|  |  |
| --- | --- |
| Kalmar_vanster_sv | Egenvård i förskola/skola Datum |

# Egenvård i förskola/skola - blankett

Denna blankett används då förskole- eller skolpersonal skall bistå förskolebarn eller elev med vårdinsats som av behandlande läkare (eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal) bedömts som egenvård.

## Originalet förvaras i elvakten. Kopia till ansvarig personal och till vårdnadshavare.

## Barn/elev

|  |  |
| --- | --- |
| Barnets/elevens namn | Personnummer |
|  |  |
| Förskola/skola | Avdelning/klass |
|  |  |

## Medicinskt ansvar

|  |  |
| --- | --- |
| Behandlande läkare | Klinik/vårdinrättning |
|  |  |

## Beskrivning av egenvårdsinsatsen

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

## Läkemedelshantering

|  |  |
| --- | --- |
| Läkemedelsnamn | Styrka |
|  |  |
| Dosering | Tidsperiod för ordinationen |
|  |  |

## Vårdnadshavares ansvar

Vårdnadshavaren har ansvar för att informera och instruera personalen om egenvårdsinsatsen eller vid läkemedelsbehandling om hur läkemedlet ska tas, effekter och eventuella biverkningar.

## Personalens uppgift

Personal kan på uppdrag av vårdnadshavare ta på sig uppgiften att i vårdnadshavares ställe utföra egenvårdsinsats eller att ge läkemedel enligt de instruktioner som vårdnadshavaren givit. Personalen ska förvissa sig om att det är rätt läkemedel, rätt barn, rätt dos och rätt tidpunkt.

## Personal på förskola/skola som åtar sig egenvårdsuppdraget

|  |
| --- |
| Namn |
|  |

## Vårdnadshavare

|  |  |
| --- | --- |
| Namn | Telefon dagtid |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum | Vårdnadshavares underskrift |
|  |  |