

**Student Skills Checklist for Self-Administration of Emergency Medication**

Student Name: \_\_\_\_\_

Building: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Medication: \_\_\_\_\_

**Skills Checklist**

<b>A. AUTHORIZATION FOR MEDICATION</b>	<b>YES</b>	<b>NO</b>
1. <i>Authorization For Administration of Oral Medication at School</i> on file		
2. Licensed health care provider has instructed student in responsible & correct use (as indicated on oral medication form)		
3. Student demonstration to licensed health care provider or designee of skills necessary to self-administer (as indicated on oral medication form)		
4. Licensed health care provider has indicated need to carry medication		
5. Parent has provided a current asthma health history form		
<b>B. SELF-ADMINISTRATION OF MEDICATION</b>		
1. Student capable of identifying individual medications		
2. Student able to describe health condition for which the medication is use		
3. Student knowledgeable of purpose of individual medications		
4. Student able to identify/associate specific symptoms with need for meds		
5. Student knows medication dosage ordered by LHP		
6. Student knowledgeable about method of medication administration		
7. Student able to state side effects or adverse reactions to this medication		
8. Student knows how to access assistance in emergency		
9. Student is able to identify safety issues: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Need to consistently bring the medication to school and all school-related activities</li> <li>• No sharing of medication</li> <li>• Need for safe storage</li> <li>• Consistent placement of medication</li> <li>• Location of backup medication if provided</li> </ul>		
<b>C. STUDENT DEMONSTRATION OF SELF-ADMINISTRATION</b>		
1. Student demonstration of correct self-administration technique		
2. Student is capable of self-administration for the coming school year		

Student Signature: \_\_\_\_\_

School Nurse Signature: \_\_\_\_\_

**Lista De Verificacion Para La Autoadministracion De Medicamentos De Emergencia Por Parte Del Estudiante**

Nombre Del Estudiante: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Medicamento: \_\_\_\_\_

Lista de habilidades

<b>A. AUTORIZACION PARA MEDICAMENTOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1. <i>Autorizacion para la administracion de medicamentos orales en la escuela archivados</i>		
2. Un proveedor medico con licencia ha educado al estudiante en el uso responsable y correcto (como se endica en el formulario de medicacion orla)		
3. Demostracion del estudiante al proveedor medico o a la persona designada de las habilidades necesarias para autoadministrarse (como se endica en el formulario de medicacion orla)		
4. El proveedor medico ha indicado la necesidad de traer medicamento		
5. Los padres han proporcionado un formulario actual de salud historial sobre el asma		
<b>B. AUTOADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS</b>		
1. El estudiante es capaz de indentificar medicamentos individuales		
2. El estudiante es capaz de describir la condicion de salud para la cual se usa el medicamento		
3. El estudiante tiene conocimiento del proposito de los medicamentos individuales		
4. El estudiante es capaz de identificar / asociar síntomas especificos cuando necesita medicamentos		
5. El estudiante conoce la dosis de medicamentos ordenada por el medico		
6. El estudiante conoce el metodo de administracion de medicamentos		
7. El estudiante puede indicar efectos secundarios o reacciones adversas a este medicamento		
8. El estudiante sabe como buscar ayuda en caso de una emergencia		
9. El estudiante es capaz de identificar problemas de seguridad: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de llevar constantemente el medicamento a la escuela y a todas las actividades relacionadas con la escuela</li> <li>• No compartir el medicamento</li> <li>• Necesidad de almacenamiento seguro</li> <li>• Colocacion consistente de medicamento</li> <li>• Localizacion del medicamento de reserva si se proporciono</li> </ul>		
<b>C. DEMOSTRACION DE AUTOADMINISTRACION POR PARTE DEL ESTUDIANTE</b>		
1. Demostracion del estudiante de la tecnica correcta de autoadministracion		
2. El estudiante es capaz de autoadministrarse para el proximo año escolar		