

## Formulier overeenkomst gebruik geneesmiddelen

Hierbij geeft (naam ouder/verzorger): \_\_\_\_\_

Ouder/verzorger van (naam kind): \_\_\_\_\_

Toestemming om zijn/haar kind tijdens het verblijf bij Kinderdagverblijf Eigenwijs 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 ouder (zelfzorgmedicatie).

1. Naam geneesmiddel/zelfzorgmiddel:

---

---

2. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel wordt verstrekt op voorschrift van:

- Naam en telefoonnummer behandelend arts:
- Naam en telefoonnummer apotheek:
- Op aanwijzing van ouder/verzorger zelf:

3. Het geneesmiddel/zelfzorgmiddel dient te worden verstrekt

Van (begindatum): \_\_\_\_\_

Tot (einddatum): \_\_\_\_\_

4. Dosering:

---

---

---

---

---

---

5. Tijdstip:

- Ochtend, uur: \_\_\_\_\_
- Middag, uur: \_\_\_\_\_

Bijzondere aanwijzingen:

- Voor de maaltijd
- Na de maaltijd
- Niet met melkproducten
- Zittend
- Op schoot
- Liggend
- Staand
- Voor het slapen
- Na het slapen
- Anders \_\_\_\_\_

7. Wijze van toediening:

- Via mond
- Via neus
- Via oog
- Via oor
- Via huid
- Anaal
- Anders \_\_\_\_\_

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

- Naam pedagogisch medewerker: \_\_\_\_\_
- Namen andere pedagogisch medewerkers: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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. Evaluatie van toediening is (datum):

\_\_\_\_\_

12. De opvang kan bij twijfel of onduidelijkheid zelf contact opnemen met de behandelend arts en/of apotheker.

\_\_\_\_\_

De opvang is niet aansprakelijk voor de eventuele bijwerkingen die kunnen optreden als gevolg van het door haar personeel toegediende geneesmiddel/zelfzorgmiddel. De opvang accepteert alleen medicatie in de originele verpakking met originele bijsluiter.

Voor akkoord:

Plaats en datum: \_\_\_\_\_

Naam ouder:

\_\_\_\_\_

Handtekening ouder

\_\_\_\_\_

Naam pedagogisch medewerker

\_\_\_\_\_

Voor ontvangst verklaring

\_\_\_\_\_