

Samtycke arabiska

موافقة على جمع دم الحبل السري

حصلت/حصلنا على معلومات شفوية وخطية متعلقة بجمع الدم المتبقي في المشيمة والحبل السري عقب ولادة طفلي /طفلتنا للتبرع به إلى البنك الوطني لدم الحبل السري. وأنا/نحن على دراية بأن التبرع بالدم المتبقي في المشيمة والحبل السري عقب ولادة طفلي /طفلتنا أمراً تطوعياً، وأنه يمكنني/يمكننا الرضا دون أن يؤثر ذلك على الرعاية التي أحصل عليها أو التي يحصل عليها طفلي /طفلتنا بأي شكل من الأشكال. أيضاً، أنا/نحن ندرك أنه لا يمكننا تغيير قرارنا بعد التبرع بالدم، وأن الدم المتبرع به سوف يتم تخزينه في بنك دم الحبل السري لاستعماله للأشخاص الذين يحتاجون إلى زراعة الأعضاء بدم الحبل السري.

وحصلت/حصلنا على معلومات أن قصص الحبل السري يتم بعد مرور 1 دقيقة عند إجراء العملية القيصرية. أنا/نحن تم إبلاغنا أيضاً بعدم وجود أي مخاطر معلومة على طفلي/طفلتنا نتيجة التبرع بدم الحبل السري وأتيح لنا الفرصة لطرح أسئلة عن مسألة التبرع.

سيتم تخزين الدم الذي تم جمعه وفقاً لقانون قواعد الجودة والأمان عند التعامل بالنسائج الحيوية والخلايا الإنسانية، ولوائح المجلس الوطني للشؤون الصحية والاجتماعية وقانون البنك الحيوي. يتم تطبيق سرية المعلومات على نتائج الفحوص والبيانات الشخصية طبقاً لقانون الرعاية الصحية والطبية. يتم تطبيق سرية المعلومات على البيانات الشخصية طبقاً للنظام الأوروبي لحماية البيانات العامة (GDPR). أعلم /نعلم أنه يمكنني الوصول إلى البيانات المتوفرة عني وعن طفلي /طفلتنا والموجودة في سجلات البنك الوطني لدم الحبل السري.

أيضاً، أنا/نحن تم إبلاغنا أنه في حالة أن كان أي من الفحوصات التي تجرى على الدم من الطفل أو الأم غير طبيعي، فعندئذ أنا/نحن سوف يتم إبلاغنا بذلك. من الممكن أن توجد حاجة لسحب الدم لدى الأم، ويوجد دائماً خطر للتعرض لعناء عند سحب الدم وكدمات في مكان الخبز بالإبرة.

أوافق / نوافق بموجب هذا على

- التبرع بالدم المتبقي في المشيمة والحبل السري للبنك الوطني لدم الحبل السري وذلك عقب ولادة الطفل، وأن دم الطفل يمكن تخزينه في البنك الوطني وأنه يمكن تعقب العلاقة بين الطفل والأم والدم المتبرع به بصورة دائمة
- أخذ عينة من دم الأم لفحصه بحثاً عن الأمراض المعدية وتحديد نوع النسيج (HLA)، وأنه يجوز تخزين العينة من الأم والطفل وفقاً لقانون البنك الحيوي لإجراء فحوصات محتملة في المستقبل
- تقديم إعلان الصحة
- فحص السجلات الطبية الخاصة بالأم والطفل بالقدر اللازم، لتقييم إذا ما كان دم الحبل السري الذي تم جمعه مناسباً للتجميد والاستخدام في عمليات الزراعة أم لا
- فحص سجلات الطفل الطبية عندما يتلقى بنك الحبل السري طلب استخدام الدم للمريض. ويتم هذا الفحص للتأكد من أن طفلك لم يلتقط أي مرض خطير الذي يمكن أن يضر المريض.
- أن المعلومات الشخصية المتعلقة بالطفل وأسرته تبقى سرية ومتاحة فقط لطاقم العمل في البنك الوطني لدم الحبل السري وفقاً للقانون السويدي.
- أنه لو كان الدم المتبرع به سوف يُستخدم لزراعة ما فسوف يتم تبادل المعلومات عن ملاءمة الدم للتبرع أم لا مع سجلات سويدية ودولية على حد سواء، بالإضافة إلى أشخاص آخرين معنيين بالزراعة.
- أنه سيتم تسجيل وحفظ المعلومات التي يتم تقديمها في هذه الموافقة وعند جمع الدم في نظام معلومات المخبر لدى البنك الوطني لدم الحبل السري.

☐ نعم ☐ لا

كما أوافق/ نوافق على

- إمكانية استخدام الدم، إذا وُجد أنه غير مناسب للتخزين في البنك الوطني لدم الحبل السري، لضمان الجودة والبحث على النحو الذي تقررته لجنة الأخلاق المحلية. وينطبق ذلك فقط على البحث عند إزالة كافة البيانات التي تمكن من تعقب الدم لشخص بعينه.

☐ نعم ☐ لا

Samtycke arabiska

غوتنبورغ في: / Göteborg den: _____

توقيع الوصي: / Vårdnadshavarens namnteckning:

اسم الوصي كاملاً والرقم الشخصي: / Vårdnadshavarens namn och personnummer:

توقيع الوصي: / Vårdnadshavarens namnteckning:

اسم الوصي كاملاً والرقم الشخصي: / Vårdnadshavarens namn och personnummer:

/ توقيع واسم موظف البنك الوطني لدم الحبل السري الذي استلم الموافقة:

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