**Borttagna narkotiska läkemedelsplåster** -åter till apotek

**Patient:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Datum: Signatur: | Datum: Signatur: | Datum: Signatur: |
| Datum: Signatur: | Datum: Signatur: | Datum: Signatur: |
| Datum: Signatur: | Datum: Signatur: | Datum: Signatur: |
| Datum: Signatur: | Datum: Signatur: | Datum: Signatur: |

**Kontrollerat mot narkotikajournal** DSK/SSK\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Datum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Ta av det gamla plåstret och fäst det i en av de tomma rutorna, signera och datum
2. Sätt på det nya plåstret och datummärk plåstret med bläckpenna
3. Signera signeringslista samt kontrollräkna och signera narkotikajournal