



رضایت نامه برای جمع آوری خون بند ناف

من/ما اطلاعات شفاهی و کتبی در باره جمع آوری خون باقیمانده در جفت جنین و بند ناف برای بانک ملی خون بند ناف (Nationella Navelsträngsblodbanken) پس از تولد فرزندم/فرزند ما دریافت کرده ایم. من/ما می دانم/می دانیم که اهدای خون باقیمانده در جفت جنین و بند ناف پس از تولد فرزندم/فرزند ما داوطلبانه است، و اینکه من/ما می توانیم به این درخواست پاسخ منفی بدهیم/بدهیم، بدون این که در خدمات مراقبتی ارائه شده به من و فرزندم/فرزند ما تغییری ایجاد شود. من/ما از این مسئله نیز آگاهیم که پس از اهدای خون نمی توانیم از تصمیم خود منصرف شویم و این که این خون جهت استفاده برای افرادی که نیازمند به پیوند خون بند ناف هستند نگاه داری خواهد شد.

به من/ما اطلاعات داده شده که بریدن بند ناف پس از گذشت یک دقیقه از زایمان از طریق عمل سزارین انجام می شود. من/ما همچنان اطلاعات گرفته ایم که هیچ خطری شناخته شده در رابطه با اهدای خون بند ناف برای فرزند من/ما وجود ندارد و به ما امکان داده شده تا پرسش های خود را در مورد این اهدا مطرح کنیم.

خون گرفته شده مطابق با قانون مربوط به قواعد کیفی و ایمنی در نگهداری بافتها و سلول های انسانی، دستورالعمل های اداره کل بهداری و بهزیستی و رفاه عمومی و نیز قانون مربوط به بیوبانک نگهداری می شود. طبق قانون بهداری و بهزیستی نتایج آزمایش ها و داده های بیماران محرمانه می باشد. رازداری یا محرمانه بودن در مورد اطلاعات شخصی توسط مقررات حفاظت از داده ها (GDPR) تنظیم می شود. من/ما می دانم/می دانیم که در صورت تمایل می توانم/می توانیم اطلاعات مربوط به خود و کودک خود را که در بانک ملی خون بند ناف ثبت شده دریافت نمایم/نماییم.

من/ما این اطلاعات را نیز دریافت کرده ایم که اگر نتیجه آزمایش های انجام شده بر روی خون کودک و یا مادر متفاوت باشد من/ما نیز از این موضوع مطلع خواهیم شد. انجام آزمایش روی مادر ضروری است و همیشه این احتمال وجود دارد که انجام آزمایش با اندکی درد و کبودی در محل زدن سوزن همراه باشد.

من/ما بدین وسیله رضایت می دهم/می دهم که

- خون باقیمانده در جفت و بند ناف را پس از تولد نوزاد به بانک ملی خون بندناف اهدا کنم/کنیم و این که خون کودک در آنجا نگهداری شود و نیز ردیابی میان کودک، مادر و خون اهدا شده برای همیشه در آنجا موجود باشد.
- نمونه خون از مادر گرفته می شود تا برای بررسی وجود بیماریهای عفونی و واگیردار و تعیین نوع بافت استفاده شود، و همچنین نظر به قانون بیوبانک (Biobank) نمونه های مادر و کودک برای آزمایش های احتمالی آینده نگه داری شوند.
- تحویل دادن اظهارنامه سلامتی
- که جهت ارزیابی این که خون بند ناف برای منجمد کردن و استفاده در پیوندها مناسب است یا خیر، سوابق پزشکی مادرو نوزاد در صورت لزوم مورد بررسی قرار بگیرد.
- که سوابق پزشکی کودک می تواند در ارتباط با درخواست استفاده از خون بند ناف برای یک بیمار مورد بررسی قرار بگیرد. این کار برای این است تا اطمینان حاصل شود که فرزند شما دچار بیماری های جدی که می تواند به بیمار آسیب برساند نشده باشد
- که اطلاعات شخصی در مورد کودک و خانواده او باید محرمانه باشد و فقط برای بررسی توسط کارمندان بانک خون بند ناف طبق قانون های جاری سوید در دسترس باشد.
- که در صورتی که خون اهدا شده در فهرست خون های قابل استفاده قرار داده شود اطلاعات مربوط به مناسب بودن آن جهت اهدا در بانک های اطلاعاتی ملی و بین المللی ثبت شده و در دسترس افراد مجاز که به نحوی در ارتباط با پیوند مورد نظر هستند قرار بگیرد.
- اطلاعاتی که در رابطه با این رضایتنامه داده و جمع آوری می شود در سیستم های اطلاعاتی بانک ملی خون بند ناف (Nationella Navelsträngsblodbanken) ثبت و نگهداری شود.

☐ بلی ☐ خیر

من/ما همچنین رضایت می دهم/می دهم که

- اگر مشخص شود که خون برای نگهداری در بانک خون بند ناف مناسب نیست، می توان از آن جهت تضمین کیفیت و در تحقیقاتی که مورد تایید کمیته اخلاقی منطقه ای است استفاده شود. این امر فقط برای تحقیقاتی است که کلیه اطلاعاتی که منجر به شناسایی صاحب خون می شود در پرونده از بین رفته باشد.

☐ بلی ☐ خیر

Samtycke farsi

گوتنبورگ تاریخ: / Göteborg den: _____

امضای سرپرست: / Vårdnadshavarens namnteckning:

سرپرست اسم و شماره ملی یا پرشون نومر: / Vårdnadshavarens namn och personnummer:

امضای سرپرست: / Vårdnadshavarens namnteckning:

سرپرست اسم و شماره ملی یا پرشون نومر: / Vårdnadshavarens namn och personnummer:

امضا و نام کارمند بانک ملی خون بند ناف که رضایت نامه را دریافت کرده است: /
Namnteckning och namn på personal vid Nationella Navelsträngsblodbanken som mottagit samtycket:
