



Permiso para recolectar sangre del cordón umbilical

Programa de terapia celular

.....3636 Gateway Center Ave., Suite 100 • San Diego, CA 92102

La donación de sangre umbilical consiste en la recolección de sangre del cordón umbilical de su bebé, su conservación en un banco público y su inclusión en un registro de compatibilidad sanguínea.

Si está pensando en ser donante de sangre umbilical, tenga en cuenta estos puntos:

- ♥ La recolección de sangre umbilical no afectará el trabajo de parto ni el parto. Después de cortar el cordón umbilical entre el bebé y la placenta, su médico o una persona debidamente capacitada recolectará la sangre del cordón.
- ♥ Su participación en el programa público de donación de sangre umbilical es gratuita. Al donar la sangre del cordón umbilical de su bebé al Banco de Sangre de San Diego (SDBB), la sangre podrá ser ofrecida públicamente, si es apta. Si no es apta para trasplante, entonces podrá ser utilizada para otras necesidades científicas o técnicas, para fines médicos que el programa considere apropiados o podrá ser desechada.
- ♥ También puede elegir depositar la sangre en el banco para uso privado; para ello deberá realizar otros trámites.
- ♥ Complete este formulario para autorizar la recolección de la sangre del cordón umbilical de su bebé y la toma de muestras de sangre suya para su análisis y detección de enfermedades.
- ♥ Una vez completado este formulario, entréguelo a su médico y recuerde informar a su proveedor médico que usted es donante de sangre umbilical.
- ♥ Llame al (619-400-8304) si tiene alguna pregunta sobre este proceso.

¡Gracias por su vital donación!

Entiendo que el Programa de Terapia Celular del SDBB tiene un Banco de Sangre Umbilical que ofrece la sangre del cordón umbilical de mi bebé a pacientes, quienes pagarán el costo del servicio que cubre la mano de obra, los materiales, la entrega y otros gastos. La sangre umbilical también podrá ser utilizada para otros fines médicos apropiados determinados por el programa, para otras necesidades científicas o técnicas o podrá ser desechada.

Entiendo que un representante podría contactarse conmigo para obtener más información sobre mis antecedentes médicos y los de mi familia, y para obtener una muestra de mi sangre para su análisis. En ese momento, se me solicitará también que autorice la incorporación de la sangre del cordón umbilical de mi bebé en el banco de sangre umbilical público.

Entiendo que puedo cambiar de opinión en cualquier momento con respecto a mi participación en el programa y pedir que se descarte la sangre del cordón umbilical de mi bebé.

Autorizo voluntariamente la recolección de la sangre del cordón umbilical de mi bebé en el momento del parto y la extracción de una muestra de mi sangre para su análisis.

Nombre de la madre en letra de molde:		Número de teléfono:	
Firma de la madre:		Fecha:	
Domicilio de la madre:		Nombre del médico:	
Raza o etnia de la madre:		Raza o etnia del padre:	
Nombre de la enfermera reclutadora:		Fecha de parto de la madre:	