



AUTORIZACIÓN PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS

Acuerdo de descargo de responsabilidad e indemnización

POR FAVOR, LEA AL REVERSO LA INFORMACIÓN Y LOS PROCEDIMIENTOS USE UN FORMULARIO APARTE PARA CADA MEDICAMENTO

PARTE I DEBE LLENARLA UNO DE LOS PADRES O EL TUTOR LEGAL			
<p>Por medio de la presente solicito al personal de las Escuelas Públicas del Condado de Fairfax (FCPS), del Departamento de Salud del Condado de Fairfax (FCHD) y del programa de Cuidado de Niños en Edad Escolar (SACC) administrar el medicamento según lo indica esta autorización. Acepto exonerar y eximir de toda responsabilidad a FCPS, FCHD, SACC y a cualquiera de sus funcionarios, miembros del personal o agentes de todo juicio, reclamo, gastos, demandas, acciones, etc. en su contra por ayudar a este alumno a usar el medicamento, siempre que el personal de FCPS, FCHD y de SACC acaten las indicaciones del recetador con licencia, de los padres o del tutor legal establecidas según la disposición en la Parte II de abajo. He leído los procedimientos descritos al reverso de este formulario y asumo responsabilidad según corresponda.</p>			
¿Ha tomado el alumno este medicamento antes? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		(Si respondió no, la primera dosis debe administrarse en casa para estar seguros de que el alumno no tenga una reacción adversa.) La primera dosis se administró: Fecha _____ Hora _____	
Nombre del alumno: Apellido		Nombre	Segundo nombre
Fecha de nacimiento	Nombre de la escuela		Año escolar Grado
<p>Ningún empleado de la Junta Escolar, enfermera de salud pública ni ayudante de la enfermería administrará medicamento o tratamiento, como excepción de acuerdo con la política de la Junta Escolar, a menos que el director o su delegado haya revisado personalmente todas las autorizaciones requeridas. Autorizo que se comuniquen con el recetador con licencia abajo indicado para aclarar la información incluida en la receta de ser necesario.</p>			
Firma del padre, madre o tutor legal		Teléfono de día	Fecha
PARTE II DEBE LLENARLA Y FIRMARLA UNO DE LOS PADRES O EL TUTOR LEGAL PARA ADMINISTRAR MEDICAMENTOS DE VENTA LIBRE PARA DOLOR DE CABEZA, DOLOR MUSCULAR, DOLOR ORTODÓNTICO O CALAMBRES MENSTRUALES; ANTIBIÓTICOS Y MEDICAMENTOS ANTIVIRALES, DE ACUERDO CON LA RECOMENDACIÓN DE LA COMPAÑÍA FARMACÉUTICA HASTA POR DIEZ DÍAS LECTIVOS CONSECUTIVOS. DEBE LLENARLA Y FIRMARLA UN RECETADOR CON LICENCIA PARA TODOS LOS DEMÁS MEDICAMENTOS.			
<p>El Departamento de Salud del Condado de Fairfax y las Escuelas Públicas del Condado de Fairfax recomiendan que los alumnos no tomen medicamentos en la escuela durante el día lectivo. Cualquier medicamento necesario que pueda tomarse antes o después de clases debe ser recetado con esa indicación. En las escuelas no se administran medicamentos inyectables, excepto en situaciones específicas de emergencia. El personal escolar, cuando sea absolutamente necesario, administrará en las escuelas medicamentos durante el día lectivo y mientras los alumnos participan en programas de educación al aire libre y en paseos escolares con pernoctación, de acuerdo con los procedimientos descritos al reverso del formulario. La información debe escribirse en lenguaje estándar sin abreviaturas.</p>			
Diagnóstico			
Medicamentos		Vía (oral, inyección, inhalación, tópico, bucal, rectal, etc.)	
Si el medicamento se administra según sea necesario, especificar los síntomas o en qué condiciones se tiene que administrar el medicamento y la hora en la que pueda administrarse nuevamente.			
Dosis que debe darse en la escuela o en SACC (por ejemplo: mg, ml o cc)		Hora(s) o intervalo de tiempo entre las dosis	
Fecha de vigencia: _____ <input type="checkbox"/> Año escolar actual O <input type="checkbox"/> De _____ A _____		Si el alumno está tomando más de un medicamento en la escuela por el mismo síntoma, indique la secuencia en la cual deben administrarse los medicamentos:	
Nombre del recetador con licencia (en imprenta o a máquina)		Firma del recetador con licencia	Teléfono o Fax Fecha
Nombre del padre/madre o tutor legal (en imprenta o a máquina)		Firma del padre, madre o tutor legal	Teléfono Fecha
(No se requiere si firma un recetador con licencia)			
PARTE III DEBE LLENARLA EL DIRECTOR O SU DELEGADO			
Marque con un √ según corresponda			
<input type="checkbox"/> Las Partes I y II de arriba están completas, incluyendo las firmas. (Es aceptable si toda la información en la Parte II está escrita en el papel con membrete del recetador con licencia o en un talonario de recetas.)			
<input type="checkbox"/> El medicamento está debidamente rotulado. _____ Fecha en que los padres o tutor legal tienen que RECOGER el medicamento que no haya sido usado. (Dentro de la semana siguiente a la fecha de vencimiento de esta autorización o el último día de clases.)			
Firma del director o de su delegado		Fecha	

La información del expediente académico del alumno de las Escuelas Públicas del Condado de Fairfax se entrega con la condición de que la persona que la reciba acepte no permitir que ninguna otra parte tenga acceso a dicha información sin el consentimiento por escrito de los padres o del tutor legal o del alumno elegible.

INFORMACIÓN PARA PADRES/TUTOR LEGAL SOBRE EL PROCEDIMIENTO QUE SE SIGUE CON LOS MEDICAMENTOS

1. Los medicamentos deben ser administrados en casa siempre que sea posible a fin de que el alumno no pierda tiempo valioso en el aula o para que no tenga un período de almuerzo más corto. Todo medicamento que se tome en la escuela o en SACC debe tener la autorización firmada de uno de los padres o del tutor legal; algunos medicamentos además requieren la orden de un recetador con licencia. Los medicamentos deben guardarse en la enfermería de la escuela o en otro lugar aprobado por la escuela durante el día lectivo. **Uno de los padres o el tutor legal debe llevar a la escuela, y después recoger, los medicamentos, pero, si los medicamentos son de venta libre, un alumno de escuela secundaria los puede llevar a la enfermería de la escuela y después recogerlos.**
2. Ni el personal de la escuela ni de SACC aceptarán ningún medicamento sin haber recibido los correspondientes formularios para medicamentos completos. Solo puede llevarse a la escuela al mismo tiempo medicamento para 30 días.
3. Un recetador con licencia puede usar papel con membrete de su consultorio o un talonario de recetas en vez de llenar la Parte II. Incluir la siguiente información en lenguaje estándar sin abreviaturas:
 - Nombre del alumno:
 - Fecha de nacimiento
 - Motivo por el cual se administra el medicamento o diagnóstico
 - Nombre del medicamento
 - Dosis exacta que se debe administrar en la escuela (por ejemplo: mg, ml o cc)
 - Vía de administración
 - Hora en la que se debe tomar el medicamento y frecuencia o intervalo de tiempo exacto en el que se tiene que administrar la dosis
 - Secuencia en la cual deben administrarse los medicamentos en caso de que se prescriba más de un medicamento.
 - Si el medicamento se administra según se necesite, especificar los síntomas o en qué condiciones se tiene que administrar el medicamento y la hora en la que puede administrarse nuevamente. (“Repetir según sea necesario” no es aceptable.)
 - Duración o fechas de vigencia de la receta médica
 - Firma y fecha del recetador con licencia
4. Todos los medicamentos con receta, lo que incluye las muestras médicas de un recetador con licencia, **deben** estar en su envase original con el rótulo del recetador con licencia o farmacéutico. Todo medicamento de venta libre **debe** estar en el envase original con el nombre del medicamento visible. Uno de los padres o el tutor legal debe rotular el envase original con lo siguiente:
 - Nombre del alumno:
 - Vía de administración
 - Dosis exacta que se debe administrar en la escuela (por ejemplo: mg, ml o cc)
 - Frecuencia o intervalo de tiempo con que se debe administrar la dosis
5. **La primera dosis de cualquier medicamento nuevo debe administrarse en casa.**
6. Uno de los padres o el tutor legal es responsable de entregar un nuevo formulario a la escuela o a SACC al inicio del año escolar y cada vez que haya un cambio en la dosis o en la hora en la cual tenga que administrarse el medicamento.
7. Todo medicamento que se deje en la escuela se guardará en un área bajo llave a la cual sólo tiene acceso el personal autorizado.
8. Dentro del plazo de una semana después de vencer esta autorización o el último día de clases, uno de los padres o el tutor legal debe recoger cualquier medicamento que no se haya usado. Los medicamentos que no se recojan dentro de ese período se destruirán.
9. El alumno tiene que ir a la enfermería o al área predeterminada a la hora establecida para tomar el medicamento. Los padres o tutores legales deben hablar con el alumno para asegurarse de que el alumno vaya a la enfermería de la escuela a la hora correspondiente. **El medicamento solo puede administrarse como máximo media hora antes o media hora después de la hora prescrita.**
10. El Departamento de Salud del Condado de Fairfax, las Escuelas Públicas del Condado de Fairfax y el programa de Cuidado de Niño en Edad Escolar del Condado de Fairfax no asumen responsabilidad por medicamentos no autorizados tomados independientemente por el alumno
11. En ningún caso puede un miembro del personal de salud, de la escuela o de SACC administrar un medicamento fuera del marco de los procedimientos descritos aquí y/o en los reglamentos de FCPS.
12. Uno de los padres o el tutor legal deben proporcionar a FCPS y SACC el medicamento que debe administrarse durante el día lectivo y en SACC.