

**Kurzscreening für Besucher**  
während der COVID-19 Pandemie

Akademisches Lehrkrankenhaus  
der Universität Duisburg-Essen

**Allgemeine Angaben zur eigenen Person** (Angaben wie im amtlichen Identifizierungsdokument)

Vor- und Nachname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Aufzusuchende/r Patient/in: \_\_\_\_\_

Patientenzimmer-Nr.: \_\_\_\_\_

**Datum** \_\_\_\_\_ Uhrzeit Eingang \_\_\_\_\_ Uhrzeit Ausgang \_\_\_\_\_

**Angaben zu evtl. Erkältungssymptomen**

**Haben sich innerhalb der letzten 14 Tage  
folgende Symptome bei Ihnen gezeigt?**

- |   |                             |                               |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| ▶ Fieber  | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| ▶ Halsschmerzen und/oder Schluckbeschwerden   | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| ▶ Husten  | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| ▶ Atemnot   | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| ▶ Geschmacks- oder Geruchsverlust   | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| ▶ Allgemeine Abgeschlagenheit und/oder Leistungsverlust, soweit nicht durch eine bestehende Vorerkrankung erklärbar | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| ▶ Starker Schnupfen, soweit nicht durch eine bestehende Vorerkrankung (z. B. Allergien) erklärbar                   | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |
| ▶ Haben Sie innerhalb der letzten 14 Tage Kontakt mit einem SARS-CoV-2 positiven Menschen gehabt?                   | <input type="checkbox"/> JA | <input type="checkbox"/> NEIN |

**Wird vom MHB ausgefüllt:**

Einweisung in die Hygienemaßnahmen ist erfolgt  JA  NEIN

Einlass des Besuchers wurde gewährt  JA  NEIN

\_\_\_\_\_  
**Datum, Unterschrift Besucher/in**

\_\_\_\_\_  
**Datum, Unterschrift Einrichtung**

Bitte füllen Sie den Bogen beim Betreten der Klinik aus und besprechen Sie evtl. Symptome mit dem Personal.  
Vielen Dank.