

Smittspårningslista MRB - Multiresistenta bakterier

Typ av MRB	
------------	--

Indexpatient

Namn		Personnummer	
Sjukhus			
Avdelning			
Enhetschef		Telefon	

Sal sängnr	Patient namn	Personnummer	Odling taget ange typ och datum	Prov- resultat	Ev kommentarer, utskriven till, missad prov- tagning mm

Sal sängnr	Patient namn	Personnummer	Odling taget ange typ och datum	Prov- resultat	Ev kommentarer, utskrivna till, missad prov- tagning mm

Kopia ska skickas till enheten för Vårdhygien för kännedom