

Genomgång av sjuksköterskans funktion vid stor olycka/katastrof utifrån aktuell beredskapsplan/åtgärdskalender

Namn: _____

VFU placering: _____

Genomgång av sjuksköterskans funktion avseende:	Datum	Handledares signatur
organisation,		
ledning		
vid stor olycka/katastrof.		