

Informasjonsskjema for deltagere på Eidenes leiropphold

Vennligst fyll ut alle opplysninger og returner senest 4 uker før ankomst til:
EIDENE, Helgerødveien 100, 3145 TJØME

Jeg har meldt meg på leir: _____ fra _____ til _____ 20_____

Deltagernavn: _____

Gate/vei: _____

Postnr.: _____ Sted : _____

Fødselsdato: _____ Tlf.: _____

Diagnose: _____

Kontaktperson hele døgnet - viktig ved sykdom etc.

Kontaktperson 1: _____

Tlf.: _____ Mob.: _____ Relasjon til deltager: _____

Kontaktperson 2: _____

Tlf.: _____ Mob.: _____ Relasjon til deltager: _____

Romkamerat (dersom det er ønske om en spesiell romkamerat, skriv navnet her)

Kost / dietter:

Har deltageren noen form for allergi eller behov for spesialkost? Ja Nei

I tilfelle **ja**, beskriv kosten / dietten: _____

Tur på egen hånd (gjelder innenfor senterets område etter avtale med leirleder)

Ja Nei

Fotografering/video:

I forbindelse med leir/avlastning vil vi av og til fotografere/filme deltagerne under ulike aktiviteter. Bildene/filmen kan bli benyttet til framvisning under oppholdet, og kan i enkelte tilfeller også benyttes av Eidene på vår web side, brosjyrer etc. Bildene vil ikke inneholde navn eller andre person opplysninger.

Navn: _____ har **tillatelse** til å filmes/fotograferes Ja Nei

Medisiner:

Medisiner som ønskes oppbevart av Eidene senter MÅ være merket med :

- Deltagerens fulle navn og fødselsnummer
- Preparatnavn
- Doseringsangivelse

Medisiner som deltageren skal oppbevare selv, MÅ også ligge i dosett/multidosett samt være navnet og merket med preparatnavn (viktig i tilfelle kontakt med legevakt).

- Deltageren har epilepsi Ja Nei
- Jeg har med dosett og Tar medisiner selv Trenger påminnelse
- Ledsager skal oppbevare og dele ut medisinene

Type medisin Kl. slett

Type medisin Kl. slett

Type medisin Kl. slett

NB – må fylles ut av alle som har med seg medisiner til Eidene!

Jeg har med andre medisiner som skal gis ved behov.

Beskriv(når, type medisin etc.)

Andre ting, sykdommer etc. Eidene bør vite om

Ansvarsforhold:

Eidene gir ikke tilbud om medisinsk behandling eller rehabilitering. Eidenes ansvar omfatter kun praktiske forhold knyttet til utdeling og oppbevaring av deltagernes medisiner. Eidene har ikke ansvar for medisiner og andre verdisaker under transport til/fra Eidene, eller for deltagere som oppbevarer disse selv..

Ved spesielt sterke el. farlige medisiner skal Eidene senter kontaktes i forkant av oppholdet.

Oppbevaring:

Medisiner til den enkelte som Eidene skal oppbevare medisiner for, oppbevares innelåst. Den enkelte deltager må ha egen medisindosett som er merket med preparatnavn og dosering, eller multidoser.

Utdeling:

Ledsager er ansvarlig for å låse ut medisindosetter. Den ledsager som har oppfølgingsansvar for deltageren deler ut medisiner etter de informasjonen om dose og tidspunkt som er gitt på dosetten. Ledsagerne følger Eidenes interne rutiner for medisinbehandling.

Sted/dato

Pårørende/ansvarlig

(må underskrives!)

Jeg trenger påminnelse / tilsyn eller hjelp til:

	Nei	Påminnelse	Tilsyn	Hjelp
Dusj/bad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skifte tøy	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tannpuss	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Barbering	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rett tøy til rett tid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mat begrensning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Passe klokka /tiden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Toalett besøk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Behov for hjelpemidler

Dostol Pasientløfter Sykeseng Plastlaken

Personlig hygiene

Ca tid til morgenstell _____ min

kveldsstell _____ min

Andre opplysninger (legg evt. ved eget ark)

Bruker krykker / rullestol	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei
Kan gå uten vanskeligheter	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei
Kan gå i trapper	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei
Kan bade (gjelder sommeropphold)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei
Kan svømme (gjelder sommeropphold)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei

Kommentar _____

Er det spesielle ting vi bør vite om (legg evt. ved eget ark)

Interesser _____

Humør / adferd _____

Språk / kommunikasjon _____

Motivasjon _____

Andre ting _____

Lommepenger (er opp til hver enkelt deltager)

Trenger hjelp av ledsager til fordeling av lommepenger Ja Nei
Lommepenger som skal oppbevares av Eidene vil være innelåst i eget skap.

Aktivitetspenger

Alle leirdeltagere må ha med seg kr. 100,- pr. leir i navnet konvolutt (utenom lommepenger) til felleskasse for hobbyaktiviteter, premier etc.

Alkohol og røyking

Av hensyn til alle våre gjester er alle avlastningshelger / leiropphold alkoholfri for både ledsagere og deltagere. Røyking kan skje utendørs.

Transport til og fra Eidene

Jeg blir kjørt og hentet privat av

Navn _____ Tlf _____

Jeg har bestilt transport med Eidenes buss fra

OSLO BUSSTERMINAL DRAMMEN BUSSTASJON KOPSTAD
 TØNSBERG RÅDHUS

og blir møtt hjemreisedagen på bussholdeplassen av

Navn _____ Tlf _____

ANDRE BESKJEDER TIL EIDENE:

Fylt ut av _____ Dato _____

Eidene Senter er underlagt taushetsplikt. Alle opplysninger blir behandlet konfidensielt og makuleres etter avsluttet opphold.