

PROTOCOLO DE ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS Nº 17

La **familia** del alumno/a tiene el **deber inexcusable de comunicar al centro la existencia de cualquier alergia, intolerancia y/o patología** que padezca su hijo/a, ya sea en el proceso de matriculación o en el momento que tenga constancia de la misma. Igualmente, informará de las atenciones que, en su caso, pudiera requerir.

Como norma general NO se administrarán medicamentos en el centro por parte del profesorado ya que no se dispone de personal a tal efecto (técnicos sanitarios). No obstante se realizarán las excepciones oportunas que se ajusten a la siguiente normativa.

El personal docente **únicamente** administrará medicación a los alumnos/as **en caso de alergias, intolerancias o enfermedades crónicas** siempre que se cumpla con todos y cada uno de los siguientes requisitos:

- Presentación por parte de la familia de **prescripción o informe médico** donde conste el nombre del medicamento, dosis, frecuencia de la misma y forma de administración.
- La administración de **la medicación no requerirá conocimientos técnico sanitarios** que competa exclusivamente a profesionales de la medicina.
- Haber **cumplimentado y firmado** los padres y/o tutores/as legales del alumno/a el **modelo nº3 y modelo nº 17** (descargables en la web del centro).

En los casos que proceda, se aplicará este **PROTOCOLO DE ACTUACIÓN**:

- La familia solicitará al **tutor/a** o descargará de la **web**, el **modelo nº 3 y modelo nº 17**.
- Los modelos nº 3 y nº 17 **deben ir acompañados del informe o prescripción médica**, la dosis y el horario (frecuencia de administración del medicamento) y forma de administración.
- Una vez cumplimentados, **los documentos se entregarán**, firmados por ambos padres y/o tutores/as legales, **al tutor/a** del alumno/a **personalmente** o a través del **sobre viajero** (en Infantil) o la **agenda** (en Primaria). No enviar al correo de secretaría de centro.



C.P.B. HÉROES DEL 2 DE MAYO
C/ Orient Express s/nº
28770 Colmenar Viejo - Madrid -
Tfno: 916 288 889



Dirección del Área Territorial
Madrid Norte
CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN



- **El día que la familia traiga el medicamento al centro, informará al tutor/a y le hará entrega del mismo** así como de la documentación preceptiva (modelos nº 3, nº 17 e informe médico). No meter el medicamento en la bolsa del niño/a sin avisar al tutor/a ya que el propio niño/a u otros/as podrían acceder al medicamento.
- **En el caso de utilizar el Servicio de Primeros del cole** (y no poder contactar con el tutor/a) se realizará el mismo procedimiento que en el punto anterior pero el **medicamento junto a la documentación** (modelos nº 3, nº 17 e informe médico) se entregará **a la monitora y/o coordinadora** del servicio.
- Será necesario especificar por parte de la familia claramente el **nombre y apellidos** del niño/a así como su **curso** en el **envase** del medicamento.
- **El tutor/a (o coordinadora) una vez se haya quedado con copia de la documentación, informará en Secretaría** de la presentación por parte de la familia de los modelos nº 3, nº 17 e informe médico **y procederá a entregar el medicamento** donde se custodiará.
- **No se administrará** ningún tipo de producto (jarabe, crema...) **sin prescripción médica**.
- Siempre que la **administración** sea **cada 8 o más horas** la familia deberá **ajustarla para que el niño/a la tome en casa**. Si no pudiera ser, será la familia o persona autorizada quien venga al centro a administrarla.
- La familia **rellenará de nuevo el modelo nº 17, en el caso de nuevo tratamiento o modificación** del actual.
- Una vez **finalizado el tratamiento**, **los medicamentos no podrán permanecer en el centro**, a excepción de casos concretos que correspondan a tratamientos de carácter crónico o prolongados.
- **Al finalizar el curso escolar** las familias se responsabilizarán de solicitar al tutor/a la medicación y recogerla personalmente. En el mes de julio se procederá a enviar a reciclar cualquier medicamento almacenado en el centro.



C.P.B. HÉROES DEL 2 DE MAYO
 C/ Orient Express s/nº
 28770 Colmenar Viejo - Madrid -
 Tfno: 916 288 889



Dirección del Área Territorial
 Madrid Norte
**CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN
 E INVESTIGACIÓN**



**DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO PARA LA
 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS*.**

Nº 17

(*Solo en caso de alergia, intolerancia o enfermedad crónica según establece el protocolo del centro)

Alumno/a:

Curso:	Educación Infantil	3 años	4 años	5 años			
	Educación Primaria	1º	2º	3º	4º	5º	6º

D/Dª: _____, con DNI: _____ y
 D/Dª: _____, con DNI: _____,
 como _____ del alumno/a.

COMUNICAMOS al tutor/a y al Equipo Directivo **la necesidad de administración del medicamento** _____ prescrito por su pediatra/especialista, **adjuntando receta médica con dosis y frecuencia**.

Habiendo leído el protocolo de administración de medicamentos del colegio Héroes del 2 de Mayo, **SOLICITAMOS y AUTORIZAMOS** al centro, a la administración del medicamento antes mencionado a nuestro hijo/a, quedando el centro, el personal docente y/o de comedor **EXENTOS de toda RESPONSABILIDAD que pudiera derivarse de dicha actuación.**

Firma de madre, padre y/o tutoras/es legales

Fdo.:

Fdo.:

En Colmenar Viejo, a _____ de _____ de 20__