

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