

An die  
Patientinnen und Patienten  
An die  
Angehörigen

Haus Bühlblick  
Diakoniestraße 1-3  
76327 Pfinztal (Söllingen)

Telefon: 0 72 40 94491-0  
Telefax: 0 72 40 94491-20

E-Mail: [info@diakonie-pfinztal.de](mailto:info@diakonie-pfinztal.de)  
Internet: [www.diakonie-pfinztal.de](http://www.diakonie-pfinztal.de)

**Sprechzeiten:** Mo. bis Fr. 8.30 bis 16.00 Uhr  
**Rufbereitschaft:** Täglich, rund um die Uhr

**Herr Stein**  
**Geschäftsführer**  
**Telefon: 07240 – 94491-13**

## Umgang mit Coronavirus in Nofallsituation

**Pfinztal den 18.03.2020**

Liebe Patientinnen und Patienten,  
sehr geehrte Angehörige,

wie Sie bereits aus der Presse mitbekommen haben, breitet sich das Coronavirus kontinuierlich aus. Das Ministerium für Soziales und Integration sieht angesichts der aktuellen Lage die Notwendigkeit, kontaktreduzierende Maßnahmen zu ergreifen, um besonders anfällige Gruppen zu schützen. Ebenso wurden alle Pflegedienste angewiesen einen „Notfallplan“ zu erstellen.

Aus diesem Grund weisen wir Sie auf folgendes hin:

- **auf Hygiene achten:**
  - o regelmäßig Hände gründlich waschen
  - o Hände aus dem Gesicht fernhalten
  - o Husten und niesen Sie am besten in ein Taschentuch oder halten die Armbeuge vor Mund und Nase. Halten Sie dabei Abstand zu anderen Personen und drehen sich weg.
- **auf ein sauberes Zuhause achten**
  - o Geschirr und Wäsche heiß waschen
  - o regelmäßig lüften
- **den Kontakt zu Personen aus Risikogebieten unbedingt zu unterlassen**
- **bei Kontakt mit Personen aus Risikogebieten die Diakoniestation informieren**
- **Informieren Sie die Diakoniestation, wenn einer von Ihren Bekannten, Verwandten zu dem Sie Kontakt hatten krank wird!**

**Geben Sie uns bitte bis zum 20.03.2020 mit dem beiliegenden Rückmeldebogen Bescheid, ob Sie in Nofallsituation vorübergehend auch von Ihren Angehörigen versorgt werden können!**

Wir wünschen Ihnen alles Gute und hoffen, dass Sie gesund bleiben.

## Rückmeldebogen

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

In einer möglichen Notfallsituation könnten die folgenden Leistungen vorübergehend selbst organisiert werden.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Datum

Unterschrift