

**LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS**

**ĮSAKYMAS**

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO 2005 M. VASARIO 4 D. ĮSAKYMO NR. V-84 „DĖL KRAUJO IR KRAUJO SUDĖTINIŲ DALIŲ DONORŲ SVEIKATOS TIKRINIMO IR DONORŲ KRAUJO IR KRAUJO SUDĖTINIŲ DALIŲ PAĖMIMO TVARKOS APRAŠO PATVIRTINIMO“ PAKEITIMO**

2020 m. gegužės 5 d. Nr. V-1068

Vilnius

P a k e i č i u Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų sveikatos tikrinimo ir donorų kraujo ir kraujo sudėtinių dalių paėmimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 4 d. įsakymu Nr. V-84 „Dėl Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų sveikatos tikrinimo ir donorų kraujo ir kraujo sudėtinių dalių paėmimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, ir priedą išdėstau nauja redakcija (pridedama).

Sveikatos apsaugos ministras Aurelijus Veryga

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 anketą, 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 aiškios priežasties buvo:

- sumažėjęs svoris?

- karščiavimas?

- viduriavimas?

- išberta oda, gleivinės, lūpos?

- padidėję limfmazgiai?

3. Ar paskutinį mėnesį vartojote 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 vartojote 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 Kroicfeldo-Jakobo liga?

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

14. Ar per paskutinius 12 mėnesių buvote kardomojo kalinimo ar laisvės atėmimo

vietose?

15. Ar turėjote buitinių santykių su asmenimis, infekuotais žmogaus imunodeficito

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 karštlige?

- 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?

- COVID-19 liga (koronaviruso infekcija)?

20. Jei sirgote COVID-19 liga (koronaviruso infekcija), kada nuo jos pasveikote? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

21. Ar dirbate rizikingą darbą?

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

23. Ar kada nors buvo atsisakyta imti kraują ar jo sudėtines dalis iš Jūsų?

24. 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parašas, data

Kraujo donorystės įstaigos gydytojas \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parašas, data