

Einverständniserklärung zur Blutgruppenbestimmung meines Kindes

Im Rahmen eines Laborpraktikums im Schülerlabor des Max-Delbrück-Centers für Molekulare Medizin am _____ wird Ihrer Tochter / Ihrem Sohn die Bestimmung der eigenen Blutgruppe angeboten. Dazu bedarf es Ihres Einverständnisses.

Um die Blutgruppe zu bestimmen, wird nach vorheriger Desinfektion mit einer sterilen Einweglanzette eine kleine Wunde in die Fingerkuppe gesetzt, aus der vier Tropfen Blut entnommen werden. Diese vier Tropfen werden auf eine vorbereitete Testkarte gegeben und mit entsprechenden Antikörpern gemischt. Aus der zu beobachtenden Veränderung der Bluttropfen kann auf die Blutgruppe geschlossen werden.

Die sehr kleine Wunde wird sofort mit einem Pflaster verschlossen und mit einem so genannten Fingerling weiter vor Fremdkontakt geschützt. Verwendet werden ausschließlich sterile und klinisch zugelassene Einwegartikel. Die Blutgruppenbestimmung erfolgt während des Kurses in kleinen Gruppen von maximal vier Schülern unter Anleitung und Betreuung einer technischen Assistentin und wurde von der Betriebsärztin als unbedenklich eingestuft. Jeglicher Kontakt mit fremden Blut wird vermieden; die Blutgruppenbestimmung erfolgt auf freiwilliger Basis und auf keinen Fall gegen den Willen Ihres Kindes.

Hiermit erteile ich mein Einverständnis dazu, dass bei meiner Tochter / bei meinem Sohn _____ die eigene Blutgruppe unter den oben beschriebenen Bedingungen bestimmt werden darf.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten



Einverständniserklärung zur Blutgruppenbestimmung meines Kindes

Im Rahmen eines Laborpraktikums im Schülerlabor des Max-Delbrück-Centers für Molekulare Medizin am _____ wird Ihrer Tochter / Ihrem Sohn die Bestimmung der eigenen Blutgruppe angeboten. Dazu bedarf es Ihres Einverständnisses.

Um die Blutgruppe zu bestimmen, wird nach vorheriger Desinfektion mit einer sterilen Einweglanzette eine kleine Wunde in die Fingerkuppe gesetzt, aus der vier Tropfen Blut entnommen werden. Diese vier Tropfen werden auf eine vorbereitete Testkarte gegeben und mit entsprechenden Antikörpern gemischt. Aus der zu beobachtenden Veränderung der Bluttropfen kann auf die Blutgruppe geschlossen werden.

Die sehr kleine Wunde wird sofort mit einem Pflaster verschlossen und mit einem so genannten Fingerling weiter vor Fremdkontakt geschützt. Verwendet werden ausschließlich sterile und klinisch zugelassene Einwegartikel. Die Blutgruppenbestimmung erfolgt während des Kurses in kleinen Gruppen von maximal vier Schülern unter Anleitung und Betreuung einer technischen Assistentin und wurde von der Betriebsärztin als unbedenklich eingestuft. Jeglicher Kontakt mit fremden Blut wird vermieden; die Blutgruppenbestimmung erfolgt auf freiwilliger Basis und auf keinen Fall gegen den Willen Ihres Kindes.

Hiermit erteile ich mein Einverständnis dazu, dass bei meiner Tochter / bei meinem Sohn _____ die eigene Blutgruppe unter den oben beschriebenen Bedingungen bestimmt werden darf.

Ort, Datum

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten