

# Hälsodeklaration

## avseende smittsamma sjukdomar inför praktik inom hälso- och sjukvård i Region Skåne

I och med att du fyller i dessa uppgifter bidrar du till Region Skånes förebyggande arbete vad gäller smittsamma sjukdomar. Detta för att skydda såväl dig själv som patienter. Du godkänner att din hälsodeklaration skickas till, av skolan/lärosätet, utsedd företrädare med medicinsk kompetens för bedömning. Du godkänner också att genomförandet av hälsokontrollen är spårbart.

*Om du under hela din utbildning bara har en enstaka praktikperiod och denna är kortare än tre (3) månader så behöver du inte besvara frågorna 3.2-3.4.*

Tänk på att fylla i hälsodeklarationen i så god tid som möjligt, gärna minst en månad före praktikstart.

**Namn:**

**Personnummer:**

**Telefonnummer:**

**Datum:**

## Immunitet/vaccinationer

### 1. Mässling

#### 1.1 Har du haft mässling?

Ja

Nej/Vet inte

#### 1.2. Är du vaccinerad med minst två doser MPR (mässling, påssjuka, röda hund)?

Ja

Nej/Vet inte

## 2. MRSA

**2.1. Har du de senaste 6 månaderna arbetat eller praktiserat inom sjukvård eller omsorg utanför Norden?**

Ja

Nej

**Om ja, var och när?**

**2.2. Har du de senaste 6 månaderna vårdats på sjukhus eller behandlats polikliniskt på sjukhus utanför Norden?**

Ja

Nej

**Om ja, var och när?**

**2.3. Har du de senaste 6 månaderna vistats utanför Norden mer än en (1) månad sammanhängande?**

Ja

Nej

**Om ja, var och när?**

**2.4. Har du nära kontakt med någon MRSA-bärare, exempelvis i din familj eller hushållet?**

Ja

Nej

**Om ja, var?**

## 3. Tuberkulos

### 3.1. Har du ett eller flera av följande symtom:

Långvarig hosta i mer än 3 veckor

Återkommande feber i mer än 3 veckor

Ofrivilligt tappat i vikt

Nattliga svettningar

Nej, inga av ovanstående symtom

*Om du under hela din utbildning bara har en enstaka praktikperiod och denna är kortare än tre (3) månader så behöver du inte besvara frågorna 3.2-3.4.*

### 3.2. Har någon nära anhörig eller annan nära kontakt till dig haft tuberkulos eller kontrollerats på grund av misstänkt tuberkulos under de senaste fem åren?

Ja

Nej

#### Om ja, vem och när?

### 3.3. Är du född i Sverige?

*Ditt svar behövs enbart för att avgöra risken för tuberkulosinfektion.*

Ja

Nej

#### Om nej, i vilket land är du född och hur länge har du varit i det landet?

**3.4. Har du under de senaste fem åren vistats mer än tre månader i ett land utanför Västeuropa, Nordamerika eller Australien?**

Ja

Nej

**Om ja, i vilket land/vilka länder och hur länge?**