

«21» նոյեմբեր 2017թ.

No 54 - Ն

ՓՈԽՊԱՏՎԱՍՏՄԱՆ ՆՊԱՏԱԿՈՎ ԱՐՅՈՒՆԱՍՏԵՂԾ ՑՈՂՈՒՆԱՅԻՆ  
ԲՋԻՋՆԵՐԻ/ՈՍԿՐԱԾՈՒԾԻ ԴՈՆՈՐՆԵՐԻ ԸՆՏՐՈՒԹՅԱՆ, ԳՆԱՀԱՏՄԱՆ ԵՎ  
ՎԱՐՄԱՆ ԳՈՐԾԵԼԱԿԱՐԳԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ

Հիմք ընդունելով «Բնակչության բժշկական օգնության և սպասարկման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 19.3 հոդվածի 1-ին մասի 10-րդ կետը, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2002 թվականի օգոստոսի 15-ի N 1300-Ն որոշման 12-րդ կետի «դ» ենթակետը,

ՀՐԱՄԱՅՈՒՄ ԵՄ՝

1. Հաստատել «Փոխապատվաստման նպատակով արյունաստեղծ ցողունային բջիջների/ոսկրածուծի դոնորների ընտրության, գնահատման և վարման գործելակարգ»-ը՝ համաձայն Հավելվածի:

2. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի խորհրդական Արմեն Փարսադանյանին՝ գործելակարգի հաստատումից հետո սեղմ ժամկետում ապահովել սույն գործելակարգի մուտքագրումը միասնական էլեկտրոնային առողջապահության համակարգ:

3. Հայաստանի Հանրապետության բժշկական կազմակերպությունների տնօրեններին՝ «Փոխապատվաստման նպատակով արյունաստեղծ ցողունային բջիջների/ոսկրածուծի դոնորների ընտրության, գնահատման և վարման գործելակարգ»- ը ընդունելի գիտություն:

4. Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության աշխատակազմի քարտուղարության պետ Զ.Դարբինյանին՝

Ապահովել սույն հրամանի տրամադրումը կատարողներին:

5. Սույն հրամանի կատարման հսկողությունը հանձնարարել Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի տեղակալ Ս.Խաչատրյանին:

Լ.ԱԼԹՈՒՆՅԱՆ

**Փոխպատվաստման նպատակով արյունաստեղծ ցողունային  
բջջիների/ոսկրածուծի դոնորների ընտրության, գնահատման և վարման  
գործելակարգ**

Սույն գործունեության գործելակարգի նպատակն է արդյունավետ դարձնել փոխպատվաստման նպատակով արյունաստեղծ ցողունային բջջիների (ԱՅԲ)/ոսկրածուծի դոնորների ընտրության, գնահատման և վարման աշխատանքները: Գործելակարգը կազմված է World marrow donor association (WMDA), JACIE-FACT, Guide to the quality and safety of Tissues and Cells for human application չափորոշիչների հիման վրա: Փոխպատվաստման իրականացման դեպքում ցողունային բջջիների դոնորների ընտրություն, գնահատում և վարում իրականացնող մասնագետը պետք է հետևի ստորև ներկայացվող քայլերին:

**I. Ընդհանուր դրույթներ**

1.Սույն գործելակարգով սահմանվում են փոխպատվաստման նպատակով ԱՅԲ/ոսկրածուծի դոնորների ընտրության, գնահատման և վարման գործընթացին ներկայացվող պահանջները:

**II. Գործելակարգում օգտագործվող հիմնական հասկացություններ**

2. Ալոգեն արյունակից դոնոր՝ հիվանդին ազգակից անձ, որը տրամադրում է իր ԱՅԲ/ոսկրածուծը հիվանդին փոխպատվաստելու նպատակով,
3. Ալոգեն ոչ արյունակից դոնոր՝ հիվանդին ոչ ազգակից անձ, որը տրամադրում է իր ԱՅԲ/ոսկրածուծը հիվանդին փոխպատվաստելու նպատակով,
4. ՄԼՀ (HLA)՝ մարդու լեյկոցիտային հակաժիններ:

**III. Դոնորների ընտրություն, գնահատում և վարում**

5. Ալոգեն դոնորների կողմից ԱՅԲ-ի տրամադրումը կատարվում է կամավոր, անհատույց սկզբունքով: Փոխհատուցվում են միայն դոնորի ճանապարհի, սննդի հետ կապված և այլ արդարացված ծախսերը:

6. Ալոգեն դոնորների ընտրության և վարման գործընթացը պետք է իրականացնեն տվյալ ոլորտում համապատասխան փորձ ունեցող, սակայն հիվանդի բուժման մեջ չներգրավված մասնագետներ/բժիշկներ:
7. ԱՅԲ-ի/ոսկրածուծի հավաքումը կարող է իրականացվել միայն «Արյունաստեղծ ցողունային բջիջների դոնորի տեղեկացված համաձայնագիր» ստանալուց հետո՝ համաձայն Ձև 1-ի:
8. Անչափահաս դոնորների դեպքում համաձայնագիրը տալիս է նրա օրինական ներկայացուցիչը:
9. Դոնորներին տրամադրվում է նրանց հետազոտության տվյալների, դոնացիայի գործընթացի և հնարավոր բարդությունների վերաբերյալ ամբողջական տեղեկատվություն:
10. Դոնորներն իրավունք ունեն ցանկացած փուլում հրաժարվել դոնացիայից:
11. Դոնորները տեղեկացվում են գաղութախթանիչ գործոնների (ԳԽԳ) կիրառման հետ կապված կողմնակի ազդեցությունների և բարդությունների մասին:
12. Համաձայնության փաստաթղթերը պետք է հասանելի լինեն հավաքող բժշկական հաստատության անձնակազմին նախքան հավաքման գործընթացի սկիզբը:

#### **IV. Ցողունային բջիջների/ոսկրածուծի դոնորների ընտրություն**

13. ԱՅԲ-ի/ոսկրածուծի դոնորների ընտրությունը ներառում է հետևյալ տեղեկության հավաքագրումը՝
  - 1) դոնորի առողջական վիճակ,
  - 2) դեղամիջոցների ընդունում,
  - 3) ստացած պատվաստումներ,
  - 4) փոխներարկման պատմություն,
  - 5) գենետիկական հիվանդություններ դոնորի կամ ընտանիքի անդամների մոտ,
  - 6) չարորակ, աուտոիմուն, նյարդաբանական, քրոնիկ պերսիստող հիվանդությունների առկայություն,
  - 7) Սոցիալական վիճակ և սեռական վարքագիծ,
  - 8) Ճամփորդական անամնեզ:
14. ԱՅԲ-ի/ոսկրածուծի դոնորների առողջական վիճակի գնահատումը իրականացվում է համաձայն Ձև 2-ի:
15. ԱՅԲ-ի/ոսկրածուծի դոնորների մոտ իրականացվում են շճաբանական, մանրէաբանական, իմունաբանական հետևյալ հետազոտություններ համաձայն Ձև 3-ի,
  - 1) ՄԻԱՎ1+2 հակածին/հակամարմիններ,
  - 2) Հեպատիտ B-ի HBsAg (մակերեսային հակածին) և հակա-HBcor (հակամարմիններ) (գումարային),
  - 3) Հեպատիտ C- հակամարմիններ (HCV հակամարմիններ),

- 4) Սիֆիլիս՝ հակապալիդում հակամարմինների որոշում արեցիպիտացիայի ԷոՓիԷո (-RPR) և ազյուտինացիայի Թի Փի Էյջ Էյ -(TPHA) կամ իմունաֆերմենտային մեթոդով,
- 5) Բրուցելոզ՝ հակաբրուցելոզային հակամարմինների որոշում ազյուտինացիայի կամ իմունաֆերմենտային մեթոդով,
- 6) Արյան խմբային պատկանելիություն՝ ըստ ABO համակարգի,
- 7) Արյան ռեզուս պատկանելիություն՝ ըստ Rh-Hr համակարգի,
- 8) Հակաէրիթրոցիտային հակամարմիններ,
- 9) HLA՝ բոլոր ալոգեն դոնորների մոտ՝ նվազագույնը HLA-A, B, DRB1 լոկուսների հետազոտում և HLA-C լոկուսի տիպավորում ոչ արյունակից և քույր/եղբայր սիբլինգ չհանդիսացող արյունակից դոնորների դեպքում: DRB1-ի տիպավորման համար անհրաժեշտ է օգտագործել բարձր զգայունության ԴՆԹ-թեստեր:
- 10) Հղիության նկատմամբ հետազոտություն,
- 11) Հենոգլոբինոպաթիաների նկատմամբ հետազոտում՝ էլեկտրաֆորեզի եղանակով:
- 12) ԱՅԲ-ի/ոսկրածուծի դոնորների մոտ իրականացվող այլ հետազոտություններ.
- 13) Մալարիայի նկատմամբ հետազոտում,
- 14) Ցիտոմեգալովիրուսի (CMV) հակամարմինների հայտնաբերում,
- 15) Էպշտեյն Բարի (EBV) վիրուսի հակամարմինների հայտնաբերում,
- 16) Տոքսոպլազմայի հակամարմինների հայտնաբերում:
16. ԱՅԲ-ի/ոսկրածուծի դոնացիայի հետ կապված անհրաժեշտ է հաշվի առնել հետևյալ գործողությունների իրականացման հնարավորությունը.
  - 1) խթանիչ գործոնների կիրառում,
  - 2) կենտրոնական կաթետրի տեղադրում,
  - 3) ոսկրածուծից ԱՅԲ-ի հավաքագրման դեպքում անզգայացում:
17. Ալոգեն դոնորների վերջին հետազոտումը վարակիչ հիվանդությունների նկատմամբ պետք է իրականացվի հավաքմանը նախորդող 30 օրվա ընթացքում:
18. Ցանկացած չիրականացված հետազոտության վերաբերյալ տեղեկությունը հաղորդվում է հավաքագրում/կամ մշակում իրականացնող կազմակերպություն:

## **V. Դոնորի համապատասխանության հաստատում**

19. Դոնորի համապատասխանության անհրաժեշտ գործոններն են՝ HLA համատեղելիությունը, վարակիչ հիվանդությունների բացակայությունը, նվիրատվություն կատարելու ցանկությունը:
20. Դոնորի համապատասխանության արդյունքները պետք է գրանցվեն դոնորի և հիվանդի բժշկական քարտերում:
21. Դոնորի բոլոր տվյալների գրառումները կատարվում են հայերեն լեզվով:
22. Դոնորի համապատասխանության վերջնական որոշումը կայացնում է «Ոսկրածուծի/արյունաստեղծ ցողունային բջիջների փոխապատվաստման իրականացման գործելակարգ»-ի պահանջով ստեղծված փոխապատվաստման հանձնաժողովը:

23. HLA-համակարգով մասամբ համապատասխանող ալոգեն դոնորից ցողունային բջիջների հավաքագրման դեպքում Փոխպատվաստման հանձնաժողովին լրացուցիչ ներկայացվում են հետևյալ փաստաթղթերը՝

- 1) տվյալ դոնորի ընտրության հիմնավորում,
- 2) դոնորի ու ռեցիպիենտի տեղեկացված համաձայնագրեր (սույն գործելակարգի Ձև 1 և «Ոսկրածուծի/արյունաստեղծ ցողունային բջիջների փոխպատվաստման իրականացման գործելակարգի» Ձև 1),
- 3) հիվանդին անհրաժեշտ անհետաձգելի փոխպատվաստման ցուցում:

## **VI. Դոնորի վերաբերյալ տեղեկատվության հաղորդում և այդ գործընթացի կառավարում**

24. Հետազոտության արդյունքները պետք է հաղորդվեն փոխպատվաստում իրականացնող հաստատություն մինչև հիվանդին նախապատրաստական կուրսի և ալոգեն դոնորին խթանիչ գործոնների նշանակումը:

25. Դոնորների ընտրությամբ զբաղվող կազմակերպության և փոխպատվաստման կենտրոնների միջև հաղորդակցությունը իրականացվում է թղթային տարբերակով կամ էլեկտրոնային հաստատված համակարգի միջոցով:

26. Դոնորների ընտրությամբ զբաղվող կազմակերպությունը պարտավոր է մշակել յուրաքանչյուր դոնորի և պատրաստուկի համար անանուն նույնականացման միջոցներ գաղտնիությունը երաշխավորելու նպատակով:

27. Դոնորներին և ռեցիպիենտներին վերաբերող փաստաթղթերը պետք է պահպանվեն առնվազն 30 տարի:

**Ձև 1**

### **Արյունաստեղծ ցողունային բջիջների դոնորի տեղեկացված համաձայնագիր**

hh		Այո	Ոչ
1	Ես կարդացել եմ «Դոնորի համար ցողունային բջիջների փոխպատվաստման մասին» տեղեկություններ պարունակող բուկլետում զետեղված տեղեկությունը:		
2	Բժշկի հետ անցկացված անձնական հարցազրույցի ընթացքում ինձ տրամադրվել են համապատասխան բացատրություններ:		
3	Ես որոշել եմ նվիրաբերել բջիջները սեփական կամքով առանց որևէ ճնշման գործադրման:		
4	Ես հնարավորություն եմ ունեցել հրաժարվել դոնացիայից և տեղեկացվել եմ դրա հետևանքով հիվանդի մոտ կենսական բարդությունների առաջացման մասին:		
5	Ես տեղեկացվել եմ գաղութախթանիչ գործոնների և		

	ցողունային բջիջների հավաքագրման գործընթացի կողմնակի ռեակցիաների մասին:		
6	Ես համաձայն եմ ոսկրածուծի հավաքագրմանն այն դեպքում, երբ ծայրամասային ցողունային բջիջների մոբիլիզացիան հաջողությամբ չի ստացվում:		
7	Ես տեղեկացվել եմ այն մասին, որ հետազոտության ոչ բավարար արդյունքների դեպքում իմ կողմից դոնացիա չի իրականացվելու և ես տեղեկացվելու եմ այդ մասին:		
8	Ես իրավունք ունեմ պահանջել չօգտագործել հավաքված ցողունային բջիջները փոխպատվաստման համար:		
9	Ես տրամադրել եմ իմ մասին ճշգրիտ և իրականությանը համապատասխանող տեղեկատվություն և պատասխանել եմ հարցերին անկեղծորեն:		
10	Ես համաձայն եմ տրամադրել իմ արյան նմուշները գիտական հետազոտությունների նպատակով:		
11.	Ես համաձայն եմ իմ անձնական տվյալները դոնորների տվյալների բազայում ընդգրկելու համար:		

Դոնոր

Ստորագրություն

Ամսաթիվ

Ձև 2

### Դոնորի առողջական վիճակի գնահատման թերթիկ

Դոնորի նույնականացման կոդ -----

Հիվանդի նույնականացման կոդ -----

Բժշկական գնման ամսաթիվը -----

Բժշկի անունը, ազգանունը, պաշտոնը -----

### Դոնորի անամնեստիկ տվյալներ

հհ		Այո	Ոչ
1.	Ալերգիա ԳԽԳ կամ E. coli-ից ստացված ռեկոմբինանտ սպիտակուցի նկատմամբ		
2.	Նախկինում անզգայացման նկատմամբ կողմնակի ռեակցիա		

3.	Հղի կին (դրական խորիոնագոնադոտրոպին) կամ չդադարեցված կրծքով կերակրում		
4.	Փորձարարական բժշկության կամ փորձարկման շրջանում գտնվող դեղերի օգտագործում		
5.	Լեյկեմիայով կամ լիմֆոմայով հիվանդ առաջին աստիճանի հարազատ		
6.	Բժշկական միջամտություն պահանջող հեմոռագիաներ Եթե այո, նշել ավստորոշումը՝ Աղեստամոքսային տրակտ Լուրջ վիրաբուժական/հետծննդյան արյունահոսություններ կամ տրավմաներ Այլ լուրջ արյունահոսություններ		
7.	Աուտոիմուն հիվանդություններ Եթե այո, նշել ավստորոշումը Բազմակի սկլերոզ Ռևմատոիդ արթրիտ Սկլեռոդեմիա Համակարգային կարմիր գայլախտ Այլ աուտոիմուն հիվանդություններ Եթե այո, նշել ավստորոշումը		
8.	Սիրտ-անոթային հիվանդություններ Արտերիալ առիթմիաներ (այդ թվում արտերիալ ֆիբրիլյացիա) Փորոքային առիթմիաներ Այլ առիթմիաներ, եթե այո, բնորոշել Սրտային անբավարարություն Պսակաձև անոթների անբավարարություն Զարկերակային հիպերտենզիա Սրտամկանի ինֆարկտ Այլ սիրտանոթային հիվանդություններ, եթե այո բնորոշել		
9.	ԿՆՀ/հոգեբուժական հիվանդություններ Անհանգստություն Մանիակալ դեպրեսիվ պսիխոզ Լիթիումով բուժում ստացած Դեպրեսիա Այլ հոգեկան հիվանդություններ, եթե այո, նշել ----- Մենինգիտ/Էնցեֆալիտ Էպիլեպսիա Գլխուղեղի կաթված/գլխուղեղի արյան շրջանառության խանգարում		
10.	Էնդոկրին համակարգի հիվանդություններ Եթե այո, նշել Շաքարային դիաբետ Հիպերթիրոիդիզմ Հիպոթիրեոիդիզմ Օստեոպորոզ		

	Այլ էնդոկրին հիվանդություններ, եթե այո , նշել		
11.	Ստամոքսաղիքային տրակտի հիվանդություններ Կրոնի հիվանդություն Ոչ սպեցիֆիկ խոցային կոլիտ Պեպտիկ խոցեր Գաստրոէզոֆագալ ռեֆլյուքս Այլ էնդոկրին հիվանդություններ, նշել-----		
12.	Միզասեռական համակարգի հիվանդություններ Դիալիզ պահանջող դեկոմպենսացված երիկամային անբավարարություն Բժշկական միջամտություն պահանջող երիկամային անբավարարություն Միզասեռական համակարգի այլ հիվանդություններ, եթե այո, բնորոշել---		
13.	Մակարդման համակարգի խանգարումներ Խորը երակների թրոմբոզ Թրոմբոէմբոլիզմ Մակարդման համակարգի այլ խանգարումներ, եթե այո, բնորոշել -----		
14.	Լյարդի հիվանդություններ Խրոնիկ վիրուսային հեպատիտ Ցիռոզ Դեղորայքային ինտոքսիկացիա Լյարդի այլ հիվանդություններ, եթե այո, բնորոշել -----		
14.	Թոքերի հիվանդություն Ասթմա Խրոնիկ օբստրուկտիվ բրոնխիտ (COPD) Թոքերի այլ հիվանդություններ----- Այլ կարևոր ուղեկցող հիվանդություններ, նշել-----		
16.	Գրիպանման ախտանիշներ Ջերմություն վարակի բացակայության պարագայում 1. չկա (0 աստիճան) 2. 38.0-39.0°C (աստիճան 1) 3. 39.0-40.0 °C (աստիճան 2) 4. Ավելի քան 40.0°C 1 օր տևողությամբ (աստիճան 3) 5. Ավելի քան 40.0°C 1 օրից ավել տևողությամբ (աստիճան 4)		
17.	Կառուցվածքային ախտանիշներ Թուլություն (լետարգիա, վատ ինքնազգացողություն, ասթենիա) 1. բացակայում է (1 աստիճան) 2. թեթև թուլություն, նորմալից ոչ շատ (1 աստիճան) 3. միջին աստիճանի թուլություն, որն առաջացնում է առօրյա գործունեության դժվարացում ADL (աստիճան 2) 4. Արտահայտված թուլություն (3 աստիճան) 5. Անաշխատունակություն (4 աստիճան)		
18.	Մաշկային Մաշկի ցան 1. բացակայում է (0 աստիճան)		



	<p>2. մակույար կամ պապույար ցան կամ ասիմպտոմատիկ էրիթեմա կամ գորտնուկ, անգույն կամ կարմրավուն մաշկային բլթեր առանձ այլ մակույար կամ պապույար ախտանիշների (1 աստիճան)</p> <p>3. Մակույար կամ պապույար ցանավորում կամ էրիթեմա քրոով կամ այլ ախտանիշներով (նույնն է, ինչ վերևը նշվածը թեփոտման և ցավի հետ միասին ) (2 աստիճան)</p> <p>4. Ծանր տարածուն էրիթեմա կամ մակույար կամ վեզիկուլյար ցանավորում (նույնն ինչ նշված է վերևում հեղուկով լցված բշտիկի հնարավոր ավելացումով, վիճակը տարածված չէ, սակայն զբաղեցնում է մարմնի մեծ մասը) (3 աստիճան)</p> <p>5. Տարածուն էքսֆոլիատիվ դեռմատիտ կամ խոցոտող դեռմատիտ (մաշկի բորբոքում, որը հանգեցնում է շերտազատման և /կամ խոցոտման) (4 աստիճան)</p>		
19.	<p>Ներարկան տեղում կողմնակի ռեակցիա (ֆիլգրաստիմ, կամ ոսկրածուծի հավաքագրում)</p> <p>1. բացակայում է (0 աստիճան)</p> <p>2. ցավ, քոր, էրիթեմա (1աստիճան)</p> <p>3. ցավ և այտուց բորբոքումով կամ ֆլեբիտով (2 աստիճան)</p> <p>4. ծանր խոցոտում կամ նեկրոզ, ցուցված են օպերատիվ միջամտություններ (3 աստիճան)</p>		
20.	<p>Աղետամոքսադիքային տրակտի գանգատներ</p> <p>Սրտխառնոց</p> <p>1. բացակայում է (0 աստիճան)</p> <p>2. 1 դրվագ 24 ժամվա ընթացքում (1 աստիճան)</p> <p>3. 2-5 դրվագ 24 ժամվա ընթացքում (2 աստիճան)</p> <p>4. 6 և ավելի դրվագներ 24 ժամում (3 աստիճան)</p> <p>5. կյանքին վտանգ սպառնացող բարդություններ (4 աստիճան)</p>		
21.	<p>Փսխում</p> <p>1. բացակայում է (0 աստիճան)</p> <p>2. 1 դրվագ 24 ժամվա ընթացքում (1 աստիճան)</p> <p>3. 2-5 դրվագներ 24 ժամվա ընթացքում (2 աստիճան)</p> <p>4. 6 և ավելի դրվագներ 24 ժամվա ընթացքում (3 աստիճան)</p> <p>5. կյանքին վտանգ սպառնացող բարդություններ (4 աստիճան)</p>		
22.	<p>Ախորժակի կորուստ (անոռեքսիա)</p> <p>1. բացակայում է (0 աստիճան)</p> <p>2. ախորժակի կորուստ առանց սննդային սովորույթների փոփոխության (1 աստիճան)</p> <p>3. փոփոխված ընդունում առանց էական քաշի կորուստի կամ թերսնուցման (2 աստիճան)</p> <p>4. էական քաշի կորուստ կամ թերսնուցում (3 աստիճան)</p> <p>5. կյանքին վտանգ սպառնացող (4 աստիճան)</p>		
23.	<p>Նյարդային համակարգի խանգարումներ</p> <p>Քնի խանգարումներ</p> <p>1. բացակայում է (0 աստիճան)</p>		

	<p>2. քնի խանգարման դեպքեր, որոնք չեն ազդում ֆունկցիոնալ վիճակի վրա (1 աստիճան)</p> <p>3. քնի խանգարումներ, որոնք ազդում են ֆունկցիոնալ վիճակի բայց ոչ առօրյա գործունեության վրա (3 աստիճան)</p> <p>4. քնի հաճախակի խանգարումներ, որոնք բացասաբար են անդրադառնում առօրյա գործունեության վրա</p> <p>5. անաշխատունակություն (4 աստիճան)</p>																																																		
24.	<p>Գլխապտույտներ</p> <p>1. բացակայում է (0 աստիճան)</p> <p>2. միայն գլխի շարժման ժամանակ (1 աստիճան)</p> <p>3. բացասաբար են անդրադառնում ֆունկցիոնալ վիճակի վրա, բայց չեն ազդում առօրյա գործունեության վրա (2 աստիճան)</p> <p>4. բացասաբար են անդրադառնում առօրյա գործունեության վրա (3 աստիճան)</p> <p>5. անաշխատունակություն (4 աստիճան)</p>																																																		
25.	<p>Սինկոպե</p> <p>1. բացակայում է (0 աստիճան)</p> <p>2. առկա է (3 աստիճան)</p> <p>3. կյանքին վտանգ սպառնացող բարդություններ (4 աստիճան)</p>																																																		
26.	<p>Ցավի տեղակայում</p> <table border="0"> <tr> <td>Իրան</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Ոսկրեր (այդ թվում կրծոսկր և կողեր)</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Գլխացավ</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Ազդր</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Հոդեր</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>(այդ թվում կոնքազրային, արմնկային, ծնկան, սրունքթաթային)</p> <table border="0"> <tr> <td>Մկաններ</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Պարանոց</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Կոկորդ</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> </table> <p>Մարմնի այլ հատվածների ցավեր, եթե այո նշել-----</p>	Իրան	0	1	2	3	4	Ոսկրեր (այդ թվում կրծոսկր և կողեր)	0	1	2	3	4	Գլխացավ	0	1	2	3	4	Ազդր	0	1	2	3	4	Հոդեր	0	1	2	3	4	Մկաններ	0	1	2	3	4	Պարանոց	0	1	2	3	4	Կոկորդ	0	1	2	3	4		
Իրան	0	1	2	3	4																																														
Ոսկրեր (այդ թվում կրծոսկր և կողեր)	0	1	2	3	4																																														
Գլխացավ	0	1	2	3	4																																														
Ազդր	0	1	2	3	4																																														
Հոդեր	0	1	2	3	4																																														
Մկաններ	0	1	2	3	4																																														
Պարանոց	0	1	2	3	4																																														
Կոկորդ	0	1	2	3	4																																														
27.	<p>Յուրաքանչյուր տեղի համար բնորոշել ցավի ինտենսիվությունը՝ օգտագործելով հետևյալ սանդղակը.</p> <p>0 – բացակայում է</p> <p>1- թույլ ցավ, որը չի անդրադառնում առօրյա գործունեության վրա (1 աստիճան)</p> <p>2- միջին ուժգնության ցավ, որը բացասաբար է անդրադառնում ֆունկցիոնալ վիճակի, բայց ոչ առօրյա գործունեության վրա (2 աստիճան)</p> <p>3. ծանր ցավ, որն էականորեն անդրադառնում է առօրյա գործունեության վրա (3 աստիճան)</p> <p>4. անաշխատունակություն (4 աստիճան)</p>																																																		

**Դոնորի օբյեկտիվ գննում**

Դոնորի հասակ առանց կոշիկների ----- սմ  
 Դոնորի մարմնի զանգված առանց կոշիկների ----- կգ  
 Անոթազարկ ----- զ1 ր  
 Զարկերակային ճնշում ----- մմ.սս  
 Մարմնի ջերմաստիճան ----- °C

### Լաբորատոր հետազոտություններ

Ցուցանիշներ	Արդյունքներ	Նորմա
<b>Արյան ընդհանուր քննություն</b>		
Լեյկոցիտներ	$\times 10^9 / \text{լ}$	
Հեմոգլոբին	գ/լ	
Հեմատոկրիտ	%	
Թրոմբոցիտներ	$10 \times 9 / \text{լ}$	
<b>Լեյկոբանաձև</b>		
Բլաստ	%	
Պրոմիելոցիտ	%	
Միելոցիտ	%	
Մետամիելոցիտ	%	
Ցուպիկներ	%	
Նեյտրոֆիլներ	%	
Էոզինոֆիլներ	%	
Բազոֆիլներ	%	
Լիմֆոցիտներ	%	
Մոնոցիտներ	%	
<b>Կենսաքիմիական հետազոտություններ</b>		
Կրեատինին		
Գլյուկոզ		
Բիլիռուբին		
Հիմնային ֆոսֆատազ		
ԱԼՏ		

ԼԴՀ		
Ընդհանուր սպիտակուց		
<b>Էլեկտրոլիտներ</b>		
Na <sup>+</sup>		
K <sup>+</sup>		
Ca <sup>++</sup>		
Mg <sup>++</sup>		
<b>Կոագուլոգրամա</b>		
ԱՄԹԺ	<b>վրկ</b>	
Պրոթրոմբինային ժամանակ		
<b>Հիլության թեստ</b>	<b>Դրակ-</b>	<b>Բաց-</b>

Ձև 3

**Հետազոտություններ վարակիչ հիվանդությունների նկատմամբ**

**Հիվանդ**

Հիվանդի անուն, ազգանուն, հայրանուն	Հիվանդի նույնականացման կոդ (հիվանդների ռեգիստրի կողմից տրամադրված)
Փոխապատվաստման կենտրոն	Հիվանդի նույնականացման համար (դոնորների ռեգիստրի կողմից տրամադրված)

**Դոնոր**

Դոնորի նույնականացման կոդ	Դոնորի ռեգիստր
---------------------------	----------------

Թեստ	Հետազոտման արդյունքներ	Հետազոտման ամսաթիվ
HBsAg (հեպատիտ B-ի մակերեսային հակաճին)	<input type="checkbox"/> դրական <input type="checkbox"/> բացասական <input type="checkbox"/> չի հետազոտվել	օր/ամիս/տարի

Հակա –HBc (հեպատիտ B-ի cor հակամարմին)		<input type="checkbox"/> դրական <input type="checkbox"/> բացասական <input type="checkbox"/> չի հետազոտվել	օր/ամիս/տարի
Հակա HCV (հեպատիտ C-ի հակամարմիններ)		<input type="checkbox"/> դրական <input type="checkbox"/> բացասական <input type="checkbox"/> չի հայտնաբերվել	օր/ամիս/տարի
ՄԻԱՎ1+2 (Մարդու իմունաանբավարարության վիրուսի հակաժին/հակամարմին)		<input type="checkbox"/> չի հետազոտվել <input type="checkbox"/> բացասական <input type="checkbox"/> չի հետազոտվել	օր/ամիս/տարի
Սիֆիլիսի նկատմամբ շճաբանական հետազոտություն		<input type="checkbox"/> դրական <input type="checkbox"/> բացասական <input type="checkbox"/> չի հետազոտվել	օր/ամիս/տարի
Բրուցելլոզի նկատմամբ շճաբանական հետազոտություն		<input type="checkbox"/> դրական <input type="checkbox"/> բացասական <input type="checkbox"/> չի հետազոտվել	օր/ամիս/տարի
Ցիտոմեգալովիրուս (CMV) հակամարմիններ Երկուսը IgM և IgG Ընդհանուր		<input type="checkbox"/> դրական <input type="checkbox"/> բացասական <input type="checkbox"/> չի հետազոտվել	օր/ամիս/տարի
Էպշտեյն Բարի վիրուս (EBV) հակամարմիններ Երկուսը՝ IgM և IgG Միայն IgG		<input type="checkbox"/> դրական <input type="checkbox"/> բացասական <input type="checkbox"/> չի հետազոտվել	օր/ամիս/տարի
Տոքսոպլազմոզի նկատմամբ հակամարմիններ Երկուսը՝ IgM և IgG Ընդհանուր		<input type="checkbox"/> դրական <input type="checkbox"/> բացասական <input type="checkbox"/> չի հետազոտվել	օր/ամիս/տարի
Այլ՝ բնորոշել			
Արյան խումբ/ Ռեզուս	Քաշը՝ կգ	Սեռ <input type="checkbox"/> Ի <input type="checkbox"/> Ա	Ծննդյան ամսաթիվ

## 7. Փաստաթղթավարություն

Կատարել պատշաճ գրանցումներ դոնորի վիճակի, հավաքագրման արդյունքի վերաբերյալ:

**Գրականության ցանկ՝**

1. FACT-JACIE International Standards for Cellulat therapy Product Collection, Processing, and Administration (fifth edition)
2. WMDA (world marrow donor association) standards.
3. Guide to the quality and safety of Tissues and Cells for human application (EDQM 2<sup>nd</sup> Edition, 2015)