

BIỂU MẪU CHO PHÉP SỬ DỤNG NALOXONE

Phù hợp với [Điều Lệ 2151](#): của FCPS [Quản Lý Cho Dùng Naloxone \(Dược chất tẩy giải do sử dụng quá liều các dược chất khác\) Tại Trường](#), học sinh có yêu cầu xin phép mang dùng ống xịt mũi naloxone (nasal spray) cần phải chữ ký đồng thuận của phụ huynh hay người giám hộ hợp pháp. Trẻ trên 18 tuổi thì không đòi hỏi phải có sự đồng thuận của phụ huynh; tuy vậy, học sinh trên 18 tuổi vẫn cần phải điền đầy đủ và nộp gửi biểu mẫu này và đồng ý với các điều khoản trong đó.

Biểu mẫu này phải được phụ huynh hay người giám hộ hợp pháp hoàn thành cho bất kỳ con em học sinh nào dưới 18 tuổi có yêu cầu xin phép để mang theo dược phẩm cứu sinh này trong ngày học để dùng cho những người khác trong trường hợp khẩn cấp. Những em học sinh trên 18 tuổi cần phải tự điền biểu mẫu này.

Biểu mẫu này sẽ được nộp gửi đến và xét duyệt bởi Chuyên Viên Phòng Chống Lạm Dụng Chất Gây Nghiện (SAPS) Sau khi được Hiệu Trưởng phê duyệt, mẫu phiếu cho phép này sẽ nhân viên SAPS được lưu giữ trong suốt năm học và một bản sao (copy) sẽ được cung cấp cho Y Tá Y Tế Cộng Đồng của Trường (PHN).

THÔNG TIN PHỔ BIẾN: Học sinh không được bảo hiểm trách nhiệm của Hội Đồng Giáo Dục trong trường hợp họ bị thua kiện do vì sử dụng naloxone không đúng cách.

PHẦN MỤC 1: THÔNG TIN VỀ HỌC SINH

Tên Học Sinh

Họ	Tên	Tên Lót
_____	_____	_____
Ngày Tháng Năm Sinh	Năm Học	Lớp
Ngày _____ Tháng _____ Năm _____	_____	_____

PHẦN MỤC 2: XÁC NHẬN ĐÀO TẠO BẮT BUỘC VIỆC CHO DÙNG NALOXONE

I _____ xác nhận rằng học sinh có tên ở trên
 Tên của Phụ Huynh/Người Giám Hộ hợp pháp hay Học Sinh Trên 18 tuổi

đã hoàn thành khóa đào tạo được phê duyệt về việc dùng Naloxone vào _____
 Ngày được Đào Tạo

Xin vui lòng đính kèm chứng từ/chứng chỉ hoàn thành khóa đào tạo cùng với biểu mẫu này khi gửi đi.

PHẦN MỤC 3: SỰ ĐỒNG THUẬN CỦA PHỤ HUYNH/NGƯỜI GIÁM HỘ HỢP PHÁP

Để học sinh có tên ở trên được phép mang theo Naloxone trong ngày học, tôi xác nhận rằng:

_____ Học sinh đã được đào tạo và để hiểu và có thể nhận biết các biểu hiện và triệu chứng quá liều cũng như cách để sử dụng và cho dùng Naloxone.

_____ Học sinh chưa được nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế kê đơn Naloxone và chọn mang theo dược phẩm cứu sinh này để có thể cho dùng cho người khác trong trường hợp khẩn cấp..

GHI CHÚ: Bất kỳ học sinh nào cần sử dụng Naloxone theo chỉ định của bác sĩ, biểu mẫu SS/SE-63 cần phải được hoàn thành và Một Kế Hoạch Chăm Sóc Sức Khỏe (HCP) phải được Y Tá Y Tế Cộng Đồng của Trường (PHN) triển khai theo yêu cầu của [Điều Lệ 2102](#), [Sơ Cứu](#), [Điều Trị Khẩn Cấp](#), và [Cho các Học Sinh Dùng những Dược Phẩm Điều Trị](#) của FCPS.

_____ Học sinh sẽ phải có trách nhiệm và lưu giữ Naloxone một cách kín đáo cho bản thân, trong đồ dùng cá nhân, hay trong tủ khóa của mình trong mọi lúc của ngày học, trong hộp chứa/đựng nguyên thủy có dán nhãn của nhà sản xuất cùng theo đúng hướng dẫn của nhà sản xuất thuốc.

_____ Học sinh sẽ phải nhanh chóng thông báo cho nhân viên FCPS trong trường hợp Naloxone đã được dùng cho học sinh, nhân viên, hoặc khách thăm viếng có nghi ngờ sử dụng quá liều liên quan đến opioid (dược chất gây nghiện) và các dịch vụ cấp cứu (911) sẽ được gọi để đảm bảo rằng cá nhân đó được chăm sóc điều trị y tế thêm..

_____ Nếu học sinh không thể mang giữ thuốc đặc trị khẩn cấp này một cách an toàn và có trách nhiệm, hiệu trưởng có thể thu hồi quyết định cho phép mang theo Naloxone, sau khi tham khảo ý kiến của phụ huynh/người giám hộ hợp pháp và Chuyên Viên Phòng Chống Lạm Dụng Dược Chất Gây Nghiện (SAPS).

_____ Việc cho phép sở hữu Naloxone sẽ được xem duyệt hàng năm. Cần nộp gửi Biểu Mẫu cập nhật Cho Phép Sử Dụng Naloxone cho mỗi năm học.

BIỂU MẪU CHO PHÉP SỬ DỤNG NALOXONE

Để biết thêm giáo dục về xu hướng sử dụng chất gây nghiện ở giới trẻ, các biện pháp ngăn ngừa, can giúp, cũng như sự hỗ trợ hiện có của hệ trường và quận hạt, quý vị vui lòng vào các trang [Chương Trình Can Giúp Về Rượu, Thuốc Lá và Các Dược Chất Gây Nghiện Khác của FCPS](#) và [Buổi Hội Thảo Trên Mạng về Xu Hướng Sử Dụng Chất Kích Thích và các Hỗ Trợ Ở Giới Trẻ của Quận Fairfax](#).

Tôi đồng thuận cho con em học sinh có tên ở trên được mang giữ Naloxone theo các điều kiện được nêu ở trên.

Tên Phụ Huynh / Người Giám Hộ Hợp Pháp /
Học Sinh Trên 18 Tuổi

Chữ Ký

Ngày

Chấp Thuận:

Chuyên Viên Phòng Chống Lạm Dụng
Chất Gây Nghiện

Chữ Ký

Ngày

Tên Hiệu Trưởng

Chữ Ký

Ngày