

## Maßnahmen zur Infektionsprävention bei COVID-19

Name: \_\_\_\_\_

Bewohner: \_\_\_\_\_

### Besucher- und Angehörigenfragebogen

#### Bitte ankreuzen:

1.) Wurde bei Ihnen oder in Ihrem Umfeld jemand positiv auf Covid-19 getestet?

- Ja
- Nein

2.) Haben sie in den letzten Tagen / aktuell folgende Krankheitsanzeichen an sich festgestellt?

- Fieber (> 37,8°)
- Trockener Husten
- Halsschmerzen
- Übelkeit
- Erbrechen / Durchfall
- Allgemeine Abgeschlagenheit/ Müdigkeit
- Fehlen von Geruchs- Geschmackssinn
- Hautausschlag
  
- Keine der oben genannten trifft zu.

Bitte lesen Sie sich die unten aufgeführten Informationen genau durch!

#### Allgemeine Informationen

- **Besuchszeit beschränkt sich auf 1 Stunde**
- **Besucher dürfen nur mit Mund-Nasen-Schutz, Kittel und Handschuhen das Haus betreten – diese dürfen in keinem Fall abgenommen werden!**
- **Der Mindestabstand von 1,5 m muss in jedem Fall eingehalten werden, es ist kein Körperkontakt erlaubt!**
- **Essen und Trinken ist während der Besuchszeit nicht gestattet,**
- **Mitgebrachte Geschenke dürfen nur angenommen werden wenn sie desinfizierbar verpackt sind. Diese werden direkt in der Schleuse desinfiziert und dürfen dann mit auf den Wohnbereich,**
- **Den Anweisungen der Pflegekräfte ist Folge zu leisten.**

**Ich habe die allgemeinen Informationen gelesen und bin einverstanden:**

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

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