

Анкета донора крови и (или) ее компонентов

Фамилия, имя, отчество (при наличии) донора крови и (или) ее компонентов: _____

Дата рождения (день, месяц, год) донора крови и (или) ее компонентов: _____

№ п/п	Содержание вопроса	Ответ	
		да	нет
1.	Хорошее ли у Вас сейчас самочувствие?	да	нет
2.	Были ли у Вас когда-либо инфекционные заболевания (в том числе болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), вирусные гепатиты В и С, сифилис, туберкулез, малярия)?	да	нет
3.	Были ли у Вас когда-либо болезни сердца, высокое или низкое артериальное давление?	да	нет
4.	Были ли у Вас когда-либо тяжелые аллергические реакции, бронхиальная астма?	да	нет
5.	Были ли у Вас когда-либо судороги и заболевания нервной системы?	да	нет
6.	Были ли у Вас когда-либо сахарный диабет, онкологические заболевания?	да	нет
7.	Находились ли Вы в контакте с больными инфекционными заболеваниями?	да	нет
8.	Были ли у Вас сексуальные связи с лицами, инфицированными вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией), больными вирусными гепатитами В и С, сифилисом?	да	нет
9.	Пребывали ли Вы на территориях, на которых существует угроза возникновения и (или) распространения массовых инфекционных заболеваний или эпидемий? Если ДА, то на каких? _____ (укажите)	да	нет
10.	Употребляли ли Вы когда-либо наркотические средства, психотропные вещества?	да	нет
11.	Проводилась ли Вам за последний год вакцинация (прививки) и хирургические вмешательства?	да	нет
12.	Принимаете ли Вы в настоящее время или принимали в течение последних 30 календарных дней какие-либо лекарства, включая жаропонижающие? Если ДА, то какие? _____ (укажите)	да	нет
13.	Принимали ли Вы за последние 48 часов алкоголь?	да	нет
14.	Состоите ли Вы на диспансерном учете или наблюдаетесь сейчас у врача? Если ДА, по какому поводу и в какой медицинской организации? _____ (укажите)	да	нет
15.	Для женщин: беременны ли Вы в настоящее время, была ли у Вас беременность за последний год, кормите ли Вы в настоящее время ребенка грудью?	да	нет
16.	Проводили ли Вам иглоукалывание, пирсинг, татуировку за последние 120 календарных дней?	да	нет

Подпись донора _____ Дата (число, месяц, год) _____

Подпись медицинского работника _____

Информированное добровольное согласие донора на медицинское обследование и донацию крови и (или) ее компонентов

Я _____

(фамилия, имя, отчество (при наличии))

(год рождения, адрес места жительства донора)

даю информированное добровольное согласие на проведение медицинского обследования и донацию крови и (или) ее компонентов в Санкт-Петербургском государственном казенном учреждении здравоохранения «Городская станция переливания крови»

Медицинским работником _____

(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

в доступной для меня форме мне разъяснены цели, методы медицинского обследования, порядок осуществления донации крови и (или) ее компонентов, связанный с ней риск, в том числе вероятность развития осложнений.

Я 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 и (или) ее компонентов. Если я отношусь к группе риска по распространению вирусов гепатита В, С, ВИЧ-инфекции и других болезней, я согласен (согласна) не сдавать кровь и (или) ее компоненты для других людей. Я понимаю, что моя кровь и (или) ее компоненты будут проверена на наличие маркеров ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, сифилиса.

Я информирован(а), что во время процедуры донации крови и (или) ее компонентов возможны незначительные реакции организма (кратковременное снижение артериального давления, гематома в области инъекции), не являющиеся следствием ошибки медицинского персонала.

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.

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

(подпись)

(фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

**Согласие донора
на обработку персональных данных, включая специальные категории
персональных данных и биометрические персональные данные**

Я, _____

_____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии))

паспорт серии _____, номер _____, выдан

_____,
проживающий (ая) _____ по адресу:

_____,
в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27.07.2006 № 152-ФЗ "О персональных данных", предоставляю Санкт-Петербургскому государственному казенному учреждению здравоохранения «Городская станция переливания крови» (далее - Оператор) расположенному по адресу: 196084, Санкт-Петербург, московский проспект, дом 104Х, свое согласие на обработку моих персональных данных, включающих: фамилию, имя, отчество (при наличии); место и дату рождения; регистрацию по месту жительства; адрес проживания (фактический); телефонный номер (домашний, рабочий, мобильный); адрес электронной почты; паспортные данные (серия, номер паспорта, кем и когда выдан); сведения о трудовой деятельности (место работы или учебное заведение, должность).

Предоставляю Оператору право осуществлять все действия (операции) с моими персональными данными, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, обновление, изменение, использование, обезличивание, блокирование, уничтожение. Оператор вправе обрабатывать мои персональные данные посредством внесения их в единую базу данных по осуществлению

мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и пропагандой донорства крови и ее компонентов на основании: Федерального закона от 20.07.2012 № 125-ФЗ "О донорстве крови и ее компонентов".

Подпись субъекта персональных данных _____

Информированное согласие донора на проведение обязательного обследования на маркеры вируса иммунодефицита человека (ВИЧ)

- ВИЧ-инфекция - инфекционное хроническое заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению вплоть до формирования синдрома приобретенного иммунного дефицита (СПИД).

- ВИЧ-инфекция может передаваться следующими путями: при сексуальных контактах без презерватива; через кровь при медицинских или немедицинских процедурах; от инфицированной ВИЧ матери к ребенку во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

Заражение ВИЧ при бытовых контактах: при рукопожатиях, пользовании общей посудой, предметами быта, бассейном, туалетом, транспортом, совместном приеме пищи, а также при укусах насекомых не происходит.

- Как избежать заражения ВИЧ.

В течение жизни, в зависимости от личных обстоятельств и убеждений, человек может использовать разные способы предохранения. Иметь только одного верного, не инфицированного ВИЧ, полового партнера или всегда пользоваться презервативами, не употреблять наркотики. Для предотвращения заражения через кровь необходимо избегать контакта с любыми инструментами и материалами, на которые могла попасть кровь другого человека, в том числе при косметологических услугах, татуаже, пирсинге.

- С какой целью проводится обследование доноров на маркеры к ВИЧ.

Своевременное установление ВИЧ-инфекции позволяет предотвратить передачу ВИЧ другим людям через кровь и ее компоненты, вовремя начать необходимое лечение и принять другие меры к уменьшению негативных последствий заражения ВИЧ.

- Лица, отказавшиеся от обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ, или в случае выявления у них ВИЧ-инфекции, не могут быть донорами крови и ее компонентов.

- Результаты обследования крови на маркеры ВИЧ могут быть положительными или неопределенными (маркеры ВИЧ обнаружены), отрицательными (маркеры ВИЧ не обнаружены).

При обнаружении маркеров ВИЧ человек отстраняется от донорства навсегда.

Если маркеры к ВИЧ не обнаружены, то вероятно, человек не инфицирован ВИЧ. Однако, существует период "серонегативного окна" (промежуток времени между заражением ВИЧ и появлением маркеров ВИЧ, который обычно составляет до 3 месяцев, но может быть и дольше). В течение этого периода человек уже заражен и может заражать других, но при исследовании крови маркеры ВИЧ не обнаруживаются.

Результаты тестирования на ВИЧ по телефону не сообщаются. Их сообщает специалист при послетестовом консультировании, которое проводится с целью разъяснения и дачи необходимые исследования, связанные с диагностикой ВИЧ-инфекции и лечением для граждан Российской Федерации осуществляются бесплатно.

- С вопросами можно обратиться в СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» по адресу: Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, д. 179, каб. № 32 с 9:00 до 16:00, каб. № 145 с 16:00 до 19:00, ст. метро «Балтийская», тел. 8(812)246-70-96.

- Если Вы согласны на проведение обязательного обследования на маркеры к ВИЧ, Вы должны указать здесь Ваши данные

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ года рождения, настоящим подтверждаю, что на основании предоставленной мне информации, отдавая отчет о последствиях обследования, принял(а) решение пройти тестирование на маркеры ВИЧ.

Я подтверждаю, что мне разъяснено, почему важно пройти тестирование на ВИЧ, как проводится тест и какие последствия может иметь тестирование на ВИЧ.

Я предупрежден(а) о необходимости проведения послетестового консультирования в СПб ГКУЗ «Городская станция переливания крови», по адресу: Санкт-Петербург, проспект Московский, д.104, каб. № _____ в назначенное время _____.

_____ дата

Второй экземпляр информированного согласия на проведение обязательного обследования на маркеры ВИЧ на руки получил(а).

_____ подпись обследуемого на ВИЧ

_____ дата

Информированное согласие донора на проведение обязательного обследования на маркеры вируса иммунодефицита человека (ВИЧ)

▪ ВИЧ-инфекция - инфекционное хроническое заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), характеризующееся специфическим поражением иммунной системы, приводящим к медленному ее разрушению вплоть до формирования синдрома приобретенного иммунного дефицита (СПИД).

▪ ВИЧ-инфекция может передаваться следующими путями: при сексуальных контактах без презерватива; через кровь при медицинских или немедицинских процедурах; от инфицированной ВИЧ матери к ребенку во время беременности, родов и при грудном вскармливании.

Заражение ВИЧ при бытовых контактах: при рукопожатиях, пользовании общей посудой, предметами быта, бассейном, туалетом, транспортом, совместном приеме пищи, а также при укусах насекомых не происходит.

▪ Как избежать заражения ВИЧ.

В течение жизни, в зависимости от личных обстоятельств и убеждений, человек может использовать разные способы предохранения. Иметь только одного верного, не инфицированного ВИЧ, полового партнера или всегда пользоваться презервативами, не употреблять наркотики. Для предотвращения заражения через кровь необходимо избегать контакта с любыми инструментами и материалами, на которые могла попасть кровь другого человека, в том числе при косметологических услугах, татуаже, пирсинге.

▪ С какой целью проводится обследование доноров на маркеры к ВИЧ.

Своевременное установление ВИЧ-инфекции позволяет предотвратить передачу ВИЧ другим людям через кровь и ее компоненты, вовремя начать необходимое лечение и принять другие меры к уменьшению негативных последствий заражения ВИЧ.

▪ Лица, отказавшиеся от обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ, или в случае выявления у них ВИЧ-инфекции, не могут быть донорами крови и ее компонентов.

▪ Результаты обследования крови на маркеры ВИЧ могут быть положительными или неопределенными (маркеры ВИЧ обнаружены), отрицательными (маркеры ВИЧ не обнаружены).

При обнаружении маркеров ВИЧ человек отстраняется от донорства навсегда.

Если маркеры к ВИЧ не обнаружены, то вероятно, человек не инфицирован ВИЧ. Однако, существует период "серонегативного окна" (промежуток времени между заражением ВИЧ и появлением маркеров ВИЧ, который обычно составляет до 3 месяцев, но может быть и дольше). В течение этого периода человек уже заражен и может заражать других, но при исследовании крови маркеры ВИЧ не обнаруживаются.

Результаты тестирования на ВИЧ по телефону не сообщаются. Их сообщает специалист при послетестовом консультировании, которое проводится с целью разъяснения и дачи рекомендаций.

Все необходимые исследования, связанные с диагностикой ВИЧ-инфекции и лечением для граждан Российской Федерации осуществляются бесплатно.

▪ С вопросами можно обратиться в СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями» по адресу: Санкт-Петербург, наб. Обводного канала, д. 179, каб. № 32 с 9:00 до 16:00, каб. № 145 с 16:00 до 19:00, ст. метро «Балтийская», тел. 8(812)246-70-96.

▪ Если Вы согласны на проведение обязательного обследования на маркеры к ВИЧ,

Вы должны указать здесь Ваши данные

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)

_____ года рождения, настоящим подтверждаю, что на основании предоставленной мне информации, отдавая отчет о последствиях обследования, принял(а) решение пройти тестирование на маркеры ВИЧ.

Я подтверждаю, что мне разъяснено, почему важно пройти тестирование на ВИЧ, как проводится тест и какие последствия может иметь тестирование на ВИЧ.

Я предупрежден(а) о необходимости проведения послетестового консультирования в СПб ГКУЗ «Городская станция переливания крови», по адресу: Санкт-Петербург, проспект Московский, д.104, каб. № _____ в назначенное время _____.

дата

Второй экземпляр информированного согласия на проведение обязательного обследования на маркеры ВИЧ на руки получил(а).

подпись обследуемого на ВИЧ

дата