

Patient (Name, Vorname, Adresse)

Erhebungsbogen für Gesundheitsämter

Neue Influenza A/H1N1

gemäß Verordnung über die Meldepflicht bei Influenza,
die durch das erstmals im April 2009 in Nordamerika
aufgetretene neue Virus („Schweinegrippe“)
hervorgerufen wird i.V.m. § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 IfSG

Meldung des Todesfalls,

wenn im zeitlichen Zusammenhang eine Infektion
mit Neuer Influenza A/H1N1 nachgewiesen wurde

Geb. am:

Geschlecht: weibl. männl.

Datum der Meldung

Todesdatum

Todesursache

I. Direkt zum Tod führende Krankheit oder Zustand:

II. Andere wesentliche Krankheitszustände, die zum Tod beigetragen haben:

Klinische Informationen

Datum des Symptombeginns **Hospitalisierung** Ja Nein .
Einweisung in das Krankenhaus am:

Komplikationen

Pneumonie Ja Nein Unbekannt
(Lungenentzündung) Primäre, virale Pneumonie
 Bakterielle Pneumonie
 Nicht näher spezifiziert

Beatmungssituation

Beatmung Ja Nein Unbekannt
ECMO Ja Nein Unbekannt
(Extrakorporale Membranoxygenierung)

Andere Komplikationen

Myokarditis Ja Nein Unbekannt Enzephalitis Ja Nein Unbekannt
Andere

Expositionen / Risikofaktoren

- Keine Diabetes mellitus Herz-Kreislauferkrankung
- chronische Atemwegserkrankung Schwangerschaft (Trimenon:
- Adipositas (Body Mass Index (BMI) > 30) Immunsuppression
- andere Risikofaktoren, und zwar
- Tätigkeit im Gesundheitswesen mit Kontakt zu Patienten oder infektiösem Material
- Unbekannt

Angaben zur Therapie/Impfung

Tamiflu® (Oseltamivir) Relenza® (Zanamivir) Keine Unbekannt
Therapiebeginn (Datum):

Impfung gegen Neue Influenza A/H1N1 Ja Nein Unbekannt
 Datum der Impfung: Unbekannt

Diagnostik

Erregerspezifische PCR auf Neue Influenza A/H1N1 durchgeführt am (Datum):

Nachweis anderer relevanter Infektionserreger:

Erreger/Material: 1....., 2..... 3.....

Meldende Person (Ärztin/Arzt, Praxis,
Krankenhaus, Adresse, Telefonnr.)