

KONKTAKTUTREDNING

SMITTPÅRARE:

Indexpatientens löpnummer/kodnummer:

Kontakt nr av

INFORMATION SOM INDEX LÄMNAT OM KONTAKTEN

Kontaktens Namn/Alias		Ålder	
Adress	Index har varit där: <input type="checkbox"/>	Bostadsort	Bott förut/Kommer från
Telefonnummer	Index har använt nr: <input type="checkbox"/>	Tidpunkt för senast sexuella kontakt	
Sociala mediekonton (Visningsnamn <u>och</u> användarnamn)		Beskrivning av profilbild, konto, antal följare/antal vänner osv.	
Övrig information (ex kontaktens familj, syskon, bor hemma/eget boende, sysselsättning, mm)			

ANMÄLANDE SMITTPÅRARES UTREDNING

FRAMSÖKT DATUM:

Namn	Personnummer
Adress	
Postnummer/Postort	Telefonnummer
Förklara sökväg	
Övrig information	

ÅTGÄRDER – Ange datum och om brev skickats via 1177 eller fysiskt

Brev 1	I retur <input type="checkbox"/>	Brev 2	I retur <input type="checkbox"/>	Ev. brev 3	I retur <input type="checkbox"/>
Ringt*	Svar <input type="checkbox"/>	Ringt*	Svar <input type="checkbox"/>	Ringt*	Svar <input type="checkbox"/>
Fått samtycke till inhämtande av information om provtagning				<input type="checkbox"/>	Datum

AVSLUTAD/AVSKRIVEN

Mottagning	Datum för provtagning
<input type="checkbox"/> Kontrollringt mottagningen	<input type="checkbox"/> Skickat bekräftelsebrev
<input type="checkbox"/> Ringt Smittskydd Region Kalmar:	Datum
<input type="checkbox"/> Enligt Smittskydd testad datum:	<input type="checkbox"/> Ej testad enligt Smittskydd
<input type="checkbox"/> Avslutad i och med bekräftad provtagning	Datum
<input type="checkbox"/> Paragrafanmälan skickad till Smittskydd Region Kalmar län: <i>Spara kopia</i>	Datum
<input type="checkbox"/> Avskriven på mottagning på grund av för lite information om kontakten	Datum

*** ANTECKNINGAR TELEFONSAMTAL**

ÖVRIGA ANTECKNINGAR