

Toestemmingsverklaring voor stamceldonoren t.a.v. DLI

Toestemmingsverklaring (informed consent) voor de donatie van therapeutische cellen ten behoeve van de Donor Lymfocyten Infusie (DLI)

Geachte heer / mevrouw,

Het Informed – Consent is een schriftelijke verklaring waarin u aangeeft te zijn geïnformeerd over de behandeling.

Het is wettelijk verplicht dat u en uw internist -hematoloog voordat de procedure van de donatie van therapeutische cellen wordt opgestart een schriftelijke toestemmingsverklaring hebben getekend.

Informatie over donatie van therapeutische cellen voor donoren

De informatie over de donatie van therapeutische cellen heeft u gelezen in het Donorinformatie boekje. Uw internist–hematoloog heeft u geïnformeerd over:

- het doel, de risico's en de voordelen van de infusie van therapeutische cellen voor de patiënt.
- het afstaan van uw T-lymfocyten ten behoeve van de patiënt.
- de onderzoeken die noodzakelijk zijn om de gezondheid van de donor en ontvanger te waarborgen.
- alternatieven voor de donatie

De internist-hematoloog heeft u de gelegenheid gegeven om vragen te stellen.

- Ik ben naar tevredenheid over de donatie van therapeutische cellen geïnformeerd door de internist-hematoloog. Ik heb de schriftelijke informatie in het Donorinformatieboekje goed gelezen. Ik ben in de gelegenheid gesteld om vragen te stellen over de donatie. Mijn vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik heb goed over de donatie kunnen nadenken.
- Ik ben me bewust van het feit dat de toediening van de cellen voor de patiënt enerzijds levensreddend kunnen zijn, terwijl de cellen ook tijdelijk of blijvend schadelijk kunnen zijn en dat de patiënt zelfs hieraan kan overlijden.
- Ik ben meerderjarig en stem vrijwillig toe met de donatie van therapeutische cellen.
- Ik geef toestemming om mijn huisarts op de hoogte te brengen van de donatie van therapeutische cellen.
- Ik geef toestemming voor afname van bloed dat nodig is voor bepalingen die noodzakelijk zijn om vast te stellen of ik nog steeds geschikt ben als donor.
- Indien er bij de bloedbepalingen bevindingen worden gevonden die van invloed kunnen zijn op mijn gezondheid, dan wens ik daarvan op de hoogte te worden gesteld. Tevens mag mijn huisarts hiervan op de hoogte worden gesteld.
- Ik geef toestemming om een katheter in een bloedvat in de lies in te brengen, als afname van de T-lymfocyten via de bloedvaten in de armen niet lukt.
- Ik heb het recht mijn toestemming zonder opgave van reden op ieder moment weer in te trekken. Ik ben me bewust van het feit dat weigering of terugtrekking schadelijk kan zijn voor de patiënt.

(indien van toepassing).

- Ik ben niet zwanger en geef tevens toestemming om een zwangerschapstest te doen

<u>Donor</u>	<u>Behandelend Internist-hematoloog</u>
Naam:	Naam:
Geboortedatum:	
Handtekening:	Handtekening
Datum:.....	Datum:.....

