



CUESTIONARIO UNIFICADO PARA LA SELECCION DE DONANTES DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUINEOS.

Acuerdos

13-11.2003
28-10-2004

Elaboración de un cuestionario único y homogéneo, diferenciado para donantes de primera vez y donantes habituales.

Elevar a la Comisión Nacional de Hemoterapia la propuesta del cuestionario unificado para su adopción.

CUESTIONARIO UNIFICADO DONANTES HABITUALES

Nº	Pregunta	Si	No
1.	¿Ha leído los folletos informativos que le hemos dado? ¿Los ha entendido? ¿Tiene alguna pregunta que hacer?		
2.	¿Ha donado sangre, plaquetas o plasma en los últimos 3 meses?		
3.	¿Se encuentra bien de salud?		
4.	Si es mujer ¿Está embarazada, o lo ha estado, en los últimos 6 meses?		
5.	¿Está tomando o ha tomado en los últimos días, algún medicamento, incluido la aspirina?		
6.	¿Está actualmente en lista de espera para consulta o exploración médica?		
En las próximas 12 horas:			
7.	¿Va a realizar alguna actividad laboral o deportiva peligrosa?		
En las 2 últimas semanas:			
8.	¿Ha tenido fiebre acompañada de dolor de cabeza y malestar general		
9.	¿Ha estado en el dentista?		
En el último mes:			
10.	¿Ha tomado alguno de estos medicamentos? <small>("Guía de criterios básicos para la selección de donantes de sangre y componentes: Medicamentos y donación de sangre". 2004)</small>		
11.	¿Ha recibido alguna vacuna?		
12.	¿Ha estado en contacto con una persona que tenía una enfermedad infecciosa contagiosa?		
Desde la última donación:			
13.	¿Ha tenido que acudir al médico?		
14.	¿Ha sido sometido a alguna intervención o exploración, o a un nuevo tratamiento?		
15.	¿Se ha colocado un "piercing" en algún lugar del cuerpo, incluido la oreja?		
16.	¿Se ha hecho un tatuaje?		
17.	¿Ha tenido contacto con la sangre de otra persona por pinchazo accidental o salpicadura?		
18.	¿Ha convivido o mantenido contacto íntimo con alguien que tuviese hepatitis o ictericia o fuera portador del virus de la hepatitis?		
19.	¿Ha realizado algún viaje (turismo, laboral, ONG, visita a la familia) a África, América, Asia u Oceanía?		
20.	¿Alguno de sus familiares ha padecido Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob?		
La segunda parte del cuestionario la cumplimentaría el entrevistador durante la entrevista pre-donación:			
21.	¿Es usted portador/a del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Virus del SIDA, cree que podría serlo, o tiene duda sobre si lo es?		
22.	¿Es usted portador/a de alguno de los virus de la hepatitis (B, C) o piensa que podría serlo?		
23.	¿Se ha inyectado drogas (heroína, esteroide para aumentar la musculatura, etc.) alguna vez en su vida, incluso si fue una sola vez y hace mucho tiempo?		
24.	¿Ha aceptado alguna vez dinero, drogas u otro tipo de pago a cambio de mantener relaciones sexuales?		
25.	¿Ha mantenido, en los últimos meses relaciones sexuales (sexo vaginal, anal o bucal) con:		
	• Más de una persona diferente		
	• Alguna persona portadora del virus del SIDA (VIH)		
	• Persona que cambia frecuentemente de pareja		
	• Persona que haya podido pincharse drogas intravenosas		
	• Persona que ejerce la prostitución		
	• Persona residente u originaria de zonas del mundo donde el virus del SIDA está muy extendido (África, Caribe y Asia).		
26.	¿Ha padecido alguna enfermedad de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, etc.)		

CUESTIONARIO UNIFICADO DONANTES NUEVOS

Preguntas		Sí	No
1.	¿Ha leído los folletos informativos que le hemos dado? ¿Los ha entendido? ¿Tiene alguna pregunta que hacer?		
2.	¿Tiene más de 18 años y pesa más de 50 Kg.?		
3.	¿Ha sido rechazado como donante en alguna ocasión?		
4.	¿Ha donado sangre en los últimos 2 meses?		
5.	¿Se encuentra bien de salud?		
6.	Si es mujer ¿Está embarazada, o lo ha estado, en los últimos 6 meses?		
7.	¿Está actualmente en lista de espera para consulta o exploración médica?		
8.	¿Está tomando o ha tomado en los últimos días, algún medicamento?		
En las próximas 12 horas:			
9.	¿Va a realizar alguna actividad laboral o deportiva peligrosa?		
En las 2 últimas semanas:			
10.	¿Ha tenido fiebre acompañada de dolor de cabeza y malestar general?		
11.	¿Ha estado en el dentista?		
En el último mes:			
12.	¿Ha recibido alguna vacuna?		
13.	¿Ha estado en contacto con una persona que tuviese una enfermedad infecciosa contagiosa?		
En los últimos 6 meses:			
14.	¿Ha consultado a un médico?		
15.	¿Ha sido sometido a una endoscopia: colonoscopia, gastroscopia, etc.?		
16.	¿Ha sido sometido a una intervención quirúrgica?		
17.	¿Ha sido tratado con acupuntura realizada por una persona que no es médico?		
18.	¿Ha tomado Avidart® o Duagen® por un problema de próstata?		
19.	¿Se ha colocado un "piercing" en algún lugar del cuerpo, incluido la oreja?		
20.	¿Se ha hecho un tatuaje?		
21.	¿Ha tenido contacto con la sangre de otra persona por pinchazo accidental o salpicadura?		
22.	¿Ha convivido o mantenido contacto íntimo con alguien que tuviese hepatitis o ictericia o fuera portador del virus de la hepatitis?		
23.	¿Ha realizado algún viaje (turismo, laboral, ONG, visita a la familia) a África, América, Asia u Oceanía?		
En los años anteriores			
24.	¿Ha nacido, o residido, en algún país extranjero?		
25.	¿Ha vivido más de un año -sumando todos los periodos de permanencia- en el Reino Unido (Inglaterra, Gales, Escocia; Irlanda del Norte, Islas del Canal, Isla de Man) durante el periodo de 1980 a 1996?		
En alguna ocasión, a lo largo de su vida:			
26.	¿Ha tenido una enfermedad grave que haya exigido control médico periódico?		
27.	¿Ha tenido hepatitis, ictericia o problemas de hígado?		
28.	¿Ha padecido alguna enfermedad infecciosa grave tales como paludismo (malaria), tripanosomiasis de Chagas, leishmaniasis, mononucleosis infecciosa, tuberculosis, etc.?		
29.	¿Ha tenido alguna enfermedad grave del pulmón, cerebro, riñón, tiroides, aparato digestivo, etc.?		
30.	¿Ha tenido problemas de corazón o de la presión arterial sanguínea?		
31.	¿Ha sufrido episodios repetidos de crisis epilépticas, convulsiones, o síncope?		
32.	¿Ha padecido diabetes tratada con insulina?		
33.	¿Ha tenido algún tipo de cáncer?		
34.	¿Ha sufrido una enfermedad o reacción alérgica grave?		

CUESTIONARIO UNIFICADO DONANTES NUEVOS

Preguntas		Sí	No
35.	¿Ha tenido algún problema hemorrágico o enfermedad de la sangre tal como anemia o exceso de glóbulos rojos?		
36.	¿Ha recibido alguna transfusión de sangre o de factores de la coagulación?		
37.	¿Ha tomado Neotigason® por problemas de piel?		
38.	¿Ha recibido hormona de crecimiento de origen humano (antes de 1987)?		
39.	¿Ha recibido un injerto de tejido proveniente de otra persona (duramadre, cornea, etc.)?		
40.	¿Alguno de sus familiares ha padecido Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob?		
La segunda parte del cuestionario la cumplimentaría el entrevistador durante la entrevista pre donación:			
41.	¿Es usted portador/a del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) o Virus del SIDA, cree que podría serlo, o tiene dudas sobre si lo es?		
42.	¿Es usted portador/a de alguno de los virus de la hepatitis (B, C) o piensa que podría serlo?		
43.	¿Se ha inyectado drogas (heroína, esteroides para aumentar la musculatura, etc.) alguna vez en su vida, incluso si fue una sola vez y hace mucho tiempo?		
44.	¿Ha aceptado alguna vez dinero, drogas u otro tipo de pago a cambio de mantener relaciones sexuales?		
45.	¿Ha mantenido, en los últimos 6 meses relaciones sexuales (sexo vaginal, anal o bucal) con:		
	• Más de una persona diferente.		
	• Alguna persona portadora del virus del SIDA (VIH)		
	• Persona que cambia frecuentemente de pareja		
	• Persona que haya podido pincharse drogas intravenosas		
	• Persona que ejerce la prostitución		
	• Persona residente u originaria de zonas del mundo donde el virus del SIDA está muy extendido (África, Caribe y Asia)		
46.	¿Ha padecido alguna enfermedad de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, etc.)		