

## Overeenkomst gebruik geneesmiddelen

Naam Kind: \_\_\_\_\_

1 Hierbij geeft .....(naam ouder/verzorger), ouder/verzorger van ..... (naam kind) toestemming om zijn/haar kind tijdens het verblijf bij Kids Society Erica het hierna genoemde geneesmiddel/zelfzorgmiddel toe te dienen bij het hiervoor genoemde kind. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt toegediend conform het doktersvoorschrift – zie etiket van de verpakking –, dan wel het verzoek van de ouder/verzorger (zelfzorgmedicatie).

2 Naam geneesmiddel/zelfzorgmiddel: .....

3 Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt verstrekt op voorschrift van:

0 naam en telefoonnummer behandelend arts\*: .....

0 naam en telefoonnummer apotheek\*: .....

0 op aanwijzing van ouder/verzorger zelf\*

\*aankruisen wat van toepassing is

4 0 Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient te worden verstrekt van ..... (begindatum) tot ..... (einddatum)  
0 Chronische medicatie

5 Dosering: .....

6 Tijdstip:

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

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

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

8 **Op de volgende pagina vult de medewerker bij iedere toediening van het geneesmiddel/zelfzorgmiddel in wanneer en door wie het middel is toegediend**

9 Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel zal worden toegediend door: .....(naam groep)

10 Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient bewaard te worden op de volgende plaats (bv koelkast, donkere plaats, etc.): .....

11 Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel is houdbaar tot en met: .....

12 Evaluatie van toediening is: ..... (datum)

13 Kids Society Erica kan bij twijfel of onduidelijkheid zelf contact opnemen met de behandelende arts en/of apotheker.

14 Kids Society Erica 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 ouder/verzorger : .....

Handtekening ouder/verzorger : .....

Namens Kids Society Erica

Plaats en datum : .....

