



Vragenlijst man

Naam

Geboortedatum

Deze vragenlijst is bedoeld voor mannen die zich willen laten testen op een seksueel overdraagbare aandoening (soa). De antwoorden van deze vragenlijst worden gebruikt om te bepalen welk onderzoek bij u nodig is. Lever deze vragenlijst bij de huisartsenpraktijk in, op basis van uw antwoorden zal de assistente u vervolgens verder informeren.

- | | | |
|---|----|-----|
| 1. Heeft u klachten die bij een soa kunnen passen? | Ja | Nee |
| Voorbeelden van klachten: | | |
| Pijn bij het plassen | Ja | Nee |
| Koorts | Ja | Nee |
| Buikpijn | Ja | Nee |
| Afscheiding uit de penis | Ja | Nee |
| Pijn of zwelling van de bijbal | Ja | Nee |
| Bloed, slijm, pus of een pijnlijke ontlasting | Ja | Nee |
| 2. Heeft u weleens anaal seksueel contact? | Ja | Nee |
| 3. Heeft u de afgelopen 6 maanden met meer dan 3 verschillende partners onveilig seksueel contact gehad? | Ja | Nee |
| 4. Heeft u weleens seksueel contact gehad met een persoon uit een van onderstaande landen; Suriname, de voormalige Nederlandse Antillen, Turkije, Marokko, Afrika, Zuid-Amerika, Azië en Oost-Europa? | Ja | Nee |
| 5. Heeft u de afgelopen 6 maanden betaald seksueel contact gehad? | Ja | Nee |
| 6. Heeft u weleens seksueel contact gehad met iemand van hetzelfde geslacht? | Ja | Nee |
| 7. Heeft u een partner die bovenstaande vragen met ja zou beantwoorden? | Ja | Nee |
| 8. Heeft uw partner een soa? | Ja | Nee |
| 9. Is het laatste onveilige seksuele contact minder dan 3 weken geleden? | Ja | Nee |