

يجب على جميع الأشخاص، الذين لا يعملون في مستشفى توبينجن الجامعي أو في شركة U.D.O. أو في خدمة الإنقاذ، ملء هذا الاستبيان. يجب حمل هذا النموذج أثناء الإقامة في مستشفى توبينجن الجامعي وأن يقدمه المرضى إلى الطاقم الطبي / فريق التمريض في المنطقة المستهدفة بمستشفى توبينجن الجامعي.

اسم العائلة	الاسم الأول	تاريخ الميلاد
الهدف (القسم/العيادة) في مستشفى توبينجن الجامعي		

<p><b>يُملأ بمعرفة</b></p> <p><b>قسم تفتيش الدخول في مستشفى توبينجن الجامعي!</b></p> <p><input type="checkbox"/> تم تأكيد حالة "تم التطعيم". ← تطعيمان بلقاح بيونتيك أو أسترازينيكا أو موديرنا أو تطعيم واحد بلقاح جونسون أند جونسون + 14 يومًا لكل منها ← تطعيم واحد بلقاح بيونتيك أو أسترازينيكا أو موديرنا ونتيجة اختبار PCR إيجابية &lt; 14 يومًا.</p> <p><input type="checkbox"/> تم تأكيد حالة "تم التعافي". ← نتيجة اختبار PCR إيجابية 28 يومًا على الأقل، العمر 6 أشهر على الأكثر.</p> <p>تم تقديم إثبات. ختم وتاريخ وتوقيع قسم تفتيش الدخول</p>	<p>أنا:</p> <p><input type="checkbox"/> مريض/مريضة</p> <p><input type="checkbox"/> شخص مرافق</p> <p><input type="checkbox"/> زائر/زائرة:</p> <p><input type="checkbox"/> شخص خارجي (على سبيل المثال موظف خدمة ميدانية، عامل حرفي، مورّد، سائق، متقدم لوظيفة، إلخ)</p> <p>فقط للزوار/الأشخاص المرافقين الآخرين</p> <p>رقم الهاتف</p> <p>الشارع</p> <p>الرمز البريدي ومحل الإقامة</p>
--	---

نعم	لا	الاستبيان
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل أصبت بمرض كورونا مثبت في الأسابيع الأربعة الماضية؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل تواصلت مع شخص مصاب بكورونا خلال الأسبوعين الماضيين أم أنك أنت نفسك في حجر صحي بالمنزل؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل تعيش في دار رعاية مسنين أو في مؤسسة تُقدّم فيها الرعاية لساكنيها؟
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	هل عانيت من أي من الأعراض التالية في الأيام العشرة الماضية: حمى أو سعال أو آلام في الأطراف أو اضطراب في حاسة الشم أو التذوق؟
<p>→ 4 "لا": لا توجد إجراءات أخرى</p> <p>→ على الأقل 1 "نعم": الفصل عن الأشخاص المنتظرين/المرضى الآخرين، وربما إجراء مسحة كورونا</p>		

بياناتي صحيحة. أعلم أنه إذا قدمت معلومات خاطئة، فسوف يتعين عليّ أن أحسب حسابًا لخطوات قانونية مدنية وجنائية سيتخذها مستشفى توبينجن الجامعي.	بياناتي صحيحة. أعلم أنه إذا قدمت معلومات خاطئة، فسوف يتعين عليّ أن أحسب حسابًا لخطوات قانونية مدنية وجنائية سيتخذها مستشفى توبينجن الجامعي.
ختم قسم تفتيش الدخول	التوقيع
	التاريخ

يجب تجديد قسيمة التوجيه بعد أسبوع واحد على الأكثر.  
يجب أن يكون بالإمكان دائمًا تقديم تقييم المخاطر عند الطلب، وأن يكون غير قابل للتحويل.

تقييم المخاطر في مواعيد المتابعة في مستشفى توبينجن الجامعي

التاريخ / الختم	التغيير إلى الصفحة 1
	<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم
	<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم
	<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم
	<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم
	<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم
	<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم
	<input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> نعم

4 "لا": لا توجد إجراءات أخرى →  
 على الأقل 1 "نعم": الفصل عن الأشخاص المنتظرين/المرضى الآخرين، وربما إجراء مسحة كورونا →