

## TIDIGA TECKEN MED KRISPLAN

Namn: \_\_\_\_\_ Personnr: \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Case manager: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Kontaktperson: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Patientansvarig läkare: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

### Resursgrupp:

Namn: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

### Tidiga varningstecken

Det finns risk att jag kan återfå symtom på: \_\_\_\_\_

Mina tidiga varningstecken är:

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

5 \_\_\_\_\_

Om något varningstecken uppkommer, skall jag:

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

3 \_\_\_\_\_

4 \_\_\_\_\_

5 \_\_\_\_\_