Greeley-Evans | Weld County School District 6
Office of Health Services
1025 NINTH AVENUE
GREELEY, COLORADO 80631
970-348-6000
WWW.GREELEYSCHOOLS.ORG

MEDICAMENTOS EN LAS ESCUELAS
Información para Padres

Los padres son los principales responsables de la salud de sus hijos. Esto incluye la administración de medicamentos. Se anima a los padres a programar la administración de medicamentos antes o después de la escuela, siempre que sea posible. La administración de medicamentos en la escuela debe cumplir con las normas establecidas por el estado de Colorado.

Los medicamentos que se traen a la escuela se guardan en la Enfermería para la seguridad de todos los estudiantes. En secundaria y preparatoria, los estudiantes pueden llevar consigo ciertos medicamentos si firman un contrato con la enfermera especialista y el padre/tutor.

INFORMACIÓN GENERAL

- Si su estudiante necesita tomar medicamentos durante el horario escolar, deberemos tener una copia de la orden del médico y el permiso de los padres en la enfermería de la escuela cada nuevo ciclo escolar. Todos los medicamentos, incluyendo las medicinas con o sin receta, deberán tener un permiso por escrito del médico y de los padres.
- Para poder mantener la seguridad de todos los estudiantes, por favor no envíe a su alumno con ningún tipo de medicamento, recetado o sin receta, a la escuela. Le recomendamos que el padre/tutor sea quien lleve los medicamentos directamente a la oficina de Enfermería de la escuela.
- Es responsabilidad de los padres notificar a la Enfermera Titulada de la escuela sobre cualquier cambio en los medicamentos, tales como dosis, horario en que se debe administrar la medicina, medicinas que hayan sido suspendidas, etc.
- Es responsabilidad de los padres recoger las medicinas de sus alumnos al final del ciclo escolar de otra manera la Enfermera Titulada de la escuela las desechará.
- Cualquier solicitud de los padres para la administración de medicamentos que no son parte del cuidado médico estándar de la escuela será evaluada caso por caso con los padres, los médicos que recetan el medicamento, y la enfermera de la escuela.

MEDICAMENTOS CON RECETA MÉDICA

- Deberemos tener una copia de la forma autorización de medicamento firmada por padres/tutores Y por el médico en el expediente de la escuela.
- Los padres/tutores deberán proporcionar el medicamento en un recipiente individual de la farmacia con etiqueta que incluya el nombre del estudiante.
- El medicamento se administrará siguiendo las indicaciones de la etiqueta de la farmacia y conforme a la orden por escrito del médico.
- Las órdenes del proveedor expiran un año a partir de la fecha de la prescripción.

MEDICAMENTOS NO RECETADOS/COMPRADOS SIN RECETA (Proporcionados por los padres)

- Se requiere tener una forma de Autorización de Medicamentos firmada por los padres Y el médico en el expediente de la escuela.
- Los medicamentos sin receta/medicamentos de venta libre deben estar en el empaque original y etiquetados con el nombre del estudiante.
- Algunos de los medicamentos que se compran sin receta están disponibles en la enfermería de la escuela y son aprobados por el Asesor Médico del Distrito 6. Para ver la lista de estos medicamentos y aprobar el uso para su estudiante, cada año durante el proceso de

Greeley-Evans | Weld County School District 6
Office of Health Services
1025 NINTH AVENUE
GREELEY, COLORADO 80631
970-348-6000
WWW.GREELEYSCHOOLS.ORG

inscripción, por favor complete la sección de salud del Registro en Línea cada año escolar.

Autorización del Médico y Permiso de Padres para la Administración de Medicamentos en la Escuela

- Para todos los medicamentos (con o sin receta) que deben darse durante el horario escolar o en excursiones patrocinadas por la escuela.
- Un plan de atención médica estandarizada con órdenes de medicamentos del Departamento de Educación de Colorado para asma, alergias graves, trastornos convulsivos, diabetes, u otras afecciones de salud firmado por un proveedor de atención médica y un padre/tutor, reemplaza este formulario como autorización de administración de medicamentos en la escuela para estudiantes.

Nombre de Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____ # de ID: _____
Escuela: _____ Grado: _____ Maestro/a: _____
Teléfono de Enfermería: _____ Fax de la Escuela (Attn: Secretaria de Enfermería) _____
School Registered Nurse Consultant Signature: _____ Date: _____

Para ser completado por su médico

Health Care Provider (MD, NP, PA) Authorization for Medication:

Name of Medication: _____
Purpose of medication/diagnosis: _____
Dose: _____
Route: _____ Time of day to be given: _____
Length of time medication is to be given: _____
Possible side effects:_____ Special notes: _____
Student understands proper medication use and in my opinion may SELF-CARRY _____ Yes _____ No
Printed Provider's Name: _____
Clinic: _____
Provider Phone Number: _____
Fax Number: _____
Provider's Signature: _____ Date: _____

Autorización de Padres para la Administración de Medicamentos:

Por la presente, apruebo este plan de atención y otorgó permiso al personal escolar para compartir esta información, seguir este plan y, si fuera necesario, contactar al proveedor de atención médica. Otorgo mi permiso para (nombre del estudiante) _____ tome el medicamento en la escuela siguiendo las instrucciones del médico arriba mencionado. Entiendo que es mi responsabilidad proporcionar esta medicina. He repasado con mi estudiante la política del Distrito 6 con relación a compartir medicinas recetadas en la escuela, y entiendo que los estudiantes pueden ser expulsados por el uso inapropiado de medicinas recetadas.

Nombre de Padres/Tutores: _____
Firma de Padres/Tutores: _____ Fecha: _____

NOTA:

- Los medicamentos deberán mantenerse en el paquete/envase original de la farmacia. Por favor pida al farmacéutico un envase aparte con etiqueta para tener en la escuela.
- Los medicamentos recetados deben tener la etiqueta original de la farmacia que contenga: nombre del estudiante, nombre del médico que ordena la receta, nombre y número telefónico de farmacia, fecha en que se surtió la receta, fecha de caducidad de la medicina, nombre del medicamento, dosis, que tan seguido debe administrarse el medicamento, duración de tiempo en que se administrará el medicamento. Las órdenes del proveedor expiran un año después de la fecha de la firma, a menos que el proveedor especifique lo contrario.

- Las medicinas que no son recetadas deberán mantenerse en el paquete/envase original y con la etiqueta que tenga el nombre y apellido del estudiante.