

Vorlage: Benötigte Informationen bei SARS-CoV-2-Infektionsfällen

Bei eingehender Information von SARS-CoV-2-Infektions- und Verdachtsfällen sind mindestens die folgenden Informationen von der infizierten Person zu erfassen.

| 1) Persönliche Daten | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------|--------|-------|-----------------------|------------------|---------------------|------|--------|-------|-----------------------|------------------|---------------------|
| Name | | | | | | | | | | | | | |
| Vorname | | | | | | | | | | | | | |
| Geburtsdatum | | | | | | | | | | | | | |
| Wohnanschrift | | | | | | | | | | | | | |
| Bezirk oder Gemeinde | | | | | | | | | | | | | |
| Telefonnummer | | | | | | | | | | | | | |
| E-Mail-Adresse | | | | | | | | | | | | | |
| Hauptfach / FB | | | | | | | | | | | | | |
| 2) Verdachtsfall oder Infektionsfall? | | | | | | | | | | | | | |
| Verdachtsfall? | Keine Meldung ohne positivem PCR-Befund. | | | | | | | | | | | | |
| Infektionsfall? | Infektionsfall nur bei positivem PCR-Ergebnis | | | | | | | | | | | | |
| Datum PCR-Testbefund | | | | | | | | | | | | | |
| 3) Kontaktnachverfolgung | | | | | | | | | | | | | |
| Haben Sie das System a.nwesend.e (QR-Codes in Räumen genutzt)? | | | | | | | | | | | | | |
| Wenn nein: | <p>Auflistung der besuchten Lehrveranstaltungen/Bibliotheken/PC-Pools, etc. 2 Tage vor Testbefund (PCR) und ggf. seitdem.</p> <table border="1"> <tr><td>Tag:</td></tr> <tr><td>Datum:</td></tr> <tr><td>Raum:</td></tr> <tr><td>Abstand eingehalten?:</td></tr> <tr><td>Maske getragen?:</td></tr> <tr><td>Wie viel gelüftet?:</td></tr> </table> <table border="1"> <tr><td>Tag:</td></tr> <tr><td>Datum:</td></tr> <tr><td>Raum:</td></tr> <tr><td>Abstand eingehalten?:</td></tr> <tr><td>Maske getragen?:</td></tr> <tr><td>Wie viel gelüftet?:</td></tr> </table> | Tag: | Datum: | Raum: | Abstand eingehalten?: | Maske getragen?: | Wie viel gelüftet?: | Tag: | Datum: | Raum: | Abstand eingehalten?: | Maske getragen?: | Wie viel gelüftet?: |
| Tag: | | | | | | | | | | | | | |
| Datum: | | | | | | | | | | | | | |
| Raum: | | | | | | | | | | | | | |
| Abstand eingehalten?: | | | | | | | | | | | | | |
| Maske getragen?: | | | | | | | | | | | | | |
| Wie viel gelüftet?: | | | | | | | | | | | | | |
| Tag: | | | | | | | | | | | | | |
| Datum: | | | | | | | | | | | | | |
| Raum: | | | | | | | | | | | | | |
| Abstand eingehalten?: | | | | | | | | | | | | | |
| Maske getragen?: | | | | | | | | | | | | | |
| Wie viel gelüftet?: | | | | | | | | | | | | | |
| Kommentare | | | | | | | | | | | | | |