

Fragebogen für Besucher und Begleitpersonen

Universitätsklinikum Würzburg
Ärztlicher Direktor
Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg

Sehr geehrte Damen und Herren,

Aufgrund der Coronavirus-Pandemie müssen Sie zum Schutze unserer Patienten und des Personals während des Aufenthalts im UKW wichtige Regeln beachten.

Herzlichen Dank für Ihr Verständnis!

Alle Besucher müssen an der Eingangspforte der jeweiligen Klinik registriert werden. Hierfür müssen Sie bitte diesen Bogen ausfüllen und an der Pforte abgeben.

Datumsstempel UKW

BITTE IN DRUCKBUCHSTABEN AUSFÜLLEN!	
Ihr Name	
Ihr Vorname	
Ihre Adresse	Strasse
	PLZ, Wohnort
Ihre Telefonnummer	
Name des Patienten	
Vorname des Patienten	
Geb.-Datum des Patienten (falls bekannt)	
Station des Patienten	
Grund des Besuchs	
Datum des geplanten Besuchs	

Bitte beantworten Sie abschließend noch die nachfolgenden Fragen:

- Haben Sie aktuell Symptome einer Erkältungskrankheit (Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Geschmacks-/Geruchsstörungen), Durchfall, Kopf- und Gliederschmerzen oder Fieber ($\geq 38,0^{\circ}\text{C}$)?
 ja nein
- Hatten Sie innerhalb der letzten 14 Tage bzw. der 14 Tage vor Symptombeginn ungeschützten Kontakt zu einer nachgewiesenermaßen an COVID-19-erkrankten Person oder einer Einrichtung (Krankenhaus, Altenheim, Arztpraxis, Kinderbetreuungseinrichtung) mit einer Häufung von COVID-19-Fällen?
 ja nein

Ein Besuch ist nur statthaft, wenn beide Fragen mit „Nein“ beantwortet werden.

Bitte bestätigen Sie durch Ihre Unterschrift die Richtigkeit der Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift