

* = obligatorisk uppgift

○ = Högst en cirkel kan markeras (enval)

☐ = Flera rutor kan markeras (flerval)

Klinisk anmälan Hepatit C

Basuppgifter

- Diagnos *** Hepatit C
- Typ av klinisk anmälan ***
- Kompletterande uppgifter
 - Nytt fall
 - Övertag av behandlingsansvar

Om patienten

- Typ av patient-ID ***
- Personnummer/Samordningsnummer
 - Annat nummer

Personnummer/ Samordningsnummer *

① **Personnummer/Samordningsnummer**

Samordningsnummer är en identitetsbeteckning för personer som inte är eller har varit folkbokförda i Sverige. Syftet med samordningsnummer är att myndigheter och andra samhällsfunktioner ska kunna identifiera personer även om de inte är folkbokförda i landet. Använd fältet "Annat nummer" om personnummer eller samordningsnummer saknas, till exempel asylsökande.

Annat nummer *

Födelseår *

- Juridiskt kön ***
- Kvinna
 - Man
 - Uppgift saknas

Förnamn *

Efternamn *

Gatuadress (annan)

Postnummer (annan)

Ort (annan)

Telefonnummer

- Har patienten avlidit?**
- Ja
 - Nej

Avliden datum

Patientens födelseland

Tidpunkt för ankomst till Sverige, om ej född i Sverige

Om diagnosen

- Grund för diagnos ***
- Epidemiologiskt samband
 - Klinisk bild

* = obligatorisk uppgift

○ = Högst en cirkel kan markeras (enval)

☐ = Flera rutor kan markeras (flerval)

	<input type="checkbox"/> Laboratorieverifierad
	<input type="checkbox"/> Uppgift saknas
Infcare-ID	
Typ av infektion *	<input type="radio"/> Akut sjukdom
	<input type="radio"/> Symtomfri smittbärare/kronisk infektion
	<input type="radio"/> Uppgift saknas
Anledning till undersökning *	
Om annan anledning till undersökning	_____

När, var och hur	
Insjukningsdatum	
Diagnosdatum	
Sannolikt smittland *	
Smittort	
Finns kända/misstänkta fall i omgivningen?	<input type="radio"/> Ja
	<input type="radio"/> Nej
	<input type="radio"/> Uppgift saknas
Smittväg *	
Om annan smittväg *	_____

Övriga uppgifter	
Huvudsakligt yrke/sysselsättning	<input type="radio"/> Arbetar inom vård/omsorg
	<input type="radio"/> Går i förskola
	<input type="radio"/> Annat
	<input type="radio"/> Uppgift saknas
Namn på förskola (om tillämpligt)	
Annat yrke/sysselsättning	_____

Donerat blod eller annat *	<input type="radio"/> Ja
	<input type="radio"/> Nej
	<input type="radio"/> Uppgift saknas

* = obligatorisk uppgift

○ = Högst en cirkel kan markeras (enval)

☐ = Flera rutor kan markeras (flerval)

Har patienten kännedom om sin diagnos? *	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Uppgift saknas
Kommentar gällande patientens kännedom om sin diagnos	_____ _____ _____
Övrig information	_____ _____ _____
Åtgärder	
Är förhållningsregler givna? *	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej
Orsak till att förhållningsregler inte är givna *	_____ _____ _____
Givna förhållningsregler *	<input type="checkbox"/> Förbud mot att donera blod och organ. <input type="checkbox"/> Förbud mot att låna ut eller på annat sätt överlåta begagnade injektionsverktyg. <input type="checkbox"/> Inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller deltagande i viss annan verksamhet. <input type="checkbox"/> Skyldighet att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare. <input type="checkbox"/> Skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner. <input type="checkbox"/> Skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap. <input type="checkbox"/> Skyldighet att informera vårdgivare och sådana som utför icke-medicinska ingrepp om smittbärarskap. <input type="checkbox"/> Skyldighet att vid sexuella kontakter iaktta ett beteende som minimerar risken för smittspridning.
Är patienten remitterad för uppföljning? *	<input type="radio"/> Ja, till annan enhet <input type="radio"/> Ja, till min enhet <input type="radio"/> Nej
Vart är patienten remitterad?	
Har smittspårning påbörjats? *	<input type="radio"/> Ja, på denna enhet <input type="radio"/> Nej, men den ska göras på denna enhet <input type="radio"/> Nej, det är inte aktuellt <input type="radio"/> Den är eller ska överlämnas till annan enhet
Ansvarig smittspårare (namn/telefon)	

* = obligatorisk uppgift

○ = Högst en cirkel kan markeras (enval)

□ = Flera rutor kan markeras (flerval)

Vilken enhet

Varför är smittspårning ej aktuell?

*

Behandlande läkare

Vårdenhet *

Ansvarig smittskyddsenhet *

Smittskyddskontor *

- Borås
- Göteborg
- Skövde
- Uddevalla
- Uppgift saknas

Läkarens namn *

Läkarens telefonnummer

Anmälares namn

Anmälares telefonnummer

Datum

Anmälares namnteckning