

ተማሪዎ ትምህርት ቤቱ ማወቅ ያለበት አዲስ ወይም የሚያሳስብ የጤና ችግሮች ካለው ይህንን ቅጽ ይሙሉ

የተማሪ ሥም:- _____ የትውልድ ቀን:- _____ ክፍል:- _____

ትምህርት ቤት:- _____ የትምህርት ዓመት(ዘመን):- _____

ኢንሹራንስ (የጤና መድሃኒ) ☐ አዎ ☐ NO አይ

የጤና እንክብካቤ ሰጪ ሥም:- _____ ስልክ:- _____

☐ ምንም የሚታወቅ ሁኔታ የለም ☐ አስተርጓሚ ያስፈልጋል ቋንቋ:- _____

<p>ለሕይወት አስፈላጊ የሆኑ የጤና ሁኔታዎች ☐ አዎ ☐ አይ</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ አናፊላክሲስ (ኤፒኒፍሪን በሐኪም የታዘዘ) Anaphylaxis (Epinephrine prescribed) ☐ አለርጂ/ዎች: _____ ☐ የስኳር በሽታ:- ☐ ዓይነት (ታይፕ) 1 ☐ ዓይነት (ታይፕ) 2 ☐ እንፍርፍሪት (ሲዠር) - (የድንገተኛ ጊዜ መድሃኒት ያስፈልጋል) ☐ አስም - ሀይለኛ ☐ ሌላ - ለሕይወት አስፈላጊ የሆኑ ሁኔታዎች :- _____ <p><i>*የስቴቱ (የግዛቱ) ሕግ ለሕይወት አስፈላጊ የሆኑ ሁኔታዎች ያላቸው ተማሪዎች የተሟላ የእንክብካቤ እቅድ እና መድሃኒት እንዲኖራቸው ያስገድዳል።</i></p>	<p>የአእምሮ ወይም የባህሪ ጤና</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ ጭንቀት ☐ ድብርት ☐ የእንቅልፍ መዛባት ☐ ሌላ የአእምሮ ወይም የስነምግባር ጤና ☐ ሁኔታ:- _____ ☐ በአሁኑ ጊዜ ህክምና እየተሰጠ ነው። በስንት በስንት ጊዜ: _____ <p>የነርቭ ሥርዓት (አንገል)</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ ኤዲኤችዲ/ኤዲዲ (ADHD/ADD) በምርመራ የተረጋገጠበት ቀን _____ ☐ አቲዝም ስፔክትረም ☐ ራስ ምታት፣ ተደጋጋሚ ☐ እፍርፍሪት (ሲዠር) ዓይነት:- _____ ☐ በአስቃቂ ሁኔታ የአንገል ጉዳት / የአንገል መናወጥ ጉዳት የደረሰበት ቀን:- _____ ☐ ሌላ የነርቭ ሁኔታ:- _____ <p>የደም መፍሰስ</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ ተደጋጋሚ ነስር ☐ ሌላ የደም ሁኔታ:- _____ <p>አጥንት / አካላዊ እንቅስቃሴ</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ ሁኔታ:- _____ ☐ የአካል ጉዳተኛ ተንቀሳቃሽ ወንበር ክራንች፣ስብራት እስኪያገግም መደገፊያ (Brace) _____ ☐ በቅርብ ጊዜ የተሰበሩ አጥንቶች ወይም ሌሎች ጉዳቶች ☐ እንቅስቃሴ _____ <p>የልብ / ልብ / የደም ፍሰት</p> <p>እባክዎን ይግለጹ:- _____</p> <p>መድሃኒቶች ለአሁኑ የትምህርት ዘመን ተማሪዬ በትምህርት ቤት መድሃኒት ያስፈልገዋል: ☐ አዎ ☐ አይ</p> <p>በቤት ውስጥ የሚደረጉ መድሃኒቶች:- ☐ አዎ ☐ አይ መድሃኒት:- _____</p>
<p>መተንፈሻ / መተንፈስ</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ አስም-በአሁን ጊዜ ☐ አስም - በምርመራ ተረጋግጧል ☐ አስም - በአካል ብቃት እንቅስቃሴ የሚነሳ። ☐ የአየር ቧንቧ በሽታ ☐ ሌሎች የመተንፈሻ አካላት ሁኔታዎች _____ <p>አይኖች / ጆሮዎች</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ የመስማት ችግር ☐ ተደጋጋሚ የጆሮ ኢንፌክሽን ☐ መነጽር ወይም የብሌን መተፅር ይጠቀማል <p>ሌላ:- _____</p> <p>አለርጂ፣ አመጋገብ</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ አለርጂ-የምግብ:- _____ ☐ አለርጂ-የነፍሳት:- _____ ☐ አለርጂ-የሻጋታ፣ አቧራ፣ የአበባ ዱቄት ይግለጻ። _____ ☐ አለርጂ-የመድሃኒት _____ ☐ አለርጂ-ሌላ _____ <p>የጨጓራና አንጀት(የምግብ ውህደት)</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ ሴሊያክ ዲስኦርደር(የሴሊያክ መዛባት- Celiac Disorder) <p>☐ ምግብ መቆቋም አለመቻል (የሃይማኖት ምርጫን ጨምሮ):- _____</p> <p>_____</p> <ul style="list-style-type: none"> ☐ ሥር የሰደደ የሆድ ድርቀት ☐ ኢንተፕራሲስ(Encopresis) 	<p>ቅርብ ጊዜ ሆስፒታል ተጎተው ወይም ቀዶ ጥገናዎች አድርገዋል። እባክዎን ይግለጹ _____</p>

<div><div><div>☐ የጨጓራ አሲድ ፍሰት</div><div>☐ የልብ ቃር</div><div>☐ GERD (የጨጓራ ትርክት በሽታ)</div><div>☐ የመመገብ ስጋቶች: _____</div><div>☐ ሌሎች የምግብ ውህደቶችግሮች: _____</div></div></div>	<div><div>ሌሎች የጤና ስጋቶች ወይም ያልተዘረዘሩ መረጃዎች:</div><div>_____</div><div>_____</div></div>
---	---

የቀረበው መረጃ በጥብቅ ሚስጥራዊነት የተጠበቀ ነው እና የተማሪውን ጤና እና ደህንነት ለመጠበቅ ማወቅ ለሚያስፈልጋቸው ተገቢ የትምህርት ቤት ሰራተኞች ብቻ ይጋራል። የጤና ችግሮች ከተከሰቱ ወይም ሁኔታዎች ከተቀያየሩ ለት / ቤቱ ነርስ የማሳወቅ እና ከልጁ የጤና አንክብካቤ አቅራቢ እንደ አስፈላጊነቱ ሁኔታቸውን (ዎች) በተመለከተ መልእክቶችን የመስጠት የወላጅ/አሳዳጊ ሃላፊነት ነው።

ፊርማ: _____ ስም እንደተፃፈው: _____ ቀን: _____