

Hälsodeklaration

vid PRAO/APL/praktik i vårdverksamhet

Hälsodeklarationens syfte är att förhindra smittspridning vid vårdtagarnära arbete

Personuppgifter

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Adress	Postadress	Telefonnummer
PRAO/APL	Skola	Ort

Födelseland?*.....

Om du inte är född i Sverige, vilket år kom du till Sverige?.....

Årtal/antal doser/kommentar

Har du haft tuberkulos? Ja [] Nej [] Vet ej []

Har du haft kontakt med tuberkulos (familj, vänner, resa)?* Ja [] Nej [] Vet ej []

Är du tidigare testad för tuberkulos med tuberkulintest (PPD) eller IGRAtest (Quantiferon)? Ja [] Nej [] Vet ej []

Är du hepatit B-vaccinerad? Ja [] Nej [] Vet ej []

Har du haft mässling? Ja [] Nej [] Vet ej []

Är du vaccinerad mot mässling? Ja [] Nej [] Vet ej []

Har du haft vattkoppor? Ja [] Nej [] Vet ej []

Är du vaccinerad mot vattkoppor? Ja [] Nej [] Vet ej []

Är du vaccinerad mot difteri? Ja [] Nej [] Vet ej []

Har du:
-långvarig hosta eller feber? Ja [] Nej []

- någon långvarig eller allvarlig sjukdom? Ja [] Nej []

- sår, eksem eller skadad hud? Ja [] Nej []

-haft kontakt (arbete, praktik eller som patient) med sjukvård utanför Norden de senaste 6 månaderna?*** Ja [] Nej []

Är någon i din nära omgivning bärare av MRSA?*** Ja [] Nej []

Är du fullt frisk? Ja [] Nej []

Har du bott på flyktinganläggning de tre sista åren? Ja [] Nej []



Eventuella kommentarer.....

.....

Datum: **Underskrift:**.....
Elevens underskrift

Målsmans underskrift (elev < 18 år):

* Quantiferontest/PPD ska utföras om ursprung högendemiskt land (se www.smittskyddstockholm.se) och/eller kontakt med tuberkulos.

** MRSA-odling från näsa, svalg och ev. riskfaktor ska utföras om svaret är ja på någon av dessa frågor.

