Udhërrëfyes mbi dhunën e bazuar në gjini

për ofruesit e shërbimeve shëndetësore

**Prishtinë, 2013**

# **ANEKSI 1: FORMULARI I PËLQIMIT**

**Emri i institucionit:** ………………………………………………………………………

Unë…………………………………………………………………..autorizoj institucionin e lartpërmendur të kryej si vijon:

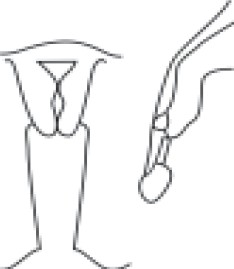
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Po** | **Jo** |
| Kryej ekzaminimin shëndetësor, përfshirë ekzaminimin e pelvikut. |  |  |
| Mbledh dëshmi, siç janë mostrat e lëngjeve trupore, mbledhjen e rrobave, qimet, mbetjet apo prerjet e thonjve të gishtërinjve, mostrat e gjakut dhe fotografive. |  |  |
| Ofroj dëshmi dhe informata mjekësore për policinë dhe gjyqet rreth rastit tim; këto informata do jenë të kufizuara vetëm si informata në lidhje me ekzaminimet dhe për kujdesin e mëtutjeshëm që ofrohet. |  |  |

**Nënshkrimi:**…………………………………………………**Dëshmitari:……………………..**

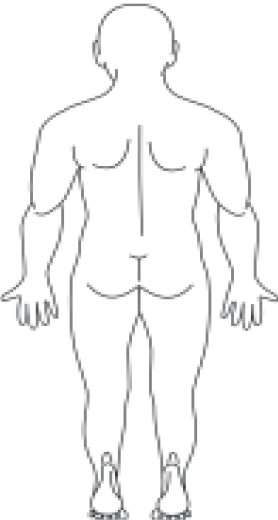
**Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

## **ANEKSI 2: PIKTOGRAMI**











## **ANEKSI 3: FORMULARI MJEKËSORË I DHBGJ**

**FORMULARI I DOKUMENTIMIT TË EKZAMINIMIT PËR TË MBIJETUARIT E DHBGJ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Informata të përgjithshme** | Emri i Institucionit shëndetësor |
| Emri i plotë | Numri i regjistrit të të mbijetuarit |
| Datëlindja: DD/MM/VVVV | Gjendja martesore Beqar/e O Martuar O Shkurorëzuar O |
| Gjinia  Mashkull  Femër | Vendbanimi |
| Dëshmitari(ët) | Kontakti (et) |
| Profesioni |  |
| **Përshkrimi i incidentit** | |
| Data e sulmit  DD MM VITI | Koha e sulmit  ORA MIN (Format 24 Orë) |
| Vendi i sulmit | Numri i kryerësve |
| Kryerësit e dyshuar  Panjohur  Njohur (shkruaj lidhjen e tyre me të mbijetuarin/t) | Lloji i sulmit  Seksual  Fizik Psikologjik |
| Ankesat/ simptomat e shfaqura | Rrethanat e ngjarjes (penetrim, si/ku dhe çka është përdorur?) |
| Ka përdorur i dyshuari kondom?  Jo  Po | Ka bërë dush, është larë i mbijetuari?  Jo  Po |
| Ka vjellë i mbijetuari pas sulmit?  Jo  Po | Ka përdorur i mbijetuari tualetin?  Jo  Po |
| Është raportuar incidenti në polici?  Jo  Po (Shkruaj emrin e stacionit) |  |
| **Anamneza Obs/Gjin** | |
| PFMN (Periudha e fundit e menstruacioneve normale) | Gravida  Pariteti |
| Historia e marrëdhënieve seksuale para këtij incidenti?  Jo | Anamneza e shtatzënive  Jo  Po |
| Po | Nuk dihet |
| Historia e kontracepsionit  Jo  Po (shkruaj llojin(et)) | Marrëdhënia e fundit seksuale koncensuale  DD MM VITI |
| Historia e tanishme e marrëdhënieve seksuale  Jo  Po | Statusi i HIV-it Pozitiv Panjohur |
| Ekzaminimi | Data Ora  DD MM VITI  (00 - 24 H) |
| Komente rreth gjendjes mendore Normal  Shokuar: Përlotur  Në depresion | Në ankth  Konfuze  Tej-shqetësuar  Koma  Të tjera |
| **Ekzaminimi fizik** | |
| Komente për gjendjen e përgjithshme të të mbijetuarit | PA mmHg Pulsi rr/min F.respiratore cikle/min Temp 0 |
| Ka ndërruar rrobat i mbijetuari?  Jo  Po (ku janë këto rroba?)…………….. | Gjendja e rrobave  Njolla  Lot  Ngjyra |
| Ka lëndimet të dukshme?  Jo  Po (nëse po, komento)……………… |  |
| **Ekzaminimi gjenital-anal** | |
| Përshkruaj detajet e gjendjes fizike të strukturave si vijon: | |
| Gjenitalet e jashtme | Cerviksi |
| Vagjinalë/hymeni | Ekzaminimi digito-rektal |
| Hapjet tjera (kaviteti oral, gjuha, palatumi) |  |
|  |  |
| **Lloji i DHBGJ-së së kryer** | |
| Fizike Ο Seksuale Ο Emocionale Ο  Fizike dhe seksuale Ο |  |
| **Trajtimi urgjent i dhënë** | |
| Qepje kirurgjike  Jo  Po (komentet) | Kontracepsioni emergjent  Jo  Po (shkruaj cilat) |
| PvP  Jo  Po | Trajtimi parandalues për IST  Jo  Po |
| Komento për ndonjë barë/trajtim/menaxhim tjetër të dhënë për të mbijetuarin: | |
| **Hulumtimet laboratorike** | **Komentet** |
| Test shtatzënie (urine) | |
| Mikroskopia |  |
| Të tjera |  |
| Strisho vagjinale sperme | |
| Kultura dhe senzitiviteti |  |
| Gjaku | |
| ADN |  |
| VDRL |  |
| Antigjeni sipërfaqësor i HEP-B |  |
| Pasqyra e plotë e gjakut |  |
| Hemoglobina (HB) |  |
| X-kryqëzimi |  |
| Kimia e gjakut |  |
| Teste serologjike për HIV |  |
| Strisho anale |  |
| Të tjera…………………………….. | |
| **I mbijetuari referohet tek…** | |
| Stacioni policorë |  |
| Institucioni shëndetësor  Tjetër (cakto)…………………….. |  |
| Vërejtje | |
| Emri dhe mbiemri i mjekut ekzaminues  Emri: Nënshkrimi | Data |
| Emri dhe mbiemri i infermierit ekzaminues  Emri: Nënshkrimi | Data |
| FUND | |
|  | |

## **ANEKSI 4: REGJISTRI I DHBGJ**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Emri** | **Gjinia** | **Mosha** | **Adresa** | **Profesioni** | **Gjendja martesore M=Martuar B=Beqar/e Sh=Shkurorëzuar Nd=Ndarë** | **Personi kontaktues** | **Lloji i dhunës**  F = Fizike  S = Seksuale  E = Emocionale | | | **Lloji i trajtimit të dhënë**  F = Fizik  PPE = profilaksia pas ekspozimit  IST = Infeksion seksualisht transmisiv  KE = kontracepsion emergjent | | | | **Referimi** |
| **F** | **S** | **E** | **F** | **PPE** | **IST** | **KE** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |