

Auto-questionnaire pour les patients demandant un bilan de dépistage d'infections sexuellement transmissibles (IST)

Nom d'usage :

Nom de naissance :

Prénom :

Age :

Date de naissance :

Etiquette Dossier

(à compléter par le laboratoire)

1 – Avez-vous des symptômes d'infections sexuellement transmissibles (IST) ? Oui Non

Les symptômes les plus fréquents lors des IST :

- Des douleurs lorsque vous urinez
- Des lésions, plaies ou boutons au niveau des parties génitales / anales / de la bouche / de la gorge
- Des douleurs dans le bas du ventre et / ou des saignements vaginaux inhabituels
- Des sécrétions vaginales inhabituelles et / ou malodorantes
- Un écoulement sortant du pénis
- Une douleur soudaine dans les testicules

2- Avez-vous eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois ou souhaitez-vous arrêter le préservatif avec votre nouveau ou nouvelle partenaire ? Oui Non

3- L'un de vos partenaires a-t-il été testé positif à une ou plusieurs IST ? Oui Non

Si votre réponse aux questions 1, 2 et 3 est oui : vous nécessitez un dépistage de plusieurs infections sexuellement transmissibles par une prise de sang et un prélèvement au niveau des parties génitales, et/ou de l'anus et/ou de la gorge.

4- Avez-vous eu des rapports anaux non protégés par un préservatif ? Oui Non

Si vous avez répondu « oui » à cette question, vous nécessitez un prélèvement au niveau anal. Celui-ci est réalisé par auto-prélèvement, merci de passer à la question suivante.

5- Avez-vous eu des rapports oro-génitaux ou oro-anaux non protégés par un préservatif (fellation, cunnilingus, anulingus) ? Oui Non

Si vous avez répondu « oui » à cette question, vous nécessitez un prélèvement au niveau de la gorge. Celui-ci est réalisé par un professionnel de santé.

6- Etes-vous vacciné contre l'hépatite B ? Oui Non Je ne sais pas

Si oui, avez-vous connaissance d'un résultat d'Anticorps anti-HbS positif, signe d'une vaccination efficace dans les 12 derniers mois ? Oui Non Je ne sais pas

**Merci d'imprimer ce questionnaire et de l'apporter le jour de votre rendez-vous.
Ou
De le déposer sur votre espace patient eurofins e-Clinical ou Doctolib avant votre rendez-vous.**

L'ensemble des données renseignées sur ce formulaire ne sont ni enregistrées ni conservées sur notre site, elles servent uniquement à générer le PDF. Vous pouvez également remplir ce formulaire imprimé à la main.