****

|  |  |
| --- | --- |
| Welcome to **[Insert GP Practice Name]** | Вітаємо в **[Insert GP Practice Name]** |
| To ensure patient and staff safety, we must ask all visitors to the practice the following: | Для безпеки пацієнтів і персоналу, ми просимо всіх відвідувачів дати відповіді на наступні запитання: |
| **RESPIRATORY SCREENING QUESTIONS** | **ЗАПИТАННЯ, ЩО СТОСУЮТЬСЯ СКРИНІНГУ РЕСПІРАТОРНИХ ІНФЕКЦІЙ**  |
| 1. Do you or anyone in your household have:
* Cough?
* Fever?
* Flu-like symptoms, sore throat, runny nose etc?
 | YESNO | 1. Чи є у вас або когось із членів вашої родини:
* Кашель?
* Лихоманка?
* Грипоподібні симптоми, біль у горлі, нежить тощо?
 | ТАКНІ |
| 1. In the last 2 weeks, have you:
* Had a positive COVID test?
 | YESNO | 1. За останні 2 тижні:
* У вас був позитивний результат тесту на COVID?
 | ТАКНІ |
|  |  |
| **If your answer is NO to all the questions above:*** Please wear a face covering
* Please sanitise your hands
* Please have a seat in our waiting room
 | **Якщо у вас була відповідь НІ на всі запитання вище:*** Одягніть маску
* Продезінфікуйте руки
* Зачекайте в залі очікування
 |
| **If your answer is YES to any of the questions above:*** Please wait outside until we speak to the doctor or nurse you are seeing today as they may want to see you in a different room andwear additional Personal Protection Equipment (PPE).
 | **Якщо у вас була відповідь ТАК на будь-яке із запитань вище:*** Зачекайте на вулиці, поки ми не поговоримо з лікарем або медсестрою, до яких ви записані на прийом, оскільки вони можуть вирішити прийняти вас в іншому кабінеті та застосувати додаткові засоби індивідуального захисту (ЗІЗ).
 |
| **Thank you** | **Дякуємо** |