

**FORMULARZ WYWIADU EPIDEMIOLOGICZNEGO  
REALIZOWANEGO NA POTRZEBY MONITOROWANIA  
ZACHOROWAŃ WYWOŁANYCH NOWYM KORONAWIRUSEM  
(SARS-CoV-2)<sup>1</sup><sup>2</sup>**

**FORMULAR FÜR DAS EPIDEMIOLOGISCHE INFORMATION  
ZUR ÜBERWACHUNG VON KRANKHEITEN DURCH NEUEN  
CORONAVIRUS (SARS-CoV-2)**

1	Dane osobowe / ewidencyjne													
a	Imię (imiona) Vorname (Vornamen)													
b	Nazwisko Nachname													
c	Adres zamieszkania Meldeadresse													
d	Miejsce pobytu przez najbliższe 30 dni Aufenthaltsort für die nächsten 30 Tage													
e	Nr telefonu Telefonnummer													
f.	Imię, nazwisko i nr telefonu osoby do kontaktu Vorname, Name und Telefonnummer													
g	Lotnisko docelowe, międzylądowania / trasa powrotu do miejsca pobytu Zielflughafen, Zwischenstopp, Rückflug													
2	PESEL/NR ID PESEL/ NR ID													

3. Daty poprzednich wywiadów epidemiologicznych:  
 Daten früherer epidemiologischer Interviews:

.....

.....

4. Dane dotyczące pobytu w kraju i poza granicami państwa od grudnia 2019 r.:  
 Angaben zum Aufenthalt im In-und Ausland ab December 2019.:

Lp.	Miejsce pobytu Aufenthaltsort	Czas pobytu Aufenthaltsdauer		Uwagi Bemerkungen
		od dnia ab	do dnia bis	

5. Objawy infekcji dróg oddechowych od grudnia 2019 r. do dnia wywiadu:  
 a. temperatura ciała obecnie lub w wywiadzie powyżej 38°C  
 Symptome vom Atemwegsinfektionen von Dezember 2019 bis zum heutigem Datum:  
 a. Körpertemperatur derzeit oder in der Vorgeschichte über 38° C

.....

**I. UND**

wystąpienie jednego lub więcej objawów choroby układu oddechowego (właściwe podkreślić):

Auftreten eines oder mehrerer Symptome einer Atemwegserkrankung  
 (gegebenenfalls unterstreichen):

- b. kaszel;  
 Husten;
- c. trudności w oddychaniu  
 Atembeschwerden ;
- d. duszność;  
 Kurzatmigkeit;
- e. radiologiczne cechy obustronnego zapalenia płuc;  
 radiologische Merkmale einer bilateralen Lungenentzündung;

**i/lub**

und/oder

- f. zespół ostrej niewydolności oddechowej.  
akutes Atemnotsyndrom
- g. Inne objawy chorobowe (np. biegunka, zapalenie spojówek - opisać).....

Andere Krankheitssymptome (z. B. Durchfall, Bindehautentzündung - beschreiben)

.....  
.....

h. Badania diagnostyczne w kierunku wirusa SARS-CoV-2:  
Diagnosetests für das SARS-CoV-2-Virus:

Nein Nie  Ja Tak  Data pobrania:..... Abholdatum:.....

Ergebnis: Negativ  Positiv   
Wynik: Ujemny  Dodatni

Data wyniku:.....  
Ergebnisdatum:.....

8. Historia hospitalizacji:  
Geschichte des Krankenhausaufenthaltes

Czy został przyjęty do szpitala z symptomami zapalnymi COVID 2019:  
Wurden Sie mit entzündlichen Symptomen von COVID 2019 ins Krankenhaus eingeliefert:

Jeśli tak Wenn ja, nazwa szpitala Name des Krankenhauses .....,  
Miasto  
Stadt .....

Data przyjęcia .....  
Datum der Annahme.....

Czy był izolowany (jeśli tak) – od dnia .....do dnia.....  
War es isoliert (wenn ja) - von ..... bis

Czy przebywał na oddziale intensywnej opieki medycznej:  
War er / sie auf der Intensivstation? Nie  Tak   
Nein  Ja

9. Czy był poddany kwarantannie:

9. Wurde er unter Quarantäne gestellt:

Nie  Tak  od dnia..... do dnia.....

Nein  Ja  von ..... bis .....

10. Aktualne dolegliwości związane z chorobami infekcyjnymi (opisać).....

10. Aktuelle Beschwerden im Zusammenhang mit Infektionskrankheiten (beschreiben)

.....

11. Kwalifikacja przypadku zachorowania:

11. Qualifikation des Krankheitsfalls

Bliski kontakt:

Enge Kontakt:

- jako narażenie personelu w jednostkach opieki zdrowotnej w związku z opieką nad

- als Risiko von Personal in Gesundheitseinheiten in Bezug auf die Pflege

Pacjentem z SARS-CoV-2  
chorym z SARS-CoV-2:

NIE NEIN  TAK JA

- Zusammenleben mit dem Patienten COVID19:

- zamieszkiwanie z pacjentem COVID19: NIE NEIN  TAK JA

- Arbeiten in unmittelbarer Nähe: - praca w bliskiej odległości:

NIE  TAK   
NEIN  JA

- zusammen mit einem COVID19-Patienten mit einem beliebigen Transportmittel reisen:

- podróżowanie wspólnie pacjentem COVID19 dowolnym środkiem transportu:

NIE NEIN  TAK JA

.....

(data) (DATUM)

.....

(imię i nazwisko) (Name)