

Դոնորի հարցաթերթիկ (Ձև 1)

Շնորհակալություն այսօր մեզ այցելելու համար

Դոնորի անուն _____ ազգանուն _____ հայրանուն _____

Տարիք _____ Սեռ _____ Մարմնի զանգված _____

N	Հարց	Այո	Ոչ
1.	Ներկայումս ձեզ լա՛վ եք զգում:		
2.	Ունե՞ք որևէ զանգատ առողջության վերաբերյալ: Եթե այո, ինչպիսի՞:		
3.	Վերջին 4 ժամվա ընթացքում ընդունե՞լ եք սնունդ:		
4.	Վերջին 24 ժամվա ընթացքում օգտագործե՞լ եք ոգելից խմիչքներ:		
5.	Ընդունե՞լ եք վերջին 1 ամսվա ընթացքում դեղեր: Ինչպիսի՞:		
6.	Վերջին 1 տարվա ընթացքում ստացե՞լ եք պատվաստումներ: Ինչպիսի՞:		
7.	Ներկայումս գտնվո՞ւմ եք բժշկի հսկողության տակ: Եթե այո, նշեք պատճառը:		
8.	Բացակայե՞լ եք հանրապետությունից վերջին 6 ամսվա ընթացքում (նշել երկիրը):		
9.	Վերջին 6 ամսվա ընթացքում ենթարկվե՞լ եք բժշկական միջամտության՝ բժշկական գործիքների օգտագործմամբ:		
10.	Վերջին 6 ամսվա ընթացքում Ձեզ կատարվե՞լ է ականջների բլթակի ծակում, մաշկի դաջվածք, ասեղնաբուժություն:		
11.	Վերջին 6 ամսվա ընթացքում ստացե՞լ եք արյան կամ արյան բաղադրամասերի փոխներարկումներ:		
12.	Վերջին 6 ամսվա ընթացքում ունեցե՞լ եք շփում որևէ վարակիչ հիվանդությամբ տառապող հիվանդի հետ, եթե այո, ինչպիսի վարակով:		
13.	Հիվանդացե՞լ եք արդյոք: Եթե այո, ինչպիսի՞ հիվանդություններով: Ինչպիսի՞ վիրահատություններ եք տարել		
14.	Ունեցե՞լ եք երբևէ կամ վերջերս քաշի կորուստ, գիշերային քրտնարտա- դրություն, ուշաթափություններ:		
15.	Հանձնե՞լ եք երբևէ արյուն կամ արյան բաղադրամասեր, եթե այո, նշեք		

	Ժամկետը:		
16	Ունեցե՞լ եք երբևէ բացառկ արյունատվությունից: Եթե այո, նշեք պատճառը և ժամկետը:		
17	Ունեցե՞լ եք արդյոք վերջին 6 ամսվա ընթացքում սեռական հարաբերություններ ոչ մշտական զուգընկերոջ հետ:		

Լրացուցիչ հարցեր /կանանց համար/

19	Հղի՞ եք այժմ, եթե ոչ, նշեք վերջին դաշտանի ժամկետը:		
20	Վերջին 1 տարվա ընթացքում ունեցե՞լ եք ծննդաբերություն կամ հղիության ընդհատում:		

Ես՝ _____

անուն, ազգանուն, հայրանուն

Կեղեկացված եմ, որ իմ առողջական վիճակի վերաբերյալ կեղծ կամ ոչ լիարժեք տեղեկատվություն տրամադրելու դեպքում արյունատվության ժամանակ կարող եմ վնաս հասցնել իմ սեփական առողջությանը: Տեղեկացված եմ նաև, որ կրում եմ քրեական պատասխանատվություն ՀՀ քրեական օրենսգրքի թ. 123 (մարդու իմունային անբավարարության վիրուսի հարուցիչով վարակելը), թ. 124 (վեներական հիվանդությամբ կամ այլ սեռավարակներով վարակելը) հոդվածներով նախատեսված արարք կատարելու մասին, քանի որ կարող եմ վնաս պատճառել արյուն կամ արյան բաղադրամաս ստացողի առողջությանը: Տեղեկացված եմ նաև, որ իմ արյան վարակային հետազոտությունների դրական կամ կասկածելի արդյունքները սահմանված կարգով պետք է հաղորդվեն համապատասխան բժշկական հաստատություններ: Տեղեկացված եմ նաև, որ իրավունք ունեմ արյունատվությունից հրաժարվելու, ինչպես նաև արյունատվությունից հետո արյան կամ արյան բաղադրամասերի օգտագործումը ոչ պիտանի հայտարարելու՝ առանց պատճառների պարզաբանման:

Տալիս եմ իմ կամավոր համաձայնությունը արյուն կամ արյան բաղադրամաս հանձնելու վերաբերյալ:

Դոնոր
ստորագրություն _____

« _____ » _____ 20 թ.