

Persisch/فارسی

6. Erhöhte Körpertemperatur/Fieber

تب -

ERHÖHTE KÖRPERTEMPERATUR/FIEBER

تب

از چه موقع تب دارید؟	Since when do have a fever?		
<input type="checkbox"/> چند ساعت	Few hours		
<input type="checkbox"/> یک روز	1 day		
<input type="checkbox"/> دو تا شش روز	2 to 6 days		
<input type="checkbox"/> بیش از یک هفته	More than one week		
<input type="checkbox"/> یک ماه	1 month		
		JA/ YES	NEIN/ NO
Haben Sie Ihre Körpertemperatur mit einem Thermometer gemessen?	آیا تب خود را اندازه گرفته اید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wenn ja, wie hoch ist die Körpertemperatur genau? Bitte aufschreiben	_____ °C: اگر جواب مثبت است، تب شما چه قدر است؟		
Haben Sie Gliederschmerzen?	آیا اعضاء بدن تان درد می کنند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Husten?	آیا سرفه می کنید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Husten, aber keinen blutigen Auswurf.	من سرفه می کنم ولی همراه با آن خون نمی بینم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Halsschmerzen?	آیا گلویتان درد می کند؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Halsschmerzen.	من گلو درد دارم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Schnupfen.	من آبریزش بینی دارم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe Ohrenschmerzen.	من گوش درد دارم.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ist jemand in Ihrem direkten Umfeld erkrankt?	آیا کسی در نزدیکی شما مریض است؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haben Sie Schmerzen beim Wasserlassen?	موقع ادرار کردن درد دارید؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haben Sie Hautausschlag?

آیا پوستتان قرمز است؟

☐☐

Haben Sie Bauchschmerzen?

آیا دل درد دارید؟

☐☐