**新冠病毒感染后症状问卷（第1次测试）**

姓名：\_\_\_\_\_ 运动队：\_\_\_\_\_\_

* 首次抗原或核酸结果阳性日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 阳性后，抗原或核酸首次显示阴性日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 恢复训练的日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 感染期间是否发烧？ 是 否
* 上一题选择“是”，请回答发烧的最高温度：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* 感染期间是否有以下症状？（勾选）

|  |  |
| --- | --- |
| 干咳 |  |
| 乏力 |  |
| 咽痛 |  |
| 嗅/味觉减退 |  |
| 腹泻 |  |
| 肌肉酸痛 |  |
| 嗜睡 |  |

* 截止现在是否还有如下症状？（勾选）

|  |  |
| --- | --- |
| 干咳 |  |
| 乏力 |  |
| 咽痛 |  |
| 嗅/味觉减退 |  |
| 腹泻 |  |
| 肌肉酸痛 |  |
| 嗜睡 |  |

* 相比感染病毒（测出阳性前）的时候，你感到自己现在的状态：

（ ）变得非常糟了

（ ）变糟了

（ ）有些变糟了

（ ）没变化

（ ）有些改善了

（ ）改善了

（ ）有了非常大的改善

* 相比刚刚转为阴性的时候，你感到自己现在的状态：

（ ）变得非常糟了

（ ）变糟了

（ ）有些变糟了

（ ）没变化

（ ）有些改善了

（ ）改善了

（ ）有了非常大的改善

**新冠病毒感染后症状问卷（第2/3次测试）**

姓名：\_\_\_\_\_ 运动队：\_\_\_\_\_\_

* 截止现在是否还有如下症状？（勾选）

|  |  |
| --- | --- |
| 干咳 |  |
| 乏力 |  |
| 咽痛 |  |
| 嗅/味觉减退 |  |
| 腹泻 |  |
| 肌肉酸痛 |  |
| 嗜睡 |  |

* 相比上一次测试的时候，你感到自己现在的状态：

（ ）变得非常糟了

（ ）变糟了

（ ）有些变糟了

（ ）没变化

（ ）有些改善了

（ ）改善了

（ ）有了非常大的改善