



## Ansvarsfördelning läkemedelshantering – SÄBO Västernorrland

Enhet	
Kundnummer	Adress enhet

<b>Läkemedelsförråd</b> Nedanstående person ska förestå akutläkemedelsförrådet. I uppgifterna ingår även att beställa läkemedel	
Namn, Leg. Sjuksköterska	Namnsteckning
Mejladress	Telefon arbete(mobil)
<b>Övriga sjuksköterskor som får rekvirera läkemedel från apotek</b>	
Namn, Leg. Sjuksköterska	Namnsteckning
Mejladress	Telefon arbete(mobil)
Namn, Leg. Sjuksköterska	Namnsteckning
Mejladress	Telefon arbete(mobil)
Namn, Leg. Sjuksköterska	Namnsteckning
Mejladress	Telefon arbete(mobil)
<b>Narkotikakontroll</b> Nedanstående ska regelbundet kontrollera narkotikaförbrukningen på enheten	
Namn, Leg. Sjuksköterska	Namnsteckning

<b>Ovanstående uppdrag gäller längst ett år från dagens datum, varefter uppföljning sker</b>	
Namn, Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Gäller t.o.m. datum
Telefon	Namn, Verksamhetschef/Enhetschef
E-postadress	Underskrift, Verksamhetschef/Enhetschef

Kopia skickas via e-post till, [order.norrland@apoex.se](mailto:order.norrland@apoex.se) och [partsinfo@apoex.se](mailto:partsinfo@apoex.se)

Telefonnummer till order: 010 - 4104990