



**DEPARTAMENTO DE SALUD DEL CONDADO
DE NEW HANOVER**
2029 SOUTH 17TH STREET
WILMINGTON, NC 28401-4946
Teléfono (910)798-6681 Número de Fax (910) 772-7805



FORMA DE

MÉDICA

NTOS SIN RECESTA

Un empleado o enfermera de la escuela puede administrar **LOS siguientes medicamentos comprados sin receta médica**. Los empleados de la escuela no son responsables por cualquier efecto secundario que le pueda provocar el medicamento.

Lista de medicamentos comprados sin receta médica que son aprobados:

- Tylenol o medicamento genérico, para el dolor, la dosis recomendada en el paquete.
- Advil/Motrin o medicamento genérico, para el dolor, la dosis recomendada en el paquete- Debe Tomarse Despues De Comer.
- Medicamento antiácido, la dosis recomendada en el paquete
- Loción Calamine/1% crema/spray contra la comezón, (**No Crema de Hidrocortisona**), con la dosis recomendada en el paquete
- Anbesol/Orajel o genérico, con la dosis recomendada en el paquete
- Pomada de antibiótico sin receta medica
- **PARA MAYORES DE 12 AÑOS SOLAMENTE:** Aleve o genérico, para el dolor, con la dosis recomendada en el paquete **DEBE TOMARSE DESPUES DE COMER**

El medicamento debe de estar en el contenedor (frasco) **sellado original** y con el primer nombre y apellido correcto del estudiante.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: _____

DOSIS: _____
(NO DEBE EXCEDERSE DE MAS DE UNA DOSIS DIARIA)

HORA EN LA CUAL SE DEBE ADMINISTRAR EN LA ESCUELA: _____

COMO SE DEBE DE TOMAR ESTE MEDICAMENTO: _____
(Por Ejemplo: Por La Boca, Con Comida)

FIRMA DEL PADRE/TUTOR

NUMERO DE TELEFONO DURANTE EL DIA

Fecha que fue revisado por la RN (enfermera)/Date Reviewed by RN: _____

Fecha que fue revisado por la RN/Date Reviewed by RN: _____

¿Puede ser administrado por un empleado?/May Staff administer this medication Si/Yes No

RN (print name-nombre del enfermera)

RN Signature (firma de la enfermera)

“Gente Saludable, Medio Ambiente Seguro, Comunidad Fuerte”