

Auskunfts- und Screeningbogen

für Besucher/innen im Alexianer Krankenhaus

Gemäß den aktuell gültigen landesrechtlichen Vorschriften durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalens müssen alle Besucher in einem Krankenhaus registriert und einem Screening unterzogen werden.

Das soll dazu dienen, die Schutzmaßnahmen der Covid-19 Pandemie zu ergänzen, eine Ausbreitung zu verhindern und Infektionsketten nachverfolgen zu können. Bitte füllen Sie daher diesen Bogen vollständig aus.

Bitte beachten Sie:

- Halten Sie Abstand von mind. 1,5 m
- Tragen Sie Ihre Alltagsmaske/Mund-Nasen-Schutz
- Halten Sie die Hygienevorschriften ein
- Halten Sie sich nur in Ihrem Besuchsbereich auf

1. Angaben zur Person

Vor- und Nachname:	
Anschrift:	
Telefonnummer:	
Aufzusuchende/r/Patient/in Station:	
Datum, Uhrzeit:	

2. Kurzscreening:

Leiden Sie zurzeit unter:	JA	NEIN
Fieber	☐	☐
Halsschmerzen und/oder Schluckbeschwerden	☐	☐
Husten	☐	☐
Atemnot	☐	☐
Geschmacks- oder Geruchsverlust	☐	☐
Starker Schnupfen, soweit nicht durch eine bestehende Vorerkrankung (z.B. Allergien) erklärbar	☐	☐
Haben Sie innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt mit einem SARS-CoV-2 positiven Menschen gehabt?	☐	☐
Haben Sie sich in den letzten 14 Tagen im Ausland oder einem COVID-19-Risikogebiet aufgehalten?	☐	☐

Hiermit bestätige ich die Kenntnisnahme der Hygienevorschriften sowie die Richtigkeit meiner Angaben und willige ein, dass im Falle einer nachzuverfolgenden Infektionskette meine Daten an das örtliche Gesundheitsamt übermittelt werden. Ich bestätige außerdem, den Anweisungen des anwesenden Personals Folge zu leisten.

Datum, Unterschrift Besucher/in