

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

zum Schutz unserer Patientinnen und Patienten vor einer Ansteckung mit dem Coronavirus müssen wir die Besuchsmöglichkeiten in unserer Klinik leider einschränken. Um im Infektionsfall die Kontaktnachverfolgung sicherstellen zu können, bringen Sie bitte dieses Formular **ausgefüllt** zu Ihrem Besuchstermin mit.

**Bitte beachten Sie die Hygiene- und Abstandsregeln:**

- 1 Besucher pro Patient, Besuchsdauer max. 1 Stunde
- Zutritt zum Klinikbereich und zu den Stationen 1-6 nur mit einer FFP-2 Maske
- Zutritt zur Station IRS-1 und IRS-2 und den Patientenzimmern nur mit FFP-2 Maske, Einwegschutzhandschuhen und Handschuhen
- Händedesinfektion am Eingang (!)

**Besuchszeiten:**

**IRS-1 und IRS-2:      Individuell und nur nach telefonischer Vereinbarung**

**Stationen 1-2:        Sa-So, 13:00-17:00 Uhr  
Mo-Fr, 15:00-17:00 Uhr**

Sie bestätigen mit Ihrer Unterschrift folgende Angaben:

- Ich habe in den letzten 7 Tagen keine Anzeichen einer Atemwegs- oder Infektionskrankheit bei mir bemerkt.
- Ich hatte in den letzten 14 Tagen keinen direkten Kontakt zu einem Verdachtsfall oder zu einer positiv auf das Coronavirus getesteten Person.

Bitte geben Sie diesen Aufklärungsbogen **ausgefüllt** an der Rezeption ab.

Im Falle eines Infektionsgeschehens wird auf Ihre persönlichen Daten zugegriffen.

Vielen Dank für Ihr Verständnis und Ihre Mitarbeit!

**Besucher Patient / Station / Uhrzeit:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Besucherdaten:**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

Ersteller: Herr Simonov Fachkraft für Hygiene und Infektionsprävention	Prüfer:	Freigeber:	Datenbank:
Erstelldatum: 08.11.2021	Prüfdatum:	Freigabedatum:	letzte Änderung: