


| | | |
|--|---|--|
| <p>Medizin übergreifend Zentrale Notaufnahme Dr. Christian Pietsch, CA</p> <p>Medycyna ogólna Centralna Izba Przyjęć Dr. Christian Pietsch, CA</p> | <p align="center">Screeningbogen COVID- 19 Formular intern</p> <p align="center">Arkusz przesiewowy COVID-19 Formularz wewnętrzny</p> <p align="center">FI/Z05/MEDÜ/3.2.1 RV01/ 08.06.2020</p> |  <p>KLINIKUM Aschaffenburg-Alzenau</p> |
|--|---|--|

Sehr geehrte Damen und Herren,

aufgrund der aktuellen Coronaviruserkrankungen (COVID- 19) führt das Klinikum bei allen Patienten/innen, Angehörigen und Besuchern eine allgemeine Befragung zu möglichen Kontaktpersonen und/oder möglichen Symptomen durch.

Dies gibt Ihnen, allen anderen Patienten/innen und uns die Sicherheit, eine weitere Ausbreitung des Virus zu vermeiden. Bitte denken Sie daran, dass auch begleitende Angehörige, die im Familienzimmer, im Kreißaal oder auf Station längere Zeit verweilen, den Fragebogen ausfüllen müssen.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe und Unterstützung!

Szanowny Panie / Szanowna Pani,

z uwagi na obecne zakażenia koronawirusami (COVID-19) klinika przeprowadza u wszystkich pacjentów, krewnych i gości ogólną ankietę możliwych kontaktów i / lub objawów chorobowych. Zapewnia to Państwu, wszystkim innym pacjentom i nam bezpieczeństwo w zapobieganiu dalszego rozprzestrzeniania się wirusa. Należy pamiętać, że towarzyszący krewni, którzy przebywają w pokoju rodzinnym, w pokoju porodowym lub na oddziale przez długi czas, również muszą wypełnić kwestionariusz.

Dziękujemy Państwu za pomoc i wsparcie!

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Notfallpatient Potrzebujący pomocy w nagłych wypadkach | <input type="checkbox"/> Patient mit Termin Pacjent z umówionym terminem |
| Name des/r Patienten/in: Imię i nazwisko pacjenta: | |
| <hr/> | |
| <input type="checkbox"/> Besucher Gość | Familienmitglied: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> członek rodziny: Tak Nie |

**PERSONENANGABEN:
INFORMACJE OSOBOWE:**

Name, Vorname:
Nazwisko, imię: _____

Telefon:
Telefon: _____

Adresse:
Adres: _____



BITTE BEANTWORTEN SIE DIE FRAGEN VOLLSTÄNDIG!

PROSIMY O PEŁNĄ ODPOWIEDŹ NA PYTANIA!

Wurde bei Ihnen in den letzten 3 Wochen eine Infektion mit Corona-Virus nachgewiesen?

Czy zdiagnozowano u Pani / Pana infekcję koronawirusem w ciągu ostatnich 3 tygodni?

Ja Nein
Tak **Nie**

Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Kontakt zu einer Person, die an COVID-19 erkrankt ist?

Czy w ciągu ostatnich 14 dni miała Pani / miał Pan kontakt z osobą, która zachorowała na COVID-19?

Ja Nein
Tak **Nie**

Sind bei Ihnen in den letzten 14 Tagen eines oder mehrere der folgenden Symptome aufgetreten

Czy miała Pani / miał Pan któryś z poniższych objawów w ciągu ostatnich 14 dni?

Geruchs- oder Geschmacksstörungen?
Zaburzenia zapachu lub smaku?

Ja Nein
Tak **Nie**

Fieber?
Gorączkę?

Ja Nein
Tak **Nie**

Trockener Husten, Atemprobleme, Halsschmerzen, Schnupfen, Abgeschlagenheit, Kopf- und Gliederschmerzen und/oder Durchfall?

Suchy kaszel, problemy z oddychaniem, ból gardła, katar, zmęczenie, ból głowy i bóle ciała i / lub biegunka?

Ja Nein
Tak **Nie**

Nur bei Patienten/innen vor der Behandlung:

Fiebertemperatur im Rahmen der Kontrolle
(ab 37,6°C – erhöhte Temperatur)

Tylko dla pacjentów przed leczeniem:

Pomiar gorączki w ramach kontroli
(od 37,6 °C - podwyższona temperatura)

_____ °C

**Data podpis
Pacjenci, krewni, goście**

**Datum, Unterschrift
Patienten, Angehörigere, Besucher**

**Datum, Name und Unterschrift Mitarbeiter/Arzt
(nur bei Patienten)**

Weitere Vorgehensweise entspr. der Anweisung
AA/Z04/MEDÜ/3.2.1 „Screening Covid-19 bei Aufnahme“ in
seiner jeweils aktuellen Fassung
Zum Verbleib in der Patientenakte (nur bei Patienten)
Data, nazwisko i podpis pracownika / lekarza
(tylko w przypadku pacjentów) Dalsza procedura odpowiada instrukcji
AA / Z04 / MEDÜ / 3.2.1 „Badanie przesiewowe Covid-19 przy przyjęciu” w
jego aktualnej wersji
Ma pozostać w aktach pacjenta (tylko w przypadku pacjentów)



Die Ehrenamtlichen Sprach- und Kulturvermittler der
Stadt Aschaffenburg haben diesen Text übersetzt.
Mehr Infos finden Sie unter: www.integration-aschaffenburg.de

