

Patienten-  
Etikett

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

um das Infektionsrisiko mit dem SARS-CoV2 (Corona) Virus während des geplanten Aufenthalts in unserer Klinik für Sie und unsere Mitarbeiter so gering wie möglich zu halten bitten wir Sie im Vorfeld, folgende Verhaltensregeln zu beachten:

Bitte halten Sie das Abstandsgebot ein. Vermeiden Sie vor Ihrer stationären Aufnahme den Kontakt zu Risikopersonen und den Besuch von Menschengruppen. Tragen Sie einen Mund-Nasen-Schutz zum Schutz Ihrer Mitmenschen.

Messen Sie am Abend Ihre Körpertemperatur über 5 Tage vor stationärer Aufnahme und tragen Sie die Messwerte ein:

Datum	Temperatur

312022



Wir bitten Sie außerdem um folgende Angaben (bitte ankreuzen):

1. Hatten Sie oder eines ihrer Hausmitglieder in den letzten 4 Wochen einen Infekt mit dem SARS-CoV2 (Corona)Virus?

Ja                       Nein

2. Standen Sie in den letzten 4 Wochen unter Quarantäne oder Beobachtung des Gesundheitsamtes wegen einer vermuteten Infektion oder nach Kontakt mit einem bestätigten Fall einer SARS-CoV2 (Corona)Virus Infektion?

Ja                       Nein

3. Hatten Sie in den letzten 7 Tagen Fieber, Husten oder grippeähnliche Symptome?

Ja                       Nein

Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben:

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit und wünschen Ihnen einen angenehmen und sicheren Aufenthalt.

<b>ALB FILS KLINIKEN GmbH</b> Eichertstraße 3 73035 Göppingen IK-Nr. 260810589	Vorsitzender des Aufsichtsrates: Landrat Edgar Wolff Med. Geschäftsführer (Vors.): Dr. med. Ingo Hüttner Kfm. Geschäftsführer: Wolfgang Schmid	Sitz: Göppingen Registergericht: Ulm HRB 720485 St.-Nr. 63089/09893	Tel.: 07161.64-0 Fax: 07161.64-1829 info@af-k.de www.alb-fils-kliniken.de	Kreissparkasse Göppingen BLZ 610 500 00, Kto.Nr. 17 IBAN: DE 15 6105 0000 0000 0000 17 SWIFT-BIC: GOPS DE 6 G
ID: <b>D8149</b>	Bestellnummer:	Version: 4	Seite 1 von 1	