Evangelische Seniorenzentren Rhaudermoor & Westrhauderfehn
Tagespflegen Rhaudermoor & Westrhauderfehn
Diakoniestation Rhauderfehn/Ostrhauderfehn

**Hygienehinweise für Angehörige und Besucher**

Besucher/in Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Nachname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Telefonnummer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Wohnort: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Gewünschter Fensterkontakt mit:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Wohnbereich: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ich nehme zur Kenntnis:**

Der Besuch mit Erkältungssymptomen, COVID-19-Erkrankte oder Kontaktpersonen zu COVID-19-Erkrankte sind nicht zulässig.

Ich bin von der Pflegefachkraft in die Hygieneregeln eingewiesen worden (Mindestabstand 1,5 - 2 Meter; Niesetikette, …).

Es ist ein Mund-Nasen-Schutz zu tragen.

Händedesinfektion führe ich nach Anleitung durch (Einweisung, Tafel)

Gemessene Körpertemperatur: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datum Unterschrift

Hdz. MA \_\_\_\_\_\_