

Questionnaire pour les athlètes femmes

(Version : 01.08.2019)

Nom, prénom :

Date de naissance :

Sport et discipline sportive :

Date de l'examen :

1. Comment sont vos règles ?

- encore jamais eu de règles (si cette case est cochée, le reste du questionnaire peut être mis de côté)
- normales
- très fortes durent plus que 7 jours douleurs menstruelles saignements entre deux
- se sont arrêtées, depuis

2. Comment décririez-vous l'intervalle entre vos règles ?

- irrégulier 3 semaines 4 semaines 5 semaines 6 semaines > 6 semaines

3. A quand remonte le début de vos dernières règles ?

- moins de 1 mois 1-2 mois 3-6 mois plus de 6 mois plus de 1 an

4. A quel âge avez-vous eu vos premières règles (ménarche) ?

ans

5. Prenez-vous une pilule contraceptive ou une autre préparation hormonale ?

oui non

Si oui, laquelle ? depuis quand ?

6. Etes-vous enceinte en ce moment ?

- oui non incertaine

7. Avez-vous déjà été enceinte ?

oui non

Si oui, nombre de naissances, toute autre information importante ?

8. Quand avez-vous eu votre dernier contrôle gynécologique ?

Encore jamais: le dernier examen était (date) :

9. Avez-vous déjà eu des problèmes gynécologiques ?

oui non

Si oui, lesquels ?

10. Avez-vous d'autres questions concernant des problèmes gynécologiques que vous souhaiteriez clarifier (par ex. décalage du cycle menstruel en raison de compétitions, etc.) ?

oui non

Si oui, lesquels ?