

**Meldeformular für Ausbrüche (namentliche Meldung)
gem. § 6 Abs. 1 Nr. 2b IfSG**

Neuerkrankungen laufend (arbeitstäglich) ergänzen

| | | |
|--|----------------------|--|
| An Kreisverwaltung Düren – Gesundheitsamt – Bismarckstr. 16 52351 Düren Fax: 02421-22 18 22 32 Tel.: 02421-22 10 53 906 Email: infektionsschutz@kreis-dueren.de | Meldende Einrichtung | |
| | Straße, Nr. | |
| | PLZ, Ort | |
| | Telefon | |
| | Fax | |
| | E-Mail | |
| | Name des Meldenden | |
| | | |
| | Datum | |

Infekt. Gastroenteritis

Abkürzung für Symptome: Durchfall (**D**), Erbrechen (**E**), Übelkeit (**Ü**)

| Nr. | Name, Vorname | Geburtsdatum | Straße, Nr. | PLZ Ort | klinisch/ epidemiologisch | Labordiagnostisch/ (Stuhlproben) | Station/ Personal | Erkrankungsbeginn | Symptome |
|-----|---------------|--------------|-------------|---------|------------------------------|-------------------------------------|----------------------|-------------------|----------|
| 1. | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | | | |
| 6. | | | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | | | |
| 8. | | | | | | | | | |
| 9. | | | | | | | | | |

| Nr. | Name, Vorname | Geburtsdatum | Straße, Nr. | PLZ Ort | klinisch/ epidemiologisch | Labordiagnostisch/ (Stuhlproben) | Station/ Personal | Erkrankungsbeginn | Symptome |
|------------|----------------------|---------------------|--------------------|----------------|--------------------------------------|---|------------------------------|--------------------------|-----------------|
| 10. | | | | | | | | | |
| 11. | | | | | | | | | |
| 12. | | | | | | | | | |
| 13. | | | | | | | | | |
| 14. | | | | | | | | | |
| 15. | | | | | | | | | |
| 16. | | | | | | | | | |
| 17. | | | | | | | | | |
| 18. | | | | | | | | | |
| 19. | | | | | | | | | |
| 20. | | | | | | | | | |
| 21. | | | | | | | | | |
| 22. | | | | | | | | | |
| 23. | | | | | | | | | |
| 24. | | | | | | | | | |
| 25. | | | | | | | | | |
| 26. | | | | | | | | | |
| 27. | | | | | | | | | |
| 28. | | | | | | | | | |
| 29. | | | | | | | | | |
| 30. | | | | | | | | | |
| 31. | | | | | | | | | |
| 32. | | | | | | | | | |
| 33. | | | | | | | | | |
| 34. | | | | | | | | | |