

Shrishankara Superspeciality Hospital

Plot No 58, Opposite Galaxy Hospital, Near Dr Ban's Prasad Hospital,
Old Borban Factory Area, Nanded. 96577 13801

INFORMED CONSENT FOR TRANSFUSION OF BLOOD/BLOOD COMPONENTS

रक्त किंवा रक्तातील घटक बदलण्या बाबत संमती पत्र

UID No : _____ IPD No : _____ Date & Time Of Admission : / / AM/PM

Patient's Name: _____ Age: _____ Sex: _____ ICU/Ward / Room

Consultant: _____ Diagnosis: _____ Bed No: _____

Date of Blood Transfusion: रक्त किंवा रक्तातील घटक बदलण्याची तारीख: _____

- My Physician Dr. _____ has informed me that during treatment, I need or may need transfusion of whole blood and/or Fresh Frozen plasma, packed cells, Platelets or cryoprecipitate in interest of my health and proper medical care.

माझ्या डॉक्टर..... कडून मला सांगण्यात आलेले आहे की, मला आता तात्काळ किंवा वैद्यकीय उपचार चालू असताना संपूर्ण रक्त बदलणे किंवा फ्रेश फ्रोजन प्लाझ्मा, पैकडसेल्स, प्लेटलेट्स किंवा क्रायोप्रेसिपिटेट बदलणे हे माझ्या स्वास्थ्य, आरोग्य आणि वैद्यकीय काळजीसाठी गरजेचे आहे.

Red Cells	for Bleeding or Low Hemoglobin
Platelets	for Bleeding or low platelet count
Plasma	for Restoring blood volume or providing clotting factors
Cryoprecipitate	For special clotting factors

- I agree to the administration of blood and/ or components in interest of proper medical care.

रक्त/रक्तघटक बदलणे हे माझ्या स्वास्थ्य आणि आरोग्य काळजीसाठी गरजेचे आहे याची मला जाणीव आहे.

- I have been informed by despite of careful screening in accordance with national regulations, there are instances of life threatening infections such as AIDS, Hepatitis and other viruses or disease as yet unknown. I understand that there is no practical way to eliminate all risks. I also understand that unpredictable reactions may occur which include but are not limited to fever, rash and shortness of breath, shock and in rare occasions, death.

मला याबाबत ही कल्पना देण्यात आलेली आहे कि, खूप काळजी घेऊन ही तसेच आवश्यक राष्ट्रीय नियमांचे पालन करूनही आयुष्यास धोका निर्भाण करणाऱ्या एड्स, कावील, किंवा इतर जंतुसंसर्गाचा धोका उद्भव शकतो. मला याचीही कल्पना देण्यात आलेली आहे कि खूप काळजी घेऊनही अशया प्रकारचे धोके टाळता येत नाहीत. मला याची ही पूर्ण कल्पना देण्यात आलेली आहे कि, संक्रमणाच्या दरम्यान अचानकपणे अप्रत्याशित रिएंक्शन जसेकि, ताप येणे, अंगावर पुरळ येणे, श्वास बेण्यास त्रास होणे, शांक किंवा फ्लॅश मृत्यू येऊ शकतो.

- Expected benefits of blood transfusion may include minimizing shock, organ damage, hastening recovery and limiting blood loss. However I understand that there are no guarantees offered as to the expected benefits.
रक्त किंवा रक्त घटक बदल्यामुळे शांक, अवश्यव निकारी होण्याचा धोका टाळता येऊ शकतो. तसेच यामुळे रक्तावावामुळे होणारे धोके टाळता येतात. तसेच अपेक्षीत फायदे प्राप्त होतीलच याचीही खाची नाही याचीही मला कल्पना देण्यात आलेली आहे.

- I had the Opportunity to ask questions and I consent to the Transfusion

मला या संदर्भात प्रश्न विचारण्याची संधी देण्यात आलेली आहे. सर्वदार्दीचा विचार करून मी रक्त/रक्तघटक बदलण्याची संमती देत आहे.

- I hereby give consent for (Name of Component) _____ Transfusion.
मी(रक्त/रक्त घटकाचे नाव) _____ बदलण्या-ची संमती देत आहे.

	Signature- सही	Name- नाव	Date- तारीख	Time- वेळ
Patient रुग्णाचे नाव				
Witness(Relation with Patient) साक्षीदार (रुग्णाची नाते)				
Doctor डॉक्टर				
Interpreter-माहिती समजावून सांगणारे				