

Informed consent formulier – bron

Informed consent, onderzoek naar hepatitis B, hiv, syfilis, chlamydia en gonorroe.

Ondergetekende, de heer/mevrouw

Geboortedatum:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Verklaart toestemming te hebben gegeven dat bij hem/haar onderstaande testen gedaan worden en dat uitslagen bekend worden gemaakt aan blootgestelde.

Elke test afzonderlijk aankruisen en paraferen:

Paraaf ondergetekende:

Bloedonderzoek:

HBsAg-test (hepatitis B)[†]

hiv

TPHA/TPPA-test (syfilis)[‡]

Swab of urine:

PCR chlamydia

PCR gonorroe

Aanvragend arts:

Ik wil de uitslag van deze testen WEL / NIET weten.

Als ik de uitslag wel wil weten, moet deze mij meegedeeld worden door:

Naam arts:

Functie:

Plaats, datum:

Handtekening aanvragend arts

[†] Indien HBsAg-positief, dan verder onderzoek om aard infectie uit te zoeken.

[‡] Indien TPHA/TPPA-positief, dan verder onderzoek om aard infectie uit te zoeken.