कार्यालय शरीर रचना विभाग

राजकीय आयुर्विज्ञान महाविद्यालय एवं संलगन चिकित्सालय, पाली

माननीय राजस्थान उच्च न्यायालय प्रदत आदेश एवं गठित समिति द्वारा अनमोदित

देहदान हेतु अण्डरटेकिंग

1. मैं..... पुत्र..... .....उम..... निवासी ..... दुरभाष नं..... यह वचन देता हु कि श्री / श्रीमती..... पुत्र /पुत्री/ पत्नि ..... उम..... निवासी..... का प्राकृतिक निधन दिनांक को हो गया है जो की सम्बंध में मेरे/ मेरी ..... लगते थे । मृतक द्वारा अपने अंतिम समय में देहदान की इच्छा व्यक्त करने के कारण मैं यह देहदान कर रहा हु | इस संबध में कोई भी मेडिको लीगल, पारिवारिक, आर्थिक एवं सामाजिक विवाद नहीं है ऐसा होने पर इस संबध में समस्त जिम्मेदारी मेरी स्वयं की होगी |इस संबध में महाविद्यालय प्रशासन अथवा एनॉटोमी विभाग की कोई जिम्मेंदारी नहीं होगी

2. मैं यह वचन देता हु कि :-

1. क्षतविक्षत एवं गलीदेह
2. जली हुई देह
3. संक्रमित देह
4. अत्यधिक मोटी कृषकाय देह
5. मेडिको-लीगल कैसेज
6. कीमोथैरेपी व रेडियोथैरेपी लिए हुए कैंसर की देह नहीं है |

देहदान के पश्चयात देह पर मेरा किसी प्रकार का अधिकार नहीं होगा|

हस्ताक्षर गवाह प्रधान

पूरा नाम

पता

दुरभाष नं

मोबाईल नं

हस्ताक्षर गवाह प्रथम

पूरा नाम

पता

दुरभाष नं

मोबाईल नं

हस्ताक्षर गवाह द्वितीय

पूरा नाम

पता

दुरभाष नं

मोबाईल नं

Scanned with CamScanner

राजकीय आयुर्विज्ञान महाविद्यालय एवं संलगन चिकित्सालय, पाली

स्वैच्छिक देहदान प्रपत्र:-

FORM NO- ANA/D/...../.....

दानदाता फोटो
(एक अतिरिक्त
संलगन करें)

मैं_____ पुत्र/पुत्री/धर्मपत्नी_____ आयु_____ वर्ष_____निवासी_____.....मरणोपरानत मेरी मृत देह, शरीर रचना विभाग (एनाटोमी), महाविधालय तथा संलगन चिकित्सालय, पाली को चिकित्सा अधयन एवं शोध कार्य हेतु दान में दे दी जावें। मैं अपने सभी सम्बन्धियों एवं कानूनी रूप से अधिकृत व्यक्तियों करता हु कि मेरी मृत देह को मृत्यु के चार से पांच घंटे के अंदर उपरोक्त संस्था को पंहुचा दे।

1. मेरे निकटतम सम्बन्धी का नाम व पता निम्न है :-

नाम: _____

पता:_____..

दुरभाष नं: _____

घोषणाकर्ता

नाम: _____

पता: _____

दुरभाष नं: _____

साक्षी हस्ताक्षर

1.

नाम: _____

पता: _____

दुरभाष नं: _____

2. **साक्षी हस्ताक्षर**

नाम: _____

पता: _____

दुरभाष नं: _____

Scanned with CamScanner

राजस्थान मेडिकल एजुकेशन सोसायटी

राजस्थान-सरकार

कार्यालय प्रधानाचार्य एवं नियंत्रक आयुर्विज्ञान महाविद्यालय, पाली

देहदान संबंधी दिशा निर्देश

1. देहदान की सूचना 24 घंटे में कभी भी सम्पर्क सूत्र को दी जा सकती है।
2. मृत्युपरान्त देह को सुरक्षित रखना आवशयक है। 5 से 6 घंटे अधिक समय बीत जाने पर देह को कूलिंग चैम्बर में रखना अनिवार्य होता ही अन्यथा देह ख़राब होने की संभावना रहती है। कूलिंग चैम्बर की व्यवस्था के लिए सम्बन्धित अस्पताल / मेडिकल महाविद्यालय के मोर्चरी कूलिंग चैम्बर में रखने के लिए सम्पर्क किया जा सकता है।
3. देहदान का प्रपत्र नि: शुल्क सम्बन्धित मेडिकल महाविद्यालय की सामान्य शाखा/ एनाटॉमी विभाग कार्यालय से प्राप्त किया जा सकता है। देहदान का प्रपत्र साक्षी नजदीकी रक्त सम्बन्धी पति/पुत्र/पुत्री/भाई/ बहन की सहमति होना जरुरी है। यदि कोई नजदीकी रक्त सम्बन्धी न हो तो निकटतम सम्बन्धी की सहमति होना जरुरी है। मूल प्रपत्र शरीर रचना विभाग (एनॉटोमी विभाग) के कार्यालय में जमा कराकर देहदान कार्ड प्राप्त करें।
4. देहदान में आने वाली देह मेडिकल छात्रों के अध्यापन के काम में ली जाती है। इसके लिए देह की उचित Embalming नहीं होने के कारण अध्ययन के काम में नहीं लिया जा सकता है। इसलिए निम्लिखित कारणों में देहदान स्वीकार्य नहीं किया जा सकता :-

- क्षतविक्षत एवं गली देह
- जली हुई देह
- संक्रमित देह
- अत्यधिक मोटी कृषकाय देह
- मेडिकोलीगल कैसेज
- कीमोथैरेपी व रेडियोथैरेपी लिए हुए कैंसर की देह नहीं है।

देहदान करने से पहले यह सुनिश्चित कर की देह उपरोक्त श्रेणी में नहीं आती है एवं देहदान के लिए उपयुक्त है। इस सम्बन्ध में अंतिम निर्णय एनॉटोमी का रहेगा।

5. देह दान के पश्यात मृत देह पर उनके सम्बन्धियों एवं अन्य किसी का अधिकार नहीं होगा।

6. देहदान करने हेतु सम्पर्क सूत्र :-

डॉ. अनूप सिंह गुर्जर 9929094165 डॉ. रितु अग्रवाल 9413127347 डॉ. दीपू सिंह कटारिया 8005688151 डॉ. समता गौड़ 7014841547	डॉ. दीपक वर्मा प्रधानाचार्य एवं नियंतक राजकीय मेडिकल महा विद्यालय, पाली, 02932-2932262055, 9414133636 पुलिस अधीक्षक , पाली 02932-251531

निकटतम सम्बन्धित अस्पताल अधीक्षक एवं प्राचार्य मेडिकल महा विद्यालय से भी सम्पर्क किया जा सकता है।

Scanned with CamScanner