

Uppdaterad augusti 2024

## Egenvård

### Sjukdom/Allergi

Fylls i av vårdnadshavare

Foto

Elevens namn \_\_\_\_\_

Personnummer \_\_\_\_\_

Vårdnadshavare 1 \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_ E-post: \_\_\_\_\_

Vårdnadshavare 2

Telefonnummer \_\_\_\_\_ E-post: \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Klass/Grupp \_\_\_\_\_

Sjukdom/Allergi \_\_\_\_\_

Symptom av akut reaktion eller behov av medicin kan vara:

---

---

---

---

Förvaring av läkemedel

---

---

---

## Egenvård - ordination vid symtom på allergisk reaktion:

- Ja ge adrenalinspruta (i lårets yttersida och håll kvar den i tio sekunder)
- Ja ge tablett (antihistamin) Preparat och dos:
- Ja ge tablett Betapred 0,5 mg Dos: (löses i vatten)
- Ja ge behandling med astmamedicin preparat och dos:

## Under tiden larmas ambulans via 112

Andra åtgärder personal behöver ta eller observera under en reaktion eller medicinering

---

---

---

---

## Symtom vid allergisk reaktion Källa: Svenska barnläkarföreningen [barnallergisektionen.se](http://barnallergisektionen.se)

### Tidiga varningstecken som är särskilt alarmerande

Generell klåda och "myrkrypningar" i handflator, fotsulor eller hårbotten. Svullnad i mun och svalg och en metallisk/stickande känsla i munnen. Heshet/hosta/ymnig snuva/tryck över bröstet och andningssvårigheter.

### Begränsad allergisk reaktion:

Hud: Klåda, rodnad, nässelutslag

Ögon/näsa: Ögonirritation med klåda/rodnad, irritation av näsans slemhinnor såsom klåda, nästäppa, rinnsnuva, nysning.

Mun/mage-tarm: Klåda i munnen, läppsvullnad, svullnadskänsla i mun och svalg.

Illamående, magsmärtor, enstaka kräkning.

### Därutöver tillkommer vid kraftigare allergisk reaktion:

Mun/mage-tarm: Ökande magsmärtor, diarré, upprepade kräkningar.

Luftvägar: Heshet, skällhosta, sväljningsbesvär, astmaliknande symtom

Hjärta-kärl: Hög puls, blodtrycksfall, svimning

Allmänna symtom: Uttalad trötthet, rastlöshet, oro, förvirring, medvetslöshet

**Även lätta symtom kan vara hotande – agera snabbt!**

Ansvarig pedagog eller annan personal på skolan för elevens egenvård som har fått information angående egenvård plan:

Behandlande enhet: \_\_\_\_\_

Kontaktuppgift: \_\_\_\_\_

### **Ansvar**

Vårdnadshavare kontaktar ansvarig personal vid förändrad ordination

Vårdnadshavare ansvarar för att aktuella läkemedel inte har passerat bäst-före-datum

Vårdnadshavare ansvarar för att aktuella läkemedel finns med elev eller finns på skolan

Ansvarig personal ansvarar för att läkemedlet följer med eleven vid till exempel utflykter

Rektor ansvarar för att ansvarig personal har tillräcklig kompetens för uppdraget

Rektor ansvarar för att vikarier och nyanställda får information och utbildning om elevens egenvård

Vårdnadshavare godkänner att information om elevens egenvård finns i till exempel personalrummet



Övriga kommentarer



Samtycke till att information får lämnas och tas emot mellan skola och behandlande enhet.  
Vårdnadshavarens medgivande finns  Ja  Nej

Samtycke till att delge information om elevens egenvård till övrig personal på skolan.  
Vårdnadshavarens medgivande finns  Ja  Nej

Egenvårdsplanen gäller till och med \_\_\_\_\_ om inga förändringar sker.

Datum \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Underskrift vårdnadshavare

\_\_\_\_\_  
Underskrift rektor/ansvarig person

Information om egenvård finns att hämta på [skolverket.se](http://skolverket.se) och [socialstyrelsen.se](http://socialstyrelsen.se), samt i Metodhandboken för Elevhälsans medicinska insats, EMI, kap Egenvård.

