

\* = obligatorisk uppgift

○ = Högst en cirkel kan markeras (enval)

□ = Flera rutor kan markeras (flerval)

## Klinisk anmälan Syfilis

### Basuppgifter

**Diagnos \*** Syfilis

**Typ av klinisk anmälan \***

- Kompletterande uppgifter
- Nytt fall

### Om patienten

**Typ av patient-ID \***

- Rikskod
- Annat nummer

**Rikskod \***

**Annat nummer \***

**Födelseår \***

**Juridiskt kön \***

- Kvinna
- Man
- Uppgift saknas

**Patientens födelseland \***

**Tidpunkt för ankomst till Sverige,  
om ej född i Sverige**

### Om diagnosen

**Grund för diagnos \***

- Epidemiologiskt samband
- Klinisk bild
- Laboratieverifierad
- Uppgift saknas

**Laboratorium \***

**Labnummer/Provnummer \***

**Anledning till undersökning \***

- Migrant
- Provtagning i grupp med högre förväntad prevalens (sexuellt riskbeteende)
- Screening av blodgivare
- Screening av gravida
- Screening inför assisterad befruktning
- Smittspårning/kontaktspårning
- Utredning av sjukdomssymtom
- Annan anledning till undersökning
- Uppgift saknas

**Om annan anledning till  
undersökning**

---

---

\* = obligatorisk uppgift

○ = Högst en cirkel kan markeras (enval)

□ = Flera rutor kan markeras (flerval)

	<hr/> <hr/>
<b>Anger infektionens stadium *</b>	<input type="radio"/> Oklar <input type="radio"/> Primär <input type="radio"/> Sekundär <input type="radio"/> Tidig latent (<1 år efter smittotillfället) <input type="radio"/> Annat stadium <input type="radio"/> Uppgift saknas
<b>Om annat stadium</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<b>När, var och hur</b>	
<b>Diagnosdatum *</b>	
<b>Sannolikt smittland *</b>	
<b>Smittväg *</b>	<input type="radio"/> Blod/blodprodukt <input type="radio"/> Mor-barn-smitta <input type="radio"/> Sexuell kontakt med båda könen <input type="radio"/> Sexuell kontakt med motsatt kön <input type="radio"/> Sexuell kontakt med samma kön <input type="radio"/> Annan smittväg <input type="radio"/> Uppgift saknas
<b>Om annan smittväg *</b>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
<b>Övriga uppgifter</b>	
<b>Donerat blod eller annat *</b>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nej <input type="radio"/> Uppgift saknas
<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/>

\* = obligatorisk uppgift

○ = Högst en cirkel kan markeras (enval)

☐ = Flera rutor kan markeras (flerval)

## Åtgärder

Är förhållningsregler givna? \*

Ja

Nej

Orsak till att förhållningsregler inte är givna \*

Givna förhållningsregler \*

Förbud mot att donera blod och organ.

Förbud mot att låna ut eller på annat sätt överlåta begagnade injektionsverktyg.

Inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller deltagande i viss annan verksamhet.

Skyldighet att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare.

Skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner.

Skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap.

Skyldighet att informera vårdgivare och sådana som utför icke-medicinska ingrepp om smittbärarskap.

Skyldighet att vid sexuella kontakter iaktta ett beteende som minimerar risken för smittspridning.

Är patienten remitterad för uppföljning?

Ja, till annan enhet

Ja, till min enhet

Nej

Vart är patienten remitterad?

Har smittspårning påbörjats? \*

Ja, på denna enhet

Nej, men den ska göras på denna enhet

Nej, det är inte aktuellt

Den är eller ska överlämnas till annan enhet

Ansvarig smittspårare (namn/telefon)

Vilken enhet

Varför är smittspårning ej aktuell?

\*

## Behandlande läkare

Vårdenhet \*

Ansvarig smittskyddsenhet \*

Smittskyddskontor \*

Borås

\* = obligatorisk uppgift

○ = Högst en cirkel kan markeras (enval)

☐ = Flera rutor kan markeras (flerval)

- Göteborg
- Skövde
- Uddevalla
- Uppgift saknas

**Läkarens namn \***

---

---

---

---

**Läkarens telefonnummer**

**Anmälares namn**

---

---

---

---

**Anmälares telefonnummer**

.....  
Datum

.....  
Anmälares namnteckning