尊敬的家长/监护人：

为了有助于所有学生保持健康并做好学习准备，请遵守以下指南。

请**不要将生病的学生送到学校**。本函的另一页举例说明了在什么情况下学生不应上学。

**如果学生生病了，请与学校取得联系**。

如果学生患有任何**严重疾病**或如果您担心学生的健康，**请联系您的医疗服务提供商**。如果您在寻找医疗服务提供商方面需要帮助，可以联系当地公共卫生部门。

如果您的孩子被诊断出患有**传染性疾病**，**请通知学校**，这些疾病包括：*水痘、由大肠杆菌或沙门氏菌或志贺氏杆菌引起的腹泻、肝炎、麻疹、流行性腮腺炎、百日咳、风疹、疥疮、肺结核，或其他需要通知的疾病*。学校将依法保护您的个人信息。[OAR 333-019-0010; ORS 433.008.]

如果您的学生需要在上学时间服用**药物**，**请通知学校**。请遵守学校关于在校用药的规定。如果您的学生因病需要服用抗生素，则必须在返校前至少 24 小时服用抗生素，有时甚至提前更长时间服用。抗生素对病毒性疾病无效。

如果您的学生患有**严重或慢性疾病**，**请通知学校**。我们将与您一起应对学生的健康问题，使其能够正常学习。在征得学生同意的情况下，校医可就学生的健康状况和必要的治疗方法向学生的医疗保健提供者咨询。如需联系校医或医务室，请致电或发送电子邮件。

我们希望为您的学生提供支持。如果您有任何问题或疑虑，请联系我们。

## 请不要让有症状的学生上学

## 本列表为学校指示，并非医疗建议。如有健康问题，请联系您的医疗保健提供者。

|  |  |
| --- | --- |
| **疾病症状** | **学生可在......后返回**\*以下列出的是待在家里的最短时间。学生可能会因为某些疾病而需要在家中待较长时间。 |
| **A picture containing text  Description automatically generated发烧**：体温达到或超过 38°C (100.4°F) | \*停用退烧药后，**24小时不发烧**。 |
| Icon  Description automatically generated新发**咳嗽**疾病 | **\*症状在24 小时内有所改善**（无咳嗽或咳嗽控制良好）。 |
| Icon  Description automatically generated新发**呼吸困难** | **\* 症状在 24 小时内有所改善**（呼吸舒畅）。***可能需要紧急医疗救护。*** |
| **Icon  Description automatically generated腹泻**：一天内排出 3 次稀便或水样便，**或**无法控制排便 | **\* 48小时内无症状或**有医生和校医的医嘱。 |
| Icon  Description automatically generated**呕吐：**一次或多次原因不明的呕吐 | **\*48小时内无症状或**有医生和校医的医嘱。 |
| Icon  Description automatically generated**头痛伴有颈部僵硬和发烧** | **\*无症状或**有医生和校医的医嘱。遵循上面的发烧说明。***可能需要紧急医疗救护。*** |
| **皮疹或开放性溃疡** | **\*无症状，**即皮疹消失或溃疡干燥或可以用绷带完全覆盖。**或**有医生和校医的医嘱。 |
| **眼睛红肿且眼屎带有血色** | **\*无症状，**即眼睛红肿和眼屎消失**或**有医生和校医的医嘱。 |
| **黄疸**：眼睛或皮肤发黄 | **\*学校收到**医生或当地公共卫生部门给校医的**医嘱后**。 |
| **毫无理由地表现反常**:异常困倦、脾气暴躁或困惑。 | **\*无症状，**即恢复到正常行为**或**有医生和校医的医嘱。 |
| **重大健康事件，**如持续 2 周或以上的疾病或住院治疗，**或健康状况需要更多学校工作人员无法安全提供的护理。** | **\*在学校收到**医生和校医的**医嘱并**对学生采取了安全措施后。请与学校工作人员合作，满足学生的特殊保健需求，使其能够安全入学。 |