



## موافقة على تقديم دم الحبل السري للفحص والتخزين والزرع

بنك دم الحبل السري التابع لمنظمة خدمات الدم الكندية. يقوم بنك دم الحبل السري التابع لمنظمة خدمات الدم الكندية ( Cord Blood Bank " جمع واختبار وحفظ وتوزيع الخلايا الجذعية لدم الحبل السري لإتاحتها لأي مريض بحاجة إلى زراعة للخلايا الجذعية في كندا أو في كافة أنحاء العالم. ويشرح هذا النموذج ما سيطلب منك فعله كمشاركة متطوعة، فضلاً عن المخاطر والمزايا المحتملة لمشاركتك. ولن يكون لاختيارك عدم المشاركة في البرنامج أي تأثير على رعايتك الطبية أو رعاية أسرتك الطبية. يمكنك طرح أسئلة قبل أن تقرر المشاركة وفي أي وقت أثناء المشاركة في.

لقد قررنا أن دم الحبل السري مؤهل للمشاركة في برنامج بنك دم الحبل السري، وقد تم إرساله إلى منشأة التصنيع التابعة لبنك دم الحبل السري.، سنقوم الآن بفحص دم الحبل السري وجمع عينة من دمك وفحصها. (ملحوظة: ربما نكون قد طلبنا منك وقمنا بجمع عينة دم أثناء الطلق). إذا كانت نتائج الفحص مقبولة للزرع، سيتم معالجة دم الحبل السري وتجميده ووضعها في مكان تخزين طويل الأجل لاستخدامه في المستقبل. كما ستتاح الخلايا الجذعية من دم الحبل السري، من خلال سجل الخلايا الجذعية بمنظمة خدمات الدم الكندية، لأي مريض يحتاج زرع خلايا جزعية في كندا أو على مستوى العالم.

إذا وافقتي على هذا النموذج سيتم ما يلي::

1. سيقوم موظفو بنك دم الحبل السري بمراجعة سجلك الطبي الحالي بالمستشفى وسجل رضيعك الطبي الحالي بالمستشفى قبل أو بعد مغادرتك للمستشفى. وهذا يساعدنا في التعرف على المضاعفات المحتملة للحمل وتفاصيل صحة رضيعك التي قد تؤثر على الخلايا الجذعية من دم الحبل السري.

2. سيقوم موظفو بنك دم الحبل السري بسؤالك أسئلة حول حملك وتاريخك الطبي والاجتماعي.

◀ بعض الأسئلة تساعدنا على تحديد من هم المرضى الأكثر ترجيحاً للاستفادة من زرع الخلايا الجذعية من دم الحبل السري لأن خلفيتهم الإثنية مشابهة لخلفيتك.

◀ تتعلق بعض الأسئلة بالحالات التي ربما تكون قد ورثتها من أسرتك والتي قد تؤثر على الخلايا الجذعية من دم الحبل السري. يتم توجيه بعض الأسئلة للمساعدة في تحديد الاتصال المحتمل بالأمراض المعدية التي قد تكون موجودة في الدم. من المهم الإجابة على كل الأسئلة بصدق. الإدلاء ببيان كاذب أمر خطير ويمكن أن يضر بالآخرين.

◀ سيتم توجيه هذه الأسئلة على انفراد.

3. سيطلب منك إعطاء عينة دم لفحصها. سيقوم الموظفون بسحب ست أنابيب صغيرة (حوالي ثلاث ملاعق كبيرة) من الدم منك. إذا كان قد تم إعطاؤك سوائل ورديدية أثناء مرحلة المخاض والولادة، ربما نكون قد طلبنا منك إعطاء عينة دم في ذلك الوقت.

4. سيتم فحص عينة دمك بحثاً عن أمراض معدية معينة، بما في ذلك فيروس الالتهاب الكبدي B وفيروس الالتهاب الكبدي C ومرض الزهري وفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) وفيروس الخلايا للمفاوية البشرية (HTLV) والفيروس المضخم للخلايا (CMV) وفيروس غرب النيل، وإذا كان ذلك قابلاً للتطبيق، مرض شاغاس (Chagas) وعوامل أخرى للتأكد من أن تبرعك بالدم آمن قدر الإمكان. سنقوم بإبلاغك وإبلاغ مقدم الرعاية الصحية لك عن أية نتائج فحوصات إيجابية بخصوص هذه الأمراض، وذلك وفقاً لسياسة منظمة خدمات الدم الكندية.



## موافقة على تقديم دم الحبل السري للفحص والتخزين والزرع

5. سيقوم بنك دم الحبل السري بفحص دم الحبل السري وعينة دمك بحثًا عن مجموعة الدم (ABO and Rh) وإجراء فحوصات التوافق. كما سيتم فحص دم الحبل السري لاستبعاد حالات الهيموغلوبين الوراثية غير الطبيعية.
- ← إذا أظهرت أي من الفحوصات خطرًا صحيًا كبيرًا عليك أو على رضيعك، سنقوم بإبلاغ مقدم الرعاية الصحية لك وفقًا لسياسة منظمة خدمات الدم الكندية. ثم يستطيع مقدم الرعاية الصحية لك مناقشة معنى هذه النتائج معك. إذا كنت لا تريدين معرفة نتائج هذه الفحوصات، لن تكوني مؤهلة للمشاركة في برنامج دم الحبل السري.
- ← إذا تم تحديد مرض في المريض بعد الزرع على أنه جاء من الخلايا الجذعية من دم الحبل السري لرضيعك، سنبدل قصارى جهدنا لإبلاغك من خلال مقدم الرعاية الصحية لك.
6. إذا تقرر أن الخلايا الجذعية من دم الحبل السري مناسبة للزرع، سيقوم بنك دم الحبل السري بحفظ عينات من دم الحبل السري ومن دمك لإجراء فحوصات مستقبلية عليها بحثًا عن أمراض معدية واضطرابات جينية يمكن أن يتم تمريرها لمريض يتلقى زرعًا للخلايا الجذعية من دم الحبل السري.
- ← الفحوصات المستقبلية تعني أن فحوصات جديدة للبحث عن أمراض معدية قد أصبحت متاحة أو أن أمراض معدية أو اضطرابات جينية أخرى قد تم تحديدها وتحتاج للفحص.
- ← إذا تم اختيار الخلايا الجذعية من دم الحبل السري للزرع، قد يجري أطباء الزرع المزيد من الفحوصات.
7. إذا كانت الخلايا الجذعية من دم الحبل السري لرضيعك مناسبة للزرع، سيحاول موظفو بنك دم الحبل السري الاتصال بك بعد ولادة رضيعك لسؤالك عن صحتك وصحة طفلك. وهذا للتأكد من أنه لا توجد مشاكل قد تؤثر على ملاءمة استخدام الخلايا الجذعية من دم الحبل السري في الزرع.
8. إذا كانت الخلايا الجذعية من دم الحبل السري لرضيعك مناسبة للزرع، قد يتم تخزينها إلى أجل غير مسمى من قبل بنك دم الحبل السري، لكننا قد نتخلص من الخلايا الجذعية من دم الحبل السري لأي سبب في أي وقت.
9. إذا قررنا في أي وقت أن دم الحبل السري غير مناسب للتخزين قد يتم استخدام دم الحبل السري أو مكوناته (المنتجات المصنعة) والتي عادة ما يتم التخلص منها أثناء إعداد الحبل السري للتخزين في (1) استخدامات أخرى مثل أغراض ضمان الجودة (على سبيل المثال عمليات التحقق والتدريب وإدارة الجودة) وتحسين المنتجات ("استخدامات أخرى") (2) أبحاث الطب الحيوي تحت مظلة البرنامج البحثي لبنك الحبل السري إذا كنت قد وضعتي علامة على "خيار الاستخدام البحثي" أو (3) يتم التخلص منها.
10. !
11. من الضروري جدا الاتصال ببنك دم الحبل السري في حالة تعرضك أنت أو رضيعك لمشاكل صحية قد تؤثر على دم الحبل السري، مثل اللوكيميا أو الاضطرابات الأخرى.
- اتصلي ببنك دم الحبل السري على الرقم DONATE 1 888 2 (1-888-236-6283) قد يقوم بنك دم الحبل السري بالاتصال بمقدم الرعاية الصحية لك لطلب المزيد من المعلومات.



## موافقة على تقديم دم الحبل السري للفحص والتخزين والزرع

### التكاليف والمدفوعات:

لن تتكبد أي تكاليف جراء المشاركة في البرنامج. لن تكون هناك أية مدفوعات لك مقابل أي جزء من تبرعك بدم الحبل السري لبنك الحبل السري التابع لخدمات الدم الكندية. إذا وافقت على استخدام دم الحبل السري في إجراء أبحاث طبية حيوية، فقد تؤدي هذه الأبحاث إلى تطوير أدوية ومنتجات طبية و/أو تجارية لعلاج الأمراض. وقد يتم تطوير المنتجات وبيعها للجمهور، لكنك لن تملك أي حقوق في المنتجات أو تنقلين أي مزايا مالية منها.

### المخاطر والمضايقات المحتملة:

لا يتدخل بنك دم الحبل السري في ولادة رضيعك. لا توجد مخاطر كبيرة مرتبطة بالمشاركة في برنامج بنك دم الحبل السري حيث إن الخلايا الجذعية الدموية يتم جمعها من الحبل السري/المشيمة بعد ولادة رضيعك. إذا تم أخذ عينات دم منك لإجراء فحوصات الأمراض المعدية عليها، فإن مقدار الدم الذي يتم أخذه صغير (حوالي ثلاث ملاعق كبيرة) ولن يؤثر على صحتك. يوجد خطر قليل يتمثل في التعرض لألم خفيف أو كدمة في المكان الذي يتم سحب الدم منه، هذا فضلاً عن الدوار والإغماء المحتمل، ونادراً ما تحدث العدوى.

بعض الأسئلة التي سنسألك إياها شخصية، لكننا سنسأل هذه الأسئلة في مكان خاص.

### المنافع المحتملة:

تبرعك قد يمنح شخصاً مصاباً بمرض مهدد للحياة فرصة ليعيش حياة صحية. إذا وافقت على استخدام دم الحبل السري في الأبحاث الطبية الحيوية، فقد تستفيد أيضاً من معرفة أن مشاركتك قد تخدم الأبحاث وتساعد الآخرين في المستقبل.

### الانسحاب من بنك دم الحبل السري:

إن مشاركتك في بنك دم الحبل السري طوعية. يمكنك الانسحاب في أي وقت.

يرجى الاتصال برقم DONATE 1 888 2 (1-888-236-6283) وسنقوم بإعطائك نموذج لسحب الموافقة لإكماله وإرجاعه إلى منظمة خدمات الدم الكندية.

سيتم التخلص من الخلايا الجذعية من دم الحبل السري إذا لم تكن قد استخدمت بالفعل في الزرع أو في الاستخدامات الأخرى أو في أغراض الأبحاث الطبية الحيوية، حيثما كان الأمر ينطبق عليك.

ستظل المعلومات الشخصية التي قامت منظمة خدمات الدم الكندية بجمعها حتى تاريخ انسحابك في بنك دم الحبل السري، لكن لن يتم تجميع المزيد من المعلومات عنك أو عن رضيعك أو استخدامها أو الكشف عنها. ولن يؤثر سحبك لموافقتك على استخدام أو إفشاء المعلومات الشخصية التي تم جمعها بالفعل من قبل خدمات الدم الكندية Canadian Blood services كما هو محدد في إشعار الخصوصية الخاص بنا.

### الموافقة

لقد قرأت وفهمت المعلومات المقدمة حول فحص دم الحبل السري والتخزين والزرعة، وقد أتيت لي فرصة طرح أسئلة وأنا راضية عن الإجابات التي تلقيتها للأسئلة. وأنا أوافق طوعاً على التبرع بدم الحبل السري لبنك الحبل السري وعلى فحص وتخزين وزرعة دم الحبل السري. وأوافق على أخذ عينة دم مني ومن دم الحبل السري لإنتاجها لأي مريض بحاجة للزرعة في كندا أو في أنحاء العالم. ولقد أجبت وسأجيب على كافة الأسئلة بصدق وأفهم أن عدم الصدق قد يؤدي الآخرين. أفهم أنه يجوز لي أن أسحب موافقتي.



Unique Hospital ID Label

موافقة على تقديم دم الحبل السري  
للفحص والتخزين والزرع

ولقد قرأت وفهمت وأوافق على جمع واستخدام والإفصاح عن معلوماتي الشخصية والمعلومات الشخصية الخاصة برضيعي حسبما هو محدد في إشعار الخصوصية. وأفهم كيف أنه يمكنني سحب موافقتي.

|   |  |   |
|---|--|---|
| (تاريخ التوقيع على النموذج)<br>(Birthing Parent's printed name) | (توقيع الوالدة)<br>(Birthing Parent's signature)         | (الاسم المطبوع للوالدة)<br>(Date form signed)       |
| (تاريخ التوقيع على النموذج)<br>(CBB Staff printed name)         | (توقيع موظف بنك دم الحبل السري)<br>(CBB Staff signature) | (اسم موظف بنك دم الحبل السري)<br>(Date form signed) |

**For CBB Use Only:**

**Change of Information:**       Name     Address     Postal Code     Phone Number

Verification of information discrepancy from maternal hospital unique ID label to documented information by mother:

**Confidential**

CBU Unique ID Number

**Page 4 of 4**

**F800752 (Revision 2)  
Legacy # F800828ARA**