

# Consultant Questionnaire

**Ich hab die Fragen vom Client aus dem Fragebogen beantwortet.**

*Format: single choice*

- ☐ Ja
- ☐ Nein

**Wir haben folgende Themen besprochen:**

*Format: multiple choice + multiple open text field*

- ☐ Testverfahren
  - ☐ HIV: Prävention, Symptome, Tests
  - ☐ Andere STI: Prävention, Symptome, Tests
  - ☐ Psychische Gesundheit
  - ☐ Substanzkonsum
  - ☐ Geschlechtsidentität
  - ☐ Sexuelle Orientierung
  - ☐ Sexualität, Liebe, Beziehungen
  - ☐ Reproduktive Gesundheit, Verhütung
  - ☐ Leben mit HIV
  - ☐ (Sexuelle) Gewalt
  - ☐ Sonstiges:
-

**Ich habe den Impfstatus abgeklärt. Klient:in ist vollständig geimpft gegen:**

*Format: multiple choice + multiple open text field*

- ☐ Hepatitis A
  - ☐ Hepatitis B
  - ☐ HPV
  - ☐ Mpox
  - ☐ Meningokokken (4MenB)
  - ☐ Sonstiges:
- 

**Ich habe folgende Massnahmen empfohlen:**

*Format: multiple choice + multiple open text field*

- ☐ Hepatitis A-Impfung
  - ☐ Hepatitis B-Impfung
  - ☐ HPV-Impfung
  - ☐ Mpox-Impfung
  - ☐ HIV-PEP
  - ☐ HIV-PrEP
  - ☐ DoxyPEP
  - ☐ Empirische STI-Behandlung
  - ☐ Normale Verhütung
  - ☐ Notfallverhütung
  - ☐ Sonstiges:
-

## Ich habe erneutes Testen empfohlen in:

*Format: single choice*

- ☐ 2 Wochen
- ☐ 4 Wochen
- ☐ 6 Wochen
- ☐ 2 Monaten
- ☐ 3 Monaten
- ☐ 6 Monaten
- ☐ 9 Monaten
- ☐ 12 Monaten
- ☐ Keine Erinnerung nötig

## Interne Anmerkungen:

*Format: long text field*

- ☐ *Free text response:*

---

☐ missing