



**BỘ PHẬN HỖ TRỢ HỌC SINH
HỆ THỐNG TRƯỜNG GIÁO XỨ JEFFERSON**
822 S. Clearview Parkway
Harahan, La 70123

Tiến Sĩ James Gray
Tổng Giám Đốc

Ajit “AJ” Pethe
Hiệu Trưởng Trường Học

**Các Trung Tâm Y Tế
Tại Trường
của Hệ Thống Trường
Giáo Xứ Jefferson**

**Chăm Sóc Sức Khỏe Thể
Chất & Sức Khỏe Hành
Vi**

Bonnabel High
2801 Bruin Drive
Kenner, La. 70065
Điện Thoại: 504-303-6676
Fax: 504-303-6680

East Jefferson High
400 Phlox Street
Metairie, La. 70001
Điện Thoại: 504-457-5238

John Ehret High
4300 Patriot Street
Marrero, La. 70072
Điện Thoại: 504-371-1318
Fax: 504-371-1328

**Riverdale High Jefferson
Elementary**
240 Riverdale Drive
Jefferson, La. 70123
Điện Thoại: 504-834-5026
Fax: 504-834-3854

West Jefferson High
2200 8th Street
Harvey, La. 70058
Điện Thoại: 504-367-4407
Fax: 504-367-4327

**Truman School Fisher
Middle/High**
5417 Ehret Road
Marrero, La. 70072
Điện Thoại: 504-383-1027
Fax: 504-341-0689

**Chi Dành Cho Chăm Sóc
Sức Khỏe Hành Vi**
Chateau Estates School
Điện Thoại: 504-303-7018
Douglass School
Điện Thoại: 504-371-4651
Học Viện Haynes
Điện Thoại: 504-561-3571
Strehle School
Điện Thoại: 504-436-1920



Kính gửi Phụ Huynh/Người Giám Hộ:

Trung Tâm Y Tế Tại Trường sẽ mở cửa trở lại trong năm nay cho học sinh. Nhân viên y tế được cấp phép của chúng tôi sẽ luôn ở đây để điều trị cho con quý vị về bất kỳ vấn đề sức khỏe thể chất hay tinh thần nào có thể phát sinh ở trường.

Những dịch vụ này không có chi phí tự trả cho các gia đình hoặc học sinh bất kể tình trạng bảo hiểm và không nhằm mục đích thay thế nhà cung cấp dịch vụ y tế chính của quý vị.

Nhân viên của Trung Tâm Y Tế bao gồm một bác sĩ y khoa, một chuyên viên điều dưỡng, một bác sĩ tâm thần chuyên về trẻ em và thanh thiếu niên, một y tá đã đăng ký và một nhân viên xã hội. Y tá đã đăng ký, chuyên viên điều dưỡng và nhân viên xã hội có mặt tại Trung Tâm Y Tế vào các ngày trong tuần khi trường học đang trong giờ học. Giờ của cấp tiểu học là 7:30 sáng đến 2:20 chiều. Giờ của trung học là 8:15 sáng đến 3:35 chiều.

Trung Tâm Y Tế Tại Trường sẽ có thể cung cấp các dịch vụ y tế như khám sức khỏe thể thao hoặc khám sức khỏe toàn diện, tiêm chủng (Sẽ yêu cầu một mẫu chấp thuận riêng và **không** bao gồm vắc-xin COVID), và xét nghiệm. Nhân viên y tế sẽ có thể đánh giá những học sinh bị ốm và cho dùng thuốc không kê đơn nếu cần. Nhân viên xã hội sẵn sàng cung cấp các đánh giá, giáo dục và tư vấn khi cần thiết. **Mục đích của Trung Tâm Y Tế Tại Trường là để giữ học sinh ở lại trường và cho phép phụ huynh tập trung ở nơi làm việc.** Các Trung Tâm Y Tế có ở nhiều trường học trên khắp tiểu bang và đã thành công cung cấp các dịch vụ cho học sinh trong hơn 20 năm.

Phụ huynh hoặc người giám hộ phải điền cẩn thận vào mẫu chấp thuận đính kèm nếu quý vị muốn tận dụng lợi thế của phòng khám này. **Con quý vị không thể được khám tại Trung Tâm Y Tế mà không có mẫu chấp thuận đã hoàn thành.** Nếu mẫu chấp thuận không đầy đủ, thì mẫu sẽ được trả lại để hoàn thành. Mẫu chấp thuận sẽ có hiệu lực trong suốt thời gian con quý vị ghi danh vào một trường thuộc Hệ Thống Trường Công Lập Giáo Xứ Jefferson mà được phục vụ bởi các Trung Tâm Y Tế Tại Trường Giáo Xứ Jefferson. Chúng tôi sẽ gửi cho quý vị một mẫu đơn gồm một trang vào mỗi năm để cập nhật thông tin quan trọng.

Nếu quý vị có bất kỳ thắc mắc nào, xin đừng ngại gọi tới Trung Tâm Y Tế hoặc liên hệ trực tiếp với tôi.

Miriam Paiz-Wahl

Miriam Paiz-Wahl, LCSW-BACS
Điều Phối Viên của Trung Tâm Y Tế tại Trường
Email: Miriam.Paiz-Wahl@jpschools.org
Trang Web: JPSCHOOLS.ORG/SBHC
(504) 736-7356 (văn phòng)



Trung Tâm Y Tế tại Trường Giáo Xứ Jefferson

ĐƠN CHẤP THUẬN & GHI DANH

TRƯỜNG: _____ CẤP LỚP: _____

TÊN HỌC SINH: _____
Họ Tên Chữ Cái Đầu Tên Đệm

Ngày Sinh của Học Sinh: _____ Tuổi _____ Giới Tính của Học Sinh: _____

Địa Chỉ: _____ Thành Phố: _____ Zip: _____

NGÔN NGỮ ĐƯỢC LỰA CHỌN: _____ Tiếng Anh _____ Tiếng Tây Ban Nha _____ Tiếng Pháp _____ Khác

Chủng Tộc: _____ Người Da Trắng _____ Người Mỹ Gốc Phi/Người Da Đen _____ Người Châu Á _____ Người Mỹ Bản Địa/Người Alaska Bản Địa _____ Người Hawaii Bản Địa/Người Đảo Thái Bình Dương _____ Nhiều hơn một chủng tộc

DÂN TỘC: _____ Gốc Tây Ban Nha hoặc La-tinh _____ Không phải Gốc Tây Ban Nha hoặc La-tinh

LIÊN HỆ TRONG TRƯỜNG HỢP KHẨN CẤP:

Phụ Huynh/Người Giám Hộ 1: _____ Mối Quan Hệ: _____ Điện Thoại: _____;
(Nhà Riêng /Di Động) (Cơ Quan)

Phụ Huynh/Người Giám Hộ 2: _____ Mối Quan Hệ: _____ Điện Thoại: _____;
(Nhà Riêng /Di Động) (Cơ Quan)

Liên Hệ trong Trường Hợp Khẩn Cấp: _____ Mối Quan Hệ: _____ Điện Thoại: _____;
(Nhà Riêng /Di Động) (Cơ Quan)

Email để Đăng Ký Truy Cập Cổng Thông Tin Phụ Huynh: _____

BẢO HIỂM: ☐ Medicaid ☐ Bảo Hiểm Thương Mại (Tư Nhân) ☐ Không Có Bảo Hiểm

Tên của Công Ty Bảo Hiểm: _____

Mã Định Danh Hợp Đồng Bảo Hiểm/Medicaid ID # _____

Khoanh tròn **MỘT LỰA CHỌN:** Aetna * Healthy Blue LA * LA Healthcare Connections * United Healthcare * Humana *AmeriHealth Caritas

Nhóm Bảo Hiểm/Medicaid # _____ Điện Thoại: _____

Tên của Người Đứng Tên trên Hợp Đồng Bảo Hiểm: _____ Mối Quan Hệ với Học Sinh: _____

Ngày Sinh của Người Đứng Tên trên Hợp Đồng Bảo Hiểm: _____

Bảo hiểm của quý vị có trả tiền cho đơn thuốc kê toa không? ☐ Có ☐ Không

*Vui lòng đính kèm một bản sao thẻ bảo hiểm của quý vị cả mặt trước và mặt sau vào đơn đăng ký này cho các dịch vụ Y Tế Tại Trường.
Các dịch vụ được cung cấp cho học sinh không có chi phí tự chi trả đối với phụ huynh. Hóa đơn sẽ được lập tới Bảo Hiểm/Medicaid.*

Nhà Thuốc Ưu Tiên (Tên & Địa Điểm) _____ Điện Thoại: _____

Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe Chính của Học Sinh: _____ Điện Thoại: _____

Vui lòng đánh dấu nếu học sinh không có Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Chính ☐

Nhà Trị Liệu hoặc Bác Sĩ Tâm Lý của Học Sinh: _____ Điện Thoại: _____

Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Nha Khoa của Học Sinh: _____ Điện Thoại: _____

Quý vị có khả năng truy cập vào điện thoại thông minh, máy tính bảng hoặc máy tính không? ☐ Có ☐ Không

Quý vị có quyền truy cập vào WI-FI không? ☐ Có ☐ Không

Xin lưu ý: Tất cả các thông báo về quyền riêng tư của bệnh nhân và Chấp Thuận với Đây Đủ Thông Tin đối với các Dịch Vụ Y Tế Từ Xa đều có sẵn theo yêu cầu và được đăng trực tuyến trên trang Trung Tâm Y Tế Tại Trường jpschools.org/SBHC

TIỀN SỬ Y TẾ

TIỀN SỬ CỦA BỆNH NHÂN (Vui lòng Đánh Dấu vào bất kỳ Mục nào Phù Hợp với Tiền Sử Y Tế của Con Quý Vị)

Đánh dấu nếu là có ✓		Đánh dấu nếu là có ✓		Đánh dấu nếu là có ✓	
	ADHD (chứng tăng động giảm chú ý)		Vấn Đề về Tim (ví dụ: Tiếng Thổi Tim)		Vấn Đề về Lời Nói
	Dị Ứng		Vấn Đề về Thính Giác		Sử Dụng Chất Kích Thích
	Thiếu Máu		Huyết Áp Cao		Các Vấn Đề Dạ Dày
	Bệnh Hen Suyễn		Nhức Đầu/Đau Nửa Đầu		Đối Tượng Hút Thuốc
	Dị Tật Bẩm Sinh: _____		Vấn Đề về Thận		Co Giật/Động Kinh
	Rối Loạn Chảy Máu		Tình Trạng Khuyết Tật về Học Tập		Các Vấn Đề về Tuyển Giáp
	Các Vấn Đề về Xương hoặc Khớp		Chấn Thương Lớn		Viêm Amidan/Strep
	Thủy Đậu (nếu không, nêu ngày tiêm chủng) _____		Chẩn Đoán về Sức Khỏe Tâm Thần (ví dụ: trầm cảm, lo âu): _____		UTI/Viêm đường tiết niệu
	Bệnh Tiểu Đường hoặc Tiền Tiểu Đường		Đánh Trống Ngực		Vấn Đề về Thị Giác
	Chóng Mặt/Ngất Xỉu		Sinh Non		Khác: _____
	Nhiễm Trùng Tai		Thở gấp		Khác: _____

TIỀN SỬ CỦA GIA ĐÌNH (Vui lòng Đánh Dấu vào bất kỳ Mục nào Phù Hợp với Tiền Sử Y Tế của Gia Đình Quý Vị)

Đánh dấu nếu là có ✓		Mục nào có liên quan?	Đánh dấu nếu là có ✓		Mục nào có liên quan?
	Nghiện Rượu/Sử Dụng Ma Túy			Rối Loạn Di Truyền: _____	
	Dị Ứng (côn trùng, thực phẩm, thuốc, v.v.)			Đau Tim Trước 55 Tuổi	
	Thiếu Máu			Bệnh Tim	
	Bệnh Hen Suyễn			Huyết Áp Cao	
	Rối Loạn Chảy Máu			Liệt Kê Vấn Đề Sức Khỏe Tâm Thần: _____	
	Ung Thư			Co Giật	
	Trầm Cảm-Tự Tử			Bệnh Lao Phổi	
	Bệnh Tiểu Đường hoặc Tiền Tiểu Đường			Khác: _____	

DI ỨNG + THUỐC

DI ỨNG CỦA HỌC SINH

DI ỨNG (Liệt kê các loại dị ứng với thuốc, thực phẩm, côn trùng, v.v.)	PHẢN ỨNG

THUỐC CỦA HỌC SINH

TÊN THUỐC	LIỀU LƯỢNG	TẦN SUẤT (Mức Độ Thường Xuyên)

NHẬP VIỆN & PHẪU THUẬT	✓ NEU CO	NAM HOAC TUOI	BENH VIEN	Ly do nhap vien hoac phau thuat
Con quy vi co bao gio phai nhap vien vi mot tinh trang suc khoe y te khong?				
Con quy vi co bao gio phai trai qua phau thuat khong?				Cat Ruot Thừa Cát Amidan và/hoặc Cát Bỏ Tuyến Adenoid Phẫu Thuật Thoát Vị Chỉnh Hình (loại): Phẫu Thuật Khác (loại):

SUC KHOE HANH VI	✓ NEU CO	NEU CO, VUI LONG GIAI THICH
Con quy vi co dung thuoc dieu tri churng tang dong giam chu y (ADHA), tram cam hoac cac van de suc khoe tam than khac khong?		
Co bat ky van de hoac moi quan ngai nao ve suc khoe hanh vi tai thoi diem nay khong?		
Bat ky nhu cau dac biet nao ma chung toi nen biet?		
Con quy vi co bao gio phai nhap vien vi mot tinh trang suc khoe tam than khong?		

THUOC KHONG CAN TOA CUA CAC TRUNG TAM Y TE TAI TRUONG HOC GIAO XU' JEFFERSON

Các loại thuốc không cần toa* sau đây đã được bác sĩ của Trung Tâm Y Tế chấp thuận để Y Tá Đã Đăng Ký cho con quý vị dùng nếu cần:

Acetaminophen (Tylenol)	Glucose Dạng Gel hoặc Viên Nén	Neosporin
Ammonia Dạng Hít	Guaifenesin hay Guaifenesin DM	Gel Giảm Đau Miệng (Orajel hay Anbesol)
Dung Dịch Chống Buồn Nôn (Emetrol)	Hydrocortisone 1% Dạng Kem hoặc Thuốc Mỡ	Pepto Bismol
Thuốc giảm axit cho dạ dày (Pepcid hoặc Zantac)	Hydrogen Peroxide	Viên Ngậm Đau Họng
Bacitracin	Ibuprofen (Advil)	Nước Vô Trùng
Benadryl (Diphenhydramine)	Cồn Isopropyl	Stik It Skin Adherent
Benzoin Dạng Bôi	Imodium	Sudafed PE (Phenylephrine HCl 10 mg Dạng Viên Nén)
Dung Dịch Betadine	Loratadine (Claritin)	Tums
Caladryl Clear	Lotrimin AF	Vaseline
Kem Dưỡng Calamine	Maalox	Thuốc Mỡ Vitamin A&D
Chloraseptic Dạng Xịt	Medicine	Thuốc nhỏ mắt Visine
Viên Ngậm Ho	Mylanta	Zyrtec
Debrox (Thuốc Loại Bỏ Ráy Tai)	Thuốc Xịt Mũi	
Dung Dịch Rửa Mắt	Nước Nhỏ Mắt Nhân Tạo	

*Dạng thuốc gốc có thể được thay thế.

Tôi đồng ý rằng học sinh này có thể nhận tất cả các loại thuốc được cung cấp ở Trung Tâm Y Tế tại Trường Học ngoại trừ những loại thuốc mà tôi đã viết ở đây: _____

Tuyên Bố về Chính Sách & Thủ Tục:
Trung Tâm Y Tế tại Trường Giáo Xứ Jefferson (SBHC) sẽ yêu cầu một đơn chấp thuận/ghi danh hoàn thiện để ghi danh học sinh cho các dịch vụ tại SBHC. Đơn chấp thuận và ghi danh hoàn thiện này sẽ có hiệu lực cho học sinh trong khoảng thời gian theo học của học sinh trong cùng học khu. SBHC có thể yêu cầu phụ huynh/người giám hộ hợp pháp hoàn thành mẫu đơn cập nhật thường niên. Tất cả các trẻ nhỏ, trước khi tiếp nhận các dịch vụ, phải có một mẫu đơn chấp thuận hiện hành của phụ huynh lưu trữ trong hồ sơ, với các trường hợp ngoại lệ sau: những bệnh nhân được tự quyền quyết định về mặt pháp lý hoặc bất kỳ ai từ 18 tuổi trở lên. Tất cả các mẫu đơn chấp thuận của phụ huynh vẫn là một phần trong hồ sơ y tế vĩnh viễn. Các mẫu đơn chấp thuận với chữ ký có nghi vấn có thể bị từ chối theo quyết định của nhân viên SBHC. Phụ huynh hoặc người giám hộ được định nghĩa là cha mẹ đẻ hoặc cha mẹ nuôi, trong trường hợp ly hôn, phụ huynh có quyền nuôi dưỡng hợp pháp hoặc phụ huynh không có quyền nuôi dưỡng nếu người kia không có mặt. Nếu không có lệnh của tòa án, cha hoặc mẹ có thể chấp thuận. Cha mẹ nuôi có thể chấp thuận cho những người phụ thuộc nhưng phải cung cấp một văn bản có chữ ký từ cha mẹ đẻ hoặc tòa án, Cha mẹ kế, ông bà hoặc người thân họ hàng khác không thể chấp thuận trừ khi họ có thể đưa ra văn bản thể hiện rằng họ có quyền nuôi dưỡng hợp pháp. SBHC này tuân theo **Luật Louisiana R.S. 37:1262** để sử dụng chăm sóc y tế từ xa trong thực hành cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, chẩn đoán, tư vấn, điều trị và truyền dữ liệu y tế bằng công nghệ tương tác.

Tôi hiểu rằng Văn Phòng Y Tế Công Cộng (“Office of Public Health, OPH”), Chương Trình Sức Khỏe Học Đường dành cho Trẻ Vị Thành Niên giám sát SBHC và, như một phần của chương trình đó; SBHC phải cung cấp thông tin cho OPH. Do đó, chúng tôi chấp thuận việc tiết lộ thông tin từ SBHC cho OPH, hoặc đại lý của OPH, liên quan đến hoạt động, tài trợ và giám sát liên tục của Các Trung Tâm Y Tế tại Trường Học. Tôi đồng ý tiết lộ thông tin SBHC cho Văn Phòng Y Tế Công Cộng hoặc cơ quan liên quan đến hoạt động, tài trợ và giám sát liên tục của SBHC.

Bảo mật: Các Trung Tâm Y Tế tại Trường Học (School-Based Health Center, SBHC) tuân thủ tất cả các luật hiện hành liên quan đến tính bảo mật của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe nói chung và đặc biệt liên quan đến các dịch vụ dành cho trẻ em. Tất cả hồ sơ y tế và sức khỏe tâm thần đều được bảo mật và sẽ được lưu giữ theo chỉ dẫn của Đạo Luật về Trách Nhiệm Giải Trình và Cung Cấp Thông Tin Bảo Hiểm Y Tế (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). Tôi chấp thuận việc trao đổi thông tin sức khỏe có liên quan giữa SBHC thuộc Giáo Xứ Jefferson này và nhà cung cấp dịch vụ y tế cá nhân của học sinh khi được giới thiệu cho chăm sóc y tế. Tôi có thể yêu cầu một bản sao Thông Báo về Thực Hành Quyền Riêng Tư của tổ chức mô tả cách thông tin sức khỏe của tôi được sử dụng và chia sẻ. Tôi hiểu rằng SBHC thuộc Giáo Xứ Jefferson có quyền thay đổi thông báo này bất cứ lúc nào. Tôi có thể lấy một bản sao hiện hành bằng cách liên hệ trực tiếp với SBHC hoặc gọi theo số 504-349-8996.

Luật Louisiana R.S. 40:31.3 quy định rằng: Các trung tâm y tế tại trường học bị cấm:(1) Tư vấn hoặc ủng hộ việc phá thai dưới bất kỳ hình thức nào hoặc giới thiệu bất kỳ học sinh nào đến bất kỳ tổ chức nào để tư vấn hoặc ủng hộ việc phá thai. (2) Phân phối tại bất kỳ trường công nào bất kỳ loại thuốc, dụng cụ tránh thai hoặc phá thai nào hoặc sản phẩm tương tự khác. Để báo cáo các hành vi vi phạm các quy định cấm tư vấn, bệnh vực hoặc giới thiệu phá thai; hoặc phân phối các biện pháp tránh thai, thuốc phá thai, thiết bị hoặc các sản phẩm tương tự khác, hãy liên hệ với Chương Trình Sức Khỏe Học Đường dành cho Trẻ Vị Thành Niên tại Văn Phòng Y Tế Công Cộng theo số 504.568.3504.

Bằng việc ký vào đơn chấp thuận này, quý vị đang đồng ý cho SBHC cung cấp **chăm sóc sức khỏe ban đầu, toàn diện và phòng ngừa, khám sức khỏe thể chất, tiêm chủng (Cần phải có sự chấp thuận riêng và chấp thuận này không bao gồm vắc-xin COVID), các sàng lọc sức khỏe, xét nghiệm trong phòng thí nghiệm/chẩn đoán, chăm sóc cấp tính cho bệnh nhẹ và thương tích bao gồm cả thuốc, nếu được chỉ định, chăm sóc nha khoa (nếu có), kiểm soát các bệnh mãn tính, dịch vụ sức khỏe hành vi, giáo dục và phòng ngừa sức khỏe, quản lý trường hợp, giới thiệu và theo dõi các trường hợp khẩn cấp, giới thiệu đến chăm sóc chuyên khoa, đánh giá rủi ro và dịch vụ y tế từ xa.**

Tôi, với tư cách là phụ huynh/người giám hộ hợp pháp, hiểu rằng tôi sẽ không bị tính phí cho bất kỳ dịch vụ nào được cung cấp tại SBHC. Tôi cũng hiểu rằng SBHC thuộc Giáo Xứ Jefferson, Access Health Louisiana hoặc nhà cung cấp dịch vụ y tế có thể lập hóa đơn cho Medicaid hoặc các nhà cung cấp bảo hiểm khác cho các dịch vụ này. Tôi ủy quyền/chỉ định việc thanh toán các quyền lợi được ủy quyền trực tiếp cho SBHC Giáo Xứ Jefferson và/hoặc Access Health Louisiana. Tôi hiểu rằng SBHC được điều hành bởi Hệ Thống Trường Công Lập Giáo Xứ Jefferson và các nhân viên cũng như nhà thầu của hệ thống, Access Health Louisiana. Chữ ký của tôi dưới đây xác nhận rằng tôi cho phép học sinh này nhận các dịch vụ do SBHC cung cấp. Sự chấp thuận này có hiệu lực khi học sinh đăng ký học tại một trường công trong học khu này trừ khi SBHC được thông báo bằng văn bản rằng tôi không còn mong muốn học sinh nhận các dịch vụ nữa.

Tên Viết In của Phụ Huynh/Người Giám Hộ Hợp Pháp (hoặc Học Sinh trên 18 tuổi)

Mối Quan Hệ với Học Sinh

Chữ Ký của Phụ Huynh/Người Giám Hộ Hợp Pháp (hoặc Học Sinh trên 18 tuổi)

Ngày

Một bản sao của tài liệu này, đơn chấp thuận chăm sóc y tế từ xa & thông báo về quyền riêng tư của bệnh nhân có thể được cung cấp cho phụ huynh hoặc người giám hộ theo yêu cầu hoặc trên trang web của chúng tôi jpschools.org/sbhc.