

COVID-19- Sicherheitscheck



Sehr geehrte Patientinnen und Patienten,

Ihre Sicherheit und die Sicherheit in meiner Praxis liegen mir sehr am Herzen. Deshalb bitte ich Sie, vorab einige Hygienemaßnahmen zu beachten und unten genannte Fragen zu beantworten. Geben Sie den COVID-19-Sicherheitscheck dann bitte am Empfang ab.

Dr. med. Sabine Ott-Oechsle

Wichtige Hygienemaßnahmen:

- **Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (guter Sitz, nicht zu locker)**
- **Desinfizieren Sie Ihre Hände am Empfang**
- **Wahrung des Sicherheitsabstands**

Fragen:

1. Hatten Sie in den letzten zwei Wochen Kontakt zu einer positiv getesteten Person?

Ja Nein

2. Leiden Sie unter folgenden typischen Corona-Symptomen?

- | | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| • Fieber | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| • Trockener Husten/Halsschmerzen | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| • Müdigkeit/Gliederschmerzen | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| • Verlust des Geschmacks-
oder Geruchssinns | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |
| • Atembeschwerden/Kurzatmigkeit | Ja <input type="checkbox"/> | Nein <input type="checkbox"/> |

Gemessene Temperatur: _____