

Slutrapport efter utbrott av smittsam magsjuka

Fylls i vid smittspridning/utbrott inom särskilt boende eller hemtjänstgrupp.

Använd **en** blankett per utbrott. Om aktuell personal arbetar både inom boendet och i hemtjänstgruppen utgör det **samma utbrott**.

Enhet _____ Ort _____ Kommun _____

Vårdtagare	Personal
Antal insjuknade vårdtagare på enhet/hemtjänstgrupp under perioden: _____	Antal insjuknade personal på enhet/hemtjänstgrupp under perioden: _____
När insjuknade den första vårdtagaren? _____	När insjuknade den första personalen? _____
Har den först insjuknade, sista veckan före insjuknandet vårdats/vistats på annan plats? ☐ Nej ☐ Ja Om ja, var? _____	Har den först insjuknade, sista veckan före insjuknandet arbetat på annan plats? ☐ Nej ☐ Ja Om ja, var? _____
Antal återinsjuknade vårdtagare: _____	Antal återinsjuknade personal: _____
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 2-3dygn efter sista symtom hos vårdtagare/personal	
Hemtagningsstopp Nej ☐ Ja ☐ Antal dagar: _____	Antal arbetspass med extrainkallad personal utöver ordinarie bemanning: _____
Har insjuknandekurva förts? Nej ☐ Ja ☐	Om Ja, bifoga kopia!
Finns något dödfall som kan sättas i samband med magsjukan? Nej ☐ Ja ☐	Antal: _____

Datum: _____ Uppgiftslämnare: _____ Tfn: _____

Slutrapporten insänds inom 1 vecka till Medicinskt ansvarig sjuksköterska samt

Vårdhygien, Centrallasarettet, 351 85 VÄXJÖ

Dokumentet kan sparas ner och bifogas som fil till vardhygien@kronoberg.se