



Spenderdatenbogen 1

in Zusammenhang mit positivem Markerbefund

Vom RKI auszufüllen:

Code der Einrichtung:

Eingangsdatum:

Bogen:

Spendeeinrichtung:
(Stempel)

Quartal/Jahr:

__ | __ |

1. Infektion			
HBV	<input type="radio"/>	HIV	<input type="radio"/>
HCV	<input type="radio"/>	Syphilis	<input type="radio"/>
HEV	<input type="radio"/>	WNV	<input type="radio"/>

2. Spendertyp		
Erstspendewillige*r <input type="radio"/>	Erstspender*in ohne Voruntersuchung <input type="radio"/>	Mehrfachspender*in oder Erstspender*in mit Voruntersuchung <input type="radio"/>

3. Spendenart	4. Geschlecht/Geburtsjahr	5. Wohnort/PLZ
Vollblut <input type="radio"/>	männlich <input type="radio"/>	Ländliches Gebiet (< 30.000 Einwohner) <input type="radio"/>
Plasmapherese <input type="radio"/>	weiblich <input type="radio"/>	Kleinstadt (30.000 - 100.000 Einwohner) <input type="radio"/>
Zytapherese <input type="radio"/>	Geburtsjahr: _____	Großstadt (>100.000 Einwohner) <input type="radio"/>
		Postleitzahl (3 erste Ziffern): _____

6. Spende bzw. Probe, bei der Infektion festgestellt wurde:	Datum: __ __ __
7. Selbstausschluss bei dieser Spende:	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
8. Anzahl insgesamt geleisteter Spenden (ohne aktuell auffällige Spende):	_____
<i>Falls zutreffend:</i>	
9. Wann waren die letzten (vorangegangenen) drei Spenden/Untersuchungen?	Datum: __ __ __ Datum: __ __ __ Datum: __ __ __
10. Wurde bei der letzten Untersuchung zeitgleich eine Spende geleistet?	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
11. Bestätigt positive Infektionsmarker bei vorherigen Spenden/Untersuchungen?	Ja <input type="radio"/> Nein <input type="radio"/>
Wenn ja, wann?	Datum: __ __ __ Welche? _____
	Datum: __ __ __ Welche? _____

12. Gespräch/Information über möglichen Infektionsmodus (außer HEV) Ja Nein

Wenn ja, bitte Spenderdatenbogen 2a (Neuspender*in) bzw. 2b (Mehrfachspender*in) ausfüllen.