

Tuberkulos: Hälsodeklaration

Hälsodeklarationen används vid screening inför arbete/praktik inom vård och omsorg samt vid hälsoundersökning av asylsökande och nyanlända.

Datum:	Födelseland samt ankomst till Sverige*:
Namn:	Ev passerade länder*:
Person/reservnummer:	LMA-nummer och födelsedata*:
Telefonnummer:	Språk*:

*Asyl/nyanlända

1. Har du ett eller flera av följande symtom?

- Långvarig hosta (mer än tre veckor)?
- Feberperioder?
- Avmagring (mer än 5 kg på 6 månader)?
- Nattliga svettningar?
- Nej, jag har inget av ovanstående symtom.

Ev. kommentar:

2. Har du själv haft tuberkulos?

- Ja Nej Vet inte

Om Ja, när?

3. Har någon av dina anhöriga eller annan nära kontakt haft tuberkulos?

- Ja Nej Vet inte

Om Ja, vem och när?

4. Har du under de senaste fem åren vistats mer än tre månader i ett land utanför Norden?

- Ja Nej

Om Ja, var och hur länge? Vistades du då i flyktingläger/fängelse?

5. Har du tidigare genomgått en hälsokontroll för tuberkulos i Sverige?

- Ja Nej Vet inte

När: _____

Var: _____

Plats för stämpel (endast inom arbete/praktik)