

COVID-19 Screening Tool for Families

Parents and guardians, use this checklist every day before sending your children to school.

If you answer "YES" to one or more questions, you must keep your child home from school today.

Does your child have any unusual symptoms from the list below?

- | YES | NO | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A fever? (Temperature greater than 100.4° F) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | A new or worsening cough? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Shortness of breath/difficulty breathing? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Runny nose and/or congestion? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Body aches and/or tiredness? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Vomiting and/or diarrhea? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | New loss of smell or taste? |

If the answer to any of the questions above is "yes", keep your child home and consult your primary care physician. If a doctor determines that the symptoms are due to another diagnosis, or COVID-19 is ruled out, your child may return to school after being fever-free for 24 hours *without* the use of fever-reducing medications.

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Have you or your child had close contact with anyone who had a positive COVID-19 diagnostic test in the past 14 days? |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Have you or your child your traveled out of the US in the last 14 days? |

If the answer is "yes" to either of these questions, you and your child must stay home to quarantine for 14 days since last contact or return to US.

Report any confirmed or suspected cases:

In the City of Detroit:

Detroit Health Department

Main Communicable Disease Line: (313) 876-4000

After Hours Call Center: (313) 876-4000

Dr. Kenetra Young: youngke@detroitmi.gov • (313) 590-7603

Sarmed Rezzo: rezzos@detroitmi.gov • (313) 720-1335

Outside the City of Detroit:

Wayne County Public Health Division

Main Communicable Disease Line: (734) 727-7078

After Hours Call Center: (734) 727-7284

Mary Roman: mroman@waynecounty.com • (734) 727-7150

Nnenna Wachuku: nwachuku@waynecounty.com • (734) 727-7253

Lukas Ayers: layers@waynecounty.com • (734) 727-7076



اداة الاختبار لكوفيد-19 لاولياء الامور والاهالي



ولي الامر، استخدم قائمة التديق التالية كل يوم قبل ارسال طفلك الى المدرسة.

اذا اجبت ب "نعم" لاي سؤال او اكثر، يجب ان تبقي طفلك في البيت.

هل عند طفلك اي اعراض غير طبيعية من القائمة بالاسفل ؟

	لا	نعم
ارتفاع في درجة الحرارة ؟ (درجة الحرارة اكثر من ١٠٠.٤ فهرنهايت / 100.4° F)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
سعال جديد او متفاقم ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ضيق في التنفس / صعوبة في التنفس ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
رشح ، سيلان الانف و/ او الاحتقان ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
الام الجسم و / او التعب ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
الاستفراغ، التقيؤ و / او الاسهال ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
احساس جديد بفقدان حاسة الشم او التذوق ؟	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

اذا كانت الاجابة بنعم ، ابقي طفلك في البيت واستشير طبيب الرعاية الالوية الخاص به. اذا حدد الطبيب ان اعراضه نتيجة تشخيص لمرض اخر، او ان كوفيد-19 مستبعد، وقتها مسموح لطفلك للرجوع للمدرسة بعد مرور ٢٤ ساعة لم يحصل فيها ارتفاع في درجة الحرارة ولم تؤخذ فيها ادوية خافض الحرارة.

هل اقتربت انت او طفلك من اي شخص اجري له اختبار التشخيص لكوفيد-19 وكانت نتيجته ايجابية خلال ١٤ يوم السابقة ؟ لا نعم

هل سافرت انت او طفلك خارج الولايات المتحدة الامريكية خلال ١٤ يوم السابقة ؟ لا نعم

اذا كانت الاجابة بنعم لاي من هذه الاسئلة، يجب ان تبقي انت وطفلك في البيت لتجبر نفسك وطفلك صحيا لمدة ١٤ يوم من وقت القرب من شخص اجري له اختبار التشخيص لكوفيد وكانت نتيجته ايجابية او من وقت الرجوع الى الولايات المتحدة الامريكية.

بلغ وخبر عن اي حالة مؤكدة او مشكوك فيها :

في مدينة ديترويت :

دائرة الصحة لديترويت Detroit Health Department

الخط الرئيسي للامراض المعدية : (313) 876-4000

مركز الاتصال لساعات ما بعد الدوام : (313) 876-4000

Dr. Kenetra Young: youngke@detroitmi.gov • (313) 590-7603

Sarmed Rezzo: rezzos@detroitmi.gov • (313) 720-1335

خارج مدينة ديترويت :

قسم الصحة العامة لمحافظة وين Wayne County Public Health Division

خط الامراض المعدية الرئيسي : (734) 727-7078

مركز الاتصال لساعات ما بعد الدوام : (734) 727-7284

Mary Roman: mroman@waynecounty.com • (734) 727-7150

Nnenna Wachuku: nwachuku@waynecounty.com • (734) 727-7253

Lukas Ayers: layers@waynecounty.com • (734) 727-7076