**LAPSEN LÄÄKEHOIDON YKSILÖLLINEN SUUNNITELMA**

Päiväkodissa ja koulussa annetaan vain lääkärin lapselle määräämiä reseptilääkkeitä, jotka ovat välttämättömiä antaa päivähoito/koulupäivän aikana. Huoltaja vastaa siitä, että lääkehoidon tarve ja lääkehoidon kannalta kaikki tarvittava tieto on käytettävissä. Huoltaja vastaa lääkkeen toimittamisesta. Lääkkeen on oltava alkuperäispakkauksessa, johon on kirjattu lapsen nimi sekä lääkkeen nimi, vahvuus ja annosteluohje.

**Lapsen nimi Henkilötunnus**

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

Huoltajien nimet Puhelinnumerot

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

**LÄÄKEHOITO**

Sairaus, johon lääkettä käytetään:

Oireet:

Ensiapu akuuteissa tilanteissa:

Keneen otetaan yhteyttä ensiaputilanteissa:

Lääkehoidon seuranta:

Muut hoitotoimenpiteet:

Toiminta erityistilanteissa (esim. liikuntatunnit, retket):

 1/3

**LÄÄKITYS**

**Lääkkeen nimi:**

Annostus ja antotapa:

Antoajankohta:

Lääkkeen säilytys:

Lääkehoidon kesto:

**Lääkkeen nimi**

Annostus ja antotapa:

Antoajankohta:

Lääkkeen säilytys:

Lääkehoidon kesto:

**ENSIAPULÄÄKITYS**

**Lääkkeen nimi:**

Tilanteet, jolloin lääke annetaan:

Annostus ja antotapa:

Lääkkeen säilytys:

Muut tarvittavat toimenpiteet:

 2/3

**LÄÄKEHOITOON PEREHDYTTÄMINEN**

Henkilökunnan perehdyttämisestä lapsen lääkehoitoon vastaa:

Hoitavan tahon yhteystiedot:

**Päiväkoti/koulu:**

Annan seuraaville henkilöille luvan toteuttaa suunnitelmassa mainitun lääkehoidon:

Olen tietoinen, että kaikilla päiväkodin/koulun työntekijöillä ei ole sairaanhoidollista koulutusta.

Yllä mainitut henkilöt on perehdytetty lääkehoidon toteuttamiseen.

Paikka ja aika

Huoltajan allekirjoitus Päiväkodin/koulun edustajan allekirjoitus

 3/3