



## Discussion du processus de prélèvement de moelle osseuse (HPC, Marrow) avec un donneur potentiel non apparenté

---

Le donneur mentionné ci-dessus a été informé sur les risques et bénéfices associés aux dons de sang autologues et souhaite  / ne souhaite pas  faire un don autologue avant l'intervention.

Le donneur mentionné ci-dessus comprend qu'advenant le cas où une transfusion s'avérerait nécessaire, une unité de sang régulière lui sera donnée si aucune unité de sang autologue n'est disponible.

À la suite de la discussion ci-dessus, \_\_\_\_\_ quantité d'unités autologues ont été commandées.

Une requête dûment complétée a été transmise par télécopieur à Héma-Québec à cet effet.

\_\_\_\_\_  
Nom du médecin (en caractères d'imprimerie)

\_\_\_\_\_  
Signature du médecin

\_\_\_\_\_  
Date (jj/mm/aaaa)

**Après avoir complété le questionnaire, l'envoyer par télécopieur au  
Registre des donneurs de cellules souches au (514) 832-0266**