



◆ 법정 감염병, 응급상황 발생 시 관리 안내문 ◆

학부모님께

안녕하십니까? 학생들의 건강한 학교생활을 위하여 아래의 내용을 안내드리오니 바쁘시겠지만 읽어보신 후 뒷면의 회신문은 작성하시어 3월 22일(금)까지 담임교사에게 제출해 주시기 바랍니다. 기록된 내용은 2019학년도 학생의 학교생활동안 건강관리에만 이용됩니다.

★ 법정 감염병 안내

- ▷ 아동이 법정 감염병이나 전염력이 강한 감염병에 노출되었을 때에는 즉시 등교중지를 하며 가정에서의 치료를 권하고 가능한 외출을 자제하도록 합니다.
- ▷ 전염력이 없다는 의사의 진단 일까지 등교하지 않으며 치료가 완료되어 등교할 때 진료확인서, 의사 진단서, 소견서, 인플루엔자의 경우 약 처방전 중 1부를 담임교사에게 제출하면 출석으로 처리됩니다.

★ 응급상황 발생 시 안내

1. 학교 보건실에는 아동들의 학교생활 중 발생할 수 있는 응급상황에 대비한 일반의약품이 준비되어 있습니다. 부작용 발생이 쉽거나 내성이 잘 생기는 약물, 약물 간 상호작용으로 약효가 급상승 또는 급감할 수 있는 전문의약품은 반드시 병(의)원을 방문하여 전문의의 진단 및 치료를 받아야하며 보건실에서 투약이 불가합니다. 그 외 학교에서 교육활동 중 아동들이 건강이상 및 불편 호소 시 증상경감을 위해 일시적으로 필요하다 판단되면 전문의약품을 제외한 소화제, 해열진통제, 외상치료를 위한 연고, 파스 등의 일반의약품을 학부모(보호자, 법정대리인)와 연락에 관계없이 제공할 것입니다. 학교에서 일반의약품 제공 및 처치를 원하지 않거나 특이체질로 인해 약품사용에 특별한 주의가 요구되는 경우 반드시 뒷면 회신문에 기재하고 아동에게도 주지시켜 주시기 바랍니다.
2. 위급상황은 아니지만 전문의의 진료 및 지속적인 처치가 필요하다고 판단되는 경우 보건실에서 일차 응급처치 후 학부모님께 인계함을 우선으로 합니다.
3. 응급의료에 관한 법률 시행규칙 제2조에 해당하는 응급치료 및 병원이송이 필요한 응급증상이 발생한 상황에서 학부모(보호자, 법정대리인)와 연락이 안 되는 경우 학교 응급처치 절차에 따라 인근병원으로 후송함을 원칙으로 하며, 필요시 119에 연락하여 도움을 청하겠습니다. 이때 아동개인정보항목을 병원에 제공할 수 있습니다.

2019. 3. 15.

연 성 초 등 학 교 장

회신문

제 ()학년 ()반 () 번 이름 :

「공공기관의 개인정보보호에 관한 법률」(2013.3.23)에 따라 개인정보와 관련하여 아래 항목의 정보수집 및 활용에 대한 학부모(보호자, 법정대리인) 동의가 필요합니다. 이는 교육활동을 위한 최소한의 개인정보로서 본인 및 법정대리인은 동의를 거부할 권리가 있으며 이 경우 교육활동 중 학생 건강관리 및 응급상황 발생 시 제한이 따름을 양지하여 주시기 바랍니다.

- ▶ 보유목적: 학생의 학교 교육활동 중 응급상황 발생 시 관리
- ▶ 보존기간: 2019. 3.2 ~ 2020. 2.29 (1년간 보관 후 폐기함)
- ▶ 열람예정일: 수시
- ▶ 제공 항목: 학생 학년, 반, 번호, 이름, 건강상태, 생년월일, 학부모 성명, 연락처, 주소

1.아동에게 심장질환, 소아당뇨, 호흡곤란을 일으키는 간질, 발작 등의 질병이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	병명 내용
2.아동이 선천성질환, 혹은 만성질환 등 지속적인 관리가 필요한 질환으로 학교에서 특별히 배려하여야 할 점이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	병명 내용
3.치료 목적으로 아동이 계속(매일) 복용하는 약이 있습니까?	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	병명 내용

구 분	있음	없음	상 태 (○표)	주의사항
알레르기성비염			약복용중, 관찰중	
아토피 피부염			약복용중, 관찰중	
천식			약복용중, 관찰중	
약물 부작용			약이름()	

★ 응급상황 발생 시 절차 및 개인정보 활용 동의서

본교의 응급상황 발생 시 절차에 대한 안내를 확인하였으며 아동의 건강 불편 호소 시 학부모(보호자, 법정대리인)과 연락하지 않고 보건실에서의 일반의약품 제공에 동의합니다. 또한 만약 응급의료에 관한 법률 시행규칙 제 2조에 해당하는 응급치료 및 병원 이송이 반드시 필요한 상황이 발생한 경우, 신속한 응급처치를 위해 보호자에게 인계되기 전까지 응급처치(절차)에 대한 권한을 귀교에 위임합니다. 본인은 위 내용을 이해하고 아동개인정보 항목(학년 반, 성명, 성별, 주민등록번호, 주소, 건강상태, 보호자 성명, 연락처)의 수집 및 이용에 대하여 동의합니다.

2019년 3월 일 보호자: (서명)

연성초등학교장 귀하