
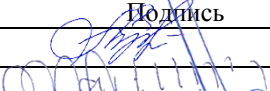
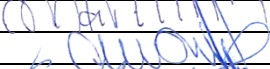
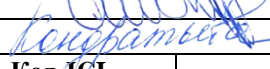
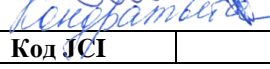



Тип документа	Алгоритм					Страница 1 из 3
Назначение	Все медицинские центры и отделения ТОО «B.B.NURA» в Республике Казахстан					
Код	ББН-VIII/01	Номер	М-B2/3	Редакция	001	
Название	Информированное добровольное согласие на гемотрансфузию.					
Утверждено	Приказом Генерального директора ТОО «B.B.NURA» № 53 от 10 августа 2016 г.					
Разработано	Должность		Ф.И.О.		Подпись	
	Медицинский директор		Аубакиров М.Е.			
Согласовано	Генеральный директор		М.Ф. Ергезер			
	Исполнительный директор		Копцев М.В.			
	Главная медицинская сестра		Кондратьева О.О.			
К внедрению с		Код ISO		Код JCI		

№	Положения	Пояснения
1.	Пациент или его законный представитель имеет право отказаться от переливания крови и/или ее компонентов (как и от любого другого медицинского вмешательства) или потребовать его прекращения.	Статья 139 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 21.04.2016 г.)
2.	Если пациент не в состоянии самостоятельно принять решение в отношении переливания крови и/или ее компонентов (как частного случая медицинского вмешательства), необходимо связаться с его законным представителем/опекуном.	Контакты родственников/ опекунов/ законных представителей пациента должны быть зафиксированы в истории болезни.
3.	Переливание крови и/или ее компонентов без согласия пациента или его законного представителя допускается, если подобное медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю, и если отсутствуют законные представители.	Статья 139 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 21.04.2016 г.)
4.	При отказе от переливания крови и/или ее компонентов, пациенту или его законному представителю в доступной форме должны быть разъяснены возможные последствия такого решения. А также тот факт, что персонал диализного центра не несет ответственности за любые последствия, наступившие в результате отказа пациента/его законного представителя от переливания крови и/или ее компонентов.	Разъяснительная беседа проводится заведующим диализного центра или его уполномоченным представителем.
5.	Решение пациента или его законного представителя отказаться от переливания крови и/или ее компонентов оформляется в письменном виде и подписывается пациентом либо его законным представителем, а также двумя медицинскими работниками.	Статья 93 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 21.04.2016 г.). Наличие трех подписей в отказе от переливания крови и/или ее компонентов – требование компании ТОО «B.B.NURA».


Тип	Алгоритм	Код	ББН-VIII/01	Номер	М-2/3-001	Редакция	001	Страница 2 из 3	
Название	Информированное добровольное согласие на гемотрансфузию								
6.	Отказ от переливания крови и/или ее компонентов оформляется путем заполнения Стандартной формы М-В2/6-а-001 «Информированный добровольный отказ от гемотрансфузии».			В стандартной форме отказа должны быть указаны последствия для пациента, которые могут наступить в случае отказа от переливания крови и/или ее компонентов.					
7.	Информация о заведующем диализного центра/ его уполномоченном представителе и заверителе вносится в Стандартной формы М-В2/6-а-001 «Информированный добровольный отказ от гемотрансфузии».			Фамилия, имя, отчество, подпись.					
8.	В случае устного отказа пациента или его законного представителя от переливания крови и/или ее компонентов и несогласии подписать Стандартную форму М-В2/6-а-001 «Информированный добровольный отказ от гемотрансфузии» , такое решение документируется врачебным консилиумом.								
9.	Заполненная Стандартная форма М-В2/6-а-001 «Информированный добровольный отказ от гемотрансфузии» хранится в истории болезни пациента.								
10.	Также информация об информированном добровольном отказе пациента или его законного представителя от переливания крови и/или ее компонентов вносится в электронную базу данных МИС.			Альбумин – препарат крови.					

Составлено на основании:

- Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 21.04.2016 г.)

Связанные документы:

- Руководства М-В2-001 «Информированное добровольное согласие/отказ».

Тип	Алгоритм	Код	ББН-VIII/01	Номер	М-2/3-001	Редакция	001	Страница 3 из 3	
Название	Информированное добровольное согласие на гемотрансфузию								

Список ознакомления с документом

№	ФИО	Должность	Дата	Подпись
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
21.				
22.				
23.				
24.				
25.				
26.				
27.				
28.				
29.				
30.				
31.				
32.				
33.				
34.				

Дата первой редакции