



MEDICIJNBELEID WINGERD 2021-2022

Vooraf

In de dagelijkse praktijk krijgt de school te maken met kinderen die medicijnen gebruiken. De laatste jaren neemt het aantal medicijngebruikers toe.

Het komt voor dat kinderen ook overdag, dus tijdens schooltijd, medicijnen in moeten nemen. Het is van belang goede afspraken te maken tussen ouders en/of verzorgers en school. Daarom is in overleg met de schoolarts (GGD) die verbonden is aan onze school dit medicijnbeleid gemaakt.

Dit medicijnbeleid is ter goedkeuring aangeboden aan de MR.

Uitgangspunten medicijnbeleid

- Het verantwoord omgaan met medicijnen is voor alle betrokkenen van belang;
- De verantwoordelijkheid van medicijngebruik ligt primair bij ouders en/of verzorgers;
- Kinderen die medicijnen gebruiken dienen een zo normaal mogelijk schoolleven te leiden;
- Onder medicijnen worden zowel door een arts voorgeschreven geneesmiddelen als paracetamol of aspirine verstaan.

Uitvoering

- 1 Ouders en/of verzorgers geven schriftelijk aan de directie door dat medicijngebruik tijdens schooltijd noodzakelijk is (zie formulier medicijngebruik als bijlage); Het formulier dient volledig te worden ingevuld en zowel door de ouders als de mentor, als de schoolleiding te zijn ondertekend;
- 2 Indien het kind niet in staat is zelf medicijngebruik toe te passen en de toediening onder schooltijd dient te geschieden, dan kunnen ouders en/of verzorgers de leerkracht verzoeken hierbij behulpzaam te zijn. Dit geldt ook voor het toedienen van injecties, zetabletten en sondevoeding; Indien er op enige wijze risico bestaat op ernstige gevolgen als gevolg van verkeerd toedienen van medicatie, behoudt de leerkracht zich het recht het toedienen te weigeren. In die situatie zal in samenspraak met ouders, leerkrachten, schoolleiding, schoolarts en voorschrijvend arts bepaald worden hoe met het medicijngebruik verantwoord kan worden omgegaan en wie medicatie toedient;
- 3 Ouders en/of verzorgers blijven te allen tijde verantwoordelijk voor het medicijngebruik; zij moeten wijzigingen op tijd doorgeven middels het formulier;
- 4 Ouders en/of verzorgers dienen in bovengenoemde situatie schriftelijk het volgende te melden: welk medicijn en voor welke aandoening, dosering, tijdstip, wijze van toediening en bewaarcondities (zie formulier medicijngebruik als bijlage); Wijzigingen dienen zowel mondeling als schriftelijk ondertekend (middels een nieuw ingevuld formulier door de ouders/verzorgers te worden doorgegeven aan de leerkrachten;
- 5 Leerkrachten mogen niet op eigen initiatief medicijnen aan kinderen geven.
I.v.m. mogelijk allergische reacties geven wij alleen paracetamol en aspirine na schriftelijke

toestemming van de ouders en/of verzorgers (zelf meenemen van huis). Of na telefonisch overleg. Bij twijfel wordt altijd de huisarts geraadpleegd.

- 7 Het formulier “medicijngebruik” dient door de ouders en/of verzorgers alsmede de directie en betrokken leerkrachten ondertekend te worden. Bovendien dienen de ouders en/of verzorgers schriftelijk in te stemmen met het medicijnbeleid.
 - 8 Per unit worden medicijnen op een afgesloten plek bewaard, uitgezonderd de medicijnen die in de koelkast moeten worden bewaard.
 - 9 Alleen medicijnen die aangeleverd worden in een doosje waar de volledige naam van het kind op staat, worden geaccepteerd.
 - 10 De kinderen moeten hun medicijnen inleveren, ze mogen niet in hun broodtrommel of tas bewaard worden. De bewaarwijze wordt aangegeven op het formulier.
 - 11 Er worden geen medicijnen verstrekt zonder toestemmingsformulier.
- NB.: Een leerkracht kan het toedienen van medicijnen weigeren als hij/zij hier bezwaar tegen heeft. Er zal dan moeten worden bekeken wie het toedienen van medicijnen kan overnemen.

FORMULIER MEDICIJNGEBRUIK

Naam kind:

Geboortedatum:

Datum start medicijngebruik:

Datum beëindiging medicijngebruik:

Naam medicijn:

Voorgeschreven door:

Voor welke aandoening:

Vorm: tablet

drank

pil

anders, _____

Wijze van inname: met water

zonder water

voor het eten

tijdens het eten

na het eten

Dosering: _____

Tijdstip toediening: 's morgens om _____

's middag om _____

Frequentie: 1x per dag

2x per dag

anders, nl. _____

Bewaarcondities: koelkast

donker

maakt niet uit

anders, nl. _____

Wie bewaakt inname: kind zelf

leerkracht

anders, _____

Ouder/verzorger gaat er mee akkoord dat reden voor medicijngebruik onder personeelsleden bekend is

0 ja
0 nee

Eventuele opmerkingen, aanvullingen:

Naam huisarts: _____

Telefoonnummer huisarts: _____

Ouder/verzorger is op de hoogte van het medicijnbeleid.

Ondertekend voor akkoord en tevens instemming met dit medicijnbeleid:

Ouders en/of verzorgers:

Leerkracht:

Directie: