

Algemeen protocol medicijnverstrekking en medisch handelen onder schooltijd

1. Voor het opstellen van dit protocol is het protocol van de GGD als richtlijn gebruikt.
2. Bij intake wordt bijlage 1 (verklaring toestemming tot het verstrekken van medicijnen op verzoek) en bijlage 2 (verklaring toestemming tot het uitvoeren van medische handelingen) samen met ouders ingevuld wanneer een leerling medicatie nodig heeft onder schooltijd.
3. Wanneer een leerling in de loop van de schoolloopbaan ziek wordt, worden alsnog de bijlagen 1 en 2 ingevuld en ondertekend door ouders.
4. Als een leerling onder schooltijd medicijnen nodig heeft, dan melden de ouders dit aan de school. Dit kan gebeuren tijdens de intake, bij plaatsing op school, aan het begin van het schooljaar, bij een tussentijdse diagnose en verder iedere keer als er iets verandert in de medicatie. Dit wordt in een verklaring vastgelegd (bijlage 1 en 2) en in Parnassys.
5. De ouders zijn verantwoordelijk voor een correcte, schriftelijke melding van het medicijngebruik van hun kind. Ouders zijn verantwoordelijk voor de aanwezigheid van alle benodigde medicatie en bijbehorende hulpmiddelen op school.
6. Het toedienen van de medicijnen dient te gebeuren volgens het voorschrift van de arts en volgens de aanwijzingen op de bijsluiter. Een goed leesbare kopie van de originele bijsluiter moet op school aanwezig zijn. Ouders zijn daarvoor verantwoordelijk.
7. Het tijdstip van toediening moet, op aanwijzing van of in overleg met de ouders, vermeld worden.
8. De ondertekende verklaring wordt in het digitale leerlingdossier en in de klassenmap bewaard. Bij overdracht naar de nieuwe leerkracht wordt de verklaring doorgegeven. Aan het begin van het nieuwe schooljaar wordt de verklaring opnieuw door ouders ondertekend.
9. De medicijnen dienen in de originele verpakking op school te komen. Controleer de houdbaarheidsdatum op de verpakking.
10. In het kader van de ontwikkeling naar zelfverantwoordelijkheid kan de groepsleerkracht, in overleg met de ouders, de leerling zelf geleidelijk verantwoordelijk maken voor het innemen van zijn medicijn. Dit wordt vastgelegd in de verklaring. De ouders tekenen voor akkoord.
11. Zichtbaarheid in de groep bij de mogelijkheid tot een noodsituatie:
 - a. Als een kind in de groep zit bij wie een levensbedreigende situatie kan voordoen, dan hangt onder de 'noodroute-kaart' een foto van het kind; Vóór in iedere groepsmap zit een 'smoelenboek'; Bij de foto van het desbetreffende kind staat een gemarkeerde notitie met daarop een beknopte uitleg van de nodige handelingen.
 - b. In de bovenbouw worden, in overleg met ouders, klasgenoten geïnformeerd. Zij hebben nadrukkelijk geen verantwoordelijkheid. Het is bedoeld om de groep voor te bereiden dat er een noodsituatie kan voordoen of dat ze een invaller kunnen attenderen in een noodsituatie)
 - c. In ParnasSys staat stap voor stap genoteerd welke handelingen gedaan moeten worden; Route: Leerling -> Personalia -> Medisch
 - d. Alle TC-ers en BHV-ers zijn op de hoogte van de ziekte en de nodige handelingen. Ieder jaar wordt dit opnieuw doorgesproken;
 - e. Bij buitenschoolse activiteiten dienen ouders de juiste medicatie en/of hulpmiddelen mee te geven. School zorgt voor een overzicht waarop stap-voor-stap beschreven staat welke handelingen nodig zijn om de medische zorg te verlenen voor de betreffende leerlingen.

Verklaring

Toestemming tot het verstrekken van medicijnen op verzoek

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

naam leerling:

geboortedatum:

adres:

postcode en plaats:

naam ouder(s)/verzorger(s):

telefoon thuis:

telefoon werk:

naam huisarts:

telefoon:

naam specialist:

telefoon:

De medicijnen zijn nodig voor onderstaande:

.....
.....
.....

Naam van het medicijn:

.....
.....
.....

Medicijn dient dagelijks te worden toegediend op onderstaande tijden:

..... uur

..... uur

..... uur

..... uur

Medicijn(en) mogen alleen worden toegediend in de volgende situatie(s):

.....
.....
.....

Dosering van het medicijn:

.....
.....
.....
.....

Wijze van toediening:

.....
.....
.....

Wijze van bewaren:

.....
.....
.....

Controle op vervaldatum door: (naam)
..... (functie)

Ondergetekende, ouder/verzorger van genoemde leerling, geeft hiermee aan de school c.q. de hieronder genoemde leraar die daarover een medicijninstructie heeft gehad, toestemming voor het toedienen van de bovengenoemde medicijnen:

Naam leerkracht:
Naam BHV-er:
Naam TC-er:
Ouder/verzorger:
Plaats:
Datum:

Handtekening:

Medicijninstructie	
Er is instructie gegeven over het toedienen van de medicijnen op:	
Datum:	.....
Door:	
Naam:	.....
Functie:	.....
Van:	..... (instelling)
Aan:	
Naam:	.....
Functie:	.....
Van:	..... (school en plaats)

Verklaring Toestemming tot het uitvoeren van medische handelingen

Ondergetekende geeft toestemming voor uitvoering van de zogenaamde 'medische handeling' op school bij:

naam leerling:
geboortedatum:
adres:

postcode en plaats:

naam ouder(s)/verzorger(s):
telefoon thuis:
telefoon werk:

naam huisarts:
telefoon:
naam specialist:
telefoon:
naam medisch contactpersoon:

telefoon:

Beschrijving van de ziekte waarvoor de 'medische handeling' op school bij de leerling nodig is:

.....
.....
.....
.....

Omschrijving van de uit te voeren 'medische handeling':

.....
.....
.....

Medicijn dient dagelijks te worden toegediend op onderstaande tijden:

..... uur
..... uur
..... uur
..... uur

De 'medische handeling' mag alleen worden uitgevoerd in de hieronder nader omschreven situatie:

.....
.....
.....

Manier waarop de 'medische handeling' moet worden uitgevoerd:

.....
.....
.....

Eventuele extra opmerkingen:

.....
.....
.....

Bekwaamheidsverklaring aanwezig ja/nee

De leerkracht/BHV-er is geen medicus en kan niet aansprakelijk gesteld worden.

Instructie medisch handelen	
Instructie van de 'medische handeling' + controle op de juiste uitvoering is gegeven op:	
Datum:	.....
Door:	
Naam:	.....
Functie:	.....
Van:	..... (instelling)
Aan:	
Naam:	.....
Functie:	.....
Van:	..... (school en plaats)

Ondergetekende, ouder/verzorger van genoemde leerling, geeft hiermee aan de school c.q. de hieronder genoemde leraar die daarover een instructie heeft gehad, toestemming voor het uitvoeren van bovengenoemde 'medische handeling':

Naam leerkracht:

Naam BHV-er:

Naam TC-er:

Ouder/verzorger:

Plaats:

Datum:

Handtekening: