



Bitte leserlich in DRUCKSCHRIFT ausfüllen!

Nationales Referenzzentrum für Influenzaviren

Seestraße 10, 13353 Berlin
 Tel.: 030-18754-2294, 0151 5436 3832
 Fax: 030-1810754-2699
 E-Mail: NRZ-Influenza@rki.de
 Ansprechpartner: Dr. R. Dürrwald

_____ Identifikator
 _____ Name, Vorname
 _____ Straße, Haus-Nr.
 _____ PLZ, Wohnort
 _____ Geburtsdatum

EINSENDER:

Geschlecht männlich weiblich divers

Nasenabstrich Rachenabstrich kombinierter Nasen- und Rachenabstrich

Datum der Probenentnahme _____._____.20__

ERKRANKUNGSDATEN

Beginn der Erkrankung _____._____.20__

Akuter Beginn Ja Nein Unbekannt
 Fieber / Schüttelfrost Ja Nein Unbekannt
 Höchste in der Praxis oder zuhause gemessene Temperatur _____.°C
 Husten Ja Nein Unbekannt
 Halsschmerzen Ja Nein Unbekannt
 Muskel- oder Kopfschmerzen Ja Nein Unbekannt
 Schnupfen Ja Nein Unbekannt
 Pneumonie Ja Nein Unbekannt

ANAMNESE

Liegt eine chronische Grunderkrankung* vor Ja Nein Unbekannt
 wenn ja, welche bzw. welche Organsysteme Atemwege Diabetes Herz-Kreislauf
 betreffend? Immundefizienz Nervensystem Leber/Niere
 deswegen Krankenhausaufenthalt(e) im letzten Jahr Ja, Anzahl: ____ Nein Unbekannt
 Schwangerschaft? Ja Nein Unbekannt
 Influenza-Impfung in dieser Saison (2023/2024) Ja, Datum: _____._____.20__ Markenname _____
 Nein Unbekannt
 Influenza-Impfung in vergangener Saison (2022/2023) Ja, Datum: _____._____.20__ Markenname _____
 Nein Unbekannt
 COVID-19-Impfung Ja, Anzahl: ____ Nein Unbekannt
 wenn ja, aktuellste COVID-19-Impfung: Datum: _____._____.20__ Impfstoff: _____
 Antivirale Therapie eingeleitet Ja Nein Unbekannt
 gegen Influenza Beginn: _____._____.20__ Medikament _____
 gegen COVID-19 Beginn: _____._____.20__ Medikament _____
 RSV-Impfung in dieser Saison (2023/24) Ja, Datum: _____._____.20__ Markenname _____
 Nein Unbekannt
 Wurde vor dem Arztbesuch ein Schnelltest Ja Nein Unbekannt
 auf folgende(n) Erreger durchgeführt? Influenzavirus Ergebnis: Positiv Negativ
 SARS-CoV-2 Ergebnis: Positiv Negativ
 RSV Ergebnis: Positiv Negativ

* gemeint sind Vorerkrankungen, bei denen seitens der STIKO eine Influenzaimpfung empfohlen ist.