Διαχείριση αιμοδοτών

με μόνιμο ή προσωρινό

αποκλεισμό

EQUILIBRIUM

Κ.Σταμούλης – Αιματολόγος
Επιστημονικός Δ/ντης Ε.ΚΕ.Α

Αιμοδότης

Απογοήτευση και απροθυμία για νέα αιμοδοσία

Ανασφάλεια /ανησυχία για θέματα υγείας

Επιπλέον χρόνος & χρήμα

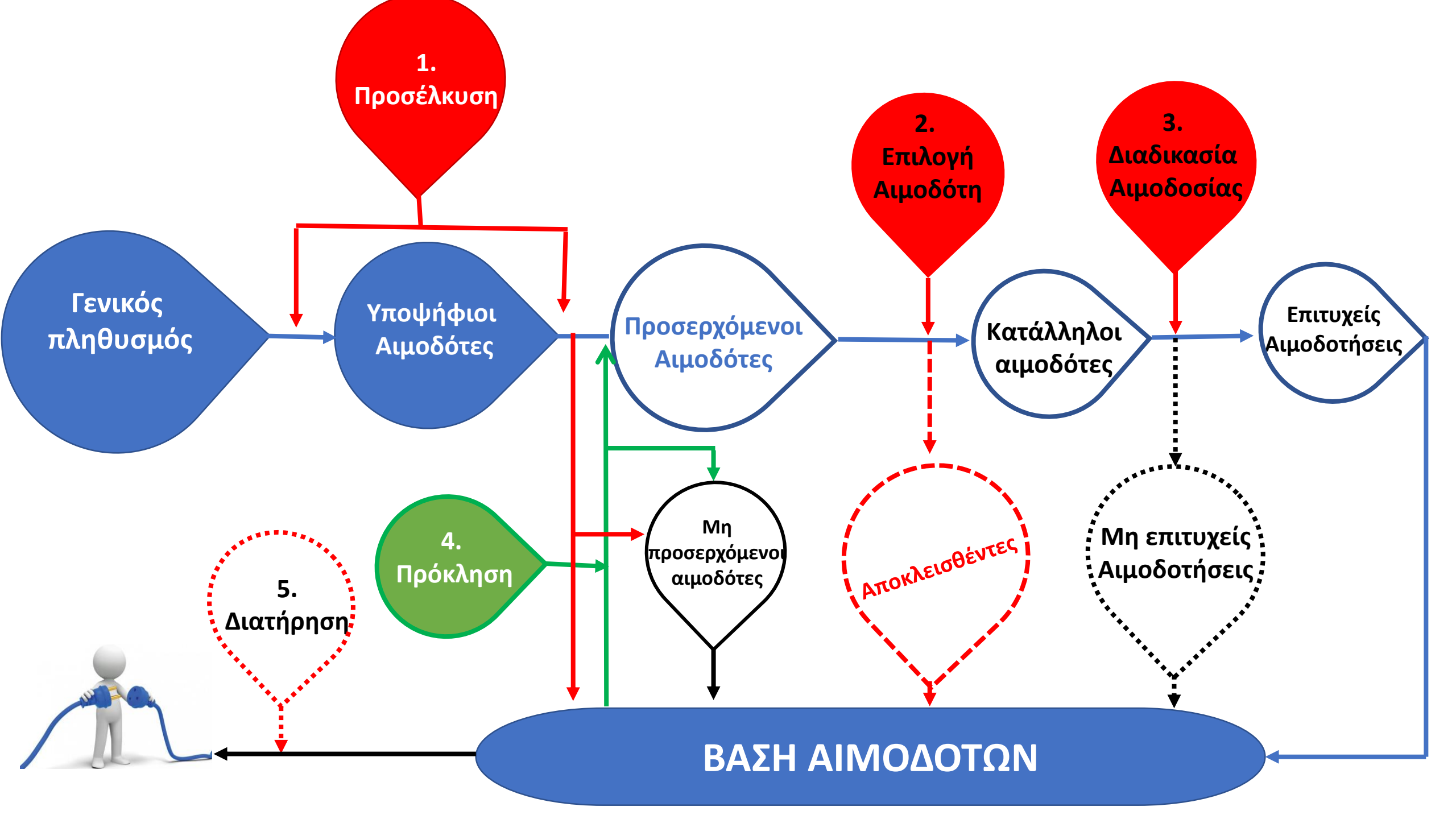
Αρνητική προβολή της αιμοδοσίας

Αιμοδοσία

Αρνητικές συνέπειες στην διατήρηση αιμοδοτών

Αναποτελεσματικότητα στην εφοδιαστική αλυσίδα

Αυξημένα κόστη προσέλκυσης


1. Προσέλκυση
2. Επιλογή Αιμοδότη
3. Διαδικασία Αιμοδοσίας
Γενικός πληθυσμός
Υποψήφιοι Αιμοδότες
Προσερχόμενοι Αιμοδότες
Κατάλληλοι αιμοδότες
Επιτυχείς Αιμοδοτήσεις
4. Πρόκληση
Μη προσερχόμενοι αιμοδότες
Αποκλεισθέντες
Μη επιτυχείς Αιμοδοτήσεις
5. Διατήρηση
ΒΑΣΗ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

ΑΙΤΙΕΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

1. Καταστάσεις που αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ανεπιθύμητων αντιδράσεων στους αιμοδότες

Μειωμένοι αντιρροπιστικοί καρδιαγγειακοί μηχανισμοί

Διαταραχές αιμοστατικού μηχανισμού (αιμορραγικές διαθέσεις, θρόμβωση)

Ανεπαρκής μεταφορά οξυγόνου (πνευμονοπάθειες, νεφροπάθειες)

Ανεπάρκεια πρωτεϊνών (ηπατική ανεπάρκεια, νεφρωσικό σύνδρομο)

Ανοσοανεπάρκειες

2. Καταστάσεις που παρεμβαίνουν στη δυνατότητα συλλογής

Ερωτηματολόγιο → ηλικία, προβλήματα επικοινωνίας

Αιμοληψία → “δύσκολες φλέβες” , ακούσιες κινήσεις

Έλεγχος διαλογής →εμβόλιο ηπατίτιδας Β, επανειλημμένα “ψευδή” αποτελέσματα

3. Καταστάσεις που επηρεάζουν τη ποιότητα των τελικών προϊόντων

Νοσήματα

Φαρμακευτική αγωγή → αντιαιμοπεταλιακά, αντιπηκτικά

ΑΙΤΙΕΣ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ (συν.)

4. Καταστάσεις που αυξάνουν τον κίνδυνο σοβαρών ανεπιθύμητων μετά μετάγγιση αντιδράσεων

4.α. Καταστάσεις που αποδεδειγμένα μεταδίδονται μέσω μετάγγισης

TTIs

Αλλοαντισώματα έναντι Ags ερυθρών, λευκών, αιμοπεταλίων

4.β. Έκθεση σε καταστάσεις που αποδεδειγμένα μεταδίδονται μέσω μετάγγισης

Επαφή με παράγοντες κινδύνου για TTIs → σεξ, αίμα

Αλλοανοσοποίηση → κύηση / μετάγγιση

4.γ. Καταστάσεις με πιθανή ή άγνωστη δυνατότητα μετάδοσης μέσω μετάγγισης

Άλλα λοιμώδη νοσήματα πλην TTIs

Εμβολιασμοί με ζώντες ή εξασθενημένους ιούς

Νεοπλάσματα

Φάρμακα με τερατογόνο δράση

4.δ. Έκθεση σε συνθήκες με πιθανή ή άγνωστη δυνατότητα μετάδοσης μέσω μετάγγισης

Άτομα με οικογενειακό ιστορικό TSE

Λήπτες μοσχευμάτων κερατοειδούς ή σκληράς μήννιγος φάρμακα από ανθρώπινη υπόφυση

Παραμονή στο H.B 1980-1996

Επαφή με λοιμώδη νοσήματα πλην των TTIs

3121

ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ Αρ. Φύλλου 195

3 Αυγούστου 2005

ΠΡΟΕΔΡΙΚΟ ΔΙΑΤΑΓΜΑ ΥΠ' ΑΡΙΘΜ.: 138

Εναρμόνιση της Ελληνικής Νομοθεσίας προς την οδηγία **2004/33/ΕΚ** της Επιτροπής της 22ας Μαρτίου 2004 «για την εφαρμογή της οδηγίας **2002/98/ΕΚ** του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου όσον αφορά ορισμένες τεχνικές απαιτήσεις για το αίμα και τα συστατικά του αίματος».

Εμβολιασμός

Εξασθενημένοι ιοί ή βακτηρίδια	4 εβδομάδες
Αδρανοποιημένοι/ νεκροί ιοί, βακτηρίδια ή ρικέτσιες	Αποδεκτοί εφόσον η κατάσταση τους είναι ικανοποιητική
Τοξικές ουσίες	Αποδεκτοί εφόσον η κατάσταση τους είναι ικανοποιητική.
Εμβόλια ηπατίτιδας Α ή ηπατίτιδας Β	Αποδεκτοί εφόσον η κατάσταση τους είναι ικανοποιητική και δεν υπάρχει έκθεση στον ιό.
Αντιλυσσικό εμβόλιο	Αποδεκτοί εφόσον η κατάσταση τους είναι ικανοποιητική και δεν υπάρχει έκθεση . Αποκλεισμός για ένα έτος εάν ο εμβολιασμός έχει γίνει ύστερα από έκθεση.
Εμβόλιο κατά της κροτωνογενούς εγκεφαλίτιδας	Αποδεκτοί εφόσον η κατάσταση τους είναι ικανοποιητική και δεν υπάρχει έκθεση

Άλλες περιπτώσεις

Εγκυμοσύνη	6 μήνες μετά τον τοκετό ή το τέλος της εγκυμοσύνης, εκτός από ορισμένες εξαιρετικές περιπτώσεις και στη διακριτική ευχέρεια του ιατρού
Ήσσονες χειρουργικές επεμβάσεις	1 εβδομάδα
Οδοντιατρική θεραπεία	Συνήθεις οδοντιατρικές εργασίες από οδοντίατρο ή οδοντίατρο υγειονολόγο — αποκλεισμός έως την επόμενη ημέρα. (Σημείωση: Η εξαγωγή, τα σφραγίσματα και οι παρόμοιες εργασίες θεωρούνται ως ήσσονες χειρουργικές επεμβάσεις)
Φαρμακευτική αγωγή	Ανάλογα με τη φύση του φαρμάκου που έχει συνταγογραφηθεί, του τρόπου που ενεργεί και της ασθένειας για την οποία χορηγείται

Ειδικές επιδημιολογικές καταστάσεις

Ειδικές επιδημιολογικές καταστάσεις (π.χ. εκδήλωση ασθένειας)	Αποκλεισμός ανάλογα με την επιδημιολογική κατάσταση. (Οι περίοδοι αποκλεισμού πρέπει να κοινοποιούνται από τις αρμόδιες αρχές στην Επιτροπή ώστε να λαμβάνονται μέτρα σε κοινοτικό επίπεδο)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

Πληροφορίες που πρέπει να παρέχονται στους ενδεχόμενους δότες αίματος ή συστατικών αίματος

- Οι λόγοι για τους οποίους απαιτείται ιατρική εξέταση, ιστορικό και έλεγχος της αιμοδοσίας καθώς και η σημασία της συγκατάθεσης ύστερα από σχετική ενημέρωση

- Ο αυτοαποκλεισμός, ο προσωρινός και ο οριστικός αποκλεισμός και οι λόγοι για τους οποίους ένα άτομο δεν πρέπει να γίνει αιμοδότης όταν αυτό μπορεί να περικλείει κινδύνους για τον αποδέκτη

- Πληροφορίες για την προστασία των προσωπικών δεδομένων

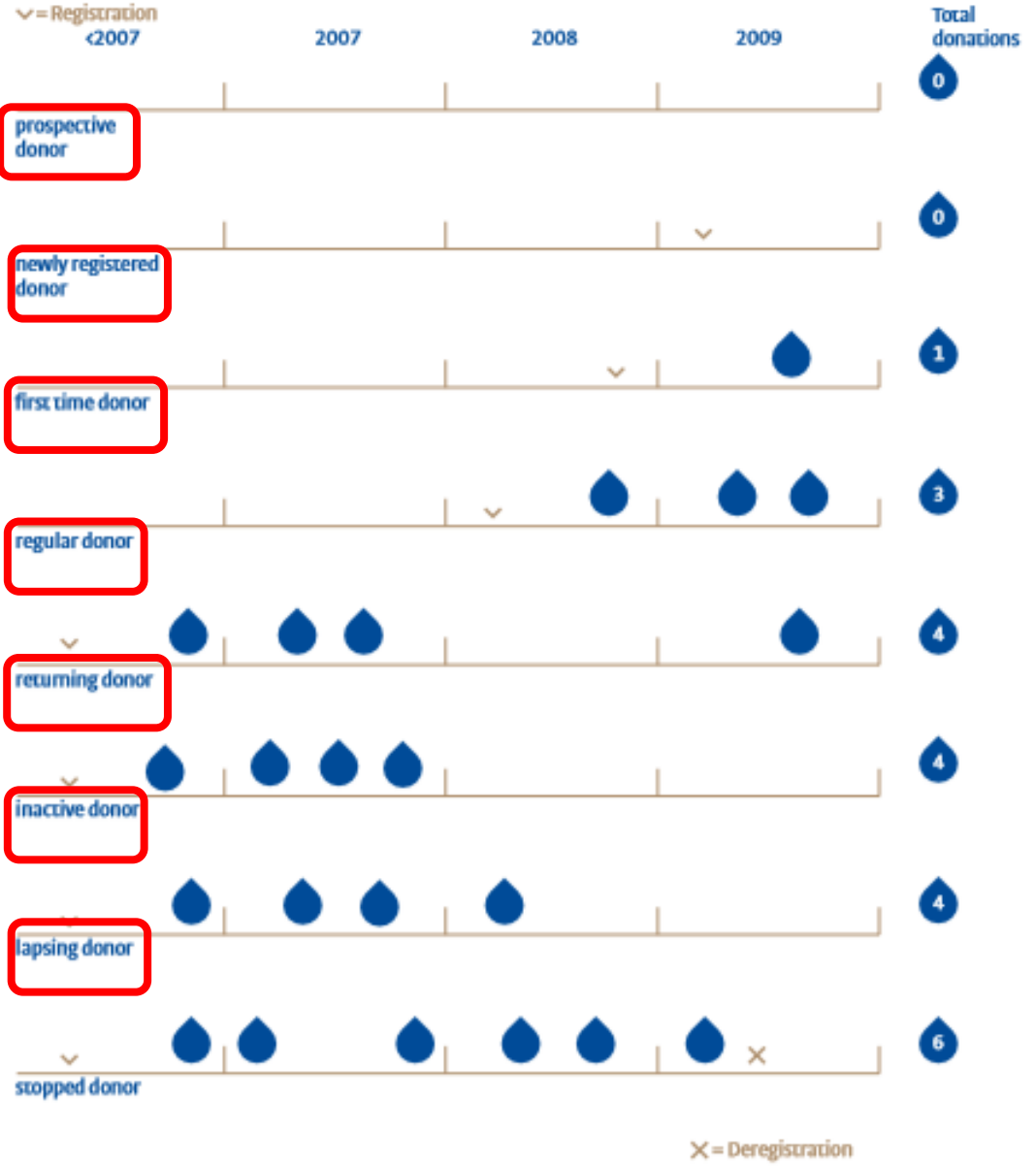
- Πληροφορίες σχετικά με την ευθύνη του κέντρου αίματος ή της νοσοκομειακής υπηρεσίας αιμοδοσίας να ενημερώσει τον αιμοδότη, μέσω κατάλληλου μηχανισμού εάν τα αποτελέσματα των εξετάσεων δείξουν στοιχεία οποιαδήποτε παθολογίας

- Ενημέρωση ότι τα αποτελέσματα των εξετάσεων για την ανίχνευση δεικτών ιών, όπως HIV,HBV,HCV ή άλλων μικροβιολογικών παραγόντων που μεταδίδονται μέσω του αίματος θα έχουν ως συνέπεια τον αποκλεισμό του δότη και την καταστροφή της μονάδας που έχει συλλεχθεί

Η συχνότητα διακινδύνευσης στους συστηματικούς αιμοδότες είναι τουλάχιστον 3x χαμηλότερη συγκριτικά με τους αιμοδότες πρώτης φοράς

de Kort W, van den Burg P, Geerligs H, et al. Transfusion. 2014;54:879–88

Ορισμοί - Ι



Άτομα από τον γενικό πληθυσμό που έχουν εκφράσει τη θέληση τους να προσφέρουν αίμα. συνήθως καταγράφονται σε δικτυακές εφαρμογές

Άτομα που έχουν καταγραφεί στη βάση αιμοδοτών αλλά δεν έχουν ακόμη προσφέρει αίμα. Μπορεί να κληθούν να αιμοδοτήσουν

Χωρίς προηγούμενο ιστορικό αιμοδοσίας, αιμοδοτεί για πρώτη φορά μέσα στους τελευταίους 12 μήνες. Εάν δώσει και δεύτερη φορά μέσα στους 12 μήνες → τακτικός αιμοδότης

Τουλάχιστον 2 αιμοδοσίες με την τελευταία μέσα στους τελευταίους 12 μήνες (το μεσοδιάστημα < 24 μήνες)

Έχει αιμοδοτήσει στο παρελθόν αλλά πρόσφερε αίμα μόνο 1 φορά μέσα στους τελευταίους 12 μήνες (το μεσοδιάστημα > 24 μήνες)

Εχει αιμοδοτήσει τουλάχιστον 1 φορά ΑΛΛΑ ΟΧΙ τους τελευταίους 24 μήνες

Τουλάχιστον 1 φορά τους τελευταίους 24 μήνες αλλά καμία τους τελευταίους 12 μήνες

Ορισμοί - ΙΙ

Μη αντιδρών - Non-reactive (NR)
Ένα δείγμα του οποίου η δραστικότητα όταν ελέγχεται για πρώτη φορά εμπίπτει εντός των ορίων (cut-off) της μεθόδου έτσι όπως αυτά καθορίζονται από τις οδηγίες του κατασκευαστή. Μπορεί να αναφέρεται και ως "Αρνητικό" αποτέλεσμα.

Αρχικώς αντιδρών - Initial reactive (IR)
Οποιοδήποτε δείγμα του οποίου η δραστικότητα όταν ελέγχεται για πρώτη φορά εμπίπτει εκτός των ορίων (cut-off) όπως αυτά καθορίζονται από τις οδηγίες του κατασκευαστή .

Επανειλημμένως αντιδρών - Repeat reactive (RR)
Οποιοδήποτε δείγμα δίνει αντιδρών αποτέλεσμα σε δύο ή περισσότερες περιπτώσεις είτε στα πλαίσια των επαναλήψεων του αρχικού ελέγχου (έλεγχος εις διπλούν) είτε σε δύο ή περισσότερες δοκιμασίες διαλογής οι οποίες πραγματοποιούνται διαδοχικά, προκειμένου να καθορισθεί η καταλληλότητα της μονάδας για κλινική χρήση.

NAT Θετικό
Ένα δείγμα όσον αφορά την τεχνική νουκλεϊνικών οξέων (NAT) χαρακτηρίζεται ως θετικό εάν το αποτέλεσμα της δοκιμασίας **είναι αντιδρών την πρώτη φορά** (initial reactive)

Ορισμοί – ΙΙ (συν.)

Θετικό - Positive
Δείγμα του οποίου ο επιβεβαιωτικός έλεγχος πληροί προκαθορισμένα κριτήρια . Μπορεί να υποδεικνύει πρόσφατη ή παλαιά λοίμωξη ανάλογα με τον ελεγχόμενο παράγοντα.

Αρνητικό - Negative
Δείγμα του οποίου ο επιβεβαιωτικός έλεγχος είτε είναι μη αντιδρών είτε θεωρείτε ότι δεν αντικατοπτρίζει λοίμωξη.

Αμφίβολο - Inconclusive
Δείγμα του οποίου τα αποτελέσματα επιβεβαιωτικού ελέγχου δεν επαρκούν και/ή δεν είναι επαρκώς ειδικά ώστε να μπορεί να αποφασιστεί εάν αντικατοπτρίζουν λοίμωξη από τον ελεγχόμενο παράγοντα .

Εναλλακτικός έλεγχος ($2^{η}$ μέθοδος) - Alternative assay testing
When a test of similar modality and sensitivity is used sequentially to screen a sample which is either IR or RR in a first screening assay

Επιβεβαιωτικός έλεγχος - Confirmatory testing
Περαιτέρω έλεγχος ενός επανειλημμένως αντιδρώντος δείγματος χρησιμοποιώντας διαφορετικές μεθόδους/τεχνικές σε κέντρο αναφοράς προκειμένου να καθορισθεί εάν πρόκειται για ειδική απάντηση του ελεγχόμενου παθογόνου και ένδειξη δυνητικής μολυσματικότητας.

Ορισμοί – ΙΙ (συν.)

Ψευδώς Θετικό → μη ειδική δραστικότητα Abs

Αιτίες

- Πρόσφατος εμβολιασμός (π.χ. γρίππη, ηπατίτιδα)
- Ιογενείς λοιμώξεις
- ηπατοπάθεια (π.χ., κίρρωση)
- Υπερ-γ-σφαιριναιμία
- Αυτοάνοσα νοσήματα
- Μη ειδικά πολυαντιδρώντα Abs (κυρίως IgM)
- Πολλαπλές κυήσεις
- Ετερόφυλα αντισώματα

Transfus Med Rev. 2005;19:58–65.

Ann Lab Med. 2013;33:420–5.

Transfusion. 2002;42:1046–52

J Autoimmun. 2007;29:219–28.

Clin Diagn Lab Immunol. 1999;6:615–6.

Εξαρτώμενα από τη μέθοδο.

Sharma et al. → HBsAg kits after changes :

Assays

kit manufacturers

within-assay lot numbers *Transfusion. 2003;43:202–14.*

Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Retrovirus Epidemiology Donor Study. Transfusion. 1997;37:199–205.

HIV & HTLV → γυναίκες αιμοδότες

HIV, HCV & HBsAg → μη καυκάσιοι αιμοδότες (μαύροι, Ισπανοί)

} cross-react with testing materials

Αιμοδότες 1ης φοράς για όλους τους ιούς >> συστηματικοί

NHS Blood and Transplant Who we are

Give blood

Home

Non-specific reactions

Any blood sample can give a reaction in laboratory screening tests, which on further testing proves to be non-specific. Non-specific reactivity can be found in all biological tests.

Whenever we obtain a reactive screen result we carry out additional testing to determine whether the reactivity is non-specific or true reactivity due to infection.

Non-specific reactivity is of absolutely no significance for the health of the donor but unfortunately may affect the eligibility of some individuals to donate: if blood samples show such reactivity it may not be possible to use the blood. If this happens to you, you will be informed.

Canadian Blood Services
BLOOD PLASMA STEM CELLS ORGANS & TISSUES

False reactive test results

What if I have a 'false reactive' test result?

Every donation given to Canadian Blood Services is tested for infectious diseases caused by the hepatitis viruses B and C, HIV, syphilis and another uncommon virus called HTLV (Human T-Lymphotropic Virus).

A false reactive (or "false-positive") test result means your initial screening test was reactive—in other words, suggested the presence of something that would prevent you from donating blood—and a more precise follow-up test was negative. Almost all false reactive results occur because of interference with a test and are not necessarily due to testing positive for an infection.

Ορισμοί – III

European Medicines Agency
Evaluation of Medicines for Human Use

London, 20 January 2005
EMEA/CPMP/BWP/125/04

COMMITTEE FOR MEDICINAL PRODUCTS FOR HUMAN USE (CHMP)

GUIDELINE ON EPIDEMIOLOGICAL DATA ON BLOOD TRANSMISSIBLE INFECTIONS
For inclusion in the Guideline on the Scientific data requirements for a Plasma Master File (EMEA/CPMP/BWP/3794/03)

Prospective donor	Someone who presents himself/herself at a blood or plasma collection establishment[b] and states his/her wish to give blood or plasma.
First time donor	Someone who has never donated either blood or plasma.
Repeat donor	Someone who has donated before but not within the last two years in the same donation centre.
Regular donor	Someone who routinely donates their blood or plasma (i.e. within the last two years), in accordance with minimum time intervals, in the same donation centre.

Resolution CM/Res(2013)3
on sexual behaviours of blood donors that have an impact on transfusion safety
(Adopted by the Committee of Ministers on 27 March 2013 at the 1166th meeting of the Ministers' Deputies)

1. Adopt the following interpretations for "permanent deferral" and "temporary deferral":

1.1. Permanent deferral: Donors cannot be re-admitted for donation within the regulations in force and, thus, will be subject to lifelong deferral from blood donation.

1.2. Temporary deferral: Donors can be re-admitted for donation within the regulations in force provided that the conditions defined by the donor-selection rules in force are met;

2. Collect, evaluate and publish epidemiological data, as this is of utmost importance to facilitating risk analysis and making a quantitative distinction between "risk" and "high risk" and, ultimately, to guaranteeing the safety of transfusion recipients;

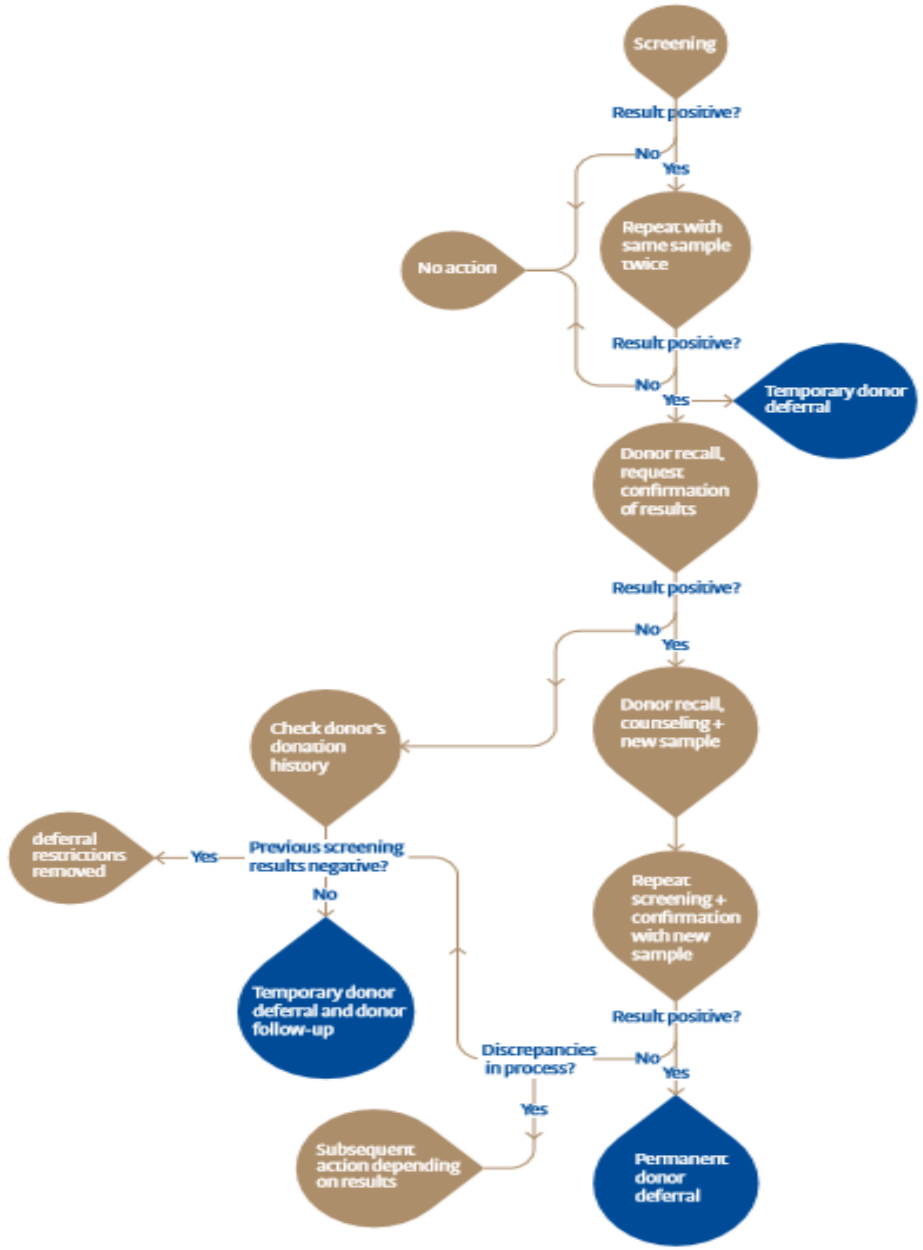
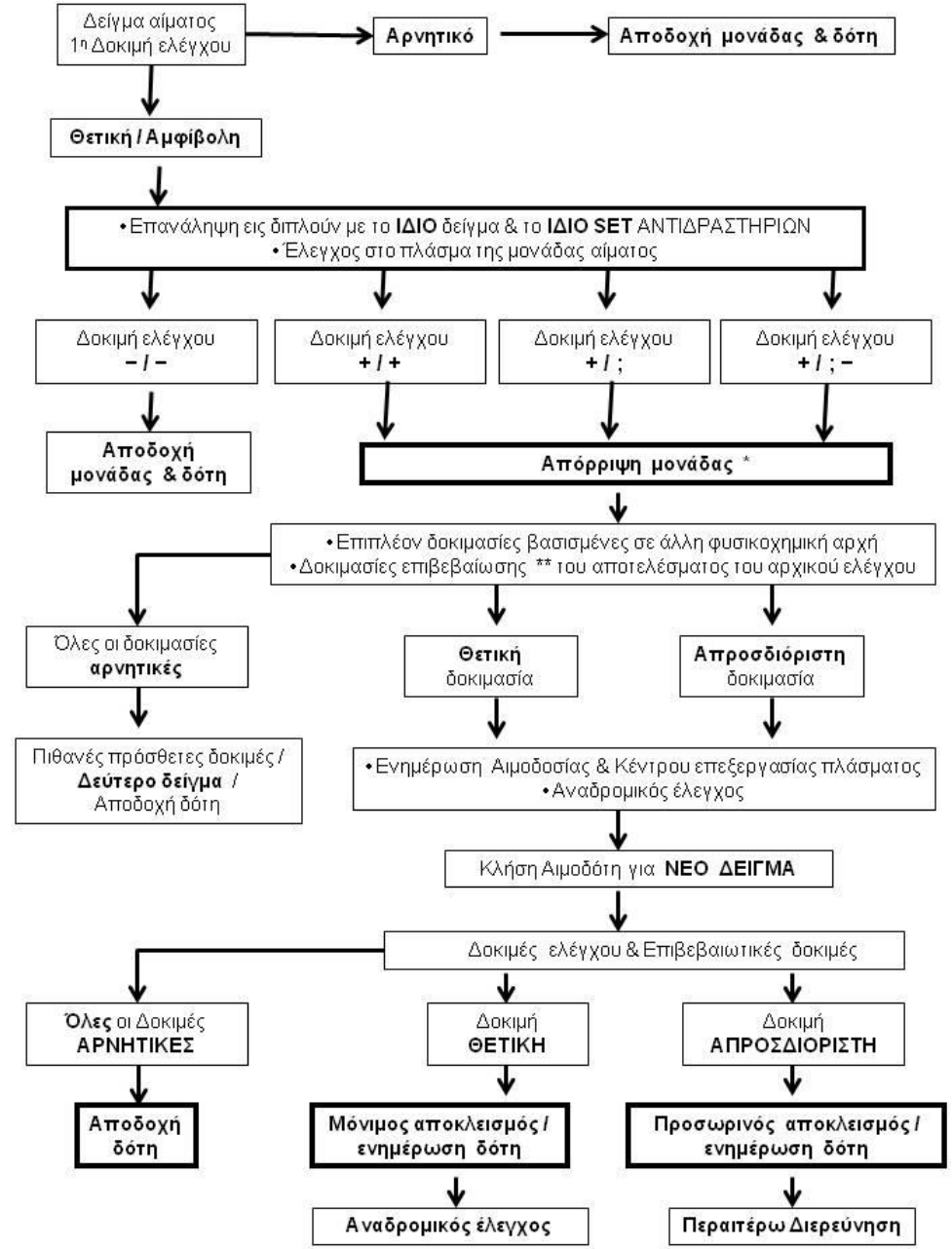
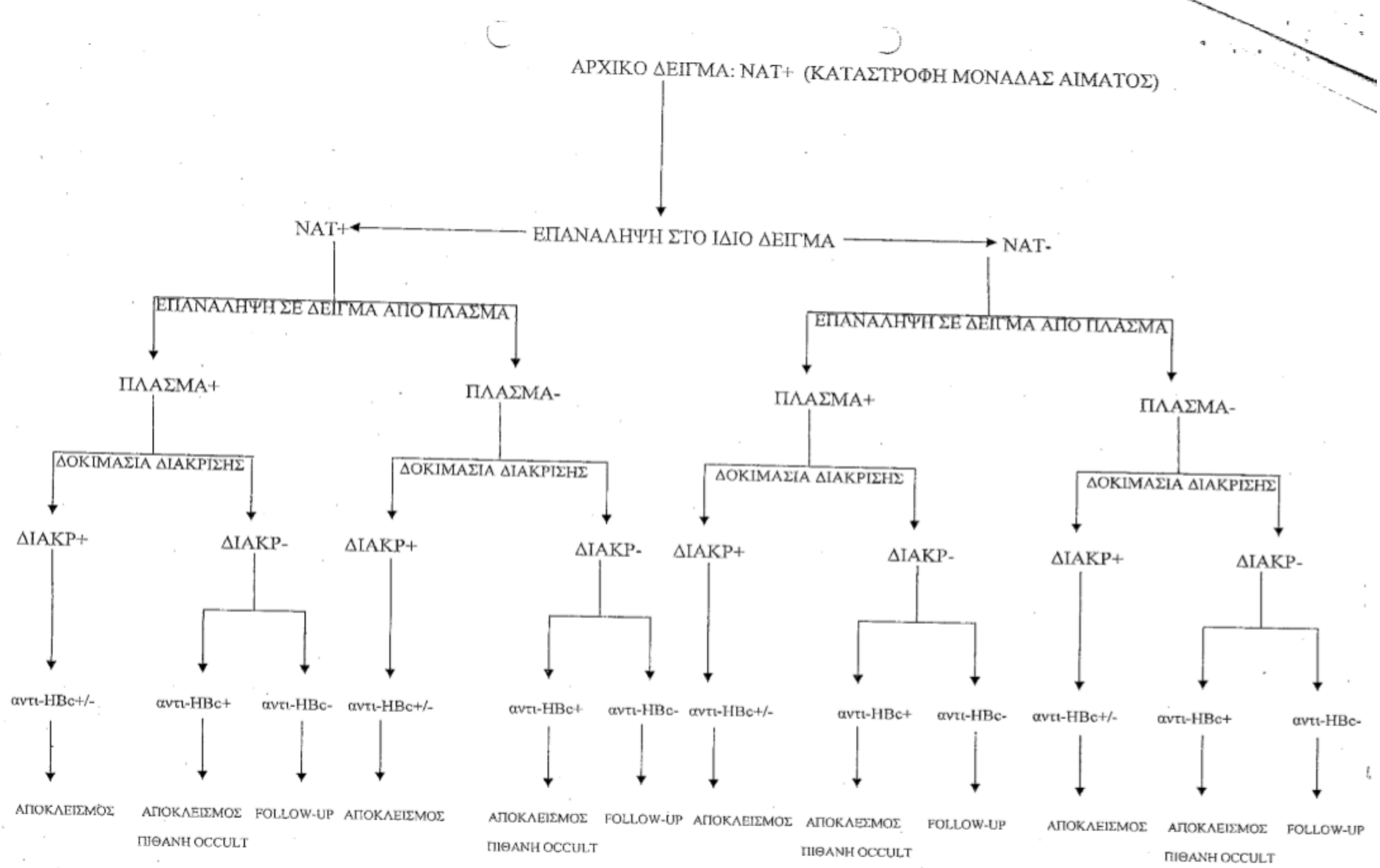


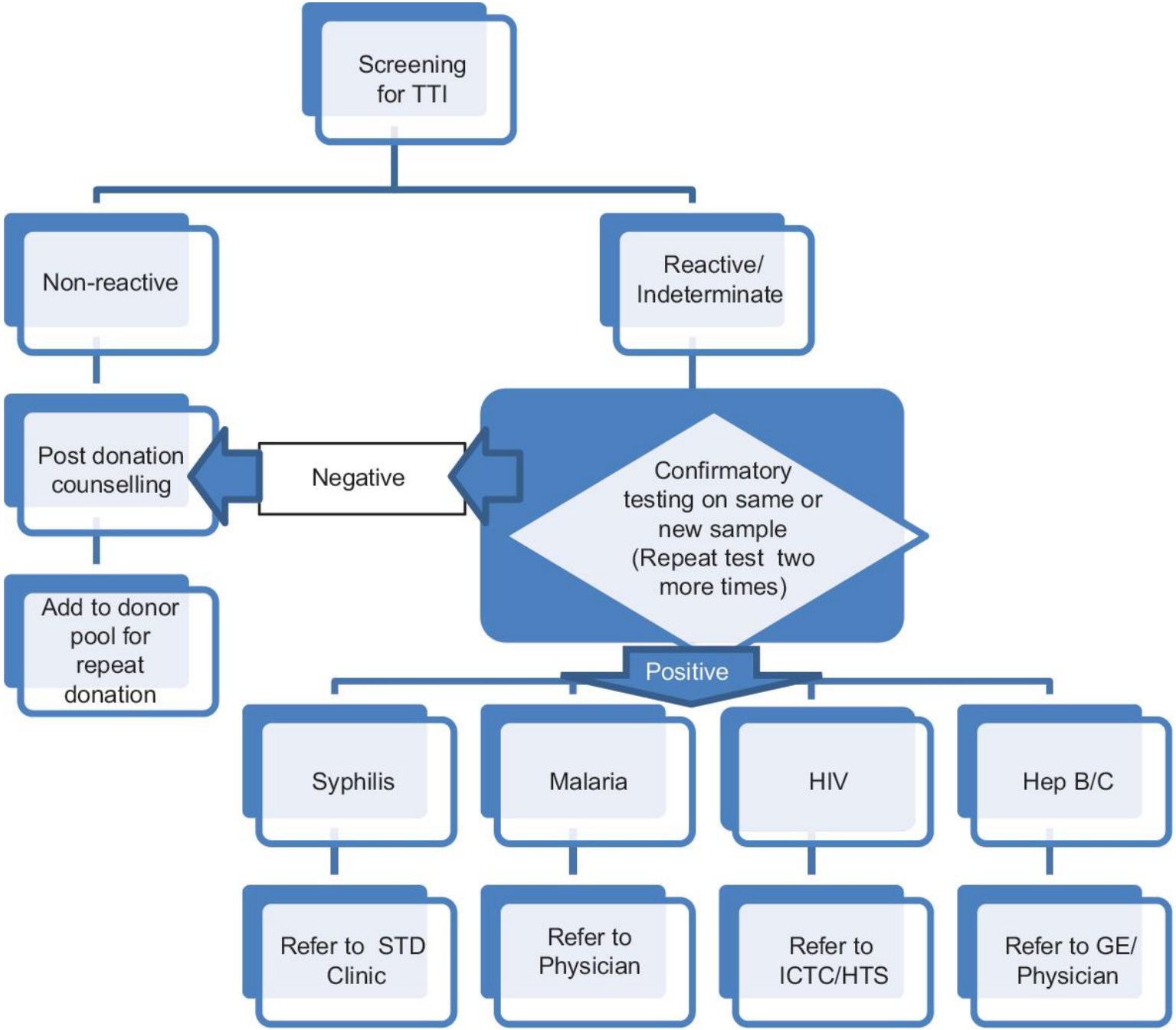
Figure 6. Example of transfusion transmissible infection algorithm

ΚΟΙΝΟΣ ΑΛΓΟΡΙΘΜΟΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ




ΑΡΧΙΚΟ ΔΕΙΓΜΑ: NAT+ (ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ ΜΟΝΑΔΑΣ ΑΙΜΑΤΟΣ)
ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΣΤΟ ΙΔΙΟ ΔΕΙΓΜΑ
NAT+
NAT-
ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΣΕ ΔΕΙΓΜΑ ΑΠΟ ΠΛΑΣΜΑ
ΕΠΑΝΑΛΗΨΗ ΣΕ ΔΕΙΓΜΑ ΑΠΟ ΠΛΑΣΜΑ
ΠΛΑΣΜΑ+
ΠΛΑΣΜΑ-
ΠΛΑΣΜΑ+
ΠΛΑΣΜΑ-
ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΔΙΑΚΡΙΣΗΣ
ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΔΙΑΚΡΙΣΗΣ
ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΔΙΑΚΡΙΣΗΣ
ΔΟΚΙΜΑΣΙΑ ΔΙΑΚΡΙΣΗΣ
ΔΙΑΚΡ+
ΔΙΑΚΡ-
ΔΙΑΚΡ+
ΔΙΑΚΡ-
ΔΙΑΚΡ+
ΔΙΑΚΡ-
ΔΙΑΚΡ+
ΔΙΑΚΡ-
αντι-HBc+/-
αντι-HBc+
αντι-HBc-
αντι-HBc+/-
αντι-HBc+
αντι-HBc-
αντι-HBc+/-
αντι-HBc+
αντι-HBc+
αντι-HBc-
αντι-HBc+/-
αντι-HBc+
αντι-HBc-
ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ
ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ
ΠΙΘΑΝΗ OCCULT
FOLLOW-UP
ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ
ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ
ΠΙΘΑΝΗ OCCULT
FOLLOW-UP
ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ
ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ
ΠΙΘΑΝΗ OCCULT
FOLLOW-UP
ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ
ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ
ΠΙΘΑΝΗ OCCULT
FOLLOW-UP

	NAT Αρχικό δείγμα	**NAT** Επανάληψη στο ίδιο δείγμα	**NAT** Σε δείγμα από τον ασκό πλάσματος	**Δοκιμασία διάκρισης**	**Αντι-HBc**	**Μονάδα**	**Αιμοδότης**
1	Θετικό	Θετικό	Αρνητικό	Αρνητική	Αρνητικό	Καταστροφή	Εξανεξέταση του αιμοδότη <u>σε 3 μήνες</u>. Εάν δεν έχει εμφανίσει ***κανένα ορολογικό δείκτη και η*** **NAT(-)** εξανεξέταση του αιμοδότη σε <u>6 μήνες</u>. Εάν όλα τα αποτελέσματα είναι πάλι αρνητικά εξανένταξή του.
2	Θετικό	Θετικό	Αρνητικό	Αρνητική	Θετικό	Καταστροφή	Αποκλεισμός του αιμοδότη (πιθανή **occult HBV**) και παραπομπή για παρακολούθηση.
3	Θετικό	Θετικό	Αρνητικό	Θετική	Αρνητικό ή Θετικό	Καταστροφή	Αποκλεισμός του αιμοδότη και παραπομπή για παρακολούθηση.
4	Θετικό	Θετικό	Θετικό	Αρνητική	Αρνητικό	Καταστροφή	Επανεξέταση του αιμοδότη <u>σε 3 μήνες</u>. Εάν δεν έχει εμφανίσει ***κανένα ορολογικό δείκτη και η*** **NAT(-)** επανεξέταση του αιμοδότη σε <u>6 μήνες</u>. Εάν όλα τα αποτελέσματα είναι πάλι αρνητικά επανένταξή του.
5	Θετικό	Θετικό	Θετικό	Αρνητική	Θετικό	Καταστροφή	Αποκλεισμός του αιμοδότη (πιθανή **occult HBV**) και παραπομπή για παρακολούθηση.
6	Θετικό	Θετικό	Θετικό	Θετική	Αρνητικό ή Θετικό	Καταστροφή	Αποκλεισμός του αιμοδότη και παραπομπή σε ειδικό τμήμα.
7	Θετικό	Αρνητικό	Θετικό	Αρνητική	Αρνητικό	Καταστροφή	Εξανεξέταση του αιμοδότη <u>σε 3 μήνες</u>. Εάν δεν έχει εμφανίσει ***κανένα ορολογικό δείκτη και η*** **NAT(-)** εξανεξέταση του αιμοδότη σε <u>6 μήνες</u>. Εάν όλα τα αποτελέσματα είναι πάλι αρνητικά επανένταξή του.
8	Θετικό	Αρνητικό	Θετικό	Αρνητική	Θετικό	Καταστροφή	Αποκλεισμός του αιμοδότη (πιθανή **occult HBV**) και παραπομπή για παρακολούθηση.
9	Θετικό	Αρνητικό	Θετικό	Θετική	Αρνητικό ή Θετικό	Καταστροφή	Αποκλεισμός του αιμοδότη και παραπομπή σε ειδικό τμήμα.
10	Θετικό	Αρνητικό	Αρνητικό	Αρνητική	Αρνητικό	Καταστροφή	Επανεξέταση του αιμοδότη <u>σε 3 μήνες</u>. Εάν δεν έχει εμφανίσει ***κανένα ορολογικό δείκτη και η*** **NAT(-)** επανεξέταση του αιμοδότη σε <u>6 μήνες</u>. Εάν όλα τα αποτελέσματα είναι πάλι αρνητικά επανένταξή του.
11	Θετικό	Αρνητικό	Αρνητικό	Αρνητική	Θετικό	Καταστροφή	Αποκλεισμός του αιμοδότη (πιθανή **occult HBV**) και παραπομπή για παρακολούθηση.
12	Θετικό	Αρνητικό	Αρνητικό	Θετική	Αρνητικό ή Θετικό	Καταστροφή	Αποκλεισμός του αιμοδότη και παραπομπή για παρακολούθηση.


Screening for TTI
Non-reactive
Reactive/ Indeterminate
Post donation counselling
Negative
Confirmatory testing on same or new sample (Repeat test two more times)
Add to donor pool for repeat donation
Positive
Syphilis
Malaria
HIV
Hep B/C
Refer to STD Clinic
Refer to Physician
Refer to ICTC/HTS
Refer to GE/ Physician

Greyhound.ca
IF YOU'RE
READING
THIS YOU'RE
IN THE
WRONG LINE
LUGGAGE
LUGGAGE
SORRY!
CLOSED!
NEXT AVAILABLE
AGENT WILL
ASSIST YOU!
WWW.GREYHOUND.CA

ΕΘΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΡΟΚΗΡΥΞΕΙΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΕΛ ΕΝ

ΕΟΔΥ › Παλαιά σελίδα › Διαθέσιμο Υλικό › Αποφάσεις › Ευρετήριο Α-Ω ›

Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS Ν. Ελλάδας

Το Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS Ν. Ελλάδος το οποίο λειτουργούσε στις εγκαταστάσεις της ΕΣΔΥ στη Λεωφ. Αλεξάνδρας 196, μεταφέρθηκε τον Ιούλιο του 2012 στις κτιριακές εγκαταστάσεις του ΚΕΕΛΠΝΟ στη Βάρη (Αλ. Φλέμινγκ 34), όπου στεγάζεται και το Κεντρικό Εργαστήριο Δημόσιας Υγείας (ΚΕΔΥ). Η εργαστηριακή δραστηριότητα του Κέντρου Αναφοράς AIDS Ν. Ελλάδος αφορά σε όλο το φάσμα των ελέγχων για την HIV λοίμωξη.

Στοιχεία Επικοινωνίας

Τηλ: 2108921090-091
Φαξ: 2108921251

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΠΑΣΤΕΡ

100 ΧΡΟΝΙΑ

Διεθνές κέντρο βιοϊατρικής έρευνας με κοινωνική αποστολή

ΤΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ ΕΡΕΥΝΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ Ε.Ι.ΠΑΣΤΕΡ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΝΕΑ

Εθνικά εργαστηρια αναφοράς

Γρίπης
Σκοπός του Εργαστηρίου Αναφοράς είναι ο εργαστηριακός έλεγχος της επιχώριας γρίπης, ο οποίος πραγματοποιείται συστηματικά ...
Περισσότερα »

Γονοκόκκου
Το Εθνικό Κέντρο Αναφοράς για το Γονόκοκκο (ΕΚΑΓ) εδρεύει στο Εργαστήριο Βακτηριολογίας του Ελληνικού Ινστιτούτου Παστέρ ...
Περισσότερα »

Λεϊσμανίασης
Το Εθνικό Εργαστήριο Αναφοράς Λεϊσμανιάσεων λειτουργεί από 1986 και ο σκοπός του είναι η επιτήρηση της σπλαγχνικής λεϊσμανίασης ...
Περισσότερα »

Πολιοϊών & Εντεροϊών
Το Εθνικό Εργαστήριο Αναφοράς Πολιοϊών/Εντεροϊών εδρεύει και λειτουργεί από το 1983 στο Ελληνικό Ινστιτούτο Pasteur. Είναι το μόνο ...
Περισσότερα »

Ερυθράς & Ιλαράς
Για την παρακολούθηση της ιλαράς και της ερυθράς ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει δημιουργήσει δίκτυο εργαστηρίων ...
Περισσότερα »

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΥ AIDS ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΦΟΡΕΙΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΕ ΧΑΡΤΗ MOBILE APP ΝΕΑ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΝΑΦΟΡΑΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΧΟΥ AIDS ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ

ΠΑΝΟ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΦΟΡΕΑΣ Βρες Βοήθεια

ΤΗΛΕΦΩΝΟ 2310999161

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

SHARE REPORT

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Εθνικόν και Καποδιστριακόν Πανεπιστήμιον Αθηνών

ΙΔΡΥΘΕΝ ΤΟ 1837

Ιατρική Σχολή
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΥΓΙΕΙΝΗΣ, ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ

Ειδικές Μονάδες Έρευνας και Ειδικές Διαγνωστικές Μονάδες

Α) Ειδικές Μονάδες Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής

i) Ρετροϊών

ii) Ιογενών Ηπατιτίδων

Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης
Σχολή Επιστημών Υγείας
Τμήμα Ιατρικής

Αρχική Ρυθμίσεις E-mail VPN

Εθνικά Κέντρα Αναφοράς

1. Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Αρμποϊών και Αιμορραγικών Πυρετών

Το Κέντρο εξειδικεύεται στην εργαστηριακή διάγνωση ιογενών νοσημάτων που μεταδίδονται με αρθρόποδα ή τρωκτικά. Τα νοσήματα αυτά παρουσιάζονται με ποικίλη κλινική εικόνα, από ήπια εμπύρετη συνδρομή έως μηνιγγίτιδα και εγκεφαλίτιδα (π.χ. ιός Δυτικού Νείλου, ιός Τοσκάνα) ή ως αιμορραγικός πυρετός (π.χ. λοιμώξεις από χανταϊούς, ιό αιμορραγικού πυρετού Κριμαίας-Κονγκό). Στα πλαίσια της διαφορικής διάγνωσης διενεργούνται ορολογικές και μοριακές μέθοδοι για τη διάγνωση και άλλων νοσημάτων, όπως της λεπτοσπείρωσης, διαφόρων ρικετσιώσεων, αλλά και νοσημάτων του νευρικού και αναπνευστικού συστήματος. Στο εργαστήριο έχουν ανακαλυφθεί διάφοροι νέοι ιοί, μερικοί εκ των οποίων είναι παθογόνοι για τον άνθρωπο. Πολλά εθνικά και ευρωπαϊκά προγράμματα βρίσκονται σε εξέλιξη. Το εργαστήριο είναι μέλος του Ευρωπαϊκού δικτύου για τα εισαγόμενα ιογενή νοσήματα. Ο άρτιος εξοπλισμός και το άριστα εκπαιδευμένο προσωπικό διασφαλίζουν την ταχύτητα και την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων.
Υπεύθυνη: Καθηγήτρια Α. Παπά.

2. Εθνικό Κέντρο Αναφοράς AIDS Βορείου Ελλάδας

Το Κέντρο συμβάλλει στην πρόληψη και διάγνωση της HIV λοίμωξης αλλά και στην παρακολούθηση των ασθενών. Το εργαστήριο έχει διαπιστευθεί από τον ΕΣΥΔ, σύμφωνα με τις απαιτήσεις του Προτύπου ΕΛΟΤ ΕΝ ISO 17025:2005 και έχει κριθεί ως ικανό να διενεργεί δοκιμές, όπως καθορίζεται στο Επίσημο πεδίο Εφαρμογής της Διαπίστευσης. Πιο συγκεκριμένα εφαρμόζονται μέθοδοι εργαστηριακού ελέγχου και επιβεβαίωσης της HIV λοίμωξης αλλά γίνεται και παρακολούθηση των ασθενών με τον έλεγχο γονοτύπησης για την αντοχή στα αντιρετροϊκά φάρμακα, προσδιορισμού του ιικού φορτίου και μέτρηση των CD4 κυττάρων. Το Κέντρο εξυπηρετεί τη Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων του ΑΧΕΠΑ, τις αντίστοιχες μονάδες στην Κρήτη και την Αλεξανδρούπολη, καθώς και όλα τα άτομα που επιθυμούν να ελεγχθούν για την πιθανότητα έκθεσής τους στον ιό.
Υπεύθυνος: Επ. Καθηγητής Δ. Χατζηδημητρίου.

Η Σχολή
Τομείς
Μεταπτυχιακά Προγράμματα
Ειδικά Προγράμματα
ERASMUS+
Βιβλιοθήκη
ΕΛΚΕ
ΚΕΚ
Διοικητικές Υπηρεσίες
Επιτροπή Βιοηθικής
Σύλλογος Αποφοίτων
Προκηρύξεις - Προσκλήσεις
Επικοινωνία - Πρόσβαση
Χρήσιμοι Σύνδεσμοι
Συχνές Ερωτήσεις - FAQ

Κέντρο Αναφοράς Ελονοσίας

Στο **Κέντρο Αναφοράς Ελονοσίας** πραγματοποιείται διάγνωση της ελονοσίας και ταυτοποίηση του είδους του πλασμωδίου (*Plasmodium falciparum, P.vivax, P.ovale, P.malariae*), σε δείγματα αίματος με τις κλασσικές μεθόδους μικροσκόπισης, με μεθόδους ανίχνευσης αντιγόνου, καθώς και με μοριακές μεθόδους (αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης, PCR). Επίσης, παρέχονται - όταν ζητούνται - κατευθύνσεις στη θεραπευτική αγωγή.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΚΑΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΦΟΡΜΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΔΕΛΤΙΟ ΚΕΕΛΠΝΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΕΛΟΝΟΣΙΑΣ
ΕΝΤΥΠΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΩΝ
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

Τομέας Παρασιτολογίας,Εντομολογίας και Τροπικών Νοσημάτων

Ιστορικό
Προσωπικό
Εκπαίδευση
Έρευνες-Δράσεις
Δημοσιεύσεις-Έντυπα
Ειδικά Κέντρα-Εργαστήρια
Επίκαιρα-Ανακοινώσεις
Επικοινωνία
Χρήσιμοι Σύνδεσμοι

1. Ενημέρωσε για τα αποτελέσματα με απλά και κατανοητά λόγια.

2. Δώσε χρόνο στον αιμοδότη να κατανοήσει τις πληροφορίες.

3. Επιβεβαίωσε ότι ο αιμοδότης έχει καταλάβει .

4. Επέτρεψε στον αιμοδότη να κάνει ερωτήσεις.

5. Βοήθησε τον αιμοδότη να επεξεργαστεί τα συναισθήματα του σχετικά με το αποτέλεσμα.

6. Συζήτησε για οτιδήποτε τον απασχολεί και βοήθησε τον να επιλέξει ένα πρόσωπο από το περιβάλλον του που μπορεί να τον βοηθήσει.

7. Ενημέρωσε για όλες τις δυνατότητες που προσφέρει το σύστημα υγείας με ιδιαίτερη έμφαση στις υπάρχουσες θεραπείες και υπηρεσίες στήριξης.

8. Δώσε πληροφορίες για πρόληψη της περαιτέρω μετάδοσης.

9. Δώσε πληροφορίες για άλλα μέτρα σχετικά με την βελτίωση της υγείας του π.χ διατροφή , υγιεινός τρόπος ζωής.

10. Συζήτησε για την πιθανότητα γνωστοποίησης του αποτελέσματος, πότε και σε ποιους.

11. Ενθάρρυνε και παρότρυνε για έλεγχο συντρόφων και παιδιών.

12. Κανόνισε το επόμενο ραντεβού για να συζητηθεί η παραπομπή για θεραπεία και περαιτέρω υποστήριξη εάν αυτό απαιτείται.

Blood donor selection in European Union directives: room for improvement

Wim de Kort[1], Wolfgang Mayr[2], Christof Jungbauer[2], Tomislav Vuk[3], Riin Kullaste[4], Erhard Seifried[5], Giuliano Grazzini[6], Jeroen de Wit[1], Gilles Folléa[7]

[1]Sanquin Blood Supply, Amsterdam, The Netherlands; [2]Austrian Red Cross Blood Transfusion Services, Wien, Austria; [3]Croatian Institute of Transfusion Medicine, Zagreb, Croatia; [4]North Estonia Medical Center - Blood Center, Tallinn, Estonia; [5]German Red Cross Blood Transfusion Services, Frankfurt, Germany; [6]Italian National Blood Centre, National Institute of Health, Rome, Italy; [7]Blood Consult GF, Paris, France

---

Selecting donors is practising **public health care**, while **transfusion** of blood products is practising **patient health care**. Consequently, the **selection of donors** follows the rules of **group treatment**, while **treating patients** with blood products follows the rules of **treating individuals**. Still, important individual effects in donors can be expected.

Setting aside the effect on the donor base, being deferred has an often-underestimated **psychological effect** on donors. **Disappointment** and even having the feeling of **being insulted** are important side effects of deferral.

Donor return among deferred donors is less than among non-deferred donors.

We point here to the **conflicting messages** to donors and recipients: donors are informed that testing repeatedly reactive, but negative at confirmation, has **no health implications** and yet their **donations are discarded** because of an infection risk to the recipient.

Ευχαριστώ