

Colaboración en Salud Estudiantil

MEJORA DE LA COMUNICACIÓN. FORTALECIMIENTO DE LA SALUD DE LOS ESTUDIANTES.

Nemours

Facilitamos a los enfermeros escolares el *Cuidado de su Hijo*

Algunos niños con problemas de salud deben ver a los enfermeros escolares todos los días. El enfermero escolar los revisa, les brinda tratamiento y controla su progreso. El enfermero necesita la ayuda de los padres o los tutores para realizar su trabajo. También necesita saber cuál es la recomendación del proveedor de atención médica del niño.

Nemours está facilitando la tarea de los enfermeros escolares de las escuelas públicas de Delaware como parte del equipo de atención de su hijo. Pueden conectarse a NemoursLink®, nuestro sistema de registros médicos, desde su computadora. Allí, pueden ver el plan de atención de su hijo e información sobre prácticamente cada visita a Nemours/Alfred I. duPont Hospital for Children o al consultorio de pediatría de Nemours. Los enfermeros escolares sólo pueden ver la historia médica de un niño si su padre o tutor ha firmado el formulario correspondiente.

Los distritos escolares de Delaware se anotaron para participar, de modo que los enfermeros escolares pueden conectarse a la información de Nemours sobre los estudiantes de sus escuelas. El programa que hace posible todo esto recibe el nombre de Colaboración en salud estudiantil (The Student Health Collaboration).

¿Qué es NemoursLink®?

NemoursLink® es una manera segura que Nemours utiliza para compartir información médica con los proveedores médicos de la comunidad.

¿Qué documentos pueden ver los enfermeros escolares?

Con NemoursLink®, los enfermeros escolares pueden ver prácticamente todo lo que ocurre cuando un proveedor de Nemours trata a un niño. Por ejemplo, el enfermero escolar puede ver las anotaciones del médico. Puede ver un plan de acción contra el asma. Puede encontrar información acerca de los medicamentos y cómo utilizarlos. Puede ver los informes de laboratorio y de diagnósticos por imágenes. Si un médico dice que un niño debe ausentarse de la escuela o de las clases de educación física, el enfermero podrá ver la carta. El enfermero no puede ver los documentos de las visitas psiquiátricas o de salud conductual.

¿La información médica de mi hijo está segura?

Antes de que alguien pueda ver la historia médica de su hijo, usted debe firmar un formulario y entregárselo al enfermero de la escuela o a un proveedor de Nemours. Esto permite que los enfermeros escolares autorizados vean la historia médica de su hijo. Para mayor seguridad, Nemours lleva un registro de todas las personas que utilizan NemoursLink® y lo que pueden ver.

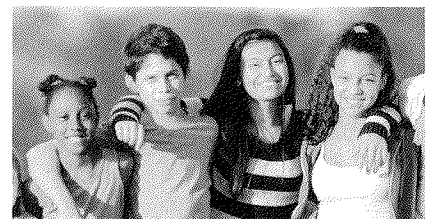
¿Estoy obligado a participar?

No. Usted puede decidir si desea que su hijo participe del programa o no. Si está interesado, pídale un formulario al enfermero de la escuela o a su proveedor de Nemours.

¿Por qué debería participar del programa?

Cuanto más sepa el enfermero escolar, más posibilidades de ayudar tendrá. NemoursLink® los conecta a la información de los expertos de Nemours que atienden a su hijo. Tenga en cuenta que la información que usted pueda brindar es muy importante. Manténgase en contacto con el enfermero escolar. Indíquelo inmediatamente si se modifica el plan de atención o los medicamentos de su hijo e infórmele todo lo que crea que debe saber.

Si desea obtener más información acerca del Programa *Colaboración en Salud Estudiantil*, hable con el enfermero escolar o su proveedor de Nemours.





INFORMACIÓN DE SALUD DE LOS ESTUDIANTES

AUTORIZACIÓN PARA USAR O DIVULGAR INFORMACIÓN DE SALUD PROTEGIDA Y REGISTROS EDUCATIVOS

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ No. de historia clínica (para completar por el personal) _____
 Teléfono: _____ Domicilio: _____

USAR Y DIVULGAR HISTORIAS CLÍNICAS O REGISTROS EDUCATIVOS ENTRE:

Instalación o nombre: Nemours/Alfred I. duPont Hospital for Children	Nombre de la distrito: _____
Domicilio: 1600 Rockland Road	Nombre de la escuela: _____
Ciudad/estado/ Cod. postal: Wilmington, DE 19899	Domicilio: _____
Teléfono#: _____	Teléfono#: _____
	Fax #: _____

AUTORIZACIÓN:

1. Autorizo al personal de enfermería escolar y al personal médico de Nemours a discutir y compartir registros educativos e información de salud.
2. Comprendo que el personal de enfermería escolar tendrá acceso a la información relacionada con el tratamiento y no tratamiento contenida en el registro médico de mi hijo.
3. Puedo revocar esta autorización en cualquier momento notificando por escrito a Nemours y a mi escuela a las direcciones mencionadas arriba.
4. Comprendo que mi revocación no afecta las divulgaciones hechas antes de que se reciba y procese la revocación.
5. Comprendo que la firma de esta autorización es totalmente voluntaria.
6. Puedo solicitar una copia de este formulario después de firmarlo.

FECHA DE CADUCIDAD: Esta autorización caducará cuando finalice el año escolar actual (15 de agosto) a menos que se especifique una fecha anterior: _____

Firma del padre/tutor/representante legal*: _____ Fecha: _____
 Nombre del padre/tutor/representante legal en imprenta*: _____ Relación con el paciente: _____
 Firma del testigo: _____ Fecha: _____

* Padre o estudiante elegible, tal como se establece y define en la Ley de Derechos de Privacidad y Educación Familiar (FERPA)