

Takiben Yapılan Çocuk Görüşmesi

Görüşmeci Dokümantasyonu:

Tarih:

Adres:

Ebeveyn adı:

Görüşmeci Kimliği: İsim-Soyisim Baş harfleri + doğum yılının son iki hanesi (örneğin: JG89)

Daire (hane) Kimliği:

Katılımcı Kimliği:

Katılımcı Çocuk Kimliği:

Katılımcı Çocuğun Adı:

Sorularda ' ____ ' görünen yerde çocuğun adı kullanılır. Kendi kendine doldurulan online versiyonlarda ' ____ ' ifadesi 'çocuk(lar)' ile değiştirilir.

___ ile ilgili sorulara başlamadan önce herhangi bir sorunuz var mı?

BFU`01. ____ aşağıdaki semptomlardan herhangi birini ani olarak yaşadı mı ve semptomlar hangi haftada başladı?

[illegible]

BFU^{''} 01_I.	kas/eklem ağrısı	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_J.	Göğüs ağrısı	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_K.	Kendimi yorgun veya bitkin hissediyorum (rahatsızlık)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_L.	iştah kaybı	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_M.	Tükürükte renk değişikliği	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_N.	sulanmış ve kızarıklık gözler	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_O.	mide bulantısı	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_P.	kusma	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_Q.	ishal	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_R.	karın ağrısı	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_S.	koku kaybı	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_T.	tat kaybı	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_U.	burun kanaması	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_V.	döküntü	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_W.	Odak Zorluğu	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_X.	hafıza kaybı	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
BFU^{''} 01_Y.	boğaz tahrişi	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

☐ Görülmedi☐ Cevap vermemeyi seçiyorum

☐ Bilmiyorum

(Eğer tüm BFU`01_A-Y cevapları 'Hayır' ise, görüşme sona erer)

BFU`02. Semptomları nedeniyle ____ için bir doktora başvurdunuz mu?

☐ Hayır

☐ Evet

☐ Görülmedi

☐ Cevap vermemeyi seçiyorum

☐ Bilmiyorum

(Eğer BFU`02==0 ise, BFU`06'ya atlayın)

BFU`03. Doktor, ____ adlı çocuğunuzun aşağıdaki hastalıklardan bir ya da birkaçına sahip olduğunu söyledi mi?

☐ grip

☐ COVID-19

☐ Akciğer enfeksiyonu/zatürre

☐ RSV (Respiratuvar Sinsityal Virüs)

☐ Soğuk algınlığı

☐ Göz iltihabı

☐ boğaz iltihabı

☐ astım semptomları

☐ alerji semptomları

☐ Yukarıdakilerden hiçbiri

☐ Görülmedi

☐ Cevap vermemeyi seçiyorum

☐ Bilmiyorum

BFU`04. Doktor, teşhisi doğrulamak için ____ adlı çocuğunuzun burnundan ya da boğazından sürüntü aldı mı veya bir test yaptı mı?

☐ Evet

☐ Hayır

☐ Görülmedi

☐ Cevap vermemeyi seçiyorum

☐ Bilmiyorum

BFU`05. Doktor, muayene sırasında ____ için antibiyotik reçete etti mi?

☐ Hayır

☐ Evet

☐ Görülmedi

☐ Cevap vermemeyi seçiyorum

☐ Bilmiyorum

BFU`6. ____ semptomları ne şiddette geçirdi?

☐ Çok hafif

☐ Hafif

☐ Ne kötü ne hafif

☐ Ağır

☐Çok ağır

☐Görülmedi

☐Cevap vermemeyi seçiyorum

☐Bilmiyorum

BFU`7. ____ hasta olmadan hemen önce veya hemen sonra hane içinde başkaları da hasta mıydı?

Bir hafta öncesini ve sonrasını düşünün

[Birden fazla seçeneği seçebilirsiniz]

☐Evet, öncesinde ben veya diğer yetişkinler

☐Evet, sonrasında ben veya diğer yetişkinler

☐Evet, öncesinde diğer çocuklar

☐Evet, sonrasında diğer çocuklar

☐Hayır, kimse hasta olmadı

☐Görülmedi

☐Cevap vermemeyi seçiyorum

☐Bilmiyorum

[" ____ ile ilgili tüm sorular bu kadardı. Cevaplarınız için teşekkür ederiz."]