

A INFORMACIÓ / INFORMACIÓN

BANC DE LLET

1. Objectiu:

Alimentació amb llet materna donada procedent del Banc de Llet Materna de la Comunitat Valenciana, a nounats prematurs o malalts, especialment aquells amb risc d'una patologia intestinal coneguda com a enterocolitis necrosant. Es distribuirà exclusivament a pacients ingressats en l'hospital.

2. Descripció del procés:

La llet és donada per donants voluntàries i altruistes Abans de l'administració, el metge/essa responsable del malalt haurà valorat els riscos i els beneficis del tractament.

Amb la finalitat de previndre possibles infeccions a través de l'administració de llet materna donada, les donants responen a un qüestionari sobre el seu estat de salut i hàbits de vida. Se'ls realitza una anàlisi exhaustiva per a descartar l'existència de malalties infeccioses.

La llet materna rebuda en el Banc de Llet Materna es processa tèrmicament per mitjà de la pasteurització Holder. L'evidència disponible actualment ha demostrat que el tractament esmentat elimina possibles microorganismes (virus o bacteris). Després de la pasteurització es realitza una nova anàlisi microbiològica per a confirmar l'eliminació de bacteris. La llet materna donada es considera la millor alternativa a la llet de mare pròpia quan aquesta no està disponible per a l'alimentació de nounats prematurs o amb determinades patologies.

3. Alternatives raonables al procediment:

Els beneficis de la llet de mare pròpia són superiors a qualsevol alternativa i es considera l'aliment d'elecció. En cas de no disposar de llet de mare pròpia, en determinades circumstàncies de risc d'enterocolitis necrosant, la llet materna donada es considera la millor alternativa. En cas de rebutjar aquest producte, l'alternativa són els preparats per a lactants o fórmules artificials, derivats de llet de vaca.

BANCO DE LECHE

1. Objetivo:

Alimentación con leche materna donada procedente del Banco de Leche Materna de la Comunidad Valenciana, a personas recién nacidas prematuras o enfermas, especialmente aquellas con riesgo de una patología intestinal conocida como enterocolitis necrosante. Se distribuirá exclusivamente a pacientes ingresados en el hospital.

2. Descripción del proceso:

La leche es donada por donantes voluntarias y altruistas Antes de dicha administración, el personal médico responsable del enfermo habrá valorado los riesgos y los beneficios de dicho tratamiento.

Con la finalidad de prevenir posibles infecciones a través de la administración de leche materna donada, las donantes responden a un cuestionario sobre su estado de salud y hábitos de vida. Se les realiza una analítica exhaustiva para descartar la existencia de enfermedades infecciosas.

La leche materna recibida en el Banco de Leche Materna se procesa térmicamente mediante la pasteurización Holder. La evidencia disponible actualmente ha demostrado que dicho tratamiento elimina posibles microorganismos (virus o bacterias). Tras la pasteurización se realiza un nuevo análisis microbiológico para confirmar la eliminación de bacterias. La leche materna donada se considera la mejor alternativa a la leche de madre propia cuando ésta no está disponible para la alimentación de personas recién nacidas prematuras o con determinadas patologías.

3. Alternativas razonables al procedimiento:

Los beneficios de la leche de madre propia son superiores a cualquier alternativa y se considera el alimento de elección. En caso de no disponer de leche de madre propia, en determinadas circunstancias de riesgo de enterocolitis necrosante, la leche materna donada se considera la mejor alternativa. En caso de rechazar este producto, la alternativa son los preparados para lactantes o fórmulas artificiales, derivados de leche de vaca.

DECLARACIÓ DE CONSENTIMENT INFORMAT
DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A DECLARACIÓ DE CONSENTIMENT / DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

He sigut informada per un membre del Banc de Llet Materna de la Comunitat Valenciana dels beneficis de la llet materna per als xiquets/xiquetes que la rebran, i del procediment dut a terme per a això.
He sido informada por un miembro del Banco de Leche Materna de la Comunidad Valenciana de los beneficios de la leche materna para los niños/niñas que la recibirán, y del procedimiento llevado a cabo para ello.

La llet donada per mi de forma voluntària i altruista al banc s'administrarà als pacients ingressats que la necessiten exclusivament amb prescripció mèdica.
La leche dada por mí de forma voluntaria y altruista al banco se administrará a los pacientes ingresados que la precisen exclusivamente bajo prescripción médica.

Em compromet a seguir les recomanacions rebudes per a l'extracció i conservació de la llet.
Me comprometo a seguir las recomendaciones recibidas para la extracción y conservación de la leche.

Em compromet a comunicar al banc qualsevol canvi en el meu estat de salut o fàrmac que haguera de consumir.
Me comprometo a comunicar al banco cualquier cambio en mi estado de salud o fármaco que tuviera que consumir.

En cas d'haver rebut un tirallet prestat em compromet a tornar-lo en finalitzar la donació.
En caso de haber recibido un sacaleches prestado me comprometo a devolverlo al finalizar la donación.

Done el meu consentiment per a l'extracció de sang per a anàlisi microbiològica de VHB, VHC, VIH, HTLV, i sífilis. Seré informada del resultat.
Doy mi consentimiento para la extracción de sangre para análisis microbiológico de VHB, VHC, VIH, HTLV, y sífilis. Seré informada del resultado.

La finalitat principal del banc de llet és alimentar els nounats prematurs i malalts amb llet materna donada, especialment aquells amb risc d'una malaltia intestinal denominada enterocolitis necrosant. El banc pot dur a terme projectes d'investigació a fi de millorar el seu funcionament. Per a això pot ser necessari analitzar fraccions molt xicotetes de la llet donada. Per a realitzar l'esmentada investigació ha de tindre el vistiplau del Comitè Ètic d'Investigació. Puc decidir si vull que ocasionalment una xicoteta part de la llet es destine a investigació.
La finalidad principal del banco de leche es alimentar a las personas recién nacidas prematuras y enfermas con leche materna donada, especialmente aquellos con riesgo de una enfermedad intestinal denominada enterocolitis necrotizante. El banco puede llevar a cabo proyectos de investigación con el fin de mejorar su funcionamiento. Para ello puede ser necesario analizar fracciones muy pequeñas de la leche donada. Para realizar la citada investigación tiene que tener el visto bueno del Comité Ético de Investigación. Puedo decidir si quiero que ocasionalmente una pequeña parte de la leche se destino a investigación.

Sí, done la meua autorització
Sí, doy mi autorización _____

No, no done la meua autorització
No, no doy mi autorización _____

El tractament, la comunicació i la cessió de les dades de caràcter personal de tots els subjectes participants s'ajustarà al que disposa la Llei orgànica 15/99, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal. D'acord amb el que estableix la legislació mencionada, vosté pot exercir els drets d'accés, modificació, oposició i cancel·lació de dades.
El tratamiento, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los sujetos participantes se ajustará al que dispone la Ley orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. De acuerdo con el que establece la legislación mencionada, usted puede ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación de datos.

Puc finalitzar la donació en el moment que així ho desitge, sense haver de donar explicacions.
Puedo finalizar la donación en el momento que así lo desee, sin tener que dar explicaciones.

JO, nom de la donant
YO, nombre de la donante _____

Amb DNI _____ manifeste:
Con DNI _____ manifiesto:

Que he llegit i entés el material proporcionat
Que he leído y entendido el material proporcionado

Que he tingut la possibilitat de fer preguntes
Que he tenido la posibilidad de hacer preguntas

Que he rebut resposta satisfactòria a les preguntes plantejades
Que he recibido respuesta satisfactoria a las preguntas planteadas

Que done la meua autorització, amb ple coneixement de causa, per a prosseguir amb el procés de donació.
Que doy mi autorización, con pleno conocimiento de causa, para proseguir con el proceso de donación.

Que puc revocar la meua autorització en el moment que desitge sense necessitat de donar explicacions.
Que puedo revocar mi autorización en el momento que desee sin necesidad de dar explicaciones.

Signat: _____
Firmado: _____

Signat: _____
Firmado: _____

Nom donant: _____
Nombre donante: _____

Nom infermer/a o metge/essa: _____
Nombre enfermero/a o doctor/a: _____

Data: _____
Fecha: _____

En cas que no hi haja convivència dels cònjuges amb pàtria potestat compartida, han de signar el pare i la mare; en cas contrari, el progenitor que la tinga. Les dades de caràcter personal seran tractades atenent a la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals. / En caso de que no haya convivencia de los cónyuges con patria potestad compartida, deben firmar el padre y la madre; en caso contrario, el progenitor que la tenga. Los datos de carácter personal serán tratados atendiendo a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales

DECLARACIÓ DE CONSENTIMENT INFORMAT
DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A DECLARACIÓ DE CONSENTIMENT / DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

He sigut informada per un membre del Banc de Llet Materna de la Comunitat Valenciana dels beneficis de la llet materna per als xiquets/xiquetes que la rebran, i del procediment dut a terme per a això.
He sido informada por un miembro del Banco de Leche Materna de la Comunidad Valenciana de los beneficios de la leche materna para los niños/niñas que la recibirán, y del procedimiento llevado a cabo para ello.

La llet donada per mi de forma voluntària i altruista al banc s'administrarà als pacients ingressats que la necessiten exclusivament amb prescripció mèdica.
La leche dada por mí de forma voluntaria y altruista al banco se administrará a los pacientes ingresados que la precisen exclusivamente bajo prescripción médica.

Em compromet a seguir les recomanacions rebudes per a l'extracció i conservació de la llet.
Me comprometo a seguir las recomendaciones recibidas para la extracción y conservación de la leche.

Em compromet a comunicar al banc qualsevol canvi en el meu estat de salut o fàrmac que haguera de consumir.
Me comprometo a comunicar al banco cualquier cambio en mi estado de salud o fármaco que tuviera que consumir.

En cas d'haver rebut un tirallet prestat em compromet a tornar-lo en finalitzar la donació.
En caso de haber recibido un sacaleches prestado me comprometo a devolverlo al finalizar la donación.

Done el meu consentiment per a l'extracció de sang per a anàlisi microbiològica de VHB, VHC, VIH, HTLV, i sífilis. Seré informada del resultat.
Doy mi consentimiento para la extracción de sangre para análisis microbiológico de VHB, VHC, VIH, HTLV, y sífilis. Seré informada del resultado.

La finalitat principal del banc de llet és alimentar els nounats prematurs i malalts amb llet materna donada, especialment aquells amb risc d'una malaltia intestinal denominada enterocolitis necrosant. El banc pot dur a terme projectes d'investigació a fi de millorar el seu funcionament. Per a això pot ser necessari analitzar fraccions molt xicotetes de la llet donada. Per a realitzar l'esmentada investigació ha de tindre el vistiplau del Comitè Ètic d'Investigació. Puc decidir si vull que ocasionalment una xicoteta part de la llet es destine a investigació.
La finalidad principal del banco de leche es alimentar a las personas recién nacidas prematuras y enfermas con leche materna donada, especialmente aquellos con riesgo de una enfermedad intestinal denominada enterocolitis necrotizante. El banco puede llevar a cabo proyectos de investigación con el fin de mejorar su funcionamiento. Para ello puede ser necesario analizar fracciones muy pequeñas de la leche donada. Para realizar la citada investigación tiene que tener el visto bueno del Comité Ético de Investigación. Puedo decidir si quiero que ocasionalmente una pequeña parte de la leche se destino a investigación.

Sí, done la meua autorització _____
Sí, doy mi autorización _____

No, no done la meua autorització _____
No, no doy mi autorización _____

El tractament, la comunicació i la cessió de les dades de caràcter personal de tots els subjectes participants s'ajustarà al que disposa la Llei orgànica 15/99, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal. D'acord amb el que estableix la legislació mencionada, vosté pot exercir els drets d'accés, modificació, oposició i cancel·lació de dades.
El tratamiento, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los sujetos participantes se ajustará al que dispone la Ley orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. De acuerdo con el que establece la legislación mencionada, usted puede ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación de datos.

Puc finalitzar la donació en el moment que així ho desitge, sense haver de donar explicacions.
Puedo finalizar la donación en el momento que así lo desee, sin tener que dar explicaciones.

JO, nom de la donant _____
YO, nombre de la donante _____

Amb DNI _____ manifeste:
Con DNI _____ manifiesto:

Que he llegit i entés el material proporcionat
Que he leído y entendido el material proporcionado

Que he tingut la possibilitat de fer preguntes
Que he tenido la posibilidad de hacer preguntas

Que he rebut resposta satisfactòria a les preguntes plantejades
Que he recibido respuesta satisfactoria a las preguntas planteadas

Que done la meua autorització, amb ple coneixement de causa, per a prosseguir amb el procés de donació.
Que doy mi autorización, con pleno conocimiento de causa, para proseguir con el proceso de donación.

Que puc revocar la meua autorització en el moment que desitge sense necessitat de donar explicacions.
Que puedo revocar mi autorización en el momento que desee sin necesidad de dar explicaciones.

Signat: _____
Firmado: _____

Signat: _____
Firmado: _____

Nom donant: _____
Nombre donante: _____

Nom infermer/a o metge/essa: _____
Nombre enfermero/a o doctor/a: _____

Data: _____
Fecha: _____

En cas que no hi haja convivència dels cònjuges amb pàtria potestat compartida, han de signar el pare i la mare; en cas contrari, el progenitor que la tinga. Les dades de caràcter personal seran tractades atenent a la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals. / En caso de que no haya convivencia de los cónyuges con patria potestad compartida, deben firmar el padre y la madre; en caso contrario, el progenitor que la tenga. Los datos de carácter personal serán tratados atendiendo a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales