

ರಕ್ತ ವರ್ಗಾವಣೆಗೆ ಒಪ್ಪಿಗೆ

ನಾನುಮತ್ತು/ಅಥವಾ ನನ್ನ ಸಂಬಂಧಿಕರು.....

ನನಗೆ ಸಂಪೂರ್ಣ ರಕ್ತ /ಘಟಕವನ್ನು ವರ್ಗಾವಣೆ ಮಾಡಿಸಿಕೊಳ್ಳಬೇಕೆಂದು
ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ

ಅದರ

ಈ ಕೆಳಗಿನ ಕಾರಣಕ್ಕಾಗಿ.....

ಡಾ. ನನಗೆ/ನಮಗೆ ಅರ್ಥವಾಗುವ ಭಾಷೆಯಲ್ಲಿ ವಿವರಿಸಿದಂತೆ ವರ್ಗಾವಣೆ ಅತ್ಯಗತ್ಯ ಮತ್ತು ಅನಿವಾರ್ಯ ಎಂದು
ನಾನು/ನಾವು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ.

ಚಿಕಿತ್ಸಾ ವೈದ್ಯರು ವರ್ಗಾವಣೆಯ ಅನುಕೂಲಗಳು, ಅನಾನುಕೂಲಗಳು ಮತ್ತು ಸಂಭವನೀಯ
ಅಡ್ಡಪರಿಣಾಮಗಳನ್ನು ವಿವರಗಳಲ್ಲಿ ನನಗೆ ವಿವರಿಸಿದ್ದಾರೆ ಮತ್ತು ಅದರ ಬಗ್ಗೆ ನನ್ನ ಎಲ್ಲಾ ಪ್ರಶ್ನೆಗಳನ್ನು ತೃಪ್ತಿಕರವಾಗಿ
ಪರಿಹರಿಸಿದ್ದಾರೆ.

ಎಲ್ಲಾ ಮುನ್ನೆಚ್ಚರಿಕೆಗಳನ್ನು ತೆಗೆದುಕೊಂಡು ಎಲ್ಲಾ ರೀತಿಯ ಸ್ಟ್ರೀನಿಂಗ್ ಪರೀಕ್ಷೆಗಳನ್ನು ನಡೆಸಿದರೂ ಮಲೇರಿಯಾ,
ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ಬಿ, ಹೆಪಟೈಟಿಸ್ ಸಿ, ಸಿಫಿಲಿಸ್‌ನಂತಹ ರೋಗಗಳ ಹರಡುವಿಕೆ ಸಾಧ್ಯ ಎಂದು ನನಗೆ ತಿಳಿಸಲಾಗಿದೆ.

ಪ್ರತಿಕ್ರಿಯೆ, ಅನಾಫಿಲ್ಯಾಕ್ಸಿಸ್, ಮೂತ್ರಪಿಂಡಗಳಿಗೆ ಹಾನಿಯನ್ನುಂಟುಮಾಡುವ ಅಸಾಮಾನ್ಯದಂತಹ ತೊಡಕುಗಳು
ಅತ್ಯುತ್ತಮ ಪ್ರಯತ್ನಗಳ ಹೊರತಾಗಿಯೂ ಸಂಭವಿಸಬಹುದು.

ಮೇಲೆ ನೀಡಲಾದ ಎಲ್ಲಾ ಮಾಹಿತಿಯನ್ನು ನಾನು/ನಾವು ಓದಿದ್ದೇವೆ ಮತ್ತು ಅರ್ಥಮಾಡಿಕೊಂಡಿದ್ದೇವೆ ಮತ್ತು ರಕ್ತ/ರಕ್ತ
ಉತ್ಪನ್ನದ ವರ್ಗಾವಣೆಗೆ ನಾನು/ನಾವು ಒಪ್ಪಿಗೆ ನೀಡುತ್ತೇವೆ.

ಸಹಿ

ರೋಗಿಯ ಹೆಸರು

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ

IPD ಸಂಖ್ಯೆ

ಬಂಧುವಿನ ಹೆಸರು

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ

ವಿಳಾಸ

ವೈದ್ಯರು

ಸಂಪರ್ಕ ಸಂಖ್ಯೆ

ಪದನಾಮ