

Ủy quyền để Thực hiện Kế hoạch Điều trị Y tế

Học sinh: _____ Ngày sinh: _____ Trường học: _____

Nhà trường/Nhà thầu chăm sóc trẻ em (CCC) phải có được sự cho phép bằng văn bản của phụ huynh/người giám hộ cụ thể trước khi có thể được cung cấp bất kỳ điều trị y tế nào bao gồm cả việc cho sử dụng thuốc. Khi được phụ huynh/người giám hộ ký, sự đồng ý bằng văn bản này cho phép nhân viên trường/CCC được đào tạo thực hiện lệnh y tế. Khi phụ huynh/người giám hộ cho phép điều trị y tế cho con em họ ở trường/Dịch vụ chăm sóc trẻ em ở độ tuổi đi học (SACC), sự cho phép đó bao gồm sự cho phép liên lạc thích hợp giữa chuyên gia y tế trường học và người kê đơn y tế liên quan đến việc điều trị cụ thể được yêu cầu. Các kế hoạch điều trị sức khỏe không được ký và ghi ngày bởi phụ huynh/người giám hộ sẽ không được thực hiện cho đến khi tất cả các chữ ký đã được lấy. Thông tin liên lạc của người kê đơn y tế chuyên nghiệp y tế trường học phù hợp dựa trên các đơn đặt hàng y tế thường bao gồm những điều sau đây:

- Bản thân các toa thuốc điều trị (ví dụ, các câu hỏi liên quan đến liều lượng, phương pháp sử dụng, tương tác thuốc tiềm năng);
- Thực hiện điều trị tại trường học/SACC (ví dụ, các câu hỏi liên quan đến mối quan tâm về an toàn, kiểm soát nhiễm trùng, các vấn đề, hoặc sửa đổi trong lệnh điều trị liên quan đến bối cảnh trường học hoặc lịch học của học sinh); và
- Kết quả của học sinh từ việc điều trị (ví dụ, các câu hỏi liên quan đến tác dụng phụ quan sát được, có thể là không có phản ứng, quan sát hành vi trong lớp học).

Tôi/chúng tôi nhận thức được rằng nhân viên không phải y tế có thể thực hiện các thủ tục trên đối với con tôi.

Theo quy định của Bộ luật Virginia § 22.1-274, tôi đồng ý với những điều sau đây:

Tôi sẽ không buộc Hội đồng Trường học, bất kỳ nhân viên của mình, hoặc CCC chịu trách nhiệm về bất kỳ kết quả tiêu cực nào do tự sử dụng thuốc khẩn cấp đã nêu bởi học sinh.

Sau khi có đánh giá và thỏa thuận của y tá học đường, phụ huynh, CCC, và nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, Kế hoạch Điều trị Y tế này sẽ vẫn có hiệu lực cho đến ngày đánh giá hàng năm hoặc tình trạng y tế của học sinh có yêu cầu thay đổi.

Tên Viết In của Phụ huynh/Người giám hộ Chữ Ký của Phụ huynh/Người Giám hộ Ngày

Tên Viết In của Y tá học đường/CCC Chữ ký của Y tá học đường/CCC Ngày

Nhân viên Trường/ CCC được huấn luyện trong thủ tục điều trị:

Tên Viết In	Chữ ký	Chữ ký của Huấn luyện viên	Ngày Đào tạo