# LÄKEMEDELSHANTERING – ansvar för narkotikakontroll

####

Nedanstående sjuksköterska har ansvaret för narkotikakontrollen inom enheten:

Enhet:

Datum: ­­­­­­­­­­­­­……………………………………………….

Namn:

Underskrift ssk: ………………………………….

Namn:

Underskrift MAS: ……………………………………