

Remiss - MRSA personal

Insändare/svarsmottagare, använd streckkodsetikett		Personnr, namn, använd streckkodsetikett	
MRSA-team/Vårdhygien USÖ			
 *OVARHYG*			
		Mobilnummer	
		Arbetsplats	
Provtagningsdatum	Klockslag (Obligatoriskt)	Provtagarens sign	Ange lokalisation eller annan specifikation
Anledning till provtagning etc.			
Önskad undersökning/analys: MRSA-screening personal ☐ N, Sv, ljumske-MRSA-screening ☐ Sårsekret-MRSA-screening ☐ Sekret-MRSA-screening Provtagning Prov skall tas från: • främre delen av båda näsöppningarna, tas med samma provtagningspinne • svalg • perineum alternativt ljumskarna • eventuella sår, paronykier, eksem (inkl. hörselgångseksem) eller andra hudlesioner			

