



Declaración de estado de salud donación de sangre del cordón umbilical

Enhetsnummer, plats för etikett:

Nombre de la paciente: / Patient, Namn:	Nombre de la pareja: / Partner, Namn:
Núm. de identificación personal: / Personnr:	Núm. de identificación personal: / Personnr:
Origen étnico: / Etnicitet/ursprung:	Origen étnico: / Etnicitet/ursprung:

N.º	Conteste a todas las preguntas según su leal saber y entender.	SÍ (JA)	NO (NEJ)
1	¿Es su embarazo el resultado de una donación de óvulo o esperma?		
2	¿Usted o el padre del bebé son adoptados?		
3	¿Tiene usted relación de parentesco por sangre con el padre del bebé?		
4	¿Está usted tomando medicación (aparte de vitaminas y suplementos de hierro) o tomó alguna medicación durante su embarazo?		
5	¿Hay alguna enfermedad hereditaria presente en usted, sus hermanos, los hermanos del bebé, el padre del bebé, los hermanos del padre del bebé o los abuelos del bebé?		
6	¿Hay algún trastorno de la sangre, inmunodeficiencia o problemas de coagulación y sangrado en usted, sus hermanos, los hermanos del bebé, el padre del bebé, los hermanos del padre del bebé o los abuelos del bebé?		
7	¿Hay algún caso de osteopetrosis (enfermedad hereditaria de los huesos) en usted, sus hermanos, los hermanos del bebé, el padre del bebé, los hermanos del padre del bebé o los abuelos del bebé?		
8	¿Hay algún trastorno metabólico hereditario en usted, sus hermanos, los hermanos del bebé, el padre del bebé, los hermanos del padre del bebé o los abuelos del bebé?		
9	¿Usted, el padre del bebé o los hermanos del bebé han tenido alguna vez cáncer o alguna otra enfermedad grave que haya requerido un periodo largo de hospitalización?		
10	¿Usted, el padre del bebé o los hermanos del bebé han tenido VIH o hepatitis?		
11	¿Han dado resultado negativo las pruebas de VIH, hepatitis y sífilis tomadas durante su embarazo?		
12	¿Ha recibido acupuntura fuera del sistema sanitario sueco o se ha hecho un tatuaje o un <i>piercing</i> durante los últimos 6 meses?		
13	¿Ha pagado usted o se le ha pagado por actividades sexuales durante los últimos 12 meses?		
14	¿Alguna vez se ha inyectado (con una aguja) drogas o alguna otra sustancia fuera del sistema sanitario?		
15	¿Tiene usted o ha tenido malaria durante los últimos 3 años?		
16	¿Tiene usted o ha tenido otra enfermedad tropical?		
17	¿Tiene usted o ha tenido tuberculosis (TB) durante los últimos 3 años?		
18	¿Usted o el padre del bebé han residido fuera de Europa durante más de 5 años?		
19	¿Ha viajado usted fuera de los países nórdicos durante el mes pasado?		
20	¿Hay alguien en su familia o la del padre del bebé que haya tenido la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob?		
21	¿Ha recibido usted alguna vez una transfusión de sangre o un trasplante de células o de algún órgano?		
22	¿Tiene usted o ha tenido alguna enfermedad autoinmune o reumática?		
23	¿Ha tomado usted alguna medicación inmunosupresora durante los últimos 12 meses?		
24	¿Ha recibido alguna vacuna durante los últimos 12 meses?		
25	¿Ha tenido usted alguna infección grave u otra enfermedad grave durante su embarazo que haya requerido de un tratamiento especial y supervisión médica?		
26	¿Han sido normales las pruebas de ecografía o de amniocentesis, si las ha hecho, durante el embarazo?		

Por la presente certifico que, según mi leal saber y entender, la información aportada en esta declaración de estado de salud es verdadera y correcta:

Fecha _____

Firma de la paciente: _____



Patient, Namn:

Personnr:

Enhetsnummer, plats för etikett:

Nedanstående fylls i av barnmorska anställd av Nationella navelsträngsblodbanken

Komplettering till frågor på hälsodeklarationen:

.....
.....
.....
.....
.....

Namn på den som frågat/tagit emot svaren: _____

Namnteckning _____

ID kontroll utförd: Godkänt leg ☐ annat ☐ ange: _____ Sign: _____

Godkännare av tillvaratagandet (enl. SOSFS 2009:30)

Datum: _____ Namnteckning: _____ Titel: _____

Ev tolk: ID-nummer + företagsnamn: _____

Övrigt

Normal graviditet enligt mödravårdsjournal ☐

Vid avvikelser angående mors sjukhistoria, graviditet och förlossning,
Bifoga MHV1,2,3 och ev. journalanteckning för bedömning av medicinskt ansvarig
Mor Hb g/L..... (Ej godkänt Hb för donation < 105 g/L)

Sign:.....

Kompletterande uppgifter till följesedel:

Klinisk undersökning av barnet

Inga avvikelser ☐ Noterade avvikelser ☐

Vid avvikelser bifoga FV2 och ev. journalanteckning för bedömning av medicinskt ansvarig läkare

Sign:.....

Barnets personnr.	Flicka	Pojke	Grav. vecka	Barnets vikt	Tid förlossn.	Tid klampning	Tid insamling	In utero	Ex utero	Sign.
			+							
Planerad sectio	Apgar poäng			pH normalt	Ev plasma-utspädning	Bifogat journalant.	Moder vikt + datum	Tid/datum provtagning	Sign.	
				Ja ☐ Nej ☐	Ja ☐ Nej ☐	Ja ☐ Nej ☐				

Explicación de las preguntas que se hacen en el formulario de declaración de estado de salud

Gracias por desear donar la sangre del cordón umbilical de su bebé.

El propósito de estas preguntas es determinar si la sangre es segura para posibles futuros receptores.

Aquí le ofrecemos una explicación adicional de las preguntas que le formulamos.

¿Por qué preguntamos sobre el origen étnico?

Las células madre sanguíneas son las células que regeneran la sangre. Se encuentran en la médula ósea y en la sangre del cordón umbilical. Al trasplantar a una persona enferma nuevas células madre sanguíneas, estas pueden generar nueva sangre sana. Para que esto funcione, el donante y el receptor deben tener el mismo tipo de HLA. Los HLA son un tipo de marcadores de células que ayudan al sistema inmunológico del cuerpo a reconocer células extrañas. Los tipos de HLA comunes varían según las distintas partes del mundo, y el origen de una persona puede, por tanto, aportar importante información sobre la compatibilidad de las células madre sanguíneas con el receptor.

Preguntas 1 y 2: Adopción y donación

Si el embarazo es resultado de un tratamiento de donación de óvulos o espermatozoides o si uno mismo es adoptado, a veces no se sabe nada sobre las posibles enfermedades hereditarias. Las preguntas, por tanto, deben responderse según la información que se conoce. En caso de donación de óvulos, espermatozoides o embriones, los óvulos o el espermatozoides deben proceder de un donante de la UE o el EEE y el tratamiento debe haberse realizado dentro de la UE o el EEE. También necesitamos conocer el banco de óvulos o espermatozoides utilizado, para comprobar que la clínica está aprobada por la autoridad nacional de concesión de licencias en materia de salud, y para, si es necesario, poder saber cuáles son las normas aplicables a ese banco en particular en lo relativo a la salud de los donantes.

Pregunta 3: Relación de consanguinidad entre los padres

Una relación de consanguinidad estrecha entre los padres del bebé puede aumentar el riesgo de enfermedades hereditarias en el bebé. No aprobamos una donación si los padres del bebé son primos hermanos (primos carnales).

Pregunta 4: Medicación

Los tratamientos de fármacos durante el embarazo pueden en algunos casos afectar al bebé.

Preguntas 5-8: Enfermedades hereditarias en la familia

Las enfermedades hereditarias en la familia pueden en algunos casos, dependiendo del patrón hereditario, ser transferidas a través de la sangre del cordón umbilical; esto se aplica en particular a las enfermedades que afectan a la sangre, el sistema inmune y la hemostasia (trastornos de coagulación y sangrado), o al metabolismo del cuerpo. La siguiente lista muestra ejemplos de enfermedades que implican que no se pueden aceptar las donaciones: *Anemia congénita: tipos de anemia hereditarios* (talasemia mayor, anemia de células falciformes, anemia de Blackfan-Diamond).

Deficiencia congénita de glóbulos blancos o plaquetas: agranulocitosis genética (síndrome de Kostmann, síndrome de Schwachman-Diamond, etc.); *trombocitopenia hereditaria* (trombocitopenia ligada al cromosoma X, síndrome de Wiskott-Aldrich, trombostenia de Glanzmann).

Enfermedades de inmunodeficiencia congénita: inmunodeficiencia combinada grave (SCID), síndrome de Wiskott-Aldrich, síndrome de Omenn, síndrome de hiper-IgM,



agammaglobulinemia de Bruton (agammaglobulinemia ligada al cromosoma X, DiGeorge (síndrome de delección 22q11, CHARGE), ataxia-telangiectasia, enfermedad granulomatosa crónica (EGC), hemofagocitosis (familiar (FHL), síndrome de Chediak-Higashi, síndrome de Griscelli tipo 2, XLP (síndrome linfoproliferativo ligado al cromosoma X)).

Osteopetrosis (enfermedad ósea hereditaria).

Trastornos congénitos de la coagulación (hemofilia, enfermedad de von Willebrand).

Predisposición hereditaria a los coágulos de sangre: tendencia trombótica (deficiencia de proteína S, deficiencia de proteína C, deficiencia de antitrombina y resistencia a la APC).

Enfermedades metabólicas: Gaucher, Niemann-Pick, mucopolisacaridosis, Fabry, Wolman, Krabbe.

Pregunta 9: Enfermedades graves en la familia inmediata

Las enfermedades graves y sus tratamientos pueden a veces afectar al bebé y ser un indicio de enfermedades hereditarias en la familia inmediata.

Preguntas 18-21: Algunas enfermedades, eventos o pasar tiempo en otros países pueden influir en el riesgo de contagiar enfermedades transmisibles con la sangre del cordón umbilical

Ciertos eventos y comportamientos pueden aumentar el riesgo de contraer una enfermedad transmisible que pueda ser contagiada por la sangre del cordón umbilical. Las preguntas que se nos obliga a formular al respecto están reguladas por las leyes suecas (SOF 2009:30). La enfermedad de Creutzfeldt-Jakob es una enfermedad cerebral transmisible que puede también ser hereditaria en algunos casos. Muchas enfermedades transmisibles son más comunes fuera de los países nórdicos, por ejemplo, la sífilis, el VIH, la hepatitis, la tuberculosis, la malaria y otras enfermedades tropicales. Ciertos tipos de vacunas (virus vivo atenuado) pueden causar infecciones que se pueden transmitir con un trasplante.

Preguntas 22-26: Enfermedades durante el embarazo

Las enfermedades y complicaciones durante el embarazo (y sus tratamientos) pueden hacer que usted no sea idónea para donar sangre del cordón umbilical, por la seguridad del bebé y la del posible futuro receptor. Esto se aplica, entre otras cosas, a la presencia de bacterias resistentes a los antibióticos, infecciones durante el embarazo o el parto, complicaciones graves del embarazo tales como preeclampsia o indicios de enfermedad o anomalía en el bebé antes o después del nacimiento.