



VÄNDSHEMA med signering

Namn + Personnr.	Vändschema upprättat, datum o sign:
	Riskbedömning utförd (enl. Norton), datum o sign
	Ordinationen dokumenterad i patientjournalen? Ja ☐ Nej ☐

Följande är ordinerat (markera aktuell ordination/-er)

☐ Förebyggande madrass	☐ Behandlande madrass
☐ Hälavlastning	☐ Begränsat sittande till.....minuter
☐ Anpassad sittdyna	☐ 30 graders sidoläge

Ordinerade lägesändringar (markera ett eller flera alternativ) Pilen motsvarar nässpetsen

☐ Höger sida ←
 ☐ Vänster sida →
 ☐ Ryggläge ↑
 ☐ Bukläge ↓
 ☐ Sittande **S**

OBS!

Ordinerat intervall för lägesändring

☐ Varannan timme
 ☐ Var tredje timme
 ☐ Var fjärde timme

Annat.....

Signeringslista över utförda lägesändringar

[illegible]



Signeringslista över utförda lägesändringar

[illegible]