



Tytuł: KWESTIONARIUSZ DLA MATKI

Wypełnia lekarz kwalifikujący Longa Vita lub lekarz ginekolog - położnik prowadzący ciążę.

Dane podane przez ciężarną w kwestionariuszu wskazują / nie wskazują* na istnienie przeciwwskazań do pobrania krwi pępowinowej jej dziecka lub dzieci w celu jej dalszej preparatyki i przechowywania.

UWAGI:

Data:..... Pieczętka i podpis:

Po zweryfikowaniu danych w kwestionariuszu na podstawie udostępnionych przez ciężarną na prośbę Longa Vita wyników badań stwierdzam, że wyniki badań wskazują / nie wskazują* na istnienie przeciwwskazań do pobrania krwi pępowinowej podczas porodu jej przyszłego dziecka lub dzieci w celu jej dalszej preparatyki i przechowywania wyizolowanych z niej składników.

UWAGI:

Data:..... Pieczętka i podpis:

Dane podane przez ciężarną w kwestionariuszu wskazują na istnienie czynnika mogącego mieć wpływ na jakość oraz przydatność do wykorzystania krwi pępowinowej lub jej składników pobranej podczas porodu od jej dziecka lub dzieci. Rodzice dziecka zostali o tym poinformowani w trakcie rozmowy telefonicznej przeprowadzonej w dniu i podtrzymali chęć / zrezygnowali* z pobrania krwi pępowinowej i przechowywania wyizolowanych z niej składników.

UWAGI:

Data:..... Pieczętka i podpis:

* niepotrzebne skreślić