

FRAGEBOGEN DIPHTHERIE FÜR PATIENT:INNEN AUS ENDEMIEGEBIETEN

Datum der Erhebung:

EMS ID (falls vorhanden)

Wann ist der Fragebogen zu erheben?

- Bei klinischem Verdacht auf Wund- oder respiratorischer Diphtherie
- Bei Nachweis von *Corynebacterium diphtheriae* aus Proben (Wund- oder Rachenabstrich)
- Bei Patient:innen aus dem Ausland (insbesondere Endemiegebiete), die nach Österreich eingereist sind (Flüchtlinge)

Wohin ist der Fragebogen zu senden?

Agentur für Gesundheit und Ernährungssicherheit (AGES), Nationale Referenzzentrale für Diphtherie – Labor

- Fax: +43 (0) 505 55 - 37109

Kontakt für Rückfragen:

+43 (0) 505 55 - 3710, humanmed.wien@ages.at

Teil 1 – Allgemeine Daten

Vorname:

Nachname:

Geschlecht:

M W divers

Geb.:

Nationalität:

Sprache:

Behördendaten

Zuständige BH:

Ansprechperson:

Telefon Nr.:

Daten Aufnahmezentrum/Betreuungsstellen (nur auszufüllen, falls Patient:in Bewohner:in in Betreuungsstelle)

Einrichtung:

Ansprechperson:

Telefon Nr.:

Seit wann ist Patient:in untergebracht?

Krankenhausdaten (nur auszufüllen, falls Patient:in vorstellig in KH)

Krankenhaus:

Telefon Nr./DW:

Station/Ambulanz:

Behandelnder Arzt:

Stationärer Krankenhausaufenthalt

Intensivmedizinischer Aufenthalt

Ambulante Begutachtung

Datum der ärztlichen Behandlung:

Teil 2 – Klinische Daten

Klinik und Patientengeschichte

- Asymptomatisch Tonsillitis/Pharyngitis MIT Pseudomembranen Tonsillitis/Pharyngitis OHNE Pseudomembranen
 Fieber über 38°C Lymphknotenschwellung Myokarditis Endokarditis Septische Arthritis Polyneuropathie
 Hautwunde Hautulcus Schleimhautulcus Hautabszess Lokalisation:

Vorname: Nachname: Geb.:

Weitere Symptome:

Vorerkrankungen:

Antimikrobielle Therapie Nein Ja, Therapieschema?
 Antitoxin erhalten? Nein Ja, wie viel IE?

Teil 3 – Epidemiologische Daten

Beschwerdebild

Leiden Sie unter einer oder mehreren der folgenden Beschwerden?

Halsschmerzen Ja, seit wann? Nein
 Schluckbeschwerden Ja, seit wann? Nein
 Atembeschwerden Ja, seit wann? Nein
 Fieber Ja, seit wann? Nein
 Hautläsion Ja, seit wann? Nein

Reise- und Kontaktanamnese

Seit wann sind Sie in Österreich?

Durch welche Länder sind Sie auf dem Weg nach Österreich gereist?

Albanien Syrien Montenegro Marokko Ungarn Jordanien
 Kosovo Libyen Serbien Italien Bosnien Türkei
 Nordmazedonien Algerien Ägypten Libanon Kroatien Malta
 Slowenien Bulgarien Griechenland Rumänien Spanien

Haben Sie auf der Reise nach Österreich mit anderen Personen auf engem Raum gelebt? Ja Nein

Wenn ja: Wann und wo?

Haben Sie auf der Reise nach Österreich in einer Flüchtlingsunterkunft übernachtet? Ja Nein

Wenn ja: Wann und wo?

Sind Sie gemeinsam mit Personen gereist, die unter Hautwunden leiden? Ja Nein

Wenn ja: Kennen Sie die Namen der Personen?

Sind Sie gemeinsam mit Personen gereist, die unter Halsschmerzen oder Fieber leiden? Ja Nein

Wenn ja: Kennen Sie die Namen der Personen?

Impfanamnese (falls vorhanden, auf Basis des Impfpasses ausfüllen)

Haben Sie jemals eine Schutzimpfung erhalten? Ja Nein unbekannt

Wenn ja: Wann zuletzt? Wogegen?

Haben Sie jemals eine Impfung gegen Diphtherie erhalten? Ja Nein unbekannt

Wenn ja: Wann zuletzt? Wie viele Impfungen?