**Cимптоматический опросник пациента с острым**

**респираторным заболеванием**

*Если да, то как давно?(сколько дней)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| За последние 14 дней- посещение  неблагоприятных стран | ДА | НЕТ |  |
| За последние 14 дней- контакт с больными | ДА | НЕТ |  |
| Лихорадка >38 | ДА | НЕТ |  |
| Повышение температуры >37 | ДА | НЕТ |  |
| Кашель (сухой) | ДА | НЕТ |  |
| Кашель (с мокротой) | ДА | НЕТ |  |
| Слабость | ДА | НЕТ |  |
| Чувство нехватки воздуха | ДА | НЕТ |  |
| Головная боль | ДА | НЕТ |  |
| Диарея | ДА | НЕТ |  |
| Насморк | ДА | НЕТ |  |
| Боль в горле | ДА | НЕТ |  |
| Боль в мышцах | ДА | НЕТ |  |
| Кровохарканье | ДА | НЕТ |  |
| Потеря чувства вкуса и обоняния | ДА | НЕТ |  |
| Боль и давление в груди | ДА | НЕТ |  |