

Avbrott

Bifoga också kontaktuppgifter vid faxning av detta meddelande

Avsändare

Ange samtliga mottagare

Patientidentitet

Namn

Personnummer

Ärendenummer

Datum för avbrott

Planerat nytt utskrivningsdatum

Orsak till avbrott

- Förändrat tillstånd
- Avliden- *bocka också i **Avsluta ärendet***
- Patienten vill inte fortsätta processen- *bocka också i **Avsluta ärendet***
- Smitta på enhet
- Annan

Övrig information

Avsluta ärendet

Bockas i vid val av "Avliden" eller Patienten vill inte fortsätta processen