

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

In Anlehnung an das Robert Koch-Institut, Stand: 17.02.2020,

„Kontakt“ ist hier definiert, wenn eines der folgenden Kriterien erfüllt ist:

- 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
- direkter Kontakt zu Sekreten oder Körperausscheidungen bzw. -flüssigkeiten, z.B. Speichel oder Stuhl, des Patienten (möglicherweise infektiöses Material) z. B. auch Reinigungspersonal

## Kodierungstabelle:

Art des Kontaktes		Art des Schutzes	
0	Kein Kontakt	0	keiner
S	Mindestens 15-minütiger Sprechkontakt	M1	OP-Maske oder FFP1-Maske
P	Pflegerische Handlungen 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
		L	PSA defekt

**Beispiel:** ein Krankenpfleger hatte 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 (s. „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)

	Kontakt	Schutz	Eigene Symptomatik (J=Ja, N=Nein, ?=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	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.

## Anmerkungen:

(1) Bitte beginnen Sie die Tabelle mit dem Tag, an dem Sie zum 1. Mal mit dem Fall Kontakt hatten, und führen Sie sie kontinuierlich fort bis zum 14. Tag nach dem letzten Kontakt mit dem Fall (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 aus, so gut es Ihnen möglich / erinnerlich ist.

(2) Falls Sie in den 14 Tagen nach Kontakt mit dem Patienten einen Atemwegsinfekt entwickeln sollten, bleiben Sie bitte zu Hause und kontaktieren Sie: Arbeitsmedizinischen Dienst, Tel. Nr.: 03381 41 2030  
Tragen Sie ab da jeden Kontakt mit anderen Personen in das Tagebuch in die letzte Spalte ein.

**(3) Bei Exposition ohne adäquate Schutzausrüstung oder selbst wahrgenommener Beeinträchtigung der Schutzmaßnahmen sofortige Mitteilung an den Betriebsarzt/ärztin Tel. Nr.: 03381 41 2030 sowie an die/den Krankenhaushygieniker/in, Information des Gesundheitsamtes und je nach Risikoeinschätzung Absonderung für 14 Tage zu Hause**

**Link zum RKI:** [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Kontaktperson/Dokumente\\_Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Kontaktperson/Dokumente_Tab.html)

Nachname: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_ Geb. Datum \_\_\_\_\_  
 Handy.Nr.: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_ ID(frei lassen): \_\_\_\_\_

## „Tagebuch“

Ich gehöre zu:  ärztlichem Personal  Pflegepersonal  Laborpersonal  anderes:

Datum	Kontakt	Schutz	Eigene Symptomatik (N=Nein, J=Ja, WN=weiß nicht)					Sonstige	Falls eigene Symptomatik auftritt, Kontakt mit....
			Fieber (ja, nein)	Temperatur	Husten (ja, nein)	Hals-schmerzen (ja, nein)	Kurz-atmigkeit		
z.B. 03.02.20	Art des Kontaktes (s.u.)(alle zutreffenden eintragen)	Art des Schutzes (s.u.)(alle zutreffenden eintragen)							

### KODIERUNGSTABELLE:

Art des Kontaktes	Art des Schutzes
0 Kein Kontakt	0 keiner
S Mindestens 15-minütiger Sprechkontakt	M1 OP-Maske oder FFP1-Maske
P Pflegerische 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
	L PSA defekt

Bitte senden Sie das ausgefüllte Dokument per Post an die Krankenhaushygiene oder per Mail an [hygiene@klinikum-brandenburg.de](mailto:hygiene@klinikum-brandenburg.de)