



Fragebogen Covid 19 Begleitpersonen in der Geburtshilfe

Jede Begleitperson einer Schwangeren im Alice-Hospital hat schriftlich mit Kontaktadresse und Telefonnummer Auskunft zu geben und mit Unterschrift zu bestätigen:

Name der Schwangeren: _____

Name der Begleitperson: _____

Haben Sie (Begleitperson) akute Zeichen einer Infektion der oberen Atemwege (Husten, Halsschmerzen, Fieber)?

Nein

Ja

Hatten Sie (Begleitperson) innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt zu einer Person mit bestätigter Covid-19 Infektion oder wurde bei Ihnen ein Nasenrachenabstrich durchgeführt?

Nein

Ja

Arbeiten Sie im Gesundheitswesen wo bekanntermaßen ein erhöhtes Infektionsrisiko besteht?

Nein

Ja, wie war das Ergebnis bzw. wann wurde der Abstrich gemacht:

Ich bestätige hiermit die oben gemachten Angaben.

Hinweis: Bei wissentlich falschen Angaben gefährden Sie ernsthaft die Gesundheit Dritter. Für diesen Fall behalten wir uns weitere Schritte vor.

Unterschrift Patientin

Unterschrift Begleitperson

Unterschrift Arzt/Ärztin/Hebamme