STOP COVID-19 শিশু পরিচর্যা কেন্দ্রে প্রবেশ করার আগে অনুগ্রহ করে এটা সম্পূর্ণ করুন।

1. নীচে দেওয়া কোনও একটি উপসর্গ আপনার সন্তানের মধ্যে নতুন করে দেখা দিয়েছে অথবা গুরুতর হয়ে উঠেছে কি?*

জ্বর > 37.8°C

কাশি

শ্বাসকষ্ট

স্বাদ বা গন্ধ না-পাওয়া

গলা ফোলা অথবা খাদ্য গিলতে ব্যথা

নাক বন্ধ বা নাক দিয়ে জল পড়া

মাথাব্যথা

গা গোলানো, বমি বা ডায়রিয়া

অসুস্থ অনুভব করা, পেশিতে ব্যথা বা ক্লান্ত ভাব

যদি কোনও উপসর্গ 'থাকে', তাহলে:

বাড়িতে থাকুন এবং স্বেচ্ছা নিভৃতবাসে থাকুন

+

পরীক্ষা করাতে হবে

অথবা

স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারীর সঙ্গে যোগাযোগ করতে হবে

2. আপনার পরিবারের কারও উল্লিখিত কোনও একটি বা একাধিক উপসর্গ কি আছে? ☐ হ্যাঁ ☐ না

3. গত 14 দিনে আপনার পরিবারের কেউ কি কানাডার বাইরে গিয়েছিল? ☐ হ্যাঁ ☐ না

4. আপনার পরিবারের কেউ কি কোভিড-19 আক্রান্ত কোনও ব্যক্তির নিকট সংস্পর্শে এসেছিল বলে শনাক্ত হয়েছে অথবা পরিবারের কাউকে বাড়িতে থাকতে এবং স্বেচ্ছা নিভৃতবাসে থাকতে বলা হয়েছিল কি? ☐ হ্যাঁ ☐ না

2, 3 বা 4 নং. প্রশ্নের উত্তর 'হ্যাঁ' হয়ে থাকলে:

বাড়িতে থাকুন

+

টরন্টো জন স্বাস্থ্য সংক্রান্ত পরামর্শ মেনে চলতে হবে

* যদি কোনও শিশুর আগে থেকেই স্বাস্থ্য পরিষেবা প্রদানকারীর দ্বারা শনাক্ত করা স্বাস্থ্য সংক্রান্ত কোনও সমস্যা থেকে থাকে, তাহলে তাদেরকে 'হ্যাঁ' বলে উত্তর দিতে হবে না, যদি না উল্লিখিত উপসর্গগুলো নতুন করে, আলাদা করে বা আরও গুরুতর না-হয়ে ওঠে। আপনার শিশুর স্বাভাবিক উপসর্গে কোনও পরিবর্তন দেখা দিচ্ছে কি না খেয়াল রাখুন।

ফেব্রুয়ারি 2021-এ হালনাগাদ করা হয়েছে