# Кодекс донора учреждения

Стать донором может практически любой здоровый человек, если он старше 18 лет, не имеет противопоказаний к донорству, а его вес больше 50 кг (при этом индекс массы тела должен составлять от 18,5 до 40).

## *Обследование*

Перед сдачей крови донор проходит бесплатное медицинское обследование, которое включает в себя осмотр врачом-трансфузиологом и предварительное лабораторное исследование. Температура тела, измеренная перед кроводачей, должна быть не выше 37°С; допустимое систолическое давление — от 90 до 149 мм.рт.ст, диастолическое — от 60 до 89 мм.рт.ст.; допустимая частота пульса — 55-95 ударов в минуту.

Если у вас есть заболевания, не вошедшие в список, приведенный ниже, или вы принимаете какие-либо лекарственные препараты или БАДы, сообщите об этом врачу. Осмотр и беседа врача с донором — обязательные процедуры перед сдачей крови или ее компонентов. Не скрывайте от врача свои недомогания, честно отвечайте на его вопросы и вопросы анкеты, и тогда донорство будет безопасным и для вас, и для тех, кому необходимо проведение трансфузии.

## *Противопоказания*

Существуют определенные медицинские противопоказания к донорству крови и ее компонентов. Различные заболевания, перенесенные в недавнем прошлом операции — все это может послужить временным или постоянным отводом от донорства.

Постоянными противопоказаниями является наличие таких серьезных заболеваний как инфекционные и паразитарные болезни, онкологические заболевания, болезни крови, а также ряд других состояний.

Временные противопоказания имеют различные сроки в зависимости от причины. Самыми распространенными запретами являются: нанесение татуировки, пирсинг или лечение иглоукалыванием (120 календарных дней), ангина, грипп, ОРВИ (30 календарных дней после выздоровления), период беременности и лактации (1 год после родов, 90 календарных дней после окончания лактации), прививки.

Ознакомиться с полным перечнем постоянных и временных противопоказаний вы можете в таблицах, приведенных ниже.

## *Постоянные противопоказания*

*(отвод от донорства независимо от давности заболевания и результатов лечения)*

1. Инфекционные и паразитарные болезни:

- Болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), вирусами гепатита В и С
- Сифилис, врожденный или приобретенный
- Туберкулез (все формы)
- Бруцеллез
- Сыпной тиф
- Туляремия
- Лепра (болезнь Гансена)
- Африканский трипаносомоз
- Болезнь Чагаса
- Лейшманиоз
- Токсоплазмоз
- Бабезиоз
- Хроническая лихорадка Ку
- Эхинококкоз
- Филяриатоз
- Дракункулез
- Повторный положительный результат исследования на маркеры болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)
- Повторный положительный результат исследования на маркеры вирусных гепатитов В и С
- Повторный положительный результат исследования на маркеры возбудителя сифилиса

2. Злокачественные новообразования

3. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм

4. Болезни центральной нервной системы (органические нарушения)

5. Полное отсутствие слуха и (или) речи, и (или) зрения

6. Психические расстройства и расстройства поведения в состоянии обострения и (или) представляющие опасность для больного и окружающих

7. Психические расстройства и расстройства поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ

8. Болезни системы кровообращения:

- гипертензивная (гипертоническая) болезнь II-III ст.
- ишемическая болезнь сердца
- облитерирующий эндоартериит
- неспецифический аортоартериит
- флебит и тромбофлебит
- эндокардит
- миокардит
- порок сердца (врожденный, приобретенный)

9. Болезни органов дыхания:

- бронхиальная астма
- бронхоэктатическая болезнь
- эмфизема легких

10. Болезни органов пищеварения:

- ахилический гастрит
- хронические болезни печени, в том числе неуточненные, токсические поражения печени
- калькулезный холецистит с повторяющимися приступами и явлениями холангита
- цирроз печени

11. Болезни мочеполовой системы в стадии декомпенсации:

- диффузные и очаговые поражения почек
- мочекаменная болезнь

12. Болезни соединительной ткани, а также острый и (или) хронический остеомиелит

13. Лучевая болезнь

14. Болезни эндокринной системы в стадии декомпенсации

15. Болезни глаза и его придаточного аппарата:

- увеит
- ирит
- иридоциклит
- хориоретинальное воспаление
- трахома
- миопия 6 диоптрий и более)

16. Болезни кожи и подкожной клетчатки:

- псориаз
- эритема
- экзема
- пиодермия
- сикоз
- пузырчатка (пемфигус)

- дерматофитии
- фурункулез

17. Оперативные вмешательства (резекция, ампутация, удаление органа (желудок, почка, селезенка, яичники, матка и прочее)), трансплантация органов и тканей, повлекшие стойкую утрату трудоспособности (I и II группа инвалидности), ксенотрансплантация органов

18. Стойкая утрата трудоспособности (I и II группа инвалидности)

19. Женский пол донора для донации 2 единиц эритроцитной массы или взвеси, полученной методом афереза

20. Лица с повторными неспецифическими реакциями на маркеры вирусов иммунодефицита человека, гепатитов В и С и возбудителя сифилиса

21. Лица с повторными выявленными аллоиммунными антителами к антигенам эритроцитов (за исключением доноров плазмы для производства лекарственных препаратов)

22. Лица с повторными выявленными экстраагглютининами анти-А1 (за исключением доноров плазмы для производства лекарственных препаратов)

## *Временные противопоказания*

| Наименования | Срок отвода от донорства |
|---|---|
| 1. Масса тела меньше 50 кг | До достижения массы тела 50 кг |
| 2. Возраст младше 20 лет (для донации 2 единиц эритроцитной массы или взвеси, полученной методом афереза) | До достижения 20 лет |
| 3. Масса тела менее 70 кг (для донации 2 единиц эритроцитной массы или взвеси, полученной методом афереза) | До достижения массы тела 70 кг |
| 4. Гемоглобин менее 140 г/л (для донации 2 единиц эритроцитной массы или взвеси, полученной методом афереза) | До достижения уровня гемоглобина 140 г/л |
| 5. Температура тела выше 37 °С | До нормализации температуры тела (37 °С и ниже) |
| 6. Пульс - менее 55 ударов в минуту и более 95 ударов в минуту | До нормализации пульса от 55 до 95 ударов в минуту |
| 7. Артериальное давление:<br>систолическое менее 90 мм рт. ст. и более 149 мм рт. ст.;<br>диастолическое - менее 60 мм рт. ст. и более 89 мм рт. ст. | До нормализации<br>систолического давления: 90 - 149 мм рт. ст.;<br>диастолического давления: 60 - 89 мм рт. ст. |
| 8. Индекс массы тела | Менее 18,5 и более 40 |
| 9. Несовпадение результатов исследования группы крови АВ0, резус-принадлежности, антигенов С, с, Е, е, К с результатами исследования при предыдущей донации | До выполнения подтверждающего исследования |
| 10. Трансфузия крови и (или) ее компонентов | 120 календарных дней со дня трансфузии |
| 11. Первичное выявление в образце крови донора аллоиммунных антител к антигенам эритроцитов | До подтверждения отсутствия в образце крови донора аллоиммунных антител к антигенам эритроцитов не ранее, чем через 180 календарных дней после первичного выявления |
| 12. Оперативные вмешательства, в том числе искусственное прерывание беременности | 120 календарных дней со дня оперативного вмешательства |
| 13. Лечебные и косметические процедуры с нарушением кожного покрова (татуировки, пирсинг, иглоукалывание и иное) | 120 календарных дней с момента окончания процедур |
| 14. Контакт с носителями и больными вирусным гепатитом В или С, сифилисом, болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция) | 120 календарных дней после прекращения последнего контакта |
| 15. Сомнительный результат на маркеры вирусного гепатита В и (или) вирусного гепатита С, и (или) болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), и (или) на возбудителя сифилиса | До подтверждения отсутствия маркеров вирусного гепатита В и (или) вирусного гепатита С, и (или) болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), и (или) на возбудителя сифилиса, но не ранее, чем через 120 календарных дней после получения сомнительного результата лабораторного исследования |
| 16. Перенесенные инфекционные заболевания: | |
| - малярия в анамнезе при отсутствии симптомов и при наличии отрицательных результатов иммунологических тестов | 3 года |
| - брюшной тиф после выздоровления и полного клинического обследования при отсутствии выраженных функциональных | 1 год |

| | |
|---|---|
| расстройств | |
| - ангина, грипп, острая респираторная вирусная инфекция | 30 календарных дней после выздоровления |
| 17. Перенесенные инфекционные и паразитарные заболевания, не указанные в перечне постоянных и временных противопоказаний | 120 календарных дней после выздоровления |
| 18. Острые или хронические воспалительные процессы в стадии обострения независимо от локализации | 30 календарных дней после купирования острого периода |
| 19. Обострение язвы желудка и (или) двенадцатиперстной кишки | 1 год с момента купирования острого периода |
| 20. Болезни почек, не указанные в пункте 12 перечня постоянных противопоказаний | 1 год с момента купирования острого периода |
| 21. Аллергические заболевания в стадии обострения | 60 календарных дней после купирования острого периода |
| 22. Период беременности, лактации | 1 год после родов, 90 календарных дней после окончания лактации |
| 23. Вакцинация: | |
| - пприививка инактивированными вакцинами (в том числе, против столбняка, дифтерии, коклюша, паратифа, холеры, гриппа), анатоксинами | 10 календарных дней после вакцинации |
| - прививка живыми вакцинами (в том числе, против бруцеллеза, чумы, туляремии, туберкулеза, оспы, краснухи, полиомиелита перорально), введение противостолбнячной сыворотки (при отсутствии выраженных воспалительных явлений на месте инъекции) | 30 календарных дней после вакцинации |
| - прививка рекомбинантными вакцинами (в том числе, против вирусного гепатита В, коронавирусной инфекции) | 30 календарных дней после вакцинации |
| - введение иммуноглобулина против гепатита В | 120 календарных дней после вакцинации |
| - введение иммуноглобулина против клещевого энцефалита | 120 календарных дней после вакцинации |
| - вакцинация против бешенства | 1 год после вакцинации |
| 24. Прием лекарственных препаратов: | |
| - антибиотики | 14 календарных дней после окончания приема |
| - анальгетики, антикоагулянты, антиагреганты (в том числе салицилаты) | 3 календарных дня после окончания приема |
| 25. Прием алкоголя | 48 часов |

# Рекомендации до и после донации

Донорство крови и ее компонентов — абсолютно безопасный для здоровых людей процесс. И все же он требует соблюдения ряда простых, но очень важных правил. Так Вы сможете избежать нежелательных осложнений после сдачи крови.

## *Перед процедурой донации:*

- Не приходите в учреждение службы крови, если Вы чувствуете недомогание (озноб, головокружение, головную боль, слабость).
- Не курите за час до донации.
- Не принимайте алкоголь за 48 часов до донации.
- За два дня до донации исключите физические нагрузки, в т.ч. занятия спортом.
- За три дня до донации откажитесь от приема анальгетиков и аспирина, а также содержащих их лекарств (эти вещества ухудшают свертываемость крови).
- **Накануне и в день сдачи крови запрещено употреблять** жирную, жареную, острую и копченую пищу, колбасные изделия, а также мясные, рыбные и молочные продукты, мясо птицы, яйца и масло (в т.ч. растительное), шоколад, орехи и финики, авокадо, свеклу, бананы и цитрусовые, сладкие газированные напитки, в т.ч. энергетики.
- Обязательно выспитесь и съешьте легкий завтрак (сладкий чай с вареньем, соки, морсы, компоты, минеральную воду, хлеб, сухари, сушки, отварные крупы, макароны на воде без масла, овощи и фрукты, КРОМЕ авокадо, свеклы, томатов, бананов и цитрусовых). **Натощак сдавать кровь не нужно!**
- Во время осмотра врачом перед донацией откровенно отвечайте на его вопросы и не скрывайте информацию о принятых лекарствах и перенесенных заболеваниях.

## *После донации:*

- 10-15 минут посидите спокойно в комнате отдыха доноров.

- Если Вы почувствовали головокружение, обратитесь к медперсоналу. Самый простой способ помочь себе: лечь и поднять ноги выше головы или сесть и опустить голову между колен. Ни в коем случае не пытайтесь идти или вести машину, если у Вас кружится голова!

- В течение 3-4 часов не снимайте повязку и старайтесь ее не мочить. Это предотвратит возникновение синяка (если синяк появился, на ночь сделайте повязку с гепариновой мазью или троксевазином).

- Избегайте в этот день тяжелых физических и спортивных нагрузок, подъем тяжестей, в том числе и сумок с покупками.

- Полноценно и регулярно питайтесь в течение 2-х суток после донации и выпивайте не менее 2-х литров жидкости в день: соки, воду, некрепкий чай. Употребление алкоголя не рекомендуется.

С целью сохранения здоровья донора и сбережения донорского ресурса медицинский персонал контролирует соблюдение интервалов между донациями цельной крови. После донации цельной крови донору даётся 60 дней для полного восстановления системы крови и любые донации в этот период невозможны, так как могут привести к ухудшению здоровья, в том числе к анемии и снижению уровня общего белка.

# Безопасность донора

**Как обеспечивается безопасность доноров во время сдачи крови?**

Здоровые доноры, которые сдают кровь регулярно — это основа донорского движения и гарантия того, что в нужный момент компонентов донорской крови хватит для спасения жизни нуждающегося в переливании. Поэтому одним из ключевых приоритетов Центра крови является обеспечение 100%-й безопасности процедуры донации.

**Для решения этой задачи принимаются следующие меры:**
За здоровьем доноров ведется постоянное медицинское наблюдение. Первичный донор вначале попадает к опытному врачу-трансфузиологу, который внимательно изучает анкету донора и данные предварительного лабораторного обследования, беседует в конфиденциальной обстановке и проводит медицинский осмотр. Следует отметить, что такое предварительное исследование состояния здоровья донора происходит перед каждой донацией.

Для взятия крови используются только стерильные одноразовые инструменты. Повторное использование инструментов исключено. Для плазмафереза и тромбоцитафереза в Центре крови используются специальные аппараты, максимально ограничивающие влияние человеческого фактора на ход процедуры.

Выездные акции доноров не менее безопасны.
Предварительно все помещения, где проходит донорская сессия, лично осматривает и одобряет уполномоченный сотрудник Центра крови. В донорский зал все входят только в одноразовых бахилах. На выезде используется специальное, предназначенное для выездных донорских мероприятий, медицинское оборудование.