



DOHAINTZAN EMANDAKO AMA-ESNEA (PASTEURIZATUTA) HARTZEKO BAIMEN INFORMATUA

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RECEPCIÓN DE LECHE MATERNA DONADA (PASTEURIZADA)

IDENTIFIKAZIOA:

HARTZAILEAREN

IZENA:

IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE

DEL

RECEPTOR:

IKK: DATA:

CIC: Fecha:

INFORMAZIOA:

Dituen onura nutrizionalak eta inmunologikoak kontuan izanik, norbere amaren esnea da jaioberriaren elikadura naturala. Onura hori are handiagoa da garaia baino lehen jaiotako haurren kasuan, oso pisu gutxikoetan edo hesteetako kirurgia egiten zaienetan.... Izan ere, infekzioak edo jaioberriaren enterokolitis nekrosatzailea izateko arriskua gutxitzen da, eta elikaduraren hasiera goiztiarra baimentzen du.

Haur hauetako asko eta askoren amek, hainbat arrazoi tarteko, esnea atzeratuta edukitzen dute, gutxitxo ekoizten dute edo euren esnea kontraindikaturak dago haurrentzat. Halakorik gertatuz gero, elikadura enterala beranduago hasteko obligazioa dugu, edo formula artifizialen bidez hastekoa; eta hori ez da gomendagarria.

OME-UNICEFen gomendioen arabera, dohaintzan emandako ama-esnea da ordezkari aukera, haurraren amak esnerik izan ezean edo gutxi izanez gero. Emandako esnea hobeto asimilatzen da formula artifizialekoa baino, haurra infekzioetatik babesten du, eta berreskuratzeko, bizirauteko eta garatzeko aukerak handitzen zaizkio.

Neonatologia Zerbitzuak, Ama Esnearen Euskadiko Bankuaren bitartez, modu altruistan emandako ama-esnea eskain dezake aldi batez; prozesu zorrotz baten bidez aukeratzen dira ama emaleak. Emandako esnea aztertu, pasteurizatu eta izoztu egiten da gure Esne Bankuan, kalitatea eta segurtasuna bermatzeko, betiere nazioartekogidei jarraikiz. Dohaintzan emandako esnea preskripzio medikoz ematen da.

HALA, ADIERAZTEN DUT:

- Irakurri dudala baimen informatuaren dokumentua; sortutako zalantzak Neonatologia Zerbitzuko langileei planteatzeko aukera izan dudala, eta emandako esnari buruzko informazio guztia ulertu dudala.

INFORMACIÓN:

Por sus beneficios nutricionales e inmunológicos, la leche materna de su propia madre es el alimento natural para una o un recién nacido. Este beneficio es aún mayor en las niñas y los niños nacidos muy prematuramente, de muy bajo peso o sometidos a cirugía intestinal, etc..., ya que disminuye el riesgo de infecciones, enterocolitis necrotizante (enfermedad intestinal) y permite el inicio precoz de la alimentación.

En muchos de estos niños y niñas, por diversos motivos, las madres tienen un retraso en el inicio de la producción de leche, esta es insuficiente, o está contraindicada la leche de su madre. En el caso de ocurrir esto, nos vemos en la obligación de retrasar el inicio de la alimentación enteral o de iniciar la misma con fórmulas artificiales, que no es lo más recomendable.

La OMS-UNICEF recomienda la leche materna donada como alternativa a la ausencia o escasez de leche materna propia. La leche donada se asimila mejor que la fórmula artificial, protege al o a la bebé de infecciones y mejora sus posibilidades de recuperación, supervivencia y desarrollo.

El servicio de Neonatología, a través del Banco de Leche Materna de Euskadi, puede ofrecer transitoriamente leche materna donada de forma altruista por madres estrictamente seleccionadas. La leche donada es analizada, pasteurizada y congelada en nuestro Banco de Leche para garantizar su calidad y seguridad, siguiendo guías internacionales. La leche donada se administra bajo prescripción médica.

DECLARO QUE:

- He leído el documento de Consentimiento Informado. He podido plantear mis dudas a las y los profesionales del Servicio de Neonatología y he comprendido toda la información sobre la leche donada.



- Jaso dudan informazioarekin konforme nagoela; komenigarritzat jotako galdera guztiak egin ditudala, eta galdetutako zalantza guztiak argitu dizkidatela jakinarazi didatela baimen informatu hau baliogabetzeko aukera dagoela, orri honen beheko aldean den espazioa baliatuta.

Ondorioz, baimena ematen dut dohaintzan emandako giza esnea (pasteurizatuta) nire haurrari emateko, hari eta bere egoera klinikoak hala gomendatzen duen bitartean edo neure esnea izan artean.

AMAREN/AITAREN/LEGEZKO ORDEZKAIAREN IZENA
ETA SINADURA

NANA: Data: <<FECHA>>

INFORMAZIOA EMATEN DUEN PROFESIONALAREN
IZENA ETA SINADURA:

KOLEGIATU ZENBAKIA edo NANA:
DATA:

DBEE KAUSULAK:

Interesdunari jakinarazten zaio bere datu pertsonalak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak tratatuko dituela. HARTZAILEEN ERREGISTROA tratamenduaren xedea da giza jatorriko substantzien eta organoen banaketa kudeatzea, interesdunaren baimenaren arabera. Giltzurruneko pazienteen kronikoen datuak Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari lagako zaizkio.

- Estoy satisfecha con la información recibida, he podido formular toda clase de preguntas que he creído conveniente y me han aclarado todas las dudas planteadas.
- Me han informado de que existe la posibilidad de revocación de este consentimiento informado utilizando el espacio disponible en la parte inferior de esta hoja.

En consecuencia, doy mi consentimiento para la administración de leche humana donada (pasteurizada) a mi hijo o hija, mientras su situación clínica así lo justifique o hasta que se disponga de leche propia.

NOMBRE DEL PADRE/MADRE/ TUTOR/RESPONSABLE
LEGAL:

DNI: Fecha: <<FECHA>>

NOMBRE DE EL/LA PROFESIONAL QUE INFORMA:

Nº COLEGIADO O DNI:
Fecha:

CLAUSULA RGPD:

Se informa a la persona interesada de que sus datos personales serán tratados por Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. La finalidad del tratamiento REGISTRO DE RECEPTORES es la gestión de la distribución e implante de órganos y sustancias de origen humano, conforme al consentimiento de la persona interesada. Los datos de pacientes renales crónicos se cederán al Departamento de Salud del Gobierno Vasco.



Datuak interesdunak berak eta Osakidetza profesionalak eman dituzte. Interesdunak eskubidea du datuetara sartzeko eta horiek zuzendu edo ezabatzeke, eta tratamendua mugatzeko edo horri uko egiteko. Datuen babesari buruzko informazio gehiago duzu webgune honetan:

<http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>.

Baimena ematen dut lehen adierazitako xedeetarako datu pertsonalak tratatu eta komunikatzeko.

AMAREN/AITAREN/LEGEZKO ORDEZKARIAREN IZENA
ETA SINADURA:

NANA: DATA:

BAIMENA INFORMATUA BALIOGABETZEA:

..... egunean dohaintzan emandako esnea jasotzeko baimena baliogabetzen dut.

AMAREN/AITAREN/LEGEZKO ORDEZKARIAREN IZENA
ETA SINADURA:

NANA: Data:

INFORMAZIOA EMATEN DUEN PROFESIONALAREN
IZENA ETA SINADURA:

KOLEGIATU ZENBAKIA EDO NANA:
..... DATA:

Los datos proceden de la propia personal interesada y de profesionales de Osakidetza. La persona interesada tiene derecho de acceso, rectificación, supresión de sus datos, y la limitación y oposición a su tratamiento. Podrá ampliar información en materia de protección de datos en la siguiente dirección web: <http://www.osakidetza.euskadi.eus/protecciondatos>.

Doy mi consentimiento para el tratamiento y la comunicación de los datos personales con los fines anteriormente indicados.

NOMBRE PADRE/MADRE/TUTOR/RESPONSABLE
LEGAL:

DNI: Fecha:

REVOCACIÓN DE CONSENTIMIENTO:

Con fecha.....revoco el consentimiento propuesto para Recepción de leche materna donada.

NOMBRE DE LA MADRE/PADRE/REPRESENTANTE
LEGAL:

DNI: Fecha:

NOMBRE DE EL/LA PROFESIONAL QUE INFORMA:

Nº COLEGIADO O DNI:
..... Fecha: