



Gesundheits-Checkliste

für Besucherinnen und Besucher während einem Besuch innerhalb und ausserhalb eines Pflegeheims

A. Personalien

1. Name der Bewohnerin oder des Bewohners

Name: _____ Vorname: _____ Zimmer-Nr.: _____

(Ausser in palliativen Situationen ist aktuell kein Zimmerbesuch möglich.)

Als Begegnungszonen stehen das Café-Restaurant Rebhüsli und unser Garten zur Verfügung.

2. Name der Besucherin oder des Besuchers

Name: _____ Vorname: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

B. Fragenkatalog zu beantworten von Besucherin respektive des Besuchers (innerhalb oder ausserhalb des Pflegeheimgeländes)

- | | JA | NEIN |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Haben Sie eines der folgenden Symptome?: | | |
| a. Trockener Husten | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Halsschmerzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| c. neu aufgetretene Kurzatmigkeit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| d. Fieber, Fiebergefühl | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| e. Muskelschmerzen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| f. Plötzlicher Verlust des Geruchs- und/oder Geschmackssinns | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| g. Andere grippeartige Symptome | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Hatten Sie eines der oben beschriebenen Symptome innerhalb der letzten 48 Stunden? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Haben Sie aktuell oder hatten Sie in den letzten 3 Tagen Magen- oder Darmprobleme? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Falls eine oder mehrere Fragen mit „JA“ beantwortet wurden, ist ein Besuch nicht möglich.

Die Institutionsleitung kann in sachlich begründeten Fällen Ausnahmen bewilligen.

Bitte Rückseite beachten



C. Schutzmassnahmen

Die Besucherin respektive der Besucher (innerhalb oder ausserhalb des Pflegeheimgeländes) bestätigt mit seiner Unterschrift:

- Vom Pflegeheim wurden die Schutzmassnahmen des BAG und die Schutzmassnahmen des Pflegeheims instruiert;
- Die Händedesinfektion wird gemäss Instruktionen der Institution eingehalten;
- Schutzmassnahmen wie zum Beispiel der Gebrauch einer Gesichtsmaske werden eingehalten;
- Die vom Bund vorgeschriebenen Abstandsregeln zu Bewohnerinnen und Bewohnern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und allfälligen weiteren Personen werden eingehalten;
- Der Bindersgarten behält sich weitere Schutzmassnahmen je nach aktueller Lage vor; bitte beachten Sie, dass das Betreten anderer Räumlichkeiten nicht gestattet ist.

D. Unterschrift

Die Besucherin oder der Besucher bestätigt, die obigen Fragen wahrheitsgemäss und vollständig beantwortet zu haben und die Schutzmassnahmen zu befolgen.

Tag und Datum des Besuches:

Uhrzeit (Beginn):

Unterschrift der Besucherin oder des Besuchers:

Diese Gesundheits-Checkliste ist nach Vorlage des Amtes für Gesundheit erstellt und wird in der Verwaltung für 20 Tage aufbewahrt und danach vernichtet.

Katrin Jordan
Geschäftsleiterin