Region Västernorrland Smittskydd Västernorrland

Lista nr_____/_____

Smittspårningslista för mässlingsexponerade kontakter *OBS! Listan är en smittspårningshandling och ska bevaras på enheten tills vidare.*

Enhet: …… Datum- och tidsintervall för exposition: ……..

Kontaktperson på enheten:…… Telefon:……

Nr	Personnr	Namn	Telefon	Kategori*	Immunitet**					Åtgärd (t.ex. information, tel, brev, 1177, serologi, MPR, Ig)
					A	B	C	D	E	

** Patient, anhörig till patient, personal, övriga personer (servicepersonal, städ, transport, tolkar, ambulanspersonal, etc.)*

*** **A**-Ovaccinerad och ej haft mässling; **B**-Osäker (född 1960-80); **C**-Vaccinerad med 1 dos; **D**-Vaccinerad med 2 doser (=immun); **E**-Haft mässling(=immun), född före 1960*