

Overeenkomst geneesmiddelen

1. Hierbij geeft (naam ouder/verzorger):
Ouder/verzorger van (naam kind):

Toestemming om zijn/haar kind tijdens het verblijf op Kinderopvang Nummereen het hierna genoemde geneesmiddel/zelfzorgmiddel toe te dienen bij het hierboven genoemde kind. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt toegediend conform het doktersvoorschrift - zie etiket van de verpakking -, dan wel het verzoek van de ouders (zelfzorgmedicatie). Indien ouders willen dat hun kind een zetpil toegediend krijgt, zonder vaststelling van de diagnose door een arts dient dit onderstaand te worden aangegeven.

2. Naam geneesmiddel/zelfzorgmiddel:
3. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt verstrekt op voorschrift van:
- Naam en telefoonnummer behandelend arts:
 - Naam en telefoonnummer apotheek:
 - Uitdrukkelijk verzoek ouder tot toediening zetpil.
 - Op aanwijzing van de ouder/verzorger zelf, telefoonnummer waar te bereiken:

4. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient te worden verstrekt van (begindatum): tot (einddatum):

5. Dosering:

6. Tijdstip:

Uur	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18

Bijzondere aanwijzingen:
(Bijvoorbeeld: uur voor/na de maaltijd; niet met melkproducten geven; zittend, op schoot, liggend, staand).

7. Wijze van toediening:
(Bijvoorbeeld: via de mond, neus, oog, oor, huid, anaal)

8. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel zal worden toegediend door (naam pedagogisch medewerkster):

9. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats (koelkast of andere plaats):

10. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel is houdbaar tot en met (houdbaarheidsdatum):

11. Kinderopvang Nummereen kan bij twijfel of onduidelijkheden zelf contact opnemen met de behandelend arts en/of apotheker.

Overeenkomst geneesmiddelen

12. Kinderopvang Nummereen is niet aansprakelijk voor de eventuele bijwerkingen die kunnen optreden als gevolg van het door haar personeel toegediende geneesmiddel/zelfzorgmiddel.

Voor akkoord:

Plaats en datum:

Naam/ handtekening ouder/verzorger:.....

Naam/ handtekening ped. med:

REGISTRATIE TOEDIENING

datum	tijdstip	Initialen ped. med.	bijzonderheden