



## 11.2 Misstänkt matförgiftning eller allergisk reaktion

Rapporten fylls i direkt efter händelsen av berörd personal. Kontakta snarast närmaste chef, tillagningskök samt livsmedelsinspektör.

Datum för anmälan:	
Enhet och avdelning	
<b>Fylls i av avdelning, gärna tillsammans med den drabbade:</b>	
Datum/tidpunkt för symptom:	
Symptom:	
Har kunden sökt vård (diagnos):	
Beskriv händelsen:	
Maträtt som misstänks har gett symtom:	
Övrig mat som den drabbade har ätit under dygnet:	
Om ärendet gäller misstänkt allergisk/ överkänslighets reaktion, vilken allergi/ överkänslighet gäller det?	
Avdelning skickar ett ex till köket. Kopia sätts i pärm.	
<b>Fylls i av köket:</b>	
Tidpunkt/ datum för tillagning av den misstänkta maträtten	
Recept som har använts	
Har fler ingredienser använts än de som står i receptet, i så fall vad?	
Råvaror som använts(skriv färska, frysta, konserverade etc.):	
Fabrikat/ art.nr.	



# JÄRFÄLLA

Bifoga kopia på följesedel samt om etikett på specifik kartong finns kvar.	
Nedkyld?	
Återuppvärmd?	
Finns fakta om maträtten i egenkontrollen?	
Finns rester kvar- spara.	
Har köket uppgett rätt information om matens innehåll?	
<b>Åtgärder, köket:</b>	
Kontakta chef	
Kontakta livsmedelsinspektör	
Kontakta ev. leverantörer	
Vid allvarliga incidenter kontakta Arbetsmiljöverket, i samråd med chef.	
Analys av rester, om det finns	
Övriga åtgärder, t ex tydliggör rutiner, följ rutiner, utbildning:	
Ett ex skickas till livsmedelsinspektör och chef. Original sätts in i egenkontrollpärmen.	
Övriga anteckningar:	
Ansvarig för kontroll och dokumentation:	

*Dokumentationen sparas i 12 månader.*