

Załącznik nr 1

Do Zarządzenia nr 13/2023

Dyrektora Zespołu Żłobków Samorządowych nr 2

W Wałbrzychu z dnia 02.08.2023 r.

## **„Procedury podawania leków w Zespole Żłobków Samorządowych nr 2 w Wałbrzychu”**

### **Sprawowanie opieki nad dziećmi przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi w żłobku Samorządowym nr 2 w Wałbrzychu**

1. Opiekę nad dzieckiem przewlekle chorym w Zespole Żłobków Samorządowych nr 2 w Wałbrzychu realizowane jest przez pielęgniarkę;
2. W celu zapewnienia właściwej opieki nad dziećmi przewlekle chorymi, pielęgniarka współpracuje z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami, dyrektorem i pracownikami żłobka;
3. Współpraca o której mowa w ust 2, obejmuje wspólne określenie sposobu opieki nad dzieckiem dostosowanego do stanu zdrowia dziecka w sytuacji konieczności podawania leków oraz wykonania innych czynności podczas pobytu dziecka w żłobku;
4. Podawanie leków lub wykonywanie innych czynności podczas pobytu dziecka w żłobku przez pracowników żłobka, może odbywać się wyłącznie za ich pisemną zgodą (zał nr 3) ;
5. Dyrektor żłobka zapewnia pracownikom żłobka szkolenia lub inne formy zdobycia wiedzy na temat sposobu postępowania wobec dzieci przewlekle chorych lub niepełnosprawnych odpowiednio do potrzeb zdrowotnych dziecka ;
6. Rodzice dziecka z chorobą przewlekłą lub niepełnosprawnego, zobowiązani są przed przyjęciem dziecka do żłobka przedłożyć następujące informacje:
  - na jaką chorobę dziecko choruje,
  - jakie leki na zlecenie lekarza zażywa (nazwa leku, sposób dawkowania).
7. Rodzice dziecka o którym mowa w pkt 5 zobowiązani są również do dołączenia zlecenia lekarskiego oraz pisemnego upoważnienia do podawania dziecku leków (zał. Nr 2 )
8. Wymóg pisemnego upoważnienia o którym mowa w pkt 7, dotyczy również sytuacji, gdy stan zdrowia dziecka wymaga wykonania innych czynności (np. kontroli poziomu cukru we krwi u dziecka chorego na cukrzycę, podania leku drogą wziewną dziecku choremu na astmę).

### **Procedura podawania leków dzieciom przez pielęgniarkę lub opiekuna**

1. W przypadku zachorowania dziecka na terenie Zespołu Żłobków Samorządowych nr 2 w Wałbrzychu, powiadamia się o tym rodziców dziecka, a rodzice są zobowiązani do niezwłocznego odebrania dziecka z placówki i zapewnienia mu opieki medycznej.

2. W przypadku, gdy rodzice nie są w stanie odebrać dziecko z Zespołu Żłobków Samorządowych nr 2 w Wałbrzychu osobiście, mogą upoważnić inną osobę – zgodnie z przyjętymi zasadami.
3. W sytuacjach nagłego pogorszenia się stanu zdrowia dziecka, wzywane jest pogotowie ratunkowe, a o zaistniałym zdarzeniu informowani są rodzice i dyrektor ;
4. Podawanie leków dzieciom przewlekle chorym odbywa się tylko i wyłącznie na podstawie upoważnienia, którego wzór stanowi zał. Nr 2 do zarządzenia
5. Lek dostarczony do placówki musi być w nienaruszonym opakowaniu i otwarty dopiero w obecności podającego lek, umieszczony w apteczce znajdującej się na grupie gdzie przebywa dziecko.
6. Poza przypadkiem podawania leków dzieciom przewlekle chorym, pielęgniarka oraz opiekunowie nie podają leków w innych sytuacjach, np. leków przeciwbólowych, syropów, witamin, antybiotyków.

Niezależnie od postanowień niniejszej procedury, zastosowanie mają zalecenia wydawane przez odpowiedniego Ministra w sprawie zaleceń postępowania dotyczących opieki nad dziećmi z chorobami

DYREKTOR  
Zespołu Żłobków Samorządowych nr 2  
*Ilona Kiełbasińska*  
Ilona Kiełbasińska

Załącznik 2

Do Zarządzenia nr 13/2023

Dyrektora Zespołu Żłobków Samorządowych nr 2

W Wałbrzychu z dnia 02.08.2023 r.

**UPOWAŻNIENIE RODZICÓW  
DO PODAWANIA LEKÓW  
DZIECKU Z CHOROBAĄ PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany.....

(imię, nazwisko rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

upoważniam Panią/Pana.....

do podawania mojemu dziecku .....

leku.....

.....

(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

Do upoważnienia dołączam aktualne zaświadczenie lekarskie o konieczności podawania leku.

.....

(imię, nazwisko rodziców/opiekunów prawnych dziecka)

**ZGODA PIELĘGNIARKI/OPIEKUNA/PRACOWNIKA PLACÓWKI**

**NA PODAWANIE LEKÓW**

**DZIECKU Z CHOROBA PRZEWLEKŁĄ**

Ja, niżej podpisany.....

(imię, nazwisko pielęgniarki/opiekuna/pracownika)

wyrażam zgodę na podawanie dziecku.....

(imię, nazwisko dziecka)

leku.....

.....

.....

(nazwa leku, dawka, częstotliwość podawania/godzina, okres leczenia)

.....

(imię, nazwisko pielęgniarki/opiekuna/pracownika placówki)

Oświadczam, że zostałam poinstruowana o sposobie podania leku, wykonywania czynności medycznej.

.....

(imię, nazwisko pielęgniarki/opiekunki/pracownika placówki)