

Gesundheitsfragen COVID-19 – bei Eintritt in die SAH

Zum Schutz unserer Bewohnenden setzen wir die Empfehlungen und Weisungen des Bundesamt für Gesundheit sowie des Gesundheitsdepartements des Kantons AR konsequent um.

Bitte füllen Sie am Eintrittstag den nachfolgenden Fragebogen aus.

| Frage | | Antwort-kategorie | Bemerkungen |
|-------|--|---|-------------|
| 1. | Haben Sie die letzten 14 Tage eines der folgenden Symptome bei sich festgestellt? | | |
| 1a. | Temperatur $\geq 38^{\circ}\text{C}$? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| 1b. | Husten | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| 1c. | Atembeschwerden | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| 1d. | Sonstige Symptome? (Erbrechen/Durchfall, Muskelschmerzen, allgemeines Unwohlsein/Krankheitsgefühl) | | |
| 2. | Gab es einen engen Kontakt zu einer Person mit Symptomen einer Atemwegserkrankung? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| 2a. | Wurde diese Person auf COVID-19 getestet? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |

Vorname / Name: _____

Wohngruppe / Zimmer: _____

Datum: _____

Ich bestätige, den Fragebogen wahrheitsgetreu nach bestem Wissen und Gewissen ausgefüllt zu haben.

Ich habe das Schutzkonzept «Eintritt/Übertritt/WG Wechsel» zur Kenntnis genommen.

Unterschrift: _____