

Consultant Questionnaire

Respondí a las preguntas del cliente que figuraban en el cuestionario.

Format: single choice

- ☐ Sí
- ☐ No

Hemos debatido los siguientes temas:

Format: multiple choice + multiple open text field

- ☐ Procedimientos de prueba
 - ☐ VIH: prevención, síntomas, pruebas
 - ☐ Otras ITS: prevención, síntomas, pruebas
 - ☐ Salud mental
 - ☐ Consumo de sustancias
 - ☐ Identidad de género
 - ☐ Orientación sexual
 - ☐ Sexualidad, amor, relaciones
 - ☐ Salud reproductiva, anticoncepción
 - ☐ Vivir con el VIH
 - ☐ Violencia (sexual)
 - ☐ Otros:
-

He comprobado tu estado de vacunación. Estás completamente vacunado contra:

Format: multiple choice + multiple open text field

- ☐ Hepatitis A
 - ☐ Hepatitis B
 - ☐ VPH
 - ☐ Mpox
 - ☐ Meningococos (4MenB)
 - ☐ Otros:
-

Propuse las siguientes medidas:

Format: multiple choice + multiple open text field

- ☐ Vacuna contra la hepatitis A
 - ☐ Vacuna contra la hepatitis B
 - ☐ Vacuna contra el VPH
 - ☐ Vacuna contra el mpox
 - ☐ PEP contra el VIH
 - ☐ PrEP contra el VIH
 - ☐ DoxyPEP
 - ☐ Tratamiento empírico contra las ITS
 - ☐ Anticoncepción habitual
 - ☐ Anticoncepción de emergencia
 - ☐ Otros:
-

He recomendado repetir la prueba en:

Format: single choice

- ☐ 2 semanas
- ☐ 4 semanas
- ☐ 6 semanas
- ☐ 2 meses
- ☐ 3 meses
- ☐ 6 meses
- ☐ 9 meses
- ☐ 12 meses
- ☐ No es necesario recordar

Comentarios internos:

Format: long text field

- ☐ *Free text response:*

☐ missing