



پرسشنامه ارزیابی ریسک‌های بیولوژیک

نام بیمار: سن: علت بستری: جنس: ☐ زن ☐ مرد
 شغل: وضعیت تأهل: متاهل ☐ مجرد ☐ تحصیلات:

۱- آیا در طی سال گذشته سابقه هرگونه خالکوبی یا سوراخ کردن هر نقطه از بدن را داشته است؟

☐ بلی ☐ خیر ☐ نمی دانم

- مناطق خالکوبی:
- زمان خالکوبی‌ها:
- نوع خالکوبی‌ها:
- متن خالکوبی‌ها:
- مکان انجام خالکوبی‌ها:
- مناطق سوراخ شدگی‌ها:
- زمان سوراخ شدگی‌ها:
- مکان انجام سوراخ شدگی‌ها:

۲- آیا در طی یک سال گذشته سابقه روابط جنسی مشکوک داشته است؟

☐ بلی ☐ خیر ☐ نمی دانم

- توضیح:

۳- سوابق بیماری‌های ویروسی مانند ایدز، هپاتیت و ...:

☐ بلی ☐ خیر ☐ نمی دانم

- نوع بیماری:
- روش تشخیص:
- زمان آغاز ابتلا: - مدت زمان ابتلا:
- علت ابتلا:
- چگونگی کنترل و یا درمان:

۴- سابقه زندان:

☐ بلی ☐ خیر ☐ نمی دانم

- دفعات:
- تاریخ‌ها:
- مدت زمان هر مرتبه:
- علت هر مرتبه:
- مکان هر مرتبه:

۵- سابقه مصرف مواد مخدر:

بلی ☐ خیر ☐ نمی دانم ☐

..... - نوع ماده:

..... - نوع مصرف:

..... - مقدار مصرف:

..... - مدت زمان مصرف:

..... - مدت زمان ترک:

۶- سابقه بیماری‌های مقاربتی:

بلی ☐ خیر ☐ نمی دانم ☐

..... - نوع بیماری:

..... - روش تشخیص:

..... - زمان آغاز ابتلا: - مدت زمان ابتلا:

..... - علت ابتلا:

..... - چگونگی کنترل و یا درمان:

..... نام مصاحبه شونده:

..... نسبت با بیمار:

..... سن: تحصیلات:

امضا و اثر انگشت

نام و امضای مصاحبه کننده

تاریخ مصاحبه