



# Gehäufte Fälle von Erkrankungen mit gastrointestinalen Symptomen

Bitte schicken oder faxen an: BAG, Abteilung Epidemiologie und Infektionskrankheiten  
3003 Bern, Fax (031) 323 87 95, Tel (031) 323 87 06

## Meldung durch:

\_\_\_\_\_

Tel.:

Fax:

e-mail:

## Wer?

Anzahl erkrankter Personen \_\_\_\_\_ Altersgruppe: von \_\_\_\_ bis \_\_\_\_ Jahre Davon im Lebensmittelbereich tätig: \_\_\_\_\_

Anzahl Hospitalisierte \_\_\_\_\_ Anzahl Todesfälle \_\_\_\_\_

Symptome \_\_\_\_\_

Wieviele Personen waren der gleichen Exposition ausgesetzt ? \_\_\_\_\_

## Wo?:

Wurden die Betroffenen aus einer gemeinsamen Küche verpflegt?  ja  nein  unbekannt

Ort des gemeinsamen Aufenthalts / der gemeinsamen Verpflegung:

Restaurant  Hotel  Kantine  Kranken-, Pflegeheim  Spital  psych.Klinik  Altersheim  
 Wohnheim  Schule  Kindergarten  Kinder-, Ferienheim  Jugendlager  Militärdienst  Anderer Ort

## Wann?

Datum und Zeit des gemeinsamen Essens: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ h

Beginn der ersten Erkrankung: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ h

Beginn der letzten bekannten Erkrankung \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ h

## Welcher Erreger?

Von wievielen Patienten sind Stuhlproben entnommen worden ? Anzahl positive Befunde: \_\_\_\_\_ Anzahl negative Befunde: \_\_\_\_\_

Laborbefunde \_\_\_\_\_

Labor (Adresse) \_\_\_\_\_

## Wie übertragen?

Auf welche primäre Infektionsquelle weisen bisherige epidemiologische Abklärungen hin ?

Nahrungsmittel: \_\_\_\_\_

Anderer Quelle: \_\_\_\_\_

Positiver Befund bei «food handler» (Person, die Lebensmittel produziert / zubereitet / serviert hat) ?

ja  nein  unbekannt

War ein «food handler» zum Zeitpunkt der Speisenzubereitung erkrankt ?

ja  nein  unbekannt

Ungenügende Hitzebehandlung von Speisen ?

ja  nein  unbekannt

Wurden Speisen zu warm gelagert ?

ja  nein  unbekannt

Wurden Speisen zu lange gelagert ?

ja  nein  unbekannt

Gibt es Hinweise auf eine Kreuzkontamination (direkte oder indirekte Kontamination einer Speise durch eine andere) ?

ja  nein  unbekannt

Gibt es Hinweise auf Übertragungen von Person zu Person ?

ja  nein  unbekannt

Sind Lebensmittel- oder Umgebungsproben entnommen und mikrobiologisch untersucht worden?

ja  nein

Wenn ja, welche:

Laborbefunde: \_\_\_\_\_

Labor (Adresse): \_\_\_\_\_

Sind weitergehende Abklärungen noch im Gange ?

ja  nein

Wenn ja, Verantwortliche(r) \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Vertraulich