

Virusorsakad gastroenterit, "vinterkräksjuka" - checklista vid misstänkt utbrott

Checklista för daglig avstämning								
Utbrottsansvarig person ansvarar för att: <ul style="list-style-type: none"> gå igenom checklistan med personalgruppen inför varje arbetspass fülla i checklistan och "rapportblad" rapportera till den som övertar ansvaret vid nästa pass 	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	Datum:	
	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	
	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>	Dag <input type="checkbox"/>	
	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>	Kväll <input type="checkbox"/>	
	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>	Natt <input type="checkbox"/>	
Basala hygienrutiner med handtvätt som tillämpas vid vård av patient med gastroenteritsymtom	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Patienter med symtom vårdas på enkelrum med egen/uppmärkt toalett	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Ytor och tagställen desinfekteras med Virkon® eller motsvarande	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Gastroenteritsjuka patienter vårdas av särskilt avdelad personal dygnet runt	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>