

ANNEXE II : CONSIGNATION DES MÉDICAMENTS REMIS OU ADMINISTRÉS À L'ÉLÈVE

Insérer logo
de l'école

CONSIGNATION DES MÉDICAMENTS REMIS OU ADMINISTRÉS À L'ÉLÈVE

INFORMATION
Nom de l'école : _____
Nom et prénom de l'élève : _____
Date de naissance : _____ Niveau scolaire : _____ Groupe-classe : _____
Médicaments regroupés dans un sachet, une dosette ou un pilulier : ☐ Non* ☐ Oui**
* Si non, utiliser un formulaire de consignation par médicament et remplir la section ci-dessous
** Si oui, utiliser un seul formulaire de consignation
Nom du médicament : _____ Date de péremption : _____
Forme du médicament : ☐ Comprimé ☐ Liquide/sirop ☐ Crème/onguent ☐ Gouttes ☐ Suppositoire
☐ Seringue pré-préparée insuline ☐ Stylo insuline ☐ Auto-injecteur d'épinéphrine
☐ Poudre nasale (Glucagon) ☐ Autre : _____
Posologie (dose) : _____ Heures d'administration/fréquence : _____
☐ Consignes indiquées au Formulaire d'administration des médicaments de la pharmacie (FADM) ou :
☐ Indiquer les consignes des parents : _____

☐ Médicament au besoin, préciser la raison pour l'administrer : _____

☐ Stupéfiants, drogues contrôlées, substances ciblées ¹² (ex. : Ritalin, Concerta, Biphentin)
Quantité de départ remise à l'école : _____

RECTO

¹² Lors de l'administration de stupéfiants, de drogues contrôlées et de benzodiazépines, dénombrer les médicaments restants après l'administration. Se référer à l'annexe III pour obtenir la liste de ces médicaments.

[illegible]

VERSO