 ASKLEPIOS Gesund werden. Gesund leben.	Besuchserfassung unter Pandemie SARS-CoV-2	Ansprechpartner: Hygiene		
Geltungsbereich: Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen	Formular		494899	HYG

Allgemeine Angaben zur Person

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen!

Vor- und Nachname:			
Geburtsdatum:			
Straße:			
PLZ, Wohnort:			
Telefonnummer:			
Zu besuchende/r Patient/in:			
Station/Zimmernummer des Patienten:			
Datum:	Uhrzeit:	Dauer des Besuchs:	

Angaben zu Erkältungssymptomen


Haben sich innerhalb der letzten 14 Tage ein oder mehrere der folgenden Symptome bei Ihnen gezeigt?

	Ja	Nein
Fieber		
Halsschmerzen und/oder Schluckbeschwerden		
Husten		
Atemnot		
Geschmacks- oder Geruchsverlust		
Allgemeine Abgeschlagenheit und/oder Leistungsverlust, soweit nicht durch eine bestehende Vorerkrankung erklärbar		
Starker Schnupfen, soweit nicht durch eine bestehende Vorerkrankung (z.B. Allergie) erklärbar		

	Ja	Nein
Haben Sie innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt mit einem Sars-Cov-2 positiven Menschen gehabt?		

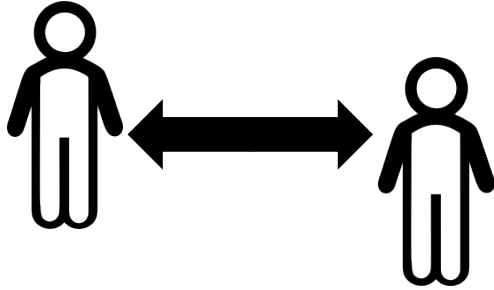
Von der Einrichtung auszufüllen:

Einweisung in die Hygienemaßnahmen ist erfolgt	Vollständig geimpft	Negativer Test	Genesen	Einlass des Besuchers wurde gewährt

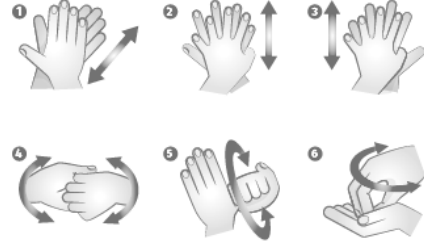
 ASKLEPIOS Gesund werden. Gesund leben.	Besuchenerfassung unter Pandemie SARS-CoV-2	Ansprechpartner: Hygiene		
Geltungsbereich: Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen	Formular		494899	HYG

Hygienemaßnahmen

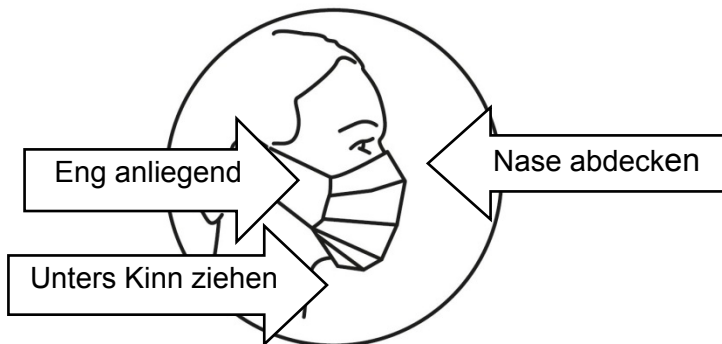
Des Weiteren möchten wir Sie auf folgende wichtige Verhaltensregeln hinweisen und bitten um strikte Einhaltung zum Schutz Ihrer Angehörigen und unserer Mitarbeiter:



Halten Sie mind. 1,5 m Abstand



Desinfizieren Sie sich Ihre Hände beim Betreten
und Verlassen der Klinik!



Weitere Hygiene- bzw. Verhaltensregeln siehe Informationsblatt

Datenschutzerklärung

Aufgrund gesetzlicher Vorgaben des hessischen Sozialministeriums zur Bekämpfung des SRAS-CoV-2, sind wir als Asklepios Neurologische Klinik Bad Salzhausen verpflichtet, Ihre Daten und Ihren Aufenthalt in unserer Klinik zu dokumentieren. Des Weiteren sind wir verpflichtet Ihre Daten 4 Wochen aufzubewahren, damit im Falle eines Infektionsgeschehens eine Nachverfolgung gewährleistet werden kann.

Die Daten verbleiben Klinikintern und werden nur auf Anfrage seitens der Gesundheitsbehörden, im Falle eines Infektionsgeschehens, an diese übermittelt. Zum Zwecke des Infektionsschutzes sehen die aktuellen geltenden Rechtsvorschriften Auskunftspflicht unsererseits gegenüber den zuständigen Gesundheitsbehörden vor. Nach Ablauf der 4 wöchigen Aufbewahrungsfrist, wird dieses Dokument von uns vernichtet.

Ohne die Aufzeichnung Ihrer Daten sowie Ihres Aufenthaltes, dürfen wir Ihnen leider keinen Zugang gewähren. Wir bitten um Ihr Verständnis.

Mit freundlichen Grüßen

Datum, Unterschrift Besucher*in

Datum, Unterschrift Einrichtung