

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach		
Nr wersji: 01	SOP-DIT-PBK-PZ-01	Strona 1 z 2
Załącznik nr: 10	Wersja zał. nr: 01	Data: 21.10.2024

Ankieta (wywiad serologiczny) kobiety ciężarnej

- ☐ Badanie ze skierowaniem z podmiotu leczniczego (jeśli tak – proszę dołączyć do tego formularza)*
☐ Badanie odpłatne (na KWIT)*

Badanie, które należy wykonać: *

- ☐ badanie grupy krwi z przeglądowym badaniem przeciwciał
☐ wyłącznie przeglądowe badanie przeciwciał
☐ identyfikację odpornościowych przeciwciał

Celem tej ankiety jest uzyskanie informacji, mogących mieć wpływ na interpretację wyników badań oraz, w sytuacjach, gdy będzie konieczne uzyskanie kontaktu z Panią.

Prosimy o wypełnienie ankiety DRUKOWANYMI literami.

Nazwisko, imię, nr PESEL i miejsce urodzenia.....

Adres z kodem pocztowym do korespondencji

..... nr telefonu do kontaktu

Która ciąża Tydzień ciąży Przewidywany Termin Porodu

Grupa krwi Pani Grupa krwi ojca dziecka

Poprzednie ciążę (kiedy, grupa krwi i stan dziecka)

Poronienia (kiedy).....

Czy po poprzednich porodach / poronieniach* otrzymała Pani Immunoglobulinę anty-D

Czy w obecnej ciąży otrzymała Pani Immunoglobulinę anty-D (jeśli tak – kiedy)

Czy otrzymywała Pani kiedykolwiek transfuzje krwi (jeśli tak – kiedy)

* właściwe zaznaczyć X

Dziękujemy za wypełnienie ankiety

.....

Data, Podpis

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach		
Nr wersji 01	SOP-DIT-PBK-PZ-01	Strona 2 z 2
Załącznik nr: 10	Wersja zał. nr: 01	Data: 21.10.2024

Informujemy, że

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach przy ul. Jagiellońskiej 66, 25 – 734 Kielce; tel.: 41-33-59-401, e-mail: sekretariat@rckik-kielce.com.pl;
2. administrator powołał inspektora danych osobowych, z którym można się skontaktować przesyłając wiadomość na adres poczty elektronicznej przetargi@rckik-kielce.com.pl.
3. Pani dane osobowe będą przetwarzane w celu uzyskania informacji mogących mieć wpływ na interpretację wyników badań przeglądowych wykonywanych na podstawie ustawy z 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi, ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, rozporządzenia Ministra Zdrowia z 16 sierpnia 2018 roku w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej, obwieszczenia Ministra Zdrowia z 30 marca 2021 r. w sprawie wymagań dobrej praktyki pobierania krwi i jej składników, badania, preparatyki, przechowywania, wydawania i transportu dla jednostek organizacyjnych publicznej służby krwi.
4. Pani dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom, w tym Instytutowi Hematologii i Transfuzjologii jako jednostce merytorycznie nadrzędnej nad regionalnymi centrami krwiodawstwa i krwiolecznictwa.
5. ma Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich aktualizacji, ich sprostowania, uzupełnienia, ich zmiany oraz ograniczenia przetwarzania przekazując żądanie administratorowi telefonicznie, pocztą elektroniczną lub osobiście (adresy wskazano w punkcie 1);
6. przysługuje Pani prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na niezgodne z prawem przetwarzanie jej danych osobowych (Urząd Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).
7. podanie danych osobowych jest wymogiem wynikającym z przepisów prawa – ich niepodanie uniemożliwia prawidłową interpretację wyników badań i wykonanie konsultacji medycznej zgodnie ze standardem wyznaczonym przez przepisy wskazane w punkcie 3.
8. podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przechowywane przez 30 (trzydzieści) lat – zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt (symbol klasyfikacyjny 5216 - Oznaczenia grup krwi i kontrola przeciwciał).
9. szczegółowe informacje dotyczące innych przysługujących Pani/Panu praw można uzyskać od inspektora ochrony danych.