

# COVID-19 Selbstauskunft



Sehr geehrte Patienten und Besucher,  
aufgrund der aktuellen Situation bitte wir Sie die folgenden Fragen zu beantworten:

Vor- und Zuname:	
Straße:	
Hausnummer:	
Postleitzahl:	
Wohnort:	
Telefonnummer:	

Ihr Besuchsziel, bzw. Behandlungsort im Klinikum Oberberg:

Datum:		Uhrzeit:	Von: Bis:

Der Nachweis eines negativen tagesaktuellen Corona-Schnelltest liegt vor.

Ja  Nein

Der Nachweis über einen vollständigen Impfschutz oder die Genesung von einer Erkrankung mit COVID 19 liegt vor (positiver PCR-Befund vor mind. 28 Tagen; nicht älter, als 6 Monate).

Ja  Nein

Hatten Sie in den letzten 2 Wochen Kontakt zu einer Corona-positiv getesteten Person oder befindet sich in Ihrem Haushalt eine Person unter Quarantäne?

Ja  Nein

Wurden Sie in den letzten 2 Wochen positiv auf Coronavirus getestet?

Ja  Nein

Haben Sie folgende aktuelle oder akute Symptome:

- |  |  |                                    |
|--|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> (Reiz-) Husten        | <input type="checkbox"/> Fieber                    | <input type="checkbox"/> Schnupfen |
| <input type="checkbox"/> Schüttelfrost/Frieren | <input type="checkbox"/> Glieder-/ Muskelschmerzen |                                    |
| <input type="checkbox"/> Halsschmerzen         | <input type="checkbox"/> Kopfschmerzen             |                                    |
| <input type="checkbox"/> Riechstörung          | <input type="checkbox"/> Schmeckstörung            |                                    |

→ Bitte beachten Sie die zweite Seite! →

- Ich versichere, dass ich zur Zeit nicht wegen eines Erkrankungsverdachts oder einer bestehenden Erkrankung mit SARS-CoV-2 unter Quarantäne gestellt bin.
- Ich habe die Verhaltensregeln für das Betreten des Krankenhauses zur Kenntnis genommen und werde diese befolgen.
- Wenn Sie eines, oder mehrere der oben geschilderten Krankheitssymptome haben, gilt:
  - **Bei Besuchen** darf das Krankenhaus zum Schutz unserer Patienten nicht betreten werden.
  - **Bei Behandlungsterminen** wenden Sie sich bitte an das Krankenhauspersonal.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß und vollständig gemacht habe.

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

### **Folgende Regelungen sind einzuhalten:**

- Für den gesamten Aufenthalt im Klinikum ist eine Maske zu tragen. Diese darf auch im Patientenzimmer nicht abgenommen werden.
- Beim Betreten und vor Verlassen des Gebäudes muss eine Händedesinfektion durchgeführt werden.
- Der Mindestabstand von 1,5 Metern zu anderen Personen muss stets eingehalten werden.
- Bitte halten Sie sich bei der Benutzung der Aufzüge an die Angaben der maximalen Personenzahl.
- Vor Betreten des Krankenhauses ist der Selbstauskunftsbogen auszufüllen und dem Personal bei Betreten auszuhändigen.

### **Für Besucher gilt zusätzlich Folgendes:**

- Die Besuchsdauer für Angehörige beschränkt sich auf eine Stunde am Tag im Zeitraum zwischen 15 und 18 Uhr. Vorab muss eine telefonische Terminvergabe erfolgt sein.
- Der Besuch auf der Wöchnerinnenstation durch Geschwisterkinder ist nicht gestattet.
- Patienten mit bestätigtem SARS-COV-2 Nachweis, oder Verdachtsfälle dürfen nicht besucht werden. Auf der Isolierstation besteht grundsätzlich Besuchsverbot.
- Ausnahmeregeln zum Besuchsverbot: Besuche auf Palliativstation, Pädiatrie, Wöchnerinnenstation, Psychiatrie, gesetzlich bestellte Betreuer, Amtsrichter, Dienstleister, Patienten in kritischen Lebenssituationen