**Bijlage 2** **Verklaring medicijngebruik op school**

**Toestemming ouder/verzorger 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mobiel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefoon werk: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

naam huisarts: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefoon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

naam specialist: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefoon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

De medicijnen zijn nodig voor onderstaande ziekte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Naam van het medicijn:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medicijn dient dagelijks te worden toegediend op onderstaande tijden:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ uur

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ uur

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ uur

Medicijnen 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 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Bij een verandering van medicatie of dosering van bestaande medicatie, informeert de ouder/verzorger schriftelijk de schoolleiding c.q. de leerkracht die de medicijninstructie heeft gehad.

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

Naam : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ouder/verzorger van : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (naam school en plaats)

**Protocol medicijnverstrekking**

Geachte ouders/verzorgers,

Als een kind medicijnen nodig heeft gedurende het verblijf op school kunt u zeggenschap over de toediening van de geneesmiddelen overdragen aan de school/leerkracht.

Om de gezondheid van kinderen te waarborgen is het van groot belang dat de geneesmiddelen op een juiste wijze worden verstrekt.

Kinderen krijgen soms medicijnen of andere middelen voorgeschreven die zij een aantal malen per dag moeten gebruiken, dus ook tijdens schooluren. Te denken valt bijvoorbeeld aan pufjes voor astma, antibiotica of zetpillen bij toevallen. Ouders vragen dan aan de schoolleiding of een leraar om deze middelen te verstrekken.

Het is in dit geval van belang deze toestemming schriftelijk vast te leggen, Meestal gaat het niet alleen om eenvoudige middelen, maar ook om middelen die bij onjuist gebruik tot schade van de gezondheid van het kind kunnen leiden.

Daarom willen we de volgende zaken vastleggen:

* Om welke medicijnen het gaat
* Hoe vaak het gegeven moet worden
* In welke hoeveelheden (dosering)
* Op welke manier het geneesmiddel moet worden gebruikt
* De periode waarin de geneesmiddelen worden verstrekt
* De wijze van bewaren en opbergen

Door het vastleggen van deze gegevens geven ouders duidelijk aan wat zij van de school verwachten en weet de school op haar beurt precies wat zij moet doen en waar zij verantwoordelijk voor is.

Wanneer het gaat om het verstrekken van medicijnen gedurende een lange periode moet regelmatig met ouders worden overlegd over de ziekte en het daarbij behorende medicijngebruik op school. Een goed moment om te overleggen is wanneer ouders een nieuwe voorraad medicijnen komen brengen.

**Enkele praktische adviezen voor de leerkracht:**

* Neem de geneesmiddelen alleen in ontvangst wanneer ze in de originele

 verpakking zitten en uitgeschreven zijn op naam van het kind.

* Laat de ouders een nieuw geneesmiddel altijd eerst thuis toepassen.
* Lees goed de bijsluiter zodat u op de hoogte bent van eventuele bijwerkingen.
* Bewaar het geneesmiddel indien nodig in de koelkast (in een goed afgesloten bewaardoos), of in een afgesloten (medicijn)kast, buiten het bereik van kinderen en/of onbevoegden.

Wij zoeken u bijgaande verklaring in te vullen en per omgaande weer mee te geven naar school.