

Fragebogen zum Infektionsschutz (Corona/Influenza/RSV)
(in Anlehnung an die Empfehlungen der DGAUM und des VDBW)

Haben/Hatten Sie in den vergangenen 14 Tagen eines der folgenden Symptome?

Geschmacks-und/oder Geruchsverlust

- nein
 ja, seit wann
-

Fieber über 38°Celsius

- nein
 ja, seit wann
-

Anhaltender Husten oder Atemnot

- nein
 ja, seit wann
-

Halsschmerzen

- nein
 ja, seit wann
-

Schnupfen

- nein
 ja, seit wann
-

Abgeschlagenheit, Kopf- oder Gliederschmerzen

- nein
 ja, seit wann
-

Durchfall

- nein
 ja, seit wann
-

Haben/Hatten Sie wissentlich Kontakt zu Personen mit o. g. Symptomen?

- nein
 ja, wann
-

Wenn Sie die letzte Frage mit ja beantworten müssen, Sie aber beschwerdefrei sind, bitte bei der Konsultation eine FFP2-Maske aufsetzen.

Sollte eine andere Frage mit „ja“ beantwortet werden, muss für die Konsultation ein neuer Termin vereinbart werden.

.....
Datum, Unterschrift