

Đơn Quyết Định của Phụ Huynh về Việc Cất Giữ và Sử Dụng Các Mẫu Máu Xét Nghiệm Trẻ Sơ Sinh

Sau khi xét nghiệm, chúng tôi sẽ làm gì với mẫu thử?

- DSHS sẽ giữ các mẫu máu tại một nơi an toàn cho đến hai năm. Theo luật tiểu bang Texas (Bộ Luật An Toàn & Y Tế Mục 33.018(b)-(c)), các mẫu thử máu được dùng trong khoảng thời gian này với mục đích bao gồm:
 - Giúp DSHS và cơ quan quản lý chất lượng bên ngoài bảo đảm các thử nghiệm, thiết bị, và dụng cụ đều hoạt động tốt
 - Phát triển các xét nghiệm mới; và/hoặc
 - Các nghiên cứu nguy căn của DSHS có ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng.
- Nếu quý vị đồng ý, mẫu máu của con quý vị sẽ được giữ đến 25 năm, và có thể được dùng cho các nghiên cứu sức khỏe cộng đồng ngoài phạm vi của DSHS.

Vui lòng đọc phần bên dưới để có thể quyết định xem quý vị muốn DSHS xử lý mẫu máu của con quý vị như thế nào khi các xét nghiệm Trẻ Sơ Sinh đã hoàn thành.

- **Nếu quý vị chọn ô 'OK' VÀ ký mẫu đơn này:**
 - Tất cả các mẫu máu xét nghiệm của con quý vị sẽ được giữ an toàn và bảo mật cho đến 25 năm.
 - Các mẫu máu sẽ được dùng cho việc nghiên cứu sức khỏe cộng đồng và những nghiên cứu có thể thực hiện ngoài phạm vi của DSHS. Nghiên cứu này sẽ tập trung vào các vấn đề sức khỏe cộng đồng như ung thư, dị tật khi sinh, hoặc các bệnh tật khác.
 - Quý vị có thể thay đổi ý kiến bất cứ lúc nào. Gọi DSHS (số liên lạc bên dưới) để biết thêm chi tiết.
- **Nếu quý vị chọn ô 'KHÔNG' HOẶC không ký HOẶC không điền HOẶC không gửi lại mẫu đơn này:**
 - Các thử nghiệm Trẻ Sơ Sinh sẽ được tiến hành chiếu theo luật của tiểu bang Texas.
 - Các mẫu máu của con quý vị sẽ được cất giữ an toàn và bảo mật. Chúng sẽ được mang ra hủy trong vòng hai năm.
 - Các mẫu máu sẽ **KHÔNG** được dùng cho nghiên cứu sức khỏe cộng đồng ngoài phạm vi DSHS.

Thông tin về tôi hoặc con tôi có thể được phát tán mà không có sự đồng ý của tôi không? Cho dù quý vị có lựa chọn thế nào, không có thông tin nhận dạng quý vị hoặc con quý vị có thể được phát tán bên ngoài DSHS mà không có sự đồng ý bổ sung bằng văn bản của quý vị. Tuy nhiên, có một vài ngoại lệ theo quy định của pháp luật.

Tôi đã gửi mẫu đơn quyết định này. Tôi có cần gửi lại lần nữa không? **KHÔNG.** Một mẫu đơn có thể dùng cho tất cả các thẻ mẫu máu xét nghiệm trẻ sơ sinh của con quý vị.

Để biết thêm thông tin: Gọi 1(888) 963-7111 ext. 7333 hoặc vào trang mạng: www.dshs.state.tx.us/lab/newbornscreening.shtm

PHỤ HUYNH: Vui lòng đọc mẫu đơn này. Chọn vào ô thích hợp. Ký và gửi lại.

1. **ĐIỀN VÀO** mẫu đơn dưới đây.

Số serie mẫu xét nghiệm (nếu có): _____ Ngày sinh của bé: _____

Tên và họ của bé: _____

Tên và họ của mẹ: _____

Số điện thoại của phụ huynh: _____

2. **ĐÁNH DẤU** chỉ một ô và KÝ bên dưới.

'OK' Tôi **ĐỒNG Ý** cho mẫu máu xét nghiệm của con tôi được DSHS giữ sau khi các Xét Nghiệm Trẻ Sơ Sinh đã hoàn thành. Các mẫu máu ẩn danh có thể được dùng cho nghiên cứu sức khỏe cộng đồng ngoài phạm vi DSHS.

'KHÔNG' Tôi **KHÔNG** muốn các mẫu máu của con tôi được dùng vào các nghiên cứu ngoài phạm vi DSHS. Tôi hiểu rằng các mẫu máu này sẽ bị hủy trong vòng 2 năm.

(Chữ ký phụ huynh)

(Ngày, tháng, năm)

3. **GỬI LẠI** mẫu đơn này cho nhân viên phòng khám bác sĩ hoặc bệnh viện. Họ sẽ gửi đơn này cùng với các thẻ mẫu máu. Hoặc, quý vị có thể **GỬI THƯ** về cho:

Texas Department of State Health Services (DSHS)
Newborn Screening Laboratory, MC 1947
PO Box 149341 Austin, Texas 78714-9341