Månad: Enhet:



**Gröna korset** - Detaljlista

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum: | Typ av risk/vårdskada: | Färgkod: | Beskrivning: | Förbättringsförslag från patient inhämtas av.Sign: | Avvikelse skrivs av Sign: | Ansvar för förbättringsarbete.Sign: |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Typ av vårdskada(Komplettera gärna) | F= Fall | AK = annan kirurgisk komplikation |  |
| T= Trycksår | UVI = Vårdrelaterad UVI |  |
| U = Undernäring | L = Läkemedel |  |
| P = Postoperativ infektion | M = Munhälsa |  |