

 VALSTS ASINSDONORU CENTRS	Informācija klientiem Pilnasiņu sagatavošana neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai ārkārtējās situācijās			Nr. I-016 Lpp.1 no 22
APSTIPRINU	Valsts asinsdonoru centra direktore	E.Pole	(personiskais paraksts*)	02.02.2026

1. Dokumenta mērķis.....	1
2. Terminoloģija.....	1
3. Vispārējie nosacījumi.....	1
4. Donoru atlase	2
4.1. Nepieciešamais aprīkojums:.....	2
4.2. Donoru atlases mērķi:.....	2
4.3. Donoru atlases principi:.....	2
4.4. Donoru atlases process:	2
4.5. ABO asins grupas un Rh(D) piederības noteikšana	3
4.6. HCV ekspress tests:.....	4
4.7. HBsAg ekspress tests	4
4.8. HIV 1/2 ekspress tests	5
5. Pilnasiņu sagatavošana.....	7
5.1. Nepieciešamais aprīkojums:.....	7
5.2. Pilnasiņu sagatavošana	7
5.2.1 Pilnasiņu sagatavošanas vispārējie principi.....	7
5.2.2. Pilnasiņu sagatavošanas process.....	8
5.2.3. Rīcība ar pilnasiņu maisu pēc donācijas.....	16
Atsauces	17
Saistītā dokumentācija	17
Dokumentā izmantotie saīsinājumi	18
1.Pielikums.....	19
2.Pielikums.....	21
3.Pielikums.....	22

1. Dokumenta mērķis

Dokuments sniedz metodiskus norādījumus donoru atlasei un pilnasiņu sagatavošanai neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai ārkārtējās situācijās.

2. Terminoloģija

- 2.1. Pilnasinis – ir no donora iegūtas nesadalītas asinis.
- 2.2. Ārkārtēja situācija - ir īpašs tiesiskais režīms, kura laikā Ministru kabinetam ir tiesības likumā noteiktajā kārtībā un apjomā ierobežot valsts pārvaldes un pašvaldību institūciju, fizisko un juridisko personu tiesības un brīvības, kā arī uzlikt tām papildu pienākumus. Ārkārtējo situāciju var izsludināt tāda valsts apdraudējuma gadījumā, kas saistīts ar krīzi vai katastrofu, tās draudiem vai kritiskās infrastruktūras apdraudējumu, ja būtiski apdraudēta valsts, sabiedrības, vides, saimnieciskās darbības drošība vai cilvēku veselība un dzīvība.

3. Vispārējie nosacījumi

- 3.1. Metodiskais materiāls sagatavots saskaņā ar apstiprinātu MT “Pilnasiņu sagatavošana un transfūzija neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai ārkārtējās situācijās”.
- 3.2. Pilnasinis tiek sagatavotas tikai ārkārtējā situācijā, it īpaši kara laikā militārās medicīnas ietvaros neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai notikuma vietā vai ārstniecības iestādē.

3.3. Izmanto trīs pilnasiņu sagatavošanas un transfūzijas taktikas:

- 3.3.1. sagatavo notikuma vietā un pārlej cietušajām uz vietas pēc iespējas ātrāk pēc sagatavošanas (vēlams 6 stundu laikā, maksimāli 24 stundu laikā, uzglabājot istabas T) vai uzglabā $T +2 - +6\text{ }^{\circ}\text{C}$ līdz 35 dienām atkarībā no antikoagulanta;
- 3.3.2. sagatavo ārstniecības iestādē un izsniedz cietušajam pēc iespējas ātrāk vai uzglabā $T +2 - +6\text{ }^{\circ}\text{C}$ līdz 35 dienām atkarībā no antikoagulanta;
- 3.3.3. sagatavo asins sagatavošanas iestādē, uzglabā $T +2 - +6\text{ }^{\circ}\text{C}$ līdz 35 dienām un, vajadzības gadījumā, izplata ārstniecības iestādei.

4. Donoru atlase

4.1. Nepieciešamais aprīkojums:

- 4.1.1. regulāra un pirmreizējā donoru aptaujas anketa (sk. 1. un 2. pielikumā);
- 4.1.2. aprīkojums kapilāro asiņu ņemšanai: dezinfekcijas līdzeklis, sausais vates tampons vai marles plāksnīte, lancete, 1 ml transferpipete, cimdi;
- 4.1.3. ekspress testi HCV, HBV un HIV, asins grupas un Rh(D) piederības noteikšanas skrīninga testi - lietošana atbilstoši lietošanas instrukcijai (VADC izsniegs ārkārtējās situācijas gadījumā).

4.2. Donoru atlases mērķi:

- 4.2.1. identificēt visus iespējamus kritērijus, saskaņā ar kuriem donoram ir aizliegts nodot asinis;
- 4.2.2. aizsargāt donoru veselību, veicot pilnasiņu sagatavošanu tikai no veselām personām;
- 4.2.3. novērst potenciālo kaitējumu recipientam, iespēju robežās nodrošināt pilnasiņu atbilstošu kvalitāti.

4.3. Donoru atlases principi:

- 4.3.1. donoram jābūt veselam, lai nekaitētu sev vai recipientam;
- 4.3.2. iespēju robežās, jāizvērtē ar donoru atlasi un transfūziju saistītie potenciāli riski. Asinis, kas sagatavotas no pirmreizējiem donoriem, palielina blakusparādību risku recipientiem, tostarp ABO nesaderību un ar transfūzijām saistīto transmisīvo infekciju (piemēram, HIV, hepatīta (B un C) vai sifilisa) pārvešanu;
- 4.3.3. donoru atlases procesā iegūstamo datu apjoms atkarīgs no tā, vai donors ir pirmreizējais (asinis nodod 1. reizi dzīvē) vai regulārais (nodevis asinis pēdējo 6 mēnešu laikā).

4.4. Donoru atlases process:

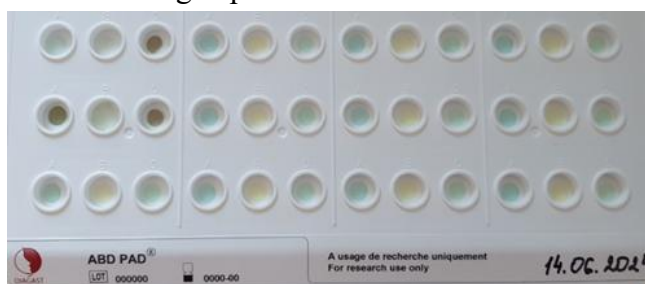
- 4.4.1. pirmreizējie donori aizpilda standarta donoru aptaujas anketu (1.pielikums). Donoriem, kas asins nodevuši pēdējo 6 mēnešu laikā, ir iespējams izmantot saīsinātu donoru aptaujas anketu ar minimāli nepieciešamiem jautājumiem (2.pielikums). Donoru atlases anketas ir atrodamas Valsts asinsdonoru centra mājas lapā;
- 4.4.2. ārstniecības persona iespēju robežās veic donora veselības stāvokļa izvērtēšanu, lai minimizētu iespējamu asins nodošanas negatīvo ietekmi uz donora veselību un noskaidrotu faktorus, kuri var negatīvi ietekmēt recipientu;
- 4.4.3. ja ir iespējams, izvēlas donorus, kuriem veikta regulāra (vēlams pēdējo 6 mēnešu laikā) testēšana uz sifilisu, B un C hepatītu, HIV un ir noteikta asins grupa ABO un Rh(D) piederība;
- 4.4.4. pirms donācijas donoru skrīninga testēšanas veikšana ir vēlama, bet nav obligāta, ņemot vērā dažādus iespējamus apstākļus, kādi var rasties ārkārtējā situācijā. Obligāti nosaka donora ABO asins grupu un Rh(D) piederību. Ja iespējams, donoram ieteicams veikt skrīninga testēšanu pilnasiņu sagatavošanas vietā ar ātriem testiem uz HIV, B hepatītu un C hepatītu.

4.5. ABO asins grupas un Rh(D) piederības noteikšana

- 4.5.1. Asins grupas (ABO) un rēzus piederības (Rh(D)) noteikšanu donoriem veic, izmantojot ABD PAD® kartes. PAD® produkcijā tiek izmantotas M-TRAP® tehnoloģijas, kas balstās uz porainās membrānas kovalenti saistīto antivielu imobilizēšanu. Savukārt eritrocīti ar atbilstošo antigēnu tiek fiksēti pašā membrānā, tādējādi nekavējoties nosakot reakcijas rezultātu (sk. attēlu).



- 4.5.2. Atvēršanas datumu fiksē uz plates (sk. attēlu). Atvērtu ABD PAD® kartes iepakojumu uzglabā +2 °C - +25 °C T ne ilgāk par 30 dienām.



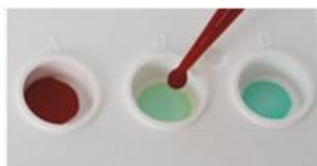
- 4.5.3. Reaģentu aktivācijai pievieno 1 pilienu buferšķīduma katrā iedobē (A, B un D).



- 4.5.4. Noslauka pirmo asins pilienu ar sausu marles vai neaustā materiāla salveti.

- 4.5.5. Iesūc ar transfērpipeti kapilāro asins pilienu.

- 4.5.6. Pievieno asins pilienu katrā iedobē (A, B un D).

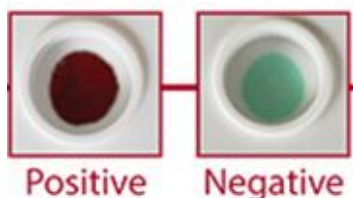


- 4.5.7. Piepilda iedobi ar buferšķīdumu līdz tās augšējai malai.



- 4.5.8. Pēc 30 sekundēm nolasa asins grupas un Rh(D) piederības rezultātus, atzīmējot tos donora kartē.

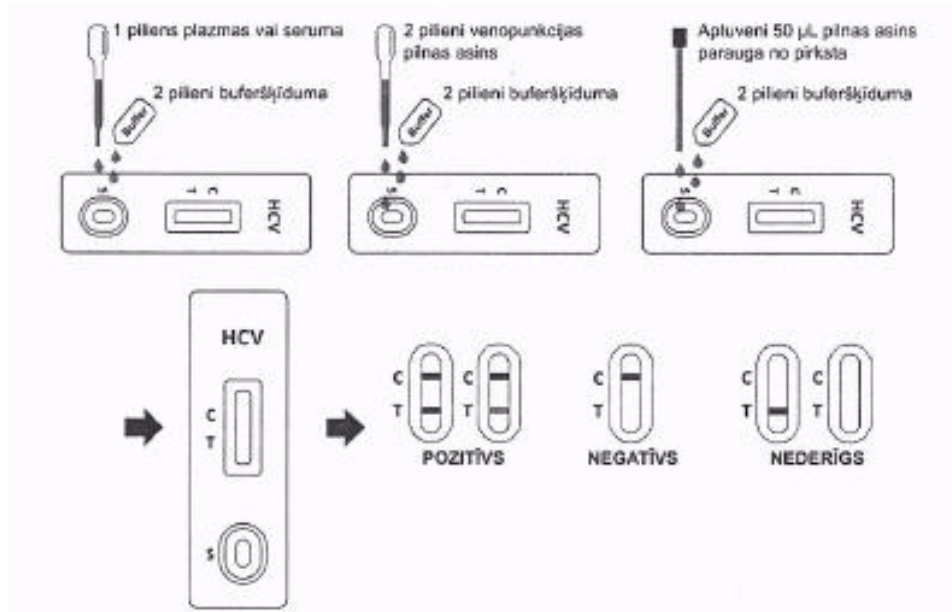
- 4.5.9. Rezultāts pozitīvs, ja lodziņa krāsa mainās uz sarkano, negatīvs - ja krāsa būs zaļa. Neskaidru rezultātu saņemšanas gadījumā izmeklējumu var atkārtot.



4.6. HCV ekspress tests:

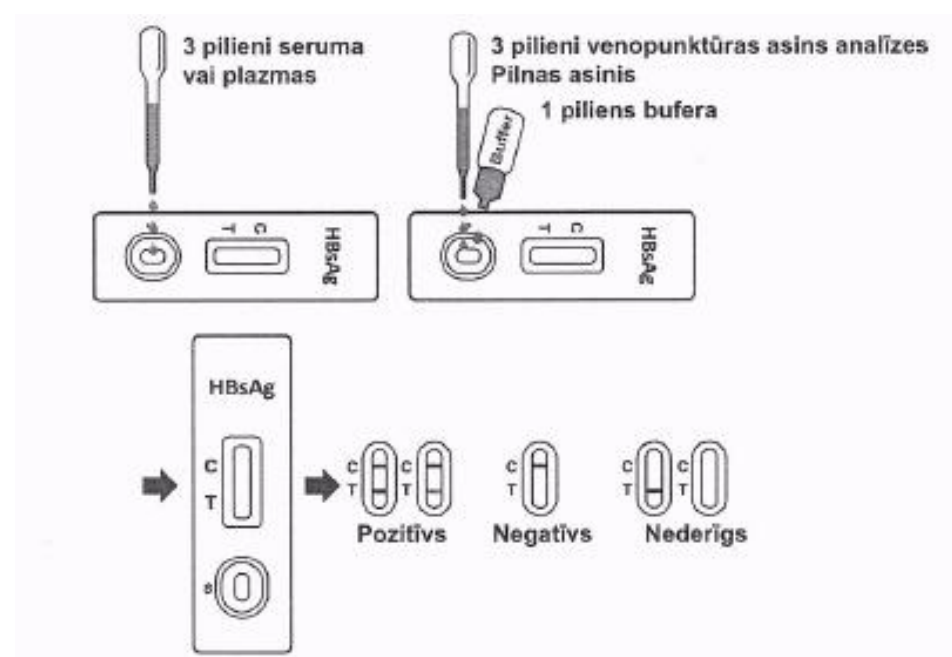
4.6.1. 2 pilienus asins parauga pārnes iedobē, pēc tam pievieno 2 pilienus buferšķīduma.

4.6.2. Rezultāts jānosaka pēc 10 min. Rezultātu nedrīkst interpretēt pēc 20 min.



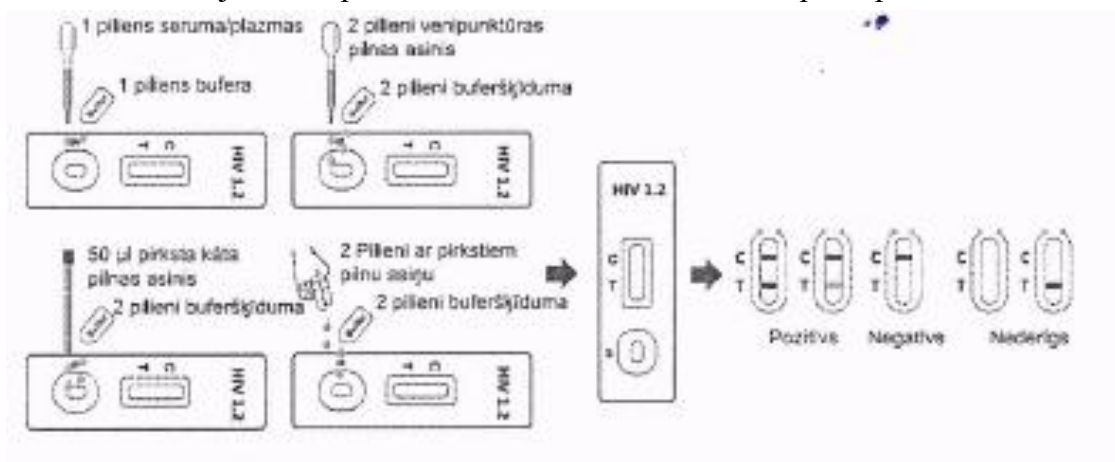
4.7. HBsAg ekspress tests

4.7.1. 3 pilienus asins parauga pārnes iedobē, pēc tam pievieno 1 pilienu buferšķīduma. Rezultāts jānosaka pēc 15-30 min. Rezultātu nedrīkst interpretēt pēc 30 min.



4.8. HIV 1/2 ekspress tests

- 4.8.1. 2 pilienus asins parauga pārnes iedobē, pēc tam pievieno 2 pilienus buferšķīduma. Rezultāts jānosaka pēc 10 min. Rezultātu nedrīkst interpretēt pēc 20 min.



- 4.8.2. Pēc iegūto objektīvo datu izvērtēšanas, ārstniecības persona pieņem galīgo lēmumu par atļauju procedūrai vai noraidīšanu. Donoru atlases procesā iegūtie dati jādokumentē.
- 4.8.3. Donoram piešķir unikālo donācijas numuru:
- 4.8.3.1. ISBT 128 standartam atbilstošais predonācijas svītrkods;



- 4.8.3.2. alternatīvais unikālais numurs ar sekojošu informāciju: numurs pēc kārtas, donācijas vieta, donācijas datums, piem. 01-01-10.12.25.
- 4.8.4. Veic donoru kartes marķēšanu ar unikālo donācijas numuru un atzīmē asins grupu pēc ABO un Rh(D) piederības.

Regulārā asins donora karte (izmanto tikai ārkārtējā situācijā)

Vārds, uzvārds	DONORS DONORS
Dienesta numurs (militārpersonām), ID numurs/personas kods (civilpersonām)	010121-00000
Dzimšanas datums (dd mm gggg.)	02.02.0000
Donora dzimums	☐ Sieviete ☒ Vīrietis
Asins sagatavošanas datums	10.12.2025.
Asins sagatavošanas vieta	VADC, Sēlpils,9


Donora aptaujas anketa

1. Vai Jūs vēlaties šodien nodot asinis? Jā ☒ Nē ☐
2. Vai Jūs šodien jūtaties vesels/-a? Jā ☒ Nē ☐
3. Vai laikā kopš pēdējās asins donācijas Jūs esat slimojis? Jā ☐ Nē ☒
4. Vai Jūs pēdējo 2 nedēļu laikā apmeklējāt zobārstu? Jā ☐ Nē ☒
5. Vai Jums laikā kopš pēdējās asins donācijas ir bijušas seksuālas attiecības ar personu kura sniedz seksuālus pakalpojumus pret atlīdzību? Jā ☐ Nē ☒
6. Vai Jūs lietojat kādus medikamentus intravenozi vai Jums tika veikta asins pārliešana laikā kopš pēdējās asins donācijas? Jā ☐ Nē ☒
7. Vai Jums laikā kopš pēdējās asins donācijas bija veikts tetovējums? Jā ☐ Nē ☒
8. Vai Jūs pēdējo 12 nedēļu laikā esiet ziedojis asinis? Jā ☐ Nē ☒
9. Vai Jūs lietojat kādus medikamentus pēdējo 7 dienu laikā? Jā ☐ Nē ☒
10. Vai Jums šobrīd var būt grūtniecība (tikai sievietēm)? Jā ☐ Nē ☐

Ar savu parakstu apliecinu, ka visa sniegtā informācija ir patiesa **DONORS**
(vārds, uzvārds, paraksts)
Donora skrīninga izmeklēšanas rezultāti:

Asins grupa **A** Rh (D) piederība **Poz.**

Ekspress testu rezultāti:

HIV	☐ poz	☒ neg
B hepatīts	☐ poz	☒ neg
C hepatīts	☐ poz	☒ neg

DONĀCIJA ☒ ATĻAUTA
☐ NAV ATĻAUTA

DONĀCIJAS IDENTIFIKĀCIJAS NUMURS 01-01-10.12.25

(pēc ISBT 128 standarta vai unikālais numurs ar sekojošu informāciju: numurs pēc kārtas, donācijas vieta, donācijas datums)

Ārstniecības persona **ĀRSTS**
(vārds, uzvārds (spiedogs), paraksts)

5. Pilnasiņu sagatavošana

5.1. Nepieciešamais aprīkojums:

- 5.1.1. cimdi;
- 5.1.2. pašlīmējošas uzlīmes asins maisam;
- 5.1.3. plastiskie maisi 450 ml asins sagatavošanai ar antikoagulantu;
- 5.1.4. žņaugis;
- 5.1.5. dezinfekcijas salvetes (ja tās nav pieejamas, salvetes var aizvietot ar dezinfekcijas līdzekli);
- 5.1.6. sterili kociņi (ja tādi nav pieejami, var izmantot nesterilus kociņus vai vates/ marles tamponus);
- 5.1.7. stobriņi paraugiem - asins grupas noteikšanai, seroloģiskai testēšanai un molekulārai testēšanai;
- 5.1.8. marķieri;
- 5.1.9. saite;
- 5.1.10. sterila salvete (ja tāda nav pieejama, var izmantot nesterilu salveti vai vates/ marles tamponu).

5.2. Pilnasiņu sagatavošana

5.2.1 Pilnasiņu sagatavošanas vispārējie principi

- 5.2.1.1. Pēc iespējas nodrošina asins sagatavošanas procedūras dokumentēšanu, fiksējot informāciju par izmantotajiem materiāliem un donora datiem.
- 5.2.1.2. Pilnasiņu sagatavošanai izmanto standarta četrkāršos plastiskos maisus, kas paredzēti asins standartdevas sagatavošanai.



- 5.2.1.3. Pirms pilnasiņu sagatavošanas precīzi identificē donora asins grupu ABO un Rh(D) piederību.
- 5.2.1.4. Atļauts sagatavot 1 pilnasiņu devu (450 ml±10%) no viena donora.
- 5.2.1.5. Tilpuma noteikšanai var izmantot:
 - svarus, pārrēķinot asins daudzumu gramos uz mililitriem:

$\text{Tilpums mililitros} = \frac{\text{svars gramos}}{1,055 \text{ (vidējais pilnasiņu blīvums)}} - \text{tukša maisa svars}$

- atsvaru - etalonu (485 g plus maisa svars);
- testa maisu, kas sagatavots iepriekš un kuram ir marķēts mērķa līmenis, lai atvieglotu sagatavotās asinis tilpuma novērtēšanu;
- speciālu līmeņa atzīmi uz maisa (ja tāda ir).

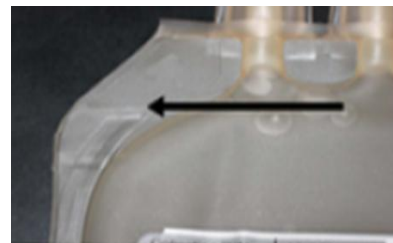
Piemērs attēlos:



1) Minimālais
savākšanas tilpums



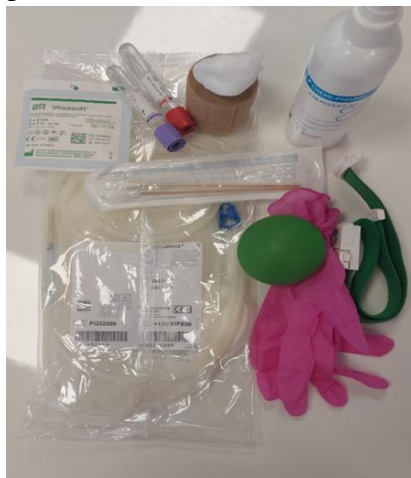
2) Optimālais
savākšanas tilpums



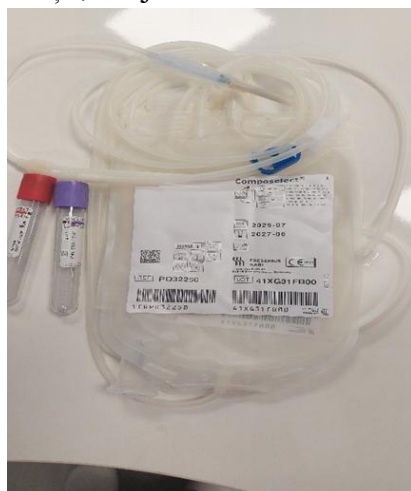
3) Maksimālais
savākšanas tilpums

5.2.2. Pilnasiņu sagatavošanas process

5.2.2.1. Sagatavo nepieciešamus materiālus.



5.2.2.2. Makroskopiski novērtē maisu sistēmu un vakuumstobriņus, pārbaudot derīguma termiņu, sēriju.



5.2.2.3. Ar kompresijas testu pārbauda vai nav sistēmas bojājums. Novērtē antikoagulanta krāsu un dzidrumu.



5.2.2.4. Marķē plastiskus maisus Nr.1. un Nr.4 ar unikālo donācijas numuru (atbilstoši ISBT 128 standartam vai alternatīvais unikālais numurs ar speciālā komplektā esošām vai pielāgotām uzlīmēm). Maisa marķēšanā norādītai informācijai jānodrošina donora un pilnasiņu devas viennozīmīgu identifikāciju, kurā ietverts:

- numurs pēc kārtas,
- donācijas vieta,
- donācijas datums un laiks,
- asins grupa ABO un Rh(D) piederība,
- dienesta numurs (militārpersonām) vai ID numurs/personas kods (civilpersonām).



5.2.2.5. Uz caurulītes maisa Nr. 1, kura atrodas maisa apakšējā daļā uz sien 2 mezglus, nogriež ar šķēriem starp mezgliem un atvieno maisus Nr.2 un Nr.3 no maisa Nr.1.



- 5.2.2.6. Uz caurulītes maisa Nr. 1., kura atrodas maisa augšējā daļā un savieno maisu Nr.1 ar maisu Nr.4 un uz sien 2 mezglus tuvāk pie maisa Nr.4, bet neaizvelk tos.



- 5.2.2.7. Uz donora līnijas caurulītes, tuvāk pie maisa Nr.1 aizver zilo aizspiedi, izveido cilpu, bet nepievelk to. Cilpa nepieciešama caurulīšu sistēmas noslēgšanai/atvienošanai pēc donācijas.



5.2.2.8. Aizver balto aizspiedi uz paraugu sagatavošanas līnijas.



5.2.2.9. Pārbauda, vai viss ir gatavs.



5.2.2.10. Persona, kura sagatavo pilnasinis, pirms vēnas punkcijas veikšanas identificē donoru un pārbauda plastiskā maisa un stobriņu marķējumu.



Regulārā asins donora karte (izmanto tikai ārkārtējās situācijā)

Vārds, uzvārds	DONORS DONORS
Donora numurs (militārpersonām)	010121-00000
ID numurs personas kods (civilpersonām)	
Dzimšanas datums (dd.mm.gggg.)	02.02.0000
Donora dzimums	☐ Stenlets ☒ Vīrietis
Asins sagatavošanas datums	10.12.2025.
Asins sagatavošanas vieta	VADC, Sēpils,9

Donora ārstnīšas anketa

1. Vai Jūs vēlaties lūgt nodot asinis? ☒ Jā ☐ Nē
2. Vai Jūs lūgtas lūgtas vieds? ☒ Jā ☐ Nē
3. Vai Jūs lūgt kopā pildīt asinis donācijai? ☒ Jā ☐ Nē
4. Vai Jūs lūgt kopā pildīt asinis donācijai? ☒ Jā ☐ Nē
5. Vai Jūs lūgt kopā pildīt asinis donācijai? ☒ Jā ☐ Nē
6. Vai Jūs lūgt kopā pildīt asinis donācijai? ☒ Jā ☐ Nē
7. Vai Jūs lūgt kopā pildīt asinis donācijai? ☒ Jā ☐ Nē
8. Vai Jūs lūgt kopā pildīt asinis donācijai? ☒ Jā ☐ Nē
9. Vai Jūs lūgt kopā pildīt asinis donācijai? ☒ Jā ☐ Nē
10. Vai Jūs lūgt kopā pildīt asinis donācijai? ☒ Jā ☐ Nē

Ar savu parakstu apliecinu, ka visa ievadītā informācija ir patiesa

DONORS

(vārds, uzvārds, paraksts)

Donora skrīnings izmeklēšanas rezultāti:

Asins grupa	A	Rh (D) piederība	Poz.
Ekspresu testu rezultāti:	HIV	☐ poz	☒ neg
	B hepatīts	☐ poz	☒ neg
	C hepatīts	☐ poz	☒ neg

DONĀCIJA ☒ ATLAUTA ☐ NAV ATLAUTA

DONĀCIJAS IDENTIFIKĀCIJAS NUMURS 01-01-10.12.25

(pēc RISP 118 standarta vai unikālās numurs ar pabeigto informāciju: numurs pēc kuras donācija ir veikta)

Ārstniecības persona ĀRSTS

(vārds, uzvārds (pabeigti), paraksts)

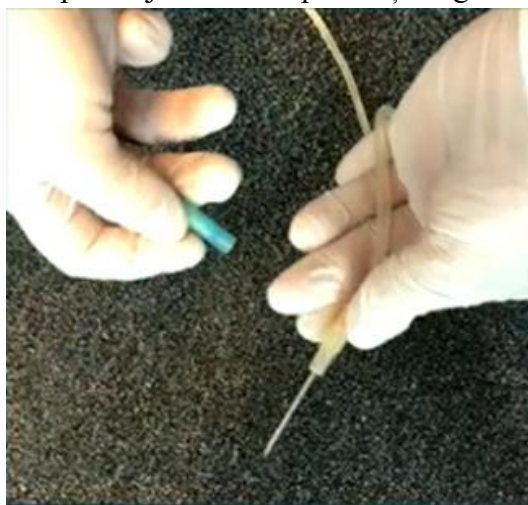
5.2.2.11. Vēnas punkcijas vietas izvēlei novērtē abu roku elkoņa vēnas un izvēlas piemērotāko.



5.2.2.12. Veic vēnas punkcijas vietas dezinfekciju.



5.2.2.13. Veic vēnas punkciju un uzsāk pilnasiņu sagatavošanu.



5.2.2.14. Fiksē adatas pozīciju vēnā.



5.2.2.15. Ja ir iespējams, sagatavo asins paraugus retrospektīvai donora testēšanai - atver balto aizspiedi uz paraugu sagatavošanas līnijas un pirmo asins porciju ~30 ml nolaiž predonācijas maisīnā paraugu sagatavošanai.



5.2.2.16. Aizver balto aizspiedi uz paraugu sagatavošanas līnijas.



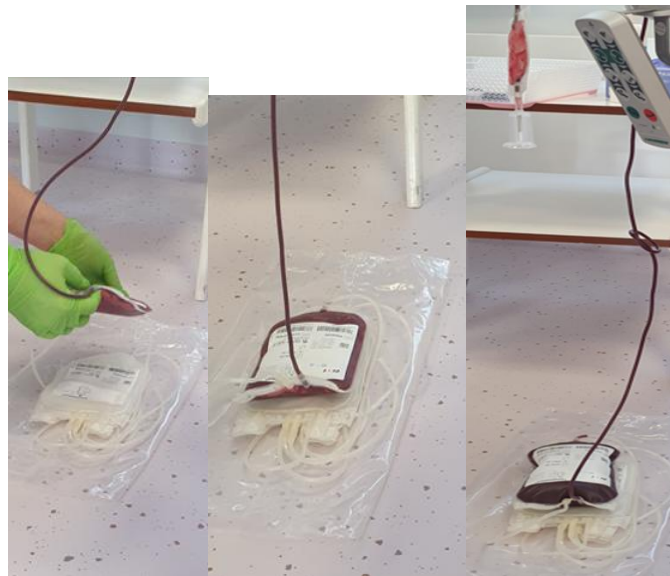
5.2.2.17. Atver zilo aizspiedi uz donora līnijas un ļauj asinīm ieplūst asins savākšanas maisā.

5.2.2.18. Seko asins plūsmai. Normāls uzpildes ātrums ir 1 grams sekundē.



5.2.2.19. Kopējam pilnasiņu sagatavošanas laikam vēlams būt mazākam par 15 minūtēm.

5.2.2.20. Asins sagatavošanas laikā plastisko maisu ar asinīm jāšūpo, lai nodrošinātu asins sajaukšanos ar antikoagulantu un novērstu recekļu veidošanos. Šūpošanu jāveic vismaz divas reizes minūtē grozot maisu ar abām rokām.



5.2.2.21. Visā pilnasiņu sagatavošanas procedūras laikā ārstniecības persona seko donora pašsajūtai un pilnasiņu sagatavošanas procesa norisei. Ieteicama donora perorāla rehidratācija ar vismaz 500 ml ūdens. Nepieciešamības gadījumā donoram tiek sniegta medicīniskā palīdzība.

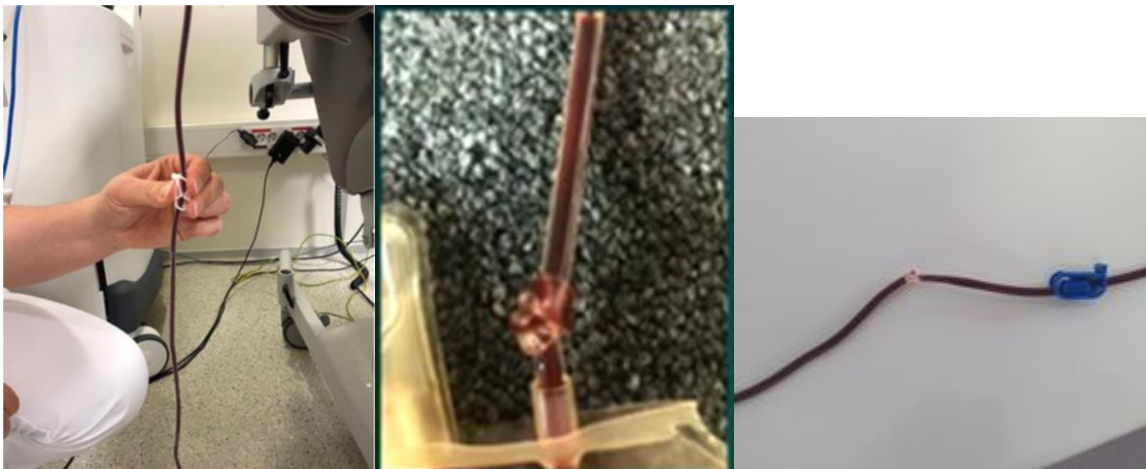
5.2.2.22. Kad ir sagatavota pilna asins deva, izņem adatu no vēnas un nekavējoties vēnas punkcijas vietā uzliek salveti vai vates tamponu, ar īkšķi stingri to piespiež un roku pārsaitē.



5.2.2.23. Adatai uzvelk aizsarguzmavu.



5.2.2.24. Plastisko maisu ar pilnasinīm hermetizē, pievelkot iepriekš uz caurulītes izveidotās cilpas. Mezglu jāpievelk tik cieši, lai mezglā nebūtu redzamas asinis. Atvieno maisu no caurulītes ar adatu. Maisu ar pilnasinīm kārtīgi samaisa.



5.2.2.25. Ja no donora kādu iemeslu dēļ ir sagatavots mazāk par 2/3 asiņu no plastiskā maisa tilpuma, devu neizmanto transfūzijai un utilizē. Tas saistīts ar neatbilstošām antikoagulanta un pilnasiņu proporcijām un var kaitēt pacientam.

5.2.2.26. Donoru atstāj guļus stāvoklī ~ 3-5 minūtes, pēc tam atļauj lēnām piecelties un aptuveni 3 minūtes pasēdēt pirms ieņemt stāvus pozīciju.

5.2.3. Rīcība ar pilnasiņu maisu pēc donācijas

- 5.2.3.1. Ja pilnasinis sagatavots četrkāršajā plastiskajā maisā, pilnasinis ar gravitācijas spēka palīdzību pārvada no pamatmaisa Nr.1. uz maisu Nr.4., caurulītes hermetizē ar iepriekš sagatavotām cilpām un atvieno tukšo pamatmaisu.



- 5.2.3.2. Atvieno un izmet adatu un liekus maisu sistēmas maisus atbilstošās atkritumu tvertnēs.



- 5.2.3.3. Pilnasiņu devas marķēšanu ar finālā etiķeti pēc iespējas veic atbilstoši ISBT 128 standarta prasībām vai izveido alternatīvo unikālo marķējumu, kas satur vismaz šādu informāciju :
- dienesta numurs (militārpersonām), ID numurs/personas kods (civilpersonām);
 - produkta nosaukums : pilnasinis;
 - asins grupa ABO un Rh(D) piederība;
 - pilnasiņu sagatavošanas datums un laiks;
 - pilnasiņu derīguma termiņš un laiks.

sagatavošanas vieta Pilnasinis (E0009) Donācijas identifikācijas Nr: _____ Donora ID _____ Tilpums: 450 ml ±45 ml Donācijas datums: _____ Donācijas laiks: _____ Derīguma termiņš: _____ Antikoagulants CPD Atbildīgā persona: _____	ASINS GRUPA RhD piederība
---	---

5.2.3.4. Pilnasins maisu novieto tām paredzētā vietā līdz transfūzijai.

5.2.3.5. Ja pilnasinis netiek izmantots nekavējoties, tās uzglabā:

- istabas T līdz 24 stundām;
- T +2 - +6 °C līdz 35 dienām, atkarībā no antikoagulanta:
 - antikoagulants CPD - 21 diena;
 - antikoagulants CPDA - 35 dienas.

5.2.3.6. Pilnasiņu transfūziju veic saskaņā ar MT "Pilnasiņu sagatavošana un transfūzija neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai ārkārtējās situācijās". Pilnasiņu transfūziju protokolā minimāla nepieciešama informācija atspoguļota 3.pielikumā.

5.2.3.7. Pilnasiņu transfūzijas protokolu nogādā Valsts asinsdonoru centrā.

Atsauces

1. MT "Pilnasiņu sagatavošana"
2. MT "Pilnasiņu sagatavošana un transfūzija neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanai ārkārtējās situācijās"

Saistītā dokumentācija

1. 1. pielikums "Pirmreizējā asins donora karte"
2. 2. pielikums "Regulāra donora karte"
3. 3. pielikums "Pilnasiņu transfūzijas protokols"

Dokumentā izmantotie saīsinājumi

Saīsinājums	Atšifrējums
MT	Medicīniskā tehnoloģija
HIV	Cilvēka imūndeficīta vīruss
HCV	C hepatīta vīruss
HBV	B hepatīta vīruss
ISBT	Starptautiskā asins pārliešanas biedrība (International Society of Blood Transfusion)
ID numurs	Personas (donora) identifikators
ABO	Sistēma, pēc kuras izšķir 4 asins pamatgrupas
Rh(D)	Rēzus D antigēns
VADC	Valsts asinsdonoru centrs
T	Temperatūra

Izstrādāja

Amats	V. Uzvārds	Paraksts	Datums
Asins komponentu sagatavošanas nodaļas vadītāja	I.Mikucka	<i>(personiskais paraksts*)</i>	02.02.2026
Galvenā māsa	R.Tračuma	<i>(personiskais paraksts*)</i>	02.02.2026
Donoru nodaļas vadītāja	T.Kļaveniece	<i>(personiskais paraksts*)</i>	02.02.2026

Saskaņoja

Amats	V. Uzvārds	Paraksts	Datums
Transfuzioloģiskā departamenta direktore	N.Kanta	<i>(personiskais paraksts*)</i>	02.02.2026

1.Pielikums

Pirmreizējā asins donora karte (izmanto tikai ārkārtējā situācijā)

Vārds, uzvārds	
Dienesta numurs (militārpersonām), ID numurs/personas kods (civilpersonām)	
Dzimšanas datums (dd.mm.gggg.)	
Donora dzimums	☐ Sieviete ☐ Vīrietis
Asins sagatavošanas datums	
Asins sagatavošanas vieta	

Donora aptaujas anketa

1. Vai Jūs šodien jūtaties vesels/-a?	Jā ☐ Nē ☐
2. Vai Jūs lietojāt medikamentus pēdējo 3 mēnešu laikā? <i>(ierakstīt)</i>	Jā ☐ Nē ☐
3. Vai Jums ir medikamentoza vai cita tipa alerģija?	Jā ☐ Nē ☐
4. Vai Jums kādreiz ir pārlietas asinis? <i>(ierakstīt kad un kur)</i>	Jā ☐ Nē ☐
5. Vai Jums ir tendence pastiprināti asiņot?	Jā ☐ Nē ☐
6. Vai Jūs esat lietojis/-usi augšanas hormonus, vai Jums ir pārstādīta radzene, veikta smadzeņu cieta apvalku plastika, dzīvnieku izcelsmes šūnu un/ vai orgānu pārstādīšana? <i>(ierakstīt)</i>	Jā ☐ Nē ☐
7. Vai Jūs esat slimojis/-usi ar ļaundabīgu slimību (t.sk., leikozes)?	Jā ☐ Nē ☐
8. Vai Jums ir bijušas centrālās nervu sistēmas slimības, krampji, galvas traumas, sāpīgas zuduma epizodes? <i>(ierakstīt)</i>	Jā ☐ Nē ☐
9. Vai Jums ir kāda hroniska slimība (sirds-asinsvadu, nieru vai elpošanas sistēmas slimības, gastroenteroloģiskas, uroģenitālas, hematoloģiskas, imunoloģiskas, metaboliskas slimības) cukura diabēts vai citas nopietnas slimības? <i>(ierakstīt)</i>	Jā ☐ Nē ☐
10. Vai Jūs esat slimojis/-usi ar sifilisu, tuberkulozi, hepatītu (dzeltēno kaiti) vai citām infekciju slimībām? <i>(ierakstīt)</i>	Jā ☐ Nē ☐
11. Vai Jūs kādreiz esat lietojis/-usi narkotiskās vai psihotropās vielas?	Jā ☐ Nē ☐
12. Vai Jums kādreiz ir bijušas seksuālas attiecības pret atlīdzību?	Jā ☐ Nē ☐
13. Sievietēm: Vai Jums ir bijusi grūtniecība? <i>(ierakstīt pēdējās grūtniecības gadu)</i>	Jā ☐ Nē ☐
14. Vai Jūs pēdējo 2 nedēļu laikā apmeklējāt zobārstu, zobu higiēnistu, tika izrauts zobs?	Jā ☐ Nē ☐
15. Vai Jums pēdējo 2 mēnešu laikā bija veikta vakcinācija? <i>(ierakstīt)</i>	Jā ☐ Nē ☐
16. Vai Jums pēdējo 4 mēnešu laikā ir bijušas seksuālas attiecības ar personu:	
- kura ir inficēta ar B un/vai C vīrusu hepatītu?	Jā ☐ Nē ☐
- kura lieto narkotiskās vielas intravenozi?	Jā ☐ Nē ☐
- kura sniedz seksuālus pakalpojumus pret atlīdzību?	Jā ☐ Nē ☐
17. Vai Jums pēdējo 4 mēnešu laikā ir bijušas operācijas, fibrogastroskopija, kolonoskopija, tetovēšana, pīrsings, adatu terapija, ausu caurduršana?	Jā ☐ Nē ☐
18. Vai pēdējā gada laikā :	
- Jums ir bijušas seksuālas attiecības ar personu, kura ir inficēta ar HIV?	Jā ☐ Nē ☐
- Jūs esat strauji zaudējis/-usi svaru bez iemesla?	Jā ☐ Nē ☐
- Jums ir bijušas temperatūras paaugstināšanas epizodes bez iemesla?	Jā ☐ Nē ☐

Ar savu parakstu apliecinu, ka visa sniegtā informācija ir patiesa

(vārds, uzvārds, paraksts)**Donora skrīninga izmeklēšanas rezultāti:**

Asins grupa

Rh (D) piederība

Ekspress testu rezultāti:

HIV

☐ poz☐ neg

B hepatīts

☐ poz☐ neg

C hepatīts

☐ poz☐ neg

DONĀCIJA

☐ ATĻAUTA☐ NAV ATĻAUTADONĀCIJAS IDENTIFIKĀCIJAS
NUMURS

(pēc ISBT 128 standarta vai unikālais numurs ar sekojošu
informāciju: numurs pēc kārtas, donācijas vieta,
donācijas datums)

Ārstniecības persona

(vārds, uzvārds (spiedogs), paraksts)

2.Pielikums

Regulārā asins donora karte (izmanto tikai ārkārtējā situācijā)

Vārds, uzvārds	
Dienesta numurs (militārpersonām), ID numurs/personas kods (civilpersonām)	
Dzimšanas datums (dd.mm.gggg.)	
Donora dzimums	☐ Sieviete ☐ Vīrietis
Asins sagatavošanas datums	
Asins sagatavošanas vieta	

Donora aptaujas anketa

1. Vai Jūs vēlaties šodien nodot asinis?	Jā ☐ Nē ☐
2. Vai Jūs šodien jūtaties vesels/-a?	Jā ☐ Nē ☐
3. Vai laikā kopš pēdējās asins donācijas Jūs esat slimojis?	Jā ☐ Nē ☐
4. Vai Jūs pēdējo 2 nedēļu laikā apmeklējāt zobārstu?	Jā ☐ Nē ☐
5. Vai Jums laikā kopš pēdējās asins donācijas ir bijušas seksuālas attiecības ar personu kura sniedz seksuālus pakalpojumus pret atlīdzību?	Jā ☐ Nē ☐
6. Vai Jūs lietojat kādus medikamentus intravenozi vai Jums tika veikta asins pārliešana laikā kopš pēdējās asins donācijas?	Jā ☐ Nē ☐
7. Vai Jums laikā kopš pēdējās asins donācijas bija veikts tetovējums?	Jā ☐ Nē ☐
8. Vai Jūs pēdējo 12 nedēļu laikā esiet ziedojis asinis?	Jā ☐ Nē ☐
9. Vai Jūs lietojāt kādus medikamentus pēdējo 7 dienu laikā?	Jā ☐ Nē ☐
10. Vai Jums šobrīd var būt grūtniecība (tikai sievietēm)?	Jā ☐ Nē ☐

Ar savu parakstu apliecinu, ka visa sniegtā informācija ir patiesa

(vārds, uzvārds, paraksts)

Donora skrīninga izmeklēšanas rezultāti:

Asins grupa

Rh (D) piederība

Ekspress testu rezultāti:	HIV	☐ poz	☐ neg
	B hepatīts	☐ poz	☐ neg
	C hepatīts	☐ poz	☐ neg

DONĀCIJA ☐ ATĻAUTA
☐ NAV ATĻAUTA

DONĀCIJAS IDENTIFIKĀCIJAS NUMURS

(pēc ISBT 128 standarta vai unikālais numurs ar
sekojošu informāciju: numurs pēc kārtas, donācijas
vieta, donācijas datums)

Ārstniecības persona

(vārds, uzvārds (spiedogs), paraksts)

3.Pielikums

Pilnasiņu transfūzijas protokols (izmanto tikai ārkārtējā situācijā)*

Ārstniecības iestāde _____

PACIENTA DATI

Vārds, uzvārds	
Dienesta numurs (militārpersonām), ID numurs/personas kods (civilpersonām)	
Dzimšanas datums	
Asins grupa ABO un RH (D) piederība	

TRANSFŪZIJAS DATI

Pilnasiņu devas ISBT marķēšanas numurs vai alternatīvais unikālais numurs	Pilnasiņu transfūzijas datums un laiks

PĒCTRANSFŪZIJAS BLAKNES (ja tika konstatētas)

Ārstniecības personas vārds, uzvārds, paraksts _____

*Pilnasiņu transfūzijas protokolu nogādāt Valsts asinsdonoru centrā.