

## التزام بقواعد العزل الصحي الذاتي لحاملي فيروس كورونا المستجد

### المعطيات الشخصية

الاسم: ..... اللقب: ..... رقم بـ تـ و/جواز السفر: .....  
 الجنسية: ..... قادم من (الوافدين من الخارج): ..... تاريخ الدخول: ...../...../.....  
 عنوان مكان العزل الصحي: ..... فترة العزل الصحي: من ...../...../..... إلى ...../...../.....

### الالتزام بقواعد العزل الصحي الذاتي المبينة أسفله

- 1- غسل اليدين بالماء والصابون بشكل متكرر (بعد ملامسة إفرازات الجهاز التنفسي، بعد ملامسة الأسطح المعرضة للمس والتلوث مثل مقابض الأبواب ومفاتيح الإضاءة، قبل تناول الطعام، بعد الخروج من الحمام، قبل ارتداء وبعد نزع الكمامة، ...) مع إمكانية فرك اليدين بمطهر مائي كحولي متى كانتا نظيفتين.
  - 2- عدم مغادرة غرفة الإقامة إلا عند الضرورة (الذهاب إلى الحمام، غسل الأفرشة والمناشف والأدبаш، ...) مع الحرص على عدم مخالطة باقي متساكني البيت وأخذ الإجراءات الوقائية اللازمة عند الاضطرار للتواصل مع أحدهم (ارتداء كمامة، احترام التباعد الجسدي بترك مسافة من الآخرين لا تقل عن المتر الواحد، تغطية الأنف والفم عند السعال أو العطس بثني المرفق أو بمنديل ورقي).
  - 3- تهوية الغرفة بانتظام (لمدة 15 دقيقة بوتيرة 3 مرّات في اليوم على الأقل) وتعهدتها بالتنظيف والتطهير بنفسها باستعمال المواد والمستلزمات الضرورية يوميا وكلّما دعت الحاجة إلى ذلك وتطهير الأسطح المعرضة للمس (مقابض الأبواب، مفاتيح الإضاءة، ...) بشكل متكرر.
  - 4- تنظيف وتطهير الحمام بالطرق المنصوح بها مرّتين في اليوم على الأقل في صورة استعماله بصفة فردية وبعد كلّ استعمال في حال استخدامه بصفة مشتركة مع باقي المقيمين بالمنزل.
  - 5- غسل الأدباش والأفرشة والمناشف التي استعمالها بنفسها وعدم خلطها مع تلك المستعملة من طرف باقي متساكني البيت،
  - 6- جمع النفايات (كمامات، مناديل ورقية، بقايا أكل، ...) المتأتية من غرفة الإقامة بكيس بلاستيكي خاص بها وتطهيره بماء الجفاف عند امتلائه إلى حدود ثلثي حجمه ووضعها في كيس ثاني ثم تركه أمام باب الغرفة.
  - 7- توفير وسائل الحماية الشخصية ومستلزمات النظافة الشخصية والتنظيف والتطهير والتصرف في النفايات.
  - 8- طلب الرعاية الطبية عند ظهور أعراض المرض أو الشعور بتدهور الحالة الصحية والتعاون مع الفريق الصحي المكلف بمتابعة حالتي الصحية (الإجابة على الهاتف، اتخاذ الإجراءات الوقائية عند حضور الفريق بالبيت، ...).
- اسم ولقب الخاضع للعزل الصحي: ..... التاريخ: ...../...../..... الإضاء: .....