



Besuchsformular

«Coronavirus COVID-19»

Aufgrund der Pandemie COVID-19, gibt es derzeit Einschränkungen beim Besuch von stationären Patientinnen und Patienten. Wir bitten Sie, das Besuchsformular zu Hause auszufüllen und zum geplanten Besuch in das Spital mitzubringen. Um Wartezeiten zu vermeiden, (insbesondere wenn die Patientin oder der Patient in einem Mehrbettzimmer hospitalisiert ist), sprechen Sie den Besuch bitte vorgängig telefonisch ab. Die Patientin oder der Patient wird gebeten, die zeitliche Koordination mit den Besucherinnen und Besuchern der Mitpatientinnen und Mitpatienten sicherzustellen.

Bitte füllen Sie das Formular wahrheitsgetreu aus. Fehlende Angaben können beim Eintreffen am Empfang noch ergänzt werden. Vielen Dank!

Ich besuche Patientin / Patient

Vorname _____ Name _____
Geburtsdatum _____ Abteilung _____
Zimmernummer _____

Angaben zu mir als Besucherin / Besucher

Vorname _____ Name _____
Geburtsdatum _____
Wohnadresse (Strasse und Nr.) _____
PLZ / Wohnort _____
Telefonnummer (wenn möglich Mobilnummer) _____
Datum des Besuchs _____ Beginn des Besuchs um _____ Uhr

Empfehlung von Swissnoso: angeordnet durch die Gesundheitsdirektion Kanton Zürich

- Alle Besucherinnen und Besucher werden gebeten ein Besuchsformular auszufüllen.
- Als Besuchende gelten alle Personen, die das Spital betreten (Angehörige, Handwerker, Vertreter, Begleitpersonen usw.).
- Bei einem Kurzaufenthalt im Spital sollten die Angehörigen auf einen Besuch verzichten.

Wir bitten Sie folgende Regeln zu beachten:

- Pro Patientin oder Patient darf maximal eine Person (nach Möglichkeit immer die gleiche Person) pro Tag auf Besuch kommen.
- Der Besuch ist auf 60 Minuten zu begrenzen.
- Besucherinnen und Besucher werden gebeten, das ausgefüllte **Besuchsformular** im Spital abzugeben. Sie finden das Formular unter www.spitalzollikerberg.ch/aktuelles oder beim Spitaleingang.
- Die persönlichen Daten werden datengeschützt aufbewahrt, um diese bei einer allfälligen Ansteckung dem Kantonsarzt melden zu können.

- Besucherinnen und Besucher mit Beschwerden wie Husten, Fieber, Halsweh, Kurzatmigkeit, Schnupfen, Muskelschmerzen und plötzlich auftretender Verlust von Geschmacks- und / oder Geruchssinn dürfen keine Besuche machen.
- Im Spital müssen Sie sich an die geltenden Schutzmassnahmen halten (Maske tragen, Händehygiene, Abstand halten) und die Anweisungen des Personals befolgen.

Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis und Ihre Mithilfe.

Ich nehme zur Kenntnis, dass dieses Formular während 30 Tagen physisch archiviert und anschliessend vernichtet wird. Ich habe die nachfolgend aufgelisteten Einschränkungen gelesen und akzeptiert.

Ich bestätige hiermit, dass ich keine der folgenden Symptome habe: Husten, Fieber, Halsweh, Kurzatmigkeit, Schnupfen, Muskelschmerzen und plötzlich auftretender Verlust von Geschmacks- und / oder Geruchssinn.

Datum

Unterschrift der Besucherin / des Besuchs