



ВЕДЯ ПУТЬ

Школы Central Bucks Schools предоставят всем учащимся академические навыки и навыки решения проблем, необходимые для личностного развития, ответственной гражданской позиции и обучения на протяжении всей жизни.

Уважаемый родитель/опекун!

В школьном округе Central Bucks действует политика в отношении лекарств, требующая разрешения как родителя, так и врача. Лекарства будут выдаваться ученикам во время школьных занятий только в том случае, если они необходимы ученику для того, чтобы оставаться в школе, и их прием требуется во время школьных занятий. Вашему ребенку не следует приходить в школу с наркотическими препаратами для снятия боли, поскольку эти препараты могут вызывать головокружение, предобморочное состояние и/или седативный эффект, что может затруднить безопасное и эффективное участие вашего ребенка в школе.

Все лекарства, как рецептурные, так и безрецептурные, должны храниться в школьном медицинском кабинете. Лекарства будут выдаваться ученикам во время школьных занятий только в случае необходимости и по предписанию врача. Школьным медсестрам не разрешается выдавать лекарства без письменного предписания врача.

С письменного разрешения родителей распоряжения медицинского директора школьного округа Central Bucks допускают прием ацетаминофена и ибупрофена в соответствии с рекомендуемой производителем дозировкой. Любое отклонение от рекомендуемой производителем дозировки ацетаминофена и ибупрофена требует заполнения формы выдачи лекарств. Учащимся доступен прием некоторых безрецептурных лекарств. К таким лекарствам относятся капли от кашля, мазь Neosporin и антацидные таблетки. Прием всех других рецептурных и безрецептурных лекарств требуют заполненную форму выдачи лекарств. Термин «лекарство» включает в себя как рецептурные препараты, так и безрецептурные препараты, например, крем с кортизоном и лекарство от кашля и т. д. Заполнение формы выдачи лекарств требует подписей как родителя/опекуна, так и врача. Отдельная форма должна быть заполнена для каждого лекарства и должна быть конкретна в отношении дозировки.

Все лекарства, которые должна выдавать сертифицированная школьная медсестра и/или штатная медсестра, должны быть доставлены непосредственно школьной медсестре. Лекарства в пластиковых пакетах/мешочках, алюминиевой фольге, конвертах, старых баночках из-под таблеток или бутылочках других членов семьи не принимаются и не будут выдаваться.

В случаях, когда форма выдачи лекарств недоступна, а введение лекарств необходимо, школьные медсестры могут получить устные распоряжения от врача, выписавшего рецепт. Однако любое распоряжение о выдаче лекарств в школе на следующий день или в последующие дни должно сопровождаться заполненной формой выдачи лекарств, подписанной родителем/опекуном и врачом. В соответствии с Актом 187 Школьного кодекса и процедурами CBSD, учащимся, которым требуются спасательные ингаляторы и Эпи-Пен, может быть разрешено иметь при себе и самостоятельно вводить эти лекарства при наличии подписанного распоряжения врача, разрешения родителей и оценки компетентности школьной медсестры. Обратитесь к школьной медсестре с вопросами или проблемами.

Мы ценим Ваше сотрудничество в этом вопросе; нас волнует здоровье и благополучие наших студентов.

Искренне,

Стивен Янни, доктор педагогических наук.
Суперинтендант

**CENTRAL BUCKS SCHOOL DISTRICT
20 WELDEN DRIVE, DOYLESTOWN, PA 18901 - (267) 893-2000**

MEDICATION DISPENSING FORM

All medication, whether prescription or non-prescription, must be stored in the school health room and must be accompanied by a healthcare provider's order. The protocol for students who require medication in school is as follows:

- The healthcare provider must complete and sign the first section of this form, and the parent/guardian must complete and sign the second section, giving permission to administer the medication in school
- CBSD will accept a written order on a private prescription form attached to this form with the completed and signed parent/guardian second section of this form
- **Medication will not be administered to any student in school without completed orders in place. Failure to provide documentation will require the parent/guardian to be present in school to personally administer the medication**
- Medication must be delivered to the school nurse in the original labeled container. **All controlled medications, e.g. Ritalin, Concerta, Adderall, etc. must be delivered to the school nurse by an adult and will be counted and recorded on the student's medication log**

TO BE COMPLETED BY PHYSICIAN/NURSE PRACTITIONER/PHYSICIAN'S ASSISTANT/DENTIST

STUDENT'S NAME: _____ AGE: _____ GRADE: _____ SCHOOL: _____

NAME OF MEDICATION: _____ DOSAGE: _____ FREQUENCY: _____

SPECIAL CONSIDERATIONS: _____

REASON FOR MEDICATION: _____

EFFECTIVE DATES: FROM: _____ TO: _____

It is my understanding that Central Bucks School District employees charged with the administration of this treatment/procedure during school hours rely on directions contained in this document. I certify that I am the healthcare provider who prescribed this treatment and that the student named above is under my supervision as a patient.

SIGNATURE OF HEALTHCARE PROVIDER: _____

PRINTED NAME OF HEALTHCARE PROVIDER: _____

ADDRESS: _____

TELEPHONE: _____ FAX: _____ DATE: _____

TO BE COMPLETED BY PARENT/GUARDIAN

As the parent/guardian of the student named above, I hereby request that the treatment described above be administered to my child. I hereby release Central Bucks School District and its employees from liability for any and all damages my child may suffer as a result of this request.

SIGNATURE OF PARENT/GUARDIAN: _____

PRINTED NAME OF PARENT/GUARDIAN: _____

CELL PHONE: _____ WORK PHONE: _____