



# РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА ДОНОРА КРОВИ

## ЗАПОЛНЯЕТСЯ ДОНОРОМ

Код донора ..... Дата \_\_\_\_\_

Фамилия и имя \_\_\_\_\_ Фамилия родителей \_\_\_\_\_

Паспорт № \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_ Пол: М Ж

Место проживания \_\_\_\_\_ Муниципалитет \_\_\_\_\_

Город \_\_\_\_\_ Дом. тел \_\_\_\_\_ Раб. тел \_\_\_\_\_ моб.тел.: \_\_\_\_\_

Место работы в настоящее время \_\_\_\_\_ Род занятий \_\_\_\_\_

Количество предыдущих донаций \_\_\_\_\_ Подпись \_\_\_\_\_

## ЗАПОЛНЯЕТСЯ СПЕЦИАЛИСТОМ

**Регистрация группы крови** Штрих-код \_\_\_\_\_

Группа крови \_\_\_\_\_

Заключение врача \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Подпись специалиста \_\_\_\_\_

**Гемоглобин/Гематокрит** **Определение группы крови на планшете**

Тест на медный купорос \_\_\_\_\_ Уровень в норме \_\_\_\_\_ Низкий Уровень \_\_\_\_\_ **А Б АБ О**

Гемоглобинометр \_\_\_\_\_ Величина \_\_\_\_\_ Подпись техника \_\_\_\_\_

**Обследование физического состояния донора** Допустить \_\_\_\_\_

Легкие \_\_\_\_\_ Сердце \_\_\_\_\_ ВР \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Отложить \_\_\_\_\_

Вес \_\_\_\_\_ Рост \_\_\_\_\_ Причины \_\_\_\_\_

Тип контейнера для крови \_\_\_\_\_

Примечания \_\_\_\_\_ Подпись врача \_\_\_\_\_

**Подготовка контейнера** **Номер партии**

Подпись техника \_\_\_\_\_

**Венепункция** - левая рука - правая рука Начало: \_\_\_\_\_ час \_\_\_\_\_ мин

Кол-во забранной крови: 405-495 мл <405 мл >495 мл Окончание: \_\_\_\_\_ час \_\_\_\_\_ мин

Причины прерывания забора крови \_\_\_\_\_

Подпись и печать врача \_\_\_\_\_ Подпись техника \_\_\_\_\_

## ОПРОСНИК ДОНОРА КРОВИ

Внимательно прочтите данный опросник и дайте правдивые ответы на каждый вопрос. Опросник важен для вашего здоровья и для безопасности пациентов, которым переливают кровь. Ваши ответы и персональные данные останутся конфиденциальными и будут использованы только официальной донорской организацией.

1.	Сдавали ли вы ранее кровь или ее компоненты?	ДА	НЕТ
2.	Отказывали ли вам ранее в донорстве крови или ее компонентов?	ДА	НЕТ
3.	Способны ли вы сдать кровь сегодня, чувствуете ли вы себя здоровым и отдохнувшим?	ДА	НЕТ
4.	Ели ли вы что-нибудь до сдачи крови и ее компонентов?	ДА	НЕТ
5.	Не связана ли ваша работа или ваше хобби с риском?	ДА	НЕТ
6.	Принимаете ли вы какое-либо лекарство сейчас или на постоянной основе?	ДА	НЕТ
7.	Принимаете ли вы сейчас анальгетики или болеутоляющие средства или принимали ли вы их в последние 2-3 дня?	ДА	НЕТ
8.	Принимаете ли вы сейчас аспирин или кардиопирин или принимали ли вы их за последние 5 дней?	ДА	НЕТ
9.	Госпитализировали ли вас когда-нибудь для медобследования или лечения? Не находитесь ли вы в настоящий момент на бюллетене или на медобследовании?	ДА	НЕТ
10.	Не удаляли ли вы недавно зуб?	ДА	НЕТ
11.	Не было ли у вас простудных заболеваний или другой респираторной инфекции в последние 7-10 дней и не принимали ли вы антибиотики?	ДА	НЕТ
12.	Проводилась ли вам вакцинация за последние 12 месяцев?	ДА	НЕТ
13.	Не было ли у вас значительной потери веса за последние 6 месяцев?	ДА	НЕТ
14.	Не кусал ли вас клещ, после чего требовалась врачебная помощь?	ДА	НЕТ
15.	Проходили ли вы когда-либо лечение по поводу эпилепсии, диабета, туберкулеза, инфаркта, инсульта, онкологии, психического заболевания или малярии?	ДА	НЕТ
16.	Имеются ли у вас хронические заболевания сердца, легких, печени, почек, желудка и кишечника, суставов, мышц, нервной системы, крови или кровяных сосудов?	ДА	НЕТ
17.	Были ли у вас когда-либо проблемы со щитовидной железой, гипопаратиреозом и/или вы получали гормональную терапию?	ДА	НЕТ
18.	Имеются ли у вас кожные изменения или аллергия?	ДА	НЕТ
19.	Случаются ли у вас легко кровотечения или образуются синяки?	ДА	НЕТ
20.	За последние 6 месяцев:		
	а) Были ли у вас операции или переливания крови?	ДА	НЕТ
	б) Жили ли вы или путешествовали за пределами Сербии?	ДА	НЕТ
	в) Делали ли вы акупунктуру, пирсинг тела/ушей или тату?	ДА	НЕТ
21.	Принимали ли вы за последние шесть часов алкоголь?	ДА	НЕТ
22.	<b>Типы рисков и поведения:</b>		
	а) Болели ли вы когда-нибудь гепатитом А, В или С?	ДА	НЕТ
	б) Были ли вы в контакте или проживали ли вы совместно с лицом, у которого гепатит?	ДА	НЕТ
	в) Как вы думаете, могли ли вы заразиться ВИЧ-инфекцией?	ДА	НЕТ
	г) Употребляли ли вы когда-нибудь какие-нибудь наркотики?	ДА	НЕТ
	д) Употребляли ли вы какие-то вещества, выпущенные без рецепта и/или продукты для бодибилдинга (стероиды)?	ДА	НЕТ
	ж) Получали ли вы когда-либо деньги или наркотики за сексуальные услуги?	ДА	НЕТ
	з) Осведомлены ли вы о всех тех действиях (поступках), которые могут привести к риску вашего заражения инфекционными заболеваниями, передаваемыми через кровь?	ДА	НЕТ
23.	<b>Был ли у вас за последние 6 месяцев незащищенный секс:</b>		
	а) с ВИЧ положительным партнером?	ДА	НЕТ
	б) с лицом, у которого гепатит В или С?	ДА	НЕТ
	в) с лицом, которое когда-либо брало наркотики или деньги за сексуальные услуги?	ДА	НЕТ
	г) с лицом, которое когда-либо употребляло какие-либо наркотики?	ДА	НЕТ
	д) с лицом, поведение которого могло подвергнуть вас риску	ДА	НЕТ
	ж) был ли у вас за последние 6 месяцев анальный секс?	ДА	НЕТ

### Вопросы для доноров-женщин

24.	Вы беременны?	ДА	НЕТ
25.	Есть ли у вас в настоящий момент менструация?	ДА	НЕТ
26.	Был ли у вас за последние 6 месяцев выкидыш или аборт?	ДА	НЕТ

### СОГЛАСИЕ НА ДОНОРСТВО КРОВИ/КОМПОНЕНТОВ КРОВИ

**Я заполнил опросник донора и даю свое согласие на донорство крови/компонентов крови и настоящим подтверждаю следующее:**

- Я прочел (а) и понял(а) полученный информационный материал, несу ответственность за правдивость моих ответов на все вопросы и подтверждаю правильность предоставленных мною данных.
- Я был (а) поставлен (а) в известность, что моя кровь будет проверена на наличие болезней, передаваемые с кровью.
- Я был (а) поставлен (а) в известность о возможности отказаться от сдачи крови/компонентов крови перед началом процедуры, а также о возможности отказаться сдавать кровь, т.е. отозвать свое согласие на сдачу крови в любой момент проведения процедуры.
- Я бы (а) проинформирован(а) о цели сдачи крови/компонентов крови.
- Я был (а) проинформирован (а) о рисках и возможной реакции во время забора крови и о всех необходимых анализах крови.
- Я был(а) проинформирован (а) о защите и конфиденциальности персональных данных.
- Меня информировали о возможности задавать вопросы.
- Я получил(а) исчерпывающие ответы на все свои вопросы.
- Насколько мне известно, я предоставил(а) достоверную информацию и
- Я подтверждаю подлинность предоставленных мною сведений.

**БЛАГОДАРИМ ВАС ЗА ДОНАЦИЮ КРОВИ!**

(Подпись донора крови/компонентов крови)

Примечания

- ◆ Отказ
- ◆ Отказ во время сдачи крови
- ◆ Аннуляция согласия

Подпись донора крови/компонентов крови \_\_\_\_\_