



# 對突發嚴重過敏反應的學生的緊急護理

## 腎上腺素自助注射針免責和免償協議

MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS  
MONTGOMERY COUNTY DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES  
Rockville, Maryland 20850

MCPS表格525-14  
2019年2月  
第1頁, 共2頁

### 第一部分: 由家長/監護人填寫

我在此請求並授權蒙郡公立學校(MCPS)和蒙郡健康和大眾服務部(DHHS)的工作人員遵照經授權處方人員的指示(下面第二部分)給這名學生使用腎上腺素自助注射針。只要MCPS和DHHS的工作人員遵照下面第二部分中經授權處方人員陳述的醫囑, 我同意不追究和免除針對MCPS和DHHS及其官員、教職員或代理人因給這名學生服用處方藥而提出的訴訟、索賠要求或法律行動。我知道, 注射可能會由一名受過培訓、但沒有執照的工作人員來操作。我已經讀過這份表格背面概述的規程, 並將按要求承擔責任。

我明白, 無論學生是否出現嚴重過敏的症狀, 只要使用了腎上腺素自助注射針, 學校就會致電救護小組(911)。

學生姓名: 姓 \_\_\_\_\_ 名 \_\_\_\_\_ 中間名縮寫 \_\_\_\_\_

MCPS ID# \_\_\_\_\_ 出生日期 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 學校名稱 \_\_\_\_\_

家長/監護人簽名 \_\_\_\_\_ 電話 \_\_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 第二部分: 由獲准開處方的人員填寫(TO BE COMPLETED BY THE AUTHORIZED PRESCRIBER)

In accordance with Maryland State Regulations, the epinephrine auto-injector may be administered by unlicensed staff (DHHS School Health Room Technician (SHRT) or MCPS employee) that are trained by the School Community Health Nurse (SCHN). Unlicensed staff are **not** allowed to wait for the appearance and observe for the development of symptoms for students with an authorized prescriber's order to administer the epinephrine auto-injector.

- Name of medication:** epinephrine auto-injector  
NOTE: *Epinephrine auto-injector will not be accepted for the management of asthma.*
- Diagnosis:** Anaphylaxis/Severe allergic reaction to: \_\_\_\_\_
- Dosage of medication:** Check (✓) one:  epinephrine auto-injector 0.15 mg.  epinephrine auto-injector 0.3 mg.
- Repeat dose in 10 minutes if rescue squad has not arrived.\*  Yes  No  
\*NOTE: *For repeat dose, a second epinephrine auto-injector must be ordered and brought to school.*
- Time to be given at school: PRN. Check (✓) all that apply:**  
 Sting by bees, wasps, hornets, yellow jackets  
 Ingestion of (specify): \_\_\_\_\_  
 If other known or unknown allergen(s) (explain): \_\_\_\_\_
- Route of administration for epinephrine auto-injector:** Intramuscularly (IM) into anterolateral aspect of the thigh.
- Side effects:** Palpitations, rapid heart rate, sweating, nausea and vomiting: \_\_\_\_\_

**THIS MEDICATION AUTHORIZATION IS EFFECTIVE**  **Current school year, or**  **Effective dates** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **to** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Authorized Prescriber \_\_\_\_\_  
Name—Print or Type Phone Number **Original Signature, Authorized Prescriber** \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

### SELF-CARRY/SELF-ADMINISTRATION OF EMERGENCY MEDICATION: AUTHORIZATION/APPROVAL

Self-carry/self-administration of **emergency** medication **must** be authorized by the prescriber and be approved by the school nurse according to Maryland State School Health Services Guidelines.

Prescriber's authorization for self-carry/self-administration of emergency medication:

Signature, Authorized Prescriber \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SCHN approval for self-carry/self-administration of emergency medication:

Reviewed by: Signature, SCHN \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 第三部分: 由SCHN或校長填寫(TO BE COMPLETED BY THE SCHN OR PRINCIPAL)

Parts I and II are complete, including signatures. It is acceptable if all items in Part II are written on the authorized prescriber's stationery/prescription form.

Medication properly labeled by a pharmacist. Epinephrine auto-injectors received:  1 injector  2 injectors

Reviewed by: Signature, SCHN/Principal \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 資訊和規程

1. 如果沒有家長/監護人簽名的授權書、免責書和經授權處方人員開具的醫囑/授權, 將不得在學校或學校主辦的活動中給確診患有嚴重過敏症的學生注射有獲准開處方人員處方的腎上腺素自助注射針。
2. 這份表格必須保存在學生的健康檔案中。家長/監護人將負責獲得經授權處方人員的指示/授權。(參見第二部分。) 校長或學校護士將確保表格中的所有條目都已填妥。
3. 每個學年或每次劑量有變或接受腎上腺素自助注射針治療的病情有變化時, 家長/監護人都有責任向學校重新填交一份新的表格。
4. 經授權處方人員可以用診所正式的信籤紙或處方簿來代替填寫第二部分。必須填寫的資訊包括: 學生姓名、腎上腺素自助注射針處方針對的過敏源、預先量好的腎上腺素劑量、視需要提供的第二支針劑處方、經授權處方人員的簽名和日期。
5. 藥物必須由藥劑師貼上適當的標籤, 並且標籤內容必須與經授權處方人員的醫囑一致。如果經授權處方人員提供的處方中包括注射第二支腎上腺素自助針, 家長/監護人則必須提供另外一支腎上腺素自助注射針。
6. 藥物必須由家長/監護人或在特殊情況下由家長/監護人指定的成人親自交給學校。學校護士、SHRT或學校(MCPS)工作人員在任何情況下都不得給學生服用由學生自己帶來學校的藥物。
7. 由學校保管的所有藥物將保存在安全的地方, 只有得到授權的人員才能進入。
8. 家長/監護人必須負責在經授權處方人員醫囑過期後一週內或學年結束時取回沒有用完的藥物。在規定期限內沒有取回的藥物將被銷毀。
9. 在任何情況下, 學校護士、SHRT或學校(MCPS)工作人員都不得違反上述規程框架給確有嚴重過敏反應的學生注射腎上腺素。
10. 學生自己攜帶/自己服用的急救藥(例如治療嚴重過敏症的腎上腺素自動注射針)必須要有經授權處方人員開具的處方和家長/監護人同意書。學校護士必須評估並批准學生自己服藥的能力。**至關重要的是, 學生必須明白, 如果他們自己使用了腎上腺素自助注射針, 他們必須向保健人員或MCPS工作人員報告, 以便工作人員可以撥打911電話。**
11. 如果對學生的情況和/或學生的藥物有問題, 健康保險便利和責任法案(HIPAA)允許學校護士致電處方開具者。
12. 其它所有處方藥都必須使用MCPS表格525-13, 服用處方藥授權書, 免責和免償協議。