

## PÅMINNELSE – Provtagning för klamydia

Till: ..... Datum: .....

Du har tidigare fått ett brev där du uppmanats att testa dig för klamydia men vi har inte fått någon bekräftelse på att du gjort det. Risk finns att du har en infektion även om du inte har några besvär.

*Du ska snarast uppsöka läkare för undersökning.* Kontakta närmaste ungdomsmottagning, barnmorskemottagning, könsmottagning eller hälsocentral för **kostnadsfri** undersökning, provtagning och eventuell behandling. Adresser och telefonnummer hittar du t ex på [www.umo.se/hitta-mottagning](http://www.umo.se/hitta-mottagning) eller [www.1177.se/Gavleborg/hitta-vard/](http://www.1177.se/Gavleborg/hitta-vard/). Du kan även kostnadsfritt beställa hem ett test via [www.klamydia.se](http://www.klamydia.se)

**Du måste lämna ett prov senast:** .....

Om det inte är gjort senast ovanstående datum överlämnas ärendet till smittskyddsläkaren! Enligt smittskyddslagen (3 kap. 1§) är du skyldig att lämna klamydiaprov. Män lämnar ett urinprov och kvinnor ett pinnprov från slidan (lämna inte prov vid mens).

Klamydia behandlas med antibiotikatabletter. Kondom under hela sexuella aktiviteten ger ett bra skydd mot klamydia och andra sexuellt överförbara sjukdomar.

Tystnadsplikten för personalen är absolut och alla uppgifter som framkommer vid ditt besök är sekretessskyddade.

*Om du har några frågor* med anledning av detta brev eller om du redan är provtagen är du välkommen att ringa oss på telefonnummret här nedanför.

Med vänlig hälsning

Namn: .....

Mottagning: ..... Telefon: .....

Enligt smittskyddslagen är vi skyldiga att ta reda på om du har sökt läkare. Ta med detta brev när du besöker en mottagning.

---

### Till vederbörande vårdgivare

Jag har idag undersökt nedanstående patient beträffande klamydia.

Patientens namn: ..... Personnr: .....

Vårdgivare: ..... Datum: .....

Mottagning:.....

### Vänligen återsänd talongen till:

Namn:.....

Mottagning inkl budstn:.....