

# FRÅGEFORMULÄR

1. Förklara vad ordet *steril* betyder i sammanhanget:

---

2. Vilka metoder använder du för sterilisering för/av din utrustning i din studio?

---

---

3. Vilka ytor och vilken utrustning är sterila i din studio?

---

4. Beskriv innebörden av att *desinficera*:

---

5. Vilka metoder och produkter används för att desinficera ytor och utrustning i din studio?

---

---

6. Vilka ytor och vilken utrustning i din studio desinficeras?

---

---

7. Förklara ordet *kontaminerad*:

---

---

8. Förklara innebörden av *korskontaminering*:

---

---

9. Under vilka omständigheter är det nödvändigt att byta handskar?

---

---

10. Lista 3 typer av blodburen smitta:

---

11. Vad är den största skillnaden mellan Hepatit och HIV i piercingsammanhang?

---

---

12. Hur rengörs nya smycken före isättning i:

nygjorda piercings:  sterilisering  desinficering  ingen rengöring  
oläkta piercings:  sterilisering  desinficering  ingen rengöring  
läkta piercings:  sterilisering  desinficering  ingen rengöring

13. Använder du endast nya smycken för isättning i nygjorda piercings?

JA  NEJ

14. Om nej, hur rengörs dessa innan isättning?

---

15. Vilken/vilka metoder och produkter använder du för att förbereda området för en ny piercing?

---

---

16. Hur behandlas och förvaras dina nålar/kanyler?

---

---

17. Hur många gånger använder du en nål/kanyl innan de kasseras?

---

18. Hur förvarar du förbrukade nålar och hur kasseras de?

---

---

19. Hur hanterar du en eventuell situation om du råkar sticka dig på nål eller kanyl?

---

---

20. Vilka ytor eller områden är tydligt markerade med biologisk fara i din studio?

---

---

21. Använder du dig av håltagningspistol?

JA  NEJ

22. Använder du någon form av bedövning? I så fall vilken metod/produkt?

---

---

23. Används ditt behandlingsrum till någon annan tjänst? Om ja, vänligen utveckla:

---

24. Markera de material du använder i smycken till nya piercings:

Titan  Blackline  Zircon  316L (kirurgiskt stål)  PTFE

Bioplast  Teflon  Guld  Silver  Organiska material

Annat: \_\_\_\_\_

25. Hur lärde du dig piercing?

---

---

26. Är du licenserad, certifierad, diplomerad eller på annat sätt officiellt kvalificerad?

---

---

27. Vilka åldersgränser arbetar du efter?

---

28. Under vilka omständigheter skulle du avstå från att utföra en piercing?

---

---

29. Om en piercing inte blir som det var tänkt, hur gör du då?

---

---

Namn: \_\_\_\_\_

Studio: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_