

Anmeldelse af syfilis

I henhold til lov nr. 114 af 21. marts 1979 om foranstaltninger mod smitsomme sygdomme

Behandlerende læge Stempel <div style="border: 1px solid black; width: 300px; height: 60px; margin: 5px 0;"></div>	Patientkode ☒☒☒☒☐☐ - ☐☐☐☐ (CPR-nr. uden fødselsdag og -måned) Patientens bopælskommune (evt. postnummer): _____
--	---

A. Diagnosen syfilis acquisita recens / congenita er stillet på en eller flere af nedenstående måder:

Laboratoriefund, specificér:

- Serologi
- RNA/DNA-påvisning (PCR, XXX etc.)
- Mikroskopi (mørkefeltmikroskopi)

Symptomer / objektive kliniske fund

Anamnese

Andet: _____

B. Oplysninger om patient og smitteforhold

Hvornår blev diagnosen stillet? _____
(ddmmåå)

Køn: Mand Kvinde

Årsag til undersøgelsen:

- Lægens mistanke pga. symptomer
- Som led i kontaktopsporing
- Rutineundersøgelse/screening
- På patientens initiativ
- Klinisk behandlingssvigt
- Kontrolstyrkning, ingen symptomer
- Andet: _____

Patienten formodes smittet af:

Mand Kvinde Uoplyst

Smittekontakten var:

- Ægtefælle / fast partner Turist / udlænding
- Tilfældig kontakt Prostitueret
- Ukendt / uoplyst Andet: _____

Formodet smitteland:

Danmark Andet: _____

Uoplyst

Er patienten:

Dansk Indvandrer / flygtning*)

2. generationsindvandrer*)

Turist mv. *) Ukendt / uoplyst

*) Hvorfra _____ (Land)

Er patienten biseksuel:

Ja Nej Uoplyst

Er patienten hiv-positiv:

Ja, nypåvist Ja, kendt fra tidligere

Nej Uoplyst

Er patienten intravenøs stofbruger:

Ja Nej Uoplyst

Er patienten prostitueret:

Ja Nej Uoplyst

Vil smitteopsporing blive udført:

Ja Nej*)

*) Hvis nej, begrund: _____

Eventuelle bemærkninger: _____
