

GesundheitsTagebuch

für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Guten Tag,

füllen Sie **jeden Tag** vor der Arbeit das **GesundheitsTagebuch** aus.



Gehen Sie nur zur Arbeit wenn Sie sich gesund fühlen.

Wenn Sie **„Grippe-Symptome“ entwickeln**, wenden Sie sich telefonisch an Ihren Hausarzt.

Bitte informieren Sie sich:

Informationen über das neuartige Coronavirus für die Fachöffentlichkeit sind unter www.rki.de/covid-19 abrufbar.

Informationen für Bürger, darunter Hygienetipps und Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ), stellt die BZgA unter www.infektionsschutz.de zur Verfügung.

GesundheitsTagebuch

für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Datum:

Uhrzeit:

Beschwerdebild (rot = Pflichtfrage)

| Symptom | ja | nein | Schweregrad | | | Symptombeginn |
|--|----|------|-------------|--------|--------|---------------|
| | | | leicht | mittel | schwer | |
| Plötzlicher Krankheitsbeginn? | | | | | | |
| Akute Luftnot | | | | | | |
| in Ruhe? | | | | | | |
| bei Belastung? | | | | | | |
| Fieber | | | | | | max. °C |
| Abgeschlagenheit | | | | | | |
| Husten | | | | | | |
| Gliederschmerzen | | | | | | |
| Halsschmerzen / -kratzen | | | | | | |
| Schnupfen | | | | | | |
| Kopfschmerzen | | | | | | |
| Durchfall | | | | | | |
| Anderes (z. B. Schluckbeschwerden, Ausschlag) | | | | | | |

| | ja | nein |
|--|----|------|
| Geschmack verändert | | |
| Riechvermögen verändert | | |
| Hatten Sie in den letzten 24 Stunden Kontakt zu einer Person, die positiv auf COVID-19 getestet wurde? | | |

WICHTIG

Wenn Sie sich **krank fühlen** oder **einen Kontakt zu einer Person hatten, die positiv auf COVID-19 getestet wurde** bleiben Sie zu Hause und informieren Sie Ihren Arbeitgeber.