Signeringslista omvårdnadsinsatser vid vård i livets slutskede

Använd skattningsinstrument

Namn…….

Datum	Tid	Vänd/lägesändring	Munvård	Dryck	Urin/ avföring	Smärta/ oro	Sign.

För verksamhet som har Treserva finns detta dokument i Documenta.