

Fyll i och lämna till skolsköterskan

Vaccination mot difteri, stelkramp och kikhosta – erbjudande om påfyllnadsdos

I Sverige liksom i flertalet av världens länder grundvaccineras befolkningen mot bl.a. sjukdomar som difteri, stelkramp och kikhosta.

Varför bör man vaccinera mot difteri, stelkramp och kikhosta?

Difteri är en allvarlig epidemisk sjukdom som orsakat mindre utbrott i Sverige under senare årtionden och nyligen förekommit i näraliggande länder. Sjukdomen kan leda till dödsfall bland ovaccinerade, det är därför viktigt att ha ett bra vaccinationsskydd.

Stelkramp (tetanus) är en sjukdom som kan orsaka dödsfall. Stelkrampsbakterien förekommer i jord och smuts. Risken för infektion finns alltid vid förorenade sårskador, även vid små sår. Vaccinationen har visat sig ge ett gott skydd mot sjukdomen.

Kikhosta (pertussis) är en smittsam luftvägssjukdom som ger långvarig, svår hosta. Den är farlig, ibland livshotande för spädbarn som oftast smittas av äldre syskon och/eller föräldrar. Äldre barn och vuxna med luftvägssjukdom t.ex astma får det extra besvärligt.

Ger vaccinationen några besvär?

Kan förekomma som måttliga lokala reaktioner, såsom kortvarig rodnad, svullnad, ömhet eller klåda.

Kan alla vaccineras?

Vid pågående infektion med feber skall man vänta med vaccinationen.

Uppgifter om eleven

| | |
|---|-----------|
| Förnamn | Efternamn |
| Skola | Klass |
| Har eleven fått något vaccin den senaste månaden? | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om ja, ange vad | |
| Har eleven svår allergi, långvarig sjukdom eller regelbunden medicinering? | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om ja, ange vad | |

Vaccinationstillstånd

| | |
|--|-------------------|
| Jag ger mitt tillstånd till att mitt barn vaccineras mot Difteri, stelkramp och kikhosta | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | |
| Vårdnadshavares underskrift | Namnförtydligande |
| Jag ger mitt tillstånd till att mitt barn vaccineras mot Difteri, stelkramp och kikhosta | |
| <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej | |
| Vårdnadshavares underskrift | Namnförtydligande |

Ta kontakt med skolsköterskan om ditt barn har någon allvarlig och/eller långvarig sjukdom, svår allergi eller om du har frågor.

Helst båda vårdnadshavarnas underskrift. Hälso- och sjukvården utgår från, om annan information inte finns, att föräldrar med gemensam vårdnad agerar i samförstånd om enbart en av dem skriver under.

Orust kommun

POSTADRESS

473 80 Henån

BESÖKSADRESS

Centrumhuset
Åvägen 2-6

TELEFON

0304-33 40 00

E-POST

kommun@orust.se

HEMSIDA

www.orust.se

BANKGIRO

645-8368

ORG. NR

212000-1314