

Checkliste zur German Microwave Conference 2020 //
Checklist for the German Microwave Conference 2020
COVID-19 (SARS-CoV-2)
Teilnehmerdaten // Attendee data

Titel // title

Geburtsdatum // birthday

Firma / company name

Funktion // Function

Name (Vor- und Zuname) // name (last and first)

Email

Bitte entsprechendes Ankreuzen // Please mark the appropriate box

1	Hatten Sie in den letzten 14 Tagen Kontakt zu Personen mit bestätigtem SARS-CoV-2-Nachweis? <i>Have you had contact in the last 14 days with persons with confirmed SARS-CoV-2 detection?</i>	Nein No <input type="checkbox"/>	Ja Yes <input type="checkbox"/>
2	Waren Sie in den letzten 14 Tagen in einem der auf der Rückseite (Tabelle) aufgeführten Risikogebiete ? <i>Have you been in one of the risk areas listed on the back (table) in the last 14 days?</i>	Nein No <input type="checkbox"/>	Ja Yes <input type="checkbox"/>
3	Waren Sie in den letzten 14 Tagen in einer der auf der Rückseite (Tabelle) aufgeführten Regionen mit COVID-19-Fällen ? <i>Have you been exposed to COVID-19 cases in the last 14 days in any of the regions listed on the back (table)</i>	Nein No <input type="checkbox"/>	Ja Yes <input type="checkbox"/>
4	Haben Sie klinisch akute Erkrankungs-Symptome mit <u>trockenem</u> Husten und Fieber oder unspezifische Allgemeinsymptome, die auf eine „Erkältung“ hinweisen? <i>Do you have clinically acute disease symptoms with <u>dry</u> cough and fever or unspecific general symptoms that indicate a "cold"?</i>	Nein No <input type="checkbox"/>	Ja Yes <input type="checkbox"/>
5	Haben Sie klinische oder radiologische Hinweise auf eine virale Pneumonie ohne Alternativdiagnose und OHNE erfassbares Expositionsrisiko? <i>Do you have clinical or radiological evidence of viral pneumonia without an alternative diagnosis and WITHOUT a measurable risk of exposure?</i>	Nein No <input type="checkbox"/>	Ja Yes <input type="checkbox"/>

Frage 1 und 4 mit JA ODER Frage 2 und 4 mit JA // Question 1 and 4 with YES OR Question 2 and 4 with YES

Begründeter COVID-19-Verdachtsfall!!! Justified COVID 19 suspected case!!!

u.a. umgehende Separierung, Hygienemaßnahmen, Diagnostik (Mikrobiologe/Virologe) sowie die abgesprochene Informationskette sind in Gang zu setzen. Der begründete Verdachtsfall ist dem zuständigen Gesundheitsamt zu melden und bei stationärer Indikation Aufnahme. Wenn ambulantes Management möglich, dann Gesundheitsamt informieren und häusliche Quarantäne nahelegen!

Among other things, immediate separation, hygiene measures, diagnostics (microbiologist/virologist) and the agreed information chain must be set in motion. Any justified suspicion must be reported to the responsible public health department and, in the case of an indication, admission must be granted. If outpatient management is possible, then inform the public health department and suggest home quarantine!

Frage 3 und 4 mit JA ODER NUR Frage 5 mit JA // Question 3 and 4 with YES OR ONLY Question 5 with YES

Fall zur differenzialdiagnostischen Abklärung, daher **KEINE** Meldung an das Gesundheitsamt! Abnahme von PCR Abstrichen zur Sars CoV 02 Diagnostik (Mikrobiologe/Virologe) und Patient in die häusliche Quarantäne entlassen.

Bei entsprechenden Voraussetzungen (leichter Erkrankungsgrad, Fehlen von Risikofaktoren für Komplikationen, Compliance und einem geeigneten Umfeld. siehe auch www.rki.de/covid-19-ambulant) kann eine ambulante Betreuung und Diagnostik erfolgen.

*Case for **differential diagnostic clarification**, therefore **NO** report to the public health department!*

Acceptance of PCR swabs for Sars CoV 02 diagnostics (microbiologist/virologist) and patient discharged to home quarantine.

With appropriate conditions (mild degree of illness, absence of risk factors for complications, compliance and a suitable environment. see also www.rki.de/covid-19-ambulant) outpatient care and diagnostics can be provided.

Wahrhaftigkeitsbestätigung // Confirmation of truthfulness required

Ich bestätige, dass alle meine Angaben unter bestem Gewissen erfolgt sind und der vollständigen Wahrheit entsprechen. //

I confirm that all my statements have been made in good conscience and correspond to the complete truth.

<hr/>	<hr/>
Datum // Date	Unterschrift Teilnehmer*in/Gast // Signature participant/guest

Checkliste zur German Microwave Conference 2020 //
Checklist for the German Microwave Conference 2020

COVID-19 (SARS-CoV-2)

Tabelle Länder und Regionen mit COVID-19-Fällen sowie Risikogebieten // Table Countries and regions with COVID-19 cases and risk areas

<p><u>Länder und Regionen mit COVID-19-Fälle -</u> <u>alphabetisch sortiert</u> (Stand 26.02.2020)</p> <p>Countries and regions with COVID-19 cases - alphabetically sorted (as of 26.02.2020)</p>	<p><u>Davon aktuell Risikogebiet</u> <u>nach RKI-Definition</u> (Stand 25.2.2020)</p> <p>Of which current Risk area according to RKI definition (as of 25.2.2020)</p>
Afghanistan	
Ägypten / Egypt	
Algerien /	
Algeria	
Armenien /	
Armenia	
Andorra	
Aserbajdschan /	
Azerbaijan	
Australien /	
Australia	
Bahrain	
Belgien /	
Belgium	
Brasilien / Brazil	
China	<ul style="list-style-type: none"> • Provinz Hubei (inkl. Stadt Wuhan) / Hubei Province (including Wuhan City) • Städte Wenzhou, Hangzhou, Ningbo, Taizhou (in der Provinz Zhejiang) / - Cities Wenzhou, Hangzhou, Ningbo, Taizhou (in Zhejiang Province)
Deutschland /	<ul style="list-style-type: none"> • Fast alle Bundesländer
Germany	<ul style="list-style-type: none"> • Almost all federal states
Dänemark /	<ul style="list-style-type: none"> •
Denmark	
Dominikanische	<ul style="list-style-type: none"> •
Republik /	
Dominican	
Republic	
Ecuador	<ul style="list-style-type: none"> •
Estland /	<ul style="list-style-type: none"> •
Estonia	
Finnland /	<ul style="list-style-type: none"> • Lappland /
Finland	<ul style="list-style-type: none"> • Lapland
Frankreich /	<ul style="list-style-type: none"> • Paris
France	<ul style="list-style-type: none"> • Neu-Aquitainen (Bordeaux)
Georgien /	<ul style="list-style-type: none"> •
Georgia	
Griechenland /	<ul style="list-style-type: none"> • Mazedonien
Greece	
Indien / India	
Indonesien /	
Indonesia	
Irak / Iraq	

Iran	<ul style="list-style-type: none"> • Provinz Ghom, Teheran / Province of Ghom, Tehran
Israel	
Island / Iceland	
Irland / Ireland	
Italien / Italy	<ul style="list-style-type: none"> • Region Lombardei / Lombardy region Region Emilia Romagna • - Region Emilia Romagna Stadt Vo (in der Provinz Padua in der Region Venetien) / City of Vo (in the province of Padua in the Veneto region)
Japan	
Jordanien / Jordan	
Kambodscha / Cambodia	
Kanada / Canada	
Katar / Qatar	
Kroatien / Croatia	
Kuweit	
Lettland / Latvia	
Libanon / Lebanon	
Litauen / Lithuania	
Luxemburg	
Marokko	
Malaysia	
Mexiko	
Monaco	
MS Diamond Princess (Japan)	
Nepal	
Neuseeland / New Zealand	
Niederlande / Netherlands	
Nigeria	
Nord Mazedonien / North Macedonia	
Oman	
Österreich / Austria	
Portugal	
Pakistan	
Philippinen	
Rumänien / Romania	

Russland / Russia	
San Marino	
Saudi Arabien / Saudi Arabia	
Schweden / Sweden	<ul style="list-style-type: none"> • Smaland
Schweiz / Switzerland	<ul style="list-style-type: none"> • Tessin
Senegal	<ul style="list-style-type: none"> •
Singapur / Singapore	
Spanien / Spain	<ul style="list-style-type: none"> • Gomera • Teneriffa / Tenerife
Sri Lanka	
Südkorea / South Korea	<ul style="list-style-type: none"> • Provinz Gyeongsangbuk-do (Nord-Gyeongsang)
Tunesien / Tunisia	<ul style="list-style-type: none"> •
Thailand	
Tschechisch Republik / Tshek Republic	
USA	
Vereinigte Ara- bische Emirate / United Arab Emirates	
Vereinigtes Königreich / United Kingdom	<ul style="list-style-type: none"> • England
Vietnam	
Weißrussland / Belarus	