

Uppgifter till Falk Företagshälsovård inför smittriskbedömning

Har du inte möjlighet att signera med bank-ID så fyller du i denna blankett (alla tre sidor), undertecknar och skickar i ett frankerat kuvert via post till:

Falk
Kyrkogatan 1
302 43 Halmstad

OBS. Fyll i alla frågor och glöm inte att underteckna längst ner på varje sida.

Personuppgifter

Namn	Personnr
E-postadress	Mobiltelefon

Hälsodeklaration avseende MRSA (Journalhandling)

Namn:

Personnr:

1. Har du arbetat inom vård utomlands eller vårdats utomlands de senaste 12 månaderna?

Ja ☐ Nej ☐

2. Arbetar du regelbundet i annat land?

Ja ☐ Nej ☐

Vid svar **Ja** på fråga 1 eller 2, har du lämnat prover efter senaste tillfället?

Var: Resultat: Datum:

3. Har du under de senaste 12 månaderna arbetat på annan vårdinrättning i Sverige med känd förekomst av MRSA?

Ja ☐ Nej ☐

4. Har du varit boende/ eller är boende på flyktingförläggning de senaste 3 åren?

Ja ☐ Nej ☐

Vid svar **Ja** på fråga 3 och 4, har du lämnat prover efter senaste tillfället?

Var: Resultat: Datum:

Datum:

Namnunderskrift:

Namnförtydligande:

Hälsodeklaration avseende Tuberkulos (Journalhandling)

Namn

Personnr

1. Har du ett eller flera av följande symptom?

Sätt ett kryss i den eller de rutor som du tycker stämmer.

☐ Långvarig hosta (mer än 3 veckor)?

☐ Feberperioder?

☐ Avmagring, mer än 5 kg på 6 månader?

☐ Natliga svettningar?

☐ Nej, jag har inget av de ovanstående symptom.

Ev kommentar:

2. Har du själv haft tuberkulos?

Ja ☐

Nej ☐

Vet inte ☐

Om Ja, när?

3. Har någon av dina anhöriga eller annan nära kontakt haft tuberkulos?

Ja ☐

Nej ☐

Vet inte ☐

Om Ja, vem och när?

4. Är du född i Sverige?

Ja ☐

Nej ☐

Om Nej, i vilket land:

Sedan när är du bosatt i Sverige?

5. Har du någon gång under de senaste 5 åren vistats under längre tid (mer än 3 månader) i ett land utanför Västeuropa, Nordamerika, Australien?

Ja ☐

Nej ☐

Om Ja, var:

Hur länge?

6. Har du tidigare genomgått en hälsokontroll för tuberkulos i Sverige?

Ja ☐

Nej ☐

Vet inte ☐

Om Ja, när?

Var?

Datum:

Namnunderskrift:

Namnförtydligande:

Hepatit B vaccination (Journalhandling)

Namn

Personnr

1. Är du vaccinerad mot Hepatit B (Blodgulsot)

Ja ☐ Vilket år?

Nej ☐

Vet inte ☐

Mässling och vattkoppor (Journalhandling)

1. Har du haft mässling? *Osäker på ditt svar, se tabellen nedan "Stöd vid ställningstagande om jag haft eller är vaccinerad mot mässling"

Ja ☐

Nej ☐

2. Är du vaccinerad mot mässling? *Osäker på ditt svar, se tabellen nedan "Stöd vid ställningstagande om jag haft eller är vaccinerad mot mässling"

Ja ☐

Nej ☐

Ev kommentar:

3. Har du haft vattkoppor?

Ja ☐

Nej ☐

Datum:	Namnunderskrift:
	Namnförtydligande:

*Stöd vid ställningstagande om jag haft eller är vaccinerad mot mässling

Födelseår	Haft mässlingen?	Vaccination erbjuden
Före 1960	I stort sett alla har haft mässling	Nej
1960-1969	Nästan alla har haft mässling	Personer födda i slutet av 1960-talet kan ha erbjudits vaccination i förskoleåldern om de inte redan hade haft mässling
1970-1974	Många har haft mässling	En del har vaccinerats med mässlingsvaccin under andra levnadsåret. De flesta har vaccinerats med en dos MPR-vaccin i skolan. Majoriteten har alltså fått minst en dos vaccin mot mässling.
1975-1980	En avtagande andel har haft mässling	Nästan alla har vaccinerats med mässlingsvaccin under andra levnadsåret. De flesta har även vaccinerats med en dos MPR-vaccin i skolan. Majoriteten har alltså fått två doser vaccin mot mässling
1981 och senare	De flesta har inte haft mässling	Nästan alla har fått två doser MPR-vaccin