



# FCPS의 버지니아 천식 대응 계획 실시를 위한 허가서

뒷면의 정보 및 절차 확인 요망

<b>파트 I 학부모 또는 보호자가 작성해야 함</b>			
본인은 Fairfax 카운티 공립학교 (FCPS), Fairfax 보건국 (FCHD), 학령 아동 돌봄 (SACC) 직원이 이 허가서의 지시에 따라 의약품을 투여하는 것을 허락합니다. 본인은 FCPS, FCHD, SACC 직원이 아래에 명시되어 있는 의료 서비스 제공자, 학부모 또는 보호자의 지시에 따라 학생의 의약품 사용하도록 도운 일에 대하여 FCPS, FCHD, SACC 그리고 이러한 기관의 임원, 직원 또는 기관들을 상대로 소송, 청구, 비용, 요구, 조치 등으로부터 면제, 면책시키며 보호할 것에 동의합니다. 본인은 이 양식의 뒷면에 있는 요약된 절차를 읽었으며, 필요한 경우에 책임을 진다는 것을 알고 있습니다. 본인은 작성 완료한 버지니아 천식 대응 계획을 제출합니다.			
학생 이름: 성	이름		중간이름
생년월일	학교명	학년도	학년
학교장 또는 학교장의 지명 대리인이 모든 필수 허가서를 직접 검토하지 않은 한, 어떠한 교육위원회 직원, 공중 보건 간호사, 학교 보건실 보조사도 교육위원회 정책을 따르지 않고 의약품 투여하거나 치료할 수 없습니다. 본인은 필요할 경우 처방에 제공된 정보를 확인하기 위해 아래에 기재된 의료 서비스 제공자에게 연락하는 것을 허락합니다.			
학부모 또는 보호자 서명		주간 전화번호	날짜

<b>파트 II 지침</b>							
<p><b>녹색 단계 (GREEN ZONE): 진행!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 학교에서는 어떠한 조치도 필요하지 않음</li> <li>• 운동을 동반한 천식의 경우, 녹색 단계 (GREEN ZONE)를 따름</li> </ul> <p><b>노란색 단계 (YELLOW ZONE): 주의!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>노란색 단계 (YELLOW ZONE)</b>에서는 흡입기의 처방된 흡입 횟수 또는 <b>구조 약품</b>의 분무요법을 실시하고, 학부모/보호자에게 전화할 것                     <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 언제든지 증상이 악화되면, <b>빨간색 단계 (RED ZONE)</b>로 이동할 것</li> <li>◦ 20분 이내에 증상이 호전되어 <b>녹색 단계 (GREEN ZONE)</b>로 이동하면, 학생은 수업으로 복귀할 수 있음</li> <li>◦ 20분 이내에 증상이 호전되지 않아 <b>녹색 단계 (GREEN ZONE)</b>로 이동하지 못하면, 흡입기/분무기의 2차 투여를 실시할 것</li> </ul> </li> <li>• 흡입기/분무기의 2차 투여 후                     <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ 증상이 호전되어 <b>녹색 단계 (GREEN ZONE)</b>로 이동하면, 학생은 수업으로 복귀할 수 있음</li> <li>◦ 5~10분 내에 증상이 호전되지 않으면, 911에 전화하고 <b>빨간색 단계 (RED ZONE)</b>로 이동할 것</li> <li>◦ 학생이 <b>노란색 단계 (YELLOW ZONE)</b>의 증상과 함께 수업으로부터 되돌아 온 경우, <b>빨간색 단계 (RED ZONE)</b>로 이동할 것</li> </ul> </li> </ul> <p><b>빨간색 단계 (RED ZONE): 위험!</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 응급 의료 서비스 (EMS) 911에 전화할 것</li> <li>• <b>빨간색 단계 (RED ZONE)</b>에서 흡입기의 처방된 흡입 횟수 또는 <b>구조 약품</b>의 분무 요법을 실시할 것</li> <li>• 학부모/보호자에게 연락할 것</li> </ul> <p><b>상기 사항: 학생이 의료 서비스 제공자가 작성한 현재 버지니아 천식 대응 계획을 가지고 있지만 처방받은 알부테롤 흡입기가 없는 경우, 학교에서 공급하는 비지정 재고 알부테롤과 멜브형 정지 챔버 (멜브가 포함된 스페이서; 흡입보조기구)를 사용하여 학생의 대응 계획을 따를 것.</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;"><b>흡입기를 스스로 휴대하고 사용하는 학생들을 위해 이 섹션을 작성하기 바랍니다</b></p> <p>학생은 먼저 소지 처방자로부터 학교, 학교가 후원하는 활동, 학교 버스 또는 기타 학교 시설에서 흡입기를 휴대하고 자가 투여할 수 있도록 허가를 받았습니다. 학생은 학교 또는 SACC (학령 아동 돌봄) 시간 동안 학교장의 허락을 받아 흡입기를 휴대할 수 있습니다. 학생은 흡입기 휴대에 관한 책임이 있음을 인지하고 버지니아 천식 대응계획에 설명되어 있는 것처럼 먼저 소지 처방자의 처방을 따를 것입니다. (예비용으로 사용할 추가 흡입기는 학교 보건실 또는 기타 승인된 학교의 장소에 보관할 수 있음)</p> </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;"> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">학부모/보호자 서명 (기재 필수)</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">날짜</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">학생 서명 날짜 (기재 필수)</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">날짜</td> </tr> </table> </td> </tr> </table>		<p style="text-align: center;"><b>흡입기를 스스로 휴대하고 사용하는 학생들을 위해 이 섹션을 작성하기 바랍니다</b></p> <p>학생은 먼저 소지 처방자로부터 학교, 학교가 후원하는 활동, 학교 버스 또는 기타 학교 시설에서 흡입기를 휴대하고 자가 투여할 수 있도록 허가를 받았습니다. 학생은 학교 또는 SACC (학령 아동 돌봄) 시간 동안 학교장의 허락을 받아 흡입기를 휴대할 수 있습니다. 학생은 흡입기 휴대에 관한 책임이 있음을 인지하고 버지니아 천식 대응계획에 설명되어 있는 것처럼 먼저 소지 처방자의 처방을 따를 것입니다. (예비용으로 사용할 추가 흡입기는 학교 보건실 또는 기타 승인된 학교의 장소에 보관할 수 있음)</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">학부모/보호자 서명 (기재 필수)</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">날짜</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">학생 서명 날짜 (기재 필수)</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">날짜</td> </tr> </table>	학부모/보호자 서명 (기재 필수)	날짜	학생 서명 날짜 (기재 필수)	날짜
<p style="text-align: center;"><b>흡입기를 스스로 휴대하고 사용하는 학생들을 위해 이 섹션을 작성하기 바랍니다</b></p> <p>학생은 먼저 소지 처방자로부터 학교, 학교가 후원하는 활동, 학교 버스 또는 기타 학교 시설에서 흡입기를 휴대하고 자가 투여할 수 있도록 허가를 받았습니다. 학생은 학교 또는 SACC (학령 아동 돌봄) 시간 동안 학교장의 허락을 받아 흡입기를 휴대할 수 있습니다. 학생은 흡입기 휴대에 관한 책임이 있음을 인지하고 버지니아 천식 대응계획에 설명되어 있는 것처럼 먼저 소지 처방자의 처방을 따를 것입니다. (예비용으로 사용할 추가 흡입기는 학교 보건실 또는 기타 승인된 학교의 장소에 보관할 수 있음)</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">학부모/보호자 서명 (기재 필수)</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">날짜</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">학생 서명 날짜 (기재 필수)</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">날짜</td> </tr> </table>	학부모/보호자 서명 (기재 필수)	날짜	학생 서명 날짜 (기재 필수)	날짜		
학부모/보호자 서명 (기재 필수)	날짜						
학생 서명 날짜 (기재 필수)	날짜						

<b>파트 III 학교장 또는 학교장의 지명인이 작성해야 함</b>	
해당 부분에 √로 표기하기 바랍니다:	
<input type="checkbox"/> 상기 버지니아 천식 대응 계획의 파트 I은 서명과 함께 작성되어 있음.	
<input type="checkbox"/> 의약품에는 정확하게 표기된 라벨이 부착되어 있음.	사용되지 않은 의약품은 학부모 또는 보호자가 회수해야 하는 날짜. (이 허가서가 만료된 후 1주일 이내 또는 학년 종강일.)
학교장 또는 학교장의 지명인 서명	날짜

Fairfax 카운티 공립 학교 학생들의 학업기록에 대한 정보는 학부모, 보호자 또는 자격이 되는 학생의 서면 동의 없이는 수령인이 다른 사람에게 이러한 정보를 사용하도록 허락하지 않겠다고 동의할 경우에 한하여 제공될 것입니다.

## 천식 구조 약품 사용 절차 승인에 관한 학부모/보호자를 위한 정보

1. 천식 구조 약품은 면허 소지 처방자와 학부모 또는 보호자 모두가 서명한 허가서가 있는 경우에 한하여 학교, 학교가 후원하는 활동, 학교 버스, 기타 학교 시설 또는 SACC에서만 사용할 수 있습니다.
2. 버지니아 천식 대응 계획에 대한 면허 소지 처방자의 처방을 받는 것은 학부모 또는 보호자의 책임입니다. 양식은 다음 사이트에서 얻을 수 있습니다: [버지니아 천식 대응 계획](#).
3. 학부모 또는 보호자는 학생의 천식 구조 약품과 작성 완료된 버지니아 천식 대응 계획을 학교에 가져올 때 이 SS/SE-65 양식을 작성할 것입니다.
4. 면허 소지 처방자는 버지니아 천식 대응 계획을 작성하는 대신 면허 소지 처방자의 개별적 사무용지나 처방전 용지를 사용할 수 없습니다.
5. 면허 소지 처방자가 준 건본품들에는 일반적으로 약국의 라벨에 기재되어 있는 정보를 포함하여 반드시 면허 소지 처방자가 작성한 적절한 라벨이 부착되어 있어야 합니다.
6. 알부테롤을 포함한 응급 의약품을 제외한 모든 새로운 의약품의 첫 투여는 반드시 가정에서 이루어져야 합니다.
7. 학부모 또는 보호자는 새 학년이 시작될 때 그리고 투여해야 하는 의약품의 분량이나 시간에 변경이 있을 때마다 새로운 양식을 학교 또는 SACC에 제출할 책임이 있습니다.
8. 학생이 학교 시간 및 SACC 시간 동안 천식 구조 약품을 휴대해도 된다고 허락받지 않는 한, 학부모 또는 보호자는 학교 보건실로 천식 구조 약품을 직접 전달해야 합니다.
9. 학생이 학교 시간 동안 의약품을 가지고 다녀도 된다고 허락받지 않는 한, 의약품은 학교에서 권한을 받은 직원만이 관리할 수 있도록 잠금장치가 있는 곳에 보관될 것입니다. 학생이 자신의 흡입기를 가지고 다닌다면, 예방용으로 사용할 추가의 흡입기를 학교 보건실에 보관할 수 있습니다.
10. 학생이 의약품을 가지고 다녀도 된다고 허락받지 않는 한, 이 허가서의 유효 기간이 만료된 후 1주일 이내 또는 학교 종강일에 학부모나 보호자는 학교로 직접 가서 남아있는 의약품(들)을 회수해 가야 합니다. 해당 기간 내에 회수되지 않은 의약품들은 모두 폐기될 것입니다.
11. Fairfax 카운티 보건국, Fairfax 카운티 공립학교, Fairfax 카운티 학령 아동 돌봄 센터는 허용된 의약품을 학생이 독자적으로 투여한 사실에 대해서는 책임을 지지 않습니다.
12. 여기에 그리고/또는 FCPS 규정에서 요약한 기본 절차 이외에는 어떠한 경우를 막론하고 보건 직원, 학교 직원 또는 SACC 직원도 학생에게 투여할 수 없습니다.
13. 학부모 또는 보호자는 자녀의 학교 시간 동안 그리고 SACC에 있는 동안 투여하도록 요구되는 의약품을 FCPS와 SACC에게 제공해야 합니다.