

Kurzfragebogen bzw. Tagebuch für Personen mit Kontakt zu COVID-19-Fällen

„Kontakt“ heißt, eins der folgenden Kriterien ist erfüllt:

- mindestens 15-minütiger Sprechkontakt oder vergleichbare Handlung
- pflegerische Handlung am Patienten, unabhängig von der Art der Schutzausrüstung
- ärztliche Handlung am Patienten, unabhängig von der Art der Schutzausrüstung
- flüssigkeiten des Patienten (möglicherweise infektiöses Material), z. B. Speichel oder Stuhl
- Flugpassagiere:
 - (i) Passagiere, die in derselben Reihe wie der bestätigte COVID-19-Fall oder in den zwei Reihen vor oder hinter dem bestätigten COVID-19-Fall gesessen haben, unabhängig von der Flugzeit
 - (ii) Crew-Mitglieder oder andere Passagiere, sofern eine der anderen Kriterien zutreffen (z.B. längeres Gespräch, Mund-zu-Mund Beatmung o.ä.)

Kodierungstabelle

Art des Kontaktes		Art des Schutzes	
0	kein Kontakt	0	kein Schutz
S	mindestens 15-minütiger Sprechkontakt	M1	OP-Maske oder FFP1-Maske
P	pflegerische oder ärztliche Handlung am Patienten	M2	FFP2-Maske
Ä	ärztliche Handlung am Patienten	M3	FFP3-Maske
Aer	aerosol-produzierende Maßnahme, z.B. Absaugen, BAL, Intubation, Bronchoskopie	K	(Schutz-)Kittel
Mat	Handhabung/Kontakt mit möglicherweise infektiösem Material	H	Handschuhe
And	andere Art von Kontakt (bitte eintragen welcher)	S	Schutzbrille

Beispiel:

Ein Krankenpfleger hat am 3.2. den 2019-COVID-19-Fall gewaschen und abgesaugt und dabei eine OP-Maske, einen Schutzkittel und Handschuhe getragen. An dem Tag hatte der Pfleger Husten. Bei Art des Kontaktes (siehe Kodierungstabelle) sind einzutragen: „P,Aer“ (P für pflegerische Handlung, Aer für Aerosol-prod. Maßnahme); bei Art des Schutzes: „M1,K,H“ (M1 für OP-Maske, K für Kittel, H für Handschuhe).

Datum	Kontakt	Schutz	Eigene Symptomatik (J=Ja, N=Nein, WN=weiß nicht)						
			Fieber	Temperatur	Husten	Halsschmerzen	Kurzatmigkeit	Durchfall	
	Art des Kontaktes (s.o.)	Art des Schutzes (s.o.)							
Di, 3.2.	P,Aer	M1,K,H	N	37,5°C	J	N	N	N	J

Am 3.2. war der letzte Kontakt, also muss der Pfleger sein Tagebuch (falls keine weiteren Kontakte erfolgen) bis zum 17.2. (3.2. + 14 Tage) ausfüllen.

Datum	1.2.	2.2.	3.2.	4.2.	5.2.	6.2.	7.2.	8.2.	9.2.	10.2.	11.2.	12.2.	13.2.	14.2.	15.2.	16.2.	17.2.
Kontakt mit Pt.	J	J	J	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Bemerkung	erster Kontakttag		letzter Kontakttag	→													letzter Kontakttag + 14 Tage
Tagebuchführung	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

Anmerkungen: (1) Bitte beginnen Sie die Tabelle mit dem Tag, an dem Sie zum ersten Mal mit dem Patient oder der Person Kontakt hatten, und führen Sie sie kontinuierlich fort bis zum 14. Tag nach dem letzten Kontakt mit dem Patient oder der Person (bzw. dem möglicherweise infektiösen Material). Wenn dieser Tag in der Zukunft liegt, füllen Sie bitte die Tabelle von jetzt an täglich aus. Ist der letzte Kontakttag + 14 Tage bereits vergangen, füllen Sie bitte die Tabelle so gut es geht oder so gut wie möglich aus. (2) Falls Sie in den 14 Tagen nach Kontakt mit dem Patienten einen Atemwegsinfekt entwickeln sollten, bleiben Sie bitte zu Hause und kontaktieren Sie: Dr./Hr./Fr. _____, Tel.Nr. _____. Tragen Sie von da an jeden Kontakt mit anderen Personen in das Tagebuch in die letzte Spalte ein.



Name _____ Vorname _____ Tel. _____ ID (frei lassen) _____

Falls Sie nach dem Kontakt mit dem COVID-19-Fall einen Atemwegsinfekt hatten:

Wurde deshalb ein Röntgenbild gemacht: Nein Ja Datum _____ Ergebnis _____

bei wem/wo _____

sind Sie damit einverstanden, dass wir mit dieser Person Kontakt aufnehmen: Nein Ja Tel. _____

Wurde ein Abstrich bzw. eine Probe aus dem Nasenrachenraum oder den tiefen Atemwegen entnommen:

Nasenrachenraum Nein Ja Datum _____ Ergebnis _____

Sputum Nein Ja Datum _____ Ergebnis _____

bei wem/wo: _____

sind Sie damit einverstanden, dass wir mit dieser Person Kontakt aufnehmen: Nein Ja Tel.: _____

Verlauf dieser Atemwegserkrankung: ausgeheilt noch andauernd

Wären Sie grundsätzlich bereit,

- sich einen Abstrich aus dem Nasenrachenraum abnehmen zu lassen? Nein Ja
- eine Sputumprobe abzugeben? Nein Ja
- sich für serologische Proben Blut abnehmen zu lassen? Nein Ja

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Bitte melden Sie sich spätestens wieder am _____ bei _____

Tel. _____