

Behandelovereenkomst Jehovah's getuigen

Datum:.....

Ruimte voor patiëntgegevens

Op bovenstaande datum zagen wij de boven genoemde patiënt op de polikliniek.

U bent bekend met en ondergaat binnenkort een

U bent Jehovah's getuige. Het gesprek had betrekking op het wel of niet gebruiken van bloed, bloedproducten, bloedsparende technieken, bloedaanmaak stimulerende en bloedstolling bevorderende medicatie.

Er is uitleg gegeven over de bestanddelen van het bloed, hun functie en hoe bij verlies van bloed met dit verlies kan worden omgegaan. Er is besproken welke bloedproducten er zijn, welke kunnen worden toegediend en welke transfusie vervangende technieken gebruikt kunnen worden om het verlies te beperken. Ook is gesproken over bloedaanmaakstimulerende en stolling bevorderende medicatie.

U is gevraagd wat voor u aanvaardbaar is in het algemeen en in de omstandigheden waarbij het tekort aan bloed of bloedcomponenten kan leiden tot ernstige ziekte, invaliditeit of zelfs overlijden.

In de **tabel aan de achterzijde** heeft u aangegeven wat voor u aanvaardbaar en wenselijk is.

Ik, (*naam van de patiënt*), heb de uitleg begrepen en heb antwoord gekregen op al mijn vragen. Ik ben akkoord met de inhoud van de gemaakte afspraken op de achterzijde van dit formulier.

Handtekening patiënt:

Naam arts:

Handtekening arts:

Gemaakte afspraken

	In het algemeen	Als tekort aan bloed of bloedcomponenten leidt tot ernstige ziekte of invaliditeit	Als tekort aan bloed of bloedcomponenten leidt tot overlijden
Bloedcomponenten			
Rodebloedcelconcentraat	wel/niet	wel/niet	wel/niet
Trombocytenconcentraat	wel/niet	wel/niet	wel/niet
Plasma	wel/niet	wel/niet	wel/niet
Albumine	wel/niet	wel/niet	wel/niet
Intraveneus immunoglobuline	wel/niet	wel/niet	wel/niet
Bloedsparende technieken			
Pre-operatieve poliklinische bloeddonatie	wel/niet	wel/niet	wel/niet
Normovolemische hemodilutie	wel/niet	wel/niet	wel/niet
Cell saving	wel/niet	wel/niet	wel/niet
Venoveneuze bypass	wel/niet	wel/niet	wel/niet
hemodialyse	wel/niet	wel/niet	wel/niet
Medicijnen om bloedaanmaak te stimuleren of bloedverlies te beperken			
Erythropoëtine	wel/niet	wel/niet	wel/niet
IJzer	wel/niet	wel/niet	wel/niet
Tranexaminezuur	wel/niet	wel/niet	wel/niet

Per vakje aangeven: **wel** gebruiken of **niet** gebruiken

Datum:

Patiënt:

Handtekening patiënt:

Naam arts:

Handtekening arts:

Deze verklaring en een kopie van uw Jehovah verklaring wordt in uw medisch dossier bewaard.

