

Smittspårningsärende

Diagnos:.....

Indexpatient

Namn:.....	Upprättad datum:.....
Personnr:.....	Smittspårare:.....
Adress:.....	SmiNet anm:.....
Tfn.nr:.....	Ärendet avslutat:
Insatt beh. datum;.....	

Övriga anteckningar:

.....
.....
.....
.....
.....

Senaste partner

Namn:.....	Man <input type="checkbox"/>	Kvinna <input type="checkbox"/>
Födelsedata:.....		
Adress:.....	Skyddat sex <input type="checkbox"/>	Oskyddat sex <input type="checkbox"/>
.....		
Tfn.nr:.....		
Senast sexuellt umgänge:.....	Var? I Sverige/ort:.....	
	Utomlands/land:.....	
Brev 1 skickat datum:.....	Brev 2 skickat datum:.....	
Smittspårning klar, datum o sign:.....		
Överlämnad till Smittskydd datum:.....		

Övriga anteckningar:

.....
.....
.....
.....
.....

Tidigare partner

Namn:.....	Man <input type="checkbox"/>	Kvinna <input type="checkbox"/>
Födelsedata:.....		
Adress:.....	Skyddat sex <input type="checkbox"/>	Oskyddat sex <input type="checkbox"/>
.....		
Tfn.nr:.....		
Senast sexuellt umgänge:.....	Var? I Sverige/ort:.....	
	Utomlands/land:.....	
Brev 1 skickat datum:.....	Brev 2 skickat datum:.....	
Smittspårning klar, datum o sign:.....		
Överlämnad till Smittskydd datum:.....		

Övriga anteckningar:

.....

.....

.....

.....

.....

Tidigare partner

Namn:.....	Man <input type="checkbox"/>	Kvinna <input type="checkbox"/>
Födelsedata:.....		
Adress:.....	Skyddat sex <input type="checkbox"/>	Oskyddat sex <input type="checkbox"/>
.....		
Tfn.nr:.....		
Senast sexuellt umgänge:.....	Var? I Sverige/ort:.....	
	Utomlands/land:.....	
Brev 1 skickat datum:.....	Brev 2 skickat datum:.....	
Smittspårning klar, datum o sign:.....		
Överlämnad till Smittskydd datum:.....		

Övriga anteckningar:

.....

.....

.....

.....

Tidigare partner

Namn:.....	Man <input type="checkbox"/>	Kvinna <input type="checkbox"/>
Födelsedata:.....		
Adress:.....	Skyddat sex <input type="checkbox"/>	Oskyddat sex <input type="checkbox"/>
.....		
Tfn.nr:.....		
Senast sexuellt umgänge:.....	Var? I Sverige/ort:.....	
	Utomlands/land:.....	
Brev 1 skickat datum:.....	Brev 2 skickat datum:.....	
Smittspårning klar, datum o sign:.....		
Överlämnad till Smittskydd datum:.....		

Övriga anteckningar

.....

.....

.....

.....

.....

Tidigare partner

Namn:.....	Man <input type="checkbox"/>	Kvinna <input type="checkbox"/>
Födelsedata:.....		
Adress:.....	Skyddat sex <input type="checkbox"/>	Oskyddat sex <input type="checkbox"/>
.....		
Tfn.nr:.....		
Senast sexuellt umgänge:.....	Var? I Sverige/ort:.....	
	Utomlands/land:.....	
Brev 1 skickat datum:.....	Brev 2 skickat datum:.....	
Smittspårning klar, datum o sign:.....		
Överlämnad till Smittskydd datum:.....		

Övriga anteckningar

.....

.....

.....

Tidigare partner

Namn:.....	Man <input type="checkbox"/>	Kvinna <input type="checkbox"/>
Födelsedata:.....		
Adress:.....	Skyddat sex <input type="checkbox"/>	Oskyddat sex <input type="checkbox"/>
.....		
Tfn.nr:.....		
Senast sexuellt umgänge:.....	Var? I Sverige/ort:.....	
	Utomlands/land:.....	
Brev 1 skickat datum:.....	Brev 2 skickat datum:.....	
Smittspårning klar, datum o sign:.....		
Överlämnad till Smittskydd datum:.....		

Övriga anteckningar

.....

.....

.....

.....

.....

Tidigare partner

Namn:.....	Man <input type="checkbox"/>	Kvinna <input type="checkbox"/>
Födelsedata:.....		
Adress:.....	Skyddat sex <input type="checkbox"/>	Oskyddat sex <input type="checkbox"/>
.....		
Tfn.nr:.....		
Senast sexuellt umgänge:.....	Var? I Sverige/ort:.....	
	Utomlands/land:.....	
Brev 1 skickat datum:.....	Brev 2 skickat datum:.....	
Smittspårning klar, datum o sign:.....		
Överlämnad till Smittskydd datum:.....		

Övriga anteckningar

.....

.....

.....