

Suvestinė redakcija nuo 2014-05-01 iki 2015-11-30

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2005, Nr. [18-588](#), i. k. 1052250ISAK0000V-84

Nauja redakcija nuo 2014-05-01:

Nr. [V-411](#), 2014-03-27, paskelbta TAR 2014-04-02, i. k. 2014-03987

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL KRAUJO IR KRAUJO SUDĖTINIŲ DALIŲ DONORŲ SVEIKATOS TIKRINIMO IR DONORŲ KRAUJO IR KRAUJO SUDĖTINIŲ DALIŲ PAĖMIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO

2005 m. vasario 4 d. Nr. V-84

Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo 4 straipsniu ir 5 straipsnio 1 dalimi, įgyvendindamas 2004 m. kovo 22 d. Europos Komisijos direktyvą 2004/33/EB, įgyvendinančią Europos Parlamento ir Tarybos direktyvą 2002/98/EB dėl tam tikrų kraujo ir kraujo komponentų techninių reikalavimų (OL 2004 m. *specialusis leidimas*, 15 skyrius, 8 tomas, p. 272), su paskutiniais pakeitimais, padarytais 2011 m. balandžio 11 d. Komisijos įgyvendinimo direktyva 2011/38/ES (OL 2011 L 97, p. 28), ir atsižvelgdamas į Europos Tarybos 2013 m. rekomendacijas „Dėl kraujo komponentų ruošimo, naudojimo ir kokybės užtikrinimo“:

1. T v i r t i n u Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų sveikatos tikrinimo ir donorų kraujo ir kraujo sudėtinių dalių paėmimo tvarkos aprašą (pridedama).

2. P r i p a ž i s t u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 m. spalio 22 d. įsakymą Nr. 605 „Dėl Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių paėmimo iš donorų tvarkos, davimo dozių ir dažnumo patvirtinimo“.

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal veiklos sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ŽILVINAS PADAIGA

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2005 m. vasario 4 d. įsakymu Nr.
84
(Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2014 m. kovo 27 d.
įsakymo Nr. V-411 redakcija)

KRAUJO IR KRAUJO SUDĖTINIŲ DALIŲ DONORŲ SVEIKATOS TIKRINIMO IR DONORŲ KRAUJO IR KRAUJO SUDĖTINIŲ DALIŲ PAĖMIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų sveikatos tikrinimo ir donorų kraujo ir kraujo sudėtinių dalių paėmimo tvarkos aprašas (toliau – aprašas) nustato kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorams (toliau – donoriai) teikiamą ir donorų teikiamą informaciją, donorų medicininės atrankos tvarką, privalomųjų tyrimų sąrašą ir jų atlikimo tvarką, donorų tinkamumo kriterijus, kraujo ir kraujo sudėtinių dalių paėmimo iš donorų tvarką, davimo dozes ir dažnumą.

2. Donorų medicinine atranka siekiama apsaugoti donorų sveikatą ir kiek galima sumažinti ligų perdavimo per kraują riziką.

3. Įvertinti donoro medicininę anamnezę ir rizikos veiksnius, atrinkti donorą ir konsultuoti jį prieš kraujo ar jo sudėtinių dalių davimą bei leisti duoti kraujo ar jo sudėtinių dalių turi teisę tik gydytojas.

4. Donoras, pageidaujantis duoti kraujo arba jo sudėtinių dalių, prieš kiekvieną kraujo ar jo sudėtinių dalių davimą privalo užpildyti Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų apklausos anketą (priedas) ir nurodyti, ko pageidauja duoti – kraujo ar jo sudėtinių dalių. Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų apklausos anketa saugoma kraujo donorystės įstaigoje (toliau – KDI) 30 metų.

5. Apraše vartojamos sąvokos:

5.1. **Cirkuliuojančio kraujo tūris** (toliau – CKT) – donoro kraujo tūris, apskaičiuojamas pagal donoro lytį, svorio ir ūgio parametrus.

5.2. **Donorystės sustabdymas** – tai asmens teisės duoti kraujo ar jo sudėtinių dalių sustabdymas gydytojo nurodymu. Donorystės sustabdymas gali būti nuolatinis (donorystės uždraudimas) arba laikinas (donorystės atidėjimas).

6. Kitos šiame apraše vartojamos sąvokos atitinka Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatyme, kituose įstatymuose ir kituose teisės aktuose vartojamas sąvokas.

II SKYRIUS DONORAMS TEIKIAMA INFORMACIJA

7. KDI numatomiems kraujo ar jo sudėtinių dalių donorams teikia:

7.1. visuomenės nariams suprantamą mokomąją medžiagą apie pagrindines kraujo savybes, kraujo ir kraujo sudėtinių dalių davimo procedūras, iš kraujo ir aferezės būdu gaunamus komponentus ir jų naudą pacientams;

7.2. informaciją apie sveikatos patikrinimo, sveikatos bei medicininės istorijos ir donorų kraujo tyrimų reikalavimo priežastis ir žinojimu pagrįsto sutikimo svarbą;

7.3. informaciją apie donorystės atidėjimą ir donorystės uždraudimą bei priežastis, dėl kurių asmenys neturi duoti kraujo ar kraujo sudėtinių dalių, nes tai gali sukelti pavojų recipientui, taip pat informaciją apie savarankišką donorystės atidėjimą ir jos atsisakymą.

7.4. informaciją apie donoro asmens duomenų teikimą Kraujo donorų registrai ir asmens duomenų apsaugą;

7.5. informaciją apie priežastis, dėl kurių asmenys neturi duoti kraujo ar kraujo sudėtinių dalių, nes tai gali pakenkti jų sveikatai;

7.6. informaciją apie donorystės procedūrų pobūdį ir atitinkamą su donoryste susijusią riziką bei galimybę, kad kraujas ir kraujo komponentai gali neatitikti nustatytų transfuzijos reikalavimų;

7.7. informaciją apie galimybę bet kuriuo kraujo ar kraujo sudėtinių dalių davimo proceso metu patiems atsisakyti donorystės arba ją atidėti;

7.8. informaciją apie priežastis, dėl kurių yra svarbu, kad donoriai informuotų KDĮ apie bet kokią vėlesnę įvykį, dėl kurio anksčiau duotas kraujas ar kraujo sudėtinės dalys galėtų tapti nebetinkamais transfuzijai;

7.9. informaciją apie būtinybę pranešti KDĮ apie atsiradusias po donacijos pavojingas nepageidaujamas reakcijas, apie tai, kad Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų apklausos anketoje nepažymėjo svarbių faktų, dėl kurių duotas kraujas ar kraujo sudėtinės dalys gali būti netinkami naudoti;

7.10. informaciją apie KDĮ pareigą informuoti donorą, jei tyrimo rezultatai rodo kokį nors svarbų donoro sveikatos sutrikimą;

7.11. informaciją apie tai, kad pakartotinai gavus reaktyvius atrankinių tyrimų dėl hepatito B, hepatito C, ŽIV ar sifilio rezultatus, paimtas kraujo vienetas bus sunaikintas, o gavus teigiamus patvirtinamųjų tyrimų rezultatus – donorui bus uždrausta duoti kraujo;

7.12. informaciją apie tai, kad donoriai gali bet kuriuo metu pateikti jiems rūpimus klausimus.

8. Informacijos teikimo donorams tvarką nustato KDĮ vadovas.

III SKYRIUS DONORŲ TEIKIAMA INFORMACIJA

9. KDĮ užtikrina, kad donoriai prieš kiekvieną kraujo ar kraujo sudėtinių dalių davimą pateiktą KDĮ šiuos dokumentus ir informaciją:

9.1. donoro asmens dokumentą ir informaciją ryšiams palaikyti;

9.2. užpildytą Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų apklausos anketą ir gydytojo prašomą informaciją asmeninės apklausos metu. Ši informacija apima veiksnius, kurie gali padėti nustatyti ir atmesti asmenis, kurių duodamas kraujas galėtų kelti pavojų recipientų sveikatai (pvz., platinti ligas) arba kraujo davimas – savo pačių sveikatai.

10. KDĮ imti kraują ar jo sudėtinės dalis gali tik donorui pasirašius Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų apklausos anketoje, patvirtintoje gydytojo parašu. Donoras parašu patvirtina, kad:

10.1. perskaitė ir suprato pateiktą mokomąją medžiagą;

10.2. turėjo galimybę užduoti klausimų;

10.3. gavo tinkamus atsakymus į visus užduotus klausimus;

10.4. suteikė informaciją pagrįstą sutikimą tęsti kraujo davimo procesą;

10.5. visa jo pateikta informacija, jo turimais duomenimis, yra teisinga.

IV SKYRIUS DONORŲ MEDICININĖ ATRANKA

11. Donorų medicininę atranką sudaro anamnezės surinkimas, medicininė donoro apžiūra, kai vertinama bendras jo kūno išsivystymas, psichikos ir emocinė būklė, intoksikacijos alkoholiu ir (arba) psichiką veikiančiais vaistais ar narkotinėmis medžiagomis požymiai, silpnumas, išsekimas, mažakraujystė. Donoro oda turi būti sveika, jos vientisumas nepažeistas infekcijų, injekcijų ar kitokių sužeidimų.

12. Donoro pulsas turi būti ritmiškas, jo dažnis – nuo 50 iki 100 kartų per minutę. Sistolinis arterinis kraujo spaudimas – nuo 100 iki 180 mm Hg, diastolinis – nuo 50 iki 100 mm Hg.

13. Privalomų tyrimų sąrašas ir jų atlikimo tvarka:

13.1. atliekami klinikiniai kraujo tyrimai prieš kiekvieną donaciją:

Tyrimas	Tyrimo atlikimas duodant kraują ar jo sudėtinės dalis, išskyrus trombocitus	Tyrimo atlikimas duodant trombocitus
Hemoglobino konc. g/l	Privalomas	Privalomas
Trombocitų skaičius /l	Neprivalomas	Privalomas

13.2. kraujo grupių tyrimai, kai kraujas ar jo komponentai yra skirti transfuzijai:

Tyrimas	Pirma donacija	Antra ar vėlesnės donacijos, atliktos toje pačioje KDI
Kraujo grupė pagal ABO ir RhD	Privalomi	Privalomi
Kell antigenas	Privalomas	Neprivalomas

13.3. imuninių eritrocitų antikūnų tyrimai, kai kraujas ar jo komponentai yra skirti transfuzijai:

Tyrimas	Pirma donacija		Antra ir kitos donacijos	
	Moterys	Vyrai	Moterys	Vyrai
Imuniniai eritrocitų antikūnai	Privalomas	Privalomas	Privalomas kas 6 mėnesius arba dažniau, jei po paskutinio kraujo ar kraujo sudėtinių dalių davimo buvo nėštumas ar buvo atlikta transfuzija	Privalomas, jei po paskutinio kraujo ar kraujo sudėtinių dalių davimo buvo atlikta transfuzija

13.4. infekcinių ligų tyrimai:

Tyrimas	Kiekviena donacija
T. pallidum antikūnų	Privalomas, išskyrus aferezės būdu paruoštai plazmai, skirtai kraujo vaistinių preparatų gamybai (ar šį tyrimą būtina atlikti aferezės būdu paruoštai plazmai, sprendžia KDI vadovas)
Hepatito B paviršinio antigeno	Privalomas
Hepatito C viruso antikūnų	Privalomas
Virusų ŽIV-I ir ŽIV-II antikūnų	Privalomas
Virusų ŽIV-I, hepatito B ir hepatito C nukleino rūgščių	Privalomas

13.5. Bendro baltymo koncentracija plazmos donoro kraujyje nustatoma pirmą kartą duodantiems plazmos donorams, toliau – ne rečiau kaip kartą per metus.

13.6. Prireikus, atliekant medicininę donoro atranką, gydytojas gali paskirti papildomus tyrimus ir (arba) rekomenduoti gydytojų specialistų konsultacijas.

14. Donorui gali būti taikomas laikinas ir (arba) nuolatinis donorystės sustabdymas. Teisę sustabdyti donorystę turi gydytojas, atsižvelgdamas į donorų tinkamumo, donorystės uždraudimo ir atidėjimo kriterijus.

V SKYRIUS DONORŲ TINKAMUMAS

15. Donorų tinkamumo kriterijai ir reikiami sveikatos rodikliai:

15.1. donorų amžius:

Amžius	Papildomos sąlygos
18–65 metai	
Vyresni kaip 60 metų, pirmą kartą duodantys kraujo ar jo sudėtinių dalių	KDĮ gydytojo nuožiūra, vadovaujantis donorų tinkamumo kriterijais
Vyresni kaip 65 metų	KDĮ gydytojas kasmet išduoda leidimą, vadovaudamasis donorų tinkamumo kriterijais

15.2. donorų kūno masė, ūgis, CKT:

	Kūno masė	CKT
Kraujo ir jo sudėtinių dalių donorų (išskyrus tuos donorus, kuriems atliekama dviguba eritrocitų aferezė)	≥ 50 kg	–
Donorų, kuriems atliekama dviguba eritrocitų aferezė, kai vadovaujama CKT formule	–	$\geq 4,5$ litrai
Donorų, kuriems atliekama dviguba eritrocitų aferezė, kai nesivadovaujama CKT formule	Vyrų kūno masė ≥ 70 kg ir ūgis ≥ 165 cm; moterų kūno masė ≥ 70 kg ir ūgis ≥ 170 cm	–

15.3 hemoglobino koncentracija donoro kraujyje:

Kraujo ir jo sudėtinių dalių donorų (išskyrus tuos donorus, kuriems atliekama dviguba eritrocitų aferezė)		Donorų, kuriems atliekama dviguba eritrocitų aferezė	
Vyrų	Moterų	Vyrų	Moterų
≥ 135 g/l	≥ 125 g/l	≥ 140 g/l	≥ 145 g/l

15.4. bendro baltymo koncentracija aferezės plazmos donoro kraujyje:

Bendras baltymas	≥ 60 g/l
------------------	---------------

15.5. trombocitų skaičius aferezės trombocitų donoro kraujyje:

Trombocitai	$\geq 150 \times 10^9$ /l
-------------	---------------------------

16. Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorystės uždraudimo kriterijai:

Kraujotakos sistemos liga	Aktyvi ar buvusi sunki kraujotakos sistemos liga, išskyrus visiškai išgydytus įgimtus sutrikimus
Centrinės nervų sistemos liga	Sirgę sunkia centrinės nervų sistemos liga
Padidėjusi kraujavimo rizika	Koagulopatija, trombocitopatija
Kartotiniai alpimo atvejai ar buvę traukuliai	Išskyrus vaikystėje buvusius traukulių epizodus arba jei praeityje buvę traukuliai, nutraukus prieštraukulinį gydymą, nesikartojo 3 metus
Kraujo, imuninės sistemos, kvėpavimo sistemos, lyties ir šlapimo sistemos, medžiagų apykaitos, virškinimo sistemos ligos	Sergantys sunkia aktyvia, lėtine ar pasikartojančia liga
Diabetas	Gydomi / gydyti insulinu
Infekcinės ligos	Sifilis Hepatitis B, išskyrus HBsAg ir HBV DNR neigiamus donorus, kuriems yra susiformavęs imunitetas prieš hepatito B virusą. Hepatitis C ŽIV I/II ŽTLV I/II Babesiozė (išskyrus aprašo 18 punkte nurodytą atvejį) Vidaus organų leišmaniozė (išskyrus aprašo 18 punkte nurodytą atvejį) Čago liga (išskyrus aprašo 18 punkte nurodytą atvejį)
Piktybinės ligos	Išskyrus išgydytas neoplazijas in situ
Užkrečiamosios spongiforminės encefalopatijos (pvz., Krocifeldo-Jakobo liga, Krocifeldo-Jakobo ligos variantas)	Asmenys, kurių šeimos istorija rodo esant didelę riziką išsivystyti užkrečiamosioms spongiforminėms encefalopatijoms, asmenys su ragenos ar tvirtosios smegenų plėvelės transplantu arba asmenys, kurie anksčiau buvo gydyti vaistais, pagamintais iš žmogaus hipofizės (esant Krocifeldo-Jakobo ligos variantui gali būti rekomenduojamos papildomos apsaugos priemonės)
Intraveninių narkotikų, intraveninių / intraraumeninių anabolinių steroidų ar hormoninių preparatų vartojimas	
Ksenotransplantacijos recipientai	
Seksualinė elgsena	Asmenys, dėl kurių seksualinės elgsenos kyla didelė rizika užsikrėsti infekcine liga, kuri gali būti perduodama per kraują

17. Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorystės atidėjimo kriterijai:

17.1. infekcijos. Po infekcinės ligos (visiškai pasveikus) donorystė atidedama ne trumpiau kaip dviem savaitėms. Kitais atvejais atidedama:

Kriterijus	Atidėjimo laikotarpio trukmė
Bruceliozė (išskyrus aprašo 18 punkte nurodytą atvejį)	2 metai po visiško pasveikimo
Osteomielitas	2 metai po patvirtinto pasveikimo

Ku karštligė (išskyrus aprašo 18 punkte nurodytą atvejį)	2 metai po patvirtinto pasveikimo
Toksoplazmozė (išskyrus aprašo 18 punkte nurodytą atvejį)	6 mėnesiai po klinikinio pasveikimo
Tuberkuliozė	2 metai po patvirtinto pasveikimo
Reumatas	2 metai po simptomų išnykimo ir kai nėra lėtinės širdies ligos požymių
Karščiavimas	2 savaitės po simptomų išnykimo
Gripas ar kitos į gripą panašios ligos	2 savaitės po simptomų išnykimo
Maliarija (išskyrus aprašo 18 punkte nurodytą atvejį) Asmenys, gyvenę maliarijos zonoje pirmuosius penkerius gyvenimo metus	3 metai po grįžimo iš paskutinio lankymosi bet kokioje endeminėje zonoje, jei nepasireiškia simptomai; laikotarpis gali būti sutrumpintas iki 4 mėnesių, kraują imunologinių arba molekulinį genominių tyrimų rezultatai yra neigiami
Asmenys, sirgę maliarija	3 metai po gydymo nutraukimo ir nesant simptomų. Po to priimtina tik tuomet, jei imunologinio arba molekulinio genominio tyrimo rezultatas yra neigiamas
Asimptominiai endeminių zonų lankytojai	6 mėnesiai po išvykimo iš endeminės zonos, nebent imunologinio arba molekulinio genominio tyrimo rezultatas yra neigiamas
Asmenys, karščiavę apsilankymo endeminėje zonoje metu arba šešių mėnesių laikotarpiu po apsilankymo endeminėje zonoje	3 metai po simptomų išnykimo; laikotarpis gali būti sutrumpintas iki 4 mėnesių, jei imunologinio arba molekulinio tyrimo rezultatas yra neigiamas
Vakarų Nilo karštligė (išskyrus aprašo 18 punkte nurodytą atvejį)	28 dienos po išvykimo iš tebesitęsiančio Vakarų Nilo viruso plitimo zonos

17.2. rizika gauti infekciją perpilant kraujo komponentus:

Kriterijus	Atidėjimo laikotarpio trukmė
– Endoskopinis tyrimas; – kraujo patekimas ant gleivinės arba sužeidimas adata; – kraujo komponentų transfuzija; – žmogaus audinių ar ląstelių transplantas; – didžioji chirurginė operacija; – tatuiravimas arba žiedų vėrimas į kūną; – akupunktūra, išskyrus tuomet, kai ją atlieka kvalifikuotas sveikatos priežiūros specialistas, naudojantis sterilias vienkartinės adatas; – asmenys, kuriems kyla pavojus dėl artimų buitinių santykių su hepatitu B, hepatitu C, ŽIV sergančiais ir šiais virusais infekuotais asmenimis	Donorystė atidedama 6 mėnesiams arba 4 mėnesiams, jei hepatito B, hepatito C ir ŽIV nukleino rūgščių tyrimas yra neigiamas
Asmenys, dėl kurių elgsenos ar veiklos kyla pavojus užsikrėsti infekcija, kuri gali būti	Nutraukus rizikingą elgseną ar veiklą, donorystė atidedama:

perduodama per kraują	– 6 mėnesiams arba 4 mėnesiams, jei hepatito B, hepatito C ir ŽIV nukleino rūgščių tyrimas yra neigiamas; – laikotarpiui pagal atitinkamą ligą ir galimybę ją diagnozuoti
-----------------------	--

17.3. skiepijimas:

Kriterijus	Atidėjimo laikotarpio trukmė
Susilpninti virusai arba bakterijos	4 savaitės
Inaktyvuoti / sunaikinti virusai, bakterijos arba riketsijos	Donorystės atidėti nereikia, jei asmuo sveikas
Toksoidai	Donorystės atidėti nereikia, jei asmuo sveikas
Hepatito A ar hepatito B vakcina	1 savaitė po hepatito B vakcinos, siekiant išvengti HBsAg teigiamo rezultato dėl vakcinavimo
Pasiutligė	Donorystės atidėti nereikia, jei asmuo sveikas. Jei vakcinuotas užsikrėtęs asmuo, atidedama vieniems metams
Erkinio encefalito vakcinos	Donorystės atidėti nereikia, jei asmuo sveikas

17.4. kitos priežastys:

Kriterijus	Atidėjimo laikotarpio trukmė
Nėštumas	6 mėnesiai po gimdymo arba nėštumo nutraukimo, išskyrus išskirtines aplinkybes, vadovaujantis gydytojo sprendimu
Mažoji chirurginė operacija	1 savaitė
Dantų gydymas	Po mažosios odontologinės procedūros (danties traukimo, šaknų plombavimo) atidedama iki kitos dienos
Gydymas vaistais	Atsižvelgiant į paskirtų vaistų pobūdį, jų veikimą ir gydomą ligą
Apsvaigimas nuo alkoholinių ar kitų medžiagų	3 dienos
Buvimas kardomojo kalinimo ir (arba) laisvės atėmimo vietose	Atidedama 1 metams po išėjimo iš kardomojo kalinimo ir (arba) laisvės atėmimo vietos

18. Aprašo 16 punkte nurodyti kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorystės uždraudimo kriterijai dėl babesiozės, vidaus organų leišmaniozės ir Čago ligos bei 17 punkte nurodyti kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorystės atidėjimo kriterijai dėl bruceliozės, Ku karštligės, toksoplazmozės, maliarijos, Vakarų Nilo karštligės netaikomi plazmos donorams, kai plazma skirta perdirbti į vaistinius preparatus.

19. Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorystės uždraudimas / atidėjimas ypatingomis epidemiologinėmis sąlygomis:

Ypatingos epidemiologinės sąlygos (pvz., ligų protrūkiai)	Donorystė uždraudžiama / atidedama atsižvelgiant į epidemiologines sąlygas (apie tokį atidėjimą Europos Komisijai praneša kompetentinga institucija)
---	--

VI SKYRIUS

KRAUJO IR KRAUJO SUDĖTINIŲ DALIŲ PAĖMIMO IŠ DONORŲ TVARKA, DAVIMO DOZĖS IR DAŽNUMAS

20. Didžiausias leistinas paimamo kraujo ir jo sudėtinių dalių kiekis ir kraujo bei jo sudėtinių dalių davimų dažnumas:

	Dviguba eritrocitų aferezė	Plazmaferezė	Trombocitaferezė ir (arba) plazmaferezė ir eritrocitaferezė	Standartinė kraujo paėmimo procedūra
Kraujo sudėtinių dalių davimo dažnumas (kartai per metus)	Vyrai: 3 Moterys: 2	33	Netaikoma	Vyrai: 6 Moterys: 4
Surenkamų kraujo komponentų kiekis vienos procedūros metu (be antikoagulianto)	400 ml	750 ml 16 % CKT	650 ml 13 % CKT	450 ml $\pm$ 10% 15 % CKT
Ekstrakorporinis tūris (%)	13	13	13	Netaikoma

21. Jei kraujas iš donoro imamas mažesniais kiekiais, nei nurodyta aprašo 20 punkte, kraujo ar jo sudėtinių dalių davimo dažnumą ir kiekius, prisiimdamas atsakomybę, kiekvienam donorui individualiai KDĮ vadovo nustatyta tvarka nustato gydytojas, atliekantis donorų medicininę atranką.

22. Laikotarpiai tarp donacijų:

Atlikta donacija Kita donacija	Trombocitaferezė ir (arba) plazmaferezė	Trombocitaferezė ir (arba) plazmaferezė ir eritrocitaferezė arba standartinė kraujo paėmimo procedūra	Dviguba eritrocitų aferezė
Trombocitaferezė ir (arba) plazmaferezė	Po 2 sav. (galimas laikotarpio sutrumpinimas iki 48 val., jei reikia specialiai parinkti trombocitus pagal žmogaus leukocitų antigeną ar žmogaus trombocitų antigeną)	Po 1 mėn.	Po 1 mėn.
Trombocitaferezė ir (arba) plazmaferezė ir eritrocitaferezė arba standartinė kraujo paėmimo procedūra	Po 2 sav.	Po 2 mėn.	Po 4 mėn. vyrams, po 6 mėn. moterims
Dviguba eritrocitų aferezė	Po 2 sav.	Po 3 mėn.	Po 4 mėn. vyrams, po 6 mėn. moterims

23. Kraujo ar kraujo sudėtinių dalių paėmimo procedūrai atlikti turi būti gautas raštiškas donoro sutikimas.

24. Kraujo, kraujo sudėtinių dalių paėmimo iš donorų procedūra:

24.1. donorams, kuriems KDI gydytojas leido duoti kraujo ar kraujo sudėtinių dalių, po medicininės apžiūros iki venos punkcijos procedūros draudžiama rūkyti, gerti alkoholinių gėrimų, mankštintis;

24.2. prieš kraujo ar kraujo sudėtinių dalių paėmimą donorui reikia duoti atsigerti gaiviųjų gėrimų;

24.3. [lastikinė kraujo ar kraujo sudėtinių dalių surinkimo tara naudojama vadovaujantis gamintojų rekomendacijomis, jos galiojimo laikas negali būti trumpesnis už kraujo komponento galiojimo laiką;

24.4. pasiruošimas venos punkcijai:

24.4.1. donoras pasodinamas į specialią kėdę arba pusiau gulom į pritaikytą lovą. Donoro kėdė ar lova turi būti lengvai prieinamos, patogios dirbti aptarnaujančiam personalui ir funkcionalios – pritaikytos prireikus lengvai, greitai ir saugiai nuleisti galvūgalį, pakelti kojūgalį;

24.4.2. būtina griežtai laikytis venos punkcijos vietos paruošimo procedūros reikalavimų. Draudžiama atlikti venos punkciją, jei dar nenuodžiūvęs naudotas antiseptinis tirpalas. Antiseptinių tirpalų ekspozicijos laikas išlaikomas pagal tirpalo gamintojo rekomendacijas, tačiau būtina laikytis minimalios 30 sekundžių trukmės ekspozicijos. Kol bus atlikta venos punkcija, paruoštą vietą draudžiama liesti pirštais, o palietus reikia pakartoti paruošimo procedūrą;

24.4.3. venos punkciją galima atlikti tik įvertinus donoro alkūnės linkio venų tinkamumą kraujo davimo ar aferezės procedūrai;

24.5. adata į veną turi būti įterpta iš pirmo karto ir pasluoksniui. Draudžiama ta pačia adata pakartotinai punktuoti veną. Po nesėkmingos venos punkcijos ją galima pakartoti tik nauja adata ir į kitą ranką;

24.6. tekant kraujui, būtina stebėti donoro būklę, kraujo tekėjimo greitį. Donoro sveikatai pavojingas 90 ir daugiau ml/min. kraujo ėmimo tempas;

24.7. siekiant paruošti kokybiškus kraujo komponentus, imant kraują reikia nuolat jį maišyti su antikoaguliantu. Jei maišoma rankomis, tai kraujo maišelis pavartomas kas 30–45 sekundės;

24.8. standartinė kraujo dozė turi būti imama ne ilgiau kaip 10 minučių. Jei ėmimas užtrunka ilgiau kaip 12 minučių, kraujas negali būti naudojamas trombocitams ruošti. Jei ėmimas užtrunka ilgiau kaip 15 minučių, iš šio kraujo paruošta šviežiai užšaldyti plazma negali būti naudojama transfuzijoms ir krešėjimo faktorių gamybai;

24.9. užpildžius kraujo maišelį iki reikiamo kiekio, reikia:

24.9.1. kraujo ėmimo vamzdelį užspausti spaustuku 20–25 cm atstumu nuo adatos;

24.9.2. adatą ištraukti, o venos punkcijos vietą uždengti sterilia sausa servetėle ir prispausti donoro pirštais. Donoras turi ranką laikyti ištiestą ir truputį pakeltą. Jei nėra kraujavimo požymių, servetėlę fiksuoti lipnia juoste (pleistru) arba tvarsčiu, o jei kraujuoja – uždėti spaudžiamąjį tvarstį;

24.9.3. vadovaujantis gamintojo instrukcija uždėti adatos apsaugą, užlydyti kraujo paėmimo vamzdelį užspaudimo vietoje, kai paliekamas vamzdelio segmentas kraujo tyrimams, ir atskirti per užlydymo siūlę;

24.9.4. kuo skubiau kraują iš vamzdelio išstumti į kraujo maišelį, kad susimaišytų su antikoaguliantu. Procedūrą kartoti du kartus. Vamzdelio galą prie kraujo maišelio užlydyti suformuojant segmentą;

24.9.5. jei segmento formuoti nenumatoma, vamzdelis užlydomas prie kraujo maišelio.

25. Bet kokie rašytinėse procedūrose nereglamentuoti kraujo tėkmės pertrūkiai atliekant aferezės procedūrą turi būti įvertinti dėl galimo paruošto kraujo komponento išėmimo iš apyvartos.

26. Už donoro sveikatos priežiūrą kraujo davimo ar aferezės procedūros metu turi būti atsakingas gydytojas, išklauses ne trumpesnę kaip 40 akademinių valandų įvadinį mokymo kursą pagal KDI vadovo patvirtintą programą.

27. Surinktas kraujas ir kraujo komponentai ženklunami, laikomi ir transportuojami laikantis Kraujo ir kraujo komponentų ruošimo ir kokybės kontrolės reikalavimų apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1186 „Dėl Kraujo ir kraujo komponentų ruošimo ir kokybės kontrolės reikalavimų aprašo patvirtinimo“, nustatytų reikalavimų.

28. Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorystės duomenų įrašai donorų apskaitos žurnale (forma Nr. 410/a), kraujo ruošimo apskaitos žurnale (forma Nr. 411/a) arba hemoferezės procedūrų registravimo žurnale (forma Nr. 412/a) gali būti pildomi raštu ir (arba) skaitmeninėje laikmenoje KDĮ vadovo nustatyta tvarka, užtikrinant privalomos informacijos pateikimą ir tinkamą duomenų apsaugą.

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-411](#), 2014-03-27, paskelbta TAR 2014-04-02, i. k. 2014-03987

Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų
sveikatos tikrinimo ir donorų kraujo
ir kraujo sudėtinių dalių paėmimo
tvarkos aprašo
priedas

KRAUJO IR KRAUJO SUDĖTINIŲ DALIŲ DONORŲ APKLAUSOS ANKETA

Kiekvieną kartą prieš duodamas kraujo ar kraujo sudėtinių dalių donoras privalo užpildyti šią anketa, o kilus klausimų, kreiptis į kraujo donorystės įstaigos gydytoją.

Donoro vardas, pavardė _____

Taip Ne

1. Ar gerai jaučiatės?
☐ ☐
2. Ar per paskutinių dvejų metų laikotarpį netikėtai, be aiškos priežasties buvo:
 - sumažėjęs svoris?
☐ ☐
 - karščiavimas?
☐ ☐
 - viduriavimas?
☐ ☐
 - išberta oda, gleivinės, lūpos?
☐ ☐
 - padidėję limfmazgiai?
☐ ☐
3. Ar paskutinį mėnesį vartojo vaistus, buvote skiepijamas, lankėtės pas odontologą?
☐ ☐
4. Ar skaitėte, žinote bei suprantate, kas yra AIDS, hepatitas bei saugus seksas ir tai, kad partneris gali užkrėsti hepatitu, nors pats niekada nesirgo gelta?
☐ ☐
5. Ar per paskutinius 12 mėnesių turėjote lytinių santykių su partneriu:
 - infekuotu žmogaus imunodeficito ar hepatitų virusais? ☐ ☐
 - vartojusiu injekcinius narkotikus?
☐ ☐
 - gaunančiu atlygį (ypač pinigais ar narkotikais) už lytinius santykius?
☐ ☐
 - sergančiu hemofilija?
☐ ☐
6. Ar kada nors vartojo narkotines medžiagas, ypač injekcines?
☐ ☐
7. Ar kada nors turėjote lytinių santykių už pinigus ar narkotikus?
☐ ☐
8. Klausimas vyrams:
 - ar turėjote santykių su kitais vyrais?
☐ ☐
9. Klausimas moterims:
 - ar manote, kad lytinis partneris galėtų turėti santykių ir su vyrais?
☐ ☐
10. Ar per paskutinius 12 mėnesių:

- buvote tirtas mediciniškai, operuotas?

☐ ☐

- vėrėte auskarus, darėte tatuiruotę ar buvote gydomas akupunktūra?

☐ ☐

- buvo perpilti kraujo komponentai?

☐ ☐

11. Klausimas moterims:

- ar esate (buvote per paskutinius 12 mėnesių) nėščia?

☐ ☐

12. Ar turite giminių, sergančių Krocifeldo-Jakobo liga?

☐ ☐

13. Ar buvote gydytas preparatais, pagamintais iš žmogaus ar gyvūnų organų?

☐ ☐

14. Ar per paskutinius 12 mėnesių buvote kardomojo kalnimo ar laisvės atėmimo vietose?

☐ ☐

15. Ar turėjote buitinių santykių su asmenimis, infekuotais žmogaus imunodeficitu ar hepatito virusais (šeimoje, darbe, tarp draugų)?

☐ ☐

16. Kur gimėte? _____

17. Ar gyvenote užsienyje? Kur ir kiek laiko? _____

18. Ar buvote išvykęs į užsienį? Kur ir kiek laiko? _____

19. Ar kada nors sirgote:

- gelta, maliarija, tuberkulioze, reumatine karštligė?

☐ ☐

- širdies ir kraujagyslių ligomis, padidėjusio kraujospūdžio ligomis?

☐ ☐

- alergija, astma?

☐ ☐

- nervų sistemos ligomis, ar buvo traukulių, sąmonės sutrikimų?

☐ ☐

- lėtinėmis ligomis (cukralige, piktybiniais susirgimais, skrandžio opa)?

☐

- kraujo ligomis?

☐

- lytiškai plintančiomis ligomis?

☐ ☐

20. Ar dirbate rizikingą darbą?

☐ ☐

21. Ar kada nors buvote atsisakę duoti kraujo ar jo sudėtinių dalių?

☐ ☐

22. Ar kada nors buvo atsisakyta imti kraują ar jo sudėtinės dalis iš Jūsų?

☐ ☐

23. Ko pageidaujate duoti:

- kraujo?

☐ ☐

- plazmos?

☐ ☐

- trombocitų?

☐ ☐

- eritrocitų?

☐ ☐

- dvigubą eritrocitų dozę?

□ □

Patvirtinu, kad perskaičiau ir supratau pateiktą mokomąją medžiagą, turėjau galimybę užduoti klausimų, gavau tinkamus atsakymus į visus užduotus klausimus ir pagal pateiktą informaciją sutinku tęsti kraujo ar jo sudėtinių dalių davimo procesą. Užtikrinu, kad visa mano pateikta informacija, mano turimais duomenimis, yra teisinga.

Donoras

Kraujo donorystės įstaigos gydytojas

Priedo pakeitimai:

Nr. [V-411](#), 2014-03-27, paskelbta TAR 2014-04-02, i. k. 2014-03987

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-684](#), 2009-08-24, Žin., 2009, Nr. 104-4362 (2009-08-31), i. k. 1092250ISAK000V-684

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 4 d. įsakymo Nr. V-84 "Dėl kraujo donorų sveikatos tikrinimo tvarkos aprašo, privalomųjų tyrimų sąrašo, reikiamų sveikatos rodiklių ir kraujo donorų apklausos anketos patvirtinimo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1082](#), 2009-12-29, Žin., 2009, Nr. 159-7220 (2009-12-31), i. k. 1092250ISAK000V-1082

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 4 d. įsakymo Nr. V-84 "Dėl Kraujo donorų sveikatos tikrinimo tvarkos aprašo, privalomųjų tyrimų sąrašo, reikiamų sveikatos rodiklių ir kraujo donorų apklausos anketos patvirtinimo" pakeitimo

3.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-299](#), 2010-04-19, Žin., 2010, Nr. 47-2263 (2010-04-24), i. k. 1102250ISAK000V-299

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 4 d. įsakymo Nr. V-84 "Dėl Kraujo donorų sveikatos tikrinimo tvarkos aprašo, privalomųjų tyrimų sąrašo, reikiamų sveikatos rodiklių ir kraujo donorų apklausos anketos patvirtinimo" pakeitimo

4.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-411](#), 2014-03-27, paskelbta TAR 2014-04-02, i. k. 2014-03987

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 4 d. įsakymo Nr. V-84 „Dėl Kraujo donorų sveikatos tikrinimo tvarkos aprašo, privalomųjų tyrimų sąrašo, reikiamų sveikatos rodiklių ir kraujo donorų apklausos anketos patvirtinimo“ pakeitimo