Plan de médication et dossier d'administration (MPAR)

Lieu/dates de l'activité/événement/camp : _____ Nom du participant : _____

1. Les informations contenues dans ce formulaire peuvent être utilisées par les représentants de 4 Directions Coop. ou le personnel médical pour administrer ou autoriser des soins de santé appropriés ou des soins médicaux pour le participant, si nécessaire.
2. **PARENTS :** Tous les médicaments doivent être placés dans un sac refermable (par exemple, Ziploc) portant le nom du participant à l'extérieur du sac. Les médicaments doivent être dans leur emballage d'origine, clairement étiquetés avec le nom du participant et les instructions de dosage. Les médicaments doivent être administrés par le participant lui-même, sauf dans les cas où les superviseurs doivent aider les jeunes participants ou lorsqu'un stylo d'épinéphrine doit être utilisé. Les médicaments doivent être remis au secouriste ou au chef d'excursion désigné à l'arrivée à l'activité. Le secouriste ou le responsable de l'excursion supervise les participants lorsqu'ils prennent leurs médicaments.

Colonne des médicaments - Inscrivez tous les médicaments (y compris ceux qui ne sont pris qu'en cas de besoin, parfois notés PRN sur les ordonnances), la posologie et les heures auxquelles les médicaments doivent être auto-administrés. Cela comprend tous les médicaments prescrits ou en vente libre (oraux ou topiques). A remplir par le parent/tuteur ou le représentant de 4 Directions Coop.
Case "Date" - Inscrivez la date de chaque jour de l'activité/du camp dans la partie supérieure. Lorsque des médicaments sont pris, les superviseurs inscrivent l'heure à laquelle ils ont été pris dans les colonnes appropriées et apposent leurs initiales.

Médicaments (nom, dosage et instructions)	Heures programmées à prendre	Date :		Date :		Date :		Date :		Date :	
		Heure	Initiales	Heure	Initiales	Heure	Initiales	Heure	Initiales	Heure	Initiales

Nom du responsable du voyage qui supervise les médicaments : _____ Signature:_____

Mon enfant est âgé de 12 ans ou plus et dispose de mon consentement. l'autorisation d'emporter leurs propres médicaments : _____
Nom du parent gardien/tuteur

Signature:_____ Date : _____

Plan de médication et dossier d'administration (MPAR)

À propos des médicaments

- Tous les médicaments doivent être fournis par les participants.
- Tous les médicaments doivent être placés dans un sac refermable (par exemple, Ziploc) portant le nom du participant à l'extérieur du sac.
- Les médicaments doivent être dans leur emballage d'origine, clairement étiquetés avec le nom du participant et les instructions de dosage.
- Les médicaments doivent être remis au secouriste ou à l'accompagnateur désigné dès l'arrivée à l'activité.
- Les médicaments doivent être administrés par le participant lui-même, sauf dans les cas où les superviseurs doivent aider les jeunes participants.

En cas de danger de mort, les superviseurs sont tenus de fournir aux participants qu'ils encadrent le "niveau de soins" d'un parent ou d'un adulte prudent, et devront administrer un Epi-pen ou aider à utiliser un inhalateur si la jeune fille est incapable de le faire.

NOTE AUX RESPONSABLES DE VOYAGES : Détruire soigneusement ce formulaire à la fin de l'année civile ou le renvoyer au parent/tuteur.