

**Magsjuka - lista patienter - Hälsa- och sjukvård Region
Gävleborg**

Rum/ säng	Namn	Symtomdebut datum	Virusprov*	Symtomfri datum
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg	
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg	
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg	
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg	
			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Pos <input type="checkbox"/> Neg	

*Rekommendationen är att provta ca 3-4 patienter för att verifiera att det är calici.

Avdelningen stängd för intag datum:

Öppnad datum:

Denna lista ska inte skickas till Vårdhygien.

Kontaktuppgifter till Vårdhygien:

026- 15 51 65 (vardagar 9-12, 13-15)

vardhygien@regiongavleborg.se

www.regiongavleborg.se/vardhygien