

# Triageskema

Navn: \_\_\_\_\_ Bolig nr: \_\_\_\_\_ Ankomstdato: \_\_\_\_\_

## Årsager til triage

1. Funktionsniveau / 2. Bevægeapparat / 3. Ernæring / 4. Hud og slimhinder / 5. Kommunikation / 6. Psykosociale forhold / 7. Respiration og cirkulation /  
 8. Smerter og sanseindtryk / 9. Søvn og hvile / 10. Viden og udvikling / 11. Udskillelse af affaldsstoffer / 12. Andet / 13. TOBS

**HUSK at bruge årsagskortene når du triagerer så du samtidig kan læse handlingsforslagene.**



TRIAGE NORDSJÆLLAND  
 Kommunale midlertidige døgnpladser

	Uge nr.			Plan/ bemærkning	Uge nr.			Plan/ bemærkning
	Dag	Aften	Nat		Dag	Aften	Nat	
Mandag								
Tirsdag								
Onsdag								
Torsdag								
Fredag								
Lørdag								
Søndag								

# Triageskema

Navn: \_\_\_\_\_ Bolig nr: \_\_\_\_\_ Ankomstdato: \_\_\_\_\_

## Årsager til triage

1. Funktionsniveau / 2. Bevægeapparat / 3. Ernæring / 4. Hud og slimhinder / 5. Kommunikation / 6. Psykosociale forhold / 7. Respiration og cirkulation /  
 8. Smerter og sanseindtryk / 9. Søvn og hvile / 10. Viden og udvikling / 11. Udskillelse af affaldsstoffer / 12. Andet / 13. TOBS

**HUSK at bruge årsagskortene når du triagerer så du samtidig kan læse handlingsforslagene.**



TRIAGE NORDSJÆLLAND  
 Kommunale midlertidige døgnpladser

	Uge nr.			Plan/ bemærkning	Uge nr.			Plan/ bemærkning
	Dag	Aften	Nat		Dag	Aften	Nat	
Mandag								
Tirsdag								
Onsdag								
Torsdag								
Fredag								
Lørdag								
Søndag								