

REGISTRO SOMMINISTRAZIONE FARMACO

In ottemperanza alla procedura per la somministrazione di farmaco (salvavita o indispensabile) per l'alunno:

..... classe sezione

sono stati eseguiti i seguenti interventi:

[illegible]

PIANO DI AZIONE PER FARMACO SALVAVITA

A seguito della richiesta inoltrata, presso la direzione dell'Istituto,

dal/i Sig.

relativa alla (Barrare la voce che interessa)

- ☐ somministrazione di farmaco salvavita
- ☐ assistenza auto - somministrazione farmaco salvavita

all'alunno/a

scuola classe sez.

come da certificazione medica già consegnata in segreteria e allegata in copia alla presente.

Premesso che:

- Il genitore provvederà a rifornire la scuola di una nuova confezione integra, ogni qual volta il medicinale sarà terminato.
- Il medicinale sarà conservato in un luogo sicuro per gli alunni, ma di facile accesso per il personale che effettuerà la somministrazione: (indicare il luogo dove sarà conservato)

Qualora dovesse presentarsi la situazione emergenziale che richiede la somministrazione del farmaco, il personale della scuola interverrà attuando il seguente piano di azione:

Comportamenti del personale

Conservare la calma è particolarmente utile per poter affrontare adeguatamente la situazione.

Il personale presente provvede a chiamare o far chiamare il personale resosi disponibile alla somministrazione.

È estremamente utile potersi avvalere di due persone:

- il personale che ha dato l'allarme per i contatti telefonici:
 - provvede a chiamare i genitori,
 - informa il Numero Unico Emergenza 112 e prende nota delle eventuali indicazioni ricevute.
- personale resosi disponibile per la somministrazione:
 - accudisce il bambino
 - somministra il farmaco indicato dal medico di famiglia con l'apposito protocollo sanitario.

(Luogo e Data) il

Il Dirigente Scolastico

.....