

Avvikelseanmälan

Denna anmälan skall i första hand göras elektroniskt via www.apotekstjanst.se/sjukvard/avvikelseanmalan.
Fax ska endast användas som reservrutin.

Anmälares egen kod för identifiering
(anges för återkoppling, t.ex. patientens initialer + födelseår)

.....

Mottagande enhet/dosmottagare	Dosmottagar-ID	Landsting
Patient, för- och efternamn <i>(anges endast om avvikelsen avser enskild patient)</i>		Personnummer

Beskrivning av avvikelse/fel

<input type="checkbox"/> Dospåse Doseringsdatum: Klockslag:	<input type="checkbox"/> Hel förpackning Antal förpackningar:	<input type="checkbox"/> Leverans Antal paket: Antal patienter:	<input type="checkbox"/> Dosrecept
Beskrivning av felet. Vad är fel? Vem upptäckte felet? När upptäcktes felet?			
Patient kontaktad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Läkare kontaktad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Vidtagna åtgärder/övrigt			
Behövs ersättningsdoser? <input type="checkbox"/> Ja <i>(dosmottagaren tillhanda inom 5 arbetsdagar)</i> <input type="checkbox"/> Nej			

Anmälan gjord av

Datum	Signatur	Namnförtydligande
Telefon	Fax	Email

Återkoppling på avvikelsen görs av Apotekstjänst till ovanstående kontaktuppgifter, i första hand via e-post, i andra hand via fax eller telefon. I återkopplingen återfinns anmälares egen kod för identifiering och Apotekstjänst avvikelsenummer.