

**Protocol**

**Medicijnverstrekking**

**en**

**Medisch handelen**

**op scholen**

**GGD Hart voor Brabant**

**Afdeling Jeugdgezondheidszorg**

**September 2013**

**Inhoudsopgave:**

Inleiding over medicijnverstrekking en medisch handelen 3

1. De leerling wordt ziek op school 4

2. Het verstrekken van medicijnen op verzoek 6

3. Medische handelingen en wettelijke regels 7

Bijlagen:

1. ‘De leerling wordt ziek op school’ 10

2. ‘Het verstrekken van medicijnen’ 13

3. ‘Uitvoeren van medische 16

4. Bekwaamheidsverklaring 19

5. Richtlijnen: ‘hoe te handelen bij een calamiteit’ 21

**Algemene opmerkingen:**

 Met school wordt bedoeld: alle scholen voor (Speciaal) Basisonderwijs en Voortgezet onderwijs.

 Met ‘leraar’ wordt ook ‘docent’ bedoeld.

De tekst van het voorliggende protocol is voor een belangrijk deel en met toestemming overgenomen uit het protocol van de HVD/GGD Groningen.

Nico van den Hout, coördinator/hoofd B.H.V., Onderwijsgroep Tilburg heeft meegewerkt aan het protocol om het zo goed mogelijk af te stemmen op het VO/ROC.

**Inleiding over medicijnverstrekking en medisch handelen**

Leraren op school worden regelmatig geconfronteerd met leerlingen/studenten die klagen over pijn die meestal met eenvoudige middelen te verhelpen is, zoals hoofdpijn, buikpijn, oorpijn of pijn ten gevolge van een insectenbeet. Ook krijgt de schoolleiding steeds vaker het verzoek van ouder(s)/verzorger(s) om hun leerling de door een arts voorgeschreven medicijnen toe te dienen. (Voor de leesbaarheid van het stuk zullen we hierna spreken over ouders wanneer wij ouder(s) en verzorger(s) bedoelen).

Bekwaamheid en aansprakelijkheid van diegene die medische handelingen verricht

Een enkele keer wordt werkelijk medisch handelen van leraren gevraagd zoals het geven van sondevoeding, het toedienen van een zetpil of het geven van een injectie. De schoolleiding aanvaardt met het verrichten van dergelijke handelingen een aantal verantwoordelijkheden. Leraren begeven zich dan op een terrein waarvoor zij niet gekwalificeerd zijn. Met het oog op de gezondheid van de leerling is het van groot belang dat zij in dergelijke situaties zorgvuldig handelen.

Voor het geven van medicatie en het uitvoeren van een medisch handeling, moet diegene over de vereiste bekwaamheid beschikken. Leraren en schoolleiding moeten zich realiseren dat wanneer zij fouten maken of zich vergissen zij voor deze handelingen aansprakelijk gesteld kunnen worden.

Daarom wil de GGD middels dit protocol scholen een handreiking geven over hoe in deze situaties te handelen. De GGD kan een rol spelen bij het maken van de vertaalslag van het protocol "medicijnvertrekking op scholen en medisch handelen" richting school en hierin adviseren. Hiervoor kan school contact opnemen met de contactpersoon, die aan de school is verbonden. De GGD speelt geen rol bij het geven van uitleg aan leerkrachten of het afgeven van bekwaamheidsverklaringen. Hiervoor kan school contact opnemen met de behandelend arts van de jongere, die de medicatie voorschrijft.

De drie te onderscheiden situaties zijn:

* De leerling wordt ziek op school
* Het verstrekken van medicijnen op verzoek
* Medische handelingen

De eerste situatie laat de school en de leraar geen keus. De leerling wordt ziek of krijgt een ongeluk en de leraar moet direct bepalen hoe hij moet handelen. Bij de tweede en de derde situatie kan de schoolleiding kiezen of zij wel of geen medewerking verleent aan het geven van medicijnen of het uitvoeren van een medische handeling.

Voor de individuele leraar geldt dat hij mag weigeren handelingen uit te voeren waarvoor hij zich niet bekwaam acht.

Op de volgende pagina’s wordt elk onderdeel beschreven. In de bijlagen vindt u het betreffende toestemmingsformulier en/of bekwaamheidsverklaring. Wij adviseren u deze te gebruiken. In bijlage 6 is het protocol in een stroomdiagram weergegeven. Heeft u naar aanleiding van dit protocol nog vragen, dan kunt u zich wenden tot de jeugdverpleegkundige van de GGD van uw school.

**1. De leerling wordt ziek op school**

Regelmatig komt een leerling ’s morgens gezond op school en krijgt tijdens de schooluren last van hoofd- buik- of oorpijn. Ook kan de leerling bijvoorbeeld door een insect geprikt worden. Een leraar verstrekt dan vaak *- zonder toestemming of medeweten van ouders -* een ‘paracetamolletje’ of wrijft Azaron op de plaats van een insectenbeet. In zijn algemeenheid is een leraar niet deskundig om een juiste diagnose te stellen. De grootst mogelijke terughoudendheid is hier dan ook geboden. Uitgangspunt moet zijn dat een leerling die ziek is naar huis moet. De schoolleiding zal, in geval van ziekte, altijd contact op moeten nemen met de ouders om te overleggen wat er moet gebeuren (is er iemand thuis om de leerling op te vangen, wordt de leerling gehaald of moet het gebracht worden, moet hij/zij naar de huisarts, etc.?).

a. Eerst de ouders (of de daartoe aangewezen vertegenwoordiger van de ouders) raadplegen

Ook wanneer een leraar inschat dat de leerling bij een eenvoudig middel gebaat is, dan is het gewenst om altijd eerst contact te zoeken met de ouders. Wij adviseren u de leerling met de ouders te laten bellen. Vraag daarna om toestemming aan de ouders om een bepaald middel te verstrekken.

Het is aan de school om te beslissen of zij pijnstillers verstrekken. Wordt hiertoe besloten dan is het van belang om hier een goede registratie van bij te houden, zodat een leerling geen overdosering krijgt.

b. Als een ouder of aangewezen vertegenwoordiger niet te bereiken is

Problematisch is het wanneer de ouders en andere, door de ouders aangewezen vertegenwoordigers, niet te bereiken zijn. De leerling kan niet naar huis gestuurd worden zonder dat daar toezicht is. Ook kunnen de medicijnen niet met toestemming van de ouders verstrekt worden.

In de Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst worden leerling qua beslissingsbevoegdheid als volgt ingedeeld:

- *tot 12 jaar*: ouders of voogd beslissen. Aan jonge leerling moet wel op een begrijpelijke manier worden verteld wat er met hen gaat gebeuren.

- *12 tot 16 jaar*: zowel ouders als leerling moeten toestemming geven. De mening van het leerling is in principe doorslaggevend.

*Van belang is om binnen de school een of meerdere collega’s, die middels scholing bekwaam zijn om beslissingen te nemen (bijvoorbeeld BHV-er), aan te wijzen met wie de leerkracht kan overleggen.* Deze vaste verantwoordelijke persoon beheert ook de medicatie en andere hulpmiddelen en legt daarbij een registratie vast van de uitgave van medicatie (bijvoorbeeld paracetamol). De leraar kan besluiten, na overleg met de daarvoor aangewezen verantwoordelijke collega, om zelf een eenvoudig middel te geven. Tijdens dit overleg wordt ook besloten of niet alsnog een (huis)arts geraadpleegd moet worden. Raadpleeg bij twijfel altijd een arts. Zo kan bijvoorbeeld een ogenschijnlijk eenvoudige hoofdpijn een uiting zijn van een veel ernstiger ziektebeeld.

c. Blijf de leerling observeren

Het blijft zaak de leerling voortdurend te observeren. Iedere situatie is anders zodat we niet uitputtend alle signalen kunnen benoemen die zich kunnen voordoen.

Enkele zaken waar u op kunt letten zijn:

* toename van pijn
* misselijkheid
* verandering van houding (bijvoorbeeld in elkaar krimpen)
* verandering van de huid (bijvoorbeeld erg bleke of hoogrode kleur)
* verandering van gedrag (bijvoorbeeld onrust, afnemen van alertheid)

Realiseer u dat u geen arts bent en raadpleeg, bij twijfel, altijd een (huis)arts. Dit geldt uiteraard ook wanneer de pijn blijft of de situatie zich verergert. De zorgvuldigheid die u hierbij in acht moet nemen is dat u handelt alsof het uw eigen kind is.

**2. Het verstrekken van medicijnen op verzoek**

Studenten/leerlingen krijgen soms medicijnen of andere middelen voorgeschreven die zij een aantal malen per dag moeten gebruiken, dus ook tijdens schooluren. Te denken valt bijvoorbeeld aan pufjes voor astma, antibiotica of zetpillen bij toevallen. Ouders vragen dan aan de schoolleiding of een leraar deze middelen wil verstrekken. In deze situatie is de toestemming van de ouders gegeven.

Het is in dit geval van belang deze toestemming schriftelijk vast te leggen2. Meestal gaat het niet alleen om eenvoudige middelen, maar ook om middelen die bij onjuist gebruik tot schade van de gezondheid van de leerling kunnen leiden. Leg daarom schriftelijk vast om welke medicijnen het gaat, hoe vaak en in welke hoeveelheden ze moeten worden toegediend en op welke wijze dat dient te geschieden. Hiervoor is een medicijninstructie toegevoegd in bijlage 2.

Leg verder de periode vast waarin de medicijnen moeten worden verstrekt, de wijze van bewaren, opbergen en de wijze van controle op vervaldatum. Ouders geven hierdoor duidelijk aan wat zij van de schoolleiding en de leraren verwachten en die weten op hun beurt weer precies wat ze moeten doen en waar ze verantwoordelijk voor zijn.

Wanneer het gaat om het verstrekken van medicijnen gedurende een lange periode moet regelmatig met ouders overlegd worden over de ziekte en het daarbij behorende medicijngebruik op school. Een goed moment om te overleggen is wanneer ouders een nieuwe voorraad medicijnen komen brengen.

**Enkele praktische adviezen:**

* Neem de medicijnen alleen in ontvangst wanneer ze in de originele verpakking zitten en uitgeschreven zijn op naam van de betreffende leerling.
* Lees goed de bijsluiter zodat u op de hoogte bent van eventuele bijwerkingen van het medicijn.
* Noteer, per keer, op een aftekenlijst dat u het medicijn aan de betreffende leerling gegeven heeft.

Mocht de situatie zich voordoen dat een leerling niet goed op een medicijn reageert of dat er onverhoopt toch een fout gemaakt wordt bij de toediening van een medicijn, bel dan direct met de huisarts of specialist in het ziekenhuis. Bel bij een ernstige situatie direct het landelijke alarmnummer 112. Zorg in alle gevallen dat u duidelijk alle relevante gegevens bij de hand hebt, zoals: naam, geboortedatum, adres, huisarts en/of specialist van het leerling, het medicijn dat is toegediend, welke reacties de leerling vertoont (eventueel welke fout is gemaakt).

**3. Medische handelingen en wettelijke regels**

Het is van groot belang dat een langdurig zieke leerling of een leerling met een bepaalde handicap zoveel mogelijk gewoon naar school gaat. De leerling heeft contact met leeftijdsgenoten, neemt deel aan het normale leven van een school en wordt daardoor niet de hele dag herinnerd aan zijn handicap of ziek zijn. Gelukkig zien steeds meer scholen in hoe belangrijk het is voor het psychosociaal welbevinden van de langdurig zieke leerling om indien mogelijk, naar school te gaan.

Medische handelingen

In hoog uitzonderlijke gevallen zullen ouders aan schoolleiding en leraren vragen handelingen te verrichten die vallen onder medisch handelen. Te denken valt daarbij aan het geven van sondevoeding, het meten van de bloedsuikerspiegel bij suikerpatiënten door middel van een vingerprikje. In zijn algemeenheid worden deze handelingen door de thuiszorgorganisatie of de ouders zelf op school verricht. In zeer uitzonderlijke situaties, vooral als er sprake is van een situatie die al langer bestaat, wordt door de ouders wel eens een beroep op de schoolleiding en de leraren gedaan. Bij voorkeur zouden scholen een vaste ruimte moeten hebben waar leerlingen zelf kunnen prikken (vb. diabetes) (met name VO).

Schoolbesturen moeten zich, wanneer wordt overgaan tot het uitvoeren van een medische handeling door een leraar, wel realiseren dat zij daarmee bepaalde verantwoordelijkheden op zich nemen. Dit hoeft niet onoverkomelijk te zijn, maar het is goed zich te realiseren wat hiervan de consequenties kunnen zijn.

Het zal duidelijk zijn dat de ouders voor dergelijke ingrijpende handelingen hun toestemming moeten geven. Zonder toestemming van de ouders kan een schoolleiding of leraar al helemaal niets doen. Gezien de ingrijpendheid van de handelingen moet een schoolleiding een schriftelijke toestemming van de ouders vragen

Wettelijke regels

Voor de hierboven genoemde medische handelingen heeft de wetgever een aparte regeling gemaakt. De wet beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (wet BIG) regelt wie wat mag doen in de gezondheidszorg. De wet BIG is bedoeld voor beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg en geldt als zodanig niet voor onderwijzend personeel. Dat neemt niet weg dat in deze wet een aantal waarborgen worden gegeven voor een goede uitoefening van de beroepspraktijk aan de hand waarvan ook een aantal regels te geven zijn voor schoolbesturen en leraren als het gaat om in de wet BIG genoemde medische handelingen.

Bepaalde handelingen – de zogenaamde voorgehouden handelingen – mogen alleen verricht worden door artsen. Anderen dan artsen mogen medische handelingen alleen verrichten in opdracht van een arts. De betreffende arts moet zich er dan van vergewissen dat degene die niet bevoegd is, wel de bekwaamheid bezit om die handelingen te verrichten.

Aansprakelijkheid

Vorenstaande is ook van toepassing wanneer een leraar bij een leerling een medische handeling verricht. Technisch gezien vallen leraren niet onder de wet BIG. Deze geldt alleen voor medische - en paramedische beroepen. Soms worden leraren betrokken bij de zorg rond een zieke leerling en worden daarmee partners in zorg. In zo’n geval kan het voorkomen dat leraren gevraagd worden om een medische handeling bij een leerling uit te voeren. Deze, niet alledaagse, positie van de leraar moet hierbij serieus genomen worden. Daarom moet een leraar een gedegen instructie krijgen hoe hij de handeling moet uitvoeren. Het naar tevredenheid uitvoeren van deze handeling wordt schriftelijk vastgelegd in een *bekwaamheidsverklaring*5. Zodoende wordt een optimaal mogelijke zekerheid aan leerling, ouders, leraar en schoolleiding gewaarborgd. Ook voor de verzekeraar van de school zal duidelijk zijn dat er zo zorgvuldig mogelijk is gehandeld. Dit betekent dat een leraar in opdracht van een arts moet handelen die hem bekwaam heeft verklaard voor het uitvoeren van die medische handeling.

Binnen organisaties in de gezondheidszorg is het gebruikelijk dat een arts, of een door hem aangewezen en geïnstrueerde vertegenwoordiger, een bekwaamheidsverklaring afgeeft met het oog op eventuele aansprakelijkheden.

Heeft een leraar geen bekwaamheidsverklaring dan kan hij bij onoordeelkundig handelen aangesproken worden voor de aangerichte schade. Het schoolbestuur is echter weer verantwoordelijk voor datgene wat de leraar doet. Kan een schoolbestuur een bekwaamheidsverklaring van een arts overleggen, dan kan niet bij voorbaat worden aangenomen dat de schoolleiding onzorgvuldig heeft gehandeld.

Een schoolbestuur dat niet kan bewijzen dat een leraar voor een bepaalde handeling bekwaam is, raden wij aan de medische handelingen niet te laten uitvoeren. Een leraar die wel een bekwaamheidsverklaring heeft, maar zich niet bekwaam acht - bijvoorbeeld omdat hij deze handeling al een hele tijd niet heeft verricht zou de medische handeling eveneens niet mogen uitvoeren. Een leraar die onbekwaam en/of zonder opdracht van een arts deze handeling verricht, is niet alleen civielrechtelijk aansprakelijk (betalen van schadevergoeding), maar ook strafrechtelijk (mishandeling). Het schoolbestuur kan op zijn beurt als werkgever eveneens civiel- en strafrechtelijk aansprakelijk gesteld worden.

Dekking civielrechtelijke aansprakelijkheid

*Om zeker te zijn dat de civielrechtelijke aansprakelijkheid gedekt is, is het raadzaam om, voordat er wordt overgegaan tot medisch handelen, contact op te nemen met de verzekeraar van de school.* Het kan zijn dat bij de beroepsaansprakelijkheid de risico’s die zijn verbonden aan deze medische handelingen niet zijn meeverzekerd. Dat hoeft op zich geen probleem te zijn, omdat wanneer de verzekeraar van een en ander op de hoogte wordt gesteld hij deze risico’s kan meeverzekeren, eventueel tegen een hogere premie en onder bepaalde voorwaarden (bijvoorbeeld een bekwaamheidsverklaring).

Mocht zich onverhoopt ten gevolge van een medische handeling een calamiteit voordoen, stel u dan direct in verbinding met de huisarts en/of specialist van de leerling.

Bel bij een ernstige situatie direct het landelijke alarmnummer 112.

Zorg voor alle relevante gegevens van de leerling.

Geef verder door naar aanleiding van welke handeling de calamiteit zich heeft voorgedaan en welke verschijnselen bij het leerling waarneembaar zijn.

**Bijlage 1**

**De leerling wordt ziek op school**

(Toestemmingsformulier 1)

**1 Verklaring**

**Toestemming tot handelwijze voor als uw zoon/dochter ziek wordt op school**

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

Het kan voorkomen dat uw zoon/dochter gezond naar school gaat en tijdens de schooluren ziek wordt, zich verwondt, door een insect wordt geprikt of iets dergelijks. In zo’n geval zal de school altijd contact opnemen met de ouders, verzorgers of met een andere, door hen aangewezen, persoon. Een enkele keer komt het voor dat deze personen niet te bereiken zijn. Als deze situatie zich voordoet dan zal de leraar een zorgvuldige afweging maken of uw zoon/dochter gebaat is met een “eenvoudige” pijnstiller of dat een arts geconsulteerd moet worden. Als u met bovenstaande akkoord bent, wilt u dan dit formulier invullen.

Ondergetekende gaat akkoord met bovengenoemde handelwijze ten behoeve van:

naam leerling: ...............................................................................

geboortedatum: ...............................................................................

(Wanneer onderstaande gegevens reeds op het inschrijfformulier vermeld zijn, kunt u verder gaan naar ommezijde.)

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: ...............................................................................

**Mijn kind is overgevoelig voor de volgende zaken:**

Medicijnen:

Naam:

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

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

Ontsmettingsmiddelen:

Naam:

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

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

Smeerseltjes 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. Indien er sprake is van co-ouderschap, dan vragen wij beide ouders te tekenen voor akkoord.

Ondergetekende:

Naam: ................................................................................................

Ouder/verzorger: ................................................................................................

Plaats: ................................................................................................

Datum: ................................................................................................

Handtekening: ................................................................................................

***Ondergetekende verklaart zich middels ondertekening van dit document ermee akkoord dat Optimus Primair Onderwijs op geen enkele wijze aansprakelijkheid accepteert voor welke schade dan ook die ontstaat door een onjuiste verstrekking of toediening van medicatie dan wel het nalaten daarvan of het onjuist verrichten van een medische handeling dan wel het nalaten daarvan door een van haar medewerkers tenzij er sprake is van opzet of bewuste roekeloosheid.***

**Bijlage 2**

**De leerling wordt ziek op school**

(Toestemmingsformulier 2)

**2 Verklaring**

**Verzoek tot het verstrekken van medicijnen op verzoek**

Ondergetekende verzoekt 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

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 leraar die daarvoor een medicijninstructie heeft gehad, toestemming voor het toedienen van de bovengenoemde medicijnen:

Naam: ....................................................................................................

Ouder/verzorger: ....................................................................................................

Plaats: ....................................................................................................

Datum: ....................................................................................................

Handtekening: ....................................................................................................

***Ondergetekende verklaart zich middels ondertekening van dit document ermee akkoord dat Optimus Primair Onderwijs op geen enkele wijze aansprakelijkheid accepteert voor welke schade dan ook die ontstaat door een onjuiste verstrekking of toediening van medicatie dan wel het nalaten daarvan of het onjuist verrichten van een medische handeling dan wel het nalaten daarvan door een van haar medewerkers tenzij er sprake is van opzet of bewuste roekeloosheid.***

**Medicijninstructie**

Er is instructie gegeven over het toedienen van de medicijnen op:

**Datum**: .....................................................................

**Door:**

Naam: .....................................................................

Functie: .....................................................................

Van: ..................................................................... (instelling)

**Aan:**

Naam: .....................................................................

Functie: .....................................................................

Van: ..................................................................... (school en plaats)

**Bijlage 3**

**Uitvoeren van medische handelingen**

(Formulier 3)

**3 Verklaring**

**Verzoek tot het uitvoeren van medische handelingen door de school**

Ondergetekende verzoekt uitvoering van de zogenaamde ‘medische handeling’ op school 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 bij de leerling nodig is:

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

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

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

Omschrijving van de uit te voeren ‘medische handeling’:

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

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

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

Medicijn dient dagelijks te worden toegediend 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 ja/nee**

**Instructie medisch handelen**

Instructie van de ‘medische handeling’ + controle op de juiste

uitvoering is gegeven op:

**Datum:**  ............................................................

**Door:**

Naam: ............................................................

Functie: ............................................................

Van: ............................................................ (instelling)

**Aan:**

Naam: ............................................................

Functie: ............................................................

Van: ............................................................ (school en plaats)

Ondergetekende:

Naam: ...........................................................................................

Ouder/verzorger: ...........................................................................................

Plaats: ...........................................................................................

Datum: ...........................................................................................

Handtekening: ...........................................................................................

***Ondergetekende verklaart zich middels ondertekening van dit document ermee akkoord dat Optimus Primair Onderwijs op geen enkele wijze aansprakelijkheid accepteert voor welke schade dan ook die ontstaat door een onjuiste verstrekking of toediening van medicatie dan wel het nalaten daarvan of het onjuist verrichten van een medische handeling dan wel het nalaten daarvan door een van haar medewerkers tenzij er sprake is van opzet of bewuste roekeloosheid.***

**Bijlage 4**

**Uitvoeren van medische handelingen**

(Bekwaamheidsverklaring)

**VerklaringBekwaam uitvoeren van medische handelingen**

**Bekwaamheidsverklaring bij het uitvoeren van medische handelingen**

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 aanwezig is.

De hierboven beschreven handeling moet worden uitgevoerd gedurende de periode:

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

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

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

Ondergetekende:

Naam: ................................................................................................

Functie: ................................................................................................

Werkzaam aan/bij: ................................................................................................

Plaats: ................................................................................................

Datum: ................................................................................................

Handtekening: ................................................................................................

**Bijlage 5**

**Hoe te handelen bij een calamiteit**

(Richtlijnen)

Indien zich calamiteiten voordoen ten gevolge van het toedienen van medicijnen

of het uitvoeren van een medische handeling bij een leerling

**Richtlijnen, hoe te handelen bij een calamiteit ten gevolge van**

* het toedienen van medicijnen aan een leerling
* het uitvoeren van een medische handeling

* Laat de leerling niet alleen. Probeer rustig te blijven.   
  Observeer het leerling goed en probeer hem/haar gerust te stellen.
* Waarschuw een volwassene voor bijstand (of laat één van de andere studenten/leerlingen een volwassene ophalen waarbij u duidelijk instrueert wat deze tegen de volwassene moet zeggen).
* Bel direct de huisarts en/of de specialist van de leerling.
* Bel bij een ernstige situatie direct het landelijk alarmnummer 112.
* Geef 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 de leerling bij de hand hebt (of laat ze direct door iemand opzoeken) zoals:

1. Naam van de leerling

2. Geboortedatum

3. Adres

4. Telefoonnummer van ouders en/of andere, door de ouders aangewezen, persoon

5. Naam + telefoonnummer van huisarts/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 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 de leerling is gegaan.

* Verwittig je leidinggevende (directeur/hoofd)