



Medisinering av elev i skole – ansvar for utlevering av legemidler

Dette skjemaet skal snarest mulig etter at det er gjort skriftlig avtale om medisinering fylles ut og underskrives av foreldre, aktuelle ansatte og rektor. Hvis ikke de gjeldende ansatte er tilstede fylles skjemaet ut midlertidig og ferdigstilles ved første anledning. Avtale og instruks om medisinering i skoler og aktivitetsskoler samt medikamentoversikt **skal alltid** fylles ut og leveres skolen før personalet kan påta seg ansvar for legemiddelhåndtering.

Overføring av ansvar for legemiddelhåndtering fra foreldre til fast ansatte ved:

skole

Følgende fast ansatte personer:

1.

2.

3.

4.

overlates ansvar for å utlevere legemidler i skoletiden til:

Elevens navn:

Foresattes underskrift:

Dato:

Oversikt over elevens nåværende legemiddelbruk fremgår av:

- Avtale og instruks om medisinering i skoler og aktivitetsskolen
- Medikamentoversikt

Overføring av ansvar for legemiddelhåndtering i skoletiden innebærer:

- Det tillates at skolen oppbevarer disse opplysningene på egnet sted.
- Legemidlene skal oppbevares låst i medisinskap/safe.
- Det tillates at kommunelege/bydelsoverlege i det aktuelle helse og sosialdistrikt kontakter behandlende lege i spesielle situasjoner hvis det skulle oppstå uklarheter om medisineringen.
- Undertegnede foreldre har ansvar for at opplysninger i medikamentoversikten er korrekte.
- Det skal leveres oppdatert instruks for medisinering og akuttmedisinering til skolen hvis det skjer endringer i medisineringen.
- Undertegnede foreldre har ansvar for å levere legemidler til skolen.
- Tabletter leveres i doseringeske så langt det er mulig og merkes med barnets navn, dato, klokkeslett og innhold.
- Andre legemidler leveres i original forpakning med etikett fra apoteket.
- Foreldre er ansvarlig for at nødvendig informasjon og opplæring av personalet er gitt.

Vi påtar oss ansvaret for legemiddelhåndtering mens eleven er på skolen.

Underskrift personalet:

1.

2.

3.

4.

Rektors underskrift

Dato:





SKJEMA: Avtale og instruks for medisinerer

Side 2 av 2

Ved anfall gjøres følgende:	
Ved anfall/reaksjon bruker barnet følgene medisiner:	
Du kan også hjelpe barnet ved å:	
Kontakt lege hvis:	

Legens navn	Telefon

Barnets foreldre skal kontaktes		
Mors navn	Telefon arbeid	Telefon privat
Fars navn	Telefon arbeid	Telefon privat
Dato	Signatur lege	
Dato	Signatur foreldre	





Medikamentoversikt

for medisinerer i skoler og Aktivitetsskoler

For (elevens navn): _____

Fyll ut skjemaet med medikamentenes navn, antall som skal tas, og hvilket klokkeslett de skal tas på.

Dok. nr. 657 - NO 9000

Medikament	Antall	Klokkeslett	Klokkeslett	Klokkeslett	Merknad

Skjemaet er fylt ut

Dato: _____

Underskrift foresatte: _____

