VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN
SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

Hälsodeklaration för stamcellsdonator

Rensa

Namn:

Personnummer:

	JA	NEJ
1. Anser du dig för närvarande fullt frisk? Om inte, vilka besvär har du?	☐	☐
2. Har du under de 3 senaste månaderna haft någon infektion? Om ja, vilken?	☐	☐
3. Har du under de 3 senaste månaderna behandlats med antibiotika?	☐	☐
4. Tar du några mediciner (även naturläkemedel)? Om ja, vilka?	☐	☐
5. Har du någon sjukdom som kräver regelbundna kontroller av läkare? Om ja, vilken sjukdom och när?	☐	☐
6. Har du någon gång haft en allvarlig sjukdom? Om ja, vilken sjukdom och när?	☐	☐
7. Har du eller har du haft någon tumörsjukdom? Om ja, när? och vilken sjukdom?	☐	☐
8. Har du eller någon i familjen Creutzfeldt-Jakobs sjukdom? Om ja, vem?	☐	☐
9. Finns det i din familj någon ärftlig sjukdom? Om ja, vilken sjukdom?	☐	☐
10. Har du någon gång behandlats med tillväxthormoner? Om ja, vad?	☐	☐
11. Har du astma eller någon form av allergi? Om ja, vilken?	☐	☐
12. Har du någon gång fått blodtransfusion eller blivit transplanterad? Om ja, vad? och när?	☐	☐
13. Har du någon gång genomgått någon operation? Om ja, vilken operation och när?	☐	☐

Hälsodeklaration för stamcellsdonator

Namn:

Personnummer:

	JA	NEJ
14. Har du varit eller är du blodgivare ? Om ja, under vilken tidsperiod?	☐	☐
15. Är du född i något annat land än Sverige? Om ja, i vilket?	☐	☐
16. Har du bott mer än 3 år utanför Europa? Om ja, var?	☐	☐
17. Har du rest till något land utanför Europa det senaste året? Om ja, vilket eller vilka länder? och när?	☐	☐
18. Har du under de senaste 12 månaderna vårdats på ett sjukhus utomlands? Om ja, var och när?	☐	☐
19. Har du någon gång haft någon tropisk infektionssjukdom, t ex malaria? Om ja, vilken sjukdom? och när?	☐	☐
20. Har du, eller har du haft oklar feber vid besök i tropiskt område eller inom 6 månader efteråt? Om ja, vilket område och när?	☐	☐
21. Har du under det senaste året blivit vaccinerad? Om ja, när och mot vad?	☐	☐
22. Har du AIDS eller någon gång testats positiv för HIV? Om ja, när?	☐	☐
23. Har du eller har du haft gulsot (hepatit) eller annan leversjukdom? Om ja, vad?	☐	☐

24. Har du någon gång:

	JA	NEJ
Injicerat dig själv med medicin?	☐	☐
Injicerat narkotika ?	☐	☐
Blivit tatuerad?	☐	☐
Fått akupunktur?	☐	☐

Hälsodeklaration för stamcellsdonator

Namn:

Personnummer:

	JA	NEJ
25. Har du eller har du haft någon könssjukdom? Om ja, vilken sjukdom och när?	☐	☐
26. Har du någon gång haft sexuellt umgänge med någon vars sexuella kontakter eller livsmönster kan vara en hälsorisk? (se informationen sista sidan) Om ja, när?	☐	☐
27. Har du någon gång haft sexuellt umgänge med någon med blodsmitta (HIV, AIDS, Hepatit)? (se informationen sista sidan) Om ja, när?	☐	☐
28. *För kvinnor:* Är du eller har du varit gravid? Om ja, antal graviditeter och år.	☐	☐

Jag intygar:

- Att min hälsodeklaration är sanningsenlig
- Att jag förstått informationen om smittämnen som kan överföras med blod
- Att jag inte har utsatts för risk för smittämnen som kan överföras med blod
- Att jag givits tillfälle att ställa frågor

Donatorns namn och personnummer.....

Underskrift donator..... Ort och datum.....

Adress.....

Telefon bostad/mobil..... Telefon arbete.....

E-post.....

Hälsodeklarationen scannas in i donatorns journal

Hälsodeklaration för stamcellsdonator

Namn:

Personnummer:

VIKTIG INFORMATION OM BLODSMITTA

Att ge benmärg eller blodbildande stamceller är att hjälpa medmänniskor till liv och hälsa. Det innebär också att man tar ett ansvar för den patient som får benmärg eller blodstamceller.

BENMÄRG ELLER BLODSTAMCELLER MÅSTE VARA FRIA FRÅN BLODSMITTA!

Inför en benmärgs- eller stamcellsdonation testar vi ditt blod för att upptäcka om gulsotsvirus (typ B eller typ C), HTLV-I/II eller HIV (AIDS-virus) finns i blodet. Men testerna är inte till 100% säkra. De ger inte alltid utslag när blod från en nysmittad person undersöks.

Det är därför viktigt att personer som utsatts för *risk för blodsmitta* inte ger benmärg eller blodstamceller. Detta gäller även personer med en livsföring sådan att risk för blodsmitta finns.

Risk för blodsmitta kan finnas hos:

- person som blivit utsatt för smitta med gulsotsvirus, HTLV-I/II eller HIV (aids-virus).
- person som någon gång injicerat (med spruta fört in) narkotika, anabola steroider eller andra preparat.
- person som har haft sexuellt umgänge med någon person som är smittad med gulsotsvirus, HTLV-I/II eller HIV (aids-virus).
- man som har haft sexuellt umgänge med annan man.
- kvinna som har haft sexuellt umgänge med bisexuell man.
- prostituerade och en person som har haft sexuellt umgänge med prostituerad någon gång under de senaste tolv månaderna.
- person från område där blodsmitta (gulsotsvirus, HTLV-I/II, HIV) har stor spridning i befolkningen. Detta gäller även personer som någon gång under de senaste tolv månaderna har haft sexuellt umgänge med person från sådant område.

Du kan välja att avstå från att bli donator - utan att lämna någon förklaring - om du vet att du på grund av ovanstående eller av någon annan anledning kan tänkas riskera att smitta en mottagare vid donation av benmärg eller blodstamceller

Du är givetvis välkommen att ringa och fråga, även anonymt, om du är tveksam.