

Erfassungs- und Meldebogen Covid-19 Stand 24.03.2020

per Fax an 0421 - 496 15 918

ggf. Patienten-Etikett

vom Arzt auszufüllen
<input type="checkbox"/> Begründeter COVID-19 Verdachtsfall <input type="checkbox"/> Kontaktperson Kat I zu laborbestätigtem COVID-19-Fall <input type="checkbox"/> Laborbestätigter COVID-19-Fall

vom Gesundheitsamt auszufüllen

Aktenzeichen:	
Eingang der Meldung (Datum und Uhrzeit):	
Hospitalisiert:	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, seit wann:	
Krankenhaus:	
Station:	
Ansprechpartner/behandelnder Arzt im KH:	
Telefon:	

vom Patienten auszufüllen

Name, Vorname:	
Geburtsdatum:	Geschlecht w/m:
Straße, Hausnummer:	PLZ/Ort:
Telefonnummer:	
Berufstätig:	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Wenn ja, welche Tätigkeit wird ausgeübt?	
Arbeitgeber:	
Kontakt mit einem bestätigten COVID-19 Fall?	Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>
Daten der Kontaktperson, wenn bekannt:	
Name, Vorname:	
Adresse:	
Telefonnummer:	

Reiseanamnese – Wohin sind Sie gereist?	
Von	bis
Datum der ersten Symptome:	Abstrichdatum:
Datum Isolationsbeginn:	

