

ПОПУЊАВА ДАВАЛАЦ

Молимо Вас да прочитате упитник и искрено одговорите на свако питање. Упитник је важан због очувања Вашег здравља и сигурности трансфузиолошког лечења болесника. Ваши одговори, као и сви остали подаци о Вама су потпуно поверљиви (лекарска тајна) и користите се само за потребе трансфузиолошке службе.

1.	Да ли сте добровољни давалац крви?	ДА	НЕ
2.	Да ли сте икада били одбијени као давалац крви?	ДА	НЕ
3.	Да ли се тренутно осећате здравим и способним да дате крв?	ДА	НЕ
4.	Да ли сматрате да сте одморни?	ДА	НЕ
5.	Да ли сте нешто јели пре доласка на давање крви?	ДА	НЕ
6.	Да ли се бавите опасним занимањем или хобијем?	ДА	НЕ
7.	Да ли узимате било какве лекове?	ДА	НЕ
8.	Да ли стално узимате Аспирин; да ли сте га узимали у последњих пет дана ?	ДА	НЕ
9.	Да ли сте до сада испитивани или лечени у болници?	ДА	НЕ
10.	Да ли сте тренутно на медицинском испитивању или боловању?	ДА	НЕ
11.	Да ли сте вадиле зуб у протеклих 7 дана?	ДА	НЕ
12.	Да ли сте у последњих 7 до 10 дана имали температуру преко 38, кијавицу, прехладу или узимали антибиотике?	ДА	НЕ
13.	Да ли сте примили било коју вакцину или серум у протеклих 12 месеци?	ДА	НЕ
14.	Да ли сте у последњих 6 месеци нагло изгубили на тежини без држања дијете?	ДА	НЕ
15.	Да ли сте имали убоде крпеља у протеклих 12 месеци и да ли сте се због тога јављали лекару?	ДА	НЕ
16.	Да ли сте икада лечени од падавице, шећерне болести, астме, туберкулозе, инфаркта, можданог удара, малигних обољења или маларије?	ДА	НЕ
17.	Да ли болујете од неке друге хроничне болести: срца, плућа, бубрега, јетре, желуца и црева, костију и зглобова, нервног система, крви и крвних судова?	ДА	НЕ
18.	Да ли сте икада боловали од штитасте жлезде или хипофизе и/или примали хормоне?	ДА	НЕ
19.	Да ли имате неке промене на кожи или болујете од алергије?	ДА	НЕ
20.	Да ли дуго крварите после повреде или спонтано добијате модрице?	ДА	НЕ
21.	Да ли сте у протеклих 6 месеци: а) имали неку операцију или примили крв? б) путовали или живели у иностранству? в) имали акупунктуру, пирсинг или тетоважу?	ДА ДА ДА	НЕ НЕ НЕ
22.	Да ли сте пили алкохол у последњих 6 сати?	ДА	НЕ
23.	Облици ризичних стања и понашања: а) Да ли сте боловали или болујете од хепатитиса Б или Ц? б) Да ли мислите да је постојала могућност да се заразите ХИВ-ом? в) Да ли сте икада користили интравенске дроге? г) Да ли сте икада користили препарате за боди билдинг (стероиде)? д) Да ли сте икада за пружање сексуалних услуга узимали новац или дрогу?	ДА ДА ДА ДА ДА	НЕ НЕ НЕ НЕ НЕ
24.	Да ли сте имали сексуалне односе током протеклих 6 месеци: а) са особом која је ХИВ позитивна? б) са особом која има хепатитис Б или Ц? в) са особом која је икада за пружање сексуалних услуга узимала новац или дрогу? г) са особом која је икада користила интравенске дроге? д) са особом чије Вам дотадашње сексуално понашање није познато? ђ) да ли сте Ви имали аналне сексуалне односе током протеклих 6 месеци?	ДА ДА ДА ДА ДА ДА	НЕ НЕ НЕ НЕ НЕ НЕ

За жене

25.	Да ли сте у другом стању?	ДА	НЕ
26.	Да ли тренутно имате менструацију?	ДА	НЕ
27.	Да ли сте имали прекид трудноће у последњих 6 месеци?	ДА	НЕ
28.	Да ли сте у последњих 6 месеци имали порођај?	ДА	НЕ

САГЛАСНОСТ ДАВАОЦА

Попунио/ла сам упитник о давању крви или компоненте крви и изјављујем следеће:	
Нисам се излагао/ла ризику од инфекције	
Обавештен/а сам да ће моја крв бити тестирана на болести које се преносе путем крви	
Обавештен/а сам о могућности да одустанем од давања крви или компоненте крви пре отпочињања поступка, као и о могућности одбијања давања, односно могућности повлачења сагласности у било ком тренутку у току давања	
Дајем пристанак и сагласан/а сам за наставак поступка давања крви или компонената крви	
Обавештен/а сам о сврси давања крви или компонената крви	
Упознат/а сам са уобичајеним ризицима и могућим реакцијама током узимања крви, као и о обиму тестирања крви	
Обавештен/а сам о заштити података о личности	
Имао/ла сам могућност да постављам питања	
Добио/ла сам задовољавајуће одговоре на сва постављена питања	
Део/ла сам истините информације према свом најбољем знању и потврђујем веродостојност датих података	

ХВАЛА ШТО ДАЈЕТЕ КРВ

Потпис даваоца _____

Напомена:

◆ Одустао/ла

◆ Одбијање давања

◆ Сагласност повучена

Потпис даваоца _____

