

## Sammanfattande bedömning av presumtiv donator

Namn		Personnummer
<i>Bedömning av hälsodeklaration (bifogas)</i>		
Datum	Underskrift (av läkare)	
Kommentar/tillägg		
<hr/>		
<i>Undersökning av äggdonator</i>		
Datum	Underskrift (av läkare)	
U.a.		
Kommentar/tillägg		
<hr/>		
<i>Undersökning av spermiedonator</i>		
Resultat spermprov		
Datum	Underskrift (av läkare)	
U.a.		
Kommentar		
<hr/>		
<i>Samtycke till donation finns, undertecknat av donatorn</i>		
Datum	Underskrift (av läkare)	
<i>Resultat av psykosocial bedömning</i>		
Datum	Underskrift (av kurator eller motsvarande)	
Kommentar/tillägg		
<hr/>		

2 (2)

<i>Resultat av smittprov 1</i>				
HIV 1+2	Datum	Metod	Neg	Sign
Hepatit B	Datum	Metod	Neg	Sign
Hepatit C	Datum	Metod	Neg	Sign
HTLV I/II (på indikation)	Datum	Metod	Neg	Sign
Syfilis	Datum	Metod	Neg	Sign
Klamydia/Gonorré	Datum	Metod	Neg	Sign
<i>Resultat av smittprov 2</i>				
HIV 1+2	Datum	Metod	Neg	Sign
Hepatit B	Datum	Metod	Neg	Sign
Hepatit C	Datum	Metod	Neg	Sign
HTLV I/II (på indikation)	Datum	Metod	Neg	Sign
Syfilis (på indikation)	Datum	Metod	Neg	Sign
<b>SLUTLIGT RESULTAT AV DONATORUTREDNING</b>				
Godkänd				
Ej godkänd				
Ev kommentar				
_____				
Datum	Underskrift (av läkare)			

Detta dokument: **Sammanfattande bedömning av presumtiv dator** (version 1,2) var ursprungligen en bilaga till Nationell vävnadsdokumentation (bilaga 6, 2013-11-15), Donation av könsceller från tredjepartsdonator, SKL, Diariennr 13/3123. Dokumentet är utarbetat som en vägledning av vävnadsområdesgrupp könsceller i Nationella rådet för organ, vävnader, celler och blod. Dokumentet kan anpassas av varje verksamhet, men förändringar i sakinnehållet bör undvikas. Kontrollera om det är den senaste versionen av dokumentet på [www.vavnad.se](http://www.vavnad.se)