

traduction predon coréen 한국어 사전 번역

Document de préparation à l'entretien préalable au don de sang

기부 전 면접 자료

Il vous est demandé de répondre à plusieurs questions au sujet de votre santé, mais aussi de votre mode de vie ou de vos voyages, afin de nous aider à évaluer si vous pouvez donner votre sang. 귀하의 건강에 관한 몇 가지 질문에 답할 것이 아니라 귀하의 라이프 스타일이나 여행에 관한 질문에 대답하여 귀하의 피를 기부 할 수 있는지 여부를 평가할 수 있습니다. *Chacune des questions posées est importante, pour votre propre santé et pour celle des personnes qui recevront votre sang. La sécurité des malades dépend de l'exactitude de vos réponses et cet impératif de sécurité explique que certains critères conduisent à la contre-indication au don.* 질문하는 각 질문은 자신의 건강과 피를받을 사람들에게 중요합니다. 환자의 안전은 답변의 정확성에 달려 있으며, 보안의 필수 요건은 특정 기준에 따라 선물에 대한 반응을 유발한다고 설명합니다.

Prenez tout le temps nécessaire pour lire et remplir ce questionnaire dans sa totalité, et répondez sincèrement aux questions. Les réponses aux questions posées dans ce questionnaire sont obligatoires. 이 설문지를 전부 읽고 읽고 완성하는데 필요한 시간을 갖고 질문에 진심으로 대답하십시오. 이 설문지에서 묻는 질문에 대한 대답은 필수입니다.

Si vous n'êtes pas certain(e) des réponses à apporter, cocher la case « Je ne sais pas » pour que la question soit précisément abordée lors de l'entretien préalable au don. 무엇을해야할지 잘 모르는 경우, "모름"확인란을 선택하여 사전 기부 인터뷰에서 질문에 구체적으로 답변하십시오.

Après l'avoir complété, vous remettrez ce questionnaire au médecin ou à l'infirmier(e) qui vous recevra. Il (elle) vous posera des questions complémentaires et répondra à vos interrogations.

완료 한 후, 이 설문지를 의사 나 간호사에게 줄 것입니다. 그 (그녀)는 추가 질문을하고 질문에 답할 것입니다.

À l'issue de cet entretien prédon, vous signerez un document intitulé « fiche de prélèvement » qui est conservé comme attestant de votre consentement au prélèvement et de la sincérité de vos réponses. Les informations recueillies sont confidentielles et soumises au secret médical. Quant au questionnaire, il sera détruit après votre don.

이 사전 인터뷰가 끝나면 "철회 양식"이라는 제목의 문서에 서명하고 귀하의 답변에 대한 귀하의 동의 및 성실성의 증거로 보관됩니다. 수집 된 정보는 비밀이며 의학적 기밀을 유지해야 합니다. 설문지는 기부 후에 파기됩니다.

Vous avez la possibilité de renoncer au don avant le début de celui-ci et la possibilité d'interrompre votre don à tout moment sans gêne ni embarras . 당신은 그것의 시작 전에 선물을 포기하는 옵션과 곤란이나 당황없이 언제든지 선물을 중단 할 수 있습니다.

Merci beaucoup de votre participation au don de sang. 헌혈에 참여해 주셔서 대단히 감사합니다.

N'offrez jamais votre sang dans le but d'obtenir un test de dépistage. Le médecin ou l'infirmier(e) peut vous indiquer où vous adresser pour cela. 검사를 받기 위해 혈액을 제공하지 마십시오. 의사 또는 간호사가 어디로 갈 지 알려줄 수 있습니다.

Pourquoi des questions sur votre état de santé ? Pour rechercher à la fois si vous pouvez donner sans danger pour les malades qui recevront votre sang mais aussi pour vous-même. Ainsi, les questions visent à rechercher des maladies et des traitements qui pourraient contre-indiquer le don pour votre sécurité et celle du receveur.

왜 건강에 대한 질문입니까? 동시에 당신의 혈액을받을 환자뿐만 아니라 당신 자신을 위해 위험을 감수 할 수 있는지를 검색하십시오. 따라서 질문은 귀하의 안전과 수령인의 선물을 금기로 만들 수 있는 질병과 치료법을 찾는 것을 목표로합니다.

A - ÉTAT DE SANTÉ POUR POUVOIR DONNER DU SANG

피를 낳을 건강 상태

1 Vous sentez-vous en forme pour donner votre sang

당신의 피를 줄 수 있다고 생각하니?

Oui / Non / Je ne sais pas

예 / 아니 / 나는 모른다.

2 Avez-vous : 당신을 수행합니다

- **A** consulté un médecin dans les 4 derniers mois ?

지난 4 개월 동안 의사와 상담 했습니까?

Oui / Non / Je ne sais pas

예 / 아니 / 나는 모른다.

- **B** réalisé des examens de santé (bilan biologique, radiographies...) dans les 4 derniers mois ?

지난 4 개월 동안 건강 검진 (생물학적 평가, 엑스레이)을 실시 했습니까?

Oui / Non / Je ne sais pas

예 / 아니 / 나는 모른다.

- **C** pris des médicaments (même ceux que vous prenez tous les jours) ? Si oui, quand et lesquels ?..... Oui / Non / Je ne sais pas
(심지어 당신이 매일 가지고가는) 마약 복용? 그렇다면, 언제 그리고 어떤 것들?

예 / 아니 / 나는 모른다.

- **D** eu une injection de désensibilisation pour allergie dans les 15 derniers jours ?

지난 15 일 동안 알레르기에 감수성 주사를 맞았습니까?

Oui / Non / Je ne sais pas

예 / 아니 / 나는 모른다.

3 Avez-vous été vacciné(e) : 예방 접종을 받았습니까? :

- **A** contre l'hépatite B ?
B 형 간염에 대해? Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.
- **B** contre d'autres maladies dans le dernier mois ?
지난 달 다른 질병들에 대해서? Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.
- **C** contre le tétanos dans 2 dernières années (rappel) ?
지난 2 년 동안의 파상풍에 대해 (리콜)? Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.

4 Avez-vous eu récemment des saignements (du nez, des hémorroïdes, des règles abondantes) ?
최근 출혈이 있었습니까 (코, 치질, 무거운 기간)? Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.

5 Avez-vous ressenti dans les jours ou semaines qui précèdent une douleur thoracique ou un essoufflement anormal à la suite d'un effort ?
운동 후 가슴 통증이나 호흡 곤란보다 며칠 또는 몇 주 전에 느꼈습니까? Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.

6 Avez-vous été traité(e) dans les 2 dernières années pour un psoriasis important ?
지난 2 년간 심한 건선 치료를 받았습니까? Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.

7 Avez-vous une maladie qui nécessite un suivi médical régulier ? Si oui, laquelle ? Oui / Non / Je ne sais pas
정기적인 의학적 모니터링이 필요한 질병이 있습니까? 그렇다면 어느 것입니까? 예 / 아니 / 나는 모른다.

8 Avez-vous prévu une activité avec efforts physiques (sportive ou professionnelle) juste après votre don ? 기부 후 바로 운동 (스포츠 또는 전문) 활동을 계획하십니까?

Si oui, laquelle :

Oui / Non / Je ne sais pas

그렇다면 어느 것입니까?:

예 / 아니 / 나는 모른다.

Au cours de votre vie 평생 동안

9 Avez-vous déjà consulté un cardiologue ? Si oui pourquoi ?

Oui / Non / Je ne sais pas

심장 전문의와 상담 한 적이 있습니까? 그렇다면 왜?

예 / 아니 / 나는 모른다.

10 Avez-vous déjà été opéré(e) ou hospitalisé(e) ?

Oui / Non / Je ne sais pas

입원 중이거나 입원 한 적이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

11 Avez-vous eu de l'asthme, une réaction allergique importante, notamment lors d'un soin médical ?

Oui / Non / Je ne sais pas

특히 치료 중 천식, 심각한 알레르기 반응이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

12 Avez-vous une maladie de la coagulation du sang ?

Oui / Non / Je ne sais pas

혈액 응고 질환이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

13 Avez-vous eu une anémie, un manque de globules rouges, un traitement pour compenser un manque de fer ?

Oui / Non / Je ne sais pas

빈혈, 적혈구 부족, 철분 부족 치료법?

예 / 아니 / 나는 모른다.

14 Avez-vous eu un diagnostic de cancer (y compris mélanome, leucémie, lymphome...)?

Oui / Non / Je ne sais pas

암 진단 (흑색 종, 백혈병, 림프종 포함)이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

15 Avez-vous eu un accident vasculaire cérébral, un accident ischémique transitoire, des crises d'épilepsie, des convulsions (en dehors de l'enfance), des syncopes répétées

Oui / Non / Je ne sais pas

뇌졸중, 일시적 허혈성 발작, 간질 발작, 발작 (어린 시절 제외), 반복 된 실신이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

Pour les femmes 여성용

16 Êtes-vous actuellement enceinte ou l'avez-vous été dans les 6 derniers mois ? Précisez le nombre de grossesses que vous avez eues au cours de votre vie :

Oui / Non / Je ne sais pas

지난 6 개월 동안 현재 임신 했습니까? 평생 동안 임신 한 횟수를 나타냅니다 : ...

예 / 아니 / 나는 모른다.

Pourquoi des questions sur les voyages ? Pour rechercher si vous pourriez être porteur d'une maladie transmissible par le sang acquise lors d'un séjour dans un pays (ou territoire) dans lequel la maladie est présente. Les questions suivantes visent à rechercher des maladies pouvant passer inaperçues chez vous (infection par les virus West Nile, dengue, chikungunya...) ou être silencieuses pendant plusieurs mois ou années après le retour du séjour (paludisme, maladie de Chagas...), alors qu'elles peuvent se transmettre par le sang et conduire à des infections graves chez certains malades. Un délai peut être nécessaire avant de donner son sang afin d'empêcher la transmission de ces maladies au receveur. 왜 여행에 관한 질문입니까? 질병이있는 국가 (또는 영토)에 살면서 획득 한 혈액 매개 질환을 수행 할 수 있는지 알아보기. 다음 질문은 집에서 발견되지 않을 수 있는 질병 (웨스트 나일 바이러스, 뎅기열, 치쿤 누나 등)을 발견하거나 머물러서 돌아온 지 몇 달 또는 몇 년 동안 말라리아, 샤가 병 등의 질병에 대해 침묵하는 질병을 찾아내는 것을 목표로합니다. 혈액으로 전염되어 일부 환자에서 심각한 감염으로 이어질 수 있습니다. 이러한 질병이 수혜자에게 전파되는 것을 막기 위해 혈액을 제공하기 전에 지연이 필요할 수 있습니다.

B - RISQUES LIÉS AUX VOYAGES 여행과 관련된 위험

17 Avez-vous voyagé au moins une fois dans votre vie hors du continent européen ? Si oui, précisez : Amérique du Nord, Amérique Centrale ou du Sud, Asie, Afrique, Océanie

Oui / Non / Je ne sais pas

유럽 대륙 이외의 지역에서 적어도 한 번 이상 여행 했습니까? 그렇다면 다음을 지정하십시오 : 북미, 중남미, 아시아, 아프리카, 오세아니아

예 / 아니 / 나는 모른다.

18 Si vous avez déjà voyagé, avez-vous séjourné dans les 3 dernières années hors du continent européen (même pour une escale) ? Si oui, précisez le(s) pays :

.....

Oui / Non / Je ne sais pas

여행 한 적이 있다면 유럽 대륙 외곽에서 지난 3 년 동안 머물렀습니까 (중간 기착). 그렇다면 국가를 지정하십시오.

.....

예 / 아니 / 나는 모른다.

19 Avez-vous déjà fait une crise de paludisme (malaria) ou une fièvre inexplicable pendant ou après un séjour dans un pays où sévit le paludisme ?

Oui / Non / Je ne sais pas

말라리아에 걸린 적이 있거나 말라리아에 걸린 국가에서 머물기도 전에 말라리아 발작이나 설명 할 수없는 발열을 경험 한 적이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

20 Avez-vous voyagé hors de la France métropolitaine durant le dernier mois (même pour une escale) ?

Si oui, précisez où :

Oui / Non / Je ne sais pas

지난 달에 수도권 프랑스 밖에서 여행 했습니까 (중간 기착).

그렇다면 어디에서 지정하십시오.:

예 / 아니 / 나는 모른다.

21 Avez-vous séjourné (plus d'un an cumulé) au Royaume-Uni entre 1980 et 1996 ?

Oui / Non / Je ne sais pas

1980 년과 1996 년 사이에 영국에 1 년 이상 체류 한 적이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

22 Avez-vous eu un diagnostic de maladie de Chagas ?

Oui / Non / Je ne sais pas

샤 가스 병을 진단 받았습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

23 Votre mère est-elle née en Amérique du sud ?

Oui / Non / Je ne sais pas

엄마는 남미에서 태어 났습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

Pourquoi des questions aussi variées ? Chaque don de sang est systématiquement testé pour rechercher un certain nombre d'agents infectieux connus. Ces questions visent à rechercher si vous avez été infecté par un agent non dépisté sur le don mais transmissible au receveur. 그런 다양한 질문을하는 이유는 무엇입니까? 각 헌혈은 체계적으로 테스트하여 여러 가지 알려진 감염성 병원체를 찾습니다. 이 질문은 귀하가 기증에 대해 발견되지 않았지만 수령인에게 전염 될 수있는 대리인에 감염되었는지 확인하도록 고안되었습니다.

C - RISQUES D'ÊTRE PORTEUR D'UNE INFECTION TRANSMISSIBLE PAR LE SANG

베어링 혈액 전달 위험의 위험

24 Êtes-vous allé(e) chez le dentiste dans les 7 derniers jours ?

지난 7 일 동안 치과에 갔었 니?

Oui / Non / Je ne sais pas

예 / 아니 / 나는 모른다.

25 Avez-vous eu de la fièvre (> 38 °C), un problème infectieux dans les 15 derniers jours ?

지난 15 일 동안 열이 난 적이 있습니까 (38 ° C 이상)?

Oui / Non / Je ne sais pas

예 / 아니 / 나는 모른다.

26 Avez-vous eu une lésion ou une infection de la peau dans les 15 derniers jours ?

지난 15 일 동안 피부병이나 감염이 있었습니까?

Oui / Non / Je ne sais pas

예 / 아니 / 나는 모른다.

27 Avez-vous été en contact avec une personne ayant une maladie contagieuse au cours du dernier mois ? Si oui, quelle maladie ?.....

Oui / Non / Je ne sais pas

지난 달에 전염병에 걸린 사람과 접촉 한 적이 있습니까? 그렇다면 어떤 질병입니까?.....

예 / 아니 / 나는 모른다.

28 Avez-vous fait un tatouage ou un piercing (y compris percement d'oreilles) dans les 4 derniers mois ?

Oui / Non / Je ne sais pas

지난 4 개월 동안 문신이나 피어싱 (귀 피어싱 포함) 했습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

29 Avez-vous été en contact avec du sang humain par piqûre, plaie ou projection dans les 4 derniers mois ?

Oui / Non / Je ne sais pas

지난 4 개월 동안 찔림, 상처 또는 돌출로 사람의 혈액과 접촉 한 적이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

30 Avez-vous été traité(e) par acupuncture, mésothérapie ou pour une sclérose des varices dans les 4 derniers mois ?

Oui / Non / Je ne sais pas

지난 4 개월 동안 침술, mesotherapy 또는 정맥류 경화증으로 치료를 받았습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

31 Avez-vous eu une endoscopie (fibroscopie, gastroscopie, coloscopie...) dans les 4 derniers mois ?

Oui / Non / Je ne sais pas

지난 4 개월 동안 내시경 검사 (fibroscopy, gastroscopy, colonoscopy ...)를 받았습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

32 Avez-vous eu plusieurs infections urinaires au cours des 12 derniers mois ?

Oui / Non / Je ne sais pas

지난 12 개월 동안 UTI 가 여러 번 있었습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

Au cours de votre vie 평생 동안

33 Avez-vous déjà reçu une transfusion sanguine ou une greffe d'organe ?

Oui / Non / Je ne sais pas

수혈이나 장기 이식 수술을받은 적이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

34 Avez-vous eu une greffe de cornée ou de dure-mère ?

Oui / Non / Je ne sais pas

각막이나 경질맥 이식 수술을 받았습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

35 Avez-vous reçu un traitement par hormone de croissance avant 1989 ?

Oui / Non / Je ne sais pas

pas Oui / Non / Je ne sais pas

1989 년 이전에 성장 호르몬 치료를 받았습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

36

Un membre de votre famille a-t-il été atteint d'une maladie de Creutzfeldt-Jakob, maladie de Gertsman-Sträussler-Scheinker, insomnie fatale familiale ?

Oui / Non / Je ne sais pas

가족 중 누군가가 크로이츠펠트 - 야콥 병, Gertsman-Sträussler-Scheinker 병, 치명적인 가족력이있는 불면증으로 진단 받았습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

Pourquoi des questions intimes ? Au travers des questions suivantes, nous cherchons à savoir si vous avez pu contracter le virus du sida (VIH), les virus des hépatites B et C (VHB et VHC) ou le virus HTLV. En effet, même si ces virus sont dépistés systématiquement sur chaque don de sang, et malgré la performance des tests utilisés, il existe une période appelée « fenêtre silencieuse » au début d'une contamination dont la durée est variable selon les virus. Pendant cette période, le test de dépistage reste négatif et ne détecte pas l'infection recherchée. Pourtant, le virus est déjà présent dans le sang et si le don a lieu pendant cette période, l'infection risque d'être transmise au malade lors de la transfusion. Lisez attentivement les questions ci-dessous. Vous pourrez compléter cette partie du questionnaire avec le médecin ou l'infirmier(e) lors de l'entretien prédon. 왜 친밀한 질문입니까? 다음 질문을 통해 귀하가 AIDS 바이러스 (HIV), B 형 간염 및 C 형 바이러스 (HBV 및 HCV) 또는 HTLV 바이러스에 감염되었는지 여부를 조사합니다. 사실, 이러한 바이러스가 각 헌혈에 대해 정기적으로 검사되고 사용된 검사의 성능에도 불구하고, 바이러스의 지속 기간이 바이러스에 따라 변하는 오염 초기에는 "자동 창"이라고 하는 기간이 있습니다. 이 기간 동안 선별 검사는 음성으로 남아 있으며 원하는 감염을 감지하지 못합니다. 그러나 바이러스는 이미 혈액 내에 존재하며 이 기간 동안 기증이 이루어지면 수혈 과정에서 감염이 환자에게 전달 될 수 있습니다. 아래의 질문을주의 깊게 읽으십시오. 사전 서비스 인터뷰에서 의사 나 간호사와 함께 설문지의이 부분을 완성 할 수 있습니다.

D - AUTRES RISQUES D'ÊTRE PORTEUR D'UNE INFECTION TRANSMISSIBLE PAR LE SANG

BEARING BLOOD TRANSMISSIBLE 감염의 기타 위험

37 Avez-vous déjà été testé positif pour le VIH (virus du SIDA), pour le VHB (virus de l'hépatite B), pour le VHC (virus de l'hépatite C) ou le virus HTLV ?
Oui / Non / Je ne sais pas

HIV (에이즈), HBV (B 형 간염 바이러스), HCV (C 형 간염 바이러스) 또는 HTLV 에 대해 양성 반응을 보인 적이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

38 Pensez-vous avoir besoin d'un test de dépistage pour le VIH, le VHB, le VHC ?
Oui / Non / Je ne sais pas

HIV, HBV, HCV 검사가 필요하다고 생각하십니까?
나는 모른다.

예 / 아니 /

39 À votre connaissance, une personne de votre entourage est-elle porteuse de l'hépatite B ?
Oui / Non / Je ne sais pas

귀하의 지식에 따라, 귀하의 주위 사람이 B 형 간염을 앓고 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

40 Avez-vous déjà utilisé, par voie injectable, des drogues ou des substances dopantes non prescrites par un médecin (même une seule fois) ?

Oui / Non / Je ne sais pas

의사가 처방하지 않은 약물, 약물 또는 도핑 물질을 한 번 사용해 본 적이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

41 Dans les quatre derniers mois, 지난 4 개월 동안,

• **A** Avez-vous eu plus d'un (une) partenaire sexuel(le)* ?

Oui / Non / Je ne sais pas

한 명 이상의 성 파트너가 있었습니까 *

예 / 아니 / 나는 모른다.

• **B** À votre connaissance, votre partenaire a-t-il (elle) eu un(e) autre partenaire sexuel ?

Oui / Non / Je ne sais pas

귀하의 파트너가 다른 성관계를 갖고 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

• **C** Avez-vous eu une infection sexuellement transmissible (infection à Chlamydia ou Gonocoque, Herpès génital, Syphilis par exemple) ?

Oui / Non / Je ne sais pas

성병 (클라미디아 또는 임질 감염, 생식기 포진, 예를 들어 매독)이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

• **D** À votre connaissance, votre partenaire a-t-il (elle) eu une infection sexuellement transmissible (infection à Chlamydia ou Gonocoque, Herpès génital, Syphilis par exemple) ?

Oui / Non / Je ne sais pas

귀하의 지식에 귀하의 파트너는 성병 (클라미디아 또는 임질 감염, 생식기 포진, 매독)이 있습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

42 Avez-vous eu un rapport sexuel en échange d'argent ou de drogue dans les 12 derniers mois ?

Oui / Non / Je ne sais pas

지난 12 개월 동안 돈이나 마약을 대가로 성관계를 가졌습니까?

예 / 아니 / 나는 모른다.

Pour les hommes 남성용

-
- **43A** Avez-vous eu dans les 12 derniers mois, un rapport sexuel avec un autre homme ?
다른 남자와 지난 12 개월 동안 성관계를 가졌습니까?
Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.
 - **B** Si vous avez répondu oui à la question précédente, avez-vous eu plus d'un partenaire masculin dans les 4 derniers mois ?
이전 질문에 예라고 대답 한 경우 지난 4 개월 동안 남성 파트너가 두 명 이상 있었습니까?
Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.
-

Pour les femmes 여성용

-
- 44** Avez-vous eu, un rapport sexuel avec homme qui, à votre connaissance, a eu un rapport sexuel avec un autre homme dans les 12 derniers mois ?
지난 12 개월 동안 다른 남자와 성관계를 가진 남자와 성관계를 가졌습니까?
Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.
-

Dans les 12 derniers mois 지난 12 개월 동안

-
- 45** Avez-vous eu un rapport sexuel avec un(e) partenaire qui, à votre connaissance : 당신이 알고있는 파트너와 섹스를 한 적이 있습니까?:
-

- **A** est infecté(e) par le VIH, le VHC, le VHB ou l'HTLV ?
HIV, HCV, HBV 또는 HTLV 에 감염 되었습니까?
Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.
- **B** a utilisé, par voie injectable, des drogues ou des substances dopantes non prescrites par un médecin ?
주입, 약물 또는 의사가 처방하지 않은 도핑 물질에 의해 사용됩니까?
Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.
- **C** a eu un rapport sexuel en échange d'argent ou de drogue ?
돈이나 마약을 대가로 성관계를 가졌습니까?
Oui / Non / Je ne sais pas
예 / 아니 / 나는 모른다.

En application des dispositions de la loi no 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée, nous vous informons que certaines des informations qui vous sont demandées notamment à l'occasion du questionnaire prédon et de l'entretien préalable au don feront l'objet d'un enregistrement informatique par l'Établissement français du sang ainsi que certaines informations vous concernant collectées à l'occasion du don de sang lui-même. Les résultats de qualification biologique du don feront l'objet d'un traitement informatique par l'Établissement français du sang. Ce traitement est destiné à permettre la gestion des donneurs et des receveurs de sang. Vous disposez d'un droit d'accès, et, en cas d'inexactitude, de rectification et de suppression. Pour exercer ces droits, il suffit de vous adresser au directeur de l'établissement de transfusion sanguine de la région dont dépend le site de collecte. Toutes les mesures nécessaires sont prises pour assurer la protection, la sécurité et la confidentialité des données personnelles concernant le donneur, fournies et collectées par nos services lors de l'entretien prédon et du don en ce compris des résultats de qualification biologique du don, afin d'empêcher la divulgation non autorisée des données traitées et notamment de l'identité du donneur, des informations relatives à sa santé et des résultats des examens pratiqués.

컴퓨터, 파일 및 자유와 관련하여 1978년 1월 6일 법 No. 78-17의 조항에 따라, 우리는 설문지 및 프리온과 관련하여 귀하에게 요청된 정보 중 일부 사전 기부 인터뷰는 프랑스 혈액 제제의 컴퓨터 등록 및 혈액 자체 기증시 수집한 귀하의 특정 정보의 대상이 됩니다. 기증의 생물학적 자격 결과는 프랑스 혈액 제제에 의한 컴퓨터 처리의 대상이 됩니다. 이 치료는 헌혈자와 수혜자의 관리를 허용하기 위한 것입니다. 귀하에게는 액세스 권한이 있으며, 부정확, 정류 및 삭제의 경우에 대비해야 합니다. 이러한 권리를 행사하려면 수집 장소가 위치한 지역의 혈액 시설 관리자에게 문의하십시오. 기부금 면담 및 기부금의 생물학적 자격 결과를 포함한 기부 기간 동안 당사의 서비스에 의해 제공되고 수집된 기증자의 개인 데이터의 보호, 보안 및 기밀을 보장하기 위해 필요한 모든 조치가 취해집니다. 기증자의 신원 정보, 건강 정보 및 검사 결과를 포함한 처리된 데이터의 무단 공개를 방지합니다.