



**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



ФМБА России

Федеральное медико-биологическое агентство



Стать донором просто!

Кабатова Мария Игоревна
Специалист по связям с общественностью
ФГБУЗ Центр крови ФМБА России

О Центре крови ФМБА России



Основная задача
Центра крови ФМБА России –
бесперебойное обеспечение
лечебных учреждений
высококачественными
эффективными и безопасными
компонентами донорской крови
на безвозмездной основе.

Среди других **важнейших**
направлений деятельности
ведущее место занимает внедрение
современных технологий
производства и применения
компонентов крови
в практическое здравоохранение.



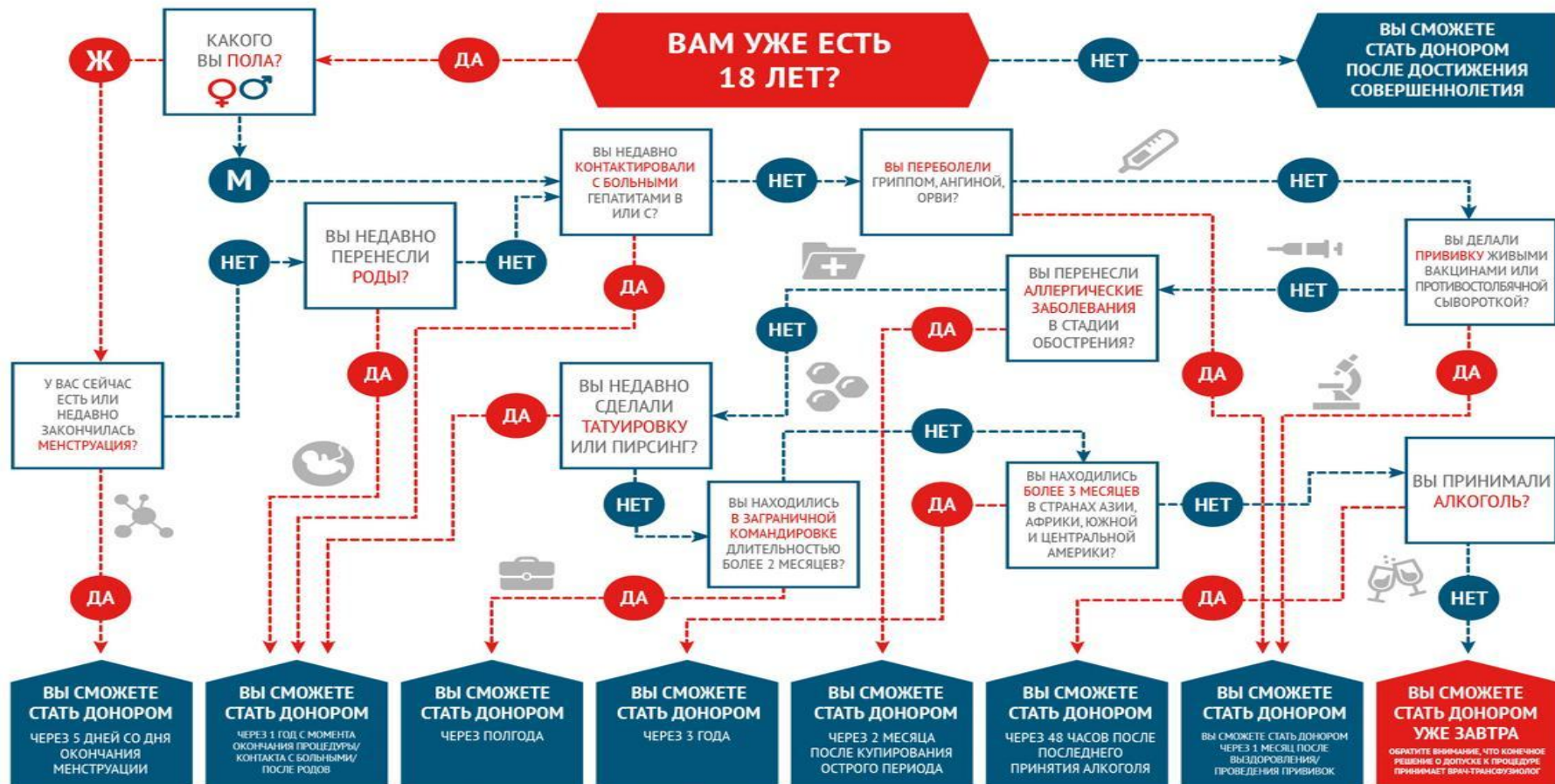
Рекомендации по подготовке к сдаче крови

- ✓ Накануне и в день сдачи крови не рекомендуется употреблять жирную, жареную, острую и копченую пищу, а также молочные продукты, яйца и масло, шоколад и финики.
- ✓ Лучше пить сладкий чай с вареньем, соки, морсы, компоты, минеральную воду и есть хлеб, сухари, сушки, отварные крупы, макароны на воде без масла, овощи и фрукты (кроме бананов).
- ✓ За 48 часов до процедуры донации нельзя употреблять алкоголь, а за 72 часа – принимать лекарства содержащие аспирин и анальгетики.
- ✓ Утром нужно легко позавтракать. **Нельзя сдавать кровь натощак!**
- ✓ **За 3 часа до донации воздержитесь от курения!**

Не забудьте взять паспорт!

ПРОТИВООПОКАЗАНИЯ К ДОНОРСТВУ

ПРОЙДИ НЕБОЛЬШОЙ ТЕСТ, ЧТОБЫ УЗНАТЬ О СВОИХ ПРОТИВООПОКАЗАНИЯХ



АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВООПОКАЗАНИЯ

ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ, СИФИЛИС, ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ, ТУБЕРКУЛЕЗ, БОЛЕЗНИ КРОВИ, ОНКОЛОГИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ И ДРУГИЕ.



ВРЕМЕННЫЕ ПРОТИВООПОКАЗАНИЯ

УДАЛЕНИЕ ЗУБА, НАНЕСЕНИЕ ТАТУИРОВКИ, ПИРСИНГ ИЛИ ЛЕЧЕНИЕ ИГЛУОКАЛЫВАНИЕМ, АНГИНА, ГРИПП, ОРВИ, МЕНСТРУАЦИЯ, ХИРУРГИЧЕСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ И ЛАКТАЦИИ, ПРИВИВКИ.



Противопоказания к сдаче крови

1. Абсолютные противопоказания

(не зависят от давности заболевания и результатов лечения):

ВИЧ-инфекция, сифилис, вирусные гепатиты, болезни крови, онкологические заболевания, бронхиальная астма, болезни эндокринной системы, сердечно-сосудистые заболевания, высокая миопия (6 Д и более).

С полным списком Вы можете ознакомиться здесь:

<http://www.bloodfmba.ru/ru/important/whocan>

Противопоказания к сдаче крови

2. Временные противопоказания

(действуют лишь определенный срок в зависимости от причины):

- ✓ удаление зуба (10 дней),
- ✓ менструация (в т.ч. 5 дней после окончания),
- ✓ ангина, грипп, ОРВИ (1 месяц с момента выздоровления),
- ✓ нанесение татуировки, пирсинг или лечение иглоукалыванием и оперативные вмешательства(4 месяца),
- ✓ Прививка (1 месяц),
- ✓ Аллергия (60 дней),
- ✓ период беременности и лактации (1 год после родов, 3 месяца после окончания лактации), прививки.



РЕГИСТРАТУРА



- 1** ЗАПОЛНЕНИЕ АНКЕТЫ О СОСТОЯНИИ СВОЕГО ЗДОРОВЬЯ И ОБРАЗЕ ЖИЗНИ.

- 2** СДАЧА АНАЛИЗА КРОВИ ИЗ ПАЛЬЦА В ЛАБОРАТОРИИ

ОТ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭТОГО АНАЛИЗА ЗАВИСИТ, СМОЖЕТ ЛИ ЧЕЛОВЕК В ЭТОТ ДЕНЬ СТАТЬ ДОНОРОМ.

БУФЕТ



- 4** ПЕРЕД ТЕМ, КАК СДАТЬ КРОВЬ, ДОНОР ОТПРАВЛЯЕТСЯ В БУФЕТ

РЕКОМЕНДУЕТСЯ!



СОК



НЕКРЕПКИЙ
ЧАЙ



ПЕЧЕНЬЕ
ИЛИ БУЛОЧКА

МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ



ОЖИДАНИЕ РЕЗУЛЬТАТА

ВРАЧ-ТРАНСФУЗИОЛОГ СОБЛЮДАЕТ ПРАВИЛА ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ, НА ПОЛУЧЕННУЮ ОТ ДОНОРА ИНФОРМАЦИЮ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА.

- 3** ОСМОТР ВРАЧОМ И ИЗУЧЕНИЕ АНКЕТЫ, РЕШЕНИЕ О ДОПУСКЕ К ПРОЦЕДУРЕ ДОНАЦИИ

СДАЧА КРОВИ ИЛИ ЕЕ КОМПОНЕНТОВ



15 МИН



СДАЧА
КРОВИ

30 МИН



СДАЧА
ПЛАЗМЫ

ДО 60 МИН



СДАЧА
ТРОМБОЦИТОВ



1. ДЕЗИНФЕКЦИЯ
И ПОДГОТОВКА
К ПРОЦЕДУРЕ ДОНАЦИИ



2. СЖАТИЕ
И РАЗЖАТИЕ КУЛАКА



3. ЗАБОР КРОВИ
ИЛИ ЕЕ КОМПОНЕНТОВ



4. ПОВЯЗКА НА
ЛОКТЕВОЙ СГИБ

- 5** ПРОЦЕДУРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В МАКСИМАЛЬНО КОМФОРТНЫХ ДЛЯ ДОНОРА УСЛОВИЯХ, В СПЕЦИАЛЬНОМ ДОНОРСКОМ КРЕСЛЕ.

ПУНКТ ВЫДАЧИ СПРАВКИ



- 6** ПОСЛЕ ДОНАЦИИ КАЖДОМУ ДОНОРУ ВЫДАЕТСЯ СПРАВКА ФОРМЫ 402/У, А ТАКЖЕ ДЕНЕЖНАЯ КОМПЕНСАЦИЯ НА ОБЕД.



Анкета донора

Анкета донора

Ф.И.О. донора _____

Возраст (полное число лет) _____

Пол _____

А. Общее состояние здоровья	Да	Нет
1. Общее самочувствие в настоящее время хорошее?		
2. Есть ли сейчас температура, головная боль, боль в горле, насморк, кашель? (нужное подчеркнуть)		
3. Употребляли ли за последние 4 часа пищу?		
4. Употребляли ли за последние 48 часов алкоголь?		
5. Производилось ли за последние 10 дней удаление зуба?		
6. Принимали ли за последний месяц лекарства? Если «Да», то какие?		
7. Производились ли прививки?		
8. Наблюдаетесь ли сейчас у врача? Если «Да», то по какому поводу?		
9. Состоите ли Вы на диспансерном учете? Если «Да», указать лечебно-профилактическое учреждение (диспансер, женская консультация, поликлиника) и причину		
Б. За прошедшие 6 месяцев:		
1. Производили ли Вам инъекции лекарств?		
2. Подвергались ли Вы хирургической операции?		
3. Производили ли Вам переливание крови или ее препаратов?		
4. Прокалывали ли Вам уши, делали ли акупунктуру или татуировку?		
5. Были ли Вы в контакте с больным гепатитом, желтухой, сифилисом, ВИЧ-инфекцией? (нужное подчеркнуть)		
В. Были ли у Вас когда-нибудь:		
1. Потеря веса?		
2. Ночные поты?		
3. Обмороки?		
4. Заболевания сердца, легких, желудка, кишечника, почек?		
5. Гепатит, венерические заболевания? (нужное подчеркнуть)		

6. Крово (плазма) дачи? (нужное подчеркнуть) Если «Да», указать дату последней		
7. Были ли отводы от кроводачи? Если «Да», указать дату и причину отвода		
8. Выезд за рубеж за последние 3 года? Если «Да», указать дату и название страны		
Г. Дополнительно для женщин		
1. Беременны ли Вы сейчас и была ли беременность за последние 6 месяцев?		
2. Укажите дату последней менструации		

Я прочитал(а), понял(а) и правильно ответил(а) на все вопросы анкеты, а также получил(а) ответы на все заданные мной вопросы. Я полностью осознал(а) значимость полученной информации для моего здоровья и здоровья пациента, которому будет произведена трансфузия компонентов и препаратов, полученных из моей крови (плазмы). Если я отношусь к группе риска по распространению вирусов гепатита В, С, ВИЧ и других болезней, я согласен (согласна) не сдавать кровь (плазму) для других людей. Я понимаю, что моя кровь (плазма) будет проверена на ВИЧ и другие вирусы.

Я информирован(а), что во время процедуры взятия крови (плазмы) возможны незначительные реакции организма (кратковременное снижение артериального давления, гематома в области инъекции), не являющиеся следствием ошибки персонала.

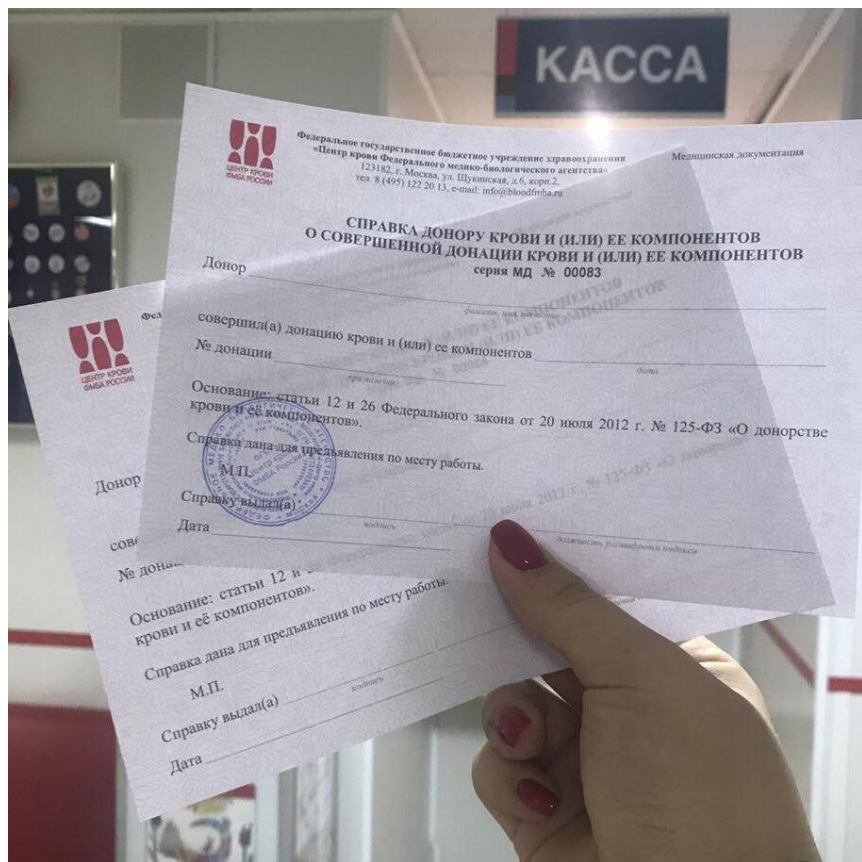
Я согласен (согласна) с тем, что моя кровь (плазма) будет использована так, как это необходимо больным людям.

Я осведомлен(а) о том, что за сокрытие сведений о наличии у меня ВИЧ-инфекции или венерического заболевания я подлежу уголовной ответственности в соответствии со статьями 121 и 122 Уголовного кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 25, ст. 2954).

Дата _____ Донор _____
подпись

Медицинский работник _____
подпись

Справка донора



Справка формы 402/у
выдается донору
после успешной кроводачи.
Данная справка
предъявляется
по месту работы.

**В соответствии со статьей 186
Трудового кодекса РФ**
после каждого дня сдачи
крови и ее компонентов
работнику предоставляется
дополнительный день отдыха.

Решение организационных вопросов

По всем вопросам обращайтесь:

Специалист по связям с общественностью
Центра крови ФМБА России
Кабатова Мария

Тел. +7 (495) 122 20 13 (доб. 0231)

Моб. +7 (906) 079 29 75

E-mail: Mkabatova@bloodfmba.ru Kabatik@yandex.ru