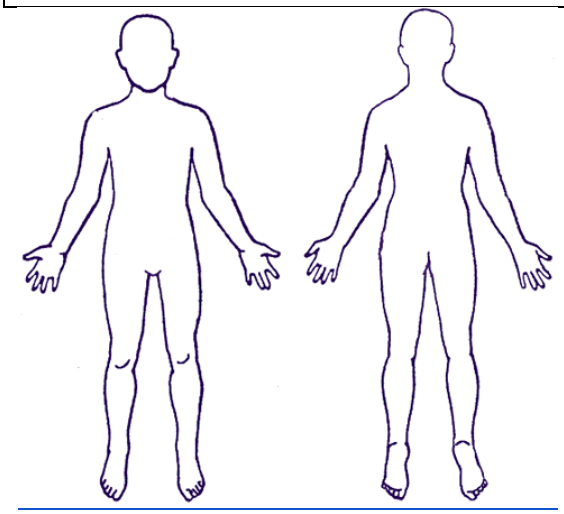
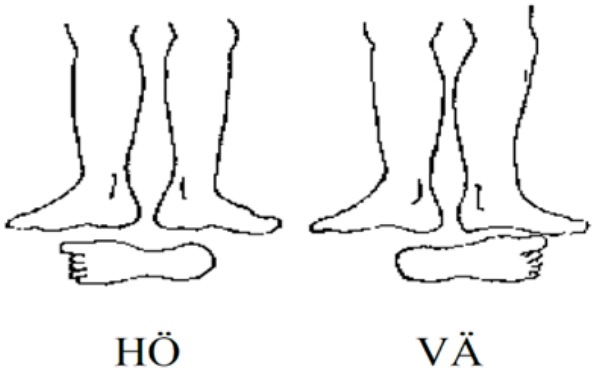
Sårvårdsjournal

Namn	Personnummer
Lokalisation	





Status (stl, lukt, sekretion, smärta, hud etc.)	**Ordination**	**Ordinationsdatum/sign**
		Utsatt datum/sign

Status	**Ordination**	**Ordinationsdatum/sign**
		Utsatt datum/sign

Namn	Personnummer
År	

Kontrollera alltid aktuell ordination innan omläggning. Förändrat sårstatus dokumenteras i vårdplan.

Datum	Tid	Sign	Datum	Tid	Sign	Datum	Tid	Sign	Datum	Tid	Sign

Namn	Personnummer
År	

Kontrollera alltid aktuell ordination innan omläggning. Förändrat sårstatus dokumenteras i vårdplan.

Datum	Tid	Sign	Datum	Tid	Sign	Datum	Tid	Sign	Datum	Tid	Sign

Namn	Personnummer
År	

Kontrollera alltid aktuell ordination innan omläggning. Förändrat sårstatus dokumenteras i vårdplan.

Datum	Tid	Sign	Datum	Tid	Sign	Datum	Tid	Sign	Datum	Tid	Sign