

DOTAZNÍK O ZDRAVOTNÍM STAVU DÁRCE KRVETVORNÝCH BUNĚK

Kód dárce
Search č.

Jméno dárce: Rodné číslo:

- Verifikační vyšetření
 Vyšetření před odběrem

zakroužkujte vaši odpověď

A. OBECNÉ ZDRAVOTNÍ OTÁZKY

- | | | |
|--|-----|----|
| 1. Jste zdrav/a/? | ano | ne |
| 2. Kouříte? | ano | ne |
| 3. Pijete pravidelně alkohol? | ano | ne |
| 4. Byl/a/ jste vyloučen z dárcovství krve? Jestliže ano, proč? | ano | ne |
| 5. Užíváte nějaké léky? Jaké? | ano | ne |
| 6. Prodělal/a/ jste v posledním roce chirurgický zákrok? | ano | ne |
| 7. Měl/a/ jste neobjasněné horečky? | ano | ne |
| 8. Měl/a/ jste vážnou nehodu? | ano | ne |
| 9. Byl/a/ jste v poslední době očkovan? | ano | ne |
| 10. Prodělal/a/ jste nějakou vážnou nemoc nebo měl jste příznaky jako: | | |
| - Žloutenku | ano | ne |
| - Srdeční onemocnění, vysoký nebo nízký krevní tlak? | ano | ne |
| - Cukrovku? | ano | ne |
| - Mrtvici? | ano | ne |
| - Onemocnění žlučníku? | ano | ne |
| - Onemocnění ledvin? | ano | ne |
| - Plicní onemocnění? | ano | ne |
| - Onemocnění štítné žlázy? | ano | ne |
| - Trombózu nebo zánět žil? | ano | ne |
| - Onemocnění stěv? | ano | ne |
| 11. Měl/a/ jste někdy: | | |
| - Revmatickou horečku? | ano | ne |
| - Alergii, astma? | ano | ne |
| - Křeče, záchvaty nebo onemocnění nervového systému? | ano | ne |
| - Nádorové onemocnění? | ano | ne |
| - Krvácivé poruchy? | ano | ne |
| - Problémy s meziobratlovými ploténkami? | ano | ne |
| - Duševní problémy (deprese)? | ano | ne |
| 12. Narodil/a/ jste se mimo Evropu nebo jste tam dlouhodobě žil? | ano | ne |
| 13. Navštívil/a/ jste v posledních 6 měsících tropickou nebo exotickou oblast? | ano | ne |

B. OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE RIZIKA ANESTEZIE

- | | | |
|---|-----|----|
| 1. Podstoupil/a/ jste někdy zákrok v celkové narkóze? | ano | ne |
| 2. Jestliže ano, měl/a/ jste nějaké komplikace? | ano | ne |

C. OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE INFEKČNÍCH ONEMOCNĚNÍ

- | | | |
|--|-----|----|
| 1. Prodělal/a/ jste nemoci nebo příznaky jako: | | |
| - AIDS/HIV infekce? | ano | ne |
| - Hepatitida? | ano | ne |
| - Malárie? | ano | ne |
| - Brucelóza? | ano | ne |
| - Syfilis? | ano | ne |
| - Tuberkulóza? | ano | ne |

Kód dárce
Search č.

D. OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE RIZIKA HIV/HBV/HCV INFEKCE

- | | | |
|---|-----|----|
| 1. Aplikoval/a/ jste si injekčně drogy? | ano | ne |
| 2. Přijal/a/ jste někdy peníze či drogy za sex? | ano | ne |
| 3. Pro muže: měl jste někdy sex s jiným mužem? | ano | ne |
| 4. Pro ženy: podle svého nejlepšího vědomí uveďte, zda jste v posledních 12 měsících měla sex s mužem, který měl sex s jiným mužem? | ano | ne |
| 5. Mě/a/i jste v posledních 12 měsících sexuální kontakt s někým, kdo: | | |
| - Je HIV pozitivní nebo má hepatitidu? | ano | ne |
| - Bere injekčně drogy? | ano | ne |
| - Přijal/a/ sex peníze? | ano | ne |
| 6. Byl/a/ jste vystaveni kontaktu s hepatitidou /v rodině, v práci/? | ano | ne |
| 7. V posledních 12 měsících jste prodělal/a/: | | |
| - Operaci? | ano | ne |
| - Transplantaci kosti, šlachy, vazy nebo kůže? | ano | ne |
| - Piercing nebo tetování? | ano | ne |
| - Léčbu akupunkturou prováděnou mimo zdravotnické zařízení? | ano | ne |
| - Transfúzi krve nebo krevních derivátů? | ano | ne |
| - Náhodné poranění injekční jehlou a/nebo kontakt sliznice s cizí krví? | ano | ne |
| - Pohlavně přenosnou chorobu? | ano | ne |

E. OTÁZKY TÝKAJÍCÍ SE CJD RIZIKA

- | | | |
|---|-----|----|
| 1. Proděl někdo v rodině nemoc Creutzfeldt – Jacob /CJD/? | ano | ne |
| 2. Byla vám transplantována rohovka? | ano | ne |
| 3. Byl vám transplantován štěp z tvrdé pleny mozkové? | ano | ne |
| 4. Byl/a/ jste někdy léčen přirozeným růstovým hormonem? | ano | ne |

F. JAKÉKOLIV DALŠÍ OTÁZKY

Máte ještě nějaké zdravotní problémy, které by vám mohli zabránit být dárce a které byste chtěli prodiskutovat?

Prosím upřesněte

Prohlašuji, že jsem nezamlčel/a žádné závažné skutečnosti a že všechny mé odpovědi uvedené v dotazníku jsou úplné a pravdivé.

Datum

Podpis dárce:

Podpis lékaře: