

ALTE ITS

 Data vizitei: / /
Zi Lună An

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
(0 bărbat (cis), 1 femeie (cis), 2 bărbat trans, femeie trans sau non-binari) nasterii
Teste anterioare pentru ITS:

Te-ai testat anterior pentru ITS-uri?

 Da Nu
 Nu știu

Anul ultimei testări pentru ITS

An

Ai avut ITS-uri în ultimele 12 luni?

 Da Nu
 Nu știu

Care?

 Sifilis Papiloma virus (negi genitali)
 Gonoree Limfogranulom
 Chlamydia Trichomoniază
 Herpes genital Altele: _____

Ai primit finalizat tratamentul?

 Da Nu Nu știu

Screening pentru chlamydia și gonoree:

Simptome pentru Chlamydia/Gonoree prezente?

 Da Nu
 Nu știu

Care:

 Durere genitală/rectală
 Fluid genital anormal
 Altele: _____

Test de Chlamydia:

Test de Chlamydia realizat

 Da Nu Nu știu

Dată colectare probe:

 /
Zi Lună An

Tip de probe colectate / zonă (răspuns multiplu)

 Urina Genital Rectal Faringian

Tip de test utilizat:

 PCR convențional PCR pe loc (Genexpert) Test rapid Nu știu

Rezultat test:
 Pozitiv Negativ Neconcludent

S-a repetat testul?

 Da Nu Nu știu

Rezultat test:
 Pozitiv Negativ Neconcludent

S-a furnizat tratament?

 Da Nu Nu știu

Dată tratament:

 /
Zi Lună An
Test de Gonoree:

Gonorrhoea test performed?

 Da Nu Nu știu

Dată colectare probe:

 /
Zi Lună An

Tip de probe colectate / zonă (răspuns multiplu)

 Urina Genital Rectal Faringian

Tip de test utilizat:

 PCR convențional PCR pe loc (Genexpert) Test rapid Nu știu

Rezultat test:
 Pozitiv Negativ Neconcludent

S-a repetat testul?

 Da Nu Nu știu

Rezultat test:
 Pozitiv Negativ Neconcludent

S-a furnizat tratament?

 Da Nu Nu știu

Dată tratament:

 /
Zi Lună An