

Questionario medico sportivo aggiuntivo per atlete di sesso femminile

(Versione: 01.04.2021)

Cognome, nome:

Data di nascita:

Disciplina sportiva:

Data della visita:

1. Come si svolge il ciclo mestruale?

- non ho ancora il ciclo (in questo caso non è necessario rispondere alle domande seguenti)
- debole medio forte
- dura più di 7 giorni doloroso perdite ematiche tra un ciclo e l'altro
- non ho più il ciclo da

2. Quanto dura l'intervallo tra due cicli mestruali?

- irregolare 3 settimane 4 settimane 5 settimane 6 settimane > 6 settimane

3. Quando ha avuto l'ultimo ciclo (primo giorno)?

- meno di 1 mese fa 1-2 mesi fa 3-6 mesi fa più di 6 mesi fa oltre 1 anno fa

4. A che età ha avuto il suo primo ciclo mestruale (Menarca)?

anni

5. Assume la pillola anticoncezionale o altri preparati ormonali?

sì no

In caso affermativo, quale?

da quando?

6. In questo momento è incinta?

- sì no non sono sicura

7. È mai stata incinta?

sì no

In caso affermativo, quanti parti? Eventuali ulteriori informazioni rilevanti?

8. Quando ha fatto l'ultima visita ginecologica?

Mai: L'ultima visita ha avuto luogo il:

9. Ha mai avuto problemi ginecologici?

sì no

In caso affermativo, di che tipo?

10. Ha domande in merito a problematiche ginecologiche che vorrebbe chiarire (p.es ritardare o anticipare il ciclo in vista di competizioni importanti, ecc)?

sì no

In caso affermativo, quali?