

AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL
AGAPLESION HAUS SALEM

Patientenfragebogen COVID-19

1. Hatten Sie in den letzten Tagen unspezifische Allgemeinsymptome, Husten oder akute Atemnotsymptome mit oder ohne Fieber? JA NEIN

2. Hatten Sie Kontakt zu einem später bestätigten COVID-19-Fall bis max. 14 Tage vor Ihrem Erkrankungsbeginn? JA NEIN

Was heißt Kontakt?

- min. 15 Minuten Sprechkontakt oder Ähnliches
- direkter Kontakt zu Sekreten und Körperausscheidungen
- enger häuslicher Kontakt
- Mitreisender innerhalb von 2 Sitzreihen

3. Hatten Sie einen Aufenthalt in internationalen Risikogebieten/ besonders betroffenen Gebieten in Deutschland bis max. 14 Tage vor Ihrem Erkrankungsbeginn? JA NEIN

Falls Fall 1+2 oder 1+3 mit JA beantwortet wurden:

4. Wurde bei Ihnen bereits ein Abstrich bzw. eine Probe aus dem Nasenrachenraum oder den tiefen Atemwegen entnommen? JA NEIN

Wenn ja:

Datum: _____

Ergebnis: _____

Kassel, den _____

Unterschrift Arzt

Unterschrift Patient