

Socialkontoret
Annicka Pantzar
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

Avvikelse rapport gällande Läkemedel

Enhet/ LSS-boende/ Daglig verksamhet _____
Datum för avvikelsen _____ Klockan _____
Vårdtagarens namn _____ Pers nr _____
Rapport upprättad av _____

Avvikelsen/ Händelseförloppet

Aktuella mediciner

Vad tror du orsakade avvikelsen

Aktuell följd av avvikelsen (skada, försämrad hälsa etc).

Vidtagna åtgärder

Vilka åtgärder behövs för att avvikelsen inte ska upprepas

Uppföljning, eventuell åtgärd, planerad åtgärd

Uppföljning av _____ datum _____
Distriktssköterska/ Sjuksköterska

Enhetschef _____

Originalen förvaras i omvårdnadsjournalen, Kopia till Medicinskt ansvarig sjuksköterska