

TRIAGE-FRAGEBOGEN

PatientIn: Geb.Datum: Anruf am/um

Tel-Nr. für Rückruf: Alternative Nummer

Angehöriger

Betreuender Arzt

Beginn der Erkrankung wann ?

Plötzlicher Krankheitsbeginn? Ja

Akute Luftnot Ja • in Ruhe? Ja • bei Belastung? Ja Nein

Fieber max. °C über 39 Ja

Abgeschlagenheit

Husten quälend mit oder ohne Fieber

Gliederschmerzen

Halsschmerzen / -kratzen

Schnupfen

Kopfschmerzen

Durchfall /Bauchkrämpfe / Übelkeit

Massive Schluckbeschwerden

Ausschlag

Anderes :

Haben Sie sich in den letzten 14 Tagen in einem Risikogebiet für Coronavirus aufgehalten?

Nein Ja

Haben Sie Kontakt mit einem bestätigten Corona-Patienten gehabt?

Nein Ja

Haben Sie Kontakt mit einer Person gehabt, bei der ein Corona-Verdacht besteht?

Nein Ja

Haben Sie chronische Erkrankungen? Nein Ja

.....
.....

Nehmen Sie regelmäßig Medikamente :

Nein Ja

.....

Erledigt durch

Rot/unterstrichen : Abklärung sofort telefonisch durch Hausarzt

Blau/kursiv : Verweis an 1450

Schwarz : zeitnaher Rückruf und telefonische Beratung , Termin, Hausbesuch ect.