



Protocol medische handelingen op school – Bijlagen 1 t/m 5

Bijlage 1 - Het kind wordt ziek op school, schoolreisje of schoolkamp

Verklaring: Toestemming tot handelen als een kind ziek wordt op school, schoolreisje of schoolkamp

(Eventueel te gebruiken als bijlage bij het inschrijfformulier van de school)

Het kan voorkomen dat uw kind tijdens het verblijf op school, schoolreisje of schoolkamp ziek wordt, zich verwondt, door een insect wordt gestoken, et cetera. In zo'n geval zal de school altijd contact opnemen met de ouders, verzorgers of met andere, door hen aangewezen, personen. Een enkele keer komt het voor dat deze niet te bereiken zijn. Als deze situatie zich voordoet zal de leerkracht een zorgvuldige afweging maken of uw kind gebaat is met een 'eenvoudige' pijnstiller of dat een arts geconsulteerd moet worden.

Als u hiermee akkoord gaat, wilt u dan dit formulier invullen.

Ondergetekende gaat akkoord met bovengenoemde handelwijze ten behoeve van:

Naam leerling:

geboortedatum:

adres:

postcode en plaats:

naam ouder(s)/verzorger(s):

telefoon thuis:

telefoon werk:

naam huisarts:

telefoon:

Te waarschuwen persoon, indien ouder(s)/verzorger(s) niet te bereiken zijn:

Naam:

telefoon thuis:

telefoon werk:



Protocol medische handelingen op school – Bijlagen 1 t/m 5

Mijn kind is overgevoelig voor de volgende zaken:

Naam leerling:

geboortedatum:

• MEDICIJNEN: naam:

.....

• ONTSMETTINGSMIDDELEN: naam:

.....

• SMEERSEL TJES tegen bijvoorbeeld insectenbeten: naam:

.....

• PLEISTERS: naam:

.....

• OVERIG: naam:

.....

Ruimte voor zaken die hierboven niet genoemd zijn:

.....
.....
.....
.....

Wilt u eventuele veranderingen zo spoedig mogelijk doorgeven aan de directie van de school?
Het is zeer belangrijk dat deze gegevens actueel zijn.

Ondergetekende naam:

ouder/verzorger van:

plaats:

datum:

Handtekening:



Protocol medische handelingen op school – Bijlagen 1 t/m 5

Bijlage 2 - Het verstrekken van medicijnen op verzoek

Verklaring: Toestemming 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:

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 / uur



Protocol medische handelingen op school – Bijlagen 1 t/m 5

Medicijn(en) 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:

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

Naam:

ouder/verzorger:

plaats:

datum:

Handtekening:



Protocol medische handelingen op school – Bijlagen 1 t/m 5

Instructie voor medicijntoediening:

Er is instructie gegeven over het toedienen van de medicijnen op (datum)

Door:

Naam:

functie:

naam instelling:

Aan:

Naam:

functie:

naam en plaats school:



Bijlage 3 - Uitvoeren van medische handelingen

Verklaring: Toestemming tot het uitvoeren van voorbehouden medische handelingen (BIG)

Ondergetekende geeft toestemming voor uitvoering van de zogenoemde 'medische voorbehouden handeling' op school, schoolreisje of schoolkamp bij:

Naam leerling:

geboortedatum:

adres:

postcode en plaats:

naam ouder(s)/verzorger(s):

telefoon thuis:

telefoon werk:

naam huisarts:

telefoon:

naam specialist:

telefoon:

naam medisch contactpersoon:

telefoon:

Beschrijving van de ziekte waarvoor de 'medische handeling' op school, schoolreisje of schoolkamp bij de leerling nodig is:

.....
.....

Omschrijving van de uit te voeren 'medische handeling':

.....
.....



Protocol medische handelingen op school – Bijlagen 1 t/m 5

De 'medische handeling' moet dagelijks worden uitgevoerd op onderstaande tijden:

..... uur / uur / uur /uur

De 'medische handeling' mag alleen worden uitgevoerd in de hieronder nader omschreven situatie:

.....
.....

Manier waarop de 'medische handeling' moet worden uitgevoerd:

.....
.....

Eventuele extra opmerkingen:

.....
.....

Bekwaamheidsverklaring aanwezig (omcirkelen hetgeen van toepassing is): ja / nee

Instructie medisch handelen

Instructie van de 'medische handeling' + controle op de juiste uitvoering is gegeven op:

Datum:

Door:

Naam:

functie

naam instelling:

Aan:

Naam:

functie:

naam en plaats school:



Protocol medische handelingen op school – Bijlagen 1 t/m 5

Ondergetekende:

Naam:

ouder/verzorger:

plaats:

datum:

Handtekening:



Bijlage 4 - Bekwaamheidsverklaring

Uitvoeren van medische handelingen

Verklaring: Bekwaam tot het uitvoeren van medische handelingen (BIG)

Ondergetekende, bevoegd tot het uitvoeren van de hieronder beschreven handeling

.....
.....
.....

verklaart dat,

Naam werknemer:

functie:

werkzaam aan/bij:

na instructie door ondergetekende, in staat is bovengenoemde handeling bekwaam uit te voeren.

De handeling moet worden uitgevoerd ten behoeve van:

Naam leerling:

geboortedatum:

Het uitvoeren van bovengenoemde handeling is voor de leerling noodzakelijk wegens:

.....
.....
.....

De hierboven beschreven handeling mag alleen worden uitgevoerd op de tijdstippen waarop de leerling op school, schoolreisje of schoolkamp aanwezig is.



Protocol medische handelingen op school – Bijlagen 1 t/m 5

De hierboven beschreven handeling moet worden uitgevoerd gedurende de periode:

.....
.....
.....

Ondergetekende:

Naam:

functie:

werkzaam aan/bij:

plaats:

datum:

Handtekening:



Protocol medische handelingen op school – Bijlagen 1 t/m 5

Bijlage 5 - Handelen bij calamiteiten

Richtlijnen

Indien zich calamiteiten voordoen (ten gevolge van het toedienen van medicijnen, het uitvoeren van een medische (BIG-)handeling bij een kind, door een ongeval op school of acuut ziek worden van een leerling zonder aanwijsbare oorzaak) volgen hieronder richtlijnen:

- Laat het kind niet alleen. Probeer rustig te blijven.
Observeer het kind goed en probeer het gerust te stellen
- Waarschuw een volwassene voor bijstand (of laat één van de kinderen een volwassene ophalen, waarbij u duidelijk instrueert wat het kind tegen de volwassene moet zeggen)
- Bel direct de huisarts en/of de specialist van het kind en zo snel mogelijk daarna ook de ouder.
- Bel bij een ernstige situatie direct het landelijk alarmnummer 112
- Mocht de calamiteit zijn ontstaan door een medische handeling of het toedienen van medicijnen, geef dan door naar aanleiding van welk medicijn of 'medische' handeling de calamiteit zich heeft voorgedaan (eventueel welke fout is gemaakt)
- Zorg ervoor dat u alle relevante gegevens van het kind bij de hand hebt (of laat ze direct door iemand opzoeken) zoals:
 1. Naam van het kind.
 2. Geboortedatum.
 3. Adres.
 4. Telefoonnummer van ouders en/of andere, door de ouders aangewezen persoon.
 5. Naam + telefoonnummer van huisarts c.q. specialist.
 6. Ziektebeeld waarvoor medicijnen of medische handeling nodig zijn.
- Bel de ouders (bij geen gehoor een andere, door de ouders aangewezen persoon):
 1. Leg kort en duidelijk uit wat er gebeurd is.
 2. Vertel, indien bekend, wat de arts heeft gedaan/gezegd.
 3. In geval van opname, geef door naar welk ziekenhuis het kind is gegaan.