Göteborgs Stad

Utredning och åtgärder vid avvikelser av narkotika-klassade läkemedel kommunala akutläkemedelsförråd (KAF)

Datum	**Brist** Ange antal, läkemedel	**Omedelbara åtgärder för att identifiera bristen**	Rapporterat avvikelsen enligt rutin. Signatur