

COVID-19: Prüfung klinisch-epidemiologischer Kriterien

Patient: Datum der Erhebung: _____
Begleitperson:
Besucher: Ersteinschätzung Name: _____
Sonstige: _____

Name: _____ Tel.: _____
 SV Nr.: _____ (nur bei Pat.)
 Geb. Datum: _____
 Adresse: _____
 Hauptwohnsitz im Ausland

Frage 1

Symptome COVID-19:		
Fieber	JA <input type="checkbox"/> Temp: _____ °C	NEIN <input type="checkbox"/>
fiebersenkende Medikation in den letzten 4 Std. eingenommen?	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>

Frage 2

Akutes Auftreten folgender COVID-19 - Symptome		
Trockener Husten	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Kurzatmigkeit	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Halsschmerzen	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Gestörter Geschmacks-Geruchssinn	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Durchfall/Erbrechen	JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>

Frage 3

Hatten Sie engen Kontakt (über 15 Minuten in weniger als 2 Meter Abstand) zu einem bestätigten oder wahrscheinlichen COVID-19 Fall?

Ja / Nicht auszuschließen Nein

**Wenn 1 Frage mit JA beantwortet wird
→ Abklärung bzgl. COVID-19 einleiten/Abstrich veranlassen**

COVID-19: Prüfung Nachweis „3G-Regel“

Ein Zutritt in das Krankenhaus ist nur möglich, wenn zumindest ein Kriterium der 3-G-Regel - geimpft, genesen oder getestet - erfüllt ist. Ein 3G-Nachweis ist mitzubringen.

getestet	<p>Mitgebrachtes negatives Testergebnis <i>(Es gelten alle Tests mit Bestätigung einer offiziellen Stelle: Tests in Ordinationen, Apotheken und Testzentren, Betriebstestungen, Schultestungen („Ninja“), Screening-Programme, z.B. in Krankenhäusern, Senioren-/Pflegeheimen)</i></p> <p style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Antigenschnelltest max. 48 h <input type="checkbox"/> Selbstabnahme (zu Hause) 24 h (nur mit digitaler Erfassung anerkannt) <input type="checkbox"/> PCR max. 72 h <input type="checkbox"/> Schüler „Ninja“ Test-Pass max. 48 h </p> <p style="text-align: right;">Datum der Ausstellung: _____</p> <p style="text-align: right;">Uhrzeit der Ausstellung: _____</p>
-----------------	---

genesen	<p>aufgehobener Absonderungsbescheid (sechs Monate gültig) <input type="checkbox"/> Datum der Ausstellung: _____</p> <p>Ärztliche Bestätigung <input type="checkbox"/> Datum der Ausstellung: _____</p> <p>COVID-Antikörpernachweis (drei Monate gültig) <input type="checkbox"/> Datum der Ausstellung: _____</p>
----------------	---

geimpft	<p>Impfpass, Impfkarte, Elektronischer Impfpass (ELGA), ärztliche Bestätigung <i>(gilt ab dem 22. Tag nach der Erstimpfung gegen COVID für max. drei Monate; bei Vollimmunisierung: Impfschutz gilt für neun Monate)</i></p> <p style="text-align: right;"> <input type="checkbox"/> Datum der Erstimpfung: _____ <input type="checkbox"/> Datum der Vollimmunisierung: _____ </p>
----------------	--

	<p>Kind bis zum 9. Geburtstag <input type="checkbox"/></p>
--	---

	<p>Kein mitgebrachter „3G“-Nachweis (nur für Akutfälle!) <input type="checkbox"/></p> <p style="text-align: right;">→ Patienteninformation zur Testung und Weiterleitung zur Testung in die jeweilige Fachambulanz</p>
--	---

Hinweis: Änderungen zu vorherigen Versionen können unter Änderung Ansicht (Ans. (Ä)) in der Dokumentenlenkung eingesehen werden.