

ANGÅENDE KONTROLL AV METICILLINRESISTENT
STAPHYLOCCOCUS
AUREUS (**MRSA**)

Jag har arbetat eller vårdats utomlands de senaste fem åren eller
arbetat de senaste sex
månaderna på annan vårdinrättning i Sverige med känd förekomst av
MRSA

- Nej
- Ja

Namn

Personnr _____

Datum _____

Om svar **ja** måste odling angående MRSA ske. Denna kan ske på din
Vårdcentral eller om du är
anställd inom kommunen på Kommunhälsan.

**Medtag denna blankett till din
vårdcentral/företagshälsovård/ Studenthälsan**