

ሁሉ-አቀፍ የጤና የምስክር ወረቀት

ይህን ቅጽ ይጠቀሙ የልጅዎ አካላዊ ጤናን ለትምህርት ቤታቸው/የልጅ እንክብካቤ ተቋማቸው ረገጥ ለማድረግ። ይህ በዲ.ሲ. ኦሪጅኒታል ኮድ §38-602 የሚጠየቅ ነው። ፈቃድ ያለው የህክምና ባለሙያ ክፍል 2 - 4 እንዲሞላ ያድርጉ። የጤና መድን ፕሮግራሞችን በ <https://dchealthlink.com> ይገኛሉ። በልጅዎ ትምህርት ቤት በዋና ቢሮ በኩል የጤና ቡድን ሰዎችን ሊያነጋግሩ ይችላሉ።

ክፍል 1፣ የልጅ የግል መረጃ | በወላጅ/አሳዳጊ የሚሞላ።

የልጅ የአያት ስም፣ የልጅ የመጀመሪያ ስም፣ የትውልድ ቀን፣ የትምህርት ቤት ወይም የልጅ እንክብካቤ ተቋም ስም፣ ጾታ፣ የቤት አድራሻ፣ አፓርታማ፣ ከተማ፣ ስቴት፣ ZIP (ዚፕ)፣ ብሄር፣ ዝርዝር፣ ዘር፣ የወላጅ/የሞግዚት ስም፣ የአደጋ ጊዜ ተጠሪ ስም፣ የመድን ዓይነት፣ የመድን ስም/መታወቂያ ቁጥር።

ባለፈው ዓመት ውስጥ ልጅ/ጅቷ የጥርስ ህክምና ሀኪም/የጥርስ ህክምና አቅራቢ ጋር ሄደዋል? አዎ አይ

ፈራሚው የጤና መርማሪ/ተቋም በዚህ ቅጽ ላይ ያለውን የጤና መረጃ ለልጄ ትምህርት ቤት፣ የልጅ እንክብካቤ፣ ካምፕ፣ ወይም ተገቢ የዲ.ሲ. መንግስት ኤጀንሲ እንዲያጋራ ፈቃድ እስጣለሁ። በተጨማሪም፣ ዲስትሪክቱ፣ ትምህርት ቤቱ፣ ሠራተኞቹ እና ኤጀንቶቹ በዲ.ሲ. ሕግ 17- 107 ስር ለድርጊቶች ወይም መታለፊያ ከህግ ተጠያቂነት ነጻ እንደሚሆኑ እንሆን እውቅና እሰጣለሁ እናም እስማማለሁ። የወንጀል ድርጊቶች፣ የታሰበበት ጥፋት፣ ከፍተኛ ችግሮች፣ ወይም በፈቃድ የሚደረግ የስነ-ምግባር ጉድለት ከሆነ በስተቀር። ይህ ቅጽ በየዓመቱ ተሞልቶ ወደ ልጄ ትምህርት ቤት መመለስ እንዳለበት እረዳለሁ።

ክፍል 2፣ የልጅ ጤና ታሪክ፣ ምርመራ፣ እና ምክረ-ሀሳቦች | ፈቃድ ባለው የጤና እንክብካቤ አቅራቢ የሚሞላ።

የጤና ምርመራ ቀን፣ BP፣ NML/ABNL፣ ክብደት፣ ልክ፣ ቁመት፣ ውስጥ፣ BMI፣ BMI ፕሮሰንታይል፣ የእይታ ማጣሪያ፣ የመስማት ችሎታ፣ የልጅ ጤና ታሪክ፣ ምርመራ፣ እና ምክረ-ሀሳቦች።

- ልጅ/ልጅቷ ከሚከተሉት የጤና ስጋቶች ማንኛውንም አለው/አላት? (የሚመለከተውን ሁሉ ይምረጡ እና ዝርዝሮችን ከታች ያቅርቡ) አስም፣ አተዝም፣ ባህሪያዊ፣ ካንሰር፣ ሴሬብራል ፐልሲ፣ የእድገት፣ የሶስት ስጋ፣ መቋቋም አለመቻል፣ የልብ ድካም፣ የኩላሊት በሽታ፣ የቋንቋ/ንግግር፣ ጭምርን በላይ ውፍረት፣ ስኮሊዮስ፣ የሚጥል በሽታ፣ ሲክል ሴል፣ ድንገተኛ የህክምና እንክብካቤ ሊያስፈልጋቸው የሚችሉ ጉልህ የምግብ/የመድሃኒት/የአካባቢ አለርጂዎች። የረጅም-ጊዜ መድሃኒቶች፣ ያለ-ሀኪም ትዕዛዝ የሚገዙ መድሃኒቶች (አቮር-ዜ-ካውንተር-ድራግስ (OTC)) ወይም የልዩ እንክብካቤ መስፈርቶች። የጉልህ የጤና ታሪክ፣ ሁኔታ፣ ተላላፊ በሽታዎች፣ ወይም ውስንነቶች። ሌላ።

ዝርዝሮችን ያቅርቡ። ልጅ/ጅቷ Rx/ህክምና ካገኘ/ች፣ እባክዎ የተሟላ የመድሃኒት/የጤና ህክምና እቅድ ቅጽን ያያዙ፤ እና ልጅ/ጅቷ ሪፎር ተደርጎ/ጋ ከሆነ/ች፣ እባክዎ ማስታወሻ ይያዙ።

የጥገና ግምገማ | ፖዘቲቭ የሆነ TST ለግምገማ ወደ ተቋማዊ የእንክብካቤ ሀኪም ሪፎር መደረግ አለበት። ለጥያቄዎች ለፐ.ቤ. ቁጥጥር በ 202-698-4040 ይደውሉ።

ለጥገና የልጅ/ልጅቷ የስጋት ደረጃ ምንድን ነው? የቆዳ ምርመራ ቀን፣ የኪንቴሬሮን ምርመራ ቀን፣ ኔፔቲቭ፣ ፖዘቲቭ፣ CXR ኔፔቲቭ፣ ፖዘቲቭ፣ CXR ፖዘቲቭ፣ ፖዘቲቭ፣ የታከመ

<input type="checkbox"/> ከፍተኛ የጥቅም ምርመራ እና/ወይም የኪንቴሬሮን ምርመራ ያድርጉ <input type="checkbox"/> ዝቅተኛ	<b>ውጤቶች፡</b> የኪንቴሬሮን ውጤቶች፡ <input type="checkbox"/> ኔግቲቭ <input type="checkbox"/> ፖዘቲቭ <input type="checkbox"/> ፖዘቲቭ፣ የታከሙ
	<b>የ TB ምርመራ ላይ ተጨማሪ ማስታወሻዎች፡</b>

**የሊድ ተጋላጭነት ስጋት ማጣሪያ** | ሆስፒታል የሊድ ደረጃዎች ለዲ.ሲ. የልጅነት ሊድ መመሪያ መከላከያ ሪፖርት መደረግ አለባቸው። በ 202-654-6002 ይደውሉ ወይም በ 202-535-2607 ፋክስ ያድርጉ።

<b>እድሜያቸው ከ6 ዓመት በታች ለሆነ ህጻናት ብቻ</b> ሆስፒታል ህጻናት 2 ዓመት እድሜ ሲሞቱ 2 የሊድ ምርመራዎች ማድረግ አለባቸው	<b>የ1ኛ ምርመራ ቀን፡</b>	<b>የ1ኛ ውጤት፡</b> <input type="checkbox"/> ጤናማ <input type="checkbox"/> ጤናማ ያልሆነ፣ የእድገት ማጣሪያ ቀን፡	<b>1ኛ የሲሪም/የጣት ስቲክ ሊድ ደረጃ፡</b>
	<b>ኛ ምርመራ ቀን፡</b>	<b>የ2ኛ ውጤት፡</b> <input type="checkbox"/> ጤናማ <input type="checkbox"/> ጤናማ ያልሆነ፣ የእድገት ማጣሪያ ቀን፡	<b>2ኛ የሲሪም/የጣት ስቲክ ሊድ ደረጃ፡</b>

የHGB/HCT ምርመራ ቀን፡ \_\_\_\_\_ የHGB/HCT ውጤት፡ \_\_\_\_\_

**ክፍል 3፡ የክትባት መረጃ** | ፈቃድ ባለው የጤና እንክብካቤ አቅራቢ የሚሞላ።

የልጅ የአያት ስም፡	የልጅ የመጀመሪያ ስም፡							የትውልድ ቀን፡
ክትባቶች	ክትባት ያለው ሰጥን ውስጥ፣ የክትባት ቀናትን (ወወ/ቀ/ዓ/ዓ) ያቅርቡ							
ዲፍቴሪያ፣ ቴታነስ፣ ፔርቱስስ (DTP, DTaP)	1	2	3	4	5			
DT (<7 ዓመታት)/ Td (>7 ዓመታት)	1	2	3	4	5			
የTdap ጨማሪ	1							
ሄሞፊሊስ ኢንፍሉዌንሻን ዓይነት b (Hib)	1	2	3	4				
ሄፓታይት B (HepB)	1	2	3	4				
ፖሊዮ (IPV፣ OPV)	1	2	3	4				
ሚዝልስ፣ ማምፕስ፣ ፋቤላ (MMR)	1	2						
ሚዝልስ	1	2						
ማምፕስ	1	2						
ፋቤላ	1	2						
ሻሪሴላ	1	2	ልጅ የዶሮ በሽታ (ቺኪን ፖዘት) ነበረው (ወር እና ዓመት)፡ የተረጋገጠው በ፡- _____ (ስም እና ርዕስ)					
ኒሞኮካል ኮንጂጌት	1	2	3	4				
ሄፓታይት A (HepA) (በ 01/01/2005 ወይም በኋላ የተወለደ)	1	2						
ሜኒንጎኮካል ክትባት	1	2						
ሁማን ፓፒሎማ ቫይረስ (HPV)	1	2	3					
ኢንፍሉዌንሻን (የሚመከር)	1	2	3	4	5	6	7	
ሮታቫይረስ (የሚመከር)	1	2	3					
ኮሮናቫይረስ (COVID)	1	2	3	4	5	6	7	
ሌላ	1	2	3	4	5	6	7	

ልጁ/ጅቷ ለክትባት ወደ ኋላ ቀርቷል/ቀርታለች እና መልሶ ወደ ጊዜ ሰሌዳ የሚመለሰቸው የተቀመጠ እቅድ አለ። የሚቀጥለው ቀን፡ \_\_\_\_\_

**የህክምና መታለፍ (የሚመለከተው ከሆነ)**

ከላይ የተገለጸው/ች ልጅ በጊዜ ለሚከተሉት ክትባት ለመውሰድ ትክክለኛ የሆነ የህክምና የማይወስድበት/የማትወስድበት ሁኔታ(ዎች) እንዳለው/ላት አረጋግጣለሁ፡

ዲፍቴሪያ  
  ቴታነስ  
  ፔርቱስስ  
  Hib  
  HepB  
  ፖሊዮ  
  ሚዝልስ

ማምፕስ  
  ፋቤላ  
  ሻሪሴላ  
  ኒሞኮካል  
  HepA  
  ሜኒንጎኮካል  
  HPV

COVID-19/ኮሮናቫይረስ

ይህ ክትባት ለመውሰድ ትክክለኛ የሆነ የህክምና ማዘዝ ያለብዎት/የማትወስድበት ሁኔታ ጊዜያዊ ነው?  ዘላቂ  ጊዜያዊ ነው እስከ: \_\_\_\_\_ (ቀን)

የሕክምና መታለፍ ምክንያት: \_\_\_\_\_

**በበሽታ ያለመያዝ አማራጭ ማረጋገጫ (የሚመለከተው ከሆነ)**  
 ከላይ የተጠቀሰው/ች ልጅ በሚከተሉት ያለመያዝ የላቦራቶሪ ማስረጃ እንዳለው/ላት አረጋግጣለሁ እናም የምርመራ ውጤቶች ቅጂን አያይዣለሁ።

ዲፍቴሪያ  ቴታነስ  ፔርቱስስ  Hib  HepB  ፖሊ  ሚዛልስ  
 ማምፕስ  ፋቤላ  ቫሪሴላ  ኒሞኮካል  HepA  ሜዚንጎኮካ  HPV

**ክፍል 4፡ ፈቃድ ያለው የጤና ስራ የሚሰራ የምስክር ወረቀት | ፈቃድ ባለው የጤና እንክብካቤ አቅራቢ የሚሞላ።**

ይህ ልጅ በትክክል ምርመራ ተደርጎለታል/ላታል እና የጤና ታሪክ ተገምግሞ በዚህ ቅጽ ላይ በተዘረዘሩ ይዘቶች መሰረት ተመዝግቧል። በምርመራው ጊዜ፣ ይህ ልጅ በሁሉም የትምህርት ቤት፣ ከምጥ፣ ወይም የልጅ እንክብካቤ ተግባራት ውስጥ ለመሳተፍ አጥጋቢ የጤና ሁኔታ ላይ ነው።

**ያለው/ያላቸው፡** በገጽ አንድ የተገለጸው ከሆነ በስተቀር።

ይህ ልጅ ለውድድር ስፖርቶች ተጣርቶ/ታ  N/A  አይ  አዎ  አዎ፣ ተይዞ ያለው ተጨማሪ የመልቀቂያ ቅጽ፡ \_\_\_\_\_  
 አልፏል/አልፋለች።

ይህን ልጅ እንደመረመርኩ እና እዚህ ውስጥ የተመዘገበው መረጃ በምርመራው ውጤት ምክንያት የተወሰነ እንደሆነ እዚህ አረጋግጣለሁ።

<b>ፈቃድ ያለው የጤና እንክብካቤ አቅራቢ የቢሮ ማህተም</b>	<b>የአቅራቢ ስም፡</b>
	<b>የአቅራቢ ስልክ ቁጥር፡</b>
	<b>የአቅራቢ ፊርማ፡</b>
	<b>ቀን፡</b>

**ለቢሮ ስራ ብቻ | ሁሉ-አቀፍ የጤና የምስክር ወረቀት በትምህርት ቤት ባለስልጣን እና የጤና ቡድን ሰራተኞች የሚቀበል ነው።**

<b>የትምህርት ቤት ባለስልጣን ስም፡</b>	<b>ፊርማ፡</b>	<b>ቀን፡</b>
<b>የጤና ቡድን ሰራተኛ ስም፡</b>	<b>ፊርማ፡</b>	<b>ቀን፡</b>