

QUESTIONARIO ANAMNESTICO PER LA DONAZIONE DI SCO

4. ANAMNESI PATOLOGICA E FATTORI A RISCHIO DEL PADRE DEL NEONATO

Tali informazioni possono essere riportate anche dalla Madre donatrice, per quanto a sua conoscenza (in caso contrario rispondere "NON SO"), nel caso il Padre non sia presente.

ANAMNESI DIRETTA DEL PADRE ANAMNESI TRAMITE MADRE

I Padre del nascituro è affetto o portatore di una delle condizioni patologiche riportate al punto (b) del paragrafo 3? no si non so

Se il Padre è portatore di anemia mediterranea, drepanocitosi, anemia falciforme, sferocitosi è necessario allegare il referto.

se SI specificare quale _____

Indicare se ricevuto VACCINO per Epatite B: no si non so

II Padre del nascituro:

1. Ha mai fatto uso di droghe pesanti? no si non so

se SI specificare tipo e frequenza di uso (occasionale o abituale)

Quante volte? _____

Quando è accaduto l'ultima volta? _____

2. E' donatore di sangue? no si non so

Se donatore di sangue, è mai stato sospeso dalla donazione? SI NO

Indicare il motivo _____

3. Ha mai ricevuto trasfusioni di sangue/emoderivati (plasma, piastrine, gammaglobuline) negli ultimi 4 mesi no si non so

se SI specificare quante, quando e dove _____

4. Trapianto di organi, tessuti o cellule? no si non so

se SI, escludere. Specificare quando, quale e dove _____

5. Ha eseguito vaccinazioni negli ultimi 30 giorni? no si non so

se SI specificare quali e quando _____

6. Si è mai sottoposto a tatuaggi indelebili, agopuntura o piercing negli ultimi 4 mesi? no si non so

se SI specificare quando _____

7. Ha mai avuto comportamenti sessuali a rischio? no si non so

se SI specificare quando _____

8. E' stato sottoposto ad interventi chirurgici negli ultimi 4 mesi? no si non so

se SI specificare quando e di che tipo _____

9. Ha mai soggiornato nel Regno Unito per più di 6 mesi dal 1980 al 1996? no si non so

se SI specificare quando _____ per quanto tempo _____

10. Ha mai soggiornato negli ultimi 28 giorni in altre Province Italiane o fuori dall'Italia? no si non so

se SI, specificare dove _____

quando _____ per quanto tempo _____

3. ANAMNESI OSTETRICA

a) Ha mai avuto aborti o altre gravidanze in precedenza? no si

se SI specificare _____

b) La gravidanza in atto ha avuto decorso regolare? no si

se NO specificare _____

Escludere per grave gestosi gravidica, arresto o ritardo di crescita grave, distacco di placenta se persiste, patologia malformativa se persiste