

Samtycke till insamling av navelsträngsblod

Jag/vi har fått muntlig och skriftlig information om insamling till Nationella Navelsträngsblodbanken av det blod som finns kvar i moderkakan och navelsträngen efter att mitt/vårt barn fötts. Jag/vi vet att det är frivilligt att donera det blod som finns kvar i moderkakan och navelsträngen efter att mitt/vårt barn fötts och att jag/vi kan säga nej utan att detta på något sätt påverkar omhändertagandet av mig eller mitt/vårt barn. Jag/vi är också medvetna om att vi inte kan ångra oss efter att blodet är donerat samt att det donerade blodet kommer att bevaras i Navelsträngsblodbanken för att användas till personer i behov av transplantation med navelsträngsblod.

Jag/vi har fått information om att avnavling sker efter att 1 minut passerat vid kejsarsnitt. Jag/vi har också fått information om att det inte finns några kända risker för mitt/vårt barn att donera navelsträngsblod och vi har fått möjlighet att ställa frågor om donationen.

För bevarandet av det insamlade blodet gäller Lagen om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga vävnader och celler, Socialstyrelsens föreskrifter om vävnadsverksamhet samt Biobankslagen. Enligt hälso- och sjukvårdslagen föreligger sekretess på provresultat och patientdata. Sekretess gällande personuppgifter regleras av dataskyddsförordningen (GDPR). Jag/vi vet att vi kan få ta del av de uppgifter som finns i Nationella Navelsträngsblodbankens register om mig och mitt/vårt barn.

Jag/vi har också fått information om att om någon av de tester som görs på blodet från barnet eller modern är avvikande så kommer jag/vi att få information om detta. Provtagning på modern kommer behövas, det finns alltid risk för obehag vid provtagningstillfället samt blåmärken efter nålstick.

Jag/vi ger mitt/vårt samtycke till

- att donera det blod som finns kvar i moderkakan och navelsträngen efter att barnet fötts till Nationella Navelsträngsblodbanken samt att barnets blod får bevaras i banken och att spårbarheten mellan barnet, modern och det donerade blodet alltid kommer att finnas.
- att blodprov tas på modern för att användas för smittester och bestämning av vävnadstyp (HLA), samt att provet från både barn och moder får sparas enligt Biobankslagen för eventuell framtida testning.
- att lämna hälsodeklaration
- att moderns och barnets journal får granskas i den mån det är nödvändigt för att kunna bedöma om det insamlade navelsträngsblodet är lämpligt att frysas in och användas för transplantation.
- att barnets journal får granskas i samband med att navelsträngsblodbanken får en förfrågan om användning av blodet till en patient, detta för att säkerställa att inte barnet drabbats av allvarlig sjukdom som skulle kunna skada patienten.
- att personlig information relaterad till barnet och barnets familj ska vara konfidentiell och endast tillgänglig för genomgång av Navelsträngsblodbankens personal enligt tillämpad svensk lagstiftning.
- att om det donerade blodet listas för användning till transplantation kommer information om blodets lämplighet för donation delas med register både nationellt och internationellt och andra lämpliga personer relaterade till den avsedda transplantationen.
- att information som lämnas in i samband med detta samtycke och vid insamling registreras och sparas i Nationella Navelsträngsblodbankens laboratorieinformationssystem.

JA NEJ

Jag/vi ger också vårt samtycke till

- att blodet, om det inte är lämpligt att spara i Nationella Navelsträngsblodbanken, får användas till kvalitetssäkring samt forskning som är godkänd av Regionala Etikprövningsnämnden. Detta gäller enbart forskning där alla uppgifter som gör att blodet kan spåras till viss person är borttagna.

JA NEJ



Samtycke Svenska

Göteborg den: _____

Vårdnadshavarens namnteckning:

Vårdnadshavarens namn och personnummer:

Vårdnadshavarens namnteckning:

Vårdnadshavarens namn och personnummer:

Namnteckning och namn på personal vid Nationella Navelsträngsblodbanken som mottagit samtycket:
