



香港骨髓捐贈者資料庫

香港紅十字會輸血服務中心管理

香港骨髓捐贈基金協力支持



MDID
Lab Req No

參加香港骨髓捐贈者資料庫同意書

我同意參加由香港紅十字會輸血服務中心管理之香港骨髓捐贈者資料庫，並已從有關的介紹單張了解這項計劃及已填寫背頁之健康查詢問卷。

我同意接受抽血作白血球血型檢驗，並同意我的個人資料及白血球血型類別存入香港骨髓捐贈者資料庫之檔案，而所有有關我的資料將會被小心保密。

我同意香港骨髓捐贈者資料庫就香港或其他國家的骨髓移植中心在為病人尋找骨髓捐贈者時，可提供我在資料庫中的捐贈編號及血型資料，但我的身份將不會被公開。

我明白在參加此資料庫後，可能會需要作進一步的檢驗。不過，我知道所有跟進檢驗都會在我得到詳細資料及在我同意後方會進行。

我*同意 / 不同意香港紅十字會輸血服務中心聯絡我參與由中心主辦之捐血活動。(*請刪去不適用)

姓名 _____

中文姓名

Family Name

Given Name

中文電碼

身份證號碼 _____ () 出生日期 ____ / ____ / ____ (日/月/年) 性別 ____

曾在香港捐血 是 否 捐血者編號(如適用) _____

通訊地址 (室) _____ (樓) _____ (座) _____ (大廈名稱) _____

(請提供準確資料) (街號) _____ (街名) _____

(邨) _____ (區域) _____

香港 九龍 新界

住宅電話 _____ 電郵地址 _____

公司電話 _____ 簽名 _____

聯絡電話 _____ 日期 _____

聯絡人二: _____ 聯絡人二: _____

中文姓名 _____ 中文姓名 _____

英文姓名 _____ 英文姓名 _____

聯絡電話 _____ 聯絡電話 _____

倘若香港骨髓捐贈者資料庫與你失去聯絡，資料庫希望仍能透過這兩位聯絡人與你取得接觸。

Screened by: _____

Sample taken by: _____ **骨髓捐贈健康查詢問卷**

此問卷有助保障骨髓捐贈者和接受骨髓移植病人，所有資料均保密。

1	體重 _____ 公斤 身高 _____ 呎 _____ 吋 (_____ 厘米) 籍貫 _____			
2	血型資料： <input type="checkbox"/> A+ <input type="checkbox"/> B+ <input type="checkbox"/> O+ <input type="checkbox"/> AB+ <input type="checkbox"/> 不知道 <input type="checkbox"/> A- <input type="checkbox"/> B- <input type="checkbox"/> O- <input type="checkbox"/> AB-			
		是	否	職員專用
3	如曾捐血，你會否接獲香港紅十字會輸血服務中心通知閣下永久不適宜捐血？			
4	你是否身體健康？			
5	你會否患有任何嚴重疾病？如心臟病、高血壓、慢性呼吸道疾病、哮喘、癌症、糖尿病、羊癲症、或其他慢性疾病等。			
6	你會否患有肝炎、黃膽病、肝病或是証實為肝炎帶菌者？			
7	你會否患有瘡疾、性病？			
8	你或你的直系親屬有否患克雅二氏症或瘋牛症？			
	在過去十二個月內			
9	你會否接受輸血、注射白蛋白或免疫球蛋白？			
10	你會否接受紋身、針灸、穿耳等(使用即棄刺針除外)、意外接觸血液/血染儀器或被用過的針刺傷？			
11	你會否接受外科手術、輸血、或器官或組織移植？			
	生活習慣			
12	是否曾濫服藥物或使用針筒注射非由醫生處方的藥物？			
13	你或你的性伴侶是否有原因相信已感染了 HIV，一種可引發愛滋病的病毒？			
14	你會否接受金錢提供性服務？			
15	如屬男性，你會否與另一男性發生性行為？			
16	在過去十二個月內你會否與下列人士發生性行為：①有雙性性行為之男性、②從事提供性服務的人、③濫服藥物或注射非由醫生處方的藥物、④曾接受凝血因子注射？			
17	於 1980 年 1 月 1 日至 1996 年 12 月 31 日期間，你會否在英國居留累積超過 3 個月或在美國駐歐洲軍事基地居住或工作累積超過六個月？			
18	於 1980 年 1 月 1 日起，你會否在法國或歐洲居留累積超過 5 年？			
19	於 1980 年 1 月 1 日起，你會否接受過由牛隻提煉的胰島素治療或在英國接受過輸血治療？			

WIBMD201F102