

Medicamentos sobre el mostrador (OTC)

El campamento de verano Sierra Adventure tendrá a su disposición los medicamentos de venta libre que se enumeran a continuación. Si desea que su hijo pueda recibir alguno de estos medicamentos, **indique qué medicamentos le autoriza a su hijo cuando sea necesario, luego firme y entregue los demás formularios**. Si su hijo necesita algún medicamento de sobre el mostrador, que NO esté en esta lista, lleve el medicamento con usted para registrarse y añádalo a la lista a continuación (o agregue a la lista de Rx que firmará su proveedor médico).

Para los medicamentos recetados, necesitará la firma de su proveedor médico en un formulario separado para los medicamentos que su hijo deberá tomar en el campamento, y deberá llevar la bolsa y etiquetar los medicamentos de su hijo y llevarlos a la oficina de registro el primer día de campamento, para darles la vuelta y revisar las instrucciones con el director del campamento.

NO empaque ningún medicamento, ni siquiera medicamentos de venta libre, en el equipaje de su hijo por favor.

Marque (sí) para los medicamentos que nos autoriza darle a su hijo según necesite.

- | Sí | No | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | *Comprimidos de acetaminofén (Tylenol o genérico) o líquido para niños, para aliviar dolores leves |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | *Ibuprofeno (Advil, Motrin o genérico), comprimidos o líquido para niños, para dolores leves e inflamación |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | *Benadryl o genérico (Diphenhydramine HCl) comprimidos o líquido, como antihistamínico para las alergias |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | *Pepto Bismol o líquido o tabletas genérico (subsalicilato de bismuto), para el malestar estomacal / diarrea |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | *Tums o genérico (carbonato de calcio), antiácido masticable para la indigestión |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ricola (o similar) Pastillas para la garganta (mentol), para alivio de dolor / áspera garganta |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Sting-Eze (o similar) tópica (benzocaína), por picadura de mosquito / alivio picadura de insecto |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Aloe Vera gel o loción tópica, por quemaduras solares Alivio |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Neosporin genérico (neomicina / polimixina B / bacitracina) tópica, por cortes menores y raspaduras |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Otros (debe traer con usted): _____ |

¿Instrucciones especiales? _____

**** Siempre que se administre uno de los medicamentos orales a su hijo, se le notificará de antemano o lo antes posible después de la práctica. Los medicamentos orales se administrarán en dosis y en forma adecuada para la edad y el peso de su hijo, según las recomendaciones del fabricante.**

¿Tiene su hijo algún tipo de alergia conocida?

Sí, enumere: _____

NO

Reconozco haber recibido esta información sobre la administración de medicamentos de venta libre y doy mi permiso para que los medicamentos sobre el mostrador (OTC) revisados se administren a mi hijo según sea necesario.

Firma del padre: _____ Fecha: _____

Nombre del Camper: _____ Peso de Camper: _____

(Necesario)

