

Um die geltenden Hygienemaßnahmen einzuhalten und unsere Patienten und Mitarbeitenden zu schützen, gelten in unserem Haus folgende Regeln:

- Die Besucheranzahl ist auf **täglich einen Besuchenden pro Patient/in** zu begrenzen
- Besuche können täglich während der **Besuchszeiten von 15 – 18 Uhr** stattfinden
- Für Patienten der Intensivstation, Palliativpatienten und Sterbende gilt eine Ausnahmeregelung
- Besucher müssen entweder
 - ✓ Covid-genesen (längstens 6 Monate) sein
 - ✓ vollständig gegen Covid geimpft (+ 14 Tage) sein (Bitte Impfnachweis mitbringen)
 - ✓ Tagesaktuellen negativen Antigen-Schnelltest vorweisen
Übersicht der Testcenter unter: www.vogelsbergkreis.de
- Bei Vorliegen von Corona-typischen Krankheitssymptomen ist der Zutritt für Besucher untersagt
- Die Verhaltensregeln sind zu beachten
 - ✓ Medizinischen Mund-Nasen-Schutz während dem gesamten Aufenthalt tragen
 - ✓ In allen Bereichen nach Möglichkeit 1,5 m Abstand zu Mitmenschen
 - ✓ Husten- und Niesetikette
 - ✓ Sorgfältige Händehygiene

Wir bitten Sie Zutreffendes anzukreuzen und in Druckbuchstaben auszufüllen. Die ausgehändigte Besucherkarte geben Sie bitte beim Stationspersonal ab.

Kontaktdaten des Besuchers:

Name	
Vorname	
Straße/Hausnummer	
PLZ/Ort	
Telefonnummer	

Patient*in, die/den ich besuchen möchte:

Name	
Vorname	
Station	

Bitte beantworten Sie die nachfolgenden Fragen

Hatten Sie innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einem Covid-19-Patienten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> getestet Nachweis vom: _____
Haben/Hatten Sie in den letzten 14 Tagen grippeähnliche Symptome (z.B. Fieber, Husten, Halsschmerzen) <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> geimpft Nachweis vom: _____
	<input type="checkbox"/> genesen Nachweis vom: _____

Die vorstehenden Daten werden durch das Krankenhaus für die Dauer von 1 Monat ab dem Besuch (geschützt vor Einsichtnahme durch Dritte) für die zuständigen Behörden vorgehalten. Nach Aufforderung an die Behörde werden die Daten übermittelt. Die Art. 13, 15, 18 und 20 DSGVO zur Informationspflicht und zum Recht auf Auskunft zu personenbezogenen Daten finden keine Anwendung. Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie, dass Sie die geltenden Hygieneregeln des Kreiskrankenhauses Alsfeld zur Kenntnis genommen haben und diese einhalten.

Vorstehende Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen _____
Unterschrift Besucher/in