Orange County Department of Education
Community and Student Support Services

SOLICITUD PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS (PADRES DE FAMILIA Y PROVEEDOR DEL CUIDADO A LA SALUD)

Nombre del Estudiante:_____ Fecha de Nacimiento:_____
Escuela/Distrito Escolar:_____ Maestro: Grado/Salón:
_____ _____

SOLICITUD PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS CON O SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA

La Sección 49423 del Código de Educación de California autoriza al enfermero/a escolar u otro personal escolar no médico designado por la escuela para asistir a los estudiantes que requieran tomar medicamentos durante el horario escolar. Este servicio es proveído con el fin de permitir que el estudiante permanezca en la escuela y mantenga o mejore su potencial para la educación y el aprendizaje.

Por la presente, solicito se le administre a mi hijo la medicina correspondiente de acuerdo con las instrucciones proveídas por escrito por nuestro proveedor de salud autorizado. Entiendo que el personal escolar no médico designado por la escuela puede asistir en llevar a cabo las órdenes escritas bajo la supervisión de un Enfermero Escolar certificado. Voy a notificar a la escuela inmediatamente y voy a enviar una forma nueva si hay cambios en el medicamento, dosis, horario de administración y/o del proveedor del cuidado de salud autorizado que prescribe. Asimismo, autorizo al enfermero escolar a intercambiar información relacionada a los medicamentos con el proveedor del cuidado de la salud autorizado. El enfermero escolar puede asesorar al personal escolar sobre cómo administrar los medicamentos y a reconocer si se presenta alguna reacción al medicamento.

Medicamentos de emergencia tales como EpiPen o inhaladores pueden ser llevados consigo por el estudiante cuando esto sea recomendado por los padres y por el proveedor del cuidado de la salud autorizado. Una dosis extra del medicamento debe ser guardada en la escuela para ser usada en caso de emergencia. Exonero/libero de responsabilidad civil al distrito y al personal escolar si mi niño/a sufre una reacción adversa al medicamento que se haya tomado.

Firma del Padre o Guardián:_____ Fecha:_____ Teléfono:
(Trabajo) _____ (Casa) _____

AUTHORIZED HEALTH CARE PROVIDER REQUEST FOR ADMINISTRATION OF MEDICATION

Reason for Medication: _____

Medication: _____ Dose: _____ Route: _____ Time: _____

If PRN: Amount of time between doses _____ Maximum number of doses _____ per day.

Possible medication reactions: _____

Instructions for emergency care _____

Authorized Health Care Provider Signature:_____

Authorized Health Care Provider Name (print clearly)_____

Provider NPI # _____ Telephone _____

Date of Request: _____

Date to Discontinue Medication: _____

Office Stamp

Regarding EpiPen/Inhalers: It is my professional opinion that this student should be permitted to carry/self administer this emergency Inhaler/EpiPen. This student has been instructed in, and demonstrates an understanding of proper usage.

Health Care Provider Initials _____

SCHOOL USE:
Reviewed by: _____ Date: _____

Revised 10-3-2018 *This request is valid for a máximum of one year/Esta autorización es válida por un año máximo.*

O; HS;Medication; M-1Parent Request for Med Admin
N; Forms; Medication; Authorization to Administer Form
Footer Modified by NMUSD 3/21/19 mv

Orange County Department of Education
Community and Student Support Services

NOTIFICACIÓN A LOS PADRES DE FAMILIA PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA ESCUELA

Nombre del Estudiante: _____

PARA LOS PADRES DE FAMILIA / GUARDIANES:

El tratamiento médico es responsabilidad de los padres de familia/guardianes y de un proveedor del cuidado de la salud autorizado. Un proveedor del cuidado de la salud autorizado es un individuo quién tiene licencia expedida por el Estado de California para prescribir medicamentos. **Los medicamentos, ya sea con prescripción médica o sin ella,** pueden ser administrados en la escuela cuando un proveedor del cuidado de la salud considere absolutamente necesario que el medicamento sea dado durante el horario escolar. **Se les recomienda al padre de familia / guardián, con la ayuda del proveedor del cuidado de salud autorizado, elaborar un horario para la administración del medicamento en el hogar siempre que sea posible.**

El Código de Educación de California, Sección 49423, permite que el personal escolar asista en el cumplimiento de las órdenes dadas por escrito por proveedores del cuidado de la salud autorizados. El personal escolar no médico designado puede estar asistiendo en la administración del medicamento de su hijo. Ellos van a se entrenados y supervisados por enfermeros escolares certificados. Los medicamentos van a ser almacenados en un lugar seguro y guardados bajo llave o refrigerados, si es necesario.

Los medicamentos de emergencia tales como EpiPens o inhaladores pueden ser llevados consigo por el estudiante **cuando sea recomendado por un proveedor del cuidado de la salud autorizado y por los padres.** Cuando sea apropiado, la enfermera de la escuela va a evaluar la habilidad del estudiante para administrarse por sí mismo el medicamento de forma segura en base a los reglamentos escritos por el distrito. (Título 5). Una dosis extra del medicamento debe ser guardada en la escuela para ser usada en caso de emergencia. Los estudiantes que tienen una condición médica seria (diabetes, epilepsia, etc.) deben tener en la escuela una dosis de emergencia de su prescripción médica acompañada de las formas de autorización apropiadas en caso de un desastre.

SI LOS MEDICAMENTOS TIENEN QUE SER ADMINISTRADOS EN LA ESCUELA, TODAS LAS SIGUIENTES CONDICIONES DEBERÁN CUMPLIRSE:

1. La escuela deberá tener en el archivo una declaración por escrito firmada por el proveedor del cuidado de la salud autorizado/dentista especificando la razón por la que se administra el medicamento, el nombre, dosis, horario para su administración, rutina, efectos secundarios e instrucciones específicas para el tratamiento de emergencia.
2. La escuela deberá tener en los archivos una autorización firmada por los padres de familia o guardianes.
3. Los medicamentos deben ser entregados a la escuela por el padre de familia o guardián u otro adulto responsable.
4. Los medicamentos de su niño deben estar en el contenedor original con el membrete de la farmacia escrito en Inglés.
5. Todos los medicamentos líquidos deben estar acompañados por una unidad de dosificación apropiada.
6. Si se requiere que la pastilla se divida en pedazos y para obtener la dosis correcta del medicamento que será administrado únicamente las pastillas que están marcadas con una raya deberán ser divididas; solamente se puede dividir en dos partes las pastillas que están marcadas con una raya, y únicamente se debe usar un dispositivo comercial para dividir correctamente las pastillas.
7. Los medicamentos que están sobre el mostrador prescritas por una autoridad médica tienen que estar en su envase original.
8. Una forma separada es requerida para cada medicamento.

NOTA: Por favor hable con su hijo sobre las instrucciones dadas por el proveedor de salud, para que él/ella esté al tanto de la hora en que el medicamento deba ser administrado en la escuela.

Siempre que exista un cambio en el medicamento, en la dosis, el horario o la rutina, el padre de familia o guardián y el proveedor de salud autorizado deben completar una forma nueva.