

Protocol
Medicijnverstrekking,
Medisch Handelen en
Levensreddend handelen.



Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Het kind wordt ziek op school
3. Het verstrekken van medicijnen op verzoek
4. Medische handelingen
5. Levensreddend handelen

Bijlagen

1. Het geven van stesolid
2. Het zetten van de epipen
3. Hoe te handelen bij een calamiteit

1. Inleiding

Leerkrachten op school worden regelmatig geconfronteerd met leerlingen 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 kinderen de door een arts voorgeschreven medicijnen toe te dienen. Een enkele keer wordt medisch handelen van leerkrachten 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. Leerkrachten begeven zich dan op een terrein waarvoor zij **niet** gekwalificeerd zijn. Met het oog op de gezondheid van kinderen is het van groot belang dat zij in dergelijke situaties zorgvuldig handelen. Zij moeten daarbij over de vereiste bekwaamheid beschikken. Leerkrachten en schoolleiding moeten zich realiseren dat wanneer zij fouten maken of zich vergissen zij voor deze handelingen aansprakelijk gesteld worden. Daarom wordt middels dit protocol een handreiking gegeven over hoe in deze situaties gehandeld wordt op basisschool De Paradijsvogel.

De te onderscheiden situaties zijn:

- Het kind wordt ziek op school
- Het verstrekken van medicijnen op verzoek
- Medische handelingen
- Levensreddend handelen

2. Het kind wordt ziek op school

Indien uw kind op school ziek wordt, wordt er naar de ouders gebeld om u te vragen uw kind op te komen halen. Personeel mag in *geen* geval uw kind medicijnen toedienen, ook geen paracetamol. Wanneer een leerkracht inschat dat het kind bij een eenvoudig middel gebaat is, ook dan is het de regel contact op te (laten) nemen met de ouders. Ouders/verzorgers kunnen dan hun kind het middel zelf komen geven of hun kind ophalen van school. Om hieraan te kunnen voldoen dient de schoolleiding te beschikken over privé en zakelijke telefoonnummers van de ouders. Deze zgn. leerlinggegevenslijst wordt jaarlijks in de eerste schoolweek aan uw kind meegegeven en dient binnen 3 dagen te worden geretourneerd aan school. Bij eventuele tussentijdse wijzigingen dient u dit zelf direct aan de administratie door te geven.

Problematisch is het wanneer de ouders en andere, door de ouders aangewezen vertegenwoordigers, niet te bereiken zijn. Het kind kan niet naar huis gestuurd worden zonder dat daar toezicht is. Dan zal de leerkracht moeten inschatten of een (huis)arts geraadpleegd moet worden. Bij twijfel dient altijd een arts te worden geraadpleegd. Zo kan bijvoorbeeld een ogenschijnlijk eenvoudige hoofdpijn een uiting zijn van een veel ernstiger ziektebeeld. Het blijft zaak het kind voortdurend te observeren. Iedere situatie is anders, zodat niet uitputtend alle signalen kunnen worden benoemd die zich kunnen voordoen.

Enkele zaken waar op gelet kan worden 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)

Alle leerkrachten dienen zich te realiseren dat ze geen arts zijn en dienen, bij twijfel, altijd een (huis)arts te raadplegen. Dit geldt uiteraard ook wanneer de pijn blijft of de situatie zich verergert. Er dient altijd ruggespraak te worden gehouden met een collega en bij ernstige situaties dient altijd de directie op de hoogte te worden gesteld.

3. Het verstrekken van medicijnen op verzoek

Kinderen krijgen soms medicijnen voorgeschreven, die zij een aantal malen per dag moeten gebruiken dus ook tijdens schooluren. Te denken valt bijvoorbeeld aan puffjes voor ASTMA, antibiotica, of zepillen bij epilepsie, medicatie voor ADHD.

Ouders vragen met regelmaat aan de schoolleiding of een leraar deze middelen te verstrekken. Mede door deze vragen heeft De Paradijsvogel een protocol opgesteld.

Medicijnen vallen namelijk ook onder medisch handelen (zie hoofdstuk 4).

4. Medische handelingen

Het is van groot belang dat een langdurig ziek kind of een kind met een beperking zoveel mogelijk gewoon naar school gaat. Het kind heeft contact met leeftijdsgenootjes, neemt deel aan het normale leven van een schoolkind 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 het langdurig zieke kind om, indien mogelijk, naar school te gaan. Maar dit heeft wel consequenties. Een belangrijk gegeven is, is dat een leerkracht een pedagogische akte heeft en geen medische achtergrondkennis bezit, laat staan een verpleegkundig diploma.

Medische handelingen

Steeds vaker zien wij dat ouders aan de schoolleiding en leerkrachten 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. Maar ook een pilletje, een puffje, een oogpleister worden regelmatig gevraagd te geven. Handelingen die voor de ouder(s)/verzorgers als "eenvoudig" worden ervaren bij de verzorging van hun kind. Maar in een klas van gemiddeld 30 kinderen waarin het onderwijsprogramma centraal staat is dit niet "eenvoudig" te noemen. Schoolbesturen moeten zich, wanneer wordt overgegaan tot het uitvoeren van een medische handeling door een leerkracht dan ook realiseren dat zij daarmee bepaalde verantwoordelijkheden op zich nemen.

Soorten handelingen

In het volgende stuk zal worden weergegeven welke handelingen er zijn en welke keuze De Paradijsvogel hierin heeft gemaakt.

De medische handelingen zijn onder te verdelen in 3 soorten handelingen, te weten:

1. Voorbehouden handelingen
2. Risicovolle handelingen
3. Overige handelingen.

1. Voorbehouden handelingen:

Voor deze 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. De voorbehouden handelingen mogen alleen worden verricht door BIG geregistreerde (denk aan verpleegkundigen, artsen). Dat betekent in school dat een leerkracht dit dus NOOIT mag doen! Welke handelingen dit zijn, zijn terug te vinden op de website van de wet BIG. Maar hier valt in ieder geval onder de eerder genoemde onderwerpen, sondevoeding en diabetes zorg. Een belangrijk gegeven is dan ook dat als men deze wet overtreedt er direct een boete volgt vanuit het ministerie van VWS, ongeacht of de handeling op de juiste wijze is uitgevoerd.

Als een kind op De Paradijvogel toch deze zorg heeft, hebben ouders de mogelijkheid om een MSVT (Medisch Specialistische Thuis Zorg) aan te vragen via het transferpunt van het ziekenhuis (waar het kind onder behandeling is). Op deze manier komt er een verpleegkundige in school om deze handelingen te verrichten. Ouders worden ontlast en hoeven dus niet zelf continu naar school te komen. Voor de Haagse regio wordt er veelal gebruik gemaakt van de thuiszorg organisatie Florence.

2. Risicovolle handelingen:

Om risicovolle handelingen te kunnen uitvoeren, dient iemand BIG geregistreerd te zijn. De Paradijvogel heeft ervoor gekozen om deze handelingen *niet* uit te voeren. Dit mede doordat uw kind in veel gevallen te maken heeft met meerdere leerkrachten per week. In de praktijk kan het dan ook nog gebeuren dat uw kind een invalkracht heeft voor een dag(deel). De Paradijvogel niet waarborgen dat iedere leerkracht over de bekwaamheid beschikt. En dus kunt u er als ouder/verzorger niet altijd vanuit gaan dat uw kind het medicijn op de juiste wijze heeft gekregen.

Om dit te vertalen naar de meest voorkomende vraag binnen school zal het hierbij meestal gaan om medicatie op recept, lang of kortdurend. (denk aan puffers voor ASTMA, antibiotica, medicatie voor ADHD). Dit betekent dan ook dat de leerkracht op de hoogte is wat het medicijn doet, wat de risico's en bijwerkingen zijn.

Mocht uw kind toch medicatie moeten slikken adviseren wij u om afspraken te maken met uw kind. U kunt bijvoorbeeld de medicijnen in de broodtrommel meegeven (of tussen de boterham). Ook een spuitje antibiotica kan prima in een broodtrommel. Verder is het bij veel medicijnen mogelijk om de tijden ertussen te laten variëren. (Bijvoorbeeld u geeft uw kind de medicatie bij het ontbijt, als het uit school komt en voordat u zelf gaat slapen). Daarbij kunnen ook jonge kinderen met ASTMA al aanleren hoe ze zelf moeten inhaleren.

Uitzonderingen zijn: Levensreddende handelingen. Denk aan de epipen die gegeven wordt bij een allergische reacties en stesolid bij epilepsie. (zie verderop omschreven)

3. Overige handelingen:

Dit zijn de medicijnen uit de handverkoop. Denk aan paracetamol, azaron, (oog)pleisters. De school zal dit niet aan uw kind(eren) aanbieden. U dient dit zelf aan uw kind(eren) mee te geven en hierover zelf afspraken te maken met uw kind(eren).

De leerkracht van uw kind zal daarom geen medicijnen van u aannemen.

5. Levensreddend handelen

Naast medicijnen, medisch handelen en een kind dat ziek wordt kan er ook iets gebeuren waar levensreddend handelen noodzakelijk is. Dit kan een val op het schoolplein of in de gymzaal zijn waarbij EHBO voldoende is. Maar ook de situatie kan ontstaan waarbij alleen EHBO niet voldoende is en een kind doorgestuurd moet worden naar de Spoedeisende Hulp (met of zonder hulp van 112). Maar er kan ook een situatie ontstaan dat een kind een heftige allergische reactie krijgt of een kind met hartfalen of een kind met een ernstig epileptisch insult waarbij ALTIJD gehandeld moet worden. In het ernstigste geval kan dit reanimatie zijn. Maar ook het gebruik van de epipen en stesolid vallen hieronder.

Op De Paradijvogel zijn BHV-ers aanwezig. Iedere leerkracht *mag* levensreddend handelen, maar iedere leerkracht *moet* in ieder geval de hulp van een BHV-er invoeren en/of 112 bellen. Dit is ingeval van levensreddend handelen. De BHV-ers op De Paradijvogel zijn bekwaam en bevoegd om in dergelijke situaties op de juiste wijze te handelen. Zij zijn dan ook in bezit van dit diploma en gaan jaarlijks op herhaling, dit is een wettelijke verplichting.

NB: Ook al zijn leerkrachten in deze handelingen niet geschoold, als zij weten hoe te handelen mogen zij dit doen, dit geldt voor iedere burger (wettelijke bepaling).

Aanvullende info

Een belangrijke regel van de eerste hulp is levens redden. Als er een volgorde van handelen moet worden aangegeven is levens redden het eerste. Daarna komt het ledematen redden, waarna de overige zaken komen. Uiteraard komt de eigen veiligheid altijd op de allereerste plaats.

Welke levensreddende handelingen zijn er?

In de eerste plaats gaat het om die factoren die direct een bedreiging vormen voor de drie vitale functies. Het bewustzijn, de ademhaling en de bloedsomloop. Daarna de minder directe bedreigingen, maar zeker niet minder belangrijk, denk hierbij aan de shock.

Van de levensreddende handelingen is de reanimatie wel de belangrijkste.

Naast de reanimatie wordt het aanleggen van een wonddrukverband, de stabiele zijligging en de Rautek-greep, de epipen en geven van stesolid ook gerekend tot de levensreddende handelingen.

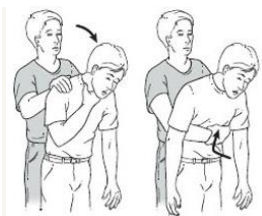
- Reanimatie, start hiermee tot de ambulanceverpleegkundige het overneemt.



- De Rautek-greep is de greep om iemand snel over een korte afstand te verplaatsen.



- Heimlich greep, is een methode om een blokkade van de luchtwegen te verhelpen en zo verstikking te voorkomen.



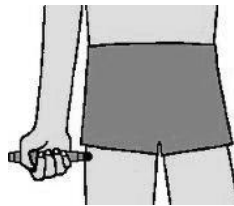
- De stabiele zijligging is van belang om de ademhalingswegen vrij te houden.



- Stesolid toediening bij kinderen met stesolid. Let op voor ieder kind geldt zijn/ haar eigen regel wanneer je het moet toedienen (na hoeveel tijd). Leg dit samen met ouders vast. Laat de ouders dit ondertekenen, dan kan een leerkracht hier geen fouten in maken. (zie bijlage 1: stesolid toediening)



- Epipen, bewaar deze op een vooraf gesproken plek! Leg met ouders vast wanneer je het moet toedienen (binnen hoeveel tijd). (zie bijlage gebruik epipen)



Bijlage 1 Het geven van stesolid

Algemene opmerkingen

Roep altijd hulp in van een collega en BHV

Als het insult langer duurt dan 5 minuten, altijd 112 bellen!

Wat te doen tijdens een insult:

- Tijdens bewusteloosheid **altijd** bij het kind blijven
- Leg het kind in stabiele zijligging op de grond
- Zorg voor voldoende ruimte in de omgeving van het kind vanwege verwondingsgevaar
- Observeer het kind goed
- Houd uitingen van krampen nooit tegen, maar leid de bewegingen
- Leg het hoofd opzij om verwonding / verstikking / verslikking te voorkomen
- Steek nooit iets tussen de tanden
- Haal hulp of geef signaal voor hulp of laat iemand anders hulp halen
- Observeren op: gezichtskleur (blauw, bleekheid) ademhaling (bv snurken), stijfkrampen of schudkrampen stand van de ogen (wegdraaien van links naar rechts) tijdsduur van het insult (aantal min.). Hier vraagt 112 vaak om.

Hoe geef je stesolid:

Als een kind bekend is met epilepsie zal het altijd stesolid bij zich hebben in *de juiste* dosering.

Een ouder zal altijd aangeven wanneer dit gegeven mag worden. Noteer dit door de afspraak bij de leerkracht op het bureau te plakken. (zo ziet ook iedere invaller deze afspraak staan). En laat de stesolid standaard in de rugzak van het kind zitten. Zo grijp je nooit mis en is het de verantwoordelijkheid van de ouder/verzorger om deze aan te vullen indien nodig.

Belangrijke informatie:

- Dit gebruik je dus alleen bij de kinderen die er bekend mee zijn
- Je kan dit NOOIT verkeerd doen!
- Ook als je het toch te vroeg geeft kan er niets gebeuren
- Het kind is na een aanval altijd meer suf en slaperig, sommige kinderen vallen zelfs diep in slaap (met of zonder stesolid).

Handeling:

1. Leg het kind de linkerzijde. (*per ongeluk rechts is niet erg, maar anatomisch links beter*)
2. Verwijder het uiteinde van de tube stesolid door het 2-3 keer rond te draaien.
3. Til de bovenste bil omhoog.
4. Steek de tuit in de anus
5. Houd de stesolid tijdens het toedienen altijd met de punt schuin naar beneden.
Niet in de tube knijpen voordat deze in de anus is gebracht!
6. Knijp de tube –als hij goed is ingebracht- met duim en wijsvinger leeg.
7. Blijf knijpen, ook terwijl de tube terug getrokken wordt. Druk de billen even tegen elkaar om lekken te voorkomen.
8. De juiste hoeveelheid is toegediend ook al blijft er een klein beetje achter in de tube.

Bijlage 2 Het zetten van een epipen

Wat is de EpiPen®?

De EpiPen is een zogeheten adrenaline auto-injector. De EpiPen wordt toegepast bij de noodbehandeling van een ernstige anafylactische reactie of allergische reactie op allergenen bijvoorbeeld insectensteken of -beten, voedsel of geneesmiddelen. Het is een automatische injectiespuit, waarmee je zelf een standaard dosis adrenaline in je dijbeen kunt spuiten als je een levensbedreigende anafylactische reactie krijgt.

De blauwe veiligheidsdop en het oranje uiteinde op de EpiPen geven duidelijk het verschil aan tussen de boven- en onderkant. De EpiPen bevat een naaldbeschermer welke na gebruik automatisch over de naald heen schuift. Bovendien staat op de EpiPen een duidelijke Nederlandse instructie. De EpiPen heeft een eenvoudige toediening.

Wat is een anafylactische reactie:

De anafylactische reactie treedt meestal binnen enkele minuten op. Het lichaam reageert op de prikkel door een grote hoeveelheid boodschapperstoffen af te geven. Hierdoor verwijden de bloedvaten, zodat de bloeddruk heel sterk daalt. Verder veroorzaken de boodschapperstoffen de volgende verschijnselen: kortademigheid of benauwdheid, zwelling van de keel, flauwvallen, galbulten en jeuk, overgeven, maagkrampen en diarree. Wanneer voedsel de oorzaak van de allergie is, kan bovendien een tintelend gevoel in de lippen of de mond ontstaan. Ook kan men de controle over de blaasspier verliezen, waardoor men de urine laat lopen.

NB: De Epipen moet u direct inspuiten zodra de eerste verschijnselen optreden!

Hoe gebruik je de EpiPen®?

Verwijder de veiligheidsdop.

Zet de EpiPen loodrecht tegen de spieren, aan de zijkant van het bovenbeen (dit kan desnoods door de kleding heen).

Druk de pen loodrecht, stevig tegen het been. De naald schiet nu in het been.

Houd de EpiPen 10 seconden op zijn plaats.

Verwijder de EpiPen loodrecht uit het been.

Wrijf 10 seconden over de injectieplaats.

BEL ALTIJD 112!!! (ook voor de nabehandeling van groot belang)

Bijlage 3 Hoe te handelen bij een calamiteit.

1. Laat het kind niet alleen. Probeer rustig te blijven.
2. Observeer het kind goed en probeer het gerust te stellen.
3. Roep hulp in van een BHV-er (indien nodig kan de BHV een levensreddende handeling uitvoeren).
4. Waarschuw een andere leerkracht voor bijstand.
5. Bel direct de huisarts en/of de specialist van het kind.
6. Bel bij een ernstige situatie direct het landelijk alarmnummer 112.
7. Geef door welke calamiteit zich heeft voorgedaan.
8. Zorg ervoor dat u alle relevante gegevens van het kind bij de hand hebt (of laat ze direct door iemand opzoeken) zoals:
 - Naam van het kind
 - Geboortedatum
 - Adres
 - Telefoonnummer van ouders en/of andere, door de ouders aangewezen, persoon
 - Naam + telefoonnummer van huisarts (evt. specialist indien bekend)
9. Bel de ouder(s) (bij geen gehoor een andere, door de ouder(s) aangewezen persoon):
10. Leg duidelijk uit wat er gebeurd is.
11. Vertel, indien bekend, wat de arts heeft gedaan/gezegd.
12. In geval van opname, geef door naar welk ziekenhuis het kind is gegaan.
13. Breng altijd de directie op de hoogte.