



Corona - FRAGEBOGEN Sportmedizin

Athletin/Athlet: Datum:

Symptome	Ja	Nein	leicht	mittel	schwer	
Plötzlicher Krankheitsbeginn?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Akute Luftnot	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
• in Ruhe?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
• bei Belastung?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Fieber	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____ max.°C
Abgeschlagenheit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Husten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Gliederschmerzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Halsschmerzen / -kratzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Schnupfen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Kopfschmerzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____
Durchfall	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	_____

Weitere Anamnese

Waren Sie kürzlich verreist?

- Ja, wo?
- Nein

Haben Sie Kontakt mit einem bestätigten Corona-Patienten gehabt?

- Ja, wo?
- Nein

Haben Sie Kontakt mit einer Person gehabt, bei der ein Corona-Verdacht besteht?

- Ja, wo?
- Nein

Wurden Sie kürzlich auf Covid-19 getestet?

- Nein
- Ja

Haben Sie aufgrund einer Erkrankung ein geschwächtes Immunsystem?

- Nein
- Ja. Welche Erkrankung?