



Protokoll för CADD- Solis 2110

Namn:	Personnummer:
-------	---------------

Läkemedel och styrka: _____

Administrationssätt: subkutant intravenöst epiduralt intratekalt

Datum								
Klockslag								
Kontroll av läkemedel samt koncentration på kassett mot ordinationsblad								
Kontroll av hud, infart och förband								
Byte av nål/ kassett/ slang/ batteri (N,K,S,B)								
Typ av nål								
Dosändring? markera Ändring= Ä Oförändrad dos ➔								
Reservoarvolym, (ml)								
Enhet (ml, mg)								
Koncentration (mg/ml, microgr/ ml)								
Kont. Infusion ml/ tim, mg/ tim)								
Pat. PCAdos (ml, mg)								
PCAspärtime (tim, min)								
PCAdoser/ tim								
<u>Rapporter</u>								
Given mängd (ml, mg)								
PCAdos tilldelade								
PCAdos försök								
Raderat tilldelning och doser= 0								
Signatur								