

## Formular

### Patientenprotokoll ambulanter Termin PMR- Physikalische Medizin im KSK

#### Symptomprotokoll vor geplantem ambulanten Termin Kardinal Schwarzenberg Klinikum:

Patientenname: \_\_\_\_\_

1. Ambulanter Termin: \_\_\_\_\_

Verantwortlicher Therapeut: \_\_\_\_\_

Fallzahl: \_\_\_\_\_

#### Hatten Sie in den letzten 14 Tagen:

- |   | <b>ja</b>                | <b>nein</b>              |
|---|--------------------------|--------------------------|
| • <b>einen akuten Atemwegsinfekt</b> (mit oder ohne Fieber) mit   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Husten  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Halsschmerzen   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Kurzatmigkeit   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Katarrh der oberen Luftwege                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Plötzlicher Verlust des Geschmacks-/Geruchssinnes               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Kontakt zu einem bestätigten Covid Fall in den letzten 14 Tagen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

An den **drei Tagen** vor dem geplanten ambulanten Termin muss morgens und abends eine Fiebmessung erfolgen.

Bitte tragen Sie die Werte in die Tabelle unten ein.

Datum	Temperatur morgens	Temperatur abends

Diese Informationen sind erforderlich, um abschätzen zu können, ob und unter welchen Hygienemaßnahmen Ihre ambulante Betreuung erfolgen kann. Sie dienen auch zu Ihrem eigenen Schutz, zum Schutz der Mitpatienten sowie des medizinischen Personals.

Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie, dass Sie das Symptomprotokoll und die Fiebertabelle wahrheitsgemäß ausgefüllt haben.

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte berücksichtigen Sie die aktuellen Hinweise auf unserer Internetseite: [www.ks-klinikum.at](http://www.ks-klinikum.at)

Achtung: Spezielle Zutritts- und Zufahrtsregelung

## Formular

### Patientenprotokoll ambulanter Termin PMR- Physikalische Medizin im KSK

#### Symptomprotokoll für weitere ambulante Termine

An den **drei Tagen** vor dem geplanten ambulanten Termin muss morgens und abends eine Fiebermessung erfolgen.

Geplanter amb. Termin	Datum	Temperatur morgens	Temperatur abends

Weitere Symptomabfrage (siehe Seite 1): insgesamt unverändert:  ja  nein

Falls Nein folgende Veränderung:

\_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Geplanter amb. Termin	Datum	Temperatur morgens	Temperatur abends

Weitere Symptomabfrage (siehe Seite 1): insgesamt unverändert:  ja  nein

Falls Nein folgende Veränderung:

\_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Geplanter amb. Termin	Datum	Temperatur morgens	Temperatur abends

Weitere Symptomabfrage (siehe Seite 1): insgesamt unverändert:  ja  nein

Falls Nein folgende Veränderung:

\_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Bitte berücksichtigen Sie die aktuellen Hinweise auf unserer Internetseite: [www.ks-klinikum.at](http://www.ks-klinikum.at)

Achtung: Spezielle Zutritts- und Zufahrtsregelung