

\* = obligatorisk uppgift

○ = Högst en cirkel kan markeras (enval)

☐ = Flera rutor kan markeras (flerval)

## Klinisk anmälan Meningokockinfektion, invasiv infektion

### Basuppgifter

**Diagnos \*** Meningokockinfektion, invasiv infektion

**Typ av klinisk anmälan \***

- Kompletterande uppgifter
- Nytt fall

### 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

### Om diagnosen

**Grund för diagnos \***

- Epidemiologiskt samband
- Klinisk bild
- Laborieverifierad
- Uppgift saknas

### När, var och hur

\* = obligatorisk uppgift

○ = Högst en cirkel kan markeras (enval)

□ = Flera rutor kan markeras (flerval)

<b>Insjukningsdatum *</b>	
<b>Diagnosdatum</b>	
<b>Sannolikt smittland *</b>	
<b>Smittort</b>	
<b>Insjuknandeort</b>	
<b>Sannolikt smittad på resa?</b>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Uppgiften okänd
<b>Avresedatum</b>	
<b>Hemkomstdatum</b>	
<b>Hotell/boende</b>	
<b>Researrangör</b>	
<b>Annan relevant information</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<b>Finns kända/misstänkta fall i omgivningen? *</b>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Uppgift saknas
<b>Övriga uppgifter</b>	
<b>Huvudsakligt yrke/sysselsättning *</b>	<input type="radio"/> Arbetar inom vård/omsorg <input type="radio"/> Går i förskola <input type="radio"/> Personal, förskola/skola <input type="radio"/> Annat <input type="radio"/> Uppgift saknas
<b>Namn på förskola (om tillämpligt)</b>	
<b>Annat yrke/sysselsättning</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<b>Vaccinerad?</b>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Uppgift saknas
<b>Antal doser</b>	
<b>Datum för senaste vaccindos</b>	
<b>Kommentar till vaccination</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

\* = obligatorisk uppgift

○ = Högst en cirkel kan markeras (enval)

□ = Flera rutor kan markeras (flerval)

<b>Har patienten kännedom om sin diagnos? *</b>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Uppgift saknas
<b>Kommentar gällande patientens kännedom om sin diagnos</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<b>Övrig information</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<b>Behandlande läkare</b>	
<b>Vårdenhet *</b>	
<b>Ansvarig smittskyddsenhet *</b>	
<b>Smittskyddskontor *</b>	<input type="radio"/> Borås <input type="radio"/> Göteborg <input type="radio"/> Skövde <input type="radio"/> Uddevalla <input type="radio"/> Uppgift saknas
<b>Läkarens namn *</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<b>Läkarens telefonnummer</b>	
<b>Anmälares namn</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<b>Anmälares telefonnummer</b>	

Datum

Anmälares namnteckning