

Hemodialysis Patient Screening Questionnaire for Influenza-like Illness/COVID-19 (Farsi)

► Please complete for every patient at every HD visit prior to the patient's entry into the HD unit.

Date: _____

PATIENT INFORMATION LABEL

Name: _____

Address: _____

Phone: _____

Date of Birth (MM/DD/YYYY): _____

PHN: _____

On arrival, ask the patient each of the following 5 questions:

آیا بیمار علائم زیر را نشان میدهد: Does the patient:	بله Yes	خیر No	Staff Initial
1. آیا دمای بدن بیمار 37.5 درجه یا بیشتر است و یا بیمار تب خود را گزارش میکند؟ Have a temperature ≥ 37.5 or self-reported fever?			
2. گلو درد دارد؟ Have a sore throat?			
3. سرفه جدیدی دارد و یا سرفه ای که تشدید شده باشد (در مقایسه با شروع علائم)؟ Have a new or worsening cough (compared to their baseline)?			
4. مشکل تنفسی/ تنگی نفس دارد (در مقایسه با شروع علائم)؟ Have difficulty breathing/shortness of breath (compared to their baseline)?			
5. در طول 14 روز گذشته تماس نزدیک با شخصی که از جهت کووید 19 مثبت شناخته شده و یا مشکوک به آن باشد را گزارش می کند؟ Report close contact with a known or suspected COVID-19 positive person within the past 14 days?			

در طول فرایند غربالگری آیا بیمار به علائم دیگری اشاره میکند (هریک از موارد زیر را مشخص کنید)

During the screening process, did the patient mention any other symptoms (check all that apply):

درد عضلانی Myalgia	<input type="checkbox"/>	درد شکمی Abdominal pain	<input type="checkbox"/>
احساس کسالت Malaise	<input type="checkbox"/>	اسهال Diarrhea	<input type="checkbox"/>
سردرد Headache	<input type="checkbox"/>	تهوع/استفراغ Nausea/vomiting	<input type="checkbox"/>
عطسه Sneezing	<input type="checkbox"/>	از دست دادن حس چشایی یا بویایی Loss of taste or smell	<input type="checkbox"/>
آبریزش بینی/گرفتگی بینی Runny nose/nasal congestion	<input type="checkbox"/>	بی اشتها Loss of appetite	<input type="checkbox"/>
لرز Chills	<input type="checkbox"/>	سایر علائم (لطفا مشخص کنید) Other new symptom (Please specify)	_____

► If the answer to at least 1 question above is "yes", please place the form in the designated box.