



献血者知情同意及健康状况征询表

尊敬的朋友:

您好!感谢您参加无偿献血。

为了您本人的健康和受血者的安全,请您认真阅读并如实填写问卷中的各项内容。如有任何疑问,请向医护人员咨询。谢谢您的理解与支持。

献血者须知

1、安全的血液可挽救生命,不安全的血液却能危害生命。安全的血液只能来自于以利他主义为动机和具有健康生活方式的献血者。请高危行为者(如有静脉药瘾史、男男性行为、艾滋病或性病等)不要献血。若明知有高危行为而故意献血,造成传染病传播、流行的,根据《中华人民共和国传染病防治法》第77条、《艾滋病防治条例》第38条和第62条规定,可被追究相应的民事责任。

2、请不要为了化验而献血。因为如果感染了艾滋病病毒或梅毒,即使感觉无恙,检验结果呈阴性,也可能将病毒传播给他人。国家提供艾滋病免费咨询和检测服务,如有需要,请与省疾病预防控制中心联系(联系电话:025—83759366)。

3、为了对您的健康状况和是否适宜献血进行评价,您需要如实填写健康状况征询表。如果表中提问涉及到您的隐私或令您感到不舒服,请您谅解。

4、《血站管理办法》规定,献血者在献血前应出示本人真实的身份证件,血站应进行核对并登记,请给予支持。

5、如果您认为已捐献的血液可能存在安全隐患,请在24小时内告诉我们(联系电话:025-85418573)。

6、献血过程是安全的。血液采集使用一次性无菌耗材以保证献血者安全。有些人偶尔会出现如穿刺部位青紫、出血或疼痛、献血后头晕等不适,这些不适都是轻微或短暂的。恳请每位献血者遵照献血前、后应注意的事项,以减低献血不适发生的可能。

7、血站严格遵从国家规定进行血液检测,将检测合格的血液用于临床、不合格血液将按照国家规定处理。血液检测结果不合格仅表明您所捐献的血液不符合国家标准的要求,不能作为感染或疾病的诊断依据。

8、根据《传染病防治法》规定,血站将艾滋病等检测阳性的结果及其个人资料向当地疾控中心报告。我们承诺对您的相关信息严格保密。

献血前健康征询

(是在□内打√;否在□内打×)

- ☐ 1、您近日是否很疲劳而感觉身体明显不适?
- ☐ 2、(女性填写)您现在是否处于月经期或前后三天?是否已怀孕?是否在过去一年内分娩或六个月内流产?
- ☐ 3、您是否正等待医院的疾病检验报告或正接受某种治疗?或曾被告知永久不能献血?
- ☐ 4、今天献血后您是否会参加危险性的运动(如:爬山、潜水或滑翔)?驾驶重型汽车?从事地下或高空作业(如:飞行、消防员、棚架工作)?
- ☐ 5、您献血的目的之一,是不是想了解您有没有染上艾滋病病毒或梅毒或其他疾病?
- ☐ 6、一天内,是否曾注射类毒素、灭活或基因工程技术制成的疫苗(包括霍乱、伤寒、白喉、破伤风、甲型肝炎、乙型肝炎、流行性感、脊髓灰质炎或百日咳等),且并无病症或不良反应出现?
- ☐ 7、三天内,是否曾接受任何口腔护理(包括洗牙等)?
- ☐ 8、五天内,是否服用阿司匹林或含阿司匹林的药物?(如果是,所献血液不能用于制备手工血小板)
- ☐ 9、一周内,您是否有发热、头痛或腹泻?是否曾患有感冒、急性胃肠炎?是否有任何未愈合的伤口或皮肤炎症?
- ☐ 10、两周内,是否曾拔牙?是否曾患有广泛性炎症?是否有其他小手术?

装
订
线

装
订
线

- ☐ 11、两周内,是否曾经注射减毒活疫苗,如麻疹、腮腺炎、黄热病、脊髓灰质炎等?
- ☐ 12、一个月内,是否曾接触传染病患者,如:水痘、麻疹、肺结核等?
- ☐ 13、一个月内,是否曾接受减毒活疫苗注射,如:风疹活疫苗、狂犬病疫苗、乙型脑炎减毒活疫苗;是否曾接受抗毒素及免疫血清注射?如:破伤风抗毒素、抗狂犬病血清?
- ☐ 14、一个月内,是否曾有不明原因的腹泻?是否曾患急性泌尿道感染?
- ☐ 15、三个月内,是否患有以下疾病,如肺炎、急性肾盂肾炎?是否做过以下手术,如阑尾切除术、疝修补术、扁桃体术、眼科手术?
- ☐ 16、一年内,是否曾纹身、穿耳或曾被使用过的针刺伤等?是否曾意外接触血液或血液污染的仪器?
- ☐ 17、一年内,是否曾注射乙型肝炎免疫球蛋白?是否曾被动物咬伤并因此注射狂犬疫苗?
- ☐ 18、一年内,是否曾接受外科手术(包括内窥镜检查、使用导管作治疗等),如:妇科良性肿瘤切除、体表良性肿瘤切除;或接受输血治疗?
- ☐ 19、急性风湿热病愈后未滿二年?
- ☐ 20、您是否曾有下属情况?
- 1) 接受凝血因子治疗;接受脑垂体激素药物如生长激素治疗;
 - 2) 您本人或直系亲属曾患克雅氏病(疯牛病);
 - 3) 曾有晕厥、痉挛、抽搐或意识丧失;
 - 4) 对某些药物产生过敏反应;
 - 5) 曾感染过猪带绦虫、蛔虫、蛲虫等,尚未治愈;
- ☐ 21、是否曾患有任何严重疾病?
- 1) 循环系统疾病(例如:冠心病、高血压病、心脏瓣膜病等);
 - 2) 呼吸系统疾病(例如:支气管哮喘、支气管扩张、慢性支气管炎、肺气肿等);
 - 3) 消化系统疾病(例如:胃溃疡、十二指肠溃疡、溃疡性结肠炎等);
 - 4) 血液系统疾病(例如:溶血性贫血、再生障碍性贫血、凝血性疾病等);
 - 5) 恶性肿瘤(例如:胃癌、食管癌、肺癌、白血病等);
 - 6) 内分泌及代谢性疾病(例如:糖尿病、甲状腺功能亢进等);
 - 7) 神经系统疾病(例如:脑血管病、脑炎、脑外伤后遗症、癫痫等);
 - 8) 精神系统疾病(例如:抑郁症、躁狂症等);
 - 9) 泌尿及生殖系统疾病(例如:肾、膀胱、尿道疾病等);
 - 10) 免疫系统疾病(例如:红斑狼疮、风湿性关节炎等);
 - 11) 慢性皮肤病患者(例如:黄癣、广泛性湿疹、全身性牛皮癣等);
 - 12) 严重寄生虫病(例如:血吸虫病、丝虫病、吸虫病等);
 - 13) 是否做过胃、脾、肾、肺等重要脏器的切除术;
 - 14) 各种结核病,如肺结核、肾结核、淋巴结核及骨结核等;
 - 15) 某些职业病,如放射性疾病、矽肺、尘肺、有毒物质所致急、慢性中毒等;
 - 16) 接受过异体组织器官移植;
 - 17) 其他严重疾病。
- ☐ 22、是否曾患有传染病或性病?
- 1) 6个月内曾患有痢疾、弓形虫病;1年内曾患有甲型肝炎、伤寒;2年内曾患有布氏杆菌病、Q热;3年内曾患有疟疾;12个月内曾前往疟疾流行区;
 - 2) 病毒性肝炎患者或感染者;病毒性肝炎血液检测阳性;如乙型肝炎、丙型肝炎;
 - 3) 梅毒感染者或梅毒螺旋体检测阳性者;
 - 4) 艾滋病病毒(HIV)感染者或HIV检测阳性者;
 - 5) 患有淋病、尖锐湿疣等。

保存期:10年



- ☐ 23、您是否曾有下列情况？
- 1) 曾滥服药物或注射毒品；
 - 2) 曾接受（或给予）金钱而与他人发生性行为；
 - 3) 如您是男性，您是否曾与另一男性发生性行为；
 - 4) 同时期有多个性伙伴；
 - 5) 其他您认为不适宜献血的情况。
- ☐ 24、在过去的一年内，您是否曾与下列人士发生过性行为？
- 1) 被怀疑感染了艾滋病病毒（HIV）或 HIV 检测呈阳性的人士；
 - 2) 滥服药物或注射毒品的人；
 - 3) 从事提供性服务的男士或女士；
 - 4) 有双性性行为的男士；
 - 5) 其他您认为不适宜献血的情况。
- ☐ 25、自 1980 年起，您是否曾居住在欧洲国家五年或以上，或于英国接受过输血？
- ☐ 26、1980 年至 1996 年间，您是否曾居住于英国、爱尔兰、法国 3 个月或以上？
- ☐ 27、您是否曾在传染病区（如鼠疫、霍乱、黄热病、疟疾等）居住或工作过？

献血者登记表

姓名		性别	☐ 男 ☐ 女	出生日期	____年__月__日	民族		国籍	☐ 中国 ☐ 外籍
证件类型	☐ 身份证 ☐ 护照 ☐ 军人证 ☐ 驾照 ☐ 其他								
职业	☐ 学生 ☐ 军人 ☐ 公务员 ☐ 医务工作者 ☐ 工人 ☐ 农民 ☐ 职员 ☐ 教师 ☐ 其他（ ）								
文化程度	☐ 本科以上 ☐ 本科 ☐ 大专 ☐ 高中 ☐ 中专 ☐ 初中及以下			居住情况	☐ 本地户籍____区 ☐ 非本地户籍居住六个月以内 ☐ 非本地户籍居住六个月以上				
固定通讯地址 或工作单位									
联系方式	移动电话：				固定电话：				
	电子邮箱：				其他（如 QQ）：				
既往献血史	☐ 首次 ☐ 再次 距上次献血时间： ☐ 全血已满半年 ☐ 血小板已满 4 周		本次献血 招募方式	☐ 团体 ☐ 随机 ☐ 互助 ☐ 短信 ☐ 电话 ☐ 媒体 ☐ 定期 ☐ 其它		自愿 捐献	全血： ☐ 200ML ☐ 300ML ☐ 400ML		
意愿征询	愿意成为： ☐ 固定献血者 ☐ 应急献血者 ☐ 献血服务志愿者 ☐ 血液成分献血者 ☐ 无								
☐ 本人已满 55 周岁，不满 60 周岁，曾有过献血经历，并且献血过程中和献血后没有不良反应，现要求再次参加无偿献血。									

献血者知情同意书

本人已理解以上内容，并已知悉献血的整个过程。本人在健康征询表和献血者登记表中所提供的资料正确无误，并同意按规定对血液进行相关检测及使用。本人理解献血的血液检测结果只是安全输血的需要，不能用于疾病诊断或其他目的。本人愿意承担因提供虚假资料和信息所带来的一切后果。

献血者签字：

日期： 年 月 日

医务人员签字：

日期： 年 月 日