

Lapsen yksilöllinen lääkehoitosuunnitelma / lyhytaikainen lääkitys

Lapsen tiedot

Nimi:

Henkilötunnus:

Lapsen koulu / päiväkot:

Lapsen luokka/ryhmä:

Lapsen opettaja:

Huoltajan 1 nimi:

Huoltajan 2 nimi:

Puhelinnumerot mistä tavoittaa päivän aikana

Huoltajan 1 puhelinnumero:

Huoltajan 2 puhelinnumero:

Lapsen lääkkeet ja lääkehoito

Lääkkeen nimi:

Sairaus, jonka hoitoon lääkettä käytetään:

Lääkkeen säilytysohje:

Lääkkeen annostelu/muuta annosteluun liittyvää:

Lääkekuurin kesto:

Lääkehoidon toteuttamisesta vastaava henkilö

Nimi:

Puhelinnumero:

Lääkehoidon toteuttamisesta vastaavan henkilön varahenkilö

Nimi:

Puhelinnumero:

Lisätietoa:

Huoltaja antaa lääkkeen henkilökunnalle henkilökohtaisesti, lapsen nimellä varustettuna, annoste-luohjeineen. Lääkkeitä säilytetään lukittavassa kaapissa, lääkkeen säilytysohjeen mukaisesti, poissa lasten ulottuvilta.

Lääke tai käytetty väline hävitetään:

Allekirjoitukset

Paikka:

Päivämäärä:

Huoltajan 1 allekirjoitus ja nimenselvennys:

Huoltajan 2 allekirjoitus ja nimenselvennys:

Yksikön esihenkilön allekirjoitus ja nimenselvennys:
