

Bethlehem Area School District
High School Standing Medication Order Parent Consent

Dear Parents/Guardians:

The Pennsylvania school health guidelines and the State Board of Nursing in Pennsylvania require written orders from a physician or nurse practitioner for a student to receive any medication in school. This includes all over-the-counter medications.

To help students with common complaints and minor injuries a standing order has been obtained. This means that a school physician wrote an order for school students to receive selected medications within the following guidelines. To comply with BASD policy, written parental permission is required. This form must be signed and returned to the school. Please note this authorization is valid for the current school year and **MUST** be completed each year.

- Written approval will be required from the parent, this form must be signed and on file in the nurse's office.
- The nurse reserves the right to refuse to dispense medication at any time based on the assessment of the situation and every effort will be made to notify parents of this situation (i.e. repeated requests or overuse).
- Acetaminophen and Ibuprofen will not be given more than 3 times in a thirty day period for headaches without further written instructions from the student's health care provider

I have read the standing order guidelines and I agree my student may receive these medications at school during the school day. If my student may not receive one of these medications, I have crossed that medication out. My student is not allergic to these medications.

- Acetaminophen 2 tablets (325 mg each) once during the school day for an uncomplicated headache or menstrual cramps. (headache without fever, head injury and/or other signs and symptoms of illness)
- Ibuprofen 2 tablets (200 mg each) once during the school day for an uncomplicated headache or menstrual cramps. (headache without fever, head injury and/or other signs and symptoms of illness)
- Antacid 1 to 2 tablets complaints of heartburn, sour stomach, indigestion without fever or vomiting.
- Bacitracin for open wounds (cuts, blisters, and abrasions etc).
- Burn spray or gel to minor burns.
- Caladryl (anti-itch lotion) applied sparingly to bug bites and poison ivy rashes.
- Sting Swabs applied to insect bites/stings.
- Anbesol for toothaches, gum pain and mouth sores.
- Throat Spray (Chloraseptic) 3 sprays for sore throat.
- Throat Lozenges 1 lozenge for cough or throat irritation.

Student Name

Grade

I do hereby release, discharge and hold harmless Bethlehem Area School District, its agents and employees from any and all liability and claims whatsoever in connection with the administration of the above medication to my child. Medication will not be sent on field trips unless specific arrangements have been made.

Parent Signature

Date

Rev. 01/2012

Distrito Escolar del Area de Bethlehem
Escuela Superior -Permiso de los padres para
Medicamentos

Queridos Padres/Guardianes:

El Distrito Escolar de! Area de Bethlehem y la Junta Directiva Estatal de Enfermeras en Pensilvania requieren órdenes escritas de un médico o enfermera profesional para que un estudiante reciba cualquier medicamento en la escuela. Esto incluye todos los medicamentos sin receta.

Para ayudar a los estudiantes a tratar dolores de cabeza no complicados y aliviar calambres menstruales y/o malestar estomacal o indigestión un plan escrito se ha obtenido para una orden de duración. Esto significa que un médico escolar escribió una orden para que estudiantes de escuela superior puedan recibir medicamentos selectos. Para cumplir con las políticas de! BASD se requiere permiso escrito de los padres. Este formulario debe ser firmado y devuelto a la escuela. Por favor, tome nota que esta autorización es válida para el año escolar en curso y DEBE ser completada cada año.

- Aprobación escrita será requerida de los padres.
- La enfermera escolar se reserva el derecho de rechazar el dispensar medicamentos en cualquier momento basada en su evaluación de la situación y se hará todo el esfuerzo para notificar a los padres de esta situación.

Yo he leído las pautas de la orden de duración y estoy de acuerdo que mi estudiante pueda recibir estos medicamentos en la escuela. Si mi estudiante no puede recibir uno de estos medicamentos yo he tachado ese medicamento. Mi estudiante no es alérgico a estos medicamentos. Estos medicamentos no serán dados más de una vez al día, y no más de tres veces en un período de treinta días sin instrucciones escritas adicionales del proveedor de cuidado de salud del estudiante.

- Acetaminophen 2 tabletas (325 mg cada una) una vez durante el día escolar para un dolor de cabeza no complicado o calambres menstruales.
- Ibuprofen 2 tabletas (200 mg cada una) una vez durante el día escolar para un dolor de cabeza no complicado o calambres menstruales.
- Antiácidos 1 o 2 tabletas para quejas de acidez estomacal, malestar estomacal, indigestión sin fiebre o vómito.
- Bacitracin para heridas abiertas (cortadas, ampollas, rasguños, etc.)
- Atomizador para quemaduras o gel para quemaduras menores.
- Caladryl (loción para aliviar la picazón) aplicado en pequeñas cantidades sobre picaduras de insectos y veneno de hiedra.
- Aplicación con hisopos sobre mordidas o picaduras de insectos
- Anbesol para dolor de dientes, dolor de encías y llagas en la boca.
- Atomizador para la Garganta (Chloraseptic) 3 rociadas por dolor de garganta.
- Pastillas para la garganta (1 pastilla por tos o irritación de la garganta).

Nombre del Estudiante

Grado

Yo por este medio, exoneró, libero y sostengo sin perjuicio al Distrito Escolar de! Area de Bethlehem, sus agentes y empleados de cualquiera y todas las responsabilidades y demandas en conexión con la administración de! medicamento arriba mencionado a mi hijo/a. Los medicamentos no deben ser enviados en excursiones a no ser que se hayan hecho arreglos específicos

Finna del Padre

Fecha