

HÄLSOUNDERSÖKNING CHECKLISTA VUXEN

* = dokumenteras alltid

LMA-nummer *	
Ankomstdatum till Sverige? *	
Via annat land?	
Flyktingläger, hur länge?	
Hemland/stad *	
Språk *	
Andligt/kulturellt	
Utbildning	
Yrke	
Civilstånd/familj	
Tidigare hälsundersökning i Sverige? När/Var? *	
Har du vårdats på sjukhus/opererats?	
Är du omskuren?	
Lungröntgen utförd	
Har du sömnbesvär/mardrömmar/rädsla/oro?	
Har du spänning och värk i kroppen?	
Har du varit utsatt för svåra upplevelser ex krig?	
Har du suttit i fängelse/blivit misshandlad?	
Har du varit utsatt för sexuella övergrepp?	
Har du utsatts för tuberkulosmitta? *	
Finns tbc i släkten? *	
Har du långvarig hosta, nattsvettningar, feber?	
Äter du medicin regelbundet?	
Magbesvär, diarré, obstipation?	
Symtom från urinvägarna?	
Allergier? *	
Gravid?	
Blodtransfusion? *	
BCG ärr? *	
Regelbundet vaccinerad program jämförbart WHO? *	
Finns skriftlig dokumentation om tidigare vacc? *	
Patientens samtycke utlämnande av hälsosamtal? *	
Informerat om biobankslagen	
Quantiferon/IGRA-test	