

Zusätzliche Aufnahme- und Behandlungsvereinbarung für die Behandlung auf der Station 2024 der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie der UMG (Stand November 2020)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

**Bitte kommen Sie mit einem Mund-
Nasen-Schutz zur Aufnahme!**

im Zuge der aktuellen Pandemie mit Covid-19 hat es zum Schutz der Menschen weltweit Maßnahmen gegeben, deren konsequente Umsetzung einen sehr guten Erfolg dabei erbracht hat, die Ausbreitung der Infektion wesentlich zu verlangsamen. In unserer Psychosomatischen Klinik in der Universitätsmedizin Göttingen haben wir es uns auch zur Pflicht gemacht, durch die erfolgreiche Etablierung solcher Maßnahmen unsere Patienten sowie unsere Mitarbeiter zu schützen. Da wir uns auf jeden Einzelnen verlassen müssen, dass die Umsetzung auch verantwortungsvoll umgesetzt wird, möchten wir Sie bitten, uns mit Ihrer Unterschrift zu bestätigen, dass Sie die derzeit unabdingbare Einhaltung der unten genannten Maßnahmen verstanden haben und bereit sind, sich während der stationären Behandlung in der UMG daran zu halten.

1. Sollten Sie selbst an grippalen Symptomen wie Husten, Fieber, Halsschmerzen, Verlust des Geruchsinns, Abgeschlagenheit leiden oder Kontakt zu einem nachweislich an Covid-19- Erkrankten gehabt haben, teilen Sie uns das bitte sowohl vor der Aufnahme, als auch während der stationären Behandlung umgehend mit.
2. Ebenfalls informieren Sie uns bitte vor der Aufnahme, ob Sie Medikamente zur Unterdrückung des Immunsystems einnehmen oder an einer Krankheit leiden, die eine Immunschwäche zur Folge hat.
3. Es besteht ein ungleich höheres Risiko für schwerwiegende Komplikationen, wenn vor einer Infektion mit dem SARS-Cov2-Virus schwere Beeinträchtigungen des Immunsystems und/oder des Herz-Kreislaufsystems vorliegen. Deshalb wägen wir gemeinsam mit Ihnen den Nutzen und das Risiko einer stationären Aufnahme auf unsere Station nach dem bisher zur Verfügung stehenden Wissen ab. Bei Einhaltung aller Vorsichtsmaßnahmen ist das Infektionsrisiko in der Klinik aber insgesamt gering.
4. Am Tag Ihrer Aufnahme werden Sie auf das Vorliegen einer Covid-19-Erkrankung getestet.
5. Bis zum Vorliegen des Ergebnisses (bis spätestens am Folgetag der Aufnahme), müssen Sie sich in Isolation auf Ihrem Zimmer aufhalten und dürfen dieses nicht verlassen. Dasselbe gilt beim Neuauftreten von Erkältungssymptomen bis zum Ausschluss einer Covid-19-Erkrankung. Alle Zimmer verfügen über eine Nasszelle mit Toilette und Dusche.
6. Es besteht in der Klinik und auf der Station durchgängig Maskenpflicht (Mund-Nasen-Schutz = MNS), außer wenn Sie sich alleine im Zimmer befinden. Betritt jemand Ihren Raum, ist die Maske aufzusetzen.
7. Die UMG kann nach Absprache zum Spaziergang oder Einkauf im Supermarkt verlassen werden, derzeit soll allerdings die **Innenstadt** aufgrund erhöhten Infektionsrisikos **nicht** aufgesucht werden.
8. Besucher können die UMG derzeit **nicht** betreten. Wir bieten Ihnen aber einen kostenfreien Zugang zum Klinik-WLAN an, damit Sie mit Freunden und Familie zu vereinbarten Zeit in Kontakt bleiben können.
9. Sämtliche Therapieformen werden unter der Voraussetzung eines MNS durchgeführt. Das Therapieangebot kann aus Hygienegründen vom üblichen Angebot unserer Klinik abweichen.
10. Die allgemeine Abstandsregelung (1,5-2 Meter) muss eingehalten werden, mit Ausnahme von Untersuchungen oder Behandlungen, die dies naturgemäß nicht zulassen (z.B. körperliche Untersuchung, Einzelphysiotherapie).
11. Im Rahmen von **Belastungsbeurlaubungen** über Nacht während des stationären Aufenthaltes besteht die Auflage, ggf. über die o.g. Symptome bzw. den Kontakt zu Menschen, die Corona- positiv waren, vor der Wiederkehr aus der Beurlaubung telefonisch zu informieren. Eine Wiederaufnahme hat dann den negativen Abstrich- Befund zur Voraussetzung. Der **Zugang** ins Haus ist dann zwingend über die **Haupteingänge** und das Screening + **Temperaturmessung** vorzunehmen.

Ich versichere, dass ich die Umstände und die Maßnahmen verstanden habe und bin bereit, diese während meines Aufenthaltes in der UMG verantwortungsvoll umzusetzen.

Datum

Unterschrift Patient*in