**SÄBO Covid – 19: övervaknings- och behandlingsschema (efter original Dr E Lidén)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Namn/brukare:** **Avd/nr:****Covid19 pos/datum:**  | **Behandling**markera med ”X”  |
| **Fragmin** | **kortison** **(tabl, inj)** | **iv dropp** | **Syrgas-behandling** |
| **Datum** | **pO2** | **AF\*** | **Temp** | **Puls** | **Bt syst/diast** | **Allmäntillstånd\*\*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Friskförklarad/datum:** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Avliden/datum:** |  |  |  |  |  |  |  |

\*) AF = andningsfrekvens/min, \*\*) Allmäntillstånd = beskriv om pat försämrats jämfört med dygnet innan, om urinproduktion finns och om hen klarar att äta, dricka, ta sina mediciner.

Instruktioner: schemat signeras av usk, kontrasigneras av ssk. Ansvarig SÄBO läkare signerar listan. Referens: ”Behandling Covid-19 på SÄBO och VOBO”.