


		Fragebogen COVID-19 bei Besucherinnen und Besuchern (sowie Dienstleistern, ehrenamtlich Tätigen, Seelsorgerinnen / Seelsorgern) während der COVID-19 Pandemie	 TLPE Thüringer Landesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V.
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


Sehr geehrte Besucherin, sehr geehrter Besucher,

aufgrund der aktuellen Corona-Pandemie (COVID-19) führt unsere Einrichtung bei allen Besucherinnen und Besuchern eine allgemeine Befragung zum Aufenthalt in Risikogebieten zu möglichen Kontaktpersonen und zu möglichen Symptomen einer COVID-19 Erkrankung durch.

Dies gibt Ihnen, allen anderen Personen und uns die Sicherheit, einer weiteren Ausbreitung des Virus entgegenzuwirken. Vielen Dank für Ihre Mithilfe und Unterstützung!

Besucherdaten	
Name, Vorname:	
Adresse:	
Telefonnummer:	
Geb. –Datum:	
Tag des Besuches:	
Uhrzeit des Besuches (von/bis):	
Name, Vorname des besuchten Bewohners, der besuchten Bewohnerin:	

Fragebogen COVID- 19 (Corona Virus Disease) Bitte beantworten Sie nachfolgende Fragen vollständig		
Hatten Sie in den letzten 2 Wochen einen Aufenthalt in den nach RKI definierten Risikogebieten? <i>oder</i> Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einer Person, die an COVID- 19 erkrankt ist?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Sind Sie an COVID- 19 erkrankt oder ist/sind bei Ihnen ein oder mehrere der folgenden Symptome aufgetreten? Fieber, Husten, Schnupfen, Kurzatmigkeit/Atemnot, Halsschmerzen, Muskel- und Gelenkschmerzen, verstopfte Nase, Fehlen von Geruchs- und Geschmackssinn, Kopfschmerzen, Übelkeit/Erbrechen, Durchfall, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Konjunktivitis, Hautausschlag, Apathie, Somnolenz	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Das Konzept unserer Einrichtung zur Besuchsregelung während der Covid-19 Pandemie habe ich erhalten und zur Kenntnis genommen.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Eine Einweisung in die bestehenden und für mich relevanten Hygienemaßnahmen ist seitens der Einrichtung erfolgt.	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

		Fragebogen COVID-19 bei Besucherinnen und Besuchern (sowie Dienstleistern, ehrenamtlich Tätigen, Seelsorgerinnen / Seelsorgern) während der COVID-19 Pandemie	 TLPE Thüringer Landesverband Psychiatrie-Erfahrener e. V.
--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ich bestätige mit meiner Unterschrift diese Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben und mit einer Verwahrung dieses Fragebogens in der Bewohnerakte einverstanden.

 (Ort, Datum)

 (Unterschrift Besucher/ Besucherin)

Auf Grund dieser Angaben wird der Besuch am _____ erlaubt/abgelehnt.

 (Ort, Datum)

 (Unterschrift Mitarbeiter)

Bearbeitet am: 19.10.2020	Geprüft am: 19.10.2020	Freigabe am: 19.10.2020	Revision 0, Stand 05/ 2020
Bearbeitet durch:Ha	Geprüft durch:HA/PE	Freigabe durch:HA/PE	Seite 2 von 2