SCHMERZTHERAPIE
ZENTRUM
BRAU · MICHEL

FACHÄRZTE FÜR ANÄSTHESIOLOGIE
DR. MED. C. BRAU — DR. MED. K. MICHEL

PRAXIS OSNABRÜCK

Julius-Heywinkel-Weg 1 · 49076 Osnabrück
T (05 41) 580 581 00 · F (05 41) 43 21 29

info@stz-brau-michel.de
www.stz-brau-michel.de

Liebe Patientinnen und Patienten.

Zu Ihrem vereinbarten Termin zum PCR Corona Schnelltest kommen Sie bitte ca 5 Minuten vor Ihrem Termin in den Julius Heywinkel Weg 1.

Bitte beachten Sie, dass Patienten mit dem Verdacht einer Infektionserkrankung **das Schmerztherapiezentrum NICHT BETRETEN DÜRFEN**. Zum Termin nutzen Sie bitten **linken Eingang des roten Hauses** und rufen Sie die Telefonnummer 0541 580 581 121 bei Ankunft an.

Sie begeben sich dann bitte in den 2. Stock des Hauses und werden dann in Empfang genommen.

In der Praxis legen Sie bitte Ihre Krankenkassenkarte in die, am Eingang befindliche Schale.

Bitte bringen Sie diesen Fragebogen mit zur Untersuchung.

Fragen zur Erkrankung:
1.) Haben sie schwere respiratorische Symptome (z.B. akute Bronchitis, Pneumonie, Atemnot oder Fieber)

Ja ( ) Nein ( )

2. Haben Sie eine Störung des Geruchs- und Geschmackssinns?

Ja ( ) Nein ( )

3. Hatten Sie Symptome und Kontakt (KP1) mit einem bestätigten COVID- 19- Fall

Ja ( ) Nein ( )

4. Verschlechterung des klinischen Bildes nach anhaltenden akuten Atemwegs Symptomen?

Ja ( ) Nein ( )

SCHMERZTHERAPIE
ZENTRUM
BRAU · MICHEL

FACHÄRZTE FÜR ANÄSTHESIOLOGIE
DR. MED. C. BRAU — DR. MED. K. MICHEL

PRAXIS OSNABRÜCK

Julius-Heywinkel-Weg 1 · 49076 Osnabrück
T (05 41) 580 581 00 · F (05 41) 43 21 29

info@stz-brau-michel.de
www.stz-brau-michel.de

5. Akute respiratorische Symptome jeder schwere und
- Zugehörigkeit zu Risikogruppe: Raucher, Hypertonus, chronische Atemwegeerkrankung, Immunsystem modulierende Therapie

Ja ( ) Nein ( )

6. Tätigkeit in Pflege, Arztpraxis, Krankenhaus:

Ja ( ) Nein ( )

7. Nach Exposition, beispielsweise Veranstaltungen mit unzureichender Einhaltung der AHA+L-Regeln:

Ja ( ) Nein ( )

8. Kontakt zu Personen mit akuter respiratorischer Erkrankung (im Haushalt oder Cluster ungeklärter Ursache UND 7- Tages- Inzidenz > 35/100.000):

Ja ( ) Nein ( )

9. Während Symptomatik Kontakt zu vielen Personen:

Ja ( ) Nein ( )

10. Weiterhin (prospektiv) enger Kontakt zu vielen Personen oder Risikopatienten:

Ja ( ) Nein ( )