



Wacht na donatie 12 uur met werk of hobby's waarbij flauwvallen een gevaar voor uzelf of anderen kan opleveren. Wilt u ons snel inlichten als er binnen 6 maanden na donatie sprake blijkt te zijn geweest van een infectierisico ten tijde van de donatie of zich verschijnselen van een besmettelijke ziekte hebben voorgedaan?

Plak hier het EIN

### Eerdere bloeddonatie

- Hebt u ooit eerder bloed gegeven?  Nee  Ja A1  
Zo ja: ging de laatste bloeddonatie goed?  Nee  Ja A7

### Gezondheid en medische behandelingen

- Bent u ooit afgekeurd bij een keuring?  Nee  Ja A3  
Bent u ooit geopereerd of opgenomen in een ziekenhuis?  Nee  Ja C6  
Hebt u ooit een specialist geraadpleegd?  Nee  Ja C4  
Hebt u nu ergens een wond of ontsteking?  Nee  Ja G1  
Hebt u de laatste 4 dagen pijnstillers gebruikt?  Nee  Ja I2  
Bent u de laatste 7 dagen bij tandarts of mondhygiëniste geweest?  Nee  Ja G3

Hebt u de laatste 6 maanden:

- gezondheidsklachten gehad?  Nee  Ja C2
- koortsende ziekte/perioden met koorts gehad?  Nee  Ja D1
- een medische behandeling, medisch onderzoek of (kijk)operatie ondergaan?  Nee  Ja D3
- medicijnen gebruikt of een inenting gehad?  Nee  Ja I5
- acupunctuur gehad?  Nee  Ja M1
- tatoeages laten aanbrengen of weghalen?  Nee  Ja M2
- oorfelgaatjes of een piercing laten aanbrengen?  Nee  Ja M3
- contact gehad met bloed van iemand anders?  Nee  Ja N4  
*Bijvoorbeeld door verwonding aan een gebruikte naald of een met bloed besmeurd scherp voorwerp.*

- Hebt u de laatste 12 maanden drugs gesnoven?  Nee  Ja L1  
Hebt u de afgelopen 3 jaar acitretine (Neotigason®), dutasteride (Avodart®, Combodart®), finasteride (Propecia®, Proscar®) of isotretinoïne (Curacne®, Roaccutane®) gebruikt?  Nee  Ja J6

Hebt u ooit:

- een bloedtransfusie gehad?  Nee  Ja N3
- behandeling met groeihormoon ondergaan?  Nee  Ja T5
- een transplantatie ondergaan met haar, hoornvlies, hersenvlies of ander weefsel?  Nee  Ja T6
- zelf drugs gespoten?  Nee  Ja M4

**Vrouwen:** bent u ooit zwanger geweest?  Nee  Ja F4

Bent u nu zwanger?  Nee  Ja F4

**Donors ouder dan 60:** hebt u wel eens:

- pijn/beklemming op de borst bij inspanning?  Nee  Ja E1
- last van kortademigheid?  Nee  Ja E2
- pijnlijke benen bij het lopen of dikke voeten?  Nee  Ja E3
- een wegraking of beroerte gehad?  Nee  Ja E4

### Risicocontacten

- Hebt u ooit seksueel contact gehad waarvoor u geld of drugs hebt ontvangen?  Nee  Ja R2

Hebt u de laatste 12 maanden seksueel contact gehad:

- waarvoor u met geld of drugs heeft betaald?  Nee  Ja R3
- met iemand die ooit drugs heeft gespoten?  Nee  Ja R1
- met iemand afkomstig uit een streek waar AIDS veel voorkomt, zoals Afrika ten zuiden van de Sahara en de Kaapverdische Eilanden?  Nee  Ja P3
- met iemand die besmet is met HIV (het AIDS-virus) of het virus HTLV I/II?  Nee  Ja P1
- met iemand die een geslachtsziekte of hepatitis (geelzucht, leverontsteking) heeft?  Nee  Ja P2
- met iemand die een bloederziekte (bijvoorbeeld hemofilie) heeft?  Nee  Ja Q4

**Mannen:** hebt u ooit seksueel contact gehad met een man?  Nee  Ja Q1

**Vrouwen:** hebt u de laatste 12 maanden seksueel contact gehad met een man die seksueel contact heeft gehad met een andere man?  Nee  Ja Q2

### Buitenlands verblijf en bijzondere ziekten

- Bent u buiten Europa geboren?  Nee  Ja B3  
Hebt u de afgelopen 3 jaar een land buiten Europa bezocht?  Nee  Ja U1  
Zo ja, hebt u ooit 6 maanden of langer aaneengesloten buiten Europa gewoond of verbleven?  Nee  Ja  
Hebt u ooit malaria of een andere tropische of bijzondere besmettelijke ziekte gehad?  Nee  Ja U2  
Hebt u ooit een geslachtsziekte gehad?  Nee  Ja U3  
Komt de ziekte van Creutzfeldt-Jakob in uw familie voor?  Nee  Ja T1

- Bent u tussen 01-01-1980 en 31-12-1996 bij elkaar opgeteld 6 maanden of langer in het Verenigd Koninkrijk geweest?  Nee  Ja T4  
*Dit omvat: Engeland, Wales, Noord-Ierland, Schotland, het eiland Man en de Kanaaleilanden.*  
Hebt u de afgelopen 6 maanden een Europees land buiten de Benelux (België, Nederland en Luxemburg) bezocht?  Nee  Ja Y1

## Verklaring en ondertekening

Ik heb het voorlichtingsmateriaal gelezen en begrepen, ik heb vragen kunnen stellen aan Sanquin en mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.  Nee  Ja

Ik geef toestemming voor de donatie en ik ga ermee akkoord dat ik medisch word gekeurd, dat mijn bloed wordt onderzocht op besmettelijke ziekten, en dat mijn bloed niet voor transfusie wordt gebruikt indien de keuring of het bloedonderzoek daartoe aanleiding geven.  Nee  Ja

Ik heb begrepen dat Sanquin wettelijk verplicht is om de GGD in te lichten als een meldingsplichtige infectieziekte zoals bijvoorbeeld hepatitis (geelzucht) in het bloed wordt gevonden. Ik ga ermee akkoord dat ik op de hoogte word gesteld als er afwijkingen blijken uit de keuring of het bloedonderzoek die voor mijn gezondheid van essentieel belang zijn.  Nee  Ja

Ik ga ermee akkoord dat eventueel een deel van mijn bloed en/of mijn geanonimiseerde gegevens uit het bloedbankinformatiesysteem worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek om de bloedvoorziening zo effectief en veilig mogelijk te maken en dat ik er van op de hoogte word gesteld als bij het wetenschappelijk onderzoek afwijkingen worden gevonden die voor mijn gezondheid van essentieel belang zijn.  Nee  Ja

Ik verklaar dat alle door mij verstrekte informatie naar beste weten waarheidsgetrouw is.

Datum 24 sept 2014

Handtekening donor *Tiw*

## Gegevens donor

## Donatiegegevens

## Gegevens voorgaande donaties

Plak hier het EIN

## Keuring *In te vullen door Sanquin*

Hemoglobine (mmol/l)

Lichaamsgewicht kg

Pols  Regulier  Irregulier

Bijzonderheden anamnese  Nee  Niet verricht

Overleg/consult  Nee  Ja, licht toe

Keuringsresultaat  Goedgekeurd  Tijdelijk afgekeurd, vermeld code en einddatum  Definitief afgekeurd, vermeld code

Paraaf medewerker/arts Keuring  Nee  Ja

## Afname

Resultaat afname  Goed (-)  Mislukt (M)  Onvolledig (O)  W

Complicatie  Nee  Ja, vermeld code

Paraaf medewerker Afhandeling afname

## Aantekeningen

*G2 scharf wond knie → GB*

## Eindcontrole

Paraaf medewerker Controle

Paraaf arts

Wacht na donatie 12 uur met werk of hobby's waarbij flauwvallen een gevaar voor uzelf of anderen kan opleveren. Wilt u ons snel inlichten als er binnen 6 maanden na donatie sprake blijkt te zijn geweest van een infectierisico ten tijde van de donatie of zich verschijnselen van een besmettelijke ziekte hebben voorgedaan?

Plak hier het EIN

### Eerdere bloeddonatie

- Hebt u ooit eerder bloed gegeven?  Nee  Ja A1  
Zo ja: ging de laatste bloeddonatie goed?  Nee  Ja A7

### Gezondheid en medische behandelingen

- Bent u ooit afgekeurd bij een keuring?  Nee  Ja A3  
Bent u ooit geopereerd of opgenomen in een ziekenhuis?  Nee  Ja C6  
Hebt u ooit een specialist geraadpleegd?  Nee  Ja C4  
Hebt u nu ergens een wond of ontsteking?  Nee  Ja G1  
Hebt u de laatste 4 dagen pijnstillers gebruikt?  Nee  Ja I2  
Bent u de laatste 7 dagen bij tandarts of mondhygiëniste geweest?  Nee  Ja G3  
Hebt u de laatste 6 maanden:
- gezondheidsklachten gehad?  Nee  Ja C2
  - koortsende ziekte/perioden met koorts gehad?  Nee  Ja D1
  - een medische behandeling, medisch onderzoek of (kijk)operatie ondergaan?  Nee  Ja D3
  - medicijnen gebruikt of een inenting gehad?  Nee  Ja J5
  - acupunctuur gehad?  Nee  Ja M1
  - tatoeages laten aanbrengen of weghalen?  Nee  Ja M2
  - oorfelgaatjes of een piercing laten aanbrengen?  Nee  Ja M3
  - contact gehad met bloed van iemand anders?  Nee  Ja N4  
*Bijvoorbeeld door verwonding aan een gebruikte naald of een met bloed besmeurd scherp voorwerp.*

- Hebt u de laatste 12 maanden drugs gesnoven?  Nee  Ja L1  
Hebt u de afgelopen 3 jaar acitretine (Neotigason®), dutasteride (Avodart®, Combodart®), finasteride (Propecia®, Proscar®) of isotretinoïne (Curacne®, Roaccutane®) gebruikt?

- Hebt u ooit:
- een bloedtransfusie gehad?  Nee  Ja N3
  - behandeling met groeihormoon ondergaan?  Nee  Ja T5
  - een transplantatie ondergaan met haar, hoornvlies, hersenvlies of ander weefsel?  Nee  Ja T6
  - zelf drugs gespoten?  Nee  Ja M4

- Vrouwen:** bent u ooit zwanger geweest?  Nee  Ja F4  
Bent u nu zwanger?  Nee  Ja F4

### Donors ouder dan 60: hebt u wel eens:

- pijn/beklemming op de borst bij inspanning?  Nee  Ja E1
- last van kortademigheid?  Nee  Ja E2
- pijnlijke benen bij het lopen of dikke voeten?  Nee  Ja E3
- een wegraking of beroerte gehad?  Nee  Ja E4

### Risicocontacten

- Hebt u ooit seksueel contact gehad waarvoor u geld of drugs hebt ontvangen?  Nee  Ja R2

Hebt u de laatste 12 maanden seksueel contact gehad:

- waarvoor u met geld of drugs heeft betaald?  Nee  Ja R3
- met iemand die ooit drugs heeft gespoten?  Nee  Ja R1
- met iemand afkomstig uit een streek waar AIDS veel voorkomt, zoals Afrika ten zuiden van de Sahara en de Kaapverdische Eilanden?  Nee  Ja P3
- met iemand die besmet is met HIV (*het AIDS-virus*) of het virus HTLV I/II?  Nee  Ja P1
- met iemand die een geslachtsziekte of hepatitis (*geelzucht, leverontsteking*) heeft?  Nee  Ja P2
- met iemand die een bloederziekte (*bijvoorbeeld hemofilie*) heeft?  Nee  Ja Q4

- Mannen:** hebt u ooit seksueel contact gehad met een man?  Nee  Ja Q1

- Vrouwen:** hebt u de laatste 12 maanden seksueel contact gehad met een man die seksueel contact heeft gehad met een andere man?  Nee  Ja Q2

### Buitenlands verblijf en bijzondere ziekten

- Bent u buiten Europa geboren?  Nee  Ja B3  
Hebt u de afgelopen 3 jaar een land buiten Europa bezocht?  Nee  Ja U1  
Zo ja, hebt u ooit 6 maanden of langer aaneengesloten buiten Europa gewoond of verbleven?  Nee  Ja  
Hebt u ooit malaria of een andere tropische of bijzondere besmettelijke ziekte gehad?  Nee  Ja U2  
Hebt u ooit een geslachtsziekte gehad?  Nee  Ja U3  
Komt de ziekte van Creutzfeldt-Jakob in uw familie voor?  Nee  Ja T1

- Bent u tussen 01-01-1980 en 31-12-1996 bij elkaar opgeteld 6 maanden of langer in het Verenigd Koninkrijk geweest? *Dit omvat: Engeland, Wales, Noord-Ierland, Schotland, het eiland Man en de Kanaaleilanden.*  Nee  Ja T4  
Hebt u de afgelopen 6 maanden een Europees land buiten de Benelux (België, Nederland en Luxemburg) bezocht?  Nee  Ja Y1

## Verklaring en ondertekening

Ik heb het voorlichtingsmateriaal gelezen en  Nee  Ja

begrepen, ik heb vragen kunnen stellen aan Sanquin en mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.

Ik geef toestemming voor de donatie en ik ga ermee  Nee  Ja

akkoord dat ik medisch word gekeurd, dat mijn bloed wordt onderzocht op besmettelijke ziekten, en dat mijn bloed niet voor transfusie wordt gebruikt indien de keuring of het bloedonderzoek daartoe aanleiding geven.

Ik heb begrepen dat Sanquin wettelijk verplicht is om de GGD in te lichten als een meldingsplichtige infectieziekte zoals bijvoorbeeld hepatitis (geelzucht) in het bloed wordt gevonden.

Ik ga ermee akkoord dat ik op de hoogte word  Nee  Ja

gesteld als er afwijkingen blijken uit de keuring of het bloedonderzoek die voor mijn gezondheid van essentieel belang zijn.

Ik ga ermee akkoord dat eventueel een deel van  Nee  Ja

mijn bloed en/of mijn geanonimiseerde gegevens uit het bloedbankinformatiesysteem worden gebruikt voor wetenschappelijk onderzoek om de bloedvoorziening zo effectief en veilig mogelijk te maken en dat ik er van op de hoogte word gesteld als bij het wetenschappelijk onderzoek afwijkingen worden gevonden die voor mijn gezondheid van essentieel belang zijn.

Ik verklaar dat alle door mij verstrekte informatie naar beste weten waarheidsgetrouw is.

Datum 24 Sep 2014

Handtekening donor 

## Gegevens donor

## Donatiegegevens

## Gegevens voorgaande donaties

Plak hier het EIN

## Keuring *In te vullen door Sanquin*

Hemoglobine (mmol/l)

Bloeddruk (mmHg)

Lichaamsgewicht  kg

Lichaamslengte  cm

Pols  Regulaair  Irregulaair

Polsfrequentie

Bijzonderheden anamnese  Nee  Niet verricht

Ja, licht toe

Overleg/consult  Nee  Ja, licht toe

Paraaf arts

Keuringsresultaat  Goedgekeurd  Tijdelijk afgekeurd, vermeld code en einddatum

Definitief afgekeurd, vermeld code

Paraaf medewerker/arts Keuring

Attentie-etiket

Nee

Ja

## Afname

Resultaat afname  Goed (-)  Mislukt (M)  Onvolledig (O)  W

Complicatie  Nee  Ja, vermeld code

Paraaf medewerker *Afhandeling afname*

## Aantekeningen

M3: piercing juli 2014 aangebracht

## Eindcontrole

Paraaf medewerker *Controle*

Paraaf arts