Östra Göinge kommun	**Ansvarig** Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)	**Upprättad** Lotta Tyrberg (MAS) ÖG	**Fastställt datum** 2021-11-30
Dokumentnamn **Vid behovs medicin – ej narkotiska preparat**	**Ledningssystem** Enligt SOSFS 2011:9	**Berörda verksamheter** Hälsa och omsorg	**Diarienummer**

Om inget annat är överenskommet, tas alltid kontakt med sjuksköterska innan vid behovsläkemedlet får administreras eller överlämnas.
En lista/preparat ska användas.
Effekt/utvärdering fylls i av vårdpersonal. Utvärdering av preparat sker av OAS tillsammans med ansvarig läkare.

Preparat	**Styrka**	**Beredningsform**

Namn: _____ **Personnummer:** _____

År/datum:	**Klockslag:**	**Symtom:**	**Åtgärd/given mängd:**	**Effekt/utvärdering:**	**Sign:**