



# Indberetning af HIV-antistof positive personer.

Nedenstående skal altid udfyldes af indberettende læge!

1) Hvornår blev aktuelle blodprøve indsendt:  
måned \_\_\_\_\_ år \_\_\_\_\_

2) Har personen HIV-associerede symptomer?

Ja  Nej  Uoplyst

Hvis ja: Har patienten AIDS?

Ja  Nej

3) Køn: Mand  Kvinde

Hvis kvinde, er kvinden gravid?

Ja  Nej  Uoplyst

4) Fødselsår: år \_\_\_\_\_

5) Bopælsdistrikt: \_\_\_\_\_

6) Er personen tidligere undersøgt for HIV-antistoffer?

Ja  Nej  Uoplyst

Hvis ja, hvornår sidst?

måned \_\_\_\_\_ år \_\_\_\_\_

Resultat: pos.  neg.  tvivlsom

Testet i: Grønland

Andet land \_\_\_\_\_

7) Hvis personen tidligere er fundet HIV-positiv:

Hvornår første gang fundet positiv?

måned \_\_\_\_\_ år \_\_\_\_\_

Hvornår sidste gang fundet negativ?

måned \_\_\_\_\_ år \_\_\_\_\_

Uoplyst

Såfremt der foreligger en tidligere HIV-indberetning af personen, skal nedenstående ikke udfyldes.

8) Hvad anses for sandsynligste smitemåde:

Seksuel kontakt med (evt. flere kryds)

Mand

Kvinde

Biseksuel mand

I.v. stofmisbruger

Hæmofilpatient

Kendt HIV-smittet

Personen fra højrisikoområde

Hvilket land? \_\_\_\_\_

Prostitueret:

Hvilket land? \_\_\_\_\_

Intravenøst stofmisbrug

Faktorpræparat

Blod/blodprodukter:

Hvor: \_\_\_\_\_

Perinatal:

Moders risikofaktor(er): \_\_\_\_\_

9) Formodes smittet i Grønland:

Ja  Nej  Uoplyst

Hvis nej, hvor? \_\_\_\_\_

10) Eventuelle bemærkninger:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Distrikt-stempel:

Dato og underskrift:

ELI-1-96

