



Formulario de autorización de administración de medicamentos

De conformidad con la sección 153.1 del capítulo 1 del título 5A de las Regulaciones Municipales del Distrito de Columbia (DCMR), "Un titular de licencia no administrará medicamentos o tratamiento a un menor bajo cuidado, con la excepción de los primeros auxilios de emergencia, ya sean recetados o sin receta, a menos que el permiso de los padres para administrar el medicamento o tratamiento esté documentado en un formulario de autorización de medicamentos completado, firmado y fechado que haya recibido el titular de la licencia antes de que se administre el medicamento o tratamiento o que un profesional de la salud con licencia haya aprobado la administración y la dosis del medicamento".

De conformidad con la sección 153.5 del capítulo 1 del título 5A de las Regulaciones Municipales del Distrito de Columbia (DCMR), "Un titular de licencia deberá mantener un registro de medicamentos en un formulario aprobado por la Oficina del Superintendente Estatal de Educación (OSSE). Cada vez que se administre un medicamento a un menor, un miembro del personal debe ingresar la fecha, la hora del día, el medicamento, la dosis del medicamento, el método de administración y el nombre de la persona que administra el medicamento en el registro del medicamento.

Parte I: la debe completar el padre/madre/tutor y el médico del menor:

Por el presente, autorizo a _____ a administrar el siguiente
Nombre de la instalación

medicamento recetado a mi hijo _____, nacido el _____.

Nombre del	Hora/frecuencia	Dosis	Fechas efectivas	
			De:	
			Hasta:	
			De:	
			Hasta:	

Firma del médico

Fecha

Firma del padre/madre/tutor

Fecha

Parte II: la debe completar el director del centro o el personal que administra medicamentos que cuenta con un certificado de administración de medicamentos vigente:

Nombre del medicamento	Fecha	Hora en que se administró	Reacciones	Iniciales del

COLOQUE UNA COPIA EN EL EXPEDIENTE DEL MENOR.