

8-f

1. Prozess für ein spezifisches Gesundheitsbedürfnis

(Während einem Treffen aller Beteiligten auszufüllen, je nach Alter im Beisein des Schülers)

Vertrauliches Dokument: Die in diesem Dokument enthaltenen Informationen unterliegen dem Arzt- und dem Amtsgeheimnis. Nach Rücksprache mit den Eltern kann die Pflegefachperson oder der Arzt die Informationen an andere Beteiligte der Schule weitergeben, welche den Schüler / Jugendlichen betreuen. Dieses Dokument ist jeweils zu archivieren, wenn es eine neue Version gibt.

Name	
Vorname	
Geburtsdatum	
Schule und Klasse	
Name der Klassenlehrperson	
Gesundheitliches Problem	

Symptome des Gesundheitsproblems	Durch die Lehrperson zu treffende Massnahmen
	Medikament: Avisieren der Eltern:
Anzeichen einer Verschlimmerung der Situation	144 anrufen Andere Massnahmen

Kontaktpersonen:

Vater: Tel. (P): Natel:

Mutter: Tel. (P): Natel:

Andere: Tel. (P): Natel:

Behandelnder Arzt Tel.:

(jede Person ist verantwortlich dafür, geänderte Nummern zu melden)

2. Beteiligte

	Name, Vorname	Telefonnummer	Unterschrift
Pflegefachperson Schulgesundheits			
Behandelnder Arzt oder Schularzt			
Spezialarzt			
Klassenlehrperson			
Schuldirektion			

Aktualisierung des PSGB:

Datum..... Jahr Unterschrift

Datum..... Jahr Unterschrift

Datum..... Jahr Unterschrift

Datum..... Jahr Unterschrift

Datum..... Jahr Unterschrift

Alle Unterschreibenden erhalten eine Kopie.

Medizinische Freigabe / Unterschrift