**عزيزي ولي الأمر / الوصي:**

يرجى اتباع هذه الإرشادات لمساعدة جميع الطلاب على التمتع بصحة جيدة واستعداد للتعلم.

من فضلك **لا ترسل أي طالب مريض إلى المدرسة.** تقدم الصفحة الأخرى من هذه الرسالة أمثلة على الوقت الذي يجب ألا يحضر فيه الطالب إلى المدرسة.

**إذا كان الطالب مريضًا، فيرجى الاتصال بالمدرسة.**

**يرجى الاتصال بمقدم الرعاية الصحية** بشأن أي **أمراض خطيرة** أو إذا كنت قلقًا بشأن صحة الطالب. إذا كنت بحاجة إلى مساعدة في العثور على مقدم رعاية صحية، يمكنك الاتصال بهيئة الصحة العامة المحلية.

 **يرجى إخطار المدرسة** إذا تم تشخيص طفلك **بمرض مزمن،** بما في ذلك: جدري الماء، الإسهال الناجم عن الإشريكية القولونية أو السالمونيلا أو الشيغيلا، التهاب الكبد، الحصبة، النكاف، السعال الديكي، الحصبة الألمانية، الجرب، السل، أو مرض آخر حسب الاقتضاء. ستحمي المدرسة معلوماتك الخاصة كما يقتضي القانون. [OAR 333-019-0010؛ ORS 433.008.]

**يرجى إخطار المدرسة** إذا كان الطالب يحتاج إلى **أدوية** أثناء ساعات التواجد بالمدرسة. اتبع بروتوكولات المدرسة للأدوية في المدرسة. إذا كان مرض الطالب يتطلب مضادات حيوية، فيجب أن يكون الطالب قد تناول المضادات الحيوية لمدة 24 ساعة على الأقل قبل العودة إلى المدرسة، ولفترة أطول في بعض الحالات. المضادات الحيوية ليست علاجًا فعالاً للأمراض الفيروسية.

**يرجى إخطار المدرسة** إذا كان الطالب يعاني من **حالة صحية أساسية أو مزمنة**. سنعمل معك لمعالجة الحالة الصحية حتى يتمكن الطالب من التعلم. بعد الموافقة، قد تتشاور ممرضة المدرسة مع مقدم الرعاية الصحية للطالب حول الحالة الصحية والعلاجات اللازمة. للتواصل مع ممرضة المدرسة أو مكتب الصحة، يرجى الاتصال أو البريد الإلكتروني.

نريد دعم الطالب. يرجى الاتصال بنا إذا كانت لديك أسئلة أو مخاوف.

# يرجى إبقاء الطلاب الذين يعانون من أعراض خارج المدرسة

## هذه القائمة هي تعليمات مدرسية وليست مشورة طبية. يرجى الاتصال بمقدم الرعاية الصحية وسؤاله حول المخاوف الصحية.

| **أعراض المرض** | **قد يعود الطالب بعد ...****\* توضح القائمة أدناه أقصر وقت للبقاء في المنزل.****قد يحتاج الطالب إلى البقاء في المنزل لفترة أطول لبعض الأمراض.** |
| --- | --- |
| **الحمى**: درجة حرارة 38 درجة مئوية أو أكثر | **\* 24 ساعة بعد انتهاء الحمى** بدون تناول الأدوية الخافضة للحرارة. |
| مرض **السعال** الجديد |  **\* تحسن الأعراض لمدة 24 ساعة** (لا يوجد سعال أو يتم التحكم بشكل جيد في السعال). |
|  **صعوبة** جديدة في التنفس | **\* تحسن الأعراض لمدة 24 ساعة** (تنفس مريح)**.قد تكون هناك حاجة إلى رعاية طبية عاجلة.** |
| **الإسهال**: 3 مرات براز رخو أو مائي في اليوم **أو** غير قادر على التحكم في حركات الأمعاء | **\* انتهاء الأعراض لمدة 24 ساعة أو** بأوامر من الطبيب إلى ممرضة المدرسة. |
|  **القيء:** **نوبة أو أكثر غير مفسرة** | **\* انتهاء الأعراض لمدة 24 ساعة أو** بأوامر من الطبيب إلى ممرضة المدرسة. |
| **صداع مع تصلب الرقبة والحمى** | **\* انتهاء الأعراض أو** بأوامر من الطبيب إلى ممرضة المدرسة. اتبع تعليمات الحمى أعلاه. ** قد تكون هناك حاجة إلى رعاية طبية عاجلة.** |
| **طفح جلدي** أو **تقرحات مفتوحة** | **\* انتهاء الأعراض،** مما يعني اختفاء الطفح الجلدي أو جفاف القروح أو يمكن تغطيتها بالكامل بضمادة **أو** بأوامر من الطبيب إلى ممرضة المدرسة. |
| **عيون حمراء مع إفرازات ملونة** | **\* انتهاء الأعراض،** مما يعني اختفاء الاحمرار والإفرازات **أو** بأوامر من الطبيب إلى ممرضة المدرسة. |
| **اليرقان**: لون أصفر جديد في العينين أو الجلد | **\* بعد أن تتلقى المدرسة أوامر** من الطبيب أو هيئة الصحة العامة المحلية إلى ممرضة المدرسة. |
| **التصرف بشكل مختلف بدون سبب**: نعسان بشكل غير عادي، أو غضب، أو ارتباك. | **\* انتهاء الأعراض،** مما يعني العودة إلى السلوك الطبيعي **أو** بأوامر من الطبيب إلى ممرضة المدرسة. |
| **حدث صحي كبير،** مثل مرض يستمر أسبوعين أو أكثر أو الإقامة في المستشفى، **أو تتطلب الحالة الصحية رعاية أكثر مما يمكن لموظفي المدرسة توفيرها بأمان.** | **\* بعد أن تتلقى المدرسة أوامر** من الطبيب إلى ممرضة المدرسة **وبعد** اتخاذ الإجراءات من أجل سلامة الطالب. **يرجى العمل مع موظفي المدرسة لتلبية** **احتياجات الرعاية الصحية الخاصة حتى يتمكن الطالب من الحضور بأمان.** |