

CBVCT: _____

 Locație: CBVCT Locație publică
 Outreach Locație de distracție
 Locație SW Centru schimb de seringi
 Saună/sex venue Alta: _____

Oraș CBVCT: _____

 Data vizitei:

Zi	Lună		An

 Cine realizează testul: Personal medical Lucrător comunitar (non-peer) Lucrător între egali Altul: _____

COD Client (folosite de CBVCT): _____

 sau
 COD Client (COBATEST):

Gen	Zi	Lună	An

 N de frați mai mari: N de surorile mai mari: Scrisoarea inițială a mamei Nume:

(0 bărbat (cis), 1 femeie (cis), 2 bărbat trans, femeie trans sau non-binar)

Caracteristicile clienților:

 Gen: Bărbat (cis) Femeie (cis) Bărbat trans Femeie trans Non-binar Altul: _____ Data nașterii:

Zi	Lună		An

 Cetățean străin: Da Nu Nu știu
 Tăra natală: _____ Anul venirii în țară: _____
 (daca migrant) An: _____
 Clientul este: Turist Sedere pe termen lung
 Student străin Refugiat Rezident
 Lucrător străin Fără acte Other: _____
 Solicitant azil Cetățean naturalizat

Județ sau oraș natal: _____

 Ai acces la servicii medicale gratuite? Da Nu Nu știu Other: _____

 S-a întâmplat să rămâi fără locuință în ultimele 12 luni? Da, în prezent Da, dar nu în prezent Nu Nu știu Refuz să răspund
 (locuind pe stradă, într-un adăpost, într-o mașină...)

Motive testare: (răsp. multiplu)

<input type="checkbox"/> Expunere la risc	<input type="checkbox"/> Control/screening	<input type="checkbox"/> Perioadă de fereastră	<input type="checkbox"/> Simptome
<input type="checkbox"/> CS vaginal neprotejat	<input type="checkbox"/> Mi-a cerut partenerul		
<input type="checkbox"/> CS anal neprotejat	<input type="checkbox"/> Renunțare la prezervativ		
<input type="checkbox"/> CS oral neprotejat	<input type="checkbox"/> Vreau să fac un copil		
<input type="checkbox"/> Rupere prezervativ	<input type="checkbox"/> Screening prenatal		
<input type="checkbox"/> CS neprotejat cu SW	<input type="checkbox"/> Control periodic		
<input type="checkbox"/> Partener recent testat pozitiv	<input type="checkbox"/> Cunoașterea statusului		
<input type="checkbox"/> Folosire la comun mat. inject.	<input type="checkbox"/> Vreau să încep PrEP/Monitorizare PrEP		
<input type="checkbox"/> Altul: _____	<input type="checkbox"/> Altul: _____	<input type="checkbox"/> Alt motiv: _____	

Cum ai ales acest CBVCT: (răsp. multiplu)
 Am mai fost în trecut Am aflat de CBVCT dintr-un pliant Altul: _____
 Am aflat de la un prieten Am aflat de pe internet

Factori comportamentali:

 CS în ultimele 12 luni cu (răsp. multiplu): Bărbați (cis) Femei (cis) Bărbați trans Femei trans Non-binar Nu am făcut sex Nu știu

 Utilizare prezervativ la ultimul CS (cu penetrare)? Da Nu Nu știu

 Primit bani/droguri/bunuri/servicii în schimbul CS în ultimele 12 luni? Da Nu Nu știu

 ITS în ultimele 12 luni Da Nu Nu știu

 Folosire droguri? Da Nu Nu știu

 Modalitate folosire droguri? (răsp. multiplu)

<input type="checkbox"/> Injectare	→ Ultima dată:	<input type="checkbox"/> Sub 30 zile	<input type="checkbox"/> Sub 12 luni	<input type="checkbox"/> Vreodă tă	<input type="checkbox"/> Nu știu
<input type="checkbox"/> Prizare	→ Ultima dată:	<input type="checkbox"/> Sub 30 zile	<input type="checkbox"/> Sub 12 luni	<input type="checkbox"/> Vreodă tă	<input type="checkbox"/> Nu știu
<input type="checkbox"/> Fumat	→ Ultima dată:	<input type="checkbox"/> Sub 30 zile	<input type="checkbox"/> Sub 12 luni	<input type="checkbox"/> Vreodă tă	<input type="checkbox"/> Nu știu
<input type="checkbox"/> Oral	→ Ultima dată:	<input type="checkbox"/> Sub 30 zile	<input type="checkbox"/> Sub 12 luni	<input type="checkbox"/> Vreodă tă	<input type="checkbox"/> Nu știu
<input type="checkbox"/> Alta	→ Care altă?	_____			

 Principale droguri utilizate: Cannabis Cocaină/Crack Amfetamine/metamfetamine MDMA Heroina/Opiacee Substanțe noi psihoactive Altul: _____

 Utilizare mat. pt. infectare folosite anterior de alte persoane în ultimele 12 luni:

Ace sau seringi	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Nu știu
Lingură, filtru, apă...	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Nu știu

 Folosire la comun de materiale pentru utilizarea de alte substanțe psiho-actives non-injectabile? Da Nu Nu știu

 Ți-ai injectat droguri în închisoare? Da Nu Niciodată în închisoare Nu știu

 Ești în tratament agonist pentru opiacee? Da Nu Nu știu

Vaccinările ITS:

Vaccinare anti-Hepatita A (cu toate dozele)	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Nu știu
Vaccinare anti-Hepatita B (cu toate dozele)	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Nu știu
Vaccinare HPV (cu toate dozele)	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Nu știu
Vaccinare M-Pox (cu toate dozele)	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu	<input type="checkbox"/> Nu știu

Testare:

Test de screening HIV:

Test HIV anterior

Da Nu Nu știu

Ultimul test HIV făcut:

Sub 3 luni Sub 12 luni

Diagnostic anterior HIV

Da Nu Nu știu

Anul diagnosticului HIV:

Mai mult de 12 luni Nu știu
An

Ești în tratament? Da Nu Nu știu

Test HIV realizat

Da Nu

Tip de test utilizat:

Test rapid de sânge
 Test rapid oral
 Test laborator (Elisa)

Rezultat test screening:

Reactiv Non-reactiv Neconcludent

S-a realizat un test extra?

Da
 Nu
 Nu știu

Ce tip de test?

Test rapid de sânge Test rapid oral Test laborator (Elisa)

Rezultat test:

Reactiv Non-reactiv

Test de confirmare realizat

Da Nu Nu știu

Rezultat test de confirmare:

Pozitiv Negativ Neconcludent

Client referit către sistemul de sănătate

Da Nu Nu știu

Client conectat la sistemul de sănătate

Da Nu Nu știu

Data conectare:

Zi Lună An

Testul sifilisului:

Testat anterior pt. Sifilis

Da Nu Nu știu

Ultimului test de Sifilis realizat:

Sub 3 luni Sub 12 luni

Diagnostic anterior Sifilis

Da Nu Nu știu

An ultimului diagnostic pt. Sifilis:

Mai mult de 12 luni Nu știu
An

Test Sifilis realizat

Da Nu

Tip de test utilizat:

Test rapid Test laborator

Test de confirmare realizat?

Da Nu Nu știu

Rezultat test screening:

Reactiv Non-reactiv

Diagnostic sifilis:

Infecție activă Cicatrice serologică Necunoscut Negativ

Client referit către sistemul de sănătate

Da Nu Nu știu

Client conectat la sistemul de sănătate

Da Nu Nu știu

Data conectare:

Zi Lună An

Testul HCV:

Testat anterior pt. HCV

Da Nu Nu știu

Ultimului test HCV realizat:

Sub 3 luni Sub 12 luni

Diagnostic anterior HCV

Da Nu Nu știu

Anul ultimului diagnostic HCV:

Mai mult de 12 luni Nu știu
An

Ai primit tratament?

Da
 Nu
 Nu știu

Ce tip de tratament?

Interferon → Tratament finalizat A oprit tratamentul Nu știu
 Interferon-free (DAA) → Tratament finalizat La tratament A oprit tratamentul Nu știu
 Nu știu

Test HCV realizat

Da Nu

Tip de test utilizat:

Test rapid oral Test rapid de sânge Test laborator

Test de confirmare realizat?

Da Nu Nu știu

Rezultat test screening:

Reactiv Non-reactiv

Diagnostic HCV:

Infecție activă Cicatrice serologică Necunoscut Negativ

Client referit către sistemul de sănătate

Da Nu Nu știu

Client conectat la sistemul de sănătate

Da Nu Nu știu

Data conectare:

Zi Lună An

Testul HBV:

Testat anterior pt. HBV

Da Nu Nu știu

Ultimului test HBV realizat:

Sub 3 luni Sub 12 luni

Diagnostic anterior HBV

Da Nu Nu știu

Anul ultimului diagnostic HBV:

Mai mult de 12 luni Nu știu
An

Test HBV realizat

Da Nu

Tip de test utilizat:

Test rapid de sânge Test laborator

Test de confirmare realizat?

Da Nu Nu știu

Rezultat test screening:

Reactiv Non-reactiv

Diagnostic HBV:

Pozitiv Negativ Necunoscut

Client referit către sistemul de sănătate

Da Nu Nu știu

Client conectat la sistemul de sănătate

Da Nu Nu știu

Diagnosticat ca:

Infecție acută Purtator sănătos Infecție cronică
 Infecție vindecată anterior Nu știu

Data conectare:

Zi Lună An

Comentarii: