

Regelungen zum Infektionsschutz gegen Covid-19 – Betreuung in der Hebammenpraxis

Zwischen Frau _____ geb. am _____
nachfolgend Leistungsempfängerin genannt
und der Hebamme Julia Volz

Die momentane Covid-19-Situation erfordert eine konsequente Einhaltung der Hygiene- und Abstandsregeln. Aus diesem Grund möchte ich hier das Wichtigste für die Betreuung und Behandlung in der Hebammenpraxis auführen:

- I. Bitte kommen Sie erst kurz vor Ihrem Termin, da ich den Wartebereich in der Praxis geschlossen halten muss.
- II. Bitte halten Sie auch vor der Eingangstüre den Abstand von mindestens 1,5m zu anderen Personen ein und tragen auch dort eine Mund-Nasen-Bedeckung.
- III. Die Praxis darf nur mit einer medizinischen Mund-Nasen-Bedeckung oder eine FFP2-Maske oder vergleichbarem betreten werden.
- IV. Vor der Betreuung sind die Hände zu waschen und / oder zu desinfizieren.
- V. Die Hebammenpraxis wird vorher gelüftet und desinfiziert.
- VI. Wann immer möglich wird der Abstand von 1,5m eingehalten.
- VII. Sollten Sie eine Befreiung der Maskenpflicht haben, geben Sie mir bitte rechtzeitig vor dem Termin Bescheid, dann trage ich eine FFP2-Maske.
- VIII. Sollten Sie, ein Familien- oder Haushaltsangehöriger unter Quarantäne stehen, auf ein Testergebnis warten oder direkten Kontakt zu einem Covid-19-Patienten gehabt haben, nehmen Sie den Termin in der Praxis bitte nicht wahr, sondern geben mir umgehend telefonisch oder per Mail Bescheid. Dann können wir den Termin gerne per Videosprechstunde machen.
- IX. Sollten Sie oder eine in Ihrem Haushalt lebende Person eine oder mehrere der folgenden Krankheitssymptome aufweisen, bitte ich Sie, den Termin in der Praxis nicht wahrzunehmen, sondern mir telefonisch oder per Mail Bescheid zu geben, dann können wir den Termin mittels Videosprechstunde abhalten. Folgende Krankheitssymptome zählen dazu:

- Husten
- erhöhte Temperatur oder Fieber (über 38°C)
- (nicht schwangerschaftsbedingte) Kurzatmigkeit
- Verlust von Geruchs-/Geschmackssinn
- Schnupfen
- Halsschmerzen
- Kopf- und Gliederschmerzen
- allgemeine Schwäche
- Erbrechen oder Durchfall

Auch ich halte mich streng an die mir von der Regierung, dem Verband und der Berufsgenossenschaft auferlegten Regelungen. So hoffe ich, dass wir alle gesund durch diese Zeit kommen.

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich einverstanden mit den Regelungen und versichern, diese auch während der ganzen Betreuung zu wahren und einzuhalten.

Datum, Ort

Unterschrift