

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, wir möchten Sie bitten, folgenden Fragebogen auszufüllen.

Durch das Einhalten von Hygieneregeln kann der Verbreitung von Krankheitserregern entgegen gewirkt werden. Mit dieser Befragung möchten wir unsere Hygienemaßnahmen kontinuierlich überprüfen und ggf. verbessern, damit Sie bei uns eine bestmögliche Versorgung erhalten. Die Befragung nimmt ca. 5 min Ihrer Zeit in Anspruch.

Die Angaben zu Ihrer Person werden vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

Eine Teilnahme ist freiwillig. Über Ihre Unterstützung würden wir uns sehr freuen. Vielen Dank.

10. Wurden Sie im Falle einer Isolierung darüber aufgeklärt,

a) Warum dies erforderlich war

nicht isoliert     ja     nein

b) Wie sie sich verhalten sollen (bzgl. Hygiene, Besucherinnen / Besucher etc.)

ja     nein     teilweise

11. Platz für weitere Anmerkungen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit um Ausfüllen genommen haben.

**EUPREVENT | EMR**

## Fragebogen für Patienten Thema Händehygiene



**Geschlecht**

männlich  weiblich

**Alter** \_\_\_\_\_

**Datum** \_\_\_\_\_

**Fachabteilung** \_\_\_\_\_

**Dauer des Stationsaufenthalts**

\_\_\_\_\_

**1. Wurden Sie über Hygieneregeln (z.B. Hände-  
desinfektion) aufgeklärt?**

ja  nein

**2. Fühlen Sie sich ausreichend über Hygieneregeln  
aufgeklärt?**

ja  
 nein, weil: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. Hatten Sie die Möglichkeit, sich selbst die  
Hände zu desinfizieren?**

Im Zimmerbereich  
 ja  nein  teilweise

Im öffentlichen Bereich der Klinik  
 ja  nein  teilweise

**4. Wie oft haben Sie sich die Hände desinfiziert?**

Im Zimmerbereich  
 häufig  selten  
 nie, weil: \_\_\_\_\_

Im öffentlichen Bereich der Klinik  
 häufig  selten  
 nie, weil: \_\_\_\_\_

**5. Hat das Personal Ringe und/oder Uhren/  
Armbänder getragen?**

Ärztinnen / Ärzte  ja  überwiegend ja  
 nein  überwiegend nein

Pflegepersonal  ja  überwiegend ja  
 nein  überwiegend nein

Physiotherapeuten  ja  überwiegend ja  
 nein  überwiegend nein

Andere:  ja  überwiegend ja  
\_\_\_\_\_  nein  überwiegend nein

**6. Gab es Personal mit langen und/oder  
künstlichen Fingernägeln und/oder Nagellack?**

Ärztinnen / Ärzte  ja  überwiegend ja  
 nein  überwiegend nein

Pflegepersonal  ja  überwiegend ja  
 nein  überwiegend nein

Physiotherapeuten  ja  überwiegend ja  
 nein  überwiegend nein

Andere:  ja  überwiegend ja  
\_\_\_\_\_  nein  überwiegend nein

**7. Haben Sie gesehen, dass sich das Personal vor  
einer Tätigkeit an Ihnen die Hände desinfiziert hat  
(z.B. Handschlag, Verbandswechsel, Gabe von  
Spritzen)?**

häufig  selten  nie

**8. Haben Sie gesehen, dass sich das Personal nach  
einer Tätigkeit an Ihnen die Hände desinfiziert hat?**

häufig  selten  nie

**9. Haben Sie gesehen, dass Ärzte/Ärztinnen das  
Stethoskop vor der Benutzung desinfiziert haben?**

häufig  selten  nie