



TÜRKISCH/ TÜRKÇE

6. Erhöhte Körpertemperatur/Fieber - Ateş

DEUTSCH

РОССИЯ

ERHÖHTE KÖRPERTEMPERATUR/FIEBER

ATEŞ

Seit wann haben Sie erhöhte Körpertemperatur?	<i>Ateşiniz ne zaman çıktı?</i>		
<input type="checkbox"/> ein paar Stunden	<i>Bir kaç saat</i>		
<input type="checkbox"/> 1 Tag	<i>1 gün</i>		
<input type="checkbox"/> 2 bis 6 Tage	<i>Dünden önce ama bir haftayı geçmedi</i>		
<input type="checkbox"/> über 1 Woche	<i>1 haftayı geçti</i>		
<input type="checkbox"/> 1 Monat	<i>1 ay</i>		
		JA/EVE	NEİN/
		T	HAYIR
Haben Sie Ihre Körpertemperatur mit einem Thermometer gemessen?	<i>Ateşinizi bir termometre ile mi ölçtünüz?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ja, wie hoch ist die Körpertemperatur genau? Bitte aufschreiben	<i>Evet ise, ateşiniz ne kadar? Lütfen ateşinizi not edin.: _____ °C</i>		
Haben Sie Gliederschmerzen?	<i>Ağrılarınız var mı?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Husten?	<i>Öksürüyor musunuz?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Husten, aber keinen blutigen Auswurf.	<i>Ben öksürüyorum ama balganımda kan bulunmuyor</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Halsschmerzen?	<i>Boğazınızda ağrı var mı?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Halsschmerzen.	<i>Benim boğazım ağrıyor</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Schnupfen.	<i>Ben nezleyim</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Ohrenscherzen.	<i>Benim kulağım veya kulaklarım ağrıyor</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist jemand in Ihrem direkten Umfeld erkrankt?	<i>Yakın çevrenizde hasta bir kimse bulunuyor mu?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Haben Sie Schmerzen beim Wasserlassen?	<i>İdrar yaparken bir ağrınız oluyor mu?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Hautausschlag?	<i>Derinizde pişik veya kabartı oluşuyor mu?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Bauchschmerzen?	<i>Karnınız ağrıyor mu?</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>