



Detta barn har en sjukdom/allvarlig allergi

Personlig handlingsplan för Egenvård

(Gäller ej för diabetes)

Barn

Namn: _____

Personnummer: _____

Förskola _____

Avdelning _____



Vårdnadshavare: _____

Telefon dagtid (arbete/hem samt mobil): _____

Vårdnadshavare: _____

Telefon dagtid (arbete/hem) samt mobil: _____

Sjukdom/Allergi: _____

Symtomen på allvarlig reaktion eller behov av medicinering kan vara:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Uppträd alltid lugnt och lämna aldrig barnet ensam. Kontakta alltid vårdnadshavare!

Gäller barn med personnummer: _____

Medicinen förvaras:

Akutmedicin är

Instruktioner för medicinering

Övrigt som personal ska göra/iakttaga i samband med allergisk reaktion eller medicinering.

Ring alltid 112! (Kryssa i denna ruta om personal alltid ska ringa 112 vid allergisk reaktion)

Vårdnadshavaransvar

Det är vårdnadshavarens ansvar att tillse följande:

- att personal är informerad om läkemedlet
- varför det ska tas
- hur det ska tas (administrationssätt)
- rätt dos
- rätt tidpunkt
- läkemedlet inte passerat utgångsdatum
- att det finns rätt mängd läkemedel på skolan

Personalansvar

Personalen har att iakttaga, att det är

- rätt barn
- rätt läkemedel
- rätt dos
- rätt tidpunkt

Uppträd alltid lugnt och lämna aldrig barnet ensam. Kontakta alltid vårdnadshavare!

Gäller barn med personnummer _____

Behandlande läkare, sjukhus och kontaktuppgifter

Personal som tagit del av handlingsplanen

Datum	Namn	Uppdrag
-------	------	---------

Fortsätt på baksidan om utrymmet ej räcker till

Förskolechef

Datum	Underskrift
-------	-------------

Notera att den information som lämnat ovan inte omfattas av sekretess utan kommer att vara tillgänglig för förskolans personal. Blanketten förvaras på barnets avdelning och hos förskolechef. Informationen finns med på förskolans sammanställning för de barn som har sjukdom/allvarlig allergi. Sammanställningen med foton, barnens namn och grundinformation om egenvårdsbehovet anslås väl synligt på alla avdelningar samt kök och på annan lämplig plats.

Det är vårdnadshavarens ansvar att vid förändringar uppdatera informationen om barnets behov till skolan samt tillse att uppdatering av information samt översyn av mediciner i skolan sker vid läsårsstart.

Vårdnadshavare

Datum	Underskrift
-------	-------------