



## Dotazník pro dárce krve

číslo odběru (nevyplňujte)

Příjmení..... Jméno..... Titul..... Rodné číslo.....

Vyplňte, prosím, zodpovědně a úplně všechny údaje a otázky. **Správnou odpověď zakroužkujte!**Před vyplněním dotazníku se seznamte, prosím, s „**Poučením dárce krve**“.

- Seznámil(a) jste se s poučením o rizikovém chování z hlediska dárcovství, rozumíte mu?..... ano ne
  - Patříte do některé skupiny s rizikovým chováním? (viz „**POUČENÍ DÁRCE KRVE**“)?..... ano ne
- Současný zdravotní stav**
- Cítíte se zdrav(a)? ..... ano ne
  - Užíváte pravidelně léky? Jaké?..... ano ne
  - Užil(a) jste v posledních 4 týdnech nějaké léky? (pravidelně užívané léky již neuvádějte)..... ano ne  
Jaké: .....
  - Byl(a) jste v posledních 4 týdnech očkovan(a)? Proti čemu?..... ano ne
  - Léčíte se nebo jste sledován(a) pro nějaké onemocnění (včetně infekčního)?..... ano ne  
Jaké:.....
  - Potíte se v noci v nadměrné míře, pozorujete zvýšené teploty, zduřelé uzliny?..... ano ne
  - Hubnete v poslední době bez zjevné příčiny? ..... ano ne
  - Prodělal(a) jste v posledních 4 týdnech nějaké onemocnění (např. nachlazení) ..... ano ne
  - Podstoupil(a) jste v posledních 7 dnech malý chirurgický výkon (i vytržení zubu apod.)?..... ano ne
  - Měl(a) jste v posledních 4 týdnech přisáté klíště?..... ano ne

**Změny zdravotního stavu****V uplynulých 6 měsících**

- Prodělal(a) jste transplantaci, operaci, ošetření v nemocnici, nitrožilní podání léků, endoskopické vyšetření (artroskopii, gastrokopii, kolonoskopii apod.), poranění injekční jehlou, kontakt s krví (poraněním nebo sliznicí)?  
Jaké a kdy:..... ano ne
- Bylo Vám provedeno tetování, akupunktura, propichování uší, piercing?..... ano ne
- Pracujete v rizikovém (infekčním, zdraví škodlivém) prostředí?..... ano ne  
V jakém (infekce, záření, chemická rizika atd.): .....
- Byl(a) jste léčen(a) pro pohlavní chorobu? ..... ano ne
- Pobýval(a) jste v nápravném zařízení (vězení)?..... ano ne
- Byl(a) jste v úzkém kontaktu (rodina, pohlavní styk) s nemocným s infekční žloutenkou, AIDS, jiným infekčním onemocněním nebo s nitrožilním uživatelem drog? Jakým?..... ano ne
- Pobýval(a) jste v zahraničí? Kde?..... ano ne
- Pro ženy:** Byla jste v posledním roce nebo jste těhotná (vč. přerušeni těhotenství)? Kojíte?..... ano ne

**Odběry krve v minulosti**

- Darujete krev nebo její složky poprvé? (pokud ano, otázky 23 a 24 nevyplňujte)..... ano ne
- Měl(a) jste po minulém odběru zdrav. komplikaci (mdloby, kolaps, větší modřinu...)?..... ano ne
- Chodíte darovat i do jiného zdravotnického zařízení? ..... ano ne
- Byl(a) jste někdy odmítnut(a) jako dárce-dárkyně krve? Důvod?..... ano ne

**Prodělané choroby – Anamnéza (od narození do dnešního dne)**

- Infekční žloutenka, HIV infekce (AIDS), infekce virem HTLV I/II, pohlavní nemoc (syfilis, kapavka), tuberkulóza, jiné přenosné nemoci (inf. mononukleóza, klíšťová encefalitida, brucelóza, tularemie, toxoplazmóza, listerióza, borelióza, malárie, babesióza, leishmaniáza (Kala-Azar), Chagasova choroba, Q horečka, tyfus, paratyfus, aj.)..... ano ne
- Nemoci srdce, nemoci cév, vysoký nebo nízký krevní tlak ..... ano ne
- Nemoci krve (chudokrevnost, krvácivost, polycytemie, talasemie, aj.) ..... ano ne



číslo	: ZTS-F001
verze	: 7
stran	: 2 z 2
platí od	: 01.09.2020

28. Nemoci zažívacího traktu (vředová choroba, záněty slinivky, střeva, aj.) ..... ano ne
29. Nemoci žláz s vnitřní sekrecí (cukrovka, poruchy metabolismu, štítná žláza, aj.) ..... ano ne
30. Nemoci ledvin (záněty, kameny, kolika, aj.) ..... ano ne
31. Nemoci dýchacích orgánů (astma, rozedma plic, chronický zánět průdušek, aj.) ..... ano ne
32. Nemoci kostí a kloubů (záněty kloubů, revmatická horečka, osteomyelitida, aj.) ..... ano ne
33. Nádorové onemocnění ..... ano ne
34. Nemoci nervové soustavy, nemoci oka, psychická onemocnění (křečové stavy, epilepsie, roztroušená skleróza, deprese, psychóza, aj.) ..... ano ne
35. Operace a všechny větší úrazy; transplantace ..... ano ne
- Jaké, kdy: .....
36. Transfuze krve? Kdy a kde? ..... ano ne
37. Byla Vám implantována tvrdá plena mozková, rohovka nebo ušní bubínek? ..... ano ne
38. Alergie, poruchy imunity, kožní onemocnění. Jaké? ..... ano ne
39. Byla u Vás nebo v rodině zjištěna Creutzfeldt-Jakobova choroba nebo její variantní forma? ..... ano ne
40. Užíval(a) jste někdy následující léky: isotretinoin (např. Aknenormin), etretinát, acitretin (např. Neotigason), finasterid (např. Adafin, Finard, Penester), dutasterid (např. Avodart, Dustar, Dutalan), aj.? ..... ano ne
41. Byl(a) jste někdy léčen(a) přípravky z lidské hypofýzy? ..... ano ne
42. Byl(a) jste někdy léčen(a) pro alkoholismus nebo lékovou závislost? ..... ano ne
43. Užíval(a) jste někdy drogy (zejména injekční aplikace), případně injekční léky nepředepsané lékařem (anabolika, steroidy, apod.)? ..... ano ne
44. Narodil(a) jste se nebo žil(a) jste v zahraničí? Kde: ..... ano ne
45. Pobýval(a) jste v období 1980-1996 déle než 12 měsíců ve Velké Británii či Francii? ..... ano ne
46. Máte zaměstnání nebo koníčka se zvýšenou tělesnou zátěží nebo nároky na pozornost (řidič z povolání, pilot, práce ve výškách, horolezectví, potápění)? ..... ano ne

**Prohlášení dárce**

**Stvrzuji, že jsem nezamlčel(a) žádné závažné skutečnosti a všechny informace, které jsem poskytl(a), jsou dle mého nejlepšího vědomí a svědomí pravdivé (zamlčení skutečností, které mohou ohrozit zdraví nebo život příjemce transfuze, je zákonem postižitelné).**

Seznámil(a) jsem se s „Poučením dárce krve“ a jeho obsahu rozumím. **Ve smyslu znění „Poučení dárce krve“ se považuji za vhodného dárce, jehož krev neohroží zdraví příjemce.**

Byl(a) jsem poučen(a) o průběhu odběru a rizicích s ním spojených a s odběrem souhlasím. Byl(a) jsem poučen(a) o tom, že mám právo klást otázky týkající se odběru a právo kdykoliv od odběru ustoupit. Potvrzuji, že na každou položenou otázku jsem dostal(a) uspokojivou odpověď. Byl(a) jsem poučen(a) o možnosti diskrétního samovyhoštění. Souhlasím s vyšetřením mé krve všemi potřebnými testy, včetně testu na AIDS a s uchováváním vzorků krve pro případné dodatečné vyšetření krví přenosných infekcí a krevních skupin včetně molekulárně-genetických metod. Dále souhlasím s tím, že můžu být kdykoliv podroben(a) náhodné kontrole na přítomnost jakýchkoliv návykových a omamných látek v těle, včetně alkoholu. Souhlasím s tím, aby v případě nevyhovujících výsledků byla odebraná krev použita v rámci zdravotní péče k jiným než transfuzním účelům. Byl(a) jsem poučen(a), že v případě nevyhovujících laboratorních vyšetření budu informován(a). Prohlašuji, že nepřicházím darovat krev za účelem vyšetření na pohlavní a jiné infekční nemoci (HIV, žloutenky apod.). Beru na vědomí, že nejméně 30 minut po odběru bych měl(a) odpočívat a teprve poté se aktivně účastnit silničního provozu.

Souhlasím s tím, že mé osobní údaje a údaje o mém zdravotním stavu budou evidovány při dodržování povinné mlčenlivosti dle platného zákona a při dodržování zásad lékařského tajemství budou využívány v rámci transfuzní služby (např. referenční laboratoře pro infekční choroby, registr vyřazených dárců krve, registr dárců krve se vzácnou krevní skupinou, aj.) a v rámci výuky studentů ve zdravotnictví. Souhlasím s tím, že mé osobní údaje budou sděleny subjektům ČČK pro potřeby oceňování dárců. Souhlasím s tím, aby léčivé přípravky, vyrobené z mé krve (nebo plazmy), byly použity v souladu s medicínskými, etickými a humanitárními principy k léčbě nemocných v rámci platné legislativy pouze v případě, že budou vyhovovat požadavkům na jejich bezpečnost a jakost. V případě vzniku přebyteku vyrobených léčivých přípravků v ČR souhlasím s jejich vývozem za účelem léčby nemocných v jiných zemích.

Datum ..... Podpis dárce .....

Vyhovuje      Nevyhovuje      Podpis odpovědné osoby .....