



Lovtidende A

2024

Udgivet den 27. juni 2024

25. juni 2024.

Nr. 818.

Bekendtgørelse om sikkerhed i forbindelse med bloddonation¹⁾

I medfør af § 7 og § 14, stk. 2, i lov nr. 295 af 27. april 2005 om fremskaffelse af blod til behandlingsformål fastsættes efter bemyndigelse og efter bemyndigelse i henhold til § 1, nr. 3, i bekendtgørelse nr. 1299 af 1. december 2019 om delegation til Styrelsen for Patientsikkerhed af sundheds- og ældreministerens beføjelser til at fastsætte nærmere regler om blodforsyning:

Anvendelsesområde

§ 1. Bekendtgørelsen finder anvendelse på blodtapning, som udføres af eller på vegne af en blodbank, jf. blodforsyningslovens §§ 3, 4 og 5.

Den ansvarlige læges opgaver

§ 2. Den for blodbanken ansvarlige læge skal sikre, at der er procedurer for, at potentielle donorer informeres om

- 1) blodets grundlæggende egenskaber,
- 2) procedurerne i forbindelse med blodtapning og risici herved,
- 3) de komponenter, der fremstilles på basis af fuldblods- og aferesetapninger,
- 4) fordelene ved at modtage blod,
- 5) at personoplysninger om donor beskyttes,
- 6) betydningen af informeret samtykke, herunder tilbagekaldelse af samtykket,
- 7) at det er nødvendigt at foretage et klinisk skøn i forbindelse med donationer og årsagerne hertil,
- 8) at det er nødvendigt at indhente oplysninger om donors helbreds- og sygehistorie og årsagerne hertil,
- 9) at det er nødvendigt at gennemføre testning af donorblod og årsagerne hertil,
- 10) at donor vil blive informeret om testresultater, hvis de viser en unormal tilstand, der er af afgørende betydning for donors sundhed,
- 11) i hvilke situationer en donor kan blive udelukket fra at give blod,
- 12) at det er vigtigt, at donor oplyser om senere forhold, som kan gøre tidligere tapninger uegnede til transfusion,

- 13) i hvilke situationer en donor skal afstå fra at give blod, fordi det enten kan være skadeligt for donorens eget helbred eller indebære en risiko for recipienten,
- 14) muligheden af, at blodet og blodkomponenter ved autolog donation ikke kan dække behovet i forbindelse med en påtænkt transfusion og
- 15) om bortskaffelse af ikke anvendt autologt blod og blodkomponenter samt årsagerne hertil.

Stk. 2. Styrelsen for Patientsikkerhed udarbejder informationsmateriale til brug for potentielle donorer om den i stk. 1, omhandlede information. Den for blodbanken ansvarlige læge skal sikre, at der er procedurer for, at materialet udleveres til potentielle donorer.

§ 3. Den for blodbanken ansvarlige læge skal sikre, at der er procedurer for, at donor informeres om betydningen af og formålet med, at blodet anvendes til kvalitetssikring af rutineanalyser.

Stk. 2. Den for blodbanken ansvarlige læge skal sikre, at der på baggrund af information givet til donor, jf. stk. 1, indhentes skriftligt samtykke fra donor, når blodet skal anvendes til kvalitetssikring af rutineanalyser i ikke-anonymiseret form.

§ 4. Den for blodbanken ansvarlige læge skal sikre en entydig identifikation af donor, og at der inden hver tapning indhentes oplysninger om donors nuværende og tidligere helbreds- og sygehistorie. Oplysningerne indhentes ved anvendelse af et spørgeskema og ved en personlig samtale.

Stk. 2. Ansvar for, at de opgaver, der er nævnt i stk. 1, udføres af en kvalificeret sundhedsperson, påhviler den for blodbanken ansvarlige læge.

Stk. 3. Det i stk. 1 nævnte spørgeskema skal indeholde de i bilag 2 nævnte spørgsmål og erklæringer.

Stk. 4. Spørgeskemaet skal underskrives af både donor og af den sundhedsperson, der er ansvarlig for at indhente de i stk. 1 nævnte oplysninger, jf. stk. 2. Sundhedspersonen bekræfter med sin underskrift, at donor har fået udleveret det materiale, der er nævnt i § 2, stk. 2, og har haft lejlighed til at stille uddybende spørgsmål. Donor bekræfter med sin

¹⁾ Bekendtgørelsen indeholder bestemmelser, der gennemfører dele af Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2002/98/EF af 27. januar 2003 om fastsættelse af standarder for kvaliteten og sikkerheden ved tapning, testning, behandling, opbevaring og distribution af humant blod og blodkomponenter og om ændring af direktiv 2001/83/EF samt Kommissionens direktiv 2014/110/EU af 17. december 2014 om ændring af direktiv 2004/33/EF for så vidt angår kriterier for midlertidig udelukkelse af bloddonorer.

underskrift at have givet korrekte oplysninger og have modtaget det i § 2, stk. 2, nævnte materiale.

§ 5. Den for blodbanken ansvarlige læge skal sikre, at der er procedurer for, at der optages anamnese og foretages undersøgelser til afgørelse af, om donor er egnet til donation af blod eller blodkomponenter efter de i bilag 1 nævnte kriterier.

Stk. 2. Den for blodbanken ansvarlige læge skal sikre, at der er procedurer for, at donor informeres, såfremt testresultaterne viser unormal tilstand af betydning for donorens sundhed.

§ 6. For hver potentiel donor skal der oprettes en journal (donorjournal).

Stk. 2. Alle relevante oplysninger skal fremgå af donorjournalen, herunder f.eks. årsag til afvisning eller udelukkelse af donor. De oplysninger, som er nævnt i §§ 2, 3 og 4, det underskrevne spørgeskema og eventuelle samtykkeerklæringer m.v., skal indgå som en del af donorjournalen.

Stk. 3. Donorjournalen skal opbevares i mindst 15 år efter sidste tapning. Dog skal oplysninger, der er nødvendige for den fulde sporbarhed, jf. §§ 8 og 9 i bekendtgørelse nr. 1230 af 8. december 2005 om kvalitets- og sikkerhedskrav til blodbankvirksomhed, opbevares i mindst 30 år efter sidste tapning.

§ 7. Donor og oplysninger om donor skal gøres anonyme for tredjemand.

§ 8. Den for blodbanken ansvarlige læge skal sikre, at der er procedurer for, at der foretages følgende testning af fuldblods- og aferesetapninger, herunder prædeponerede tapninger til autotransfusion

- 1) ABO-type og
- 2) RhD-type.

Stk. 2. Der skal foretages testning af følgende smitteamarkører hos donor:

- 1) HBsAg.
- 2) Anti-HCV.
- 3) Anti-hiv 1/2.
- 4) ID-(individual donation)-NAT-(nukleinsyre amplifikations-test) eller anden test med tilsvarende følsomhed for hepatitis B.
- 5) ID-NAT eller anden test med tilsvarende følsomhed for hepatitis C.
- 6) ID-NAT eller anden test med tilsvarende følsomhed for human immundefekt virus (hiv).

Stk. 3. Den i stk. 1 nævnte testning skal ikke foretages, såfremt tapningen alene resulterer i plasma, der er beregnet til fraktionering.

Stk. 4. Undersøgelse af de i stk. 2 nævnte smitteamarkører skal udføres på en blodprøve, som er udtaget samtidig med tapningen.

Stk. 5. Såfremt det i akutte, livstruende situationer bliver nødvendigt at anvende blod eller blodkomponenter, hvor resultatet af undersøgelse af smitteamarkørerne endnu ikke foreligger, skal den for blodbanken ansvarlige læge sikre, at der er procedurer for, at den for behandlingen ansvarlige læge skriftligt bliver gjort opmærksom på, at resultatet af undersøgelserne ikke foreligger, så denne kan vurdere brugen af blodet eller blodkomponenterne.

Stk. 6. Den for blodbanken ansvarlige læge skal i de i stk. 5 nævnte tilfælde så vidt muligt sikre, at der er procedurer for, at det anvendte blod kommer fra en donor, der inden for det sidste år er undersøgt og fundet negativ for de pågældende smitteamarkører.

§ 9. Den for blodbanken ansvarlige læge skal sikre, at der er procedurer for, at alvorlige bivirkninger, som er iagttaget under tapning af donor, bliver indberettet til Styrelsen for Patientsikkerhed efter regler fastsat af indenrigs- og sundhedsministeren.

Stk. 2. Den for blodbanken ansvarlige læge skal sikre, at der er procedurer for, at blodbankens aktiviteter og resultater i forbindelse med screening for smitsomme sygdomme efter § 8 anmeldes til Statens Serum Institut i overensstemmelse med bekendtgørelse om anmeldelse af smitsomme sygdomme.

Straffebestemmelser

§ 10. Overtrædelse af bekendtgørelsens bestemmelser straffes med bøde, medmindre højere straf er forskyldt efter anden lovgivning.

Stk. 2. Der kan pålægges selskaber mv. (juridiske personer) strafansvar efter reglerne i straffelovens 5. kapitel.

Ikrafttrædelsesbestemmelser

§ 11. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. juli 2024.

Stk. 2. Bekendtgørelse nr. 366 af 23. april 2012 om sikkerhed i forbindelse med bloddonation ophæves.

Styrelsen for Patientsikkerhed, den 25. juni 2024

ANETTE LYKKE PETRI

/ Helle Borg Larsen

Bilag 1**Vurdering af donorerens egnethed**

Blodbanken skal sikre sig, at en donor er egnet til donation af blod eller blodkomponenter efter nedenstående kriterier.

1. Betingelser for antagelse af fuldblods- og blodkomponentdonorer

Under særlige omstændigheder kan den for blodbanken ansvarlige læge give tilladelse til enkelte donationer fra donorer, som ikke opfylder nedenstående betingelser. Alle sådanne tilfælde skal dokumenteres klart og i overensstemmelse med bekendtgørelse nr. 1230 af 8. december 2005 om kvalitets- og sikkerhedskrav til blodbankvirksomhed.

Nedenstående betingelser finder ikke anvendelse på autologe donationer.

1.1 Donorens alder og kropsvægt

Alder	18-65 år	
	17-18 år	Med skriftligt samtykke fra forældremyndighedsindehaveren eller juridisk værge i henhold til gældende lov.
	Nye donorer over 60 år	På grundlag af et skøn foretaget af blodbankens læge.
	Over 65 år	Den for blodbanken ansvarlige læge kan give tilladelse efter en årlig individuel vurdering.
Kropsvægt		> 50 kg for fuldblods- og aferesedonor.

1.2 Hæmoglobinniveau i donorens blod

For at sikre donor mod udvikling af blodmangel ved for hyppig tapning skal donors hæmoglobinkoncentration måles i tilslutning til hver tapning.

Hæmoglobinkoncentration	Kvinder ≥ 7,8 mmol/l	Mænd ≥ 8,4 mmol/l	Gælder for allogene fuldblods- eller blodkomponentdonorer.
-------------------------	----------------------------	-------------------------	--

Ved mistanke om anæmi skal hæmoglobinkoncentrationen undersøges i blodprøve, udtaget inden tapning finder sted.

For en donor, som regelmæssigt donerer blod, skal der som udgangspunkt foreligge oplysning om hæmoglobinkoncentrationen ved sidste tapning, før tapningen finder sted.

Hvis hæmoglobinkoncentrationen afviger fra det anførte, eller hvis den falder mere end 1,3 mmol/l (20 g/l) imellem to på hinanden følgende tapninger, skal donor som udgangspunkt undersøges nærmere.

1.3. Proteinniveau i donorens blod

Proteinkoncentration	≥ 60 g/l	Proteinanalysen for plasmaaferesedonorere skal foretages mindst en gang årligt.
----------------------	---------------	---

1.4. Trombocytniveau i donorens blod

Trombocyt-koncentration	$\geq 150 \times 10^9 / l$	Niveauekrav for trombocytaferesedonorere.
-------------------------	----------------------------	---

2. Kriterier for udelukkelse af fuldblods- og blodkomponentdonorer

De med en asterisk (*) angivne test og udelukkelsesperioder er ikke påkrævede, hvis tapningen udelukkende anvendes til plasma beregnet til fraktionering.

2.1. Kriterier for permanent udelukkelse af allogene donorer

Hjerte-kar-sygdom	Donorer med en aktiv eller tidligere alvorlig hjerte-kar-sygdom, undtagen medfødte abnormiteter med fuldstændig helbredelse.
Sygdom i centralnervesystemet	En sygehistorie med en alvorlig sygdom i centralnervesystemet.
Abnorm blødningstendens	Donorer, der lider af en koagulationsdefekt.
Gentagne besvimelsesanfald (synkoper) eller fortilfælde af krampeanfald	Bortset fra kramper som barn, eller hvis donoren i mindst tre år ikke har indtaget krampemedicin og ikke har haft tilbagefald.
Sygdomme i mave-tarm-kanalen eller i køns- og urinorganerne, blodsygdomme, immun-sygdomme, stofskiftesygdomme, nyresygdomme eller sygdomme i luftvejene	Donorer med alvorlig aktiv eller kronisk sygdom eller alvorlig sygdom med tilbagefald.
Diabetes	Hvis insulinkrævende.
Smitsomme sygdomme	Hepatitis B
	Hepatitis C
	Hiv-1/2
	HTLV I/II
	Babesiose*
	Kala Azar (leishmaniasis)*
	Infektion med Trypanosoma cruzi (Chagas' sygdom)*
Ondartede sygdomme	Undtagen in situ cancer med fuldstændig helbredelse.
Transmissible spongiforme encephalopatis (TSE), (f.eks. Creutzfeldt-Jakobs sygdom)	Donorer, hvis sygehistorie indebærer, at de er udsat for risiko for at udvikle TSE, eller personer, der har fået foretaget hornhinde-

(CJD), variant Creutzfeldt-Jakobs sygdom (vCDJ))	eller dura mater-transplantation, eller som er blevet behandlet med lægemidler fremstillet af human hypofyse.
Intravenøst (IV) eller intramuskulært (IM) stofmisbrug	Fortilfælde af intravenøst eller intramuskulært misbrug af ikke-ordinerede stoffer, herunder muskelopbyggende steroider eller hormoner.
Xenotransplantation	
Seksuel adfærd	Donorer, som på grund af deres seksuelle adfærd er udsat for stor risiko for at påføre sig alvorlige smitsomme sygdomme, der kan overføres med blodet.

2.2. Kriterier for midlertidig udelukkelse af allogene donorer

2.2.1 Infektioner

Efter en infektionssygdom skal donorer som udgangspunkt udelukkes i mindst to uger efter fuld klinisk helbredelse.

Dog finder nedenstående udelukkelsesperioder anvendelse for de anførte infektioner:

Brucellose*		2 år efter datoen for fuld klinisk helbredelse.
Osteomyelitis		2 år efter datoen for bekræftet helbredelse.
Q-feber*		2 år efter datoen for bekræftet helbredelse.
Syfilis*		1 år efter datoen for bekræftet helbredelse.
Toxoplasmose*		6 måneder efter datoen for klinisk helbredelse.
Tuberkulose		2 år efter datoen for bekræftet helbredelse.
Gigtfeber		2 år efter datoen for symptomernes ophør, hvis der ikke er tegn på en kronisk hjertelidelse.
Feber > 38 °C		2 uger efter datoen for symptomernes ophør.
Influenzalignende sygdom		2 uger efter datoen for symptomernes ophør.
Malaria*:	1. Donorer, der i løbet af de første fem leveår har boet i et malariaområde	3 år efter hjemkomst fra det seneste besøg i endemisk område, forudsat at vedkommende fortsat er symptomfri. Udelukkelsesperioden kan nedsættes til 4 måneder, hvis immunologisk eller molekylær genomisk test er negativ ved hver tapning i 3 år efter hjemkomsten.
	2. Donorer, der har lidt af malaria	3 år uden symptomer efter behandlingens ophør. Derefter accepteres donoren kun, hvis der foreligger en negativ immunologisk eller molekylær genomisk test.

	3. Asymptomatiske donorer, der har besøgt et endemisk område	6 måneder efter afrejse fra det endemiske område, medmindre der foreligger en negativ immunologisk eller molekylær genomisk test.
	4. Donorer, der har haft feber af ukendt årsag under et besøg i et endemisk område eller inden for seks måneder derefter	3 år efter ophør af symptomer; udelukkelsesperioden kan nedsættes til 4 måneder, hvis en negativ immunologisk eller molekylær genomisk test foreligger.
Vestnilvirus*		28 dage efter at have forladt et område med risiko for lokal erhvervelse af Vestnilvirus, medmindre en individuel nukleinsyretest er negativ.

2.2.2. Eksponering for risiko for at få en infektion, der kan overføres ved transfusion

Endoskopisk undersøgelse med anvendelse af bøjelige instrumenter	Udelukkelse i 6 måneder eller i 4 måneder, hvis der foreligger en negativ NAT-test for hepatitis C.
Stikuheld eller slimhindekontakt med materiale, der indeholder blod eller legemsvæske	
Blodtransfusion	
Human vævs- eller celletransplantation	
Større kirurgisk indgreb	
Nær kontakt (samme husstand) til en person, der lider af hepatitis B	Udelukkelse i 4 måneder efter at den nære kontakt er ophørt.

2.2.3. Adfærd og aktivitet med risiko for at få en infektion eller sygdom, der kan overføres ved transfusion

Tatovering eller bodypiercing		Udelukkelse i 6 måneder eller nedsættelse til 4 måneder, hvis der foreligger en negativ NAT-test for hepatitis C.
Akupunktur, medmindre den er udøvet af en autoriseret sundhedsperson og med sterile engangsnåle		
Personer, som på grund af deres adfærd eller aktivitet er udsat for risiko for at påføre sig alvorlige smit-	1. Seksuel kontakt med en person, som har eller har haft hiv 1/2, HTLV I/II, hepatitis B-vi-	Udelukkelse i 4 måneder efter at risikoadfærden er ophørt.

somme sygdomme, der kan overføres gennem blodet.	rus (HBV) eller hepatitis C-virus (HCV)	
	2. Seksuel kontakt med en person, der har intravenøst eller intramuskulært misbrug af ikke-ordinerede stoffer.	
	3. Seksuel kontakt med en person, der sælger seksuelle ydelser for penge, narkotika eller andet.	
	4. Anal sex med ny kontakt/ny partner.	
	5. Seksuel kontakt med en person, som kommer fra eller har haft ophold i et land, hvor der i høj grad forekommer seksuelt overførte infektionssygdomme, der kan overføres via blod, medmindre der er tale om en fast partner, som har haft uafbrudt ophold i Danmark i de seneste 4 måneder.	
	6. Seksuel kontakt med en person, der er behandlet for blødersygdom inden 1985.	Ingen udelukkelse såfremt personen med blødersygdom er undersøgt og fundet negativ for hepatitis B, hepatitis C og hiv. Udelukkelse i 4 måneder efter sidste seksuelle kontakt, hvis personen med blødersygdom er testet positiv for hepatitis B, hepatitis C og hiv, eller hvis personen ikke er undersøgt.
	7. Anden adfærd med risiko for at påføre sig alvorlige smitsomme sygdomme, der kan overføres gennem blodet.	Udelukkelse i en periode efter ophør af risikoadfærden, der afhænger af den pågældende sygdom og eksistensen af relevante test.

2.2.4. Vaccination

Svækkede vira og bakterier	4 uger.
----------------------------	---------

Inaktiverede/dræbte vira, bakterier eller rickettsia	Ingen udelukkelse, hvis donor er rask.
Toksoider	Ingen udelukkelse, hvis donor er rask.
Hepatitis A- eller hepatitis B-vaccinationer.	Ingen udelukkelse, hvis donor er rask, og hvis der ikke er forekommet eksponering.
Rabies	Ingen udelukkelse, hvis donor er rask, og hvis der ikke er forekommet eksponering. Hvis vaccinationen foregår efter eksponering, udelukkes donoren i 1 år.
Centraleuropæisk encephalitis	Ingen udelukkelse, hvis donor er rask, og hvis der ikke er forekommet eksponering

2.2.5. Anden midlertidig udelukkelse

Graviditet	6 måneder efter fødsel eller svangerskabsafbrydelse, undtagen under ekstraordinære omstændigheder og på grundlag af en læges skøn.
Mindre kirurgisk indgreb	1 uge.
Tandbehandling	Udelukkelse i 1 døgn ved mindre behandling hos tandlæge eller tandplejer. Tandudtrækning, rodbehandling og lignende betragtes som et mindre kirurgisk indgreb.
Medicinsk behandling	Afhængigt af arten af den medicin, der er ordineret, dens virkemåde og den sygdom, der behandles.

2.2.6. Udelukkelse i særlige epidemiologiske situationer

Særlige epidemiologiske situationer	Udelukkelse i overensstemmelse med den epidemiologiske situation.
-------------------------------------	---

2.3. Kriterier for udelukkelse af autologe donorer

Alvorlig hjertesygdom	Afhængigt af de for tapningen fastsatte kliniske parametre.
Donorer, der har lidt af hepatitis B, undtagen ved HBsAg-negative personer, som er dokumenteret immune hepatitis C hiv-1/2 HTLV I/II	
Aktiv bakterieinfektion	

Bilag 2**Spørgsmål til donorer****1. Spørgsmål og erklæringer til nye donorer**

(Spørgsmålene besvares med ja / nej)

Generelle oplysninger:

Har du nogensinde:

- haft alvorlige sygdomme, eller er du blevet opereret?
- haft alvorlige smitsomme sygdomme?
- haft allergi (fx astma, høfeber, overfølsomhed for medicin)?
- haft besvimelsesanfald?
- haft blodmangel?
- haft for højt eller for lavt blodtryk?
- haft epilepsi (krampeanfald) efter puberteten?
- haft hjerte- eller kredsløbsforstyrrelser?
- haft nyresygdomme?
- haft sukkersyge?
- haft kræft?
- haft vækstforstyrrelser behandlet med væksthormon?
- haft ualmindelige sygdomme?

Smitterisiko:

Har du inden for de sidste seks måneder:

- haft længerevarende feberperioder?
- haft utilsigtet vægttab?
- været uden for Danmark og de øvrige nordiske lande samt Tyskland?
- Kvinder: været gravid?

Har du inden for de sidste fire måneder:

- fået blodtransfusion?
- fået lavet huller i ørerne eller andetsteds (piercing)?
- fået udført akupunktur, tatovering eller skarifikation (ridser i huden)?
- haft analsex med en ny kontakt/ny partner?
- været sexarbejder?
- haft seksuel kontakt med en sexarbejder i Danmark eller udlandet?
- haft seksuel kontakt med en person der opholder sig eller inden for de seneste fire måneder har opholdt sig i Afrika, Asien, Syd- eller Mellemamerika?
- haft seksuel kontakt med en person som er hiv-positiv?
- haft seksuel kontakt med en stiknarkoman?

Har du inden for de sidste to måneder:

- fået foretaget vaccination?

Andre oplysninger:

- Har du tidligere været bloddonor?
- Vejer du mindre end 50 kg?

- Har du fået at vide, at der forekommer Creutzfeldt-Jakobs sygdom i din familie?
- Har du nogensinde fixet eller delt sprøjte eller kanyle med andre?
- Har du fået transplanteret hornhinde eller hjernehinde?
- Har du i løbet af dine første fem leveår boet i et område, hvor der er malaria?
- Er der nogen i din husstand, der har smitsom leverbetændelse?
- Føler du dig fuldstændig rask?
- Har du haft gulsot, smitsom leverbetændelse, malaria eller syfilis?
- Har du læst Styrelsen for Patientsikkerheds informationsmateriale til bloddonorer?
- Kan du have været udsat for smitte med hiv?
- Ønsker du at tale med en læge eller en sygeplejerske i enerum?
- Har du fået medicin inden for de sidste to måneder?
 - Hvis ja hvilken?

Erklæring:

Ovenstående spørgsmål er besvaret efter bedste overbevisning. Jeg har læst og forstået det udleverede informationsmateriale udarbejdet af Styrelsen for Patientsikkerhed. Der har været mulighed for at stille spørgsmål, og jeg har fået tilfredsstillende svar på mine spørgsmål.

Dato og donors underskrift:

Dato og den ansvarlige persons underskrift:

Samtykkeerklæring:

Jeg er indforstået med, at mit blod må anvendes til kvalitetssikring af rutineanalyser efter gældende regler, jf. § 3.

Dato og donors underskrift:

Samtykke til indhentelse af yderligere oplysninger:

Der må indhentes yderligere oplysninger, der kan have betydning for min afgivelse af blod eller anvendelse af blodet til patienter fra (egen læge/speciallæge eller sygehus)

_____ vedrørende _____.

Dato og donors underskrift:

2. Spørgsmål og erklæringer til flergangsdonorer

(Spørgsmålene besvares med ja / nej)

Siden sidste tapning:

- Har du været syg?
- Har du fået blodtransfusion?
- Er du blevet vaccineret?
- Har du haft gulsot, smitsom leverbetændelse, malaria eller syfilis?
- Har du fået medicin inden for de sidste to måneder?
 - Hvis ja hvilken?
- Har du været gravid (besvares kun af kvinder)?
 - Hvis ja, angiv da, hvornår du fødte eller aborterede.

Smitterisiko:

Har du inden for de sidste seks måneder:

- Rejst uden for de nordiske lande og Tyskland

Har du inden for de sidste fire måneder:

- fået lavet huller i ørerne eller andetsteds (piercing)?
- fået udført akupunktur, tatovering eller skarifikation (ridser i huden)?
- haft analsex med en ny kontakt/ny partner?
- været udsat for hiv-smitte, som anført i Styrelsen for Patientsikkerheds informationsmateriale til bloddonorer?

Er der inden for de sidste fire måneder nogen i din husstand, der har haft smitsom leverbetændelse?

Har du inden for den seneste uge:

- Været til tandlæge?

Andre oplysninger:

- Har du nogensinde fixet eller delt sprøjte eller kanyler med andre?
- Føler du dig fuldstændig rask?
- Ønsker du at tale med en læge eller en sygeplejerske i enrum?

Erklæring:

Ovenstående spørgsmål er besvaret efter bedste overbevisning. Jeg har læst og forstået det udleverede informationsmateriale. Der har været mulighed for at stille spørgsmål, og jeg har fået tilfredsstillende svar på mine spørgsmål.

Dato og donors underskrift:

Dato og den ansvarlige persons underskrift:

Samtykkeerklæring:

Jeg er indforstået med, at mit blod må anvendes til kvalitetssikring af rutineanalyser efter gældende regler, jf. § 3.

Dato og donors underskrift:

Samtykke til indhentelse af yderligere oplysninger:

Der må indhentes yderligere oplysninger, der kan have betydning for min afgivelse af blod eller anvendelse af blodet til patienter fra (egen læge/speciallæge eller sygehus)

_____ vedrørende _____.

Dato og donors underskrift:
