

Para garantizar su salud y la de los receptores de su sangre, antes de la donación se le harán unas preguntas a las que le solicitamos sinceridad en las contestaciones. Se le practicará una exploración sanitaria y se pedirá su consentimiento.

Por favor, lea la información que le ofrecemos sobre el proceso de la donación que va a realizar y los riesgos que puede comportar. En cualquier momento, usted podrá hacer las preguntas que crea oportunas con respecto a la donación que va a realizar, así como, cambiar de opinión antes de continuar con el proceso.

Por favor, no done sangre si ...

Se considera incluido en una de una de las siguientes prácticas de riesgo	Está o ha estado afectado por alguna de estas situaciones
<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de drogas o antecedentes de consumo de drogas por vía intravenosa o intramuscular. - Relaciones sexuales con múltiples parejas (homosexuales, bisexuales, heterosexuales). - Relaciones sexuales con personas incluidas en cualquiera de los dos casos anteriores. - Contactos sexuales en el último año con personas que ejercen la prostitución. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sida o portador de anticuerpos del sida. - Enfermedades graves del sistema nervioso. - Epilepsia en tratamiento o convulsiones después de la infancia. - Enfermedades crónicas o graves del hígado, riñón y pulmón. - Enfermedades del corazón, antecedentes de infarto y/o de angina de pecho, vasculopatías, trombosis. - Tumores malignos. - Hemofilia (o ser pareja sexual de un hemofílico)

Consulte al médico en los siguientes casos

<ul style="list-style-type: none"> - Actividades peligrosas 12 horas postdonación - Alergias o vacunaciones recientes. - Anemias. - Antecedentes personales o familiares de encefalopatía espongiiforme o enfermedad de Creutzfeldt-Jakob y sus variantes. - Contacto directo con enfermos de hepatitis, sida u otros procesos infecciosos. - Diabetes y otras enfermedades hormonales. - Embarazo o lactancia, parto o aborto recientes. - Enfermedades de la piel, tratamiento para el acné o la alopecia. - Enfermedades mentales. - Estancia en otros países (Reino Unido entre 1980 y 1996, zonas endémicas de Chagas, Paludismo, etc.). - Exámenes endoscópicos o implantación de catéteres. - Fiebre de malta. - Haber sido tratado con hormona del crecimiento de origen humano o haber recibido trasplantes. - Fiebre reumática y otras enfermedades reumáticas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Hemorragias, transfusiones o donaciones de sangre recientes. - Hepatitis o ictericia después de los 14 años. - Hipertensión o hipotensión arterial. - Intervenciones quirúrgicas. - Mononucleosis infecciosa. - Paludismo y profilaxis antipalúdica. - Pérdida de peso, aumento de ganglios, fiebre o diarrea. - Problemas gastrointestinales. - Resfriado común. - Sífilis o enfermedades de transmisión sexual. - Tatuajes, acupuntura y perforación cutánea ("piercing"). - Toma de medicamentos en la actualidad o en los últimos meses. - Transfusiones en el Reino Unido o en países endémicos de Paludismo, - Sida, HTLV o Chagas. - Tratamiento dental reciente, incluido extracciones. - Tuberculosis. - Otras enfermedades.
---	---

Consentimiento informado. Declaro...

1. Haber leído ahora y comprendido este cuestionario, realizando las preguntas que he considerado oportunas, que han sido respondidas satisfactoriamente.
2. Tener cumplidos los 18 años de edad, y que la información que he aportado es, a mi juicio, veraz y sincera.
3. Aceptar que toda la información referente a mi persona sea tratada de forma confidencial, en un fichero informatizado denominado "DONANTES", cuya titularidad corresponde al Servicio Andaluz de Salud, conforme a la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de carácter personal. Y conocer mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y/o oposición sobre mis datos personales en los Centros de Transfusión Sanguínea de Andalucía.
4. Haber comprendido los motivos por los que no debo donar, por el posible perjuicio para la salud del receptor (ver arriba).
5. Haber sido informado de la naturaleza de los procedimientos de donación de sangre y por aféresis (plasma o plaquetas) que se realiza separando el componente sanguíneo a donar y retornando el resto de la sangre al donante. Así como de sus posibles efectos adversos: hematomas, mareo leve o malestar general, calambres musculares y excepcionalmente punción arterial o neural.
6. Aceptar la donación de mi sangre, con pleno conocimiento de causa y que sus componentes sean usados para los enfermos que lo precisen, pudiendo cambiar de opinión durante cualquier momento del proceso.
7. Aceptar que mi sangre sea analizada, debiendo ser informado personalmente en caso de encontrar alguna alteración, y que mi donación no sea utilizada en este caso.
8. Aceptar ser informado mediante correo postal, correo electrónico y/o teléfono fijo o móvil incluyendo mensajes a los mismos, de sucesivas convocatorias o necesidades de sangre del Centro.

Por favor, si después de haber realizado su donación recuerda o surge alguna nueva circunstancia por la que no crea conveniente que sea transfundida su sangre, comuníquenoslo inmediatamente