

عند الاشتباه في إصابة أحد الأشخاص بمرض COVID-19 أو تأكيد إصابته بالمرض: إرشادات سريعة للمدارس ومراكز رعاية الطفل وبرامج الأطفال والشباب

10 أغسطس 2020

أعدت إدارة الصحة العامة في سان فرانسيسكو (San Francisco Department of Public Health, SFPDH) هذا المخطط للاستخدام المحلي. سيتم نشره في <http://www.sfdcp.org/covidSchoolsChildcare>. وتخضع هذه الإرشادات للتغيير.

الجمهور: المدارس، وبرامج رعاية الطفل، والبرامج الأخرى التي تخدم مجموعات عديدة من الأطفال والشباب

خطوات يتعين اتخاذها في حالة ظهور أعراض مرض COVID-19 أو المخالطة عن قرب أو تأكيد الإصابة بمرض COVID-19

وسيلة التواصل	الإجراء	السيناريو
توفير COVID-19 Health Checks (الفحوص الطبية المتعلقة بمرض COVID-19) ¹	الإعادة إلى المنزل. التوصية بالخضوع للاختبار. تظل المجموعة العمرية "متاحة".	تظهر على الطفل أو الموظفين أعراض مرض COVID-19
إخطار الموظفين والأسر أو الأطفال في المجموعة العمرية. خطاب "المنشور الاستشاري العام بشأن المخالطة" (انظر أدناه)	الإعادة إلى المنزل مع تقديم التعليمات بالدخول في فترة حجر صحي لمدة 14 يوماً بعد آخر مخالطة. التوصية بالخضوع للاختبار (لكن هذا لا يقلل فترة الحجر الصحي عن 14 يوماً) تظل المجموعة العمرية "متاحة".	خالط الطفل أو الموظف عن قرب ² شخصاً تأكدت إصابته بمرض COVID-19.
إخطار الموظفين وأسر الأطفال المخالطين عن قرب باتباع "المنشور الاستشاري العام بشأن المخالطة" (انظر أدناه)	إخطار من SFPDH 415 554 2830 اضغط على الرقم "1" لما يتعلق بمرض COVID-19، ثم اضغط "6" لما يتعلق بالمدارس أو أرسل رسالة بريد إلكتروني إلى Schools-childcaresites@sfdph.org	تأكدت إصابة الطفل أو الموظف بعدوى COVID-19
إخطار جميع الموظفين الآخرين والأسر بحالة COVID-19 باتباع "المنشور الاستشاري العام بشأن المخالطة" (انظر أدناه)	البقاء بالمنزل مع تقديم التعليمات بالعزل في المنزل لمدة لا تقل عن 10 أيام بعد ظهور الأعراض الأولية. تحديد المخالطين عن قرب ² ، وربما يشمل ذلك المجموعة العمرية بكاملها التي ينتسب إليها الشخص المصاب بمرض COVID-19. توجيه المخالطين عن قرب من أجل: ○ الدخول في فترة حجر صحي منزلي لمدة 14 يوماً بعد آخر تاريخ لوجود الشخص المصاب بمرض COVID-19 في المدرسة أو البرنامج أثناء فترة نقل العدوى ○ الخضوع للاختبار، لا سيما إذا ظهرت عليه الأعراض (لكن هذا لا يقلل من فترة الحجر الصحي عن 14 يوماً). تنظيف الأماكن التي قضى فيها الشخص المصاب بمرض COVID-19 وقتاً طويلاً وتعقيمها. عدم تجمع المجموعة العمرية لمدة 14 يوماً بعد آخر مخالطة. وتظل المجموعات العمرية غير المخالطة متاحة.	

¹ <https://www.sfdcp.org/covidSchoolsChildcare>

² تُعرّف المخالطة عن قرب بالشخص الذي يوجد في مسافة تقل عن 6 أقدام من الشخص المصاب لمدة تزيد عن 15 دقيقة. بالنسبة للمجموعات العمرية للأطفال الذين تقل أعمارهم عن 12 عاماً، تعد إدارة الصحة العامة في سان فرانسيسكو جميع الموظفين والأطفال المنتسبين إلى مجموعة عمرية واحدة مخالطين عن قرب. بالنسبة للمجموعات العمرية من أي سن، إذا قضى الأشخاص وقتاً معاً في مكان مغلق، فقد يتعين اعتبار المجموعة العمرية بكاملها أو قاعة التدريس أو المجموعات الأخرى من المخالطين.

³ المجموعة العمرية هي مجموعة مستقرة من الأفراد لهم عضوية ثابتة ويجلسون سوياً في جميع الأنشطة (على سبيل المثال، الغداء، والاستراحات، وما إلى ذلك) ويتجنبون مخالطة الأشخاص الآخرين أو المجموعات العمرية الأخرى



المعايير المطبقة لعودة الأطفال أو الشباب إلى المدارس أو مراكز رعاية الأطفال أو غيرها من البرامج بعد ظهور أعراض مرض COVID-19 أو المخالطة عن قرب أو تأكيد الإصابة بمرض COVID-19

العودة عندما يتحقق التالي:

- تحسن الأعراض.
- عدم وجود حمى لمدة 24 ساعة، دون استخدام أدوية لخفض الحمى مثل أسيتامينوفين (Tylenol) أو إيبوبروفين (Advil، Motrin) أو نابروكسين (Aleve)
- يتعين على الوالد أو ولي الأمر إظهار ما يثبت نتيجة الاختبار السلبية للطفل، على سبيل المثال، نسخة من النتيجة أو رسالة من العيادة أو موقع الاختبار تفيد بأن نتيجة الاختبار كانت سلبية. يجوز أن يكون هذا في صيغة نموذج إلكتروني. وليست هناك حاجة إلى تقديم تقرير من طبيب مستقل.

السيناريو

جاءت نتيجة الاختبار الذي أجراه الطفل سلبية بعد أن ظهرت عليه أعراض مرض COVID-19

- بعد مرور 10 أيام على ظهور الأعراض
- تحسنت الأعراض.
- عدم وجود حمى لمدة 24 ساعة، دون استخدام أدوية لخفض الحمى مثل أسيتامينوفين (Tylenol) أو إيبوبروفين (Advil، Motrin) أو نابروكسين (Aleve)
- لا توجد حاجة إلى تقرير من طبيب.

ظهرت على الطفل أعراض مرض COVID-19

- جاءت نتيجة الاختبار الذي أجراه إيجابية/ تأكدت إصابته بمرض COVID-19،
- أو لم يخضع للاختبار،
- أو خضع للاختبار لكن لا يزال ينتظر نتيجة الاختبار (*)

- مرور 14 يومًا بعد آخر مخالطة عن قرب، حتى إن كانت نتيجة الاختبار الذي أجراه الطفل في أثناء هذا الوقت سلبية، أو إذا كان لا يزال ينتظر نتيجة الاختبار
- عدم ظهور أعراض منذ آخر مخالطة عن قرب.

خالط الطفل عن قرب شخصًا تأكدت إصابته بمرض COVID-19.

إذا كانت هناك مخالطة مستمرة عن قرب لشخص مصاب بمرض COVID-19 (على سبيل المثال، الوالد أو مقدم الرعاية)، يتعين دخول الطفل في فترة حجر صحي لمدة 14 يومًا بعد أن يكون الشخص المصاب بمرض COVID-19 لم يعد ناقلًا للعدوى. في معظم الحالات، يكون هذا بإجمالي 24 يومًا بعد ظهور الأعراض أو لأعلى على الشخص المصاب بمرض COVID-19 أو إذا ظهرت نتيجة اختبار الشخص الذي لم تظهر عليه الأعراض إيجابية.

- مرور 10 أيام بعد أخذ عينة الاختبار الذي جاءت نتيجته إيجابية (وليس مرور 10 أيام بعد استلام النتيجة)

ظهرت نتيجة الاختبار الذي خضع له الطفل إيجابية لكن لم تظهر عليه الأعراض مطلقًا

(*) في أثناء حالات نقص الاختبارات، قد تستغرق عملية إعادة نتائج الاختبارات من المعامل التجارية أكثر من 10 أيام. إذا استلم الطفل نتيجة اختبار إيجابية بعد مرور أكثر من 10 أيام على أخذ عينة الاختبار وسمح له بإعادته، يجوز له البقاء في المدرسة أو رعاية الطفل أو البرنامج. تواصل مع مركز المدارس/رعاية الطفل التابع لإدارة الصحة العامة في سان فرانسيسكو للاطلاع على الإرشادات بشأن كيفية المتابعة.



استثناءات: تقرير من الطبيب أو العيادة

إذا ظهرت على الطفل أعراض محتملة للإصابة بمرض COVID-19 وكان لديه تقرير من طبيب أو عيادة يفيد أن الطفل يجوز له العودة، يتعين على المدرسة أو مركز رعاية الطفل أو البرنامج قبول التقرير، حتى إذا لم يخضع الطفل للاختبار. قد يتخذ هذا التقرير صيغة بريد إلكتروني أو رسالة إلكترونية أو جزءاً من ملخص ما بعد الزيارة. وهذا أمر غير شائع.

أحياناً، ترجع الأعراض التي يعانيها الطفل إلى سبب آخر واضح، مثل التهاب الحلق العقدي أو مرض اليد والقدم والفم. في هذه الحالات، يجوز لمقدم الرعاية السماح للطفل بالعودة إلى المدرسة أو مركز رعاية الطفل أو برنامج آخر. وهذا لا يعني أن طفلك غير مصاب بمرض COVID-19. لا تظهر أي أعراض على الكثير من الأطفال المصابين بمرض COVID-19. إنما يعني ذلك وجود سبب قاطع آخر غير الإصابة بمرض COVID-19 يفسر الأعراض التي أبعدت طفلك عن البرنامج.

عودة الموظفين إلى العمل

راجع "Leaving Isolation or Returning to Work for Those Who Have Confirmed or Suspected COVID-19" (إنهاء العزل أو العودة إلى العمل لهؤلاء الذين تأكدت إصابتهم بمرض COVID-19 أو يشتبه في إصابتهم به) من <https://www.sfcddcp.org/rtw>



أداة جمع المعلومات من الموقع

إذا كانت نتائج اختبارات مرض COVID-19 للموظفين أو الطلاب إيجابية

يكمّن الغرض من هذا النموذج في جمع المعلومات للمساعدة على منع انتشار مرض COVID-19 أو الحد من انتشاره في المدارس ومراكز رعاية الطفل والبرامج للأطفال والشباب. بمجرد معرفة أن الموظف أو الطالب أو الزائر كانت نتيجة اختبار إيجابية لمرض COVID-19:

1. اتصل بـ SFDPH **554-2830 (415)** - اضغط على الرقم 1 لمرض COVID-19 - ثم اضغط على الرقم 6 للمدارس، أو أرسل رسالة بريد إلكتروني إلى Schools-childcaresites@sfdph.org. ربما يساعدك النموذج أدناه على تنظيم المعلومات قبل الاتصال بالمركز وطلب الاستشارة.
2. بعد استشارة مركز المدارس ورعاية الطفل التابع لإدارة الصحة العامة في سان فرانسيسكو، يجوز توجيه الأسئلة لك للمساعدة على تحديد المخالطين عن قرب. اطلع على نموذج قالب الخطاب أدناه.

عند إجراء مقابلات مع حالات مخالطة عن قرب محتملة، وتوضيح أنها ربما خالطت حالة مصابة بمرض COVID 19، لا تكشف عن هوية الشخص الذي كانت نتيجة اختبار إيجابية، بموجب قانون الأمريكيين ذوي الاحتياجات الخاصة وقانون الحقوق التعليمية والخصوصية للأسرة (Family Education Rights and Privacy Act, FERPA).

اسم الشخص الذي كانت نتيجة اختبار إيجابية أو الحالة المشتبه في إصابتها:		تاريخ الميلاد:
الشخص: <input type="checkbox"/> موظف <input type="checkbox"/> طالب <input type="checkbox"/> متعاقد <input type="checkbox"/> متطوع <input type="checkbox"/> زائر		
العنوان:		رقم الهاتف:
الدور/المنصب الوظيفي: (إذا لم يكن طالباً)		المدرسة/المكتب/الإدارة:
الأعراض التي ظهرت في اليوم الأول:		
نوع الأعراض: (حدد جميع ما ينطبق) <input type="checkbox"/> ضع علامة هنا إذا لم تظهر أعراض		
<input type="checkbox"/> درجة حرارة حمى تزيد عن 100 فهرنهايت/37.8 درجة مئوية	<input type="checkbox"/> صداع	<input type="checkbox"/> غثيان/تقيؤ
<input type="checkbox"/> سعال	<input type="checkbox"/> آلام بالجسم	<input type="checkbox"/> إسهال
<input type="checkbox"/> التهاب الحلق	<input type="checkbox"/> إرهاق	<input type="checkbox"/> سيلان الأنف
<input type="checkbox"/> ضيق التنفس	<input type="checkbox"/> فقدان حاسة الشم أو حاسة التذوق	<input type="checkbox"/> احتقان الأنف
<input type="checkbox"/> قشعريرة	<input type="checkbox"/> غير ذلك:	
آخر يوم في المدرسة/العمل:		
ما اسم موقع إجراء الاختبار لمرض COVID-19 في المدينة؟	ما تاريخ إجراء الاختبار لمرض COVID-19؟	نتائج اختبار مرض COVID-19: _ إيجابية _ سلبية _ معلق/مشتبه في إصابته

الشخص الذي أكمل هذا النموذج/المنصب الوظيفي:	معلومات جهة الاتصال (الهاتف/البريد الإلكتروني):	التاريخ:
---	---	----------



نموذج خطاب المنشور الاستشاري بشأن المخالطة
الإرسال إلى الموظفين وأسر الأطفال الذين خالطوا عن قرب حالة كانت نتيجة اختبارها لمرض COVID-19 إيجابية

التاريخ:

السادة الآباء وأولياء الأمور وموظفي الفصل الدراسي __،

نرسل إليكم هذا الخطاب لإخطاركم بتوصياتنا بشأن المخالطة الأخيرة لكم أو لطفلكم لشخص تم تشخيص إصابته بمرض COVID-19. نقدّم لكم هذه التوصيات شفهيًا بتاريخ.

ابتداءً من الآن، يتعين عليك (أو طفلك) البقاء في المنزل (عدم الذهاب إلى المدرسة، والعمل، وعدم الاختلاط بأشخاص آخرين). وقد يستمر هذا لمدة 14 يومًا.

عليك البقاء في المنزل حتى إذا لم يكن طفلك مريضًا. وإذا اضطررت إلى الخروج من المنزل في هذا الوقت، فارتدِ كمامة.

إذا ظهرت عليك أو على طفلك أعراض الحمى أو السعال أو ضيق التنفس، يتعين عليك القيام بما يلي:

- استمر في البقاء في المنزل وعدم الذهاب إلى العمل والمدرسة، وعدم مخالطة الأشخاص الآخرين.
- تواصل مع إدارة الصحة العامة في سان فرانسيسكو، ووحدة مكافحة الأمراض المعدية على الرقم 415-554-2830.
- إذا كان يتعين عليك أنت أو طفلك الذهاب إلى المستشفى أو العيادة، يرجى الاتصال بالمستشفى أو العيادة "قبل" الوصول للمساعدة على منع انتشار المرض.
- ارتدِ الكمامة لمنع انتشار المرض.

نوصيك بشدة للخضوع أنت أو طفلك لاختبار مرض COVID-19. ويمكننا المساعدة في الترتيب للاختبار.

يرجى إخطار الموقع على الفور إذا جاءت نتائج اختبارات طفلك إيجابية. ومع ذلك، ودون النظر إلى نتائج الاختبارات، لا يجوز لك (أو لطفلك) الذهاب إلى مركز رعاية نهارية أو مدرسة أو معسكر أو برنامج مختلف حتى مرور 14 يومًا منذ آخر مرة كان يوجد فيها طفلك في الموقع.

يمكن تقديم هذا الإخطار إلى جهة العمل أو المدرسة للتحقق من صحة توصيتنا لك أو لطفلك بالبقاء في المنزل وعدم الذهاب إلى العمل أو المدرسة.

إن الفيروس ينتقل في مجتمعنا، لذا تتوفر معلومات على الموقع الإلكتروني بشأن ما يمكن أن تفعله في جميع أماكن العمل والشركات والمدارس لمنع انتشار مرض COVID-19 والحفاظ على صحة مجتمعنا. يرجى الانتقال إلى:

<https://www.sfcddp.org/infectious-diseases-a-to-z/coronavirus-2019-novel-coronavirus/>

وحدة مكافحة الأمراض المعدية والوقاية منها

إدارة الصحة العامة في سان فرانسيسكو

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،

موقع رعاية الطفل/الموقع العائلي لرعاية الطفل



نموذج خطاب المنشور الاستشاري العام بشأن المخالطة
الإرسال إلى جميع الموظفين الآخرين والأسر بشأن حالة مصابة بمرض COVID-19 (لم تكن من المخالطين عن قرب)

التاريخ، 2020

السادة [XXX School/Classroom] الآباء/أولياء الأمور والموظفين:

نريد الحفاظ على سلامة الطلاب والموظفين. أحد الطلاب أو الموظفين في قاعة الفصل الدراسي لطفلك **يعيش مع/كان مخالطاً** لشخص نتيجة اختباره لمرض COVID-19 إيجابية. ولذلك سيتعين على ذلك الطالب أو الموظف البقاء في المنزل حتى يصبح سالمًا للعودة مرة أخرى إلى المدرسة.

تعمل إدارة الصحة العامة في سان فرانسيسكو معنا للحفاظ على سلامة المدرسة. وستظل قاعة الفصل الدراسي لطفلك مفتوحة. لا يزال بإمكانك أنت أو طفلك **القدوم إلى المدرسة**.

سنخطر بك بآخر التحديثات إذا حدث أي تغيير. يرجى الاستمرار في مراقبة طفلك للكشف عن الأعراض وإبقائه في المنزل إذا كان مريضًا. يرجى الاتصال بمقدم الرعاية الصحية لك إذا كانت لديك أي أسئلة أخرى.

شكرًا للمساعدة في الحفاظ على سلامة المدرسة والمجتمع.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،

موقع رعاية الطفل/الموقع العائلي لرعاية الطفل