

Individualni nacrt palijativne skrbi

Pacijent:	
Hobiji, vještine, talenti:	
Bolesti/tegobe:	
Članovi tima:	
Individualni ciljevi	
Samostalnost u skrbi za sebe:	
Zdravstvena skrb:	
Psihosocijalna skrb:	
Duhovna skrb/duhovno vodstvo:	
Datum:	Potpis:

Evaluacija:	
Datum:	
Potpis:	