



**APÉNDICE DEL FORMULARIO 7903.11B**  
**SOLICITUD DEL PADRE, TUTOR O PROFESIONAL DE SALUD**  
**AUTORIZADO PARA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**

Nombre del Alumno: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
Escuela: \_\_\_\_\_ Nombre del Maestro (a) \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

**SOLICITUD DEL PADRE, TUTOR O PROFESIONAL DE SALUD**  
**AUTORIZADO PARA LA ADMISISTRACION DE MEDICAMENTOS CON**  
**RECETA O SIN RECETA**

El Código de Educación de California, Artículo 49423, permite que el(la) enfermero(a) de la escuela u otro personal escolar no-médico, ya designado, ayude a alumnos que requieran tomar medicamentos durante el día escolar. Se ofrece este servicio para posibilitar que el alumno permanezca en la escuela y para mantener o mejorar su potencial de educación y aprendizaje.

Solicito que se le administre a mi hijo el ya determinado medicamento, siguiendo las instrucciones escritas de nuestro profesional de salud autorizado. Entiendo que personal escolar no-médico, ya designado, puede ayudar a llevar a cabo estas instrucciones médicas por escrito, bajo la supervisión de un(a) enfermero(a) calificado(a). Notificaré a la escuela inmediatamente y presentaré un formulario nuevo, si hubiera cambios en el medicamento, dosis, hora de administración y/o del profesional de salud autorizado. Doy permiso al enfermero(a) de la escuela para intercambiar información con el profesional de salud autorizado, que esté relacionado con el medicamento mencionado. El(la) enfermero(a) de la escuela puede aconsejar al personal escolar adecuado acerca del medicamento y sus posibles efectos.

El alumno debe llevar medicamentos de emergencia consigo, como EpiPen o inhaladores, siempre y cuando sea recomendado por el padre y el profesional de salud autorizado. Se debe tener en la escuela medicamentos extras para uso de emergencia. Si mi hijo sufriera una reacción negativa como consecuencia de la autoadministración de medicamentos, libero al distrito y al personal de la escuela de cualquier responsabilidad civil.

Firma del Padre o Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Teléfono: (Trabajo) \_\_\_\_\_ (Casa) \_\_\_\_\_

**AUTHORIZED HEALTH CARE PROVIDER REQUEST FOR ADMINISTRATION OF MEDICATION**

Reason for Medication: \_\_\_\_\_

Medication: \_\_\_\_\_ Dose: \_\_\_\_\_ Route: \_\_\_\_\_ Time: \_\_\_\_\_

If PRN: Amount of time between doses \_\_\_\_\_ Maximum number of doses: \_\_\_\_\_

Possible medication reactions: \_\_\_\_\_

Instructions for emergency care \_\_\_\_\_

Authorized Health Care Provider Signature: \_\_\_\_\_

Authorized Health Care Provider Name (print clearly): \_\_\_\_\_

Telephone \_\_\_\_\_

Provider NPI # \_\_\_\_\_

Date of Request: \_\_\_\_\_

Date to Discontinue Medication: \_\_\_\_\_

*Office Stamp*

**Regarding EpiPen/Inhalers:** It is my professional opinion that this student should be permitted to carry/self-administer this emergency Inhaler/EpiPen. This student has been instructed in, and demonstrates an understanding of proper usage.

*Health Care Provider Initials* \_\_\_\_\_

**SCHOOL USE:**

Reviewed by: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

*Esta solicitud es válida por un máximo de un año.*



## DISTRITO UNIDO DE ESCUELAS SECUNDARIAS DE ANAHEIM

### **NOTIFICACION DEL PADRE PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS EN LA ESCUELA**

*Nombre del Alumno:* \_\_\_\_\_

#### PADRE O TUTOR:

Es responsabilidad del padre, tutor y del profesional de salud autorizado cualquier tratamiento médico. Un profesional de salud autorizado, es una persona licenciada por el Estado de California para recetar medicamentos. Los **Medicamentos, tanto con receta, como sin ella**, se pueden administrar en la escuela cuando el profesional de salud autorizado estime que sea absolutamente necesario y que se haga durante horas escolares. **Se insta al padre o tutor que, con ayuda del profesional de salud autorizado de su hijo, elabore un horario en el que se administre los medicamentos en casa, siempre que sea posible.**

El Código de Educación de California, Artículo 49423 permite que el personal escolar ayude en llevar a cabo las órdenes por escrito de un profesional de salud autorizado. El personal escolar no-medicado, ya designado, puede ayudar con los medicamentos de su hijo. Ellos serán capacitados y supervisados por enfermeros(as) acreditados (as). Los medicamentos se almacenarán en un lugar seguro y cerrado o si se requiere, refrigerados.

El alumno debe llevar medicamentos de emergencia consigo, como EpiPen o inhaladores, **siempre y cuando sea recomendado por el padre y un profesional de salud autorizado**. Cuando sea necesario, el enfermero(a) de la escuela evaluará la habilidad del alumno para administrarse de una manera segura, el medicamento a sí mismo basándose en instrucciones del distrito por escrito (Título 5). Se debe tener en la escuela medicamentos extras para uso de emergencia. Alumnos que tengan una condición médica grave (diabetes, epilepsia, etc.) deberán tener un suministro de la prescripción de sus medicamentos en la escuela, junto con los formularios de consentimiento adecuados en caso de haber una catástrofe.

#### **SI FUERA NECESARIO ADMINISTRAR MEDICAMENTOS EN LA ESCUELA, SE DEBEN CUMPLIR LOS SIGUIENTES REQUISITOS:**

1. Una declaración por escrito firmada por un profesional de salud autorizado con licencia, o por un dentista especificando la razón para administrar el medicamento, el nombre, la dosis, la hora, la vía de administración, los efectos secundarios e instrucciones específicas para tratamiento de emergencia, deben estar registrados en archivos de la escuela.
2. Una solicitud firmada por el padre o tutor debe estar registrada en los archivos de la escuela.
3. El padre, tutor u otro adulto responsable debe entregar los medicamentos a la escuela.
4. Los medicamentos de su hijo deben estar en el envase original, con etiqueta de la farmacia escrita en inglés.
5. Todo medicamento líquido debe estar acompañado con el adecuado aparato de medida.
6. Si se requiere que se corten las pastillas para obtener la dosis correcta del medicamento a ser administrado, sólo las pastillas que estén marcadas podrán ser cortadas y sólo por la mitad. Para cortar las pastillas correctamente, se debe usar un instrumento comercial para cortar pastillas.
7. Todo medicamento sin receta que haya sido prescrito por un profesional de salud autorizado debe estar en su envase original.
8. Se requiere un formulario diferente por cada medicamento.

**NOTA: Cuando hay un cambio de medicamento, dosis, tiempo o vía de administración, el padre, tutor y profesional de salud autorizado debe completar un nuevo formulario.** Sírvase repasar con su hijo las instrucciones del profesional de salud autorizado, para que esté al tanto de la hora en la que los medicamentos están programados en la escuela.

*Esta solicitud es válida por un máximo de un año.*