

COVID-19 학교 및 탁아소 학생/아동 선별검사 도구

버전 3: 2020년 10월 5일

학생/아동은 매일 학교나 탁아소에 가기 전에 COVID-19 선별검사를 해야 합니다. 부모/후견인이 자녀를 대신하여 이 설문지를 작성해도 좋습니다.

날짜(월월-일일-년년년년)_____

선별검사 질문(해당 칸에 X표 하시오)

1. 귀 자녀는 현재 다음 증상 중 어느 하나라도 겪고 있습니까?

새로 생긴 증상, 악화된 증상, 또는 알려진 다른 원인 또는 의학적 상태와 무관한 증상을 다 포함하여 선택하십시오.

발열 및/또는 오한 체온 섭씨 37.8도 이상	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
기침 또는 개기침(크루프) 지속적이고, 평소보다 심하고, 숨쉴 때 휘파람 소리가 나고, 알려진 다른 원인 또는 상태(천식, 감염 후 반응성기도질환 등)와 무관한 증상	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
숨참 숨이 가쁘고, 심호흡을 하지 못하고, 알려진 다른 원인 또는 상태(천식 등)와 무관한 증상	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
후각 또는 미각 감퇴/상실 알려진 다른 원인 또는 상태(알레르기, 신경장애 등)와 무관한 증상	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요

2. 귀 자녀는 현재 다음 증상 중 어느 하나라도 겪고 있습니까?

새로 생긴 증상, 악화된 증상, 또는 알려진 다른 원인 또는 의학적 상태와 무관한 증상을 다 포함하여 선택하십시오.

목아픔 또는 삼킴곤란 음식물을 삼킬 때 통증이 있는, 알려진 다른 원인 또는 상태(계절성 알레르기, 위산역류 등)와 무관한 증상	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
콧물 또는 코막힘 알려진 다른 원인 또는 상태(계절성 알레르기, 추운 날씨에 바깥에 있을 경우 등)와 무관한 증상	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
통상적이지 않거나 오래 지속하는 두통 알려진 다른 원인 또는 상태(긴장성 두통, 만성 편두통 등)와 무관한 증상	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
구역, 구토 및/또는 설사 알려진 다른 원인 또는 상태(과민성대장증후군, 아동 정서불안, 월경통 등)와 무관한 증상	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요
통상적이지 않은 극심한 피로, 또는 근육통 피로감, 무기력감, 영유아의 경우 잘 먹지 않는 증상 등, 알려진 다른 원인 또는 상태(우울증, 불면증, 갑상선 장애, 돌발성 상해 등)와 무관한 증상	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니요

3. 귀 자녀는 지난 14일 이내에 캐나다 국외 여행을 한 적이 있습니까?

예 아니요

4. 지난 14일 이내에 보건소에서 귀 자녀를 COVID-19 환자의 가까운 접촉자로 식별한 적이 있습니까?

예 아니요

5. 귀 자녀는 현재 격리 생활(집에 머무르기)을 해야 한다고 의사, 보건의로 서비스 제공자 또는 보건소에서 귀 자녀/귀하에게 말한 적이 있습니까?
 예 아니요
6. 귀 자녀는 지난 14일 이내에 휴대폰으로 COVID 경보(COVID Alert) 노출 알림을 수신한 적이 있습니까?
 예 아니요

선별검사 질문 결과

- !** 문 1에 기술된 증상 중 어느 하나에 대해서라도 '예'라고 답했을 경우:
- 학교/탁아소에 이 결과를 알려십시오
 - 귀 자녀는 격리 생활(집에 머무르기)을 하면서, 검사를 받거나 응급 의료를 받아야 할 경우를 제외하고 집 밖으로 나가지 말아야 합니다
 - 의사/보건의로 서비스 제공자와 상담하여, COVID-19 검사를 받아야 하는지 등, 조언 또는 평가를 받으십시오
 - 증상이 전혀 없는 가족은 학교/탁아소/직장에 가도 좋습니다. 관할 보건소 웹사이트를 방문하거나 전화하여, 지역별 위험에 따른 다른 규칙이 있는지 알아보십시오
- !** 문 2에 기술된 증상 중 하나에 대해서만 '예'라고 답했을 경우:
- 학교/탁아소에 이 결과를 알려십시오
 - 귀 자녀는 24시간 동안 격리 생활(집에 머무르기)을 하면서, 응급 의료를 받아야 할 경우를 제외하고 집 밖으로 나가지 말아야 합니다
 - 24시간 후 증상이 호전될 경우, 귀 자녀 스스로 몸 상태가 괜찮다고 느끼면 다시 학교/탁아소에 갈 수 있습니다. 검사를 받을 필요는 없습니다
 - 증상이 전혀 없는 가족은 학교/탁아소/직장에 가도 좋습니다. 관할 보건소 웹사이트를 방문하거나 전화하여, 지역별 위험에 따른 다른 규칙이 있는지 알아보십시오
- !** 문 2에 기술된 증상 중 두 가지 이상에 대해 '예'라고 답했을 경우:
- 학교/탁아소에 이 결과를 알려십시오
 - 귀 자녀는 격리 생활(집에 머무르기)을 하면서, 검사를 받거나 응급 의료를 받아야 할 경우를 제외하고 집 밖으로 나가지 말아야 합니다
 - 의사/보건의로 서비스 제공자와 상담하여, COVID-19 검사를 받아야 하는지 등, 조언 또는 평가를 받으십시오
 - 증상이 전혀 없는 가족은 학교/탁아소/직장에 가도 좋습니다. 관할 보건소 웹사이트를 방문하거나 전화하여, 지역별 위험에 따른 다른 규칙이 있는지 알아보십시오
- !** 문 3, 4, 5 또는 6에 대해 '예'라고 답했을 경우:
- 학교/탁아소에 이 결과를 알려십시오
 - 귀 자녀는 격리 생활(집에 머무르기)을 하면서, 검사를 받거나 응급 의료를 받아야 할 경우를 제외하고 집 밖으로 나가지 말아야 합니다
 - 의사/보건의로 서비스 제공자와 상담하여, COVID-19 검사를 받아야 하는지 등, 조언 또는 평가를 받으십시오
- ✓** 모든 질문에 대해 '아니요'라고 답했을 경우, 귀 자녀는 학교/탁아소에 가도 좋습니다.

온타리오주 공중보건국(Public Health Ontario) - 접촉 추적

위 질문에 답하는 것은 선택 사항입니다. 이 정보는 공중보건국에서 접촉을 추적하는 용도로만 사용됩니다. 모든 정보는 28일 후에 삭제됩니다.

날짜: _____

성명: _____

전화 또는 이메일: _____