

PRIJAVA ZA REGISTAR DAVALACA MATIČNIH ČELIJA HEMATOPOEZE SRBIJE

Prezime (ime roditelja) Ime _____

Datum rođenja _____ Mesto rođenja _____

Pol: M / Ž Visina _____ Težina _____ Koja je Vaša krvna grupa? _____

Zanimanje _____

Nacionalnost _____

Ovaj podatak je potreban da bi nam pomogao u pronalaženju najbolje podudarnosti za bolesnika određene etničke pripadnosti.

ADRESA

Mesto _____ Poštanski broj _____

Ulica i broj _____

Telefon: kućni _____; na poslu _____; mobilni _____

E-mail _____

Molimo Vas da nas obavestite o promeni adrese ili broja telefona.

Ukoliko želite, molimo Vas da nam date i podatke o adresi osobe (**član familije ili prijatelj**) preko koje Vas možemo pronaći ukoliko promenite adresu ili broj telefona. Ovi podaci će biti korišćeni samo da bi smo stupili u kontakt sa Vama ukoliko bude neophodno tj. ukoliko ne budemo u mogućnosti da stupimo u kontakt preko Vaše adrese.

Prezime i ime _____

Mesto _____ Poštanski broj _____

Ulica i broj _____

Telefon kućni _____; na poslu _____; mobilni _____

E-mail _____

MOLIMO VAS OKRENITE STRANU

MEDICINSKI UPITNIK

Svrha ovog medicinskog upitnika je da nam pomogne u proceni da li je za Vas potpuno bezbedno da budete mogući davalac matičnih ćelija hematopoeze. Svi podaci će biti strogo **poverljivi** i dostupni samo za procenu da li Vi možete da budete davalac. Mi se oslanjamo na Vašu **iskrenost** i nadamo se da ćete nam dati tačne podatke da bi smo izbegli rizik i za Vas i za bolesnika.

<p>1. Da li ste dobrog zdravlja? DA NE</p> <p>2. Da li ste dobrovoljni davalac krvi? DA NE</p> <p>3. Da li ste imali ili imate neko oboljenje srca? DA NE Ako je odgovor DA, navedite koje:</p> <p>4. Da li ste ikada imali astmu? DA NE</p> <p>5. Da li ste ikada imali epilepsiju (padavicu)? DA NE</p> <p>6. Da li ste ikada imali neuobičajeno dugotrajna krvarenja iz nosa ili posle vađenja zuba, velike spontane modrice, trombozu? DA NE</p> <p>7. Da li ste imali ili imate neku od ovih bolesti: DA NE tuberkuloza, malarija, šećerna bolest, psorijaza, teški ekcem, lupus, maligne bolesti?</p>	<p>8. Da li ste imali žuticu posle 10. godine života? DA NE</p> <p>9. Da li ste ikad imali pozitivan rezultat testa na žuticu (HBsAg ili anti-HCV)? DA NE</p> <p>10. Da li ste ikada (makar i jednom) koristili iglu ili špric za uzimanje droge? DA NE</p> <p>11. Da li ste imali seksualne odnose sa osobom rizičnog ponašanja ili sa osobom koja je HIV pozitivna? DA NE</p> <p>12. Da li ste ikad imali pozitivan rezultat testa na HIV (AIDS, SIDA)? DA NE</p>
<p>Ako ste imali ili imate neko drugo oboljenje koje ovde nije navedeno, napišite koje:</p>	
<p>*Samo za davaoce ženskog pola: Da li ste sada trudni? DA NE Kada je bila poslednja trudnoća?</p>	

* Prema našim pravilima ne testiraju se žene davaoci dok su trudne ili imaju dete koje je mlađe od godinu dana. Zato Vas molimo da, ukoliko ste trudni ili imate bebu staru do godinu dana, ne dajete sada uzorak za testiranje.

SAGLASNOST

Molimo Vas da pročitate i potpisom potvrdite da ste razumeli sledeće:

1. Želim da se priključim Registru davalaca matičnih ćelija hematopoeze Srbije.	✓
2. Shvatio sam šta znači prijavljivanje za dobrovoljnog davaoca matičnih ćelija hematopoeze i u potpunosti sam razumeo značaj mojih obaveza prema proceduri.	✓
3. Popunio sam Medicinski upitnik i razumeo sam da su iskreni odgovori u interesu mog zdravlja.	✓
4. Saglasan sam da se iz uzorka moje krvi urade neophodne analize za potrebe transplantacije matičnih ćelija hematopoeze.	✓
5. Razumeo sam da je davanje matičnih ćelija anonimno i za bolesnika i za davaoca.	✓
6. Razumeo sam i prihvatam da kada se prijavim u Registar mogu dati matične ćelije hematopoeze za bilo kog bolesnika kome je neophodna transplantacija.	✓
7. Ukoliko jednog dana budem odabran za davanje matičnih ćelija hematopoeze za određenog bolesnika razumeo sam da će biti potrebna dodatna medicinska ispitivanja mog zdravlja.	✓
8. Razumeo sam postupak i procedure za uzimanje matičnih ćelija hematopoeze ukoliko jednog dana budem odabran za davanje matičnih ćelija hematopoeze za određenog bolesnika.	✓
9. Razumeo sam da je prijavljivanje u Registar kao i davanje matičnih ćelija hematopoeze besplatno, ali da će mi biti pokriveni svi troškovi procedure.	✓
10. Saglasan sam da Registar raspolaže mojim podacima za potrebe procene da li ja mogu da budem davalac.	✓

Datum _____

Potpis _____

**Hvala Vam što ste popunili ovaj upitnik za prijavljivanje u
Registar davalaca matičnih ćelija hematopoeze Srbije.**