

Fallberichtsbogen

für Covid-19

weiblich männlich divers _____ kg _____ m

Vorerkrankungen: (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- COPD/Asthma Immunsuppression
 Bluthochdruck
 Diabetes mellitus
 Herzkrankheit
 Krebs (in Behandlung)
 Depression/Angsterkrankung

Sollten Sie unsicher sein, was gemeint ist, fragen Sie Ihren Arzt/Ärztin.

1 = Tag der ersten Krankheitszeichen

2

3

4

5

--	--	--	--	--

6

7

8

9

10

--	--	--	--	--

11

12

13

14

15

--	--	--	--	--

16

17

18

19

20

--	--	--	--	--

Abkürzungen:

Symptome

H für Husten

F für Fieber

A für Atemprobleme

M für Muskel-/Gliederschmerzen

G für Geruchs-/Geschmacksstörung

O für andere Probleme (Bitte darunter angeben.)

QB für Quarantänebeginn **QE** für Ende.

Intensität

++ stark/schlimm

+ mäßig

- nicht vorhanden

Test

PCR/Ag getestet worden

PCR/Ag+ Test positiv

PCR/Ag- Test negativ

Dauermedikamente ggf. auf

Rückseite notieren,

Therapiemedikamente (z.B.

"Azithromycin") am jeweiligen

Tag notieren.

Beispiel 3

H+ PCR

F+

A- O+

Herzstolpern