

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,
sehr geehrte Begleitperson,
sehr geehrte Besucherin,
sehr geehrter Besucher,

Patient

Haben Sie einen **Termin in der Klinik**?

Ja Nein

Wo?: _____

Datum: _____ Uhrzeit: _____

Name: _____

Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Besucher

Name des Patienten, den Sie besuchen:

Station des Patienten: _____

Datum: _____ Uhrzeit: _____

Telefonnummer: _____

Einlass erst 15 Minuten vor dem Termin

Haben Sie **grippeähnliche Symptome**? Ja Nein

Haben Sie neu aufgetretenen **Husten**? Ja Nein

Haben Sie neu aufgetretene **Luftnot**? Ja Nein

Hatten Sie innerhalb der **letzten 14 Tage Kontakt**
zu einem bestätigten COVID-19- Patienten? Ja Nein

Waren Sie in den **letzten 4 Wochen selbst** an COVID-19 erkrankt? Ja Nein

Haben Sie aktuell **Geschmacks- und Geruchsstörungen**? Ja Nein

Haben Sie **erhöhte Temperatur**? Ja Nein

Trifft ein Kriterium zu, dann melden Sie sich bitte telefonisch bei Ihrem Hausarzt, um das weitere Vorgehen zu besprechen.

Das Tragen des **Mund-Nasen-Schutzes** ist verpflichtend und bitte gehen Sie auf direktem Wege zur ihrer jeweiligen Ambulanz/ Station und nach dem Termin zum Ausgang.

Bitte halten Sie auch die Abstandsregel von mind. 1,5 m zu anderen Personen ein.

Besucher gehen bitte direkt auf die Station und melden sich dort beim Betreten am Stationsstützpunkt.

Wir möchten uns bei Ihnen für Ihr Verständnis und Ihre Mithilfe bei der Einhaltung dieser Regelungen danken, denn Sie tragen damit ganz wesentlich dazu bei, dass wir Ihnen und allen anderen Patienten die nötige Aufmerksamkeit und den nötigen Schutz zukommen lassen können!

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie den Erhalt des Hinweisblatts zu den coronabedingten Verhaltensregeln

Ihr RKH-Team

Datum, Unterschrift