



# FABENS INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT HEALTH SERVICES

PO Box 697 Fabens, TX 79838

## STUDENT GUIDELINES FOR SELF-MANAGEMENT OF DIABETES AT SCHOOL

Student Name \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_ ID# \_\_\_\_\_

The health team at Fabens ISD is fully committed to supporting our students with diabetes who desire to carry their supplies and self-manage their diabetes while at school or school events. It is important that parents communicate with the school nurse, teachers and coaches regarding the student's diabetes care. Your school nurse will continue to be available to assist both the student and parent as needed.

The safety of all Fisd students is a primary concern of our district staff. For the safety of the student with diabetes as well as others, the following guidelines have been developed:

1. Both parent and physician signatures are required on the Diabetes Management and Treatment Plan and must be on file in the school clinic. It is the parent's responsibility to provide the school with all the necessary paperwork, prior to the student returning to school. The forms must be renewed at the beginning of every school year. The parent must sign an additional form if the student will be testing in the classroom or on school property.
2. The parent must supply all equipment. The school does not stock reserve supplies. Parents are strongly encouraged to provide the school nurse with a secondary supply of emergency equipment in case the student becomes ill and his/her equipment is not available.
3. Students may not share their equipment or medications with other students. Stolen or missing supplies and/or medications should be immediately reported to the school nurse.
4. Students are required to carry and properly use a personal sharps disposal container and should care for puncture sites and blood in such a way that others are not inadvertently exposed.
5. Supplies should be kept in the student's direct possession at all times so that others cannot easily access the supplies.
6. Equipment should be stored in a proper container.
7. Snacks may not be shared with peers in the classroom and should be an appropriate type of carbohydrate.
8. Students are expected to test and treat symptoms in class in the least disruptive manner possible. A nearby staff member should be notified immediately if a student becomes ill or feels they may need assistance. **Please do not hesitate to ask for assistance.**
9. Prepare your child. Discuss and rehearse the diabetes plan to include medications, how to handle symptoms, triggers, food restrictions, and school policies.
10. Keep the school staff up to date on any changes in your child's diabetes plan.
11. These guidelines apply to all school related activities. Because of the potential harm to self or others that could arise, infractions of these guidelines will be referred for disciplinary action.
12. The school nurse has the responsibility to assess the skill level necessary of all students who self-administer their prescription medication, including the use of any device needed.
13. Failure to provide the school with all appropriate paperwork and supplies may lead to your child being excluded from school until all paperwork is on file and the school can safely care for your child.

By signing below you and your child agree to comply with the above instructions.

Parent/Guardian Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

Student Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

### To be completed by a Licensed Nurse

- The above named student has demonstrated correct technique in the management of his/her diabetes and understanding of the physician's order.
- This student may self- monitor his diabetes, self-carry and self-administer his prescribed medication.
- This student needs reinforcement of his/her diabetes care, medication and self-carrying skills.
- School staff that have the need to know about this student's medical condition have been notified.

Nurse Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_



# FABENS INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT HEALTH SERVICES

PO Box 697 Fabens, TX 79838

## REGLAMENTO ESCOLAR PARA LOS ESTUDIANTES DE AUTO- GESTIÓN DE LA DIABETES EN LA ESCUELA

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ ID# \_\_\_\_\_

El equipo de salud en Fabens ISD está totalmente comprometido en apoyar a nuestros estudiantes con diabetes que desean traer consigo mismo sus suministros y auto-controlar su diabetes en la escuela o en eventos escolares. Es muy importante que los padres se comuniquen con la enfermera de la escuela, los maestros y los entrenadores sobre el cuidado de la diabetes del estudiante. Su enfermera escolar estará disponible para asistir ambos, al estudiante y a sus padres cuando sea necesario.

La seguridad de todos los estudiantes de FISD es una de las prioridades de nuestro personal. Para la seguridad del estudiante con la diabetes, así como otros, se han desarrollado las siguientes reglas:

1. Tanto las firmas de médicos y de padres/tutores legales son necesarias en las formas sobre el manejo de la diabetes y plan de tratamiento y estas formas deben estar archivadas en la clínica de la escuela. Las formas deben ser renovadas al principio del año escolar. Los padres deben firmar un formulario adicional si el estudiante se hace la prueba de la diabetes ya sea en el salón de clases o en otro lugar de la escuela.
2. El padre debe suministrar todo el equipo. La escuela no tiene en existencia suministros de reserva. A los padres se les alienta que se les indica proporcionar a la enfermera de la escuela con un suministro de equipo de emergencia en caso de que el estudiante se enferme y su equipo no esté disponible.
3. Los estudiantes no deben y no pueden compartir su equipo o medicamentos con otros estudiantes. Suministros y /o medicamentos robados o perdidos deben ser reportados inmediatamente a la enfermera de la escuela.
4. Los estudiantes están obligados a llevar y utilizar correctamente un contenedor personal de eliminación de objetos punzantes y deben cuidar de los sitios de punción y el manejo de la sangre expuesta de tal manera que los demás no están expuestos de forma inadvertida.
5. Los suministros deben mantenerse en posesión directa del estudiante en todo momento para que otros no tengan acceso fácilmente.
6. El equipo deberá almacenarse en un recipiente adecuado.
7. Los snacks no se pueden compartir con sus compañeros de clases y deben de ser de tipo adecuado, como hidratos de carbono.
8. Si el estudiante tiene que hacerse la prueba de la diabetes y tratar los síntomas que se presenten durante clases debe de hacerlo de la manera menos disruptiva posible. Un empleado del personal escolar debe de ser notificado de inmediato si el estudiante se enferma o siente que necesita ayuda. **Por favor, no dude en pedir ayuda.**
9. Prepare a su hijo. Explique y ensaye el plan de la diabetes que incluya medicamentos, cómo manejar los síntomas de la diabetes, factores desencadenantes, restricciones alimenticias y el reglamento escolar.
10. Mantenga informado al personal de la escuela sobre cualquier cambio en el plan de la diabetes de su hijo(a).
11. Estas reglas se aplican a todas las actividades relacionadas con la escuela. Para prevenir posibles daños a sí mismo como a terceros el rompimiento de una o varias de estas reglas conllevará a tomar acción disciplinaria.
12. El incumplimiento de estas reglas puede dar lugar a que su hijo(a) sea excluido de la escuela hasta que toda la documentación requerida se encuentre en los archivos escolares y la escuela puede asistir de manera segura a su hijo(a).

Con su firma usted y su niño se comprometen a cumplir con las instrucciones de arriba.

Firma del Padre/ Tutor legal \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

### To be completed by a Licensed Nurse

- The above named student has demonstrated correct technique in the management of his/her diabetes and understanding of the physician's order.
- This student may self- monitor his diabetes, self-carry and self-administer his prescribed medication.
- This student needs reinforcement of his/her diabetes care, medication and self-carrying skills.
- School staff that have the need to know about this student's medical condition have been notified.

Nurse Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_



**FABENS INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT**  
**HEALTH SERVICES**

PO Box 697 Fabens, TX 79838