

Protocol medisch handelen



1. Een kind wordt ziek op school.
 - De leerling meldt zich bij de administratie, deze neemt contact op met thuis (externe leerlingen) of met de groepsleider (interne leerling) Op de huisvesting wordt in samenspraak met ouders bepaald of de leerling ziek op de huisvesting kan blijven of naar huis gaat.
 - Bij twijfel over de signalen van het ziektebeeld zal de BHV'er de school/huisvesting advies geven over welke vervolgactie uitgezet moet worden.
 - Bij noodsituaties altijd 112 bellen.
 - Indien noodzakelijk is er pijnstilling (bijvoorbeeld paracetamol) te verkrijgen bij de conciërge en op de huisvesting.

2. Het verstrekken van medicijnen op verzoek
 - Leerlingen krijgen soms medicijnen of andere middelen voorgeschreven die zij een aantal malen per dag moeten gebruiken. (pufjes e.d) Leerlingen zijn hiervoor over het algemeen zelf verantwoordelijk. De medicatie kan, indien nodig, worden beheerd door de groepsleiding. In die situatie is de toestemming van de ouder(s)/verzorger(s) nodig. Zie formulier in bijlage 1. Dit formulier geeft duidelijk aan wat er van de leiding en het personeel verwacht wordt en de ouder/verzorger weet op zijn/haar beurt precies wat hij/zij moet doen en waar hij/zij verantwoordelijk voor is.
 - Bij meerdaagse medicatie verzoeken wij de ouder(s)/verzorger(s) een zogenaamde 'weekdoos' mee te leveren.

3. Praktische zaken
 - Medicijnen worden alleen in ontvangst genomen wanneer ze in de originele verpakking zitten en uitgeschreven zijn op de naam van de betreffende leerling.
 - Aanwezigheid van de bijsluiter is van belang.

4. - In alle andere gevallen gaat de school in overleg met de ouder(s)/verzorger(s) en indien nodig een medisch deskundige.

Bijlage 1:

Toestemmingsformulier

(voor het toedienen van de hieronder omschreven medicijn(en) aan:

| |
|----------------------|
| Naam leerling: |
| Geboortedatum: |
| Adres: |
| Postcode/woonplaats: |

Zoon/dochter/pupil van:

| |
|-----------------------------|
| Naam ouder(s)/verzorger(s): |
| Telefoonnummer: |
| Tweede telefoonnummer: |
| Naam huisarts: |
| Telefoonnummer: |
| Naam specialist: |
| Telefoonnummer: |

De medicijnen zijn nodig voor onderstaande:

Naam van het medicijn:

Medicijn dient dagelijks te worden verstrekt op onderstaande tijden:

-----uur -----uur

-----uur -----uur

Dosering van het medicijn:

Wijze van toediening:

Wijze van bewaren:

Controle op vervaldatum door:

Functie:

Ondergetekenden, leerling en ouder(s)/verzorger(s) van genoemde leerling, geven hiermee aan de school/huisvesting toestemming voor het verstrekken van de bovengenoemde medicijnen.

| |
|-----------------------------|
| Naam leerling: |
| Naam ouder(s)/verzorger(s): |
| Plaats: |
| Datum: |

Handtekening leerling:

Handtekening ouder(s)/verzorger(s):
