

Pemeriksaan Penyakit Menular /Examination for Infectious Diseases/感染症検査について

Untuk memberikan layanan medis yang aman dan andal kepada pasien (konsultasi, diagnosis dan pengobatan), kami memerlukan evaluasi yang akurat tentang kondisi kesehatan mereka. Untuk alasan ini, kami merekomendasikan pasien kami untuk melakukan pemeriksaan penyakit menular sebelum mereka menjalani operasi, perawatan, pemeriksaan khusus atau selama kehamilan.

Umumnya, pemeriksaan ini mencakup tes untuk bakteri, virus hepatitis B, virus hepatitis C, treponema pallidum, virus AIDS (HIV), dll. Karena berbagai alasan medis, kami dapat melewatkan atau menambahkan beberapa item pemeriksaan.

Hasil pemeriksaan ini merupakan data yang sangat penting untuk menentukan rencana perawatan Anda. Selain itu, hasil pemeriksaan ini juga berperan penting dalam mencegah penyebaran penyakit menular kepada anggota keluarga Anda, masyarakat sekitar, dan staf medis.

Kami akan secara ketat menjaga kerahasiaan hasil pemeriksaan Anda.

Kami akan memperlakukan pasien sebagai orang yang terinfeksi jika ia menolak untuk diperiksa.

/In order to provide patients with safe and reliable medical services (consultation, diagnosis and treatment) we require an accurate evaluation of the condition of their health. For this reason we recommend our patients have examinations for infectious diseases before they have a surgery, treatment, specific examination or during pregnancy.

Generally, this examination includes tests for bacteria, hepatitis B virus, hepatitis C virus, treponema pallidum, AIDS virus (HIV), etc. Due to various medical reasons, we may skip or add some examination items.

These examination results are very important data to determine your treatment plan. Also, they play an important role in preventing any infectious disease from spreading to your family members, local communities, and the medical staff.

We will strictly observe the protection of your privacy regarding your examination results.

We will treat the patient as infected if he or she refuses to be examined.

/当院では皆様の健康状態をできるだけ正確に知り、信頼と安全の上に診察・診断・治療を進めていきたいと考えています。そのために、手術、処置、一部の検査の前や妊娠時に感染症検査を受けて頂いています。

通常、検査対象となる病原体は、細菌、B型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、梅毒トレポネーマ、エイズウイルス（HIV）などですが、医療上の必要に応じて項目の一部を省略したり他の項目を追加する場合があります。

この検査は、あなたの治療方針を決めるうえで非常に大切な情報になります。また家族や地域社会、また医療従事者への感染を防ぐ上で役立ちます。

検査結果については、プライバシーの保護を厳守します。

検査を受けていただくことにつき同意を得られない場合は、感染症があることを想定した対応をさせていただきます。

*** Saya telah menerima penjelasan yang cukup mengenai konten di atas dan memahaminya sepenuhnya.**

/I have received sufficient explanation of the content above and fully understood it.

/上記の内容につき十分な説明を受け、理解しました。

_____/_____/_____
(Tahun/Year/年/Bulan/Month/月/Tanggal/Day/日)

tanda tangan /Signature/署名欄

本資料は、医師や法律の専門家等の監修をうけて作成されておりますが、日本と外国の言葉や制度等の違いにより解釈の違いが生じた際には、日本語を優先とします。

This English translation has been prepared under the supervision of doctors, legal experts or others. When any difference in interpretation arises because of a nuanced difference in related languages or systems, the Japanese original shall be given priority.

Terjemahan bahasa Inggris ini telah disiapkan di bawah pengawasan dokter, ahli hukum, atau lainnya. Jika terdapat perbedaan dalam penafsiran karena perbedaan bahasa atau sistem yang terkait, maka bahasa asli Jepang yang akan diprioritaskan.