

4. Fragebogen SARS-CoV-2 Risiko

Erhebung personenbezogener Daten

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Adresse	
Telefon	
E-Mail	
Sportart/Abteilung	

Risiko-Evaluation

Bitte beantworten Sie die Fragen zur Einschätzung des Kontakttrisikos mit SARS-CoV-2	Ja	Nein
Haben Sie Vorerkrankungen, die nach Definition des RKI einen Risikofaktor darstellen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hatten Sie Kontakt zu einem bestätigten SARS-CoV-2 Fall innerhalb der letzten 14 Tagen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bestand in der Vergangenheit die Anordnung einer behördlichen Quarantäne im Zusammenhang mit SARS-CoV-2? Wenn ja, bitte Datum des Ablaufs der Anordnung angeben:	<input type="checkbox"/> -----	<input type="checkbox"/>
Waren sie in den letzten 14 Tagen im Ausland oder in einem Landkreis, der die gesetzliche Vorgabe von 50 Infizierten pro 100000 Einwohnern überschritten hat? Wenn ja, bitte aufführen wann/wo:	<input type="checkbox"/> -----	<input type="checkbox"/>

Symptome-Evaluation

Bitte beantworten Sie die Fragen zur aktuellen klinischen Symptomatik! (bitte berücksichtigen Sie die letzten 14 Tage)	Ja	Nein
Fieber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Allgemeines Krankheitsgefühl, Kopf- und Gliederschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Husten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dyspnoe (Atemnot)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geschmacks- und/oder Riechstörungen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Halsschmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rhinitis (Schnupfen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Diarrhoe (Durchfall)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sollte eine der Fragen mit „Ja“ beantwortet werden, darf eine Teilnahme erst nach ärztlicher Rücksprache erfolgen. Sollten sich Änderungen zu den hier getroffenen persönlichen Angaben ergeben, ist dies dem Verein/der Übungsleitung ebenfalls mitzuteilen.
Im Fall einer Dokumentation von persönlichen Daten muss durch den Erhebenden transparent gemacht werden, wie diese Daten verwendet werden, wo sie aufbewahrt werden und wann sie gelöscht werden. Zudem wird empfohlen, beim jeweils zuständigen Landesdatenschutzbeauftragten zu erfragen, ob es für das betreffende Bundesland eine Dokumentationspflicht für Sportvereine zum Schutz vor Neuinfektionen mit dem Corona-Virus gibt.



COVID-19: Verdachtsabklärung und Maßnahmen

Orientierungshilfe für Ärztinnen und Ärzte

Verdachtsabklärung und Erstmaßnahmen

Erstkontakt durch Empfang/Aufnahme

Bei respiratorischen Symptomen erhält Patient/in einen Mund-Nasen-Schutz und wird nach Möglichkeit separiert

BASIS-/HÄNDE-HYGIENE BEACHTEN

Prüfung klinisch-epidemiologischer Kriterien

<ul style="list-style-type: none"> ■ Akute respiratorische Symptome jeder Schwere + Kontakt zu bestätigtem COVID-19-Fall bis max. 14 Tage vor Erkrankungsbeginn ■ Klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie + Zusammenhang mit einer Häufung von Pneumonien in Pflegeeinrichtung oder Krankenhaus 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie ohne Alternativdiagnose + Kein Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall ■ Akute respiratorische Symptome jeder Schwere + Kein Kontakt zu bestätigtem COVID-19 Fall, <ul style="list-style-type: none"> ■ dafür Tätigkeit in Pflege, Arztpraxis oder Krankenhaus; ■ oder Zugehörigkeit zu Risikogruppe; ■ oder ohne bekannte Risikofaktoren (COVID-19 Diagnostik nur bei hinreichender Testkapazität)
---	--

Begründeter Verdachtsfall	Fall unter differenzialdiagnostischer Abklärung
----------------------------------	--

<p>Hygiene</p> <p>Patient: separater Raum, Mund-Nasen-Schutz Personal: Schutzkleidung gemäß Risikoabwägung siehe www.rki.de/covid-19-hygiene</p>	<p>Hygiene</p> <p>Patient: Mund-Nasen-Schutz Personal: Schutzkleidung gemäß Risikoabwägung siehe www.rki.de/covid-19-hygiene</p>
--	--

<p>Meldung des Verdachts</p> <p>Meldung an zuständiges Gesundheitsamt Suche via PLZ https://tools.rki.de/PLZTool/</p>	<p>Keine Meldung des Verdachts</p>
--	---

Ambulantes Management möglich?
Schwere der Erkrankung? Risikofaktoren? Umfeld? www.rki.de/covid-19-ambulant

Nein → Ja

<p>Stationäre Einweisung</p> <p>Vorabinformation des Krankenhauses Transport gemäß www.rki.de/covid-19-hygiene</p>	<p>Ambulante Diagnostik</p> <p>COVID-19 Diagnostik, weitere Diagnostik, z.B. Influenza, je nach Symptomatik und Grunderkrankung www.rki.de/covid-19-diagnostik</p>
--	---

<p>Stationäre Diagnostik</p> <p>COVID-19 PCR aus Naso-/Oropharyngealabstrich und Sputum/Trachealsekret/BAL; ggf. Serum-Asservierung für AK-Nachweis</p>	<p>Ambulante Betreuung</p> <p>Kontaktreduktion im häuslichen Umfeld bis Befundeingang; weiterführende Informationen siehe www.rki.de/covid-19-ambulant</p>
--	---

Vorgehen bei laborbestätigtem COVID-19-Fall

Folgendermaßen und Weiterversorgung

Impressum: Robert Koch Institut, Ibb@rki.de, Grafik: Goebe-Geener.de, Stand: 24.03.2020, DOI: 10.25561/64737