

## Slutrapport efter utbrott av covid-19

Fylls i vid smittspridning/utbrott inom kommunal vård och omsorg.

Använd **en** blankett per utbrott.

Enhet \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_ Kommun \_\_\_\_\_

Omsorgstagare	Personal
Totalt antal insjuknade omsorgstagare på enheten _____	Totalt antal insjuknade personal på enheten _____
När insjuknade den första vårdtagaren? _____	När insjuknade den första personalen? _____
Har den först insjuknade, sista två veckorna före insjuknandet vårdats/vistats på annan plats? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Om ja, var? _____	Har den först insjuknade, sista två veckorna före insjuknandet arbetat på annan plats? <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Om ja, var? _____
Totalt antal vårdtagare som bor på enheten/avd: _____  Totalt antal vårdtagare som ingår i hemtjänstgruppen: _____	Totalt antal personal som arbetar på enheten/avd: _____  Totalt antal personal som arbetar i hemtjänstgruppen: _____
Datum för utbrottets slut _____ dvs 14 dagar efter sista symtom hos vårdtagare/personal	
Finns något dödfall som kan sättas i samband med covid-19? Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Antal: _____	

Datum: \_\_\_\_\_ Uppgiftslämnare: \_\_\_\_\_ Tfn: \_\_\_\_\_

Slutrapporten insänds inom 1 vecka till Medicinskt ansvarig sjuksköterska samt

Vårdhygien, Centrallasarettet, 351 85 VÄXJÖ alt faxas till: 0470-58 74 55

Dokumentet kan sparas ner och bifogas som fil till [vardhygien@kronoberg.se](mailto:vardhygien@kronoberg.se)