

Selbstauskunft für Besucher

Coronavirus (SARS-CoV-2, COVID 19)



Sehr geehrte Besucherin, sehr geehrter Besucher,

im Rahmen der Besuchsregelung in der KLINIK BAVARIA ist das Ausfüllen des nachfolgenden Fragebogens mit verbindlichen Hinweisen für Ihren Besuch erforderlich.

Diese dient im Rahmen der Schutzmaßnahmen der Sicherheit Ihrerseits, dem zu besuchenden Patienten und dem Personal sowie der Nachvollziehbarkeit bei neu auftretenden Infektionen.

Besucherdaten

Name, Vorname	
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)	
Telefonnummer	
Besuchstag	Datum: ____ . ____ 2020 • Check-In: ____ Uhr • Check-Out: ____ Uhr
Name, Vorname der besuchten Patientin/des besuchten Patienten	Zimmer-Nummer: _____
Temperatur	°C

Bitte beantworten Sie nachfolgenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß:

- Haben Sie sich in den letzten vier Wochen in einem internationalen COVID-19-Risikogebiet oder besonders betroffenem Gebiet in Deutschland aufgehalten?
https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikogebiete_neu.html
 ja nein
- Hatten Sie innerhalb der letzten 14 Tage mit einem COVID-19-Verdachtsfall oder einer erkrankten an COVID-19 bestätigten Person Kontakt?
 ja nein
- Haben Sie aktuell Erkältungssymptome, Fieber, Atemwegsbeschwerden, Schüttelfrost, Geruchs-, Geschmacksstörungen und/oder andere grippeähnliche Symptome?
 ja nein

Sollten Sie die Fragen 1, 2 oder 3 mit „Ja“ bestätigt haben, ist ein Besuch in der KLINIK BAVARIA Freyung nicht möglich.

Folgende Hygienemaßnahmen sind auf der Grundlage der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung zu befolgen:

- Mindestabstand von 1,5 Meter zu Personen
- Tragen eines Mund-Nasenschutzes (von der Klinik gestellt)
- Händedesinfektion vor und nach dem Klinikaufenthalt
- Begrenzung der Besuchszeit auf 60 Minuten
- Aufenthalt nur in den zugewiesenen Bereichen
- Den Anweisungen des Klinikpersonals ist Folge zu leisten

Ich bestätige hiermit, dass ich gemäß der Bayerischen Allgemeinverfügung zur CORONA-Pandemie sowie die Regeln der Bayerischen Infektionsschutzmaßnahmenverordnung und die Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes (RKI) regelhaft einhalte.

Datum

Unterschrift