

بررسی سلامت روزانه

پدر/مادر/قیم محترم،

لازم است که والدین و مراقبین، کودک(ان) خود را قبل از حضور در مدرسه به صورت روزانه در منزل از لحاظ سلامتی بررسی کنند. اطلاعات زیر از سوی مرکز بهداشت استانی روند بررسی روزانه سلامت را بیان می‌کند. خواهشمند است اطلاعات مذکور را مرور و سپس امضا نموده و آنرا همراه کودکان به مدرسه بازگردانید. با این عمل تصدیق می‌نمایید که این انتظارات روزانه را متوجه شده‌اید. همچنین این اطلاعات، به عنوان مرجع شما در منزل، در وبسایت ما در دسترس است.

والدین و مراقبین، خواهشمند است زمانی را اختصاص داده و قبل از آمدن کودکان به مدرسه موارد زیر را با ایشان مرور نمایید.

۱. علائم بیماری: آیا کودکان علائم زیر را دارند؟

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> تب | <input type="checkbox"/> از دست دادن حس بویایی یا چشایی | <input type="checkbox"/> درد عضلات |
| <input type="checkbox"/> لرز | <input type="checkbox"/> سردرد | <input type="checkbox"/> ورم ملتحمه (چشم صورتی) |
| <input type="checkbox"/> سرفه | <input type="checkbox"/> خستگی | <input type="checkbox"/> سرگیجه، گیجی |
| <input type="checkbox"/> یا سرفه مزمنی که شدیدتر شده باشد | <input type="checkbox"/> اسهال | <input type="checkbox"/> درد شکم |
| <input type="checkbox"/> تنگی نفس | <input type="checkbox"/> از دست دادن اشتها | <input type="checkbox"/> بثورات پوستی یا تغییر رنگ انگشتان |
| <input type="checkbox"/> گلو درد | <input type="checkbox"/> تهوع و استفراغ | <input type="checkbox"/> دست و پا |
| <input type="checkbox"/> آبریزش بینی / گرفتگی بینی | | |

۲. مسافرت بین‌المللی: آیا شما یا یکی از افراد همخاناتان، در ۱۴ روز گذشته از سفر خارج از کانادا برگشته‌اید؟

۳. تماس تأیید شده: آیا تأیید شده که شما یا یکی از افراد همخاناتان، با فردی که تأیید شده که کووید-۱۹ دارد، در تماس بوده‌اید؟

اگر پاسخ‌تان به هر یک از پرسش‌های فوق "بله" بود و اگر علائم به وضعیت موجود قبلی (مانند حساسیت) مربوط نمی‌شد، کودکان **نباید** به مدرسه بیایند.

اگر کودکان هرگونه علائم بیماری را تجربه می‌کند، برای ارزیابی بیشتر با یک ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی تماس بگیرید، که شامل تماس با ۸۱۱ یا یک ارائه‌دهنده مراقبت‌های اولیه مانند پزشک یا پرستار نیز می‌شود.

پس از ارزیابی کودکان، اگر پاسخ‌تان به پرسش‌های ۲ یا ۳ "بله" بود، استفاده از [خودارزیابی کووید-۱۹](https://www.thrive.health/bc-self-assessment-tool) (<https://www.thrive.health/bc-self-assessment-tool>)، تعیین می‌کند که آیا باید تست کووید-۱۹ بدهید یا خیر.

اگر دانش آموزی هنگام حضور در مدرسه علائمی از خود نشان داد؛ با خانواده وی تماس گرفته شده، ماسکی به دانش آموز ارائه شده و وی را به یک مکان امن منتقل نموده تا منتظر باشد که به دنبالش بیایند.

(خواهشمند است جدا کرده و همراه کودکان به مدرسه بفرستید.)

من ملزومات بررسی سلامت روزانه فوق را مرور کردم. در صورتی که کودک من هر کدام از علائم فوق را بروز داد ایشان را به مدرسه نخواهم فرستاد و مراتب را با یک ارائه‌دهنده مراقبت‌های بهداشتی مناسب پیگیری خواهم نمود یا به ۸۱۱ برای راهنمایی بیشتر تلفن خواهم زد.

نام دانش‌آموز: _____ مقطع تحصیلی: _____

آموزگار کلاس/ گروه آموزشی: _____

امضای پدر یا مادر: _____