



SARS-CoV-2-Fragebogen vor elektiven Untersuchungen, Pädiatrie

Patient: Name: Vorname:

Geb.: Adresse:

Tel.:

Sehr geehrte Eltern,

bei Ihrem Kind soll eine ambulante Vorstellung bzw. eine geplante stationäre oder vorstationäre Betreuung in der Klinikum Altenburger Land GmbH erfolgen.

*Um das Risiko für eine unerkannte „Corona-Infektion“ und damit der möglichen Ansteckung von anderen Patienten und Personal zu minimieren, bitten wir Sie vorab, folgende Fragen zu beantworten und die Temperatur Ihres Kindes zu Hause am Untersuchungstag zu messen. Bitte kommen Sie möglichst allein (nur ein Sorgeberechtigter) als Begleitperson mit Ihrem Kind ins Klinikum. Ein evtl. aktuelles Abstrich-Ergebnis auf SARS-CoV2 (nicht älter als 48h) legen Sie bitte vor. **Tragen Sie unbedingt einen Mund-Nasen-Schutz!***

Vom Patienten auszufüllen:

Hatten Sie/Ihr Kind in den letzten 14 Tagen:

Direkten Kontakt zu einer mit dem Coronavirus infizierten Person oder Person, die in häuslicher Quarantäne ist ja nein

Stehen Sie oder eine andere Person in Ihrem Haushalt unter häuslicher Quarantäne?

ja nein

Leiden Sie/Ihr Kind aktuell an:

Husten oder Schnupfen ja nein

Fieber ja nein

Durchfall ja nein

Gliederschmerzen ja nein

Geschmacks- / Geruchsverlust ja nein

Erhielt Ihr Kind in den letzten 7 Tagen fiebersenkende Medikamente

(Paracetamol, Ibuprofen, Novalgin) ja nein

COVID19_SARS-CoV-2_Fragebogen_elektive_Untersuchungen_Kind

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Klinikum Altenburger Land GmbH

Temperaturmessung: _____ °C Ohrthermometer axillär rektal

Abstrich auf SARS CoV2 erfolgt: ja nein

Wenn ja: Ag-Schnelltest PCR

Datum: Ergebnis:

(Bitte Befund mitbringen)

Von Aufnahme auszufüllen:

Betreten der Station 02 möglich (*nur wenn Temperatur < 37,5 °C und alle Fragen auf S.1 mit nein beantwortet und kein positives Testergebnis*) ja nein

(bei nein Rücksprache Pädiater)

Datum: _____ Unterschrift: _____