

# 의료 진료 통보

Student Name: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

School: \_\_\_\_\_

Time: \_\_\_\_\_ AM/PM

## 부모/보호자:

귀하의 학생은 다음과 같이 갑작스럽고 설명이 필요한 증상으로 오늘 보건실에 방문했습니다.

- Fever/chills/열/오한       Cough/기침       Shortness of breath/숨 가쁨       New loss of taste/smell/전에 없던 미각/후각 상실
- Temp/체온: \_\_\_\_\_
- Sore throat/인후통       Fatigue/피로       Muscle aches/근육통       Runny nose/congestion/콧물/코막힘
- Stomachache/복통       Diarrhea/설사       Nausea/vomiting/메스꺼움/구토       Headaches/두통
- Other/기타: \_\_\_\_\_

**지역사회의 코로나19 확산에 따라 아픈 학생은 의료진에게 진단을 받는 것을 권장합니다. 이 양식을 의료진에게 제출하십시오.**

**School Public Health Nurse/Aide Observation/학교 공중 보건 간호사/보조원 진찰:**

Comments/소견: \_\_\_\_\_

서명: \_\_\_\_\_ RN / 보건 보조원

## 학교 복귀 지침은 자녀가 상기의 증상으로 조퇴 처리된 경우 따라야 합니다.

### COVID-19 감염자와 밀접 접촉을 하지 않은 경우:

- COVID-19 검사 양성 판정을 받은 경우 - 증상이 나타난 날로부터 **10일** 동안 해열제 복용 없이 24시간 발열이 없고 증상이 호전될 때까지 집에 머무르며 자가 격리해야 하며, 또는 증상이 없는 경우에는 양성 판정 받은 날로부터 **10일**간 집에서 자가 격리해야 합니다.
- COVID-19 검사 음성 판정을 받은 경우 - 해열제 복용 없이 24시간 동안 열이 없으며 증상이 나아질 때까지 집에 머뭍니다.
- 검사나 다른 진단을 받지 않은 경우 - 증상이 나타난 날로부터 **10일** 동안 집에 머무르며 해열제 복용 없이 24시간 동안 열이 없으며 증상이 나아질 때까지 자가 격리합니다.
- 의료진이 증상에 대해 다른 진단을 내린 경우 - 해열제 복용 없이 24시간 동안 열이 없고 증상이 나아질 때까지 또는 의료진의 지침에 따라 더 오랜 기간 집에 머뭍니다.

### COVID-19 감염자와 밀접 접촉한 경우:

- COVID-19 검사 양성 판정을 받은 경우 - 증상이 나타난 날로부터 **10일** 동안 해열제 복용 없이 24시간 발열이 없고 증상이 호전될 때까지 집에 머무르며 자가 격리해야 하며, 또는 증상이 없는 경우에는 양성 판정 받은 날로부터 **10일**간 집에서 자가 격리해야 합니다.
- COVID-19 음성 판정을 받았거나 검사를 받지 않은 경우 - 확진자와 접촉한 날로부터 **14일간** 집에 머무르며 해열제 복용 없이 24시간 동안 열이 없으며 증상이 나아질 때까지 자가 격리합니다.

[www.fairfaxcounty.gov/health/novel-coronavirus](http://www.fairfaxcounty.gov/health/novel-coronavirus)

703-267-3511, TTY 711

Fairfax, Va., 발행. 2020년 11월. 자세한 정보를 원하시거나 다른 형식으로 정보를 요청하시려면, Fairfax County 보건부에 703-246-2411, TTY 711로 문의하시기 바랍니다.



# Permission to Return to School/Child Care

Dear provider:

Please assess children with illness symptoms or COVID-19 exposure using the VDH Algorithm for Evaluating a Child with COVID-19 Symptoms or Exposure (<https://www.vdh.virginia.gov/content/uploads/sites/182/2020/08/Evaluating-Symptoms-in-a-Child.pdf>). Testing for SARS-CoV-2 is strongly recommended for all children who present any symptom of COVID-19 unless their history and clinical presentation is entirely consistent with a condition the child is known to have (e.g., allergies, asthma, migraine). Because children may have co-infections with SARS-CoV-2 and other pathogens, testing is encouraged even if another etiology is identified.

Patient Name: \_\_\_\_\_ Date of Visit: \_\_\_\_\_

Date of Most Recent Exposure (if applicable): \_\_\_\_\_ Date of Test (if applicable): \_\_\_\_\_

Date of First Symptoms (if applicable): \_\_\_\_\_

## Check all that apply:

I have assessed the child consistent with the VDH COVID-19 algorithm and provided recommendations consistent with the **Return to School guidance** (located in the blue box on the reverse side of this document)

No communicable disease has been identified, including COVID-19, based on:

Laboratory test results

An alternate, non-communicable diagnosis

The earliest date this patient may return to school is \_\_\_\_\_. This statement is valid based on current relevant information but may change based on new symptoms, exposures, or results. The patient's family has been instructed to notify the office for any changes.

Signature: \_\_\_\_\_ MD/DO/NP/PA/RN/LPN Phone #: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

## References/Resources:

- For the current list of symptoms: [www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html](http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html)
- VDH Algorithm for assessing children: [www.vdh.virginia.gov/content/uploads/sites/182/2020/08/Evaluating-Symptoms-in-a-Child.pdf](https://www.vdh.virginia.gov/content/uploads/sites/182/2020/08/Evaluating-Symptoms-in-a-Child.pdf)
- Return to School Guidance form: <http://bit.ly/FairfaxCOVIDChildForm>

