



BANC DE LLET MATERNA

DONACIÓ DE LLET MATERNA

Centre responsable
de la selecció de la donant
(nom i codi)

Número de donació
(etiqueta)

Nom	_____
Cognoms	_____
Data de naixement	_____
DNI	_____
País de naixement	_____
Adreça	_____
Codi postal	_____
Població	_____
Telèfon	_____
Mòbil	_____
E-mail	_____
Idioma preferent	<input type="checkbox"/> Català <input type="checkbox"/> Castellà

Número de donant	_____
MOSTRES	_____
Data i hora de selecció	_____
Mostres obtingudes per serologies al BST	_____
<input type="checkbox"/> Tub sèrum (groc)	<input type="checkbox"/> 2 tubs EDTA (lila)
<input type="checkbox"/> Determinació de vitamina B ₁₂ tub sèrum (tap vermell)	
Data i hora d'obtenció	_____
Incidències	_____
Observacions	_____

Amb la signatura, la donant confirma que ha comprès la informació que se li ha proporcionat i que ha contestat totes les preguntes del formulari.

DONACIÓ DE LLET MATERNA I BIOBANC

Conec que la donació de llet materna és voluntària i altruista i, en conseqüència, que tampoc rebré cap compensació econòmica en cas que les investigacions autoritzades amb el producte de la donació puguin generar beneficis.

Declaro que:

1. He rebut informació complementària i comprensible referent a:

- Els motius que justifiquen les causes d'exclusió i de la no-acceptació de la llet donada i també la importància del consentiment.
- La possibilitat de suspendre o excloure la donació en qualsevol moment i de revocar, també en qualsevol moment, el consentiment per conservar el producte o destinar-lo a fins d'investigació, si fos necessari.
- El compromís que es garantirà la traçabilitat de la donació i que s'oferirà la informació que s'obtingui de les anàlisis, si són importants per a la meua salut.
- La importància que informi sobre qualsevol malaltia posterior a la donació que pogués comprometre l'ús de la llet materna donada.

2. He entès la informació i han resolt satisfactòriament les preguntes que, donades les circumstàncies, he plantejat.

3. És cert i verídic tot el que he contestat al qüestionari.

Consento que:

1. Se'm realitzi l'extracció de sang perquè em siguin practicades totes les proves analítiques necessàries de seguretat per al posterior ús de la llet als nadons que la requereixin.

2. Mantenint l'anonimat de la donació, es conservi la llet materna donada al Biobanc que el Banc de Sang i Teixits té reconegut, amb la finalitat de la seva aplicació en activitats d'investigació biomèdica autoritzades que tinguin com a objectiu progressar en el coneixement de la prevenció, el diagnòstic, el pronòstic i/o tractament de malalties així com millorar els sistemes de control biomèdic.

TRACTAMENT DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL

Declaro que:

1. Se m'ha informat, en compliment del que és obligatori, que les meves dades de caràcter personal s'incorporaran, tal com és necessari, al fitxer del Registre de Donants de Sang de Catalunya que gestiona el BST i del qual és titular la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitàries del Departament de Salut, amb la finalitat imprescindible de regir adequadament el procés de donació.

2. Se m'ha garantit que les dades es conservaran confidencialment, sotmeses a mesures de seguretat d'alt nivell, sense perjudici de les excepcions que estableixen les lleis.

3. Entenc que, sempre que vulgui, em podré adreçar al responsable del fitxer (BST, pg. Taulat, 116, 08005 Barcelona, tel. 93 557 35 00) a fi d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació, oposició, oblit, limitació del tractament i portabilitat de les dades, d'acord amb els termes normatius aplicables.

Consento que:

1. El Banc de Sang i Teixits (BST) pugui utilitzar les meves dades de caràcter personal per comunicar-me la informació que consideri d'interès sobre la donació.

2. El BST faciliti a les empreses logístiques les dades estrictament necessàries per gestionar la recollida de les donacions. Aquestes empreses es comprometen a respectar la política del BST sobre confidencialitat i protecció de dades de caràcter personal dels interessats.

3. El BST faciliti a organitzacions que fan trameses de correu postal o enviaments de correu electrònic les meves dades imprescindibles per informar-me només sobre aspectes relacionats amb la donació de llet. Aquests tercers es comprometen a respectar la política del BST sobre confidencialitat i protecció de dades de caràcter personal dels interessats.

Pots consultar la política de protecció de dades a bancsang.net o demanar-la als espais de donació.

Nom i cognoms de la donant	Signatura
_____	_____

HISTÒRIA OBSTÈTRICA

Data del part

Eutòcic Cesària Setmanes de gestació

Embaràs múltiple sí no

Nom del nadó (1)

Nom del nadó (2)

Nom del nadó (3)

Tens llet extreta prèviament per donar-la al banc? sí no

En cas afirmatiu, especificar motiu (mort del nadó, producció elevada...)

Fill/a ha estat ingressat/da sí no

Fill/a viu/viva sí no

Si la resposta és **NO**

Mort: Intrauterina Intrapart Postpart

Data de la mort

Vols continuar amb la donació? sí no

Si la resposta és **NO** (només vols donar la que ja tens extreta)

On tens la llet guardada?

HISTÒRIA CLÍNICA

• Febre / malestar general en les darreres dues setmanes sí no

• Malalties prèvies (neoplàsiques,...) sí no

Especificar

Compatibles amb la donació de llet sí no

Data fi exclusió

• Transfusió sanguínia, trasplantament d'òrgans, diàlisi, acupuntura, endoscòpia sí no

Especificar

Data fi exclusió

• Malalties actuals: infeccions actives, dentista, intervenció... sí no

Especificar

Compatibles amb la donació de llet sí no

Data fi exclusió

• Tractament amb Neotigason[®], Roacutan[®], Tigason[®] o Isotrex[®] per problemes de pell sí no

Data fi exclusió

• Medicaments i homeopatia sí no

Especificar

Compatibles amb la donació de llet sí no

Data fi exclusió

• Vacuna de virus atenuats sí no

Especificar

Data fi exclusió

• Antecedents familiars malaltia de Creutzfeld-Jakob sí no

• Antecedent de tractament amb hormona pituitària abans de 1987, factors de coagulació sí no

• Trasplantament de còrnia o duramàter sí no

• Infecció per VIH, hepatitis B, hepatitis C, HTLV I-II, sífilis sí no

HISTÒRIA SOCIAL

• Tabac sí no

• Alcohol sí no

• Cafeïna (>200 mg/dia en total: xocolata+cafè+te+cola) sí no
(Informar de les hores d'exclusió)

• Drogues

Injectable sí no

No injectable sí no

Data fi exclusió

• Infusions, suplementes alimentaris, olis essencials o multivitamínics sí no

Especificar (informar de les hores d'exclusió)

• Dieta vegetariana sí no

Especificar el tipus de vegetarianisme

• Tatuatge o pírcing sí no

Data fi exclusió

• Viatges fora de Catalunya els últims 6 mesos sí no

Província espanyola o país

Data de tornada

• Contacte amb persones amb malalties infeccioses contagioses confirmades sí no

Data fi exclusió

• Estància al Regne Unit entre 1980 i 1996, més d'1 any sí no

• La donant, la seva mare o l'àvia materna són natives de centreamèrica o sud-amèrica? sí no

Considero que la donant és

NO APTA

APTA amb anàlítica UNIVERSAL

CHAGAS

WNV

Nom i cognoms de la persona responsable de l'entrevista

Data

Signatura

CONTACTA AMB NOSALTRES SI DURANT EL PERÍODE DE DONACIÓ:



**Prens algun medicament
o suplement vitamínic**



Tens alguna infecció o malaltia



**Consumeixes alguna infusió, herba,
oli essencial o homeopatia**



**Segueixes alguna teràpia
o tens alguna intervenció**



**Han passat 4 setmanes de la primera extracció
de llet conservada per donar**

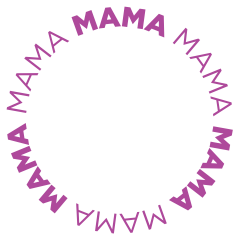


Vols deixar de ser donant



Tens qualsevol dubte

Recorda que has de seguir les instruccions de manipulació i conservació que et proporcionem en el kit de la donant per a que la teva donació sigui apta per poder administrar-la a un bebè prematur.



BANC
DE LLET
MATERNA

EXEMPLAR PER A LA DONANT

L'Organització Mundial de la Salut recomana alimentar el nadó exclusivament amb lactància materna durant els primers sis mesos de vida, ja que aquesta li aporta els beneficis nutricionals necessaris per créixer.

Consulta les direccions i horaris al web bancsang.net/llet

Barcelona. BST Clínic

93 227 54 00 (ext. 2090)

Barcelona. BST Sant Pau

93 553 75 91

Barcelona. BST Vall d'Hebron

93 274 90 25

Badalona. BST Germans Trias i Pujol

93 497 88 25

L'Hospitalet de Llobregat. BST Bellvitge

664 34 94 36

Manresa. BST Manresa, Fundació Althaia

93 874 51 51

Terrassa. BST Terrassa

93 736 50 55

Girona. BST Girona, Dr. Josep Trueta

972 22 67 02

Lleida. BST Lleida, Arnau de Vilanova

973 70 53 37

Tarragona. BST Tarragona, Joan XXIII

977 25 20 99

Tortosa. BST Tortosa, Verge de la Cinta

977 51 91 37

Reus. BST Reus, Sant Joan

977 30 85 56

Hospital de Campdevàrol

629 81 03 62

Hospital de Figueres

972 50 14 00

Hospital del Mar

93 248 31 11

Hospital de Martorell

93 774 20 20 (ext. 53103)

Hospital d'Olot

972 26 18 00

Hospital Parc Taulí

93 745 83 79

Hospital del Vendrell

977 25 79 00

Hostalets de Balenyà. CAP Hostalets de Balenyà

93 881 04 85

Amb la signatura, la donant confirma que ha comprès la informació que se li ha proporcionat i que ha contestat totes les preguntes del formulari.

DONACIÓ DE LLET MATERNA I BIOBANC

Conec que la donació de llet materna és voluntària i altruista i, en conseqüència, que tampoc rebré cap compensació econòmica en cas que les investigacions autoritzades amb el producte de la donació puguin generar beneficis.

Declaro que:

1. He rebut informació complementària i comprensible referent a:
 - Els motius que justifiquen les causes d'exclusió i de la no-acceptació de la llet donada i també la importància del consentiment.
 - La possibilitat de suspendre o excloure la donació en qualsevol moment i de revocar, també en qualsevol moment, el consentiment per conservar el producte o destinar-lo a fins d'investigació, si fos necessari.
 - El compromís que es garantirà la traçabilitat de la donació i que s'oferirà la informació que s'obtingui de les anàlisis, si són importants per a la meua salut.
 - La importància que informi sobre qualsevol malaltia posterior a la donació que pogués comprometre l'ús de la llet materna donada.
2. He entès la informació i han resolt satisfactoriament les preguntes que, donades les circumstàncies, he plantejat.
3. És cert i verídic tot el que he contestat al qüestionari.

Consento que:

1. Se'm realitzi l'extracció de sang perquè em siguin practicades totes les proves analítiques necessàries de seguretat per al posterior ús de la llet als nadons que la requereixin.
2. Mantenint l'anonimat de la donació, es conservi la llet materna donada al Biobanc que el Banc de Sang i Teixits té reconegut, amb la finalitat de la seva aplicació en activitats d'investigació biomèdica autoritzades que tinguin com a objectiu progressar en el coneixement de la prevenció, el diagnòstic, el pronòstic i/o tractament de malalties així com millorar els sistemes de control biomèdic.

TRACTAMENT DE DADES DE CARÀCTER PERSONAL

Declaro que:

1. Se m'ha informat, en compliment del que és obligatori, que les meves dades de caràcter personal s'incorporaran, tal com és necessari, al fitxer del Registre de Donants de Sang de Catalunya que gestiona el BST i del qual és titular la Direcció General d'Ordenació i Regulació Sanitàries del Departament de Salut, amb la finalitat imprescindible de regir adequadament el procés de donació.
2. Se m'ha garantit que les dades es conservaran confidencialment, sotmeses a mesures de seguretat d'alt nivell, sense perjudici de les excepcions que estableixen les lleis.
3. Entenc que, sempre que vulgui, em podré adreçar al responsable del fitxer (BST, pg. Taulat, 116, 08005 Barcelona, tel. 93 557 35 00) a fi d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació, oposició, oblit, limitació del tractament i portabilitat de les dades, d'acord amb els termes normatius aplicables.

Consento que:

1. El Banc de Sang i Teixits (BST) pugui utilitzar les meves dades de caràcter personal per comunicar-me la informació que consideri d'interès sobre la donació.
2. El BST faciliti a les empreses logístiques les dades estrictament necessàries per gestionar la recollida de les donacions. Aquestes empreses es comprometen a respectar la política del BST sobre confidencialitat i protecció de dades de caràcter personal dels interessats.
3. El BST faciliti a organitzacions que fan trameses de correu postal o enviaments de correu electrònic les meves dades imprescindibles per informar-me només sobre aspectes relacionats amb la donació de llet. Aquests tercers es comprometen a respectar la política del BST sobre confidencialitat i protecció de dades de caràcter personal dels interessats.

Pots consultar la política de protecció de dades a bancsang.net o demanar-la als espais de donació.