# Mall för övertag kommunal smittspårning till Pandemimottagningen

(del 1 av 3)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Enhet\*** |  | |
| **Avdelning\*** |  | |
| **Enhetschef\*** (namn, tel nr) |  | |
| **Kontaktperson för smittspårning** (namn, tel nr) |  | |
| **Ansvarig vårdcentral\*** |  | |
| **Kan enheten själv bevaka provsvar\*** | Ja | Nej  Provsvar behöver ringas ut |
| **Vem skall Pandemimottagnigen kontakta när provtagningsetiketter är klara?** | | |

**Index**

|  |  |
| --- | --- |
| **Personnummer \*** |  |
| **Indexnummer** (fås av smittspårningsenheten) |  |
| **Kategori\*** | Vårdpersonal  Patient/brukare |
| **Provtagningsdatum** |  |
| **Provsvarsdatum** |  |
| **Haft Covid 19 inom 3 mån** | Ja, bekräftat med PCR  Ja, positiv antigentest    Nej  Vet ej |
| **Anledning till provtagning** | Närkontakt  Hushållskontakt  Screening  Symtom |
| **Symtomdebut\* DATUM** |  |
| **Kontaktuppgifter (tel nr)** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mall för övertag kommunal smittspårning till Pandemimottagningen (del 2 av 3)  **Patienter och personal som skall provtas i smittspårning** | | | | | | | | | | | | | |
| **Enhet** | | | | **Datum** | | **Indexnummer** | | | | | | | |
| **Personal** | **Patient /**  **brukare** | **Symtom** | **Namn** | **Personnummer** | Exponeringsdag | **PCR prov**  **Dag 1**  **Datum & svar** | **PCR prov**  **Dag 4**  **Datum & svar** | **Antigentest 1** | **Antigentest 2** | **Antigentest 3** | **Antigentest 4** | **Antigentest 5** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Mall för övertag kommunal smittspårning till Pandemimottagningen (del 3 av 3) **Lista på personer som behöver kontaktas för bedömning**  *Om det finns patienter eller personal där det är oklart om de bör ingå i smittspårning eller provtas (t.ex pga oklarhet ang symtom, genomgången infektion, source control användning eller liknande) kan överlämning av bedömning ske. Smittspårare på Pandemimottagningen kommer då kontakta personer på denna lista för bedömning. Kontakten omfattas av sekretess och Smittskyddslagens.* | | | | |
| **Enhet** | **Datum** | | | **Indexnummer** |
| **Namn** | Patient | Personal | Exponeringsdag | **Telefonnummer** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Uppdaterat från föregående version Mallen är ny, mallarna hämtade från rutinen *Screening samt smittspårning inom kommunal hälso- och sjukvård och omsorg* men är nu lagda i eget dokument. |