



Sehr geehrte Betreuende, Besuchende und eintretende externe Personen in unserer Einrichtung, bitte füllen Sie den Bogen aus und melden sich damit am Empfang für Ihren Besuch an:

Vom Besuchenden auszufüllen:

Name, Vorname	Geb-Datum
Vollständige Adresse	Telefonnummer
Name besuchte/r Bewohner/in	Datum des Besuchs + Start-Uhrzeit
<input type="checkbox"/> Steinbreche <input type="checkbox"/> Frankenforst <input type="checkbox"/> Siebenmorgen <input type="checkbox"/> Tagespflege <input type="checkbox"/> Brandroster <input type="checkbox"/> Lustheide <input type="checkbox"/> _____ zugehöriger (Wohn-)Bereich	

Angaben zu infektionsgefährdenden Ausschlussgründen für einen Besuch:

1. Haben Sie wissentlich eine COVID-19-Infektion ?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
2. Hatten Sie in den letzten 14 Tagen wissentlich Kontakt zu einer COVID-19-infizierten Person ?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
3. Wurde bei Ihnen in den vergangenen Tagen eine COVID-19-PCR-Testung durchgeführt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <i>Ergebnis liegt noch nicht vor</i>
4. Haben Sie folgende Symptome die auf eine COVID.19-Erkrankung zurückzuführen sind ?	
• Wiederholtes oder starkes <u>Husten</u>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
• <u>Halskratzen</u>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
• <u>Fieber</u> (ab 37,6°C Stirntemperatur = Fiebersymptomatik)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
• <u>Verlust von Geschmack- oder Geruchssinn</u>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
• <u>Kopf- und/oder Gliederschmerzen</u>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
• <u>Schnupfen</u>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
5. Temperatur (Stirnthermometer) ab 37,6°C = Fiebersymptomatik → Zutrittsverbot!	Gemessene Temperatur

- ⇒ Wenn Sie „ja“ bei einer oder mehreren Fragen geantwortet haben, **müssen Sie vor Ihrem Besuch einen sogenannten anlassbegründeten PoC-Antigen-Test** vornehmen lassen!
- ⇒ Wenn Sie „nein“ bei allen Fragen geantwortet haben, **fahren Sie fort und unterzeichnen bitte die „Persönliche Erklärung“! – Danke.**

Persönliche Erklärung der eintretenden/ besuchenden Person

Mit meiner Unterschrift bestätige ich:

1. Meine Angaben sind aktuell und richtig.
2. Ich bin über die aktuell geltenden Hygiene- und Verhaltensregeln informiert und durch die Einrichtung aufgeklärt.
3. Ich bin verantwortlich für mein persönliches Verhalten und die Einhaltung dieser Hygiene- und Verhaltensregeln; wenn mein Angehöriger Unterstützung benötigt, trage ich auch die Verantwortung für die Einhaltung durch meinen Angehörigen. Mir ist dabei bewusst, dass mein Verhalten mögliche Risiken für die in der Einrichtung lebenden Bewohner/innen sein kann und ich umgekehrt einem möglichen Infektionsrisiko ausgesetzt bin. Daher halte ich mich an die Hygiene- und Verhaltensregeln.

Unterschrift Besucher/in/ sonstige externe Person/ sorgeberechtigte Person

Vom Mitarbeitenden bei eintretenden Besuchenden/ externen Personen einzutragen:

Gültiger Nachweis über POC/PCR-Testung liegt vor (nicht älter als 24h) nein ja



Einverständniserklärung für die POC-Testung

Ja, hiermit erteile ich mein Einverständnis zur Durchführung der PoC-Antigen-Testung. Ich habe hierzu aufklärende Informationen über die Durchführung, die Risiken und die Datenschutzrichtlinien erhalten und bestätige hiermit, dass ich alles verstanden habe.

Unterschrift Besucher/in/ sonstige externe Person/ sorgeberechtigte Person

Vom Mitarbeitenden einzutragen:

Eintrag durch Tester/in:

Anlasslose Testung

Anlassbezogene Testung

Besuch kann erfolgen

höhere PSA nötig

Zutrittsverbot

Unterschrift Mitarbeiter

WICHTIGER HINWEIS für SIE:

Wir sind aufgrund der aktuell geltenden rechtlichen Bestimmungen dazu verpflichtet, Ihre erhobenen Daten im Falle eines relevanten Infektionsgeschehens sowie im Falle eines möglichen PoC-Antigen-Testergebnisses dem zuständigen Gesundheitsamt zum Zwecke der Meldung und Kontaktpersonen-Nachverfolgung zu übermitteln; dabei halten wir uns an den Datenschutz nach KDR-OG. Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Internetseite: www.altenhilfe-st-marien.de/de/aktuelles/altenhilfe-st-marien-ggmbh/schutz-vor-corona-infektionen