

Tilapäinen tai lyhytaikainen lääkehoitosuunnitelma \_\_ . \_\_ .20\_\_ - \_\_ . \_\_ . 20\_\_

Lapsen nimi	Henkilötunnus
Huoltajien nimet	Puhelinnumero, josta huoltajan tavoittaa päivän aikana
Lapsen sairautta hoitavan taho	
Lääkkeen nimi	Sairaus, jonka hoitoon lääkettä käytetään
Annostus ja lääkkeenantotapa	Lääkkeen säilytys
Lääkkeen viimeinen käyttöpäivämäärä	Lääke vastaanotettu, <b>työntekijän allekirjoitus</b> __ . __ .20__

<b>Lääkehoito varhaiskasvatuksessa</b> , mitä lääkettä lapselle annetaan, miten ja mihin kellonaikaan?	
Muut mahdolliset lääkehoitoon liittyvät toimenpiteet varhaiskasvatuksessa	
Missä lapsen lääkkeitä säilytetään varhaiskasvatuspäivän aikana?	
Missä lapsen muita mahdollisia lääkehoitoon liittyviä välineitä säilytetään varhaiskasvatuspäivän aikana?	
Lapsen lääkehoidon toteuttajat varhaiskasvatuksessa	
Miten ja mihin varhaiskasvatuksessa kirjataan lääkkeiden antaminen?	
Päiväys ja <b>huoltajan allekirjoitus</b> __ . __ . 20__	Päiväys ja varhaiskasvatuksen <b>työntekijän allekirjoitus</b> : __ . __ . 20__
Päiväys ja varhaiskasvatus yksikön esimiehen allekirjoitus: __ . __ . 20__	