

Questionnaire Covid

Patient : Andre Sarah

Avez-vous présenté un ou plusieurs des symptômes suivants :

Fièvre ($>38^{\circ}$): Non

Toux : Non

Difficultés à respirer : Non

Perte du goût ou de l'odorat : Oui

Syndrome grippal : Oui

Contact sans masque avec une personne porteuse de la covid : Non

Etes-vous revenu d'un voyage à l'étranger ou d'un rassemblement de nombreuses personnes : Oui