

ЎЗБЕКИСТОН RESPUBLIKASI
СОҒЛИҚНИ САҚЛАШ ВАЗИРИНИНГ
БУЙРУҒИ

38 Қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш тартиби тўғрисидаги низомни тасдиқлаш ҳақида

Ўзбекистон Республикаси Адлия вазирлиги томонидан 2014 йил 15 январда рўйхатдан ўтказилди, рўйхат рақами 2556

Ўзбекистон Республикасининг «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»ги Қонуни (Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 2002 й., 9-сон, 162-модда) ва Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2013 йил 15 июлдаги ПҚ–2003-сонли «Қонунларнинг ҳаволаки нормаларини амалга оширишга қаратилган норматив-ҳуқуқий ва бошқа ҳужжатларни ишлаб чиқиш режаларини тасдиқлаш тўғрисида»ги қарорига (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2013 й., 29-сон, 373-модда) мувофиқ **буйраман:**

1. Қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш тартиби тўғрисидаги низом иловага мувофиқ тасдиқлансин.
2. Мазкур буйруқ расмий эълон қилинган кундан эътиборан кучга киради.

Вазир

А. АЛИМОВ

Тошкент ш.,
2013 йил 16 декабрь,
423-сон

Ўзбекистон Республикаси
соғлиқни сақлаш вазирининг 2013 йил
16 декабрдаги 423-сон буйруғига
ИЛОВА

**Қон ва унинг таркибий қисмларини
топшириш тартиби тўғрисидаги
НИЗОМ**

Мазкур Низом Ўзбекистон Республикасининг «Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлиги тўғрисида»ги Қонунига (Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлисининг Ахборотномаси, 2002 й., 9-сон, 162-модда) ва Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2013 йил 15 июлдаги ПҚ–2003-сонли «Қонунларнинг ҳаволаки нормаларини амалга оширишга қаратилган норматив-ҳуқуқий ва бошқа ҳужжатларни ишлаб чиқиш режаларини тасдиқлаш тўғри-

Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2014 й.

сида»ги қарорига (Ўзбекистон Республикаси қонун ҳужжатлари тўплами, 2013 й., 29-сон, 373-модда) мувофиқ, қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш тартибини белгилайди.

I боб. Умумий қоидалар

1. Мазкур Низомда қуйидаги асосий тушунчалардан фойдаланилади:

аферез — донордан олинган қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш усули;

гемотрансмиссив инфекциялар — қон ва унинг таркибий қисмларини қуйишда юқиши мумкин бўлган инфекциялар;

донор — ўз қони ва унинг таркибий қисмларидан бир қисмини тиббиёт эҳтиёжлари учун ихтиёрий равишда берувчи жисмоний шахс;

донор қони банки — қон билан ишлаш хизмати томонидан вужудга келтирилган ва янгиланган борилган, узоқ муддат сақлашга мўлжалланган донор қони таркибий қисмларининг захиралари;

донорлик — беморга ёрдам тариқасидаги ўз қони ва унинг таркибий қисмларини тиббиёт эҳтиёжлари учун беришдан иборат бўлган эркин ифодаланган ихтиёрий ҳаракат;

донация — донордан олинган қон ва унинг таркибий қисмларини реципиентга (тиббий кўрсатмаларга асосан қон ёки унинг таркибий қисмларининг қуйилишига муҳтож бўлган шахсга) қуйиш учун мўлжалланган ёки бошқа тиббиёт эҳтиёжларида (дори воситаларини тайёрлаш ва ҳ. к.) фойдаланиш учун тайёрлаш муолажаси;

пулик (фаол) донор — қон ёки унинг таркибий қисмларини ҳақ эвазига топширувчи жисмоний шахс;

плазмаферез — донор қонидан плазма ажратиб олиш ва донорга ўзининг қон ҳужайраларини тезкор равишда қайтариб қуйиш;

плазма — қоннинг суюқ қисми.

2. Қон ва унинг таркибий қисмларини топширишнинг асосий мақсади ихтиёрий, беғараз ва мунтазам донациялар асосида аҳолини хавфсиз ҳамда сифатли қон ва унинг таркибий қисмлари билан таъминлаш ҳисобланади.

3. Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигининг асосий принциплари: қон ва унинг таркибий қисмларини топширишнинг ихтиёрийлиги;

қон ва унинг таркибий қисмларини топширишнинг инсон учун безарарлиги;

донор қони ва унинг таркибий қисмларини ишлатиш хавфсизлиги.

4. Қон билан ишлаш хизмати давлат соғлиқни сақлаш тизимининг донор қони ва унинг таркибий қисмларини тўплаш, тайёрлаш, қайта ишлаш, сақлаш бўйича ихтисослаштирилган тиббиёт муассасалари мажмуидан иборат.

5. Қон билан ишлаш хизмати:

донор қони ва унинг таркибий қисмларини, шунингдек донор қони препаратларини ишлатиш хавфсизлиги шароитларини таъминлаш;

донор қони ва унинг таркибий қисмлари, шунингдек донор қони препаратларининг ташилишини ташкил этиш;

донор қони банкини вужудга келтириш ва янгилаб бориш учун масъул ҳисобланади.

II боб. Донорларни танлаб олиш

6. Ҳар бир ўн саккиз ёшга тўлган ва тиббий кўрикдан ўтказилган шахс донор бўлиши мумкин.

7. Донорлар дастлаб сўровномани тўлдириш ва суҳбат ўтказиш йўли билан танлаб олинади.

8. Қон билан ишлаш хизмати масъул ходимлари донорларга донация муолажаси, қоннинг ўзига хос хусусиятлари, аферез усуллари, тиббий кўрикдан ўтказиш, унинг қонини текшириш талаб этилишининг сабаблари ҳақида зарур маълумот беришга мажбур. Қон билан ишлаш хизмати донорнинг соғлиғидаги ўзгаришлар ҳақида донорга, донор эса, тиббий кўрикдан ўтиш вақтида ўзи бошидан кечирган касалликлари тўғрисидаги маълумотларни маълум қилиши шарт.

9. Қон билан ишлаш хизмати донорнинг соғлиғи ҳолати ва амалга оширилган таҳлиллар натижалари ҳақидаги маълумотларнинг сир сақланишини кафолатлайди.

10. Донор унинг қонида ОИВ/ОИТС, «В» ва «С» гепатитлари ёки бошқа гемотрансмиссив инфекциялар элементлари аниқланганда, қони йўқ қилиниши ҳамда донорликдан четлаштирилиши ҳақида огоҳлантирилиши лозим.

11. Донация турига кўра донорлар қуйидаги гуруҳларга бўлинади:

яхлит қон донорлари;

плазма (иммун, изоиммун) донорлари;

қон ҳужайралари донорлари.

III боб. Донорларни қабул қилиш ва ҳисобга олиш

12. Донорлар қон билан ишлаш хизмати томонидан:

Ўзбекистон Республикасининг фуқаролари — паспорт, ҳарбий хизматчилар эса, ҳарбий ҳисобга олиш ҳужжатлари (ҳарбий гувоҳнома ёки офицернинг шахсий гувоҳномаси);

чет эл фуқаролари ва фуқаролиги бўлмаган шахслар — Ўзбекистон Республикасида доимий яшашга рухсатнома билан қабул қилинади.

13. Қон билан ишлаш хизматига ташриф буюрган ҳар бир донор масъул ходим томонидан у ҳақдаги маълумотларнинг Ягона донорлик марказининг ахборот базасида (бундан буён матнда ахборот базаси деб юритилади) мавжудлиги текшириб кўрилади. Ахборот базасида донор ҳақида тегишли маълумот мавжуд бўлмаса, донор идентификация рақами кўрсатилган ҳисобварақада рўйхатга олинади ва у ҳақдаги маълумотлар ахборот базасига киритилади.

14. Ахборот базасида шахснинг донор бўлишига қаршилик қилувчи маълумотлар бўлмаса, унга мазкур Низомнинг 1-иловасига мувофиқ шаклдаги тиббий саволнома берилади. Мазкур тиббий саволнома ҳар бир қон донациясидан олдин донор томонидан мустақил равишда ёки донорнинг илтимосига кўра шифокор-терапевт томонидан тўлдирилади.

15. Донорлар тегишлича қуйидаги бирламчи тиббий хужжатлар асосида ҳисобга олинади:

Захм, гепатит ва ОИВ/ОИТС бўйича натижалари мусбат бўлган донорларни қайд қилиш журнали (403/У-шакл);

Донорнинг ҳисобварақаси (405/У-шакл);

Пуллик (фаол) донорнинг тиббий картаси (406/У-шакл);

Бепул (беғараз) донорнинг картаси (407/У-шакл);

Стафилококка қарши анатоксин билан иммунизация ва реиммунизация қилиш журнали (408/У-шакл);

Донорларни ҳисобга олиш кундалиги (410/У-шакл);

Пуллик (фаол) донорларни ҳисобга олиш кундалиги;

Бепул (беғараз) донорларни ҳисобга олиш кундалиги.

16. Қон бошқа ташкилотларда олинганда, донорларнинг ҳисобга олиш хужжатлари тиббиёт ходими ёки мазкур ташкилотнинг кадрлар хизмати томонидан донорнинг шахсини тасдиқловчи хужжатлари асосида тузилган рўйхатга мувофиқ тўлдирилиши мумкин.

17. Донорнинг ҳисобварақаси (405/У-шакл) 50 йил, қолган ҳисобга олиш хужжатлари эса, 5 йил сақланади.

18. Донор ҳисобдан чиқарилганда, қон билан ишлаш хизматининг масъул ходими томонидан Донорнинг ҳисобварақаси (405/У-шакл) ва Пуллик (фаол) донорнинг тиббий картасига (406/У-шакл) унинг донорликдан чиқарилиши сабаблари тўғрисида тегишли ёзув киритилади. Мазкур ҳисобга олиш хужжатларида донор томонидан топширилган барча қон ва унинг таркибий қисмлари миқдори кўрсатилиши шарт.

19. Донацияга қабул қилинган донордан вирусли гепатит, бруцеллёз, захм, сил, малярия ва ОИВ-инфекция билан касалланмаганлиги ҳақида сўралади ҳамда қонини мазкур гемотрансмиссив инфекциялар бўйича текширишга ёзма розилиги олинади.

IV боб. Донорларни тиббий кўрикдан ўтказиш

20. Тиббий кўрикдан ўтказиш донордан зарур маълумотларни олиш, уни тиббий кўрикдан ўтказиш ва қонни лаборатор текширувидан (скринингдан) ўтказишни ўз ичига олади.

21. Донорларни қон билан ишлаш хизматининг донор кадрларни ҳисобга олиш ва жамлаш бўлимининг шифокор-терапевти тиббий кўрикдан ўтказди. Бунда шифокор-терапевт ҳисоб хужжатларини тўлдиради, донорнинг донорликка яроқлилигини ҳамда олинган қон, плазма, қон хужайралари миқдорини аниқлайди. Донор, зарур ҳолларда, қўшимча текширув ва маслаҳатлашувга юборилиши мумкин.

22. Донациядан олдин донорга чанқовбосди (яхна) ичимлик ёки ширин чой, донациядан кейин овқат берилади ёхуд овқат учун пуллик компенсация тўланади.

23. Тиббий кўриқдан ўтказиш вақтида:

донор умумий кўриқдан ўтказилади. Бунда донорнинг ташқи кўриниши, тери ва кўзнинг шиллиқ қаватлари, лимфатик тугунлар ва қорин бўшлиғи органлари пальпацияси ҳамда кўкрак қафаси органлари аускультацияси амалга оширилади;

томир уриши (пульс) тезлиги ва унинг бир маромда уриши, артериал босим аниқланади. Бунда томир уриши (пульс) бир маромда ва бир дақиқада 60 дан 80 гача, артериал босим — систолик босим 90 — 170 мм симоб устуни оралиғида, диастолик босим 60 — 90 мм симоб устуни оралиғида бўлиши керак;

гемоглобин миқдори аниқланади. Бунда эркакларда камида 128 г/л, гематокрит 40%, аёлларда эса, камида 120 г/л, гематокрит 38%, бўлиши зарур;

донорнинг тана ҳарорати ўлчанади. Бунда тана ҳарорати 36° С дан паст ва 37° С дан юқори бўлмаслиги лозим.

24. Тана вазни 50 кг ва ундан кам бўлган, бўйи 150 см ва ундан паст бўлган шахслар уларнинг соғлиғига жиддий зиён етказилишининг олдини олиш мақсадида шифокор-терапевтнинг ёзма хулосасига асосан донорликка кўйилади.

25. Донорнинг қони қуйидаги икки босқичда текширилади:

а) донациядан олдин — донордаги гемоглобин миқдори ва қон гуруҳи аниқланади;

б) донациядан кейин — донор қонининг қуйидаги кўрсаткичлар бўйича лаборатор текшируви (скрининги) олиб борилади:

АВО тизими бўйича қон гуруҳи ва Rh — Hг тизими бўйича резус-мансублиги;

тўлиқсиз шаклдаги иммун антителолар (антитаначалар) ҳамда АВО тизимининг табиий антителолари титри;

зардоб аланинаминотрансферазаси (АЛТ) фаоллиги;

В гепатити вирусининг юзаки антигени (HBsAg);

С гепатити вирусига қарши антителолар (анти ВГС);

ОИВ-1 ва ОИВ-2 вирусларига қарши антителолар ва антигенлар;

хира трепонемага қарши антителолар;

бруцеллез бўйича серологик кўрсаткичлар;

малярия (иқлими мазкур касалликни келтириб чиқариши мумкин бўлган худудларда).

26. Қонни билирубинга лаборатор текшириш донорни тиббий кўриқдан ўтказган шифокор-терапевт тавсияси ҳисобга олинган ҳолда заруратга кўра амалга оширилади.

27. Гемотрансмиссив инфекциялар бўйича лаборатор текширув (скрининг) натижалари қон текширувга олинган вақтдан бошлаб етти кун давомида ҳақиқий ҳисобланади.

28. Қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш истагида бўлган шахслар мазкур Низомнинг 2-иловасида кўрсатилган рўйхатда назарда тутилган ҳолларда бутунлай ёки вақтинча донорликдан четлаштирилиши мумкин.

29. Донорнинг соғлиғига зиён етказувчи ҳолатлар юзага келган тақдирда, унга мазкур Низомнинг 3-иловасида назарда тутилган тегишли шошилинч тиббий ёрдам кўрсатилади.

30. Плазма донорларини дастлабки тиббий кўрикдан ўтказишда қўшимча равишда қуйидагилар текширилади:

қон зардобидида оксилнинг умумий миқдори;

тромбоцитлар ва ретикулоцитлар миқдори;

қон зардобининг оксил фракциялари.

31. Донор такрорий плазма топширганда:

гемоглобин миқдори ёки гематокрит;

тимол синамаси (пробаси);

эритроцитларнинг чўкиш тезлиги;

қон зардобидаги оксилнинг умумий миқдори;

лейкоцитлар миқдори аниқланади.

32. Плазма донорларида:

плазмаферезнинг бешта муолажаси ўтказилгандан кейин қон зардобининг оксил фракциялари текширилади;

бир йилда бир марта қони ва пешобининг клиник таҳлили ўтказилади.

33. Плазма донорлари тегишли қон билан ишлаш хизматига:

уч ойда бир марта тегишли Давлат санитария-эпидемиология назорати марказининг ҳудудий бўлимидан А гепатитига алоқадорлиги йўқлиги ҳақида маълумотнома;

олти ойда бир марта тегишли даволаш-профилактика муассасасидан бошидан кечирган касалликлари кўрсатилган тиббий маълумотнома ва Давлат санитария-эпидемиология назорати марказининг ҳудудий бўлимидан эса, В ва С гепатитларига алоқадорлиги йўқлиги ҳақида маълумотнома;

бир йилда бир марта тегишли даволаш-профилактика муассасасидан кўкрак қафасининг рентгенологик текшируви ва электрокардиография маълумотлари;

плазма донор-аёллар бир йилда бир марта бошидан кечирган хасталиклар тўғрисидаги гинекологдан маълумотнома тақдим этади.

34. Иммун донорларини тиббий кўрикдан ўтказиш ҳамда улар қонининг лаборатор текшируви (скрининги) қон ва плазмаферез донорлари сингари амалга оширилади. Иммун плазмаси донорларида қўшимча равишда специфик иммун антитаначалари титри аниқланади.

35. Қон хужайралари донорларини тиббий кўрикдан ўтказиш ҳамда улар қонининг лаборатор текшируви (скрининги) қон донорлари сингари амалга оширилади. Бирламчи лаборатор текширувда (скринингда) цитаферездан олдин қоннинг қуюқлашиш вақти аниқланади ва бир йилда бир марта электрокардиографик текширув ўтказилади. Донациядан олдин уч кун ичида аспирин ёки таркибида аспирин бўлган ва тромбоцитлар функциясини буза-

диган бошқа дори воситаларини қабул қилган донор тромбоцитлар донациясига қўйилмайди.

36. Тромбоцитоферез муолажалари орасидаги вақт ўн тўрт кунни ташкил этади.

37. Яхлит қон донацияси ва цитоферез муолажаси орасидаги вақт бир ойни ташкил этади.

38. Резус тизими антигенлари билан иммуннизациялашга ўн саккиз ёшдан эллик ёшгача бўлган эркаклар ҳамда ҳомиладорлик натижасида сенсибилизацияланган ёки менопауза давридаги аёллар қўйилади.

39. Стафилококк анатоксини билан иммуннизациялашга фақат йигирма ёшдан эллик ёшгача бўлган эркаклар қўйилади. Аёлларни иммуннизациялашга қўйиш тақиқланади.

40. Такрорий донациядан сўнг, ҳар бир донорга қон билан ишлаш хизмати раҳбари томонидан тасдиқланган «Донор гувоҳномаси» берилади.

41. Донорнинг соғлиғида донор бўлишга қарши кўрсатмалар бўлган тақдирда, тиббий ҳужжатларга (Донорнинг ҳисобварақаси (405/У-шакл) ва Пуллик (фаол) донорнинг тиббий картаси (406/У-шакл) ёки Бепул (беғараз) донорнинг картаси (407/У-шакл) уни донорликдан четлаштириш сабаблари ва ҳисобдан чиқарилган санаси ёзиб қўйилади ва ўз навбатида, ушбу донор ҳақидаги ахборот Ягона донорлик марказига юборилади.

42. Донор тиббий кўрик натижаларига кўра донорликдан четлаштирилган ёки техник сабаблар бўйича муолажани олиб бориш мумкин бўлмаганда, донорга сарфланган вақтни кўрсатган ҳолда унинг текширилганлиги ҳақида маълумотнома берилади.

V боб. Қон ва плазма донацияси учун талаблар

43. Яхлит қон донациясининг ҳажми донорни тиббий кўриқдан ўтказган шифокор-терапевт томонидан аниқланади. Яхлит қон донацияси ҳажми антикоагулянтни ҳисобга олмаганда 400 мл дан ортиқ бўлмаслиги ва одатда 400 ± 10 % ни ташкил этади.

44. Қон донациясининг стандарт ҳажмини, қоида тариқасида, вазни 50 кг дан кам ва бўйи 150 см дан паст бўлган шахсларга нисбатан қўллашга йўл қўйилмайди.

45. Яхлит қон донациясининг даврийлиги бир йилда кўпи билан 4 мартани ташкил қилади. Организмда зардобдаги темир захирасини тўлдириш учун донациялар ўртасидаги вақт оралиғи эркаклар учун — 2 ойдан, аёллар учун — 3 ойдан кам бўлмаслиги керак.

46. Битта донордан олинadиган плазманинг энг юқори ҳажми бир йилда 12 л дан, плазманинг энг юқори бир марталик дозаси эса, 600 мл дан ошмаслиги керак.

47. Бир донор учун плазмаферез муолажаларининг энг кўп сони — бир йилда 20 та муолажани ташкил қилиши лозим. Бунда плазмаферез муолажалари ўртасидаги оралиқ 7 — 14 кунни ташкил қилади.

48. Ҳар хил донация турлари ўтказилганда, плазмаферез муолажаси учун

вақт оралиғи бир ойни ташкил қилиши зарур. Ҳар 10 та плазмаферез муолажасидан сўнг, донорга бир ой муддатга танаффус берилади.

49. Мехнат шароити оғир ва зарарли ишларда ишловчи донорлар учун донация билан иш қобилиятини тиклаш орасидаги оралиқ вақт 12 соатдан кам бўлмаслиги керак.

VI боб. Яқуний қоида

50. Мазкур Низом талаблари бузилишида айбдор бўлган шахслар қонун ҳужжатларига мувофиқ жавобгарликка тортилади.

Қон ва унинг таркибий қисмларини
топшириш тартиби тўғрисидаги низомга
1-ИЛОВА

Т И Б Б И Й С А В О Л Н О М А

Қон топшириладиган ҳудуд: _____
(Қорақалпоғистон Республикаси, вилоят, шаҳар, туман)

Сана: _____ Қон топшириладиган жой _____
(йил, кун, ой) (номи)

Донор _____ Рўйхат рақами _____
(исми)

Туғилган санаси: _____ Жинси _____ Донорнинг идентификация
(йил, кун, ой)

рақами _____

Саволлар	Донорнинг жавоблари
Ёшингиз?	
Вазнингиз?	
Иш жойингиз?	
Сўнгги марта қачон қон топширгансиз?	
Сўнгги марта қачон шифокор қабулида бўлгансиз? Қандай сабаб билан?	
Аёллар учун қўшимча равишда:	
Ҳомиладормисиз?	
Сўнгги 6 ой ичида туғиш ёки ҳомила тушини бошдан кечирганмисиз?	
Айни пайтда кўкрак билан эмизаяпсизми?	

Саволлар	Ҳа	Йўқ
Бугун Сиз ўзингизни яхши ҳис қиляпсизми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сурункали касалликлардан (эпилепсия, диабет, саратон, юрак, буйрак касалликлари, қон касаллиги, сурункали камқонлик, меъда яраси) азият чекмайсизми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сиз мунтазам равишда бирорта хасталикдан даволанасизми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Мунтазам равишда бирорта муолажа ва таблеткалар қабул қиласизми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Илгари гепатит (сарик), бруцеллез билан касал бўлганмисиз?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Шифокор илгари Сизга қон топширмаслик ҳақида айтганми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сўнгги 2 ҳафта ичида бирорта стоматологик муолажаларни олганмисиз?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сизда сўнгги 3 ҳафта ичида безгак бўлганми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сўнгги бир ой ичида Сиз бирорта вакцинация олганмисиз (эмланганмисиз)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сўнгги 3 ой ичида ўзингизда тунда терга ботиш, вазн йўқотиш, қалтираш, диарея (сабабсиз ич кетиш) ва лимфатик тугунларнинг катталишишини кузатганмисиз?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Гепатит (сарик) ва ОИВ/ОИТС билан зарарланган одам билан сўнгги 6 ой ичида алоқада бўлганмисиз?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сўнгги 6 ой ичида Сизда тасодифий, ҳимояланмаган жинсий алоқалар бўлганми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сўнгги 6 ой ичида касалхонага ётқизилганмисиз? Қандай сабаб билан?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Жарроҳлик ёки бошқа тиббий аралашувларни (эндоскопия) бошдан кечирганмисиз?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сўнгги 6 ой ичида Сизга қон, плазма ёки альбумин қуйилганми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сўнгги 6 ой ичида таносил инфекциялардан (захм, сўзак, хламидия, жинсий органлар яраси ёки герпес) даволанганмисиз?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сўнгги 6 ой ичида умумий игналардан, шприцлардан ёки скарификаторлардан фойдаланганмисиз?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Сўнгги 6 ой ичида татуировка (танага расм тушириш) ёки пирсинг (қулоқ, танани тешиш) қилганмисиз?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Жазони ижро этиш муассасаларида бўлганмисиз?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Қонингизни ОИВ/ОИТС, гепатит, захм бўйича текширишга розилик берасизми?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Соғлигингиз хусусида яна нималарни қўшимча қилишингиз мумкин?		

Мазкур саволларни ва нима учун бундай саволлар берилганлигини тушундим ва виждонан жавоб бердим.

Сана: _____ Имзо: _____

3 (607)-сон

— 25 —

38-модда

Сиз мунтазам равишда қон топширишини истайсизми? Ҳа Йўқ

Келгусида биз Сиз билан боғлана оламизми? Ҳа Йўқ

Т И Б Б И Й К Ў Р И К

Қон гуруҳи _____ Гемоглобин миқдори _____

Текширувлар	Текширувлар натижалари
Вазни	
Ҳарорати	
Томир уриши (пульси)	
Артериал босими	
Ўткир ёки сурункали инфекция, жумладан ОИВ-инфекция ёки гепатитни тахмин қилувчи белгилар: шох парданинг сарғайиши (сарик касаллиги), катталашган лимфатик тугунлар, тери тошмалари, инъекция жойлари ва ҳ. к.	

Донор рад этилди: Доимий Вақтинча _____/_____/_____ гача
Кун / Ой / Йил

Донор танлаб олинди

Олинадиган умумий қон ҳажми _____ мл Донация рақами _____

Донация тури _____

Шифокор-терапевт _____
(Ф.И.О.)

(имзо)

Қон ва унинг таркибий қисмларини
топшириш тартиби тўғрисидаги низомга
2-ИЛОВА

**Қон ва унинг таркибий қисмлари донорлигига
қаршилик қилувчи кўрсатмалар
РЎЙХАТИ**

**I. Донорликнинг бутунлай рад этилишига олиб
келувчи ҳолатлар**

Т/р	Номи
1.	Онкологик касалликлар: хавfli ўсмалар ва қон касалликлари
2.	Ўткирости трансфузион ғовакли энцефалопатиялар (ЎТФЭ): Куру, Крейтцфельд-Якоб касаллиги, Герстманн-Штреуслер синдроми, оила анамнезида (ЎТФЭ) бўлган шахслар, амиотрофик лейкоспонгиоз
3.	Эндокрин тизими касалликларининг моддалар алмашуви ва вазифаларини қайтариб бўлмайдиган ҳолатлари, қандли диабет (инсулинга боғлиқ шакли)
4.	Гиёҳвандлик, алкоголизм, токсикомания
5.	Юрак-қон томир касалликлари: стенокардия, ўткир аритмия, II ва III даражали гипертония, атеросклероз, атеросклеротик кардиосклероз, облитерацияловчи эндоартериит, қайталанувчи тромбофлебит, эндокардитлар, миокардитлар, юрак иллати
6.	Юқумли касалликлар: вирусли гепатитлар, В ва С вируслари гепатитлари, ОИВ-инфекция, ОИТС, мохов, бруцеллёз, сил (ҳамма шакллари), туляремия, захм, тепкили терлама маркерлари бўйича ижобий текширув натижалари
7.	Нафас олиш органлари касалликлари: бронхиал астма, бронхоэктатик касаллик, ўпкалар эмфиземаси, нафас етишмаслиги белгилари билан обструктив бронхит, декомпенсация босқичидаги диффуз пневмосклероз
8.	Овқат ҳазм қилиш органлари касалликлари: меъда ва 12 бармоқли ичак яраси касаллиги кўзғалиш босқичидаги, сурункали панкреатит хуруж даврида, носпецифик ярали колит хуруж даврида
9.	Жигар ва ўт йўллари касалликлари: гепатитлар, жумладан токсик ва ноаниқ этиологиядаги гепатитлар, цирроз, калькулёзли холецистит холангит белгилари билан
10.	Кўриш органлари касалликлари: глаукома, юқори даражадаги миопия (6 ва ундан ортиқ диоптриялар), ретинопатиялар, тўр парданинг кўчиши, увеит, ирит, иридоциклит, хориоретинит, тўлиқ кўрлик, трахома
11.	Тери касалликлари: тана бўйлаб тарқалиб кетган псориаз, қизил волчанка, пиодермия, пуфакчали экзема, дерматозлар, вителиго, чуқур микозлар
12.	Буйраклар ва пешоб чиқариш йўллари касалликлари: буйракнинг декомпенсация босқичидаги диффуз ва ўчоқли шикастланиши
13.	Нур касаллиги
14.	ЛОП-органлар касалликлари: озена, оғир кечадиган сурункали йирингли яллигланувчи касалликлар
15.	Паразитар касалликлари: лейшманиоз, эхинококкоз, токсоплазмоз, трипаносомоз, ришта
16.	Бирон тана аъзосини олиб ташлаш билан боғлиқ операциялар, репродуктив тизим органлари бундан мустасно

Т/р	Номи
17.	Марказий асаб тизимининг органик касалликлари
18.	Бириктирувчи тўқиманинг диффуз касалликлари
19.	Сурункали ва ўткир остеомиелит
20.	Тана аъзолари трансплантацияси
21.	Руҳий касалликлар

II. Донорликдан вақтинча четлаштиришга олиб келувчи ҳолатлар

Т/р	Номи	Донорни четлаштириш муддати
1.	Эндоскопия, биопсия, иммунизацион эмлашда тўқималарнинг шикастланиши, игна санчиш, пирсинг, тату, тиш экстракцияси, абортлар, амбулатор жарроҳлик, аллоген туб хужайраларни киритиш, мугуз пардани кўчириб ўтказиш, қаттиқ мия пўстлогини кўчириб ўтказиш	6 ой
2.	Қоннинг таркибий қисмларини қуйиш	6 ой
3.	Тумов ҳолати (ангина, грипп, ЎРВИ)	тузалган пайдан бошлаб 1 ой
4.	Дори воситалари	Антибиотиклар — қабул қилиш тўхтатилганидан кейин 2 ҳафта; анальгетиклар, салицилатлар — қабул қилиш тўхтатилганидан кейин 72 соат
5.	Ҳайз кўриш даври	тугагандан кейин 5 кун
6.	Ҳомиладорлик ва лактация	туғруқдан кейин 1 йил ва лактация тўхтатилганидан кейин 3 ой
7.	Алкоголь қабул қилиш	48 соат
8.	Ўткир ревматик безгак	Хуруждан кейин 2 йил. Касалликнинг сурункали касаллик кўринишидаги асоратланиши донорликдан муддатсиз четлаштириш учун асос бўлади
9.	Бруцеллёз	Тўлиқ тузалгандан кейин 2 йил (агар олинган қон плазмани фракциялаш учун ишлатиладиган бўлса донорликдан четлаштирмаслик мумкин)
10.	Илгари ОИВ инфекциясини юқтирган шахс билан алоқада бўлган шахслар	ОИВ касаллигини юқтирган шахс билан охири алоқада бўлган кундан кейин 12 ойдан сўнг қўйилади
11.	Малярияни бошидан кечирган шахслар Малярия бўйича эндемик зонада бўлган шахслар	тўлиқ клиник ва лаборатор тузалган пайдан кейин 3 йил охири марта ўчоқда бўлган пайдан кейин 4 — 6 ой
12.	В ва С вирусли гепатитли беморлар билан алоқа	охири алоқада бўлган кундан кейин 6 ой
13.	А вирусли гепатитли бемор билан алоқа	охири алоқада бўлган кундан кейин 3 ой

Т/р	Номи	Донорни четлаштириш муддати
14.	Ич терлама	Аниқ ифодаланган функционал бузилишлар бўлмаганда, тўлиқ клиник ва лаборатор тузалган пайтдан кейин 1 йил
15.	Кучсизлаштирилган бактериялар ва вируслар билан эмлаш (БЦЖ, сариқ безгак, қизамиқли қизилча, қизамиқ, полиомиелит, паротит, вабо, ич терлама, бруцеллёз, ўлат, туляремия)	1 ой
16.	Ўлдирилган бактериялар билан эмлаш (вабо, ич терлама, В вирусли гепатити, кўкйўтал, паратиф, грипп)	1 ой
17.	Анатоксинлар (дифтерия, қоқшол)	1 ой
18.	Қутуришга қарши эмлаш	1 йил
19.	Манту реакцияси	2 ҳафта
20.	Доимий четлаштиришлар мезонларига кирмайдиган юқумли касалликлар	тузалган пайтдан кейин 6 ой
21.	Қўзғалиш фазасидаги аллергия касалликлар	Хуруж босилгандан кейин 2 ой
22.	Жазони ижро этиш муассасаларидан озод этилган шахслар	Тиббий кўрик ҳамда қонни гемотрансмиссив инфекциялар бўйича дастлабки текшириш ўтказилгандан кейин

Изоҳ: донорда мазкур рўйхатга киритилмаган бошқа касалликлар мавжуд бўлганда донорлик масаласи шифокор-терапевт томонидан, зарур ҳолларда, мутахассис билан маслаҳатлашгандан сўнг ҳал этилади.

Қон ва унинг таркибий қисмларини топшириш тартиби тўғрисидаги низомга
3-ИЛОВА

Донорларга шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш бўйича ТАДБИРЛАР

I. Жамланма таркиби ва шошилиш тиббий ёрдам кўрсатиш кетма-кетлиги

1. Хушидан кетиш.

Жамланма таркиби — нашатир спирти, кислород, 2,0 мл кофеин.

Тадбирлар — танани Тренделенбург ҳолатига ўтказиш (донорнинг боши оёқларидан пастда):

нашатир спирти шимдирилган момиқли тампон донорнинг бурун йўлларида теккизилади;

кислород ингаляцияси;
2,0 мл кофеинни мушаклар орасига юбориш.

2. Коллапс.

Жамланма таркиби — кофеин 2,0 мл, мезатон 1,0 мл, натрий хлориднинг изотоник эритмаси 200,0 мл, преднизолон.

Тадбирлар — танани Тренделенбург ҳолатига ўтказиш (донорнинг боши оёқларидан пастда):

кислород ингаляцияси;
преднизолон 90 мг мушаклар орасига;
кофеин 1-2 мл томир ичига.

Самара бўлмаса, 0,5 мл мезатон 10,0 мл физиологик эритмада томир ичига.

3. Зўриқиш стенокардияси.

Жамланма таркиби — анальгин 50%, дроперидол 30,0 мл, димедрол 1%, платифиллин 2,5%, преднизолон 90 мг, реополиглюкин 400,0 мл, нитросорбид.

Тадбирлар — нитросорбид тил остига:
кислород ингаляцияси.

Самара бўлмаса, 2,0 мл анальгин, 2,0 мл дроперидол, 1,0 димедрол ва 2,0 мл платифиллин.

Кардиоген шок пайдо бўлса — томир ичига 90 мл преднизолон, 0,5 мл мезатон, реополиглюкин.

4. Анафилактик шок.

Жамланма таркиби — мезатон 1,0 мл, димедрол 1%, преднизолон 90 мг, полиглюкин 400,0 мл, натрий хлориднинг изотоник эритмаси 200,0 мл.

Тадбирлар — кислород ингаляцияси:

мезатон 0,5 мл томир ичига;
преднизолон 90 мг томир ичига;

димедрол 2,0 мл натрий хлориднинг 10% ли изотоник эритмада томир ичига;

Самара бўлмаса, полиглюкин қўйилади.

5. Клиник ўлим.

Жамланма таркиби — адреналин 0,1%, атропин 0,1%, натрий хлориднинг изотоник эритмаси 200,0 мл.

Тадбирлар — «юракнинг тўхтаб қолиши» ташхиси қўйилганда донорни текис қаттиқ юзага ётқизиш, юракнинг механик дефибриляциясини олиб бориш (кўкрак қафасига кафт чети билан қисқа зарб билан уриш), самара бўлмаса, тилни тил тутгич билан ушлаб туриб, оғизга ҳаво ўтказгични киритиш, «оғиздан оғизга» усулида сунъий нафас олдиришга киришиш зарур.

Бир вақтнинг ўзида юракни ёпиқ усулда уқалаш, томирга 5,0 — 10,0 мл натрий хлориднинг изотоник эритмасида 1,0 мл адреналин, 1,0 мл атропин

юбориш зарур. Донорнинг бошига муз ёки совуқ сувда хўлланган сочик кўйилади.

Барча асоратларда шошилич тиббий ёрдам кўрсатиш билан бир вақтда тез ёрдамнинг ихтисослаштирилган бригадасини чақириш лозим.

II. Шошилич тиббий ёрдам кўрсатиш учун қон билан ишлаш хизматида асбоб-ускуналар рўйхати

1. Тил тутгич — 2 дона.
2. Оғизни кенгайтиргич — 2 дона.
3. Ҳаво ўтказгич — 2 дона.
4. Бир марталик шприцлар 5, 10 ва 20 мл — 6 донадан.
5. Инфузион эритмаларни томирга юбориш учун бир марталик системалар — 2 дона.
6. Момиқли тампонлар — 10 дона.
7. 70° С ли этил спирти — 50 мл.
8. Ички юрак инъекциялари учун игналар — 2 дона.