

	UNICATT CordBloodBank Università Cattolica del Sacro Cuore - Roma	MOD.CBB.020E	
UNICATT Cord Blood Bank Largo A. Gemelli, 8 00168 - Roma Tel.: 06-30154068 Fax.: 06-30154723	MANUALE DELLE PROCEDURE	Pag. 1 di 1	Rev. 1
	AVVENUTO ARRUOLAMENTO	Data 01/10/2010	

Alla cortese attenzione del personale di Sala Parto.

La Sig.ra _____

ha espresso la volontà di donare il sangue di cordone ombelicale, è stata sottoposta al colloquio preliminare e ha sottoscritto il modulo di consenso informato.

Preghiamo il personale di sala parto di effettuare, compatibilmente con la situazione assistenziale del momento, la raccolta del sangue che è da intendersi come donazione e pertanto destinata, ove ve ne siano i requisiti, al congelamento e al successivo utilizzo clinico per uso:

- ☐ Allogenico non correlato
- ☐ Autologo/allogenico correlato (Raccolta DEDICATA)

Avendo riscontrato dei criteri di esclusione dalla donazione per uso clinico, la donatrice ha comunque espresso il consenso all'utilizzo dell'unità a scopo di:

- ☐ Ricerca scientifica

La scheda di anamnesi del padre del bambino:

- ☐ è stata raccolta
- ☐ non è stata raccolta

Note: _____

Il medico che ha eseguito l'arruolamento: _____

Data: ____/____/____

Per Informazioni o chiarimenti:
 UNICATT Cord Blood Bank c/o Servizio di Emotrasfusione
 Tel. int. 4068