

Um unsere Patient\*innen und unsere Mitarbeiter\*innen zu schützen, gelten in unserem Haus folgende Regeln:

- ✓ Bitte tragen Sie eine FFP2-Maske ohne Ausatemventil
- ✓ Händedesinfektion vor Betreten des Krankenhauses
- ✓ In allen Bereichen nach Möglichkeit 1,5 m Abstand zu Mitmenschen
- ✓ Husten- und Niesetikette beachten
- ✓ Sorgfältige Händehygiene

Die Vorlage eines **negativen Antigen-Schnelltests** aus einem zertifizierten Testzentrum (maximal 24 h alt) ist grundsätzlich für alle Personen, die das Krankenhaus betreten erforderlich:

- Patient\*innen (außer Notfälle), sowohl für ambulante, als auch stationäre Aufenthalte im KKA, im Medizinischen Versorgungszentrum, der Radiologie und in der physikalischen Therapie
- Begleitpersonen
- Besucher

**Öffnungszeiten Testzentrum am KKA:**

Montag – Freitag von 07:30 – 16:00 Uhr

Samstag, Sonntag und Feiertag geschlossen

**Bitte geben Sie diesen Meldebogen ausgefüllt an der Information ab**

Name		
Vorname		
Straße/Hausnummer		
PLZ/Ort		
Telefonnummer		
Hatten Sie innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einem Covid-19-Patienten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<i>Von Mitarbeiterinnen der Information auszufüllen:</i>  <input type="checkbox"/> Schnelltest negativ  <b>Abteilung:</b>  <b>Datum:</b>  _____ Unterschrift Mitarbeiterin Information
Haben/Hatten Sie in den letzten 14 Tagen grippeähnliche Symptome (z.B. Fieber, Husten, Halsschmerzen)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b>Patient*in, die/den ich besuchen möchte:</b>		<b>Besuchszeiten</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Täglich von 14 bis 17 Uhr für maximal eine Stunde</li> <li>• Der letzte Einlass ist um 16 Uhr</li> <li>• Pro Patient zwei Besucher pro Tag</li> </ul> FFP2-Masken sind während dem gesamten Aufenthalt zu tragen - auch im Patientenzimmer.
Name	_____	
Vorname	_____	
Station	_____	
An der Information erhalten Sie eine Besucherkarte, die Ihnen den Zugang zur Station ermöglicht.		

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 werden die Daten an die Behörde 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 Kreiskrankenhaus Alsfeld zur Kenntnis genommen haben und diese einhalten. Bei Zuwiderhandlung können Besucher des Krankenhauses verwiesen werden.

Vorstehende Hinweise habe ich zur Kenntnis genommen

\_\_\_\_\_

**Unterschrift**