

STI-riktlinjer

Introduktion

För att säkerställa ett bra omhändertagande av personer med sexuellt överförbara infektioner (STI), oönskade graviditeter eller vid preventivmedelsrådgivning, arbetades år 2006 fram riktlinjer för detta. Dokumenten sammanställdes i en pärm, STI-pärmen, av Landstinget Dalarnas expertgrupp i STI-frågor, dåvarande STI-gruppen.

STI-gruppen har därefter ändrat namn och heter nu SRHR-gruppen. SRHR står för sexuell reproduktiv hälsa och rättigheter. SRHR är ett internationellt vedertaget begrepp och täcker in fler aspekter än STI, så som sexuell hälsa och ohälsa, rätten till sin reproduktiva hälsa m.m.

Tanken är att försöka hålla dokumentet så uppdaterat som möjligt för att undvika inaktuell information samt att, i möjligaste mån, länka till vedertagna riktlinjer. Innehållet fokuserar på STI.

För frågor eller kommentarer om innehållet, kontakta hiv/STI-samordnare i Dalarna på telefon 023-49 07 48.

SRHR-gruppen i Dalarna

gm Pia Haqwinzon, ordförande i SRHR-gruppen Region Dalarna

SRHR-gruppen – Referensgruppen för förebyggande arbete av hiv/STI och oönskad graviditet, medlemmar 2024:

Karin Borgström, specialisläkare, STI-mott, Falu lasarett

Sara Hogmark, mödrahälsovårdsöverläkare, Kvinnosjukvården, Falu Lasarett

Åsa Wiking, samordningsbarmorska, Kvinnosjukvården, Falu lasarett

Fredrik Rücker, smittskyddsläkare Smittskyddsenheten, Falu lasarett

Veronica Lindén, sjuksköterska STI-mott, Falu lasarett

Karin Elfving, molekylärbiolog, Mikrobiologen, Falu lasarett

Vakant, sjuksköterska, Infektionsmottagningen, Falu lasarett

Maria Bäck, enhetschef, skolhälsovården Falu kommun

Håkan Landpers, verksamhetsutvecklare för ungdomsmottagningar i Dalarna

Eira Alanko, barmorska, Rättviks vårdcentral

Pia Haqwinzon, hiv/STI-samordnare, Smittskyddsenheten, Falu lasarett

Innehåll

Lathund handläggning, provtagning STI, Dalarna	3
Behandlingsrekommendation – STI, Dalarna	5
Klamydia	5
Gonorré.....	5
Mycoplasma genitalium.....	6
Herpes.....	7
Genitala vårtor/Kondylom	8
Sexualanamnes - lathund	9
Sexualanamnes patientformulär.....	10
Smittskyddslagen.....	12
Smittspårning.....	12
Webbtest klamydia/gonorré	12
Bakteriell vaginos.....	13
Hiv – Aids	14
Anonym hiv-provtagning.....	16
Hepatit.....	17
Patientinformation, förhållningsregler.....	18
Smittspårning.....	18
Diagnoskoder Test ”för säkerhets skull”, symptomfri utan fynd (riktad hälsokontroll avseende infektioner med huvudsakligen sexuella smittvägar): Z 113	20
Partnerbrev, förslag 1	22
Partnerbrev, förslag 2	23
Påminnelsebrev - förslag.....	24
Arbetsblad vid smittspårning	25
Diarielista.....	26
Anmälan till smittskyddsläkaren sk paragrafanmälan Fel! Bokmärket är inte definierat.	

Lathund handläggning, provtagning STI, Dalarna

Provtagningsinstruktion klamydia-gonorré, mycoplasma genitalium

OBS: Det bör ha gått minst 1 v sedan möjligt smittotillfälle.

Kvinnor:	<p>Vaginalprov enbart. Provtagningspinnen stoppas i rör med Cobas PCR medium. Symtomfria kan ta provet själva. Kvinnor med symtom – om möjligt- gynundersökning för direktmikroskopi och uteslutande av annan genes.</p> <p>Klicka här för att komma till provtagningsanvisning.</p>
Män:	<p>1:a portionsurin (första dropparna) i rör med Cobas PCR medium. Bör ej ha kissat på 1,5-2 tim.</p>
Män och kvinnor, extragenitala prover:	<p>samma pinne som vaginalpinnen, i rör med Cobas PCR medium. Mycoplasma genitalium tas ej i svalg. Ta alltid sexualanamnes då det i vissa fall kan behöva tas prover från flera lokaler beronde på sexualpraktik. Klicka här för att hämta sexualanamnes eller sök dokumentet på Intra.</p>
(MSM = Män som har sex med män). Indikation för provtagning	<p>Symtomfri: Klamydia-Gonorré. Vid symtom:(miktionssveda, flytningar, blödningsrubbing, buksmärter, smärta i pungen "UVI" med negativ odling, m.m): lägg till mycoplasma genitalium.</p>
Anal-/oralsex – oskyddat	<p>- analsex? - Ja: Provtagning rektum i vissa fall. MSM: Klamydia-gonorré, screening hos alla. Om symtom: lägg till mycoplasma genitalium.</p> <p>Övriga: provtagning endast om symtom analt eller haft enbart oskyddat analsex med någon partner.</p> <p>- oralsex? –Ja: provtagning svalg i vissa fall. MSM: Klamydia-gonorré: screening hos alla.</p> <p>Övriga: endast om misstanke på gonorré eller vid gonorrésmittspårning. Vid Klamydiasmittspårning om det förekommit endast oralsex, annars ej. Mycoplasmaprov tas ej i svalg.</p>

Utlandskontakt och/eller MSM	<p>Klamydia-Gonorré. Vid symtom även mycoplasma genitalium. hiv, syfilis, hepatit B (om ej vaccinerad) vid första besöket. 6 veckor efter smittotillfället (om specifikt tillfälle): Hiv. 4 mån efter smittotillfället: Syfilis</p> <p>Hepatit B- ytterligare uppföljning om patienten ej är vaccinerad och risken för smitta bedöms ha varit stor (ex. känd partner med Hepatit B). Uppmuntra patienter att vaccinera sig.</p> <p>Hepatit C har en lägre grad av sexuell smittöverföring och tas inte rutinmässigt. Provtagning kan övervägas om anamnes på i.v missbruk, MSM, tatuering utomlands eller partner med konstaterad hepatit C. Vid känd hiv-infektion är också överföringsrisken större varför dessa utgör specialfall.</p>
MSM (Män som har Sex med Män)	<p>Klamydia- gonorré. Obs! fråga var proverna behöver tas: urin? rektum? svalg? Screening på alla aktuella lokaler oavsett symtom eller ej.</p> <p>Vid rektalt prov- skriv i beställningen: <i>"tacksam typning för LGV om positiv klamydia"</i>. LGV = Lymfgranuloma venerum, en invasiv klamydiavariant som f.n i princip enbart hittas bland MSM rektalt.</p> <p>Erbjud test för hiv, syfilis, hepatit B även om enbart sexuella kontakter i Sverige. Se ovan vad gäller uppföljande prover. Enligt socialstyrelsens rekommendation om kostnadsfri vaccination av riskgrupper rek. vaccination mot hepatit B till MSM-gruppen.</p>
Vid positivt provsvar:	<p>Klamydia, gonorré, syfilis, hiv och hepatit B räknas enligt Smittskyddslagen (SmL 2004) till de allmänfarliga sexuellt överförbara sjukdomarna varför varje konstaterat fall måste smittskyddsanmälas och patienten måste genomgå smittspårning.</p> <p>Den provtagande enheten ansvarar för att anmälan blir gjord. Mycoplasma omfattas ej av smittskyddslagen.</p> <p>Klamydia- eller mycoplasma: behandlas av provtagande instans. Smittspårning sker vid klamydia på den egna enheten. Fast partner behandlas först <u>efter</u> provtagning.</p> <p>Gonorré eller syfilis: personen skall <u>alltid</u> remitteras till STI-mottagningen för smittspårning och behandling.</p> <p>hiv: ej tidigare känd – kontakt med Infektionskliniken.</p> <p>Hepatit B: ej tidigare känd – remiss till Infektionskliniken.</p>

Behandlingsrekommendation – STI, Dalarna

Klamydia

Smittskyddsanmälan av provtagande enhet, smittspårning vid egen enhet. Behandlingen är kostnadsfri för patienten. Markera på receptet: kostnadsfritt enl. SML.

Behandling:	Standardbehandling Doxycyklin 100 mg 1x2 i 7 dagar.
Sommartid/solresa:	Tetralysal/Lymecyklin 300 mg, 1x2 i 10 dagar. Trots FASS-text och apoteksvarning extremt ovanligt med fototoxisk reaktion vid solexponering!
Konjunktivit (ögoninflammation):	Vuxna: Doxycyklin 100 mg 1x2 i 1 vecka (alt Lymecyklin/Tetralysal enligt ovan).
Nyfödda:	Erythromycin 50 mg/kg/dag, uppdelat på 1x4 i 14 dagar.
Epididymit:	Doxycyklin 100 mg 1x2 i 14 dagar.
Gravid:	Första trimestern tom v 12: Doxycyklin enl standardbehandling. Efter v 12: Azithromycin 250 mg: 2x1 första dagen, sedan 1x1 i 4 dagar. Amoxicillin 500 mg 1x3 i 7 dagar kan ges under hela graviditeten, men har ej samma evidens som alternativen ovan.
Salpingit (Pelvic inflammatory disease):	Kontakt med kvinnokliniken.
Kontrollprov:	Endast rutinmässigt på gravida, 4-5 v efter påbörjad behandling.
Klamydia-partner:	Fast partner provtas alltid. Behandling efter provtagning, oavsett provsvar.

Läs mer om klamydia på [Folkhälsomyndigheten](#) och [SSDV](#)

Gonorré

Kontakta STI-mottagningen för kompletterande odling, behandling och smittspårning. Smittskyddsanmälan görs av provtagande instans. **Behandlingsrekommendationerna** ändras ständigt pga en ökande resistenssituation. F.n ges på STI-mottagningen i första hand behandling med inj. Ceftriaxon im.

Läs mer om gonorré på [Folkhälsomyndigheten](#) och [SSDV](#)

Syfilis

Kontakta STI-mottagningen för bedömning och behandling. Läs med om syfilis på [Folkhälsomyndigheten](#) och [SSDV](#)

Mycoplasma genitalium

Behandling:	Standardbehandling: Azithromycin 250 mg, dag 1: 2x1, sedan 1x1 i 4 dagar.
Gravid:	Första trimestern (t.o.m v12): ingen behandling lämplig. Efter v 12: Azithromycin i dosering enligt ovan.
Vid amning:	Avvakta om möjligt.
Extragenital mycoplasma genitalium:	Standardbehandling.
Komplikationer (salpingit, epididymit):	Vid stark misstanke på PID och epididymit kan moxifloxacin ges, 400 mg 1 x 1 i 14 dagar.
Mycoplasma genitalium-partner:	Fast partner; rek. provtagning. Behandling ges endast vid positivt prov.
Mycoplasma kontroll:	<p>Resistensbestämning för azitromycin görs på alla påvisade mycoplasma genitalium. Man kan dock utveckla resistens under pågående behandling.</p> <p>Kontroll görs endast om kvarvarande symtom efter behandling:</p> <p>Fortfarande symtom 1 v efter påbörjad behandling: ta nytt prov direkt.</p> <p>Om pos: sannolikt resistent, behandla med Avelox (moxifloxacin) 400 mg 1x1 i 7 dagar.</p> <p>Om neg: nytt prov efter ytterligare 3 v. Kan vara resistens på gång eller kvarvarande inflammation/uretrit som läker så småningom. Om resistensutveckling brukar provet bli positivt vid andra kontrollen.</p> <p>Misstänkt resistens: Om kontrollprovet är positivt och inga nya partners: ge behandling med Avelox enligt ovan. Tag kontakt med STI-mottagningen som kan skicka prov till Danmark för resistensbestämning.</p>
Dubbelinfektion klamydia och mycoplasma genitalium	Azithromycin i sedvanlig mycoplasma dos, täcker båda. Om Azithromycin-resistent mycoplasma genitalium så täcker sedvanlig dos Moxifloxacin (Avelox) båda infektionerna.

Herpes

Herpes simplex-infektion är den vanligaste orsaken till genitalt sår. Provtagning direkt från blåsbotten/sår viktig för att säkerställa diagnos och typ (HSV 1 och HSV 2). Herpesprov tages från så färsk blåsa /sår som möjligt för PCR-diagnostik.

Negativt prov utesluter inte herpes eftersom virusutsöndringen varierar beroende på när i förloppet provet tas. Man kan då ta om provet vid ev. nytt skov, så tidigt i förloppet som möjligt.

Provtagning Herpes:	Använd i möjligaste mån Virocult set (grön kork), alt. steril bomullspinne i 1-2 ml koksalt (sterilt rör). Rulla pinnen mot blåsbotten och stoppa i röret. Om intorkad blåsa kan provtagningspinnen fuktas med natriumklorid före provtagning. Klicka här för att komma till provtagningsanvisning.
Herpes- Behandling:	Vid misstanke om primär herpes: ta prov enligt ovan och ge behandling med Valaciklovir 500 mg 1x2 i 5-10 dagar alt. Aciklovir 400 mg 1x3 i 5-10 dagar. 10 dagars behandling kan ibland behövas vid besvärlig primär herpes. Samtidig behandling med lokal potent steroidkräm kan minska inflammationen och lindra symtomen snabbare.
Recidiv:	Behandling ges om pat har besvärliga recidiv. Valaciklovir 500 mg 1x2 i 3-5 dagar (i vissa fall kan det räcka med 1 dag) Aciklovir 400 mg 1x3 i 3-5 dagar Förse pat. med recept att ta ut vb då behandlingen bör påbörjas tidigt i skovet. Suppressionsbehandling vid täta skov (>6/år): Valaciklovir 500 mg 1x1. Pröva utsättning var 6:e mån. Återuppta beh om åter flera täta (2 eller flera) recidiv. Aciklovir 400 mg 1x2, utsättningsförsök enligt ovan.
Genitalt sår- övriga orsaker:	Förutom herpes är bakteriell infektion (särskilt bullös impetigo) en vanlig orsak till sår. Komplettera med bakt.odling om ej typisk herpes. Om utlandskontakt och ej typisk bild av herpes eller herpesprov negativt- överväg syfilis, ulcus molle, LGV. Remittera till STI-mottagningen vid misstanke om någon av dessa.

Läs mer om herpes på [Folkhälsomyndigheten](#) och [SSDV](#)

Genitala vårtor/Kondylom

Orsakas av Humant Papillom Virus, HPV. I de flesta fall orsakas vårtorna av lågrisk HPV som ej ger kvarstående cellförändringar. Virusinfektionen läker i allmänhet ut efter 2-3 år.

I första hand en klinisk diagnos. Om osäkerhet kring diagnos kan patienten remitteras för bedömning. Prov (biopsi) för PAD eller prov för HPV-typning utförs i speciella fall då diagnosen är oklar eller då cellförändringar misstänkes.

Behandling i primärvård:

Behandling är enbart kosmetisk eller i en del fall symtomlindrande, man kan behandla vårtorna men ej viruset. Har patienten inga besvär behöver man ej behandla.

Wartec/Condyline (Podofyllotoxin) lösning 5 mg/ml: lämpar sig bra för välavgränsade kondylomvårtor, särskilt på tunn hud. Penslas på vårtor morgon och kväll i 3 dagar följt av 4-7 dagars uppehåll. Behandlingscykeln upprepas tills vårtorna försvunnit (kan ta flera månader).

Wartec kräm 0.15 %: lämpar sig bra om man vill behandla ett område med utbredda vårtor eller då det kan vara svårt att stryka på/se varje individuell vårta. Smörj enligt schema för lösning.

Aldara kräm 5%: lämpar sig för behandling av kondylomvårtor som ej svarat på Wartec, eller vid besvärliga perianala vårtor (**förstahandsval på denna lokal!**). Smörj vårtområdet på kvällen och låt verka över natten (6-10 tim) innan avtvätt. Upprepas 3 dagar i veckan, exempelvis: må-ons-fre, tills vårtorna försvunnit, upp till 16 veckor.

Skrapa bort med curette/slev: lämpar sig bra för enstaka vårtor eller vårtor som sitter i pubisbehåringområdet, då dessa svarar sämre på Wartec/Condyline. Lokalanestesi, ex Xylocain med adrenalin gör det enklare, men ibland föredrar patienten bortskrapning utan bedövningsspruta. På tunn hud, på glans eller i vulva/vagina kan några min (-10 min) applikation med EMLA kräm räcka som bedövning.

STI-mottagningen tar from 2018 betalt (läkarbesökstaxa) för kyrettagage av kondylom.

Läs mer om kondylom och HPV på [Folkhälsomyndigheten](#) och [SSDV](#)

Sexualanamnes - lathund

Kontaktorsak – varför söker du idag?

Testad förut? När?

Har du haft oskyddat sex? När? (skall ha gått minst 1 v innan klamydiaprov)

Sexuell preferens

"Har du haft sex med män, kvinnor eller både och?"

MSM = män som har sex med män- speciella rek. vad gäller provtagning.

Viktig fråga som kan vara avgörande för hur och vilka prover som ska tas. Ex: MSM – ett urinprov kan vara helt inadekvat, otillräckligt, kanske behöver ta prov från rektum/svalg eller alla tre.

Typ av oskyddat sex?

Extra viktigt i MSM gruppen samt i andra fall där det kanske förekommit **enbart** anal/oralsex eller vid symtom från ändtarmen.

"Har du haft oskyddat anal/oralsex? "Var behöver vi ta prov, från urinröret/slidan, svalget, ändtarmen?"

-oskyddat vaginalsex? Ja/nej

-oskyddat analsex? Ja/nej

-oskyddat oralsex? Ja/nej

Partners- senaste året, fast/tillfälliga?

-Fast sexpartner ? kan vara flick/pojkvän, make/maka och/eller annan person

Fast partner erbjuds alltid behandling för klamydia, gonorré, mycoplasma *efter* provtagning, oavsett provsvar. Aldrig ge partnerbehandling utan provtagning.

-Andra sexuella kontakter? – "förutom din fasta partner, har det förekommit andra partners sista året eller sedan förra gången du testade dig?"

Utlandskontakter- vilket/vilka länder? när?

Preventivmedel?

Läkemedel- nyligen tagit antibiotika? Kan i vissa fall påverka provtagningsresultatet.

Allergi mot läkemedel/antibiotika

Sexualanamnes patientformulär

Ringa in eller fyll i:

- Har du haft sexuell kontakt med män kvinnor både och
- Har din partner symptom/könssjukdom Ja Nej
- Kommer du på grund av smittspårning? Ja nej
- Har du symptom t ex klåda, sveda när du kissar, flytning, blåsor, sår? Ja nej
- Om ja, var? urinröret slidan huden ändtarmsöppningen

- Vilka symptom har du?

- När började det?

- Har du fast sexpartner? Ja Nej

- Om ja, sedan hur länge? _____

- Hur många sexpartners har du haft de senaste 12 månaderna? _____

- Hur många sexpartners sedan förra gången du testade dig? _____

- Vilken typ av sex har du haft?

Vaginalt: med kondom utan kondom

Analt: med kondom utan kondom

Oralt: med kondom utan kondom

- När hade du senast sex utan kondom? _____

- Har du senaste året haft sexuell kontakt utomlands? Ja Nej

STI-riktlinjer

- Om ja, när hade du denna kontakt _____
- Om ja, vilket land? _____
- Har du köpt sex? Ja Nej
- Har du sålt sex mot ersättning? Ja Nej
- Har du, eller har du tidigare haft någon/några av följande infektioner?
 - Klamydia Kondylom Mycoplasma genitalum Herpes
 - Gonorrhé Syfilis Hepatit Hiv
- **Använder du något skydd/preventivmetod** Ja Nej
- **Om ja, vilket/vilka?** _____
- **Är du allergisk mot något läkemedel?** _____
- **Har du nyligen ätit någon antibiotika?** Ja Nej
- **Om ja, vilken?** _____
- **Har du några sjukdomar?** _____
- **Äter du medicin regelbundet?** Ja Nej
- **Om ja, vilka?** _____
- **Önskar du ta HIV-test (blodprov) idag?** Ja Nej
- **Om prover tas vid undersökningen, får dessa sparas i biobanken?** Ja Nej
(Information finns på 1177.se, sökord: biobanken)

Övrig information: _____

Smittskyddslagen

[Smittskyddslagen SmL \(2004:168\)](#) har sin nuvarande lydelse sedan 1 juli 2004.

De STI som lyder under och kliniskt anmäls i [SmiNet](#) enligt SmL är de som i lagen klassas som allmänfarliga sjukdomar:

- gonorré
- klamydia
- hiv/AIDS
- syfilis
- ulcus molle
- hepatit B

Smittspårning

När en person (index) har en konstaterad könssjukdom som lyder under SmL skall smittspårning utföras i enlighet med handboken [Smittspårning vid sexuellt överförbara infektioner](#) (Socialstyrelsen 2007-101-2). Lathundar finns även att hämta på [Region Dalarnas webbplats om STI](#).

All smittspårning ska dokumenteras och dokumenten ska förvaras på särskilt ställe, ej tillsammans med index journal. Man måste dock man kunna koppla ihop journalen med smittspårningshandlingarna, detta görs enklast med ett diarienummersystem eller löpnummer.

Man kan be index, om denne så önskar, att själv kontakta sina partners sedan ett år tillbaka men smittspåraren är skyldig att följa upp att kontakterna provtar sig. Kontakterna måste därför identifieras och skrivas upp i smittspårningsjournalen. I de fall index inte vill kontakta sina partners själv, ska kontakterna kallas till provtagning via brev eller via 1177.se (om innevånaren har avisering påslagen). Ange en tidsgräns då kontakten senast ska ha provtagit sig (cirka tio dagar). Om ingen bekräftelse på att provtagning skett efter tio dagar skickas ett nytt brev eller via 1177.se med samma innehåll men även med information om att ärendet går vidare till Smittskyddsläkaren om provtagning ej höras. Om provtagning ändå uteblir efter utsatt tidsgräns görs en anmälan till Smittskyddsläkaren via webbsystemet [SmiNet](#).

Smittspårning ska utföras av personal med särskild kompetens. Med särskild kompetens avses i Dalarna att personal gått smittspårningskurs anordnad av Smittskyddsenheten.

Webbtest klamydia/gonorré

För medborgare i Dalarna finns möjlighet att skicka efter ett självttest för klamydia/gonorré. Beställningen görs via 1177.se och kan beställas av alla som är över 15 år och folkbokförda i Dalarna. Beställningen går via 1177 till Laboriemedicin Region Dalarna som registrerar och skickar ut testet till innevånaren, med material samt instruktion hur testet ska tas. Innevånaren skickar därefter tillbaka testet till Laboriemedicin som analyserar testet. Om svaret är positivt meddelas innevånaren via 1177.se med instruktion om att kontakta STI-mottagningen Falu lasarett som är medicinskt ansvarig. De kontakter patienten inom ett dygn för att boka tid för behandling och smittspårning. De positiva svaren kan även ses i Take Care. Om någon annan vårdenhet tar hand om pat som provtagit sig via 1177 måste enheten kontakta STI-mottagningen för att informera om att man övertagit behandlingsansvaret.

Förutom 1177.se finns andra aktörer som tillhandhåller hemtest för klamydia/gonorré, men test via 1177.se dominerar då flertalet av landets regioner använder sig av tjänsten. Därtill finns en handfull regioner som erbjuder tjänsten via Klamydia.se Förutom 1177.se och Klamydia.se finns andra aktörer som erbjuder självtest med olika kvalitet och säkerhet. Om du som vårdpersonal kommer i kontakt med patient som säger sig ha testat sig via webben gäller således:

- Fråga om patienten är folkbokförd i Dalarna
- Fråga om det är test via 1177.se eller via annan aktör
- Om test via 1177.se – sök provsvaret i TakeCare
- Om test via annat än 1177.se är det upp till patienten att visa upp positivt provsvar samt legitimera sig. Om pat inte kan bekräfta sitt positiva prov på adekvat sätt, hänvisa till Smittskyddsenheten.

Bakteriell vaginos

Se Terapirekommendationer under *kolpiter* [eller klicka här](#)

Hiv – Aids

Idag lever cirka 35 miljoner människor med hiv och under 2009 nysmittades cirka 2,6 miljoner. Värst drabbat är Afrika, söder om Sahara, med cirka 60 % av världens hiv-smittade. I Europa är Syd- och Mellaneuropa mer drabbat än Nordeuropa. Cirka 100 personer smittas i Sverige varje år och då främst homo/bisexuella män och intravenösa missbrukare. Cirka 400 personer nydiagnostiseras i Sverige årligen där personer smittade utomlands utgör merparten, antingen genom resande svenskar eller genom invandrare/flyktingar.

Hiv smittar framför allt vid oskyddade genitala eller genitoanala samlag, genom blodsmitta eller i samband med graviditet och födsel från mor till barn. Smitta vid oralsex eller djupa kyssar kan inte uteslutas. Hiv smittar inte vid sociala kontakter.

Smittämne:	Hiv, humant immunbristvirus
Smittväg:	-sexuell kontakt genom kroppsvätskor -mor → barn vid partus, intrauterint och genom amning -blodsmitta
Inkubationstid:	- <u>primär hivinfektion</u> : 1-4 veckor efter smittillfället - <u>aids</u> : mediantid 10 år hos obehandlad.
Serokonvertering:	-2-12 veckor, flertalet infekterade serokonverterar inom 2-4 veckor -för att utesluta hivinfektion bör uppföljande blodprov tas 6 veckor efter senaste möjliga smittotillfälle Klicka här för att läsa mer om "Uppföljningstid efter hiv-exposition.
Smittrisk vid enstaka oskyddat samlag:	1/1000 – 1/100 vid vaginalt samlag, högre vid analt samlag och vid annan samtidig STI, varierar även med sjukdomsstadium. Klicka här för att läsa om smittsamhet vid behandlad hiv.
Symptom:	
<i>Primärinfektion:</i>	Faryngit, feber, trötthet, huvudvärk/meningit, exantem, lymfkörtelsvullnad
<i>Latent infektion:</i>	Symptomfrihet under många år, lymfadenopati
<i>Utvecklad aids:</i>	Opportunistiska infektioner, tumörsjukdomar
Duration av smittsamhet:	Livslång, graden varierar under sjukdomen. Alltid hög smittsamhet initialt och vid utvecklad obehandlad AIDS
Provtagning:	Blodprov för HIV-antikropps- antigen test HIV-serologi bör tas frikostigt på alla personer som haft sexuella kontakter utomlands och som haft sexuella kontakter med personer från riskgrupper i Sverige och på intravenösa missbrukare Patienter som söker för misstanke om STI bör erbjudas hivtest. Vid upprepade eller svårbehandlade genitala infektioner med candida, herpes, kondylom tänk på hiv. Gravida kvinnor på MVC eller abortmottagning erbjuds hivtest, som screening.

Falskt positiva resultat är sällsynta men förekommer i alla screeningtester. Ett positivt prov skickas alltid vidare för konfirmerande test. Nytt prov tas också för att utesluta provförväxling. Provsvar bör ges personligen vid uttalad oro eller om reell risk för hivinfektion bedöms föreligga. Provsvar skall om möjligt ges av provtagande instans. Undvik att ge positivt provsvar fredag och dag före helgdag. Om en nupptäckt hiv-infekterad person bedöms kunna föra smittan vidare ges dock svar och föreskrifter snarast oavsett veckodag.

Patient med nupptäckt hivinfektion skall erbjudas vidare kontakt samma dag.

Rådgör med Infektionskliniken, Falu lasarett, ev STI-mottagningen, inför fortsatt handläggning!

Behandling: Behandling och kontroll av hiv-smittade sker vid Infektionskliniken, Falu lasarett. Försök med vaccin pågår, bl. a i Sverige

Förhållningsregler: Ja, enligt smittskyddsläkarens smittskyddsblad

Anmälan: Till smittskyddsläkaren, via [Sminet](#)

Smittspårning: Obligatorisk och ytterst viktig

Positivt svar: Provet tas på vårdcentralen/STI mottagning eller annan vårdenhet.

Vid positivt svar kontaktas smittskyddsläkare av Mikrobiologen och provet skickas vidare till laboratorium i Uppsala för verifiering.

Smittskyddsgruppen informerar Infektionsmottagningen.

Patienten bokas in till en snabb tid på Infektionsmottagningen där de träffar en HIV läkare eller en ST läkare för information och provtagning.

Det bokas alltid en kurator som patienten blir erbjuden att träffa.

Behövs det tolk försöker vi att få en platstolk.

Anhöriga som medföljer vid besöket provtas.

Patienten ska innan detta besök få information om positivt provsvar på enheten där provtagningen utförts. Ansvarig läkare ansvarar för smittskyddsanmälan görs.

Besöket på Infektionsmottagningen sker oftast samma dag eller dagen efter.

Anonym hiv-provtagning

Provtagning

Hälso- och sjukvården har enligt smittskyddslagen skyldighet att skyndsamt utföra ett hiv-test på en person som begär detta, om det finns en rimlig klinisk eller epidemiologiskt misstanke om att personen utsatts för en smittrisk. Patientens egen önskan om ett test räcker i normala fall. Testning för hiv skall tillämpas generöst och vara lättillgängligt för alla.

Kostnadsfrihet

Hiv-test är kostnadsfritt för patienten om det görs inom landstingets hälso- och sjukvård eller av en läkare som får ersättning enligt lagen om läkarvårdsersättning eller vårdavtal med landstinget. Privatläkare utan avtal med landstinget samt viss företagshälsovård kan inte tillämpa kostnadsfrihet vid provtagning och undersökning.

Anonym provtagning

Provtagning för hiv kan ske anonymt på patientens begäran. Observera att anonym provtagning endast kan tillämpas vid hiv-provtagning och så länge testresultaten är negativa, enligt förordning ([2008:363](#)) om provtagning för hivinfektion. Krav på journalföring gäller inte vid anonym provtagning av hiv.

Checklista för anonym provtagning av hiv

1. Det ligger på vårdgivaren att ta fram säkra rutiner för framtagning av anonymnummer och märkning av remisser. Ge pat ett löpnummer enligt lokal instruktion som han/hon ska behålla till dess provsvar har givits vid återbesöket. Patienten ska informeras om att anonymiteten bryts vid ett positivt testresultat och ersätts med sedvanlig hälso- och sjukvårdssekretess. Föreskriften i 3 kap. 6 § andra stycket patientdatalagen ([2008:355](#)) om identitetsuppgifter i en patientjournal tillämpas inte i samband med provtagning för hivinfektion, om patienten begär att sådant prov tas anonymt. Reservnummer kan inte användas då detta är kopplat till patientens identitet.
2. Vid telefon- eller direktkontakt ges patienten en tid till läkare/sköterska för provtagning. Patienten bokas med löpnumret. Besöket är kostnadsfritt. Återbesök för provsvar bokas in en vecka senare. På båda tiderna skrivs kön, löpnummer samt det överenskomna namn man skall ropa upp. Provsvar vid anonym provtagning ska inte meddelas över telefon.
3. När patienten kommer för provtagning registrerar vårdgivaren löpnumret/namn. Patienten ska behålla detta tills provsvar givits vid återbesöket. Återbesöket kan inte ersättas av brev eller telefonsamtal. Om möjligt undvik att lägga återbesök på fredagar.
4. Löpnumret används på remiss till laboratoriet. Regelrätt journal förs inte vid anonym provtagning. Istället görs en anteckning som endast innehåller anledning till provtagning, det givna löpnumret och kön. Anteckningen förvaras separat enligt lokal instruktion fram till återbesöket. Vid positivt provsvar sparas handlingen i journal med full identitet. Vid negativt provsvar kan handlingen gallras direkt om inget mer besök är planerat och om ingen annan lokal instruktion finns.

Vid positivt provsvar:

- be patienten uppge sin fulla identitet och om patienten vägrar uppge sin identitet kontaktas smittskyddsläkaren
- kontakta omedelbart **via telefon** Infektionsbakjouren för samråd angående: 1) hur besked till patient skall ges, 2) hur snabb tid till hiv-specialist kan ordnas samt 3) var ytterligare provtagning skall ske. Skicka aldrig enbart remiss
- ge råd och förhållningsregler se [Smittskyddsblad för hiv - patientinformation](#)
- anmäl fallet med rikskod vilket innebär födelseår samt personnumrets sista fyra siffror (19120607-0123 blir 1912-0123) till Smittskydd Dalarna inom 24 timmar från laboratoriesvar. Om patienten saknar personnummer ska anmälan göras med födelseår och de fyra sista siffrorna i reservnumret
- smittspårning sker på remissmottagande specialistklinik

Vid negativt provsvar: meddela patienten detta vid återbesöket

Hepatit

Många är idag vaccinerade mot hepatit B (Twinrix, Engerix) varför fråga om eventuell vaccination bör finnas med tidigt i anamnesupptagningen.

Smittväg:	Hepatit B smittar genom att slemhinna eller skadad hud exponeras för blod eller blodkontaminerade kroppsvätskor. I västvärlden sprids HBV främst sexuellt eller genom att man delar spruta vid intravenöst missbruk.
Inkubationstid:	2–6 månader, oftast 2–3 månader
Symptom:	Cirka hälften av alla vuxna som får infektionen har inga sjukdomssymptom. Om man får symptom är de vanligaste i akutskedet illamående, dålig aptit, trötthet, diffusa buksmärter, ont i kroppen och feber. Även klåda förekommer liksom att huden och ögonvitorna gulfärgas. I de flesta fall läker sjukdomen ut helt efter några månader om man är vuxen då man smittats. Om man smittas som barn är risken större att infektionen blir långvarig (kronisk).
Provtagning/profylax efter sexuell exponering:	Efter sexuell kontakt med person som har hepatit B bör individen omgående vaccineras om vederbörande ej är immun. Prov för serologi tas före vaccination och följs upp med nytt prov efter tre och sex månader. Sexualpartner till person med hepatit B och som inte har immunitet vaccineras enligt snabbvaccinationsschema Patient med hepatit B bör informeras om att fast partner bör erbjudas vaccination Kontakta gärna infektionskliniken för ytterligare konsultation vid behov
Behandling:	Patienter remitteras till Infektionskliniken, Falu Lasarett för vidare handläggning och eventuell behandling
Partner:	Vaccination av fast partner om denne inte har immunitet mot hepatit B. Unga bärare informeras vid puberteten om risk för sexuell smittoöverföring.
Anmälan:	Ja via SmiNet
Smittspårning:	Obligatorisk
Förhållningsregler:	Ja, bör ges både skriftligt och muntligt till patienten. Se Smittskyddsläkarens smittskyddsblad

Patientinformation, förhållningsregler

De förhållningsregler som man kan ge bestäms utifrån smittskyddslagen och författas i sk smittskyddsblad av smittskyddsläkarna i Sverige. I smittskyddslagen står bl a att förhållningsreglerna får endast avse;

1. inskränkningar som gäller arbete, skolgång eller deltagande i viss annan verksamhet,
2. förbud mot att donera blod och organ,
3. förbud mot att låna ut eller på annat sätt överlåta begagnade injektionsverktyg,
4. skyldighet att informera vårdgivare och sådana som utför icke-medicinska ingrepp om smittbärarskap,
5. skyldighet att informera sexualpartner om smittbärarskap,
6. skyldighet att vid sexuella kontakter iaktta ett beteende som minimerar risken för smittspridning,
7. skyldighet att iaktta särskilda hygienrutiner, eller
8. skyldighet att hålla regelbunden kontakt med behandlande läkare.

Förhållningsreglerna skall meddelas skriftligt så snart det är möjligt samt tas in i den undersöktes patientjournal. Läkaren skall så långt det är möjligt se till att förhållningsreglerna följs. För STI-diagnoser gäller framför allt nr 5 och 6 enligt ovan men kan även innefatta nr 8 vid t ex hiv. Smittskyddsbladen finns på Smittskyddsenshetens hemsida. Där finns också vissa smittskyddsblad översatta till andra språk. [Klicka här för att komma till sidan.](#)

Smittspårning

Enligt smittskyddslagen är alla allmänfarliga sjukdomar smittspårningspliktiga. Man är skyldig att journalföra att smittspårning påbörjats och avslutats. Man måste dock separera smittspårningshandlingarna från indexpatients patientjournal.

Hur och när:

- **Upprätta smittspårningshandling vid provtagningstillfället** - Man kan smittspåra på misstanke om allmänfarlig sjukdom, redan innan provsvar föreligger. Man överenskommer med pat att makulera/kasta kontaktlistan om provet är negativt.
- **Telefonsmittspårning** – Det finns ingen evidens på att smittspårning per telefon ger sämre kvalitet. Denna metod rekommenderas dock inte till personer med riskbeteende som är i behov av samtalskontakt och ev motiverande samtal.
- **I samband med pats återbesök för behandling** – Den mest vanligt förekommande metoden. Erbjud behandling/recept efter smittspårningssamtal.

Paragrafanmälan

Enligt smittskyddslagen är provtagande läkare ansvarig för att smittspårning utförs kring varje positivt fall. I praktiken brukar själva smittspårningen delegeras till någon personal med adekvat utbildning och erfarenhet. Det övergripande ansvaret för smittspårning av smittsamma sjukdomar vilar på Smittskyddsläkaren i varje län. Man ska därför anmäla de kontakter som inte hörsammar provtagning till Smittskyddsläkaren i sitt län. Ring till Smittskyddsensheten och rådgör vid ofullständliga uppgifter om kontakter eller om identitet inte går att säkerställa. Paragrafanmälan görs på denna sida

[Smittskyddsanmälan och paragrafanmälan - Region Dalarna](#)

Anmälan kan göras på dessa grunder:

- Uppgiven partner till smittad index som efter två brev eller två telefonsamtal inte inställer sig för provtagning, alternativt ingen bekräftelse har inkommit att kontakten sökt provtagning på annan vårdenheter (3 kap. 6 § SmL)
- Uppgiven partner till smittad index som inte går att kontakta pga tex ofullständiga personuppgifter eller inaktuell adress (3 kap. 5 § SmL)
- Uppgiven partner till smittad index där index av starka sekretesskäl (hotbild) inte vill att partner kontaktas av den egna mottagningen (3 kap. 5 § SmL)

Dessutom kan man på samma blankett anmäla person som inte samarbetar kring smittspårning, vägrar låta behandla sig och löper påtaglig risk att smitta andra eller på annat sätt inte följer förhållningsregler.

Fyll i anmälan så grundlig som möjligt. Viktiga uppgifter är:

- tidpunkt för sannolik smittöverföring
- alla uppgifter som kan styrka identitet på kontakt (ungefärlig ålder, telefonnummer, kön, ort, kännedom om yrke eller skola etc)
- vidtagna åtgärder, antal skickade brev m.m.

Det är viktigt att man anmäler även om man har bristfälliga uppgifter om kontakten eller oidentifierade kontakter eftersom Smittskyddet har utökad behörighet att söka i register än behandlande läkare. Fyll även i de vidtagna åtgärder man hittills gjort, dvs hur många kallelser man skickat eller telefonsamtal man haft med kontakten osv. Smittskyddsenheten i Dalarna anordnar utbildning i smittspårningsteknik för alla som arbetar med smittspårning av STI. Gå in på www.regiondalarna.se för information om utbildning. För ytterligare upplysningar eller hjälp med att fylla i anmälan, kontakta Smittskyddsenheten, Falu lasarett, 023-49 07 85

Checklista smittspårning

- **Skilj på index och dina egna uppgifter om kontakten.** Det betyder att det tydligt ska framgå på anmälan vad som är *index* information och uppgifter om sin kontakt och vad som är *smittspårarens* resultat av sökning efter identifiering av kontakten.
 - **Tidpunkt för sannolik smittöverföring.** Viktigt om kontakten har provtagit sig inom ett år. Om index inte minns när kan man fråga om det var vår eller sommar osv, annan helg så som midsommar, nyår osv. I samband med annan större händelse t ex VM eller OS, festival o dyl.
 - **Ålder.** Viktigt för att kunna begränsa urvalet vid sökning i olika register. Likaså kön är viktigt, man eller kvinna för att begränsa antalet träffar vid sökning.
 - **Uppgifter om ev syskon, föräldrar, barn mm.** Dessa uppgifter kan vara av värde eftersom man kan söka på familjebild och på så sätt får rätt id.
 - **Chansa aldrig.** Är du osäker – kontakta Smittskyddsenheten.
 - **Vårdenheter får inte ta kontakt via sociala medier.** Däremot be index att logga in på sina media och visa smittspåraren uppgifter om kontakten som kan vara av värde vid sökning efter rätt identitet eller för att utesluta personer som inte är kontakten.
-

Diagnoskoder

Test ”för säkerhets skull”, symptomfri utan fynd (riktad hälsokontroll avseende infektioner med huvudsakligen sexuella smittvägar): Z 113

Partnerbehandling/epidemiologisk behandling: Z 292 (lika oavsett sjukdom)

Riktad hälsokontroll gonorré (tex vid smittspårning) Z113B

Riktad hälsokontroll syfilis (tex vid smittspårning) Z113D

Riktad hälsokontroll klamydia (tex vid smittspårning) Z113E

Riktad hälsokontroll avseende icke specificerad venerisk sjukdom (tex Mycoplasma genitalium) Z113x

Kontakt med hälso/sjukvård under andra specificerade omständigheter Z 768

Abscess i vulva	N 764
Bakteriell vaginos	N 898
Balanit circinat	N 481B
Balanit ospec.	N 481W
Balanitis xerotica obliterans	N 480A
Bartholinit	N 758
Blödningsrubbnig (oregelb. Mens)	N 926
Bowenoid papulos penis	D 074
Bowenoid papulos vulva	D 071
Cancer in situ penis	D 074
Cancer in situ vulva	D 071
Candida i vulva och vagina	B 373
Candida övr. urogenitalorgan (ex. candidabalanit)	B 374
Efterkontroll STI ospec.	Z 113X
Eksem, Dermatit UNS	L 309X
Epididymit UNS	N 459
Flatlöss	B 853
Folikulit UNS	L 739
Gonokockinfektion UNS	A 549
Gonokockinfektion cervicit	A 540A
Gonokockinfektion uretrit	A 540C
Gonokockinfektion anus och rektum	A 546
Gonokockinfektion i ögat	A 543
Gonokockfaryngit	A 545
Gonokockinfektion epidemiologisk behandling	Z 292
Granuloma inguinale	A 589
Graviditetstest	Z 320
Hepatit virus, bärare av	Z 225
Hepatit C, kronisk	B 182
Herpes genitalis	A 600
HIV akut infektion	B230
HIV asymptomatisk infektion (smittbärare)	Z 219
HIV kontakt med/exponering för/partner	Z 206
Intertriginöst eksem	L 304A
Klamydiainfektion urogenital UNS	A 562
Klamydiainfektion svalg	A 564
Klamydiainfektion anus, rektum	A 563
Klamydiakonjunktivit	A 740
Klamydiainfektion epidemologisk behandling	Z 292
Kondylom UNS	A 630X
Kondylom spetsiga	A 630A
Kondylom platta	A 630B

LSA	L 900
Lichen simplex chronicus	L 280
Lymfogranuloma Venerum	A 559
Mollusker	B 081
Mycoplasma genitalium (finns ej i ICD 10)	A 638
Mycoplasma genitalium epidemiologisk behandling/partner	Z 292
Parafimosi	N 479C
Pearly penile papules	Q 556
Peniscancer UNS	C 609
Prostatit UNS	N 419
Pruritus ani	L 290
Pruritus scrotum	L 291
Pruritus vulvae	L 292
Reiters syndrom	M 023
Salpingit UNS	N 709
Samlagssmärta	N 941
Skabb	B 869
Sexuellt övergrepp, undersökning efter	Z 044
Sexuell dysfunktion ospec.	F 529
Smärta ospec.	R 529
Syfilis ospec.	A 539
Syfilis primär genital	A 510
Syfilis primär annan lokalisation	A 512
Syfilis sekundär i hud och slemhinnor	A 513
Syfilis sekundär annan lokalisation	A 514
Syfilis sen (tertiär) symptomatisk	A 527
Syfilis tidig latent (pos. serologi, symptomfri, <1 år dur)	A 515
Syfilis sen latent (pos. serologi, symptomfri, >1 år dur)	A 528
Syfilis medfödd ospec.	A 509
Syfilis falskt positiv serologi	R 762
Syfilis epidemiologisk (partner) behandling	Z 292
Trichomonasinfektion	A 590
Ulcus molle	A 579
Ulceration penis UNS	N 485
Ulceration vagina UNS	N 765
Ulceration vulva UNS	N 766
Undersökning för STD	Z 113
Uretrit UNS	N 341
UVI	N 390X
Vagina dysplasi UNS	N 893
Vestibulit	N 763
Vaginit ,akut	N 760
Vulvit , akut	N762
Vulvovaginit	N 768
Våldtäkt	T 742 + Y 059

Partnerbrev, förslag 1

Hej!

En person som behandlats för klamydia har uppgivit dig som sexuell kontakt. Du kan alltså vara smittad.

Klamydia är mycket smittsamt och smittar vid sexuell kontakt. Symtom såsom sveda eller flytningar kan förekomma men infektionen kan vara helt symtomfri. I vissa fall kan en obehandlad infektion sprida sig till ägglarna hos kvinnor och bitestiklarna hos män.

Klamydia ingår i Smittskyddslagen och räknas som en s k allmänfarlig sjukdom, vilket innebär skyldighet att provta sig. Provtagning och eventuell behandling är gratis.

Tills dess du är provtagen och eventuellt behandlad är du skyldig att informera eventuella sexuella partners om smittorisk samt använda kondom.

Provtagning bör ske senast den

Du kan provta dig på din vårdcentral, ungdomsmottagning eller på STI-mottagningen på Falu lasarett, tfn nr 023-49 08 90. Om du är folkbokförd i Dalarna kan du även beställa hem ett klamydiatest via 1177.

Det är viktigt att du tar med detta brev till undersökningen och ber den vårdpersonal som undersökt dig att fylla i nedanstående talong och återsända den till oss.

Om du redan blivit provtagen ber jag dig att meddela detta till mig.

All personal har tystnadsplikt och alla uppgifter som framkommer vid ditt besök är sekretesskyddade. Har du frågor kan du ringa

Med vänlig hälsning

OBS! Här skrivs mottagningens namn, telefonnummer samt avsändare

Härmed bekräftas att nedanstående patient blivit provtagen:

Namn: _____

Pers.nr: _____ Diarienummer: _____

Prov taget: urin urin/cervix urin/vaginal rektalt

Läkare/Bm/Ssk: _____

Mottagning: _____

Ort, datum: _____

Sänd denna talong till: **OBS! Här skrivs mottagningens namn, telefonnummer samt avsändare**

Partnerbrev, förslag 2

Hej!

En person som behandlats för klamydia har uppgivit Dig som sexuell kontakt. Även Du kan alltså vara smittad.

Klamydia smittar vid samlag och kan ge symtom som sveda eller flytningar men vanligast är att man inte får några symtom alls. Till dess Du blivit undersökt och vid behov fått behandling är du skyldig att informera eventuella partners om smittorisk samt använda kondom. I vissa fall kan en obehandlad infektion sprida sig till ägglarna hos kvinnan och bitesticklarna hos mannen.

Du är enligt lag skyldig att snarast uppsöka sjukvården för undersökning! Undersökning kan göras vid nedanstående mottagning:

STI-mottagningen, Falu lasarett, tfn 023-49 08 90 (telefonid måndag och onsdag kl 13.00-15.00, tisdag och torsdag kl 09.00-11.00 och fredag kl 08.00-09.00). Om Du är bosatt i Dalarna kan Du beställa ett gratis klamydiaprov via 1177. Du kan även vända Dig till närmaste vårdcentral eller ungdomsmottagning.

Det är viktigt att Du tar med detta brev till undersökningen och ber vederbörande läkare/barnmorska eller sjuksköterska fylla i nedanstående talong och återsända den.

Om Du redan blivit provtagen ber jag Dig omgående meddela detta till mig. När Du ringer ska Du uppge det Dnr-nummer som finns på talongen längst ner på brevet.

All personal har tystnadsplikt och alla uppgifter som framkommer vid Ditt besök är sekretesskyddade.

Med vänlig hälsning

OBS! Här skrivs mottagningens namn, telefonnummer samt avsändare

Härmed bekräftas att nedanstående patient blivit undersökt:

Namn _____

Personnummer _____ Dnr _____

Klamydiatest Positiv Negativ

Leg läkare/Bm/Ssk _____

Mottagning _____

Ort och datum _____

OBS! Här skrivs mottagningens namn, telefonnummer samt avsändare

Påminnelsebrev - förslag

Hej!

Jag har ännu inte fått någon bekräftelse på att Du varit och testat Dig för klamydia. Om Du inte testat Dig ännu måste Du göra det omgående. Det är viktigt att Du tar med detta brev till undersökningen och ber vederbörande läkare/barnmorska eller sjuksköterska fylla i nedanstående talong och återsända den.

Om Du redan blivit provtagen ber jag Dig omgående meddela detta till mig. Hör av Dig inom den närmaste veckan annars blir jag tvungen att anmäla Dig till smittskyddsläkaren - för vidare handläggning och åtgärder. När Du ringer ska Du uppge det Dnr-nummer som finns på talongen längst ner på brevet.

Du kan nå mig/lämna meddelande via STI-mottagningen, telefonnummer 023-49 08 90 (telefontid måndag och onsdag kl 13.00-15.00, tisdag och torsdag kl 09.00-11.00 och fredag kl 08.00-09.00).

Med vänlig hälsning

OBS! Här skrivs mottagningens namn, telefonnummer samt avsändare

Härmed bekräftas att nedanstående patient blivit undersökt för klamydia:

Namn _____

Personnummer _____ Dnr _____

Klamydiatest Positiv Negativ

Leg läkare/BM/Ss _____

Mottagning _____

Ort och datum _____

OBS! Här skrivs mottagningens namn, telefonnummer samt avsändare

Arbetsblad vid smittspårning

Det är viktigt att kunna arbeta systematiskt vid smittspårning av STI. Då kontakterna som framkommer vid smittspårningen inte ska dokumenteras i patients journal, ska man ha ett annat system/dokument för detta. Det finns inga standardiserade förslag eller mallar hur en sådan dokumentation ska se ut utan det är upp till den egna verksamheten att ta fram ett funktionellt dokument.

Exempel på användbara dokument och mallar finns på [Smittskyddsenhetens hemsida](#).
