

ՀՐԱՄԱՆ  
ՀԱՅԱՍՏԱՆԻ ՀԱՆՐԱՊԵՏՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐ

ք. Երևան

N 06-Ն

«07» փետրվար 2013թ.

ԱՐՅՈՒՆԸ ԿԱՄ ԴՐԱ ԲԱՂԱԴՐԱՄԱՍԵՐԸ ՎԵՐՑՆԵԼՈՒՑ ԱՌԱՋ ԱՐՅԱՆ ԴՈՆՈՐԻ  
ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ՎԵՐՋԻՆԻՍ ԿՈՂՄԻՑ ԱՆՎՃԱՐ  
ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՑՆԵԼՈՒ ԿԱՐԳԸ ԵՎ  
ԴՈՆՈՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ՀԱԿԱՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ ՑԱՆԿԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Մարդու արյան և դրա բաղադրամասերի դոնորության և փոխներարկումային բժշկական օգնության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 7-րդ հոդվածի 1-ին մասի 6-րդ կետը և 18-րդ հոդվածի 1-ին մասը՝

Հ Ր Ա Մ Ա Յ Ո Ւ Մ Ե Մ`

1. Հաստատել՝

1) արյունը կամ դրա բաղադրամասերը վերցնելուց առաջ արյան դոնորի առողջության պահպանման նպատակով վերջինիս կողմից անվճար բժշկական հետազոտություն անցնելու կարգը՝ համաձայն Հավելված 1-ի,

2) դոնորության համար հակացուցումների ցանկը՝ համաձայն Հավելված 2-ի:

2. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության աշխատակազմի իրավաբանական վարչության պետ Ի.Աբգարյանին՝ սույն հրամանը սահմանված կարգով ներկայացնել Հայաստանի Հանրապետության արդարադատության նախարարություն՝ պետական իրավական փորձաքննության և պետական գրանցման:

ԴԵՐԵՆԻԿ ԴՈՒՄԱՆՅԱՆ

## ԿԱՐԳ

### ԱՐՅՈՒՆԸ ԿԱՄ ԴՐԱ ԲԱՂԱԴՐԱՄԱՍԵՐԸ ՎԵՐՑՆԵԼՈՒՑ ԱՌԱՋ ԱՐՅԱՆ ԴՈՆՈՐԻ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՊԱՀՊԱՆՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ՎԵՐՋԻՆԻՍ ԿՈՂՄԻՑ ԱՆՎՃԱՐ ԲԺՇԿԱԿԱՆ ՀԵՏԱԶՈՏՈՒԹՅՈՒՆ ԱՆՑՆԵԼՈՒ

1. Դոնորի ընդունումը դոնորության գործընթաց իրականացնող կազմակերպությունում իրականացվում է անձը հաստատող փաստաթղթի հիման վրա:
2. Դոնորին տրամադրվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2012 թվականի հոկտեմբերի 10-ի N 18 - Ն հրամանով հաստատված տեղեկատվական թերթիկը և հայտարարագիր դոնորի համաձայնության և դոնորի առողջության վերաբերյալ, որը նա լրացնում և ստորագրում է:
3. Դոնորը լրացնում է 2012 թվականի հունվարի 24-ի N 02-Ն հրամանով հաստատված դոնորի հարցաթերթիկը:
4. Դոնորության գործընթաց իրականացնող կազմակերպության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողը լրացնում է 2012 թվականի հունվարի 24-ի N 02-Ն հրամանով հաստատված դոնորի բժշկական թերթիկը: Եթե դոնորը մեկ տարվա ընթացքում երկու անգամ է հանձնում արյուն, ապա դոնորության գործընթաց իրականացնող կազմակերպության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողը լրացնում է նաև Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2012 թվականի հունվարի 24-ի N 02-Ն հրամանով հաստատված ակտիվ դոնորի հաշվառման թերթիկը: Դոնորի քառակի արյունատվությունից հետո, արյունատվությունը շարունակելու ցանկության դեպքում, վերջինս տեղափոխվում է ակտիվ դոնորների խումբ և դոնորության գործընթաց իրականացնող կազմակերպության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողի կողմից լրացվում է Հայաստանի Հանրապետության

առողջապահության նախարարի 2012 թվականի հունվարի 24-ի N 02-Ն հրամանով հաստատված ակտիվ դոնորի բժշկական քարտը:

5. Նույնականացումն անցկացնելուց հետո (անձը հաստատող փաստաթղթի տվյալների հիման վրա), դոնորության գործընթաց իրականացնող կազմակերպության բժշկական օգնություն և սպասարկում իրականացնողը (բացառությամբ կրտսեր բուժաշխատողների) որոշում է դոնորի մարմնի զանգվածը (արյունատվության թույլատրելի սահմանները կանանց համար առնվազն 52 կիլոգրամ, տղամարդկանց՝ առնվազն 62 կիլոգրամ), հեմոգլոբինի մակարդակն արյունատվության թույլատրելի սահմանները՝ (կանանց համար 127-180գրամ/լիտր, տղամարդկանց համար՝ 137-188գրամ/լիտր): Եթե ստացված տվյալները թույլատրելի սահմաններում են, ապա լրացվում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2012 թվականի հունվարի 24-ի N 02-Ն հրամանով հաստատված դոնորի բժշկական թերթիկ/ակտիվ դոնորի բժշկական քարտի համապատասխան մասերը:

6. Դոնորության գործընթաց իրականացնող կազմակերպության բժիշկը՝

1) ուսումնասիրում է հարցաթերթիկի պատասխանները, զննում դոնորի մաշկը, լորձաթաղանթները, չափում զարկերակային ճնշումը (արյունատվության թույլատրելի սահմանները՝ սիստոլիկ զարկերակային ճնշումը 90-140 միլիմետր սնդիկի սյուն, դիաստոլիկ ճնշումը՝ 60-90 միլիմետր սնդիկի սյուն) հաշվում երակազարկը (արյունատվության թույլատրելի սահմանները՝ 60-90 զարկ 1 րոպեում), շոշափում ավշային հանգույցները, ինչպես նաև որոշում դոնորի հոգենյարդաբանական վիճակը, անհրաժեշտության դեպքում բժիշկը կարող է կատարել դոնորի լրացուցիչ զննում,

2) տեղեկացնում է դոնորին օրենքով սահմանված նրա իրավունքների, պարտականությունների և պատասխանատվության մասին,

3) դոնորության թույլտվության, դոնորության տեսակի վերաբերյալ որոշում ընդունելիս՝ ղեկավարվում է սույն հրամանի հավելված 2-ով հաստատված դոնորության համար հակացուցումների ցանկով, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2012 թվականի մայիսի 15-ի N 10-Ն հրամանով,

4) արյունատվության հակացուցումների բացակայության դեպքում լրացնում է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2012 թվականի

հունվարի 24-ի N 02-Ն հրամանով հաստատված դոնորի բժշկական թերթիկի/ակտիվ դոնորի բժշկական քարտի համապատասխան մասը և ուղարկում դոնորին արյունատվության,

5) եթե դոնորի մոտ հայտնաբերվում է արյունատվության բացարձակ կամ ժամանակավոր հակացուցում, գրանցում է այն Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի 2012 թվականի հունվարի 24-ի N 02-Ն հրամանով հաստատված դոնորի բժշկական թերթիկի համապատասխան մասում:

7. Ակտիվ (տարեկան քառակի արյունատվություն) և պլազմայի (միայն պլազմայի (ձևավոր տարեր չպարունակող արյան բաղադրամաս) արյունատվություն) դոնորներին ներկայացվում են բժշկական հետազոտման անհատական պահանջներ՝

1) տարին 1 անգամ ակտիվ և պլազմայի դոնորները ներկայացնում են տեղեկանքներ տեղամասային պոլիկլինիկայում անհատույց սկզբունքով կազմակերպված հետևյալ հետազոտությունների վերաբերյալ՝ մեզի և արյան ընդհանուր քննություն, կրծքավանդակի օրգանների ռենտգենոսկոպիա կամ ֆյուորոգրաֆիա, էլեկտրասրտագրություն, իգական սեռի դոնորները ներկայացնում են նաև տեղեկանք գինեկոլոգիական վիճակի վերաբերյալ (կրած հիվանդությունների, վիրահատությունների, ծննդաբերությունների և հղիության առկայության կամ ընդհատման վերաբերյալ),

2) պլազմայի դոնորները մինչ առաջին արյունատվությունը, լրացուցիչ հետազոտվում են տրոմբոցիտների և շիճուկում ընդհանուր սպիտակուցի քանակի վերաբերյալ: Այնուհետև յուրաքանչյուր երկու լիտր պլազմա հանձնելուց հետո շիճուկում որոշում են ընդհանուր սպիտակուցի քանակը, սպիտակուցային տեսակները (ֆրակցիաները),

3) իմունացված դոնորների հետազոտությունները կատարվում են պլազմայի դոնորների հետազոտության նման և լրացուցիչ ստուգվում է իմուն հակամարմինների տիտրը:

8. Եթե դոնորի մոտ հայտնաբերվում է սույն հրամանի Հավելված 2-ով հաստատված դոնորության համար հակացուցումների ցանկով չնշված հիվանդությունը կամ վիճակը, բժշկի կողմից դոնորի պիտանելիությունը որոշվում է

անհատականորեն, անհրաժեշտության դեպքում հաշվի է առնվում համապատասխան մասնագետի կարծիքը:

Հավելված 2  
ՀՀ առողջապահության նախարարի 2013 թվականի  
Փետրվար 07\_ի N 06 - Ն հրամանի

## ՑԱՆԿ

### ԴՈՆՈՐՈՒԹՅԱՆ ՀԱՄԱՐ ՀԱԿԱՑՈՒՑՈՒՄՆԵՐԻ

**1. Դոնորությունը բացառող բացարձակ հակացուցումներ** (հիվանդություններ՝ անկախ հիվանդության վաղեմությունից և բուժման արդյունքներից)՝

1) *Վարակիչ հիվանդություններ՝*

ա. ՄԻԱՎ-վարակակրություն, ՁԻԱՀ,

բ. վիրուսային հեպատիտներ (երբևէ լաբորատոր դրական պատասխան վիրուսային հեպատիտների նկատմամբ),

գ. սիֆիլիս (բնածին կամ ձեռքբերովի),

դ. պալարախտ (տուբերկուլոզ) բոլոր ձևերը,

ե. բրուցելոզ,

զ. բժավոր տիֆ,

է. տուլարեմիա,

ը. բոր,

թ. մալարիա,

ժ. էխինոկոկոզ,

ժա. տոքսոպլազմոզ,

ժբ. տրիպանոսոմոզ,

ժգ. ֆիլարիատոզ,

ժդ. ռիշտա,

ժե. լեյշմանիոզ:

2) *Սոմատիկ հիվանդություններ՝*

ա. չարորակ նորագոյացություններ և արյան հիվանդություններ,

բ. կենտրոնական նյարդային համակարգի օրգանական ախտահարումներ,

գ. հոգեկան հիվանդություններ,

դ. խուլիամրություն,

ե. ակոհոլիզմ, թմրամոլություն:

3) Սիրտ-անոթային համակարգի հիվանդություններ՝

ա. գերճնշումային (հիպերտոնիկ) հիվանդություն,

բ. սրտի իշեմիկ հիվանդություն,

գ. ուղեղի անոթային հիվանդություններ,

դ. տրոմբոֆլեբիտ,

ե. սրտի արատներ (բնածին և ձեռքբերովի),

զ. էնդոկարդիտ, միոկարդիտ:

4) Շնչառական օրգանների հիվանդություններ՝

ա. թոքերի էմֆիզեմա,

բ. թոքային ֆիբրոզ,

գ. ասթմա (հեղձուկ),

դ. օբստրուկտիվ բրոնխիտ,

ե. բրոնխոէկտատիկ հիվանդություն:

5) Մարսողական օրգանների հիվանդություններ՝

ա. ստամոքսի խոց,

բ. տասներկուամատնյա աղիքի խոց:

6) Լյարդի և լեղուղիների հիվանդություններ՝

ա. քրոնիկ հեպատիտ,

բ. լյարդի ցիռոզ,

գ. լեղապարկի քարեր խոլեցիստիտով,

դ. խոլանգիտ:

7) Երիկամների և միզուղիների հիվանդություններ՝

ա. երիկամների խողովակամիջանկյալային (տուբուլոնտերստիցիալ)

հիվանդություններ,

բ. երիկամային անբավարարություն,

գ. միզաքարային հիվանդություն:

8) Շարակցական հյուսվածքի սիստեմային (տարածուն) ախտահարումներ:

9) Ճառագայթային հիվանդություն:

10) Ներգաղթական համակարգի հիվանդություններ (նյութափոխանակության արտահայտված խանգարումներով):

11) Աչքի և նրա հավելյալ ապարատի հիվանդություններ՝

ա. տեսողություն ( $\pm 4$  դիոպտրիա և ավելի),

բ. անոթացանցենու բորբոքման մնացորդային երևույթներ (խորհոռետինային բորբոքում, իրիտ, իրիդոցիկլիտ),

գ. տրախոմա:

12) Մաշկի և ենթամաշկային բջջանքի հիվանդություններ:

13) Ոսկրաբորբ (օստեոմիելիտ):

14) Վիրահատություններ՝

կյանքի ընթացքում որևէ օրգանի հեռացում (ստամոքս, երիկամ, փայծաղ, արգանդ, ձեռք, ոտք, աչք և այլն):

15) Բացի դոնացիան բացառող մշտական հակացուցումներից, արյունատվության բացառման համար հիմք են հանդիսանում նաև հետևյալ ռիսկային խմբերին պատկանող անձինք՝

ա. արվամոլներ,

բ. մարմնավաճառներ,

գ. կալանավայրերում գտնվող անձինք,

դ. մարդու արյան և արյան բաղադրամասերի, բժշկական գործիքների հետ մշտական շփման մեջ գտնվող բուժանձնակազմ,

ե. վիրուսային հեպատիտ Ց-ով, ՁԻԱՀ/ՄԻԱՎ-ով հիվանդների և վարակակիրների ընտանիքի անդամներ /համատեղ բնակվելու պայմանում/,

զ. արյան միջոցով փոխանցվող վարակների հետազոտման կրկնակի (3 ամիս անց) կասկածելի արդյունքներ:

## 2. Դոնորությունը բացառող ժամանակավոր հակացուցումներ

1) արյան բաղադրամասերի փոխներարկում, դաջվածք, մաշկի կամ լորձաթաղանթների ամբողջականության խախտումով ուղեկցվող բժշկական այլ միջամտություններ,	6 ամիս
---	--------

2) վիրահատություններ, այդ թվում նաև հղիության արհեստական ընդհատում,	6 ամիս
3) Հայաստանի Հանրապետությունից դուրս երկարատև (1ամսից ավելի) գործուղում,	6 ամիս
4) հղիության և լակտացիայի շրջան,	ոչ պակաս, քան 1տարի ծննդաբերությունից հետո, ոչ պակաս քան 3 ամիս լակ-տացիայի ավարտից հետո
5) դաշտանի շրջան,	դաշտանի ավարտից հետո ոչ պակաս քան 5 օր
6) ավերգիկ վիճակներ,	2 ամիս
7) 37°C ջերմաստիճանից բարձր ջերմություն, վերին շնչառական ուղիների սուր բորբոքումներ,	1ամիս
8) պատվաստումներ՝ կենդանի վակցինա սպանված վակցինա կատաղության և հեպատիտ Բ-ի դեմ,	1ամիս 10 օր 6 ամիս
9) դեղերի օգտագործում՝ հակաբիոտիկներ, սալիցիլատներ և ոչ ստերոիդ հակաբորբոքային միջոցներ,	1 ամիս
10) մալարիայի էնդեմիկ վայրերից վերադարձած անձինք,	5 տարի
11) ոգելից խմիչքների ընդունում,	24 ժամ
12) ալանինամինատրանսֆերազայի բարձրացում մինչև 2 անգամ:	3 ամիս