

INSTRUCCIONES SOBRE LA SANGRE

Yo _____ por este medio declaro que me **NIEGO** a que me pongan productos principales de la sangre (sangre total, glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y plasma).

Con respecto a los productos o fracciones de la sangre secundarios que contienen pequeñas fracciones de sangre,

ACEPTO: [sírvase poner sus iniciales en la(s) línea(s) correspondiente(s)]

_____ a. **NINGUNO**

_____ b. **TODOS**

c. **ALGUNOS** (Aquellos donde ponga mis iniciales a continuación)

_____ 1. Albúmina

_____ 2. Factores de coagulación derivados de los humanos (tales como Factores VII, VIII, IX, XIII)

_____ 3. Factores de coagulación recombinantes (que se fabriquen sin usar sangre)

_____ 4. Inmuno globulinas (tales como la inmuno globulina Rh, la gamma globulina, el suero equino, y los antivenenos contra las mordidas de serpientes)

_____ 5. Productos que contengan pequeñas cantidades de albúmina (tales como la Eritropoyetina, la Estreptoquinasa, el Interferón, y algunos preparados radionúclidos)

_____ 6. Factor Antihemofílico Crioprecipitado

_____ 7. Otro _____

1) Comprendo que la razón principal de mi ingreso es

(Diga la(s) enfermedad(es) o el nombre del procedimiento)

y que mi enfermedad, el procedimiento planificado y/o las complicaciones inesperadas o emergencias podrían hacer que mi(s) doctor(es) estime(n) necesario que reciba productos principales de la sangre y/o fracciones secundarias de la sangre. **COMPRENDO QUE NEGARME A ACEPTAR PRODUCTOS PRINCIPALES DE LA SANGRE Y/O FRACCIONES SECUNDARIAS DE LA SANGRE, SI UN MÉDICO DETERMINA QUE LOS NECESITO, PODRÍA CAUSAR QUE CAIGA EN ESTADO DE COMA O CHOQUE, SUFRA ALGÚN OTRO DAÑO GRAVE O INCLUSO ME MUERA.**

- 2) Tomé en consideración los posibles beneficios de que se me administren productos principales de la sangre y fracciones secundarias de la sangre, y analicé bien las posibles consecuencias de negarme a que se me administren productos principales de la sangre y/o fracciones secundarias de la sangre. Por este medio **ME NIEGO A QUE SE ME ADMINISTREN PRODUCTOS PRINCIPALES DE LA SANGRE Y/O FRACCIONES SECUNDARIAS DE LA SANGRE BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA AUNQUE SEA UNA EMERGENCIA O UNA COMPLICACIÓN QUE NO SE PUDO PREVER O PREDECIR EN ESTOS MOMENTOS, E INCLUSO AUNQUE PUDIERA SALVARME SI ME PUSIERAN PRODUCTOS PRINCIPALES DE LA SANGRE Y/O FRACCIONES SECUNDARIAS DE LA SANGRE, EXCEPTO AQUELLAS QUE ACEPTÉ CON MIS INICIALES ANTERIORMENTE.**
- 3) Por este medio eximo a Cooper University Hospital y a todos y cada uno de los médicos o demás personal encargado de mi atención o tratamiento de toda responsabilidad de cualquier daño que pudiera sufrir como resultado de no ponerme productos principales de la sangre y/o fracciones secundarias de la sangre, entre ellas, cualquier reclamación por muerte culposa, pero sin limitarse a la misma.
- 4) Si acepté que se administren fracciones secundarias de la sangre, se me explicaron los riesgos de la misma, incluyendo las posibilidades de reacciones graves y hasta fatales. También se me informó de la posibilidad de que contraiga enfermedades graves y/o posiblemente fatales, específicamente la hepatitis sérica, el SIDA y el Virus del Oeste del Nilo, si me pusieran fracciones secundarias de la sangre. Sin embargo, entiendo que los productos de la sangre que se usan en Cooper se obtienen de fuentes a las que se les hicieron las pruebas de la presencia de la Hepatitis B, el Virus del Oeste del Nilo, y el virus que causa el SIDA, para que el riesgo de transmisión de estas enfermedades sea menor comparado con el riesgo de daños graves o la muerte si no me pusieran los productos de la sangre necesarios.
- 5) Firmo este formulario de manera libre y voluntaria y sin presión alguna por parte de nadie. Comprendo perfectamente las consecuencias de mi negación. Poseo la información necesaria para tomar esta decisión, y me respondieron a cabalidad todas las preguntas que hice y estoy satisfecho/a con las mismas.

Firma de el/la Paciente
(o Representante Legal Autorizado)

(Fecha/Hora)

Testigo (sólo de la firma)

(Fecha/Hora)

Firma del Médico que Informó

(Fecha/Hora)

COOPER UNIVERSITY HOSPITAL

Instrucciones sobre la sangre

Página 2 de 2

C692400