



Information/instruktion från legitimerad personal, gällande hälso- och sjukvårdsåtgärder

År: _____ Namn: _____ Personnummer: _____

Informationsöverföring sker muntligt och skriftligt (dokumentera att det är gjort).

Skriftliga ordinationer, vårdplaner och instruktioner sätts in i Hemsjukvårdspärmen.

Datum / klockslag	Åtgärd och information från leg. personal (kan i undantagsfall fyllas i av omsorgspersonal)	Sign