

## II. PERSOONSGEGEVENS EN PRIVACY

Wanneer u bloed, plasma of bloedplaatjes geeft, stellen wij u vragen over uw gezondheid, levenswijze en reizen. Daarmee kunnen wij beoordelen of u in alle veiligheid mag geven voor uzelf en voor de patiënten die de bloedproducten van uw gift zullen ontvangen.

Daarnaast verzamelen en registreren we andere persoonsgegevens (adres, email, telefoonnummer) voor administratieve doeleinden om u te kunnen uitnodigen voor volgende bloedinzamelingen, u eventueel resultaten van biologische onderzoeken mee te delen, u op de hoogte te brengen van evenementen die bloed-, plasma- en bloedplaatjesgiften promoten, of om u informatie te geven in verband met deze giften.

Deze persoonsgegevens blijven vertrouwelijk en kunnen nooit gebruikt worden voor andere doeleinden. Al uw medische gegevens worden bovendien gedekt door het medisch geheim.

Overeenkomstig de Belgische wetgeving worden de medische vragenlijsten die u invult vóór uw gift, 15 jaar lang bewaard. De gegevens die de identificatie van een bloedgift en de bloedderivaten mogelijk maken met het oog op een volledige traceerbaarheid, worden minstens 30 en hoogstens 40 jaar bewaard.

**De Service du Sang van het Croix-Rouge de Belgique (Rue du Fond du Maréchal 8 - 5020 Suarlée) is verantwoordelijk voor de verwerking van deze gegevens.**

Overeenkomstig de Algemene Verordening betreffende de Gegevensbescherming (GDPR) kunt u op elk moment uw gegevens inkijken, vragen dat ze worden verbeterd of meegedeeld aan een bevoegde persoon (overdraagbaarheid). Elk verzoek in verband met de geregistreerde gegevens die betrekking hebben op u, kan ingediend worden via het hiervoor bestemd formulier op <https://www.croix-rouge.be> in de rubriek "Privacy" (Vie Privée).

## III. VRIJWILLIGE TOESTEMMING

Bij elke bloedgift wordt u, na het invullen van de vertrouwelijke medische vragenlijst, gevraagd deze verklaring van vrijwillige toestemming te ondertekenen.

Dit betekent dat u alle desbetreffende informatie hebt ontvangen (hoe een gift gebeurt, uitgevoerde analyses, voordelen en risico's voor de patiënten die de bloedproducten van uw gift zullen ontvangen, risico's voor de donor, behandeling van de persoonsgegevens, ...) en een antwoord hebt gekregen op uw vragen, en dat:

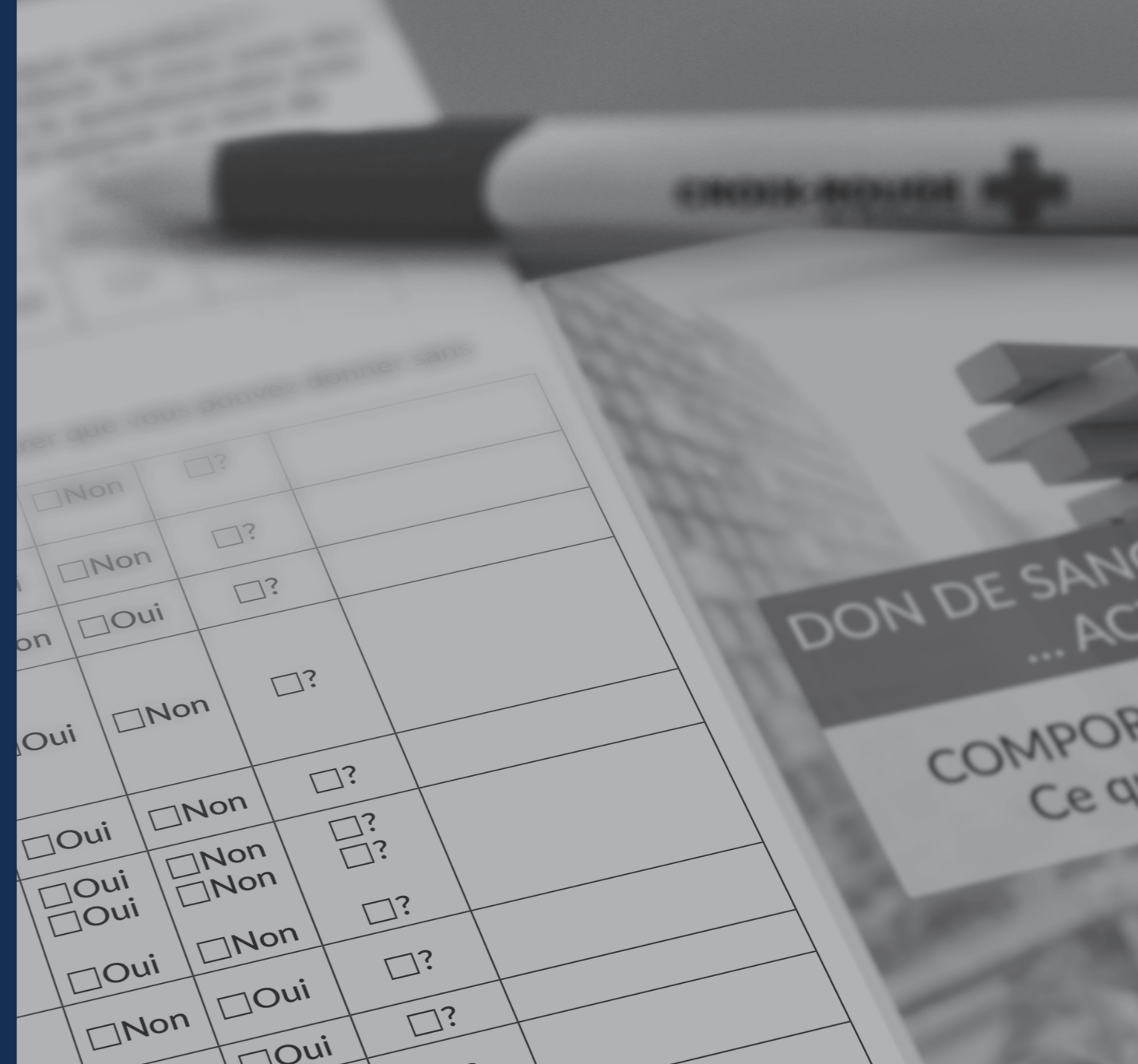
- U formeel uw akkoord verleent om het proces van de gift verder te zetten, door het antwoorden op de hierop volgende vragen en door het ondertekenen van dit document;
- U bevestigt dat de door u verstrekte inlichtingen waarheidsgetrouw zijn;
- U wel of niet accepteert dat één of meerdere bestanddelen van uw gift eventueel gebruikt worden voor medisch of wetenschappelijk onderzoek.

U hebt de mogelijkheid om af te zien van de gift vóór de start ervan en ze ook op elk moment te onderbreken. U hoeft hiervoor geen verklaring te geven of u ongemakkelijk te voelen.

Ik geef de Service du Sang de toestemming om mijn bloed af te nemen en te analyseren, en dat het via transfusie toegediend wordt aan één of meerdere zieken	<input type="checkbox"/> Ja
Ik verklaar dat de verstrekte inlichtingen, voor zover ik weet, juist en volledig zijn	<input type="checkbox"/> Ja
Ik accepteer dat, in sommige gevallen, één of meerdere bestanddelen van mijn bloed gebruikt kunnen worden voor medisch of wetenschappelijk onderzoek	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

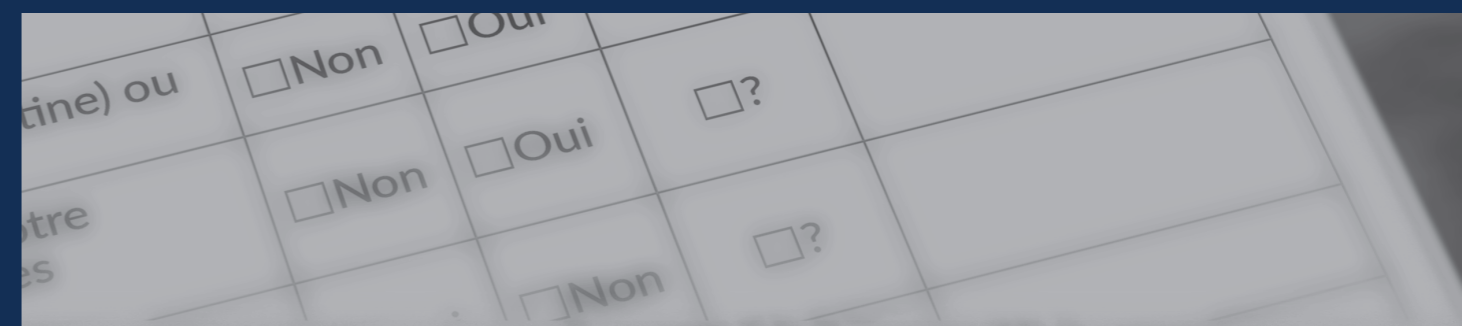
Handtekening van de donor	Handtekening van de onderzoek(st)er
Datum ..... / ..... / 20.....	Datum ..... / ..... / 20.....
Nr afname	

**HARTELIJK BEDANKT VOOR UW INITIATIEF, OF U NU BLOED MAG GEVEN OF NIET**



## VERTROUWELIJKE MEDISCHE VRAGENLIJST EN AKKOORD VERKLARING

Service du Sang



## I. VERTROUWELIJKE MEDISCHE VRAGENLIJST

Vóór iedere bloedgift dient u deze vragenlijst te beantwoorden. Lees elke vraag aandachtig en beantwoord ze naar waarheid. Uw veiligheid en die van de patiënten die de bloedproducten van uw gift zullen ontvangen, hangen ervan af. Indien u twijfelt over bepaalde antwoorden, meld het aan de arts of verpleeg(st)er die de vragenlijst samen met u zal nakijken, zij/hij zal uw vragen beantwoorden. Geef nooit bloed met de bedoeling bepaalde ziektes op te sporen, de arts of verpleeg(st)er zal u uitleggen waar u hiervoor terecht kan.

				Ik weet het niet	Kolom voorbehouden voor de onderzoek(st)er
1	Hebt u de informatie over bloedgift, risicogedrag en via het bloed overdraagbare ziektes (document "Bloed geven...verantwoordelijk handelen") ontvangen, gelezen en begrepen?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja		

## A GEZONDHEID EN MEDISCHE BEHANDELINGEN

Waarom vragen in verband met uw gezondheid?

Om na te gaan of er ziektes, behandelingen of andere situaties aanwezig zijn, waardoor een bloedgift tegenaangewezen is, en om te bepalen of u mag geven zonder probleem voor uzelf en voor de patiënten die de bloedproducten van uw gift zullen ontvangen.

2	Indien u reeds bloed hebt gegeven, is uw laatste gift goed verlopen? Datum van uw laatste gift: .....	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ?	
3	Gaat u na de bloedgift een lichamelijke of sport- activiteit beoefenen, of gaat u op een veiligheidspost werken?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ?	
4	Voelt u zich in goede gezondheid?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> ?	
5	Hebt u of had u ooit een aandoening zoals: cardiovasculaire ziekte (hartritmestoornis, angor, infarct...), beroerte, epilepsieaanvallen, bloedziekte, kanker, suikerziekte, ernstige allergie, maag-, darm-, long-, auto-immune ziekte of andere? Zo ja, welke? .....	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ?	
6	Komt u bloed geven in het kader van een behandeling voor hemochromatose?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ?	
7	- Hebt u ooit een ingreep ter hoogte van de hersenen of het ruggenmerg ondergaan? - Werd er in uw familie of bij uzelf een diagnose van de ziekte van Creutzfeldt-Jakob gesteld? - Kreeg u vóór 1989 een behandeling met groeihormonen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> ?	
8	Was een test voor HIV (AIDS), hepatitis, syfilis of HTLV ooit positief bij u?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> ?	
9	Werd u ooit gehospitaliseerd of geopereerd, of hebt u een weefseltransplantatie ondergaan?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> ?	
10	Gaat u of ging u in het verleden regelmatig naar de huisarts of een specialist?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ?	
11	Sinds uw laatste bloedgift (of in de voorbije 6 maanden indien dit uw eerste gift is), hebt u: - Een vaccinatie gekregen of een desensibilisatiekuur gevolgd? - Geneesmiddelen genomen (zelfs een aspirine)? Zo ja, welke? .....	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> ?	
12	Hebt u de voorbije 3 jaar Neotigason® (acitretine) of Tigason® (etretinaat) genomen?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> ?	
13	Sinds uw laatste bloedgift (of in de voorbije 4 maanden indien dit uw eerste gift is), bent u ziek geweest, hebt u koorts gehad (≥ 38°C) of hebt u medische onderzoeken ondergaan?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> ?	
14	Sinds uw laatste bloedgift (of in de voorbije 4 maanden indien dit uw eerste gift is), hebt u een huiduitslag gehad (puistjes, vlekken, roodheid...) of bent u gebeten door een teek?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ?	
15	Bent u de voorbije 7 dagen bij de tandarts geweest?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ?	
16	Hebt u ooit bloed ontvangen? Zo ja, wanneer? ....., In welk land? .....	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ?	

## VOOR DE VROUWEN

17	Bent u ooit zwanger geweest (inclusief een miskraam of een zwangerschapsonderbreking)?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> ?	
18	Bent u momenteel zwanger, of bent u zwanger geweest sinds uw laatste bloedgift?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> ?	

## B VERBLIJVEN IN HET BUITENLAND

Waarom vragen over verblijven in het buitenland?

U zou drager kunnen zijn van een via het bloed overdraagbare ziekte die u hebt opgelopen in het buitenland, welke bij u ongemerkt voorbij kan gaan of gedurende een bepaalde tijd wel aanwezig maar niet detecteerbaar is.

Om te vermijden dat deze ziekte overgedragen zou worden aan patiënten die bloedproducten van uw gift zullen ontvangen, kan een wachttijd nodig zijn vooraleer u bloed mag geven.

				Ik weet het niet	Kolom voorbehouden voor de onderzoek(st)er
19	In welk land bent u geboren, en waar hebt u gewoond tot uw 5 jaar? .....				
20	Hebt u tussen 1/1/1980 en 31/12/1996 inbegrepen, alles bij elkaar geteld, minstens 6 maanden in het Verenigd Koninkrijk (Engeland, Schotland, Wales, Noord-Ierland) verbleven?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ?	
21	Heeft uw moeder in Centraal of Zuid Amerika gewoond vóór uw geboorte?	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> ?	
22	Sinds uw laatste bloedgift (of sinds uw geboorte indien dit uw eerste gift is): - Hebt u malaria (paludisme) of de ziekte van Chagas gehad? - België verlaten, zelfs voor één dag? Zo ja, naar welk(e) land(en) bent u geweest (inclusief voor een tussenstop of op doorreis)? .....	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> ?	

## C MOGELIJKE BLOODSTELLING AAN EEN VIA HET BLOED OVERDRAAGBARE ZIEKTE

Waarom deze gevarieerde en intieme vragen?

Het kan nodig zijn een zekere tijd te wachten om bloed te geven in geval van risico van blootstelling aan een via het bloed overdraagbare ziekte. Het is immers zo dat:

- Enerzijds, niet alle ziektekiemen door ons laboratorium worden opgezocht op de giften (bv: griep, mononucleose...)
- Anderzijds, voor de ziektekiemen die altijd opgezocht worden (Syfilis, HIV (AIDS) en hepatitis B en C), er een min of meer lange zogenaamde "stille periode" is, gedurende dewelke de opsporingstesten negatief zijn, terwijl de ziektekiem wel degelijk aanwezig is in het bloed en overgedragen kan worden.

## ALGEMENE RISICO'S

23	Hebt u ooit drugs gespoten, of dopingproducten / anabole steroïden gebruikt die niet op voorschrift waren?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ?	
24	Sinds uw laatste bloedgift (of in de voorbije 4 maanden indien dit uw eerste gift is): - Hebt u een operatie of een endoscopie (gastro-, colo-, rhino-, artroscopie...) ondergaan? - Hebt u een naaldbehandeling ondergaan: tatoeage (inclusief permanente make-up), piercing (inclusief oorknoppen), mesotherapie, acupunctuur? - Bent u in contact geweest met menselijk bloed door een prik, beet, wonde of spat? - Hebt u drugs via de neus gesnoven? - Hebt u samengewoond met een persoon die positief getest is voor hepatitis B? - Bent u in contact geweest met een persoon die een andere besmettelijke ziekte heeft?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> ?	

## SEKSUELE RISICO'S

25	Sinds uw laatste bloedgift (of in de voorbije 4 maanden indien dit uw eerste gift is), hebt u een nieuwe sekspartner gehad, zelfs occasioneel?*	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ?	
26	Sinds uw laatste bloedgift (of in de voorbije 12 maanden indien dit uw eerste gift is), heeft uw sekspartner, voor zover u weet, of hebt u zelf: - Seksueel contact gehad in ruil voor geld, goederen of diensten?*	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> ?	
	- Meer dan één sekspartner gehad gedurende dezelfde periode?*	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> ?	
27	In de voorbije 12 maanden, hebt u seksueel contact gehad* met een partner die, voor zover u weet: - Positief getest is voor HIV (AIDS), hepatitis B, hepatitis C of HTLV? - Ooit drugs gespoten heeft? - Afkomstig is uit een land buiten West Europa en die sinds minder dan 12 maanden in Europa woonde?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> ?	
28	In de voorbije 12 maanden, hebt u seksueel contact gehad*: VOOR DE MANNEN: met een man? VOOR DE VROUWEN: met een man die, voor zover u weet, seksueel contact heeft gehad met een man?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> ? <input type="checkbox"/> ?	

\* met of zonder condoom

VERVOLG ►