SRH KLINIKEN

KLINIKUM SRH KARLSBAD

Besuchszeiten: Montag - Sonntag von 15 bis 19 Uhr
Bitte rechnen Sie in der Zeit zwischen 15 und 16 Uhr mit längeren Wartezeiten im Eingangsbereich, da in diesem Zeitraum das Aufkommen an Besuchern am höchsten ist.

Triage-Fragebogen COVID-19-Erkrankung

Aufgrund der aktuellen Situation mit dem Covid-19 Virus dürfen unsere Patienten nur unter strengen Auflagen Besuch empfangen. Dazu gehört, dass wir die Kontaktdaten der Besucher erfassen müssen.

Vorname und Nachname des **Besuchers**	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Telefonnummer	
Vorname und Nachname der **besuchten Person**	
Datum des Besuchs	
Körpertemperatur	☐ ≤ 37,6 °C ☐ > 37,6 °C _____°C Es handelt sich um eine freiwillige Messung. Wir weisen darauf hin, dass der Zutritt ohne Messung zum Schutz unserer Patienten und Mitarbeiter nicht gestattet ist.

Sie tragen eine große Verantwortung bei der wahrheitsgemäßen Beantwortung dieser Fragen. Zum Wohle und zum Schutz Ihrer Angehörigen, aller Patienten und unserer Mitarbeiter bitten wir Sie, vom Besuch Ihrer Angehörigen abzusehen, wenn Sie eine der Fragen mit „Ja“ beantworten.

Hatten Sie (ab dem heutigen Tag) in den **letzten 14 Tagen**:

	Ja	Nein
1. Kontakt zu Personen, die in den zurückliegenden 28 Tagen COVID-infiziert waren oder einen Verdacht auf Corona hatten (auch in „Corona-Quarantäne“)	☐	☐
2. Fieber, trockenen Husten, Atemnot	☐	☐
3. Krankheitsgefühl, Gliederschmerzen	☐	☐
4. Störung des Geschmacks oder Geruchssinns	☐	☐
5. einen Besuch im Ausland und zwar in _____		☐
Oder		
6. waren Sie in den letzten **28 Tagen** mit dem Coronavirus infiziert oder bestand ein nicht widerlegter Verdacht einer solchen Infektion?	☐	☐

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Grundlage von Art. 6 Abs. 1 lit. c), d), e) DSGVO, sowie auf Art. 9 Abs. 2 lit. i) DSGVO i. V. m. § 22 Abs. 1 Nr. 1 lit. c) BDSG. Die Verarbeitung ist erforderlich, um Patienten und Beschäftigte in unserem Krankenhaus zu schützen und ggf. Kontaktpersonen von an Covid-19 erkrankten Personen ausfindig zu machen und rechtzeitig verständigen zu können. Somit dient die Verarbeitung Ihrer Gesundheit und der Ihrer Mitmenschen. Ihre Daten werden erforderlichenfalls an das zuständige Gesundheitsamt weitergegeben. Ihre Daten werden nach vier Wochen gelöscht, sofern keine Infektion bei der besuchten Person aufgetreten ist. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den ausgelegten, ausführlichen Datenschutzhinweisen.

Die ausgehändigten Hygieneregeln habe ich zur Kenntnis genommen.

_____ _____
Datum Unterschrift Besucher

Station / Zimmernr. der **besuchten Person**:	Beginn des Besuchs (Uhrzeit):

_____ _____
Datum Unterschrift Triage-Team

NEXUS / CURATOR - Dok.-Nr. 66731 | V. 6 vom 07.09.2020 | Gültig bis: 07.09.2022 | S. 1 / 1