

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Λίστα κλινικών συμπτωμάτων για καθημερινό έλεγχο

Παράκλησή μας όπως ελέγχετε τα παιδιά σας καθημερινά με βάση την πιο κάτω λίστα συμπτωμάτων πριν την προσέλευσή τους στο σχολείο .

Είναι υποχρέωση μας να προστατέψουμε τα παιδιά μας και τους συνανθρώπους μας.

| | |
|--|--|
| Παρουσιάζει το παιδί σας πυρετό (>37.3°C σε τρεις επαναλαμβανόμενες μετρήσεις) με ή χωρίς ρίγος; | |
| Παρουσιάζει το παιδί σας βήχα; | |
| Παρουσιάζει το παιδί σας δυσκολία στην αναπνοή (δύσπνοια); | |
| Παρουσιάζει το παιδί σας απώλεια όσφρησης/ γεύσης ή διαταραχή στη γεύση και όσφρηση; | |
| Παρουσιάζει το παιδί σας ρινική καταρροή/συμφόρηση ή/και ερυθρότητα ματιών; | |
| Παρουσιάζει το παιδί σας μυαλγίες; | |
| Παρουσιάζει το παιδί σας καταβολή ή/και αδυναμία; | |
| Παρουσιάζει το παιδί σας κεφαλαλγία; | |
| Παρουσιάζει το παιδί σας πονόλαιμο; | |
| Παρουσιάζει το παιδί σας κοιλιακό άλγος; | |
| Παρουσιάζει το παιδί σας συμπτώματα από το γαστρεντερικό (όπως ναυτία, εμετό ή/και διάρροια); | |
| Παρουσιάζει το παιδί σας εξάνθημα; | |
| Είχε το παιδί ή εσείς κοντινή επαφή με ύποπτο ή επιβεβαιωμένο COVID-19 κρούσμα τις τελευταίες 14 ημέρες; | |

Εάν το παιδί σας παρουσιάζει κάποιο (έστω και ένα) από τα πιο πάνω συμπτώματα, παρακαλείστε να κρατήσετε το παιδί σας στο σπίτι σε απομόνωση και να επικοινωνήσετε με το σχολείο. Στη συνέχεια να επικοινωνήσετε με τον προσωπικό σας ιατρό/παιδίατρο.