

LAPSEN YKSILÖLLINEN LÄÄKEHOITOSUUNNITELMA/ SAIRAANHOIDOLLISET TOIMENPITEET

Suunnitelmaa päivitetään toimintakausittain, ja aina kun lääkeshoidossa tapahtuu muutoksia.

Yksiköissä annetaan vain lääkärin määräämiä reseptilääkkeitä.

Huoltaja vastaa siitä, että lapsen lääkehoidon tarve ja lääkehoidon kannalta kaikki tarvittava tieto on käytettävissä. Huoltaja vastaa myös lapsen yksilöllisen lääkkeen toimittamisesta. Kaikki lapsen lääkehoitoon osallistuvat tahot toimivat yhteistyössä huoltajien kanssa.

Huoltajat tuovat lääkkeet alkuperäispakkauksessa siten, että lääkärin määräys (lääkkeen nimi, vahvuus, annostus ja lapsen nimi) on luettavissa tai dosetissa, jonka takakannessa on tarkat tiedot lääkkeestä. Vaihtoehtoisesti voi tuoda kopion alkuperäisestä reseptistä päiväkotiin. Myös lääkkeen valmisteyhteenvedon eli pakkauksessa olevan "käyttöohjeen" tulee olla lääkkeen antajan käytettävissä.

Nimi: _____ Henkilötunnus: _____

Huoltajien nimet: _____ Puhelinnumerot, joista tavoittaa päivisin: _____

Hoidosta vastaava terveydenhuollon yksikkö/ lääkäri/ puhelinnumero: _____

TIEDOT LÄÄKKEESTÄ /LÄÄKEHOIDOSTA/ TOIMENPITEESTÄ

Sairaus, johon lääkettä annetaan/ toimenpidettä tarvitaan: _____

Lääkkeen nimi, annostus ja lääkkeenantotapa/ peg-ruokinta/ katetrointi: _____

Lääkkeen säilytys: _____

Lääke vastaanotettu / pvm / työntekijä: _____

Lääkehoitoon/ toimenpiteisiin osallistuvat työntekijät: _____

Perehdytyksestä vastaa (lääkäri / th / huoltajat):

Milloin lääkehoitoa/ toimenpidettä tarvitaan:

Mitä oireita seurataan:

Menettelytavat poikkeustilanteissa (esim.retket):

Huoltajille ilmoittaminen seuraavissa tilanteissa:

Ilmoitus hätäkeskukseen 112/ ensihoitoyksikön kutsuminen:

Lääke / lääkkeen antamisessa/ toimenpiteessä käytetty väline hävitetään:

Kenen muun on tiedettävä tästä suunnitelmasta (hoitoketju):

LAPSEN LÄÄKEHOIDON / TOIMENPITEIDEN SUUNNITELMAN LAADINTAAN OSALLISTUNEET:

(allekirjoitukset)

_____/_____₂₀_____

Sopimus lääkehoidon/ sairaanhoidollisten toimenpiteiden toteuttamisesta. Olen tietoinen, että kaikilla päivähoidon/ koulun työntekijöillä ei ole sairaanhoidollista koulutusta. Yllämainitut henkilöt on perehdytetty ja muu henkilökunta informoitu edellä mainittujen lääkehoidon/ sairaanhoidollisten toimenpiteiden toteuttamiseen. Annan luvan edellä mainituille henkilöille.

Huoltajien allekirjoitukset:

Esimiehelle (päiväkodin johtaja/ rehtori) kopio ja tiedoksi _____