**Journalförning av läkemedel**

Namn:…………………………………………………………….. Förening……………………………………………………………………………………

År…………………………….. Innehållet i denna journal ska sparas i 5 år

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kupnr** | **Diagnos**  | **Läkemedels****Namn** | **Datum &****Klockslag** | **Mängd****läkemedel** | **Inköpsställe****av läkemedel**  | **Ev veterinär****Namn & tel** | **Karenstid** | **Behandlingens** **längd** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |  |  |  |  |