

Podávání léků v mateřské škole

příloha ke školnímu řádu č.j. 1/25

Na základě stanoviska MŠMT týkajícího se povinnosti pedagogických pracovníků podávat dětem v mateřské škole léky vyplývá, že podávání léků není zakázáno, ale není jejich povinností jakékoliv léky podávat. /s výjimkou hrozby vážné újmy na zdraví /

Ředitelka školy doporučuje, aby při pravidelném užívání léků, zákonný zástupce školy informoval o podávání léků a písemně požádal – **(formulář č. 1)** a dodal nezbytné informace o postupu při jejich aplikaci.

. Zákonný zástupce dodá k žádosti vyjádření lékaře, které léky předepisuje.

. Vyjádření lékaře musí obsahovat doporučení a přesné dávkování k podávání léků v době pobytu v mateřské škole.

. Léky musí být do školy dodány osobně, v originálním balení, s označením jména dítěte a popisem dávkování.

. Ředitel schválí podávání léků a určí způsobilou osobu – pedagogickou pracovníci k podávání léků a další pověřenou osobu, která bude lék podávat v době nepřítomnosti určené pracovnice. **(formulář č. 2)**

. Pověřená osoba k podávání léků, zapíše podání léku do záznamu o podání léku (**formulář č.3**) krabičku s léky dá zpět na určené místo – vždy mimo dosah dětí.

. Podávání léků dětem v mateřské škole je zcela mimořádná záležitost a to pouze na doporučení lékaře a žádosti zákonných zástupců, a to v případě, že by došlo jejich nepodáním k ohrožení života, zdraví a dalšího růstu.

**Základní škola a Mateřská škola Žimutice, Žimutice 28, 37366
tel.: 728 117 030**

formulář č. 1

Já, níže podepsaný/á.....

Bydliště:.....

žádám, aby mému dítěti

příjmení, jméno:.....

datum narození:.....

byl podán lék:.....

formou:.....

v době (hodina):.....

z důvodu:.....

V Žimuticích dne:

podpis zákonného zástupce

**Základní škola a Mateřská škola Žimutice, Žimutice 28, 37366
tel.: 728 117 030**

formulář č. 2

Pověřuji zaměstnance:.....

K podání léku (název):.....

Dítěti (jméno, příjmení):.....

Datum narození:.....

Na základě žádosti zákonného zástupce – viz. formulář č. 1

. Lék bude vždy podán dle popisu na originální krabičce označené jménem dítěte.

. O podání léku bude vždy proveden zápis v záznamovém archu o podání léku
(zapíše se čas podání léku a potvrdí se podpisem zaměstnance, který lék podal).

. V případě nepřítomnosti pověřeného zaměstnance zastoupí při podání léku:

Příjmení a jméno pověřeného zaměstnance:.....
dle výše uvedených pokynů.

Vzal/a na vědomí (podpis pověřeného zaměstnance):.....

V Žimuticích dne:

Pověření vydala:

**Základní škola a Mateřská škola Žimutice, Žimutice 28, 37366
tel.: 728 117 030**

formulář č.3.

Jméno a příjmení dítěte:

Datum narození:

Název podávaného léku:

Datum podání

Čas podání léku

Podpis pověřeného
zaměstnance
