



UPPFÖLJNING AV DELEGERING - LÄKEMEDEL

Används av sjuksköterskan vid uppföljningen av delegeringen.
Delas ut i förväg och diskuteras sedan gemensamt.
Dokumentet är även ett stöd i arbetet med avvikelser.

PERSONALENS NAMN _____

SJUKSKÖTERSKANS NAMN _____

DATUM _____

HUR HAR DET FUNGERAT FÖR DIG ATT:

LÄSA ORDINATIONEN _____

GE TABLETTER UR DOSPÅSE _____

GE TABLETTER UR DOSETT _____

GE ÖGONDROPPAR/SALVA _____

GE ÖRONDRÖPPAR _____

GE STOLPILLER/KLYSMA/VAGITORIER _____

GE FLYTANDE/BRUSTABLETTER/PULVER _____

IORDNINGSTÄLLA OCH GE FLYTANDE
LÄKEMEDEL/PULVER? _____

GE BEHOVSMEDICIN? _____

BYTA LÄKEMEDELSPLÅSTER OM DET INGÅR I DELEGERINGEN _____

LÄMNA DOSRULLE/DOSETT? _____

SIGNERA _____

DOKUMENTERA _____

REGISTRERA AVVIKELSER _____

KONTAKTA SJUKSKÖTERSKA _____

ANNAT _____



VALDEMARSVIKS
KOMMUN
Sektor stöd och omsorg

FRÅGOR

1. ÄR DET NÅGOT DU BEHÖVER LÄRA DIG MER OM?

2. KÄNNER DU DIG TRYGG MED ATT GE LÄKEMEDEL?

3. FÅR DU DEN HJÄLP DU BEHÖVER - VET DU HUR DU SKA KONTAKTA SJUKSKÖTERSKA?

4. UPPFÖLJNING: HUR TYCKTE DU DELEGERINGSUTBILDNINGEN VAR?