

KONTINENSKORT

Dag	
Tid för byte:	
Hjälp vid byte: Ja ☐ Nej ☐	
Position vid byte: Liggande ☐ Stående ☐	
Förskrivet inkontinensskydd:	

Patientens namn:

Natt	
Tid för byte:	
Hjälp vid byte: Ja ☐ Nej ☐	
Position vid byte: Liggande ☐ Stående ☐	
Förskrivet inkontinensskydd:	

Toalettassistent

Ja ☐ Nej ☐

Tid:

Datum:

--

Sign:

--

--

KONTINENSKORT

Dag	
Tid för byte:	
Hjälp vid byte: Ja ☐ Nej ☐	
Position vid byte: Liggande ☐ Stående ☐	
Förskrivet inkontinensskydd:	

Patientens namn:

Natt	
Tid för byte:	
Hjälp vid byte: Ja ☐ Nej ☐	
Position vid byte: Liggande ☐ Stående ☐	
Förskrivet inkontinensskydd:	

Toalettassistent

Ja ☐ Nej ☐

Tid:

Datum:

--

Sign:

--

--