

תעודה לתלמיד בביה"ס תיכון בעניין COVID19

מסמך משלים ל: מפקח COVID19, רכז להסמכה ובדיקות מיון

מחלקות הבריאות, והעבודה והתעשייה בווינגטון מחייבות יחידות אזוריות ממלכתיות לחינוך בבתי ספר לבדוק את כל התלמידים כדי לקבוע אם התלמיד סובל מ-COVID-19 או שהיה בקשר הדוק עם אדם שנחשף ל-COVID-19.

Rev. 4/2021 תאריך שם התלמיד

- האם במהלך 24 השעות האחרונות אתה או מישהו בבית שלך חווה את אחת התופעות הבאות:
- חום 100.4 מעלות או מעל
  - שיעול
  - קוצר נשימה או קושי לנשום
  - אובדן טעם או ריח
  - אובדן טעם או ריח
  - עייפות \*
  - כאבי שרירים או כאבי גוף \*
  - כאב ראש \*
  - כאב גרון \*
  - גודש או נזלת \*
  - בחילה או הקאות \*
  - שלשול \*
  - סימנים אחרים למחלה חדשה

\* סימפטום לטווח קצר - אם לתלמיד יש **רק אחת** מהתופעות הללו והתופעה מתחילה ומסתיימת תוך פחות מ-24 שעות ואין חשיפה ידועה ל-COVID-19 (קשר קרוב). אם תלמיד או מישהו בבית סובל רק מאחד הסימפטומים והסימפטום מתחיל ונפתור בפחות מ-24 שעות ואין מידע על חשיפה ל-COVID-19, תלמיד יכול לחזור לבית הספר. אנא צור קשר עם בית הספר אפילו אם התלמיד שלך או מישהו בבית סובל מתסמין לטווח קצר. אין צורך בבדיקת COVID-19.

\_\_\_\_\_ לא \_\_\_\_\_ כן

1. האם אתה בקשר הדוק עם מישהו עם COVID-19 מאושר? קשר קרוב כולל: היה בטווח של 6 מטרים מאדם עם COVID 19 במשך 15 דקות או יותר, תוך 24 שעות; או גר באותו בית כמו אדם עם COVID-19; או טיפל באדם עם COVID-19; או היה בקשר ישיר עם רוק או הפרשות גוף אחרות של אדם עם COVID-19.
2. האם למישהו מביתך יש סימפטומים דומים ל-COVID-19 ו / או שמישהו בביתך נבדק לגבי COVID-19?
3. האם אתה או מישהו בבית שלך עברתם בדיקת COVID-19 וקיבלתם תשובה חיובית לנגיף פעיל ב-10 הימים האחרונים?
4. האם יחידה לבריאות הציבור או איש המקצוע הרפואי אמרו לך במהלך 14 הימים האחרונים לפקח על עצמך, לבודד את עצמך או להסגיר את עצמך בגלל חששות לגבי COVID-19?

אם אתה עונה כן לאחת מהשאלות הללו, הישאר בבית וצור קשר עם בית הספר שלך.

\_\_\_\_\_ לא \_\_\_\_\_ כן

אם אתה עונה כן לאחת מהשאלות הללו, הישאר בבית וצור קשר עם בית הספר שלך.

אני מעיד כי התשובות שלי בנוגע שניתנו לעיל נכונות ומדויקות למיטב ידיעתי.