**INFORMASJON OM BARN PÅ SFO**

Det er individuelt hvordan barn reagerer og hvilken behandling barn skal ha ved epilepsi anfall.

Derfor ber vi på SFO dere fylle ut dette skjemaet:

|  |  |
| --- | --- |
| NAVN: |  |
| FØDSELSDATO: |  |
| Navn foresatt 1: |  | Telefon foresatt 1: |  |
| Navn foresatt 2: |  | Telefon foresatt 1: |  |
| MEDISIN BARNET TAR VED ANFALL: | HVOR SKAL MEDISINEN GIS? |
|  |  |
| TYPISKE TEGN NÅR BARNET FÅR ANFALL: |
|  |
| ETTER HVOR LANG TIL SKAL BARNET HA MEDISIN? |
|  |
| HVOR HØY DOSE SKAL BARNET TA? |
|  |
| ETTER HVOR LANG TID SKAL DET GIS FLERE DOSER? |
|  |
| ETTER HVOR LANG TID SKAL DET RINGES 113? |
|  |
| ANDRE OPPLYSNINGER: |
|  |

Signatur foresatte:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_