# Новые формы по крови и изменения в правилах их заполнения. Точки контроля для главной медсестры

**Предлагаем точки контроля, с которыми убедитесь, что внедрили все новые и обновленные формы документов по работе с кровью и подготовили сотрудников к работе с ними. Памятки для оперативного перехода на новые правила прилагаются.**



**Евгений Жибурт,** заведующий кафедрой трансфузиологии и проблем переливания крови Института усовершенствования врачей Национального медико-хирургического центра им. Н.И. Пирогова Минздрава, д. м. н., профессор

## Уведомление о реакциях на трансфузию

Вступил в силу новый порядок представления информации о реакциях и осложнениях у реципиентов из-за переливания крови (приказ Минздрава от 06.03.2026 № 172н). Если раньше извещение заполняли на бумаге, то теперь его можно оформить и как электронный документ и подписать УКЭП.

**Что проверить.** Если в клинике внедрили электронный документооборот, убедитесь, что ответственные получили УКЭП, зарегистрированы в системе подачи извещений и знают, как формировать и подавать их. Проверьте, что издан приказ об ознакомлении ответственных с новым порядком под подпись, а также что с ответственными разобрали вопросы и трудности при подаче уведомлений в электронном формате.

**Таблица.** Новые сведения для заполнения обновленных форм журналов по крови

| Название журнала | Какие новые сведения нужны | Какие сведения больше не нужны |
|---|---|---|
| Журнал учета поступления и выдачи донорской крови и (или) ее компонентов для клинического использования | Срок годности крови и (или) ее компонентов.<br>Дата утилизации крови и (или) ее компонентов | Дата трансфузии |
| Журнал учета поступления донорской крови и (или) ее компонентов из кабинета трансфузиологии в структурное подразделение медорганизации для клинического использования | Дата утилизации крови и (или) ее компонентов | Подпись сотрудника, получившего компонент в лечебном отделении.<br>Подпись медсестры, перелившей кровь |

## Новые формы журналов

Обновили формы двух журналов. Первый – журнал учета поступления и выдачи донорской крови и (или) ее компонентов для клинического использования (приложение № 13 к приказу Минздрава от 18.05.2026 № 447н, далее – приказ № 447н). Второй – журнал учета поступления донорской крови и (или) ее компонентов из кабинета трансфузиологии в структурное подразделение медорганизации для клинического использования (приложение № 15 к приказу № 447н). Какие новые сведения понадобятся для заполнения журналов, смотрите в таблице.

**Что проверить.** Убедитесь, что в местах, где происходит передача крови – например, кабинете или отделении трансфузии, изъяли шаблоны журналов по старым формам и подготовили шаблоны по новым. Проверьте, что сотрудники указали новое название формы журнала учета поступления крови из кабинета трансфузиологии. Теперь это форма № 494/у, а не № 494-1/у. Проконтролируйте, что

Для заполнения новой заявки на донорскую кровь понадобятся три перечня кодов

в СОПах по получению крови и ее компонентов скорректировали указания о том, какие сведения нужно внести в форму, объяснили, где посмотреть срок годности, а также отразили актуальное название формы № 494/у.

## Заявка на донорскую кровь в кабинет трансфузиологии

Впервые ввели форму для не сводной, а частной заявки в кабинет или отделение трансфузиологии на донорскую кровь или ее компоненты для конкретного пациента (приложение № 17 к приказу № 447н). Для заполнения заявки понадобятся идентификационные коды компонентов крови, а также коды показаний к трансфузии и коды показаний для индивидуального подбора.

**Что проверить.** Удостоверьтесь, что в отделениях, где может потребоваться трансфузия, старшие медсестры подготовили бланки нового типа заявок. Помимо бланков, стоит проверить наличие памяток с кодами, которые понадобятся врачу для заполнения формы. Список идентификационных кодов компонентов крови могут распечатать из приложения № 1 к постановлению Правительства от 14.05.2025 № 641. Готовые памятки с кодами показаний к трансфузии и кодами показаний для индивидуального подбора – в приложениях 1 и 2 к статье.

## Новая форма сводной заявки

Обновили форму сводной заявки на донорскую кровь и ее компоненты для клинического использования (приложение № 9 к приказу № 447н). Теперь в ее шапке нет номера, только реквизиты приказа, которым утверждена. Подписывать форму заявки теперь должны не только заведующий кабинетом или отделением трансфузиологии, но и руководитель медицинской организации либо его заместитель.

**Что проверить.** Поручите старшим медсестрам отделений, где проводят трансфузии, проверить, что изъяли бланки по старой форме и заменили их бланками по новой. Также важно убедиться, что организовали оперативное подписание заявок у главврача или его заместителя. Необходимость получать еще одну подпись удлинила путь документа, поэтому важно убедиться, что процесс отлажен и не задерживает выдачу крови.

## Новая форма справки об иммунизации

Обновили форму справки об иммунизации донора (приложение № 3 к приказу № 447н). Как и в форме сводной заявки на донорскую кровь, в шапке справки теперь нет номера формы, только реквизиты приказа, которым она утверждена.

Добавили строки для внесения сведений о номере серии и способе введения препарата, которым провели иммунизацию, а также реакций или осложнений после процедуры.

**Что проверить.** Убедитесь, что медсестра кабинета вакцинации изъяла и утилизировала справки по старой форме и распечатала необходимое количество справок по новой форме. Кроме того, стоит проверить, что сотрудница знает, из каких меддокументов взять сведения для заполнения

### *К сведению*

С января 2027 года введут новые требования к организации деятельности субъектов обращения донорской крови, штатные нормативы и стандарты оснащения (приказ Минздрава от 27.03.2026 № 217н). Также с января вступит в силу новый порядок медобследования доноров с обновленным перечнем противопоказаний (приказ Минздрава от 27.03.2026 № 215н). О том, как организовать работу с учетом этих изменений, напишем в следующих номерах. Следите за публикациями.

новых строк справки. Подробные разъяснения она найдет в приложении № 4 к приказу № 447н.

## Новая форма наблюдения за работой с кровью

Полностью обновили форму отраслевого статистического наблюдения по работе с кровью «Сведения о заготовке, хранении, транспортировке, клиническом использовании донорской крови…» (приказ Минздрава от 18.05.2026 № 449н).

Теперь в ней семь разделов. Раздел 5 «Клиническое использование компонентов донорской крови» заполняют все медорганизации, которые занимаются переливанием крови. Остальные разделы – только для тех, кто заготавливает кровь. Отчет сдают в региональный Минздрав не позднее 5 февраля 2027 года.

**Что проверить.** Убедитесь, что ответственный за заполнение и подачу сведений о работе с кровью знает об обновлении формы и помнит о сроках подачи сведений в Минздрав.

**5 новых унифицированных форм для служб крови**

1. Журнал регистрации бракованной донорской крови и (или) ее компонентов (приложение № 19 к приказу № 447н)
2. Справка донору о совершении донации крови и (или) ее компонентов (приложение № 21 к приказу № 447н)
3. Справка донору о медицинском обследовании (приложение № 23 к приказу № 447н)
4. Журнал подогревания контейнеров с донорской кровью и (или) ее компонентами (приложение № 25 к приказу № 447н)
5. Протокол индивидуального подбора компонентов донорской крови (приложение № 27 к приказу № 447н)

## Новые правила заполнения справки о количестве донаций

**Для МО, где сдают кровь**

Обновили форму справки о количестве донаций, которую выдают донорам для награждения знаком «Почетный донор России» (приложение № 11 к приказу № 447н). Изменение всего одно – убрали строку для подписи медработника, который выдал справку. Теперь достаточно одной подписи – подписи руководителя медорганизации.

**Что проверить.** Проверьте, что в кабинетах забора донорской крови изъяли справки по старой форме и заменили их справками по новой.

## Новые формы службы крови

**Для станций и отделений переливания крови, плазмоцентров**

Помимо вышеупомянутой заявки на донорскую кровь, Минздрав утвердил еще пять новых унифицированных форм для служб крови. Подробные разъяснения по их заполнению найдете в приложениях № 20, 22, 24, 26, 28 к приказу № 447н



## Приложение 1

### Памятка по кодам показаний к трансфузии (по приказу Минздрава от 18.05.2026 № 447н)

| Тип компонентов крови | Какие компоненты входят | Показания к трансфузии | Код показания к трансфузии |
|---|---|---|---|
| Эритроцит-содержащие компоненты | ЭВ-УЛС<br>ЭВ-Л<br>ЭВ-ЛА<br>ЭВ-УДСО<br>ЭВ-ЛО<br>ЭВ-ЛАО<br>ОЭ<br>ОЭ-О<br>ЭВ-РО<br>ЭВ-РОО | Анемия у пациентов, находящихся на лечении в условиях стационара (концентрация гемоглобина (Hb) <80 г/л) | 1.1 |
| | | Анемия у пациентов, находящихся на лечении в условиях дневного стационара (концентрация Hb <90 г/л) | 1.2 |
| | | Анемический синдром у пациентов с аутоиммунной гемолитической анемией (головокружение, шум в ушах, тахикардия, отдышка при физической нагрузке, эпизоды потери сознания, головные боли) | 1.3 |
| | | Анемия у пациентов с врожденными гемолитическими анемиями (концентрация Hb <100 г/л) | 1.4 |
| Концентрат тромбоцитов | КТ-ЛП<br>КТ-ЛПП<br>КТ-ЛПО<br>КТ-ЛПДР<br>КТ-ЛППДР<br>КТ-ЛАПДР<br>КТ-ЛАДР<br>КТ-ЛПДРО<br>КТ-ЛАДРО<br>КТ-ЛПА<br>КТ-ЛАП<br>КТ-ЛКР<br>КТ-КР<br>КТ-ЛПАО | Количество тромбоцитов <20 × $10^9$/л (тромбоцитопения у пациентов, которым планируется проведение инвазивных медицинских вмешательств) | 2.1 |
| | | Количество тромбоцитов <50 × $10^9$/л (тромбоцитопения у пациентов, которым планируется проведение хирургических вмешательств) | 2.2 |
| | | Количество тромбоцитов <70 × $10^9$/л (высокий риск кровотечения) | 2.3 |
| | | Количество тромбоцитов <80 × $10^9$/л (при использовании эпидуральной анестезии) | 2.4 |
| | | Количество тромбоцитов <100 × $10^9$/л (тромбоцитопения у пациентов, которым планируется проведение нейрохирургического вмешательства) | 2.5 |

| Тип компонентов крови | Какие компоненты входят | Показания к трансфузии | Код показания к трансфузии |
|---|---|---|---|
| | | Количество тромбоцитов <50 × $10^9$/л (у пациентов с острым промиелоцитарным лейкозом) | 2.6 |
| | | Количество тромбоцитов <10 × $10^9$/л | 2.7 |
| | | Геморрагический синдром | 2.8 |
| Криопреципитат | КРИО<br>КРИО-П | Концентрация фибриногена <1,5 г/л (при кровотечении) | 3.1 |
| | | Концентрация фибриногена <1 г/л | 3.2 |
| Плазма | СЗП<br>ПП<br>ППП<br>ЛП | Концентрация фибриногена <1,5 г/л (при кровотечении) | 4.1 |
| | | Концентрация фибриногена <1 г/л | 4.2 |
| | | Установленная активность одного или нескольких факторов свертывания крови на уровне 50 или менее процентов от нормы, при отсутствии препаратов соответствующего фактора свертывания | 4.3 |
| Криосупернатантная плазма | КП | Тромботическая тромбоцитопеническая пурпура; наличие ингибитора фактора VIII | 5 |
| Концентрат гранулоцитов | ГКО<br>ГК-ПО | Абсолютное количество нейтрофилов <0,5 × $10^9$/л | 6 |

## Приложение 2

### Памятка. Коды показаний для индивидуального подбора

| Показание для индивидуального подбора | Код показания |
|---|---|
| Гемолитические осложнения, обусловленные трансфузией донорской крови и (или) ее компонентов | 1 |
| Беременности с установленными признаками гемолитической болезни новорожденных | 2 |
| Аллоиммунные антитела к эритроцитам | 3 |
| Аутоиммунные антитела к эритроцитам | 4 |
| Положительный результат проб на индивидуальную совместимость | 5 |
| Множественные трансфузии | 6 |
| Возраст до 4 месяцев | 7 |
| Две и более последовательные трансфузии концентрата тромбоцитов без наличия клинического эффекта и (или) достижения лабораторных показателей | 8 |