|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ad ve soyad:: | | |  | | | | |
| Adress: |  | | | | | | |
| Telefonnumara: | | | |  | | | |
| Hastanin AdI, Soyadi: | | | | | |  | |
| Istasyon: | |  | | | Oda:: | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Hayir** | **Evet** |
| Son 14 günde Riskli / Dis ülkede bulundunuzmu? |  |  |
| Corona tesi yapildimi ?  Evet ise:     Test Tarihi :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Test sonucu:  positif  negatif   sonuc acik |  |  |
| Sizde suan Covid-19 hastaligi varmi? |  |  |
| Son 14 günde Covid-19 hastaligina yakanlamis bir kisiyle görüstünüzmü ?(15 dakikadan fazla,2 metre den az mesafe ) |  |  |
| Suan Karantinadamisiniz |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hangi semtomlar var?** | **Hayir** | **Evet\*** |
| Tat ve koku kayibi |  |  |
| Ates >37,5°C |  |  |
| Kuru Öksürük |  |  |
| Kas ,ilik ve Basagrisi |  |  |
| Bogaz agrisi |  |  |
| Halsizlik ve hasta hissi |  |  |
| Bulanti/Istifra/Ishal |  |  |
| Nezle |  |  |
| Nefes darligi |  |  |

**\*Evet Ile yanitlayinca lütfen aciklayin**:

|  |
| --- |
|  |

Kuarallara uyacagim, lütfen isaretleyin:

|  |  |
| --- | --- |
| Ziyaret esnasinda Maske takmak |  |
| Hastanin odasina girerken ve cikarken ellerimi desinfekte edecegim |  |
| **Maksimum 2 saatlik** ziyaret süresine uyum |  |
| Odabasi sadece günde bir hastaya bir ziyaretci |  |
| Kisiler arasindaki 1,5 metre mesafeyi koruyacagim |  |

Bu AnketKuzey Ren Westfalia eyaletinin Corona-Koruma Kurallarinda dolayi 11.05.2020 itibaren gerekli ve sizin bilgilerinizi güvenli bir sekilde kullanilacak. Yasal gereginden dolayi gerekirse ,sizin bilgilerinizi Bölge saglik müdürlügüne bildirebiliriz.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tarih: | . |  | **Saat:** |  |  |  |

Imza Zivaretci

□ Ziyaret izni verildi. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imza RMK veya Securit