LEBEN mit in HALLE

Selbstauskunft zur Risikominimierung vor einer Erkrankung an COVID-19

Sehr geehrte Teilnehmer*innen,

um das Risiko einer Übertragung von SARS-CoV-2 (Coronavirus) im Studienzentrum zu reduzieren und die Teilnehmer*innen und Mitarbeiter*innen zu schützen, müssen spezifische Schutzvorkehrungen getroffen werden. Wir möchten Ihnen daher ein paar kurze Fragen vor Untersuchungsbeginn stellen.

Bitte füllen Sie den folgenden Fragebogen am Tag der Untersuchung aus und geben Sie diesen nach der Beantwortung der Fragen an unsere Studienassistenz ab.

Wir bitten Sie, folgende Hinweise zum korrekten Ausfüllen zu beachten:

● Bei **Ankreuzfragen** ohne weiteren Hinweis markieren Sie bitte **genau eine** Antwortmöglichkeit. Bei Fragen, die mehrere Antworten erlauben, ist ein entsprechender Hinweis am Ende der Frage vorhanden.	⊗ Ja	○ Nein
Wenn Sie eine angekreuzte Antwort korrigieren wollen, dann streichen Sie diese bitte deutlich sichtbar durch und kreuzen Sie die gewünschte Antwort an.	⊗ Ja	~~⊗ Nein~~
● Bitte überspringen Sie eine Frage nur dann, wenn der nebenstehende Hinweis angegeben ist.	➔ *Bitte weiter mit **Frage 3***	

1 Haben Sie bereits eine vollständige Impfserie gegen das Coronavirus erhalten?
(Hinweis: Eine Impfserie gilt als vollständig, wenn die Anzahl der für den Impfstoff vorgeschriebenen Impfungen durchgeführt wurde. Eine Person gilt als vollständig geimpft, wenn seit der letzten Dosis mindestens 14 Tage vergangen sind. In Sonderfällen wie dem Impfstoff von Johnson & Johnson oder, wenn Sie nachweislich eine Corona-Infektion durchgemacht haben und als genesen gelten, kann auch der Erhalt nur einer Impfung als vollständige Impfserie angesehen werden.)

○ Nein
○ Ich habe bereits eine erste Impfdosis erhalten
○ Ja, ich habe bereits eine vollständige Impfung erhalten ➔ wenn Frage 1 „Ja, vollständige Impfung“ dann weiter mit **Frage 5**

2 Ist bei Ihnen in den letzten 14 Tagen getestet worden, ob Sie mit dem Coronavirus infiziert sind?
(Hinweis: diese Frage schließt PCR-Tests, Schnelltests und Selbsttests ein)

○ Ja
○ Nein → wenn Frage 2 mit „Nein“ beantwortet wurde, bitte weiter mit **Frage 4**

3 Wie fiel das Testergebnis innerhalb der letzten 14 Tage aus?

○ negativ
○ positiv
○ nicht bekannt

4 Befinden Sie sich derzeit in behördlich angeordneter Quarantäne oder hatten Sie in den letzten 14 Tagen engen Kontakt mit einer Person (mehr als 10 Minuten in einem Raum), die eine bestätigte Corona-Infektion hat?

○ Ja
○ Nein

5 Haben Sie heute oder in den beiden vorausgegangenen Tagen Erkältungszeichen gehabt? (Mehrfachantworten möglich)

Verlust oder starke Einschränkung von Geruchs- und/oder Geschmackssinn	○ Ja	○ Nein
Fieber	○ Ja	○ Nein
Husten	○ Ja	○ Nein
Halsschmerzen	○ Ja	○ Nein
Allgemeine Schwäche	○ Ja	○ Nein
Kopf- und Gliederschmerzen	○ Ja	○ Nein
Fließschnupfen (Ausnahme: allergischer Schnupfen/Heuschnupfen)	○ Ja	○ Nein
Magen-Darm-Beschwerden (Durchfall, Erbrechen)	○ Ja	○ Nein

6 Besteht ein begründeter Verdacht, dass Sie sich in den letzten 14 Tagen mit dem Coronavirus infiziert haben können?
(Hinweis: Ein begründeter Verdacht liegt vor, wenn Sie z. B. Kontakt mit einer Person hatten, deren Corona-Testergebnis noch aussteht. Alltagsrisiken (wie z. B. das Fahren mit öffentlichen Verkehrsmitteln) stellen noch keinen begründeten Verdacht dar).

○ Ja

○ Nein

○ Ich bin mir nicht sicher

Ausfülldatum: |___|.|___|.|_____|

Achtung:
Wenn Sie innerhalb der vergangenen 14 Tage einen positiven Corona-Test erhalten haben oder eine der Fragen 4 - 6 mit „ja“ beantwortet haben, kommen Sie bitte nicht ins Studienzentrum, sondern vereinbaren Sie telefonisch einen neuen Termin unter: 0345 557-3588