# ΕΠΙΛΟΓΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ

**Η Αιμοδοσία το 2018**
**Αιχμές στην επιλογή του αιμοδότη**
**και στην ποιότητα**

**ΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΛΗ**
**ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ –ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΕΣΥ**
**ΚΕΝΤΡΟ ΑΙΜΑΤΟΣ ΑΧΕΠΑ**
**11-10-2018**

ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΣΥΜΦΕΡΟΝΤΩΝ (ΓΙΑ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ 2 ΧΡΟΝΙΑ) ΜΕ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΗ ΕΤΑΙΡΕΙΕΣ.

# ΕΠΙΛΟΓΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ

- Ο υποψήφιος αιμοδότης κατά την προσέλευσή του θα πρέπει να περάσει κάποια **συγκεκριμένη διαδικασία** προκειμένου να κριθεί κατάλληλος.
- Η επιλογή ή ο αποκλεισμός του γίνεται από έμπειρο προσωπικό και διασφαλίζει την **ποιότητα** και την **ασφάλεια** του αίματος και των προϊόντων του.
- **Κανένας εργαστηριακός έλεγχος** δεν είναι ικανός να αντικαταστήσει το στάδιο της επιλογής του αιμοδότη.

# Προστασία του αιμοδότη

Οι Υπηρεσίες Αιμοδοσίας έχουν χρέος να αποτρέψουν φαινόμενα εκμετάλλευσης και να **προστατέψουν την υγεία του δότη όσο και του λήπτη.**

Οι δότες που προσφέρουν αίμα έναντι χρηματικής αμοιβής ή επειδή δέχονται πίεση από άλλους, είναι δυνατό να **αποκρύψουν πληροφορίες** που μπορεί να αποτελέσουν λόγο προσωρινού ή μόνιμου αποκλεισμού τους με αποτέλεσμα η αιμοδοσία να **μπορεί να βλάψει δυνητικά τη δική τους υγεία**.

Pan American Health Organization Eligibility for Blood Donation: Recommendations for Education and Selection of Prospective Blood Donors Washington, D.C.: PAHO © 2009

## Το επιθυμητό προφίλ του εθελοντή αιμοδότη είναι:

"Ένα άτομο που:

- Έχει τη δυνατότητα και την ικανότητα να **αποφασίσει** να είναι δωρητής αίματος
- Γνωρίζει ότι είναι **υγιής** και θέλει να παραμείνει υγιής
- Είναι καλά **ενημερωμένος** σχετικά με τα μέτρα διατήρησης της υγείας του και σχετικά με τον τρόπο αποφυγής ανθυγιεινών συμπεριφορών
- **Γνωρίζει** ποιες είναι οι ανάγκες, οι απαιτήσεις, η διαδικασία και οι κίνδυνοι της αιμοδοσίας
- Έχει **θεμιτά κίνητρα** να δωρίζει αίμα και
- **Αιμοδοτεί τακτικά**

# ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ (1)

**Η εφαρμογή ενός συστήματος ποιότητας αποτελεί προϋπόθεση για μια συνεπή προσέγγιση στην επιλογής των αιμοδοτών.**

Τα βασικά στοιχεία ενός συστήματος ποιότητας στη διαδικασία επιλογής είναι τα παρακάτω:

- Μία **οργανωτική δομή** που **καθορίζει τις αρμοδιότητες**, την ευθύνη και τα κανάλια επικοινωνίας μεταξύ των μελών του προσωπικού, καθώς και **γραπτές επικαιροποιημένες οδηγίες**
- Τα **κριτήρια επιλογής** των αιμοδοτών θα πρέπει να ορίζονται από **εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες** ώστε να διασφαλιστεί ομοιογένεια και ομοιόμορφη εφαρμογή σε κάθε επιμέρους μονάδα συλλογής αίματος.
- **Τυποποιημένες διαδικασίες λειτουργίας** - Standard operating procedures (SOP) -**που προσδιορίζουν την κάθε τύπου διαδικασία** και προσέγγιση ώστε να διασφαλιστεί σταθερότητα, ακρίβεια και αξιοπιστία (Συνέντευξη και εκτίμηση δότη βασισμένη σε τυποποιημένο ερωτηματολόγιο, βασικός έλεγχος υγείας, συμπεριλαμβανομένης της μέτρησης αιμοσφαιρίνης)

Guidelines on Assessing Donor Suitability for Blood Donation -WHO

# ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ (2)

- **Εκπαίδευση προσωπικού** και αξιολόγηση ικανοτήτων, συμπεριλαμβανομένου προγράμματος σπουδών και καταγραφή εκπαιδευτικού έργου.
- **Ενιαίο σύστημα καταγραφής** (ηλεκτρονικό ή χειροκίνητο) που εξασφαλίζει την ιχνηλασιμότητα και την εμπιστευτικότητα όπου θα πρέπει να καταχωρούνται:
  - **Αρχεία αιμοδοτών** όπου θα φαίνεται η κάθε αιμοδοσία καθώς και τα συμπληρωμένα ερωτηματόλογια των αιμοδοτών
  - **Αποτελέσματα της βασικής εξέτασης** κατά τη διαδικασία επιλογής (μέτρηση αιμοσφαιρίνης /αρτηριακής πίεσης κλπ)
  - **Αποκλεισμοί αιμοδοτών** και αιτιολογία αποκλεισμού
  - **Ανεπιθύμητες αντιδράσεις αιμοδοτών**
- Περιοδική **παρακολούθηση και αξιολόγηση** της διαδικασίας επιλογής των αιμοδοτών

Guidelines on Assessing Donor Suitability for Blood Donation -WHO

# ΔΕΙΚΤΕΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

## Οι βασικές παράμετροι που πρέπει να καταγράφονται και να αξιολογούνται είναι:

- **Συνολικός αριθμός** των ατόμων που **προσέρχονται** για αιμοδοσία.
- Τα **δημογραφικά στοιχεία** και χαρακτηριστικά των αιμοδοτών
- Αριθμός και ποσοστό αυτών που **αποκλείσθηκαν** από αιμοδοσία, καθώς και το είδος αποκλεισμού (προσωρινός ή μόνιμος)
- Αριθμός και ποσοστό αποκλεισμών από αιμοδοσία ανάλογα με την **αιτία αποκλεισμού**: χαμηλή αιμοσφαιρίνη, επικίνδυνη συμπεριφορά, άλλοι ιατρικοί λόγοι, ταξίδια κλπ και συσχέτιση με την ηλικία και το φύλο
- Αριθμός και ποσοστό **αυτοαποκλεισθέντων** από αιμοδοσία
- Ποσοστό **ανεπιθύμητων αντιδράσεων** κατά την αιμοδοσία και το είδος αυτών
- Ποσοστό **θετικών δεικτών** σε αιμοδότες για νοσήματα μεταδιδόμενα με τη μετάγγιση (HIV,HBV,HCV, Syphilis) και συσχέτιση με ηλικία, φύλο και είδος αιμοδότη
- **Αντιδράσεις ασθενών** μετά από μετάγγιση αίματος ή παραγώγων αυτού
- **Λάθη και παρ'ολίγον λάθη**
- **Παράπονα**

# Τα βήματα στη διαδικασία επιλογής των δοτών πριν από τη συλλογή του αίματος είναι:

- Καταγραφή υποψηφίου αιμοδότη
- Παροχή πληροφοριών πριν από την αιμοδοσία
- Συμπλήρωση ερωτηματολογίου δότη
- Εμπιστευτική συνέντευξη αιμοδότη και παροχή συμβουλών πριν από την αιμοδοσία
- Αξιολόγηση της καταλληλότητας και των παραγόντων κινδύνου του υποψήφιου αιμοδότη
- Συναίνεση.

Guidelines on Assessing Donor Suitability for Blood Donation -WHO

# ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΑΙΜΟΔΟΤΗ

- **Όλοι οι υποψήφιοι δότες** που πληρούν τα γενικά κριτήρια για αιμοδοσία, όπως η ηλικία και η καλή κατάσταση της υγείας τους πρέπει να καταχωρούνται όταν προσέρχονται για αιμοδοσία, ακόμη και αν στη συνέχεια δεν κρίνονται κατάλληλοι για αιμοδοσία.
- Οι **βασικές πληροφορίες** που πρέπει να καταχωρούνται περιλαμβάνουν το πλήρες όνομα του ατόμου, ημερομηνία γέννησης, φύλο, καταγωγή και στοιχεία επικοινωνίας καθώς και να γίνεται η ταυτοπροσωπία με δημόσιο έγγραφο. **Ένας μοναδικός αριθμός δότη θα πρέπει να δίνεται κατά την πρώτη εγγραφή**.

**Σε αυτή τη φάση της διαδικασίας οι υποψήφιοι δότες θα πρέπει μαζί με το ερωτηματολόγιο που πρέπει να συμπληρωθεί να λαμβάνουν έντυπο υλικό με πληροφορίες σχετικά με την αιμοδοσία καθώς και εκπαιδευτικό υλικό.**

# ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ

- Είναι απαραίτητη η ταυτοποίηση του αιμοδότη ο οποίος **οφείλει να προσκομίσει δημόσιο έγγραφο με φωτογραφία του** (πχ ταυτότητα εθελοντή αιμοδότη, αστυνομική ταυτότητα, διαβατήριο ή δίπλωμα)
- Τα στοιχεία του εγγράφου **ελέγχονται και γράφονται** στο ερωτηματολόγιο από το μέλος του προσωπικού που καταγράφει τον αιμοδότη.
- Η καταγραφή και ταυτοποίηση στη χώρα μας γίνεται πλέον ηλεκτρονικά στο **ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ (ΕΜΑ)** οπότε είναι δυνατή η πρόσβαση στα στοιχεία του αιμοδότη από όλες τις Υπηρεσίες Αιμοδοσίας πανελλαδικά**.**

# ΠΑΡΟΧΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

**Οι πληροφορίες προς τους αιμοδότες πριν την αιμοδοσία πρέπει να αφορούν:**

- Τη **σύσταση του αίματος** και των παραγώγων του
- Την **αξία των εθελοντών μη αμειβόμενων αιμοδοτών** και την σπουδαιότητά του υγειινού και ασφαλούς τρόπου διαβίωσης
- Τη **διαδικασία της αιμοδοσίας**, συμπεριλαμβανομένου του ερωτηματολογίου, του ιατρικού ιστορικού, της αξιολόγησης της υγείας του δότη και των παραγόντων κινδύνου, την διαδικασία της φλεβοκέντησης και της αιμοληψίας ολικού αίματος/ ή της αιμοπεταλιαφαίρεσης ,οδηγίες για μετά την αιμοδοσία καθώς και ενημέρωση για τις υποχρεωτικές εξετάσεις που γίνονται στο αίμα μετά τη συλλογή του.
- Τις **υποχρεώσεις και τα δικαιώματα** των αιμοδοτών.
- Τη δυνατότητα του υποψήφιου αιμοδότη να αποχωρήσει ή **να αυτοαποκλεισθεί** σε οποιαδήποτε φάση της διαδικασίας επιλογής χωρίς να έχει αμηχανία ή όποιες συνέπειες.
- Ενημέρωση σχετικά με τα **μεταδιδόμενα με το αίμα νοσήματα** όπως HIV, HBV, HCV ,σύφιλης κλπ, τις οδούς μετάδοσης και την πρόληψη τους καθώς και το είδος των υποχρεωτικών εξετάσεων που γίνονται σε κάθε αιμοδοσία και την περίοδο παραθύρου που υπάρχει. *Επίσης πληροφόρηση και καθοδήγηση για το που μπορούν να ελεγχθούν για μεταδοτικά νοσήματα όσοι υποψήφιοι αιμοδότες προσέρχονται για αιμοδοσία και ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου.*
- Ενημέρωση για την πιθανότητα **ανεπιθύμητων αντιδράσεων** των αιμοδοτών

# ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΔΟΤΗ

- **Κάθε υποψήφιος αιμοδότης θα πρέπει να συμπληρώσει ένα ερωτηματολόγιο** το οποίο είναι προσαρμοσμένο στα κριτήρια επιλογής των αιμοδοτών που ορίζονται στην εθνική νομοθεσία και στις κατευθυντήριες οδηγίες σχετικά με την επιλογή των αιμοδοτών.

- Το ερωτηματολόγιο δίνεται και συμπληρώνεται από τους υποψήφιους αιμοδότες **πριν από τη συνέντευξη και αξιολόγηση.**

- **Οι ερωτήσεις θα πρέπει να είναι απλές και κατανοητές**

# ΕΠΙΛΟΓΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ- ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

- Το ερωτηματολόγιο περιλαμβάνει ένα πρώτο μέρος όπου συμπληρώνονται τα **δημογραφικά στοιχεία** του αιμοδότη.
- Ακολουθούν ερωτήσεις σε σχέση με το **ιατρικό ιστορικό του αιμοδότη.**
- Είναι απαραίτητο να γίνονται και **συμπληρωματικές ερωτήσεις** που σχετίζονται με μεταδιδόμενα νοσήματα όπως η ελονοσία, ο ιός του Δυτικού Νείλου και ο ιός Zika και σύμφωνα με τα νέα επιδημιολογικά στοιχεία όπως αυτά επικαιροποιούνται από το ΚΕΕΛΠΝΟ και το CDC.

**Εφόσον ο αιμοδότης κριθεί κατάλληλος ένα μοναδικό αναγνωριστικό νούμερο αιμοδοσίας πρέπει να δίνεται, το οποίο επικολλάται στο ερωτηματολόγιο του δότη, στον αρχικό ασκό συλλογής ολικού αίματος καθώς και στους συνοδούς ασκούς που προορίζονται για τα παράγωγα, και στα σωληνάρια δειγμάτων αίματος για τις υποχρεωτικές εξετάσεις**

# ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ ΚΑΙ ΠΑΡΟΧΗ ΣΥΜΒΟΥΛΩΝ ΠΡΙΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

- Μετά τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ακολουθεί η εμπιστευτική συνέντευξη του υποψήφιου αιμοδότη και η **λήψη ιστορικού** ώστε να εκτιμηθεί η γενική κατάσταση της υγείας του καθώς και οι πιθανοί παράγοντες κινδύνου για μεταδιδόμενα με τη μετάγγιση νοσήματα.

- Σε αυτή τη φάση δίνεται η ευκαιρία να **εκτιμηθεί κατά πόσο ο υποψήφιος αιμοδότης κατανόησε τις ερωτήσεις και απάντησε με ειλικρίνεια** δεδομένου ότι ορισμένοι άνθρωποι δεν είναι εξοικειωμένοι με την ιατρική ορολογία ή λόγω της μεγάλης επιθυμίας τους να αιμοδοτήσουν δεν αντιλαμβάνονται τη σημασία ορισμένων ερωτήσεων και τη σπουδαιότητα που έχουν για τη διασφάλιση της υγείας τόσο των ιδίων όσο και των ασθενών. Ως εκ τούτου**, θα πρέπει να παρέχεται βοήθεια** σε όσους αντιμετωπίζουν δυσκολίες κατανόησης των ερωτήσεων.

**Η διασφάλιση της εμπιστευτικότητας κατά τη λήψη του ιατρικού ιστορικού είναι απαραίτητη.**

**Εάν οι υποψήφιοι δότες καταλάβουν ότι η όλη διαδικασία γίνεται προς όφελός τους μπορεί αυτό να αποτελέσει και κίνητρο ώστε να γίνουν τακτικοί εθελοντές.**

# ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΨΗΦΙΟΥ ΑΙΜΟΔΟΤΗ

- Ο υποψήφιος αιμοδότης κρίνεται **κατάλληλος** για **αιμοδοσία ή αποκλείεται.**
- Οι αιτίες αποκλεισμού μπορεί να είναι **προσωρινές ή μόνιμες** και θα πρέπει να εξηγούνται με σαφήνεια οι λόγοι που μπορεί να αφορούν την ασφάλεια του δότη ή του λήπτη
- Σε περίπτωση προσωρινού αποκλεισμού πρέπει να ορίζεται με σαφήνεια το **χρονικό διάστημα του αποκλεισμού** και ο αιμοδότης να ενθαρρύνεται να επανέλθει μετά το πέρας του
- Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δίνουμε στους **αιμοδότες πρώτης φοράς** παρέχοντας επεξηγήσεις, συμβουλές αλλά και διερευνώντας τους πιθανούς παράγοντες κινδύνου. **(Σε ορισμένες χώρες προτείνεται ξεχωριστό ερωτηματολόγιο στους αιμοδότες πρώτης φοράς )**
- Στους **αιμοδότες αντικατάστασης** πρέπει να εξαντλούμε την πιθανότητα απόκρυψης πληροφοριών (ύπαρξη κινήτρου) αλλά και να προσπαθούμε να τους μετατρέψουμε σε τακτικούς εθελοντές αιμοδότες.

Τέλος απαραίτητη είναι η **ΕΝΥΠΟΓΡΑΦΗ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ** του αιμοδότη

# ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ - ΗΛΙΚΙΑ

**Ηλικία αιμοδότη: 18-65 ετών**

- Αιμοδότες ηλικίας 17-18 ετών θεωρούνται βάσει νόμου ανήλικοι και γίνονται δεκτοί μόνο με γραπτή συγκατάθεση γονέα /κηδεμόνα

- Δότες πρώτης φοράς και ηλικία 60-65 ετών γίνονται δεκτοί κατά την κρίση του ιατρού της Υπηρεσίας Αιμοδοσίας

- Δότες άνω των 65 γίνονται δεκτοί με ιατρική γνωμάτευση η οποία χορηγείται κάθε χρόνο

ΦΕΚ 195/3-8-2005 εναρμόνιση με ευρωπαική οδηγία 33/2004

# Επιλογή Αιμοδότη - Ηλικία

- **MINIMUM AGE OF BLOOD DONATION INCREASED TO 18 YEARS**

**Στην Αυστραλία μέχρι πρόσφατα το κατώτερο όριο ηλικίας αιμοδότη ήταν τα 16 έτη. Και ενώ το 2014 αύξησαν στις ηλικίες 16-18 το διάστημα μεταξύ δύο αμοδοσιών από 12 εβδομάδες σε ένα χρόνο πλέον αποφάσισαν να επιτρέπουν αιμοδοσία μετά το 18$^{ο}$ έτος ώστε σε έναν οργανισμό που ακόμα αναπτύσσεται να μην μειωθούν τα αποθέματα σιδήρου.**

- **The new policy ensures that younger donors aren't losing iron through blood donation at a critical time in their growth and development.**
- We are confident that this change will not impact our ability to secure Australia's blood supply.
- The policy change will not impact donors who need to have blood taken for their own treatment (therapeutic venesection)

# ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ - ΒΑΡΟΣ

- Το σωματικό βάρος του αιμοδότη θα πρέπει να είναι τουλάχιστον 50 Kgr για δότες ολικού αίματος ή συστατικών του αίματος για αφαίρεση.
- Ο όγκος αίματος που αφαιρείται δεν πρέπει να ξεπερνά το 13% του συνολικού όγκου αίματος του δότη.

Μια μονάδα ολικού αίματος είναι 450ml +/-10%

**Συνιστάται την ημέρα της αιμοδοσίας να προσφέρεται στους υποψήφιους αιμοδότες 500ml νερού .**
**Αυτή η πρακτική όχι μόνο μειώνει το ποσοστό των ανεπιθύμητων αντιδράσεων κατά την αιμοδοσία αλλά επίσης δημιουργεί φιλικό κλίμα μεταξύ του προσωπικού των υπηρεσιών αιμοδοσίας και των αιμοδοτών**

# Επιλογή Αιμοδότη και Σωματικό Βάρος

my.blood.co.uk/knowledgebase/

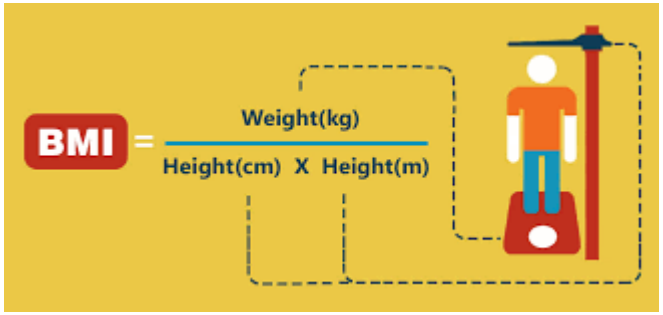
- **Obesity : Weight**

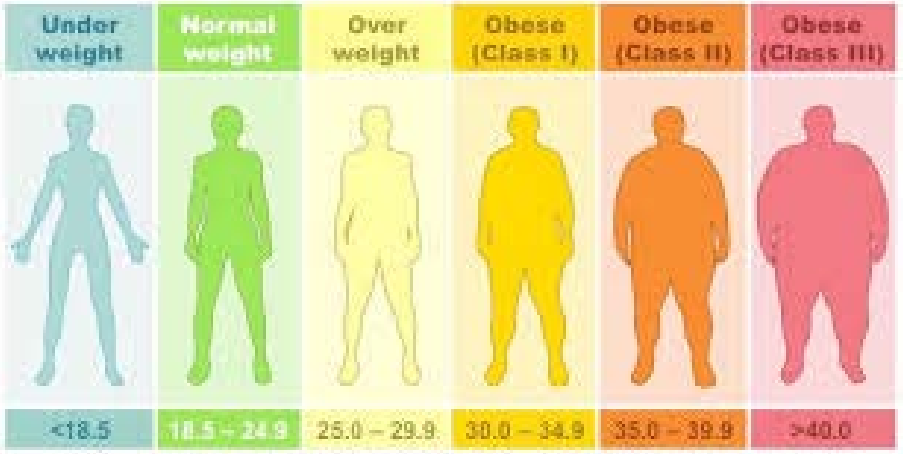
- Upper weight limit
  There is no medical reason for an upper weight limit. However, our **donation chairs are designed to be able to take a weight of up to 20 stones (280 pounds or 127 Kg)** and there is also one bed at each session that will take up to 25 stones (350 pounds or 158 Kg). This portable equipment cannot take a weight above 25 stone (350 pounds or 158 Kg) and therefore we would unfortunately, not be able to take a donation safely from anyone over that weight. Present guidelines that are in place to safeguard donors wellbeing means that donors must donate on the donation chair only and not by any other means.

**Παχυσαρκία:**

Θεωρητικά δεν υπάρχει ανώτερο όριο αλλά συνήθως οι αιμοδοτικές πολυθρόνες δεν είναι ασφαλείς για σωματικό βάρος >130κιλά

*** ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΤΗ ΝΟΣΟΓΟΝΟ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ BMI>40**

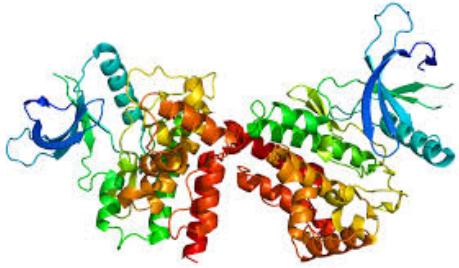


# ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ - ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΝΗ

- Μετριέται είτε με λήψη σταγόνας αίματος από τα τριχοειδή αγγεία των δακτύλων του χεριού είτε με αναίμακτη μέθοδο.
- **Σε άνδρες αιμοδότες θα πρέπει να είναι πάνω από 13.5gr/dl και σε γυναίκες αιμοδότριες πάνω από 12.5gr/dl**.
- Ο προσδιορισμός της αιμοσφαιρίνης είναι απαραίτητος πριν από κάθε αιμοδοσία, εκτός αν υπάρχουν πρόσφατες εξετάσεις

**Παθολογικά υψηλή τιμή αιμοσφαιρίνης αποτελεί αίτιο αποκλεισμού και απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση (μόνιμος αποκλεισμός σε περίπτωση αληθούς πολυκυτταραιμίας)** .



- Σε περίπτωση που ο αιμοδότης έχει χαμηλή αιμοσφαιρίνη αποκλείεται προσωρινά αλλά **δεν πρέπει να αποθαρρύνεται.**
- Προχωράμε σε **περαιτέρω έλεγχος** με γενική αίματος και μέτρηση φερριτίνης.
- Εάν πρόκειται για σιδηροπενία συνιστάται **διερεύνηση και αντιμετώπισή** της προκειμένου να γίνει εφικτή η αιμοδοσία στο μέλλον (πχ λόγω συχνών αιμοδοτήσεων ή εμμήνου ρύσεως στις γυναίκες)

Μέτρηση αιμοσφαιρίνης με αναίμακτη μέθοδο

Μέτρηση αιμοσφαιρίνης με σταγόνα τριχοειδικού αίματος

# ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΠΙΕΣΗ/ΣΦΥΞΕΙΣ

**Η αρτηριακή πίεση και οι σφύξεις του αιμοδότη θα πρέπει να είναι εντός των φυσιολογικών ορίων για την ηλικία του**

**Αυξημένη πίεση ή σφύξεις μπορεί να υποδηλώνουν φόβο ή κόπωση**

- Αποδεκτοί γίνονται αιμοδότες με συστολική αρτηριακή πίεση >100mmHg αρκεί να ελέγχονται και να μην εμφανίζουν ορθοστατική υπόταση.
- Η συστολική πίεση του αιμοδότη δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 180 mmHg και η διαστολική τα 100mmHg συνεκτιμώντας πάντα την ηλικία του και διερευνώντας τις περιπτώσεις ύπαρξη stress ή σωματικής κόπωσης.
- Οι σφύξεις του αιμοδότη δε θα πρέπει να ξεπερνούν τις 100/λεπτό και να μην υπάρχει αρρυθμία .

**Αν κάποιος αιμοδότης έχει αποδεκτή αρτηριακή πίεση η οποία όμως υποχωρεί ελαφρά σε όρθια θέση (χωρίς όμως να κάνει ιδιαίτερη υπόταση) και τηρεί όλες τις προϋποθέσεις φαγητού και ύπνου μπορεί κατά τη διάρκεια της αιμοδοσίας να τοποθετηθεί σε ελαφρώς ύπτια θέση και να τον συμβουλεύσουμε να μη σηκωθεί βιαστικά.**

# ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ

- **Εκτιμάται τυχόν ύπαρξη εικόνας:**
- **καχεξίας ή υποσιτισμού**
- **ωχρότητας ή έντονης εφίδρωσης**
- **ανοικτών πληγών** (*πύλες εισόδου μικροβίων*) στο δέρμα και στους επιπεφυκότες
- **εξανθήματος**
- **ικτέρου ή κυάνωσης**
- **δύσπνοιας**

# ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ

- Οι **άντρες** μπορούν να αιμοδοτούν **3-4 φορές** το χρόνο
- Οι **γυναίκες** αιμοδότριες (αναπαραγωγικής ηλικίας )μπορούν να αιμοδοτούν **2-3 φορές** το χρόνο
- Το μικρότερο διάστημα μεταξύ δύο αιμοδοσιών είναι **8 εβδομάδες**

**Η συχνότητα αιμοδοσίας εξαρτάται από τον αιματοκρίτη και τα αποθέματα σιδήρου**

# ΠΟΙΟΣ ΕΠΙΤΡΕΠΕΤΑΙ ΝΑ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ ΑΙΜΑ

**Υπάρχουν διάφοροι λόγοι προσωρινού ή μόνιμου αποκλεισμού αιμοδότη.**

Οι γυναίκες θα πρέπει:

να μην έχουν πρόσφατη εγκυμοσύνη (τελευταίο εξάμηνο) και να μη θηλάζουν

ούτε έμμηνο ρύση την ημέρα της αιμοδοσίας εκτός αν τα επίπεδα αιμοσφαιρίνης είναι ικανοποιητικά (κατά την κρίση του ιατρού)

# Αίτια προσωρινού αποκλεισμού αιμοδότη

- **Υπερβολική σωματική κόπωση** πριν την αιμοδοσία λόγω βαριάς εργασίας ή έντονης προπόνησης
- **Λίγος ή καθόλου βραδινός ύπνος** κατά τη διάρκεια της προηγούμενης νύχτας (χρειάζονται τουλάχιστον 6 ώρες ύπνου)
- Λήψη **λιπαρού γεύματος** χωρίς τη μεσολάβηση τουλάχιστον 3 ωρών μέχρι την αιμοδοσία.
- Πρόσφατη κατανάλωση μεγάλης ποσότητας **αλκοόλ**

# Αίτια προσωρινού αποκλεισμού αιμοδότη -Λοιμώξεις

- **Συμπτώματα ίωσης** (έστω και κοινού κρυολογήματος) τις τελευταίες δύο εβδομάδες. Αποκλείονται αιμοδότες με βήχα, συνάχι, εμπύρετο, διάρροιες ή φαρυγγίτιδα.

- Αναβολή αιμοδοσίας για ένα μήνα μετά από εποχική γρίππη.

**Ο αιμοδότης να μην έχει φλεγμονές ή οποιαδήποτε συμπτώματα ίωσης/λοίμωξης τουλάχιστον τις τελευταίες 15 ημέρες**

# Αίτια προσωρινού αποκλεισμού αιμοδότη - Λοιμώξεις

**Ειδικές λοιμώξεις:**

**Βρουκέλλωση:** 2 έτη μετά από πλήρη ίαση

**Οστεομυελίτιδα:** 2 έτη από επιβεβαιωμένη θεραπεία

**Πυρετός Q:** 2 έτη από επιβεβαιωμένη θεραπεία

**Σύφιλη:** 1 έτη από επιβεβαιωμένη θεραπεία

**Τοξοπλάσμωση:** 6 μήνες από ανάρρωση

**Φυματίωση:** 2 έτη από επιβεβαιωμένη θεραπεία

**Ρευματικός πυρετός:** 2 έτη από εξάλλειψη συμπτωμάτων εκτός αν υπάρχει καρδιοπάθεια

**Δάγγειος πυρετός**: 4 εβδομάδες από επιβεβαιωμένη ανάρρωση (επίσης 4 εβδομάδες μετά από ταξίδι σε ενδημικές περιοχές)

# Αίτια προσωρινού αποκλεισμού αιμοδότη - Λοιμώξεις

**Ελονοσία:**

**Ασυμπτωματικοί επισκέπτες** σε ενδημική περιοχή: έξι μήνες από την επιστροφή τους.

**Συμπτωματικοί επισκέπτες** σε ενδημική περιοχή:

3 χρόνια από την εξάλειψη των συμπτωμάτων.

**Άτομα που έζησαν** τα πέντε πρώτα χρόνια της ζωής τους σε ενδημική περιοχή: 3 έτη από την τελευταία τους επίσκεψη σε ενδημική περιοχή

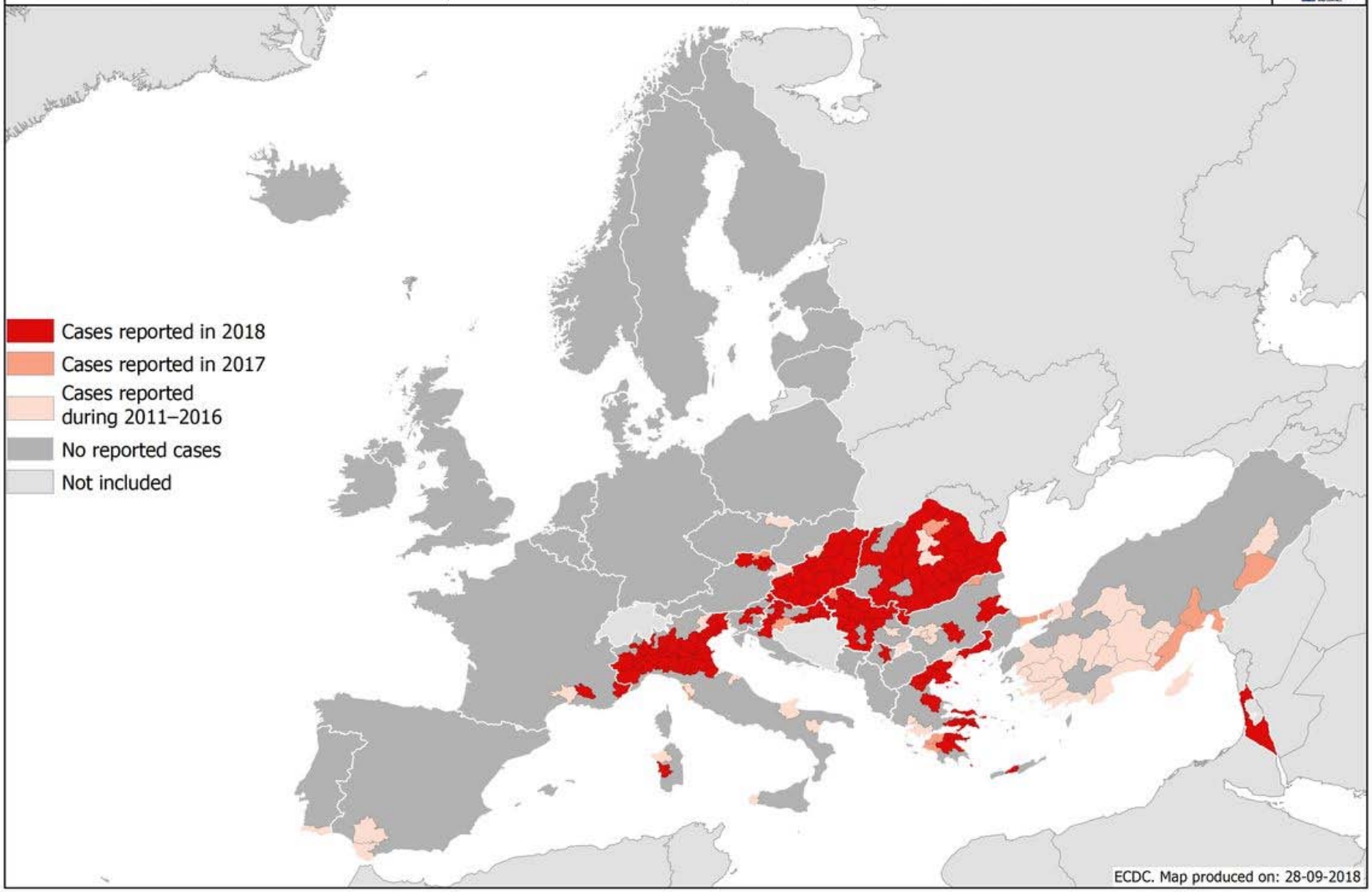
**Ιός του Δυτικού Νείλου (WNV):**

28 μέρες από επίσκεψη σε ενδημική περιοχή / 3 μήνες μετά από επιβεβαιωμένη θεραπεία.

**Ιός Zika**: 28 μέρες από επίσκεψη σε ενδημική περιοχή

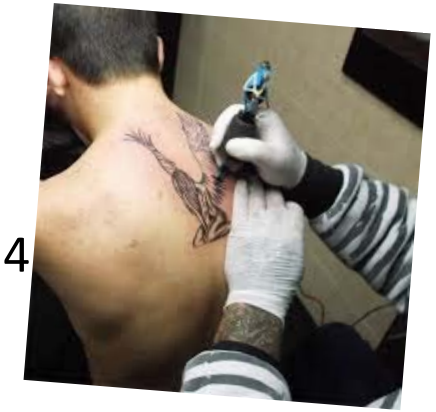
**Λόγω της κινητικότητας (ταξίδια) των αιμοδοτών είναι απαραίτητο να υπάρχει διαθέσιμη μια αλφαβητική λίστα χωρών και πόλεων υψηλού κινδύνου για τη μετάδοση μολυσματικών ασθενειών σύμφωνα με διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες. https://wwwnc.cdc.gov/travel**

Distribution of West Nile virus infections in humans by affected areas in the EU/EEA Member States and EU neighbouring countries
Transmission season 2018 and previous transmission seasons; latest data update 27-09-2018



# Αίτια προσωρινού αποκλεισμού αιμοδότη – Έκθεση σε κίνδυνο μετάδοσης λοίμωξης

- Πρόσφατη επίσκεψη σε **οδοντίατρο**: ανάλογα με το είδος της θεραπείας (τραυματισμοί στο βλεννογόνο του στόματος αποτελούν πύλη εισόδου μικροβίων στον οργανισμό)
- Πρόσφατο **τατουάζ, βελονισμός ή body piercing**: η αιμοδοσία αναβάλλεται για 4 μήνες.
- **Χειρουργικές επεμβάσεις**: η αιμοδοσία αναβάλλεται για 4 μήνες
- **Επεμβατικές εξετάσεις** με εύκαμπτα εργαλεία πχ γαστροσκόπηση, κολονοσκόπηση: η αιμοδοσία αναβάλλεται για 4 μήνες
- '**Εκθεση βλενογόνου** σε αίμα ή **τραυματισμός** από νύσσον όργανο η αιμοδοσία αναβάλλεται για 4 μήνες
- **Μετάγγιση αίματος ή παραγώγων** αυτού: 4-12 μήνες ανάλογα με την αιτία



# Αίτια προσωρινού αποκλεισμού αιμοδότη -Εμβόλια

- Η αιμοδοσία **αναβάλλεται για 4 εβδομάδες** όταν πρόκειται για εξασθενημένους ιούς ή βακτηρίδια (**BCG, χολέρα, τυφοειδής πυρετός, κίτρινος πυρετός, πολυομυελίτιδα –** ***από το στόμα*****-, ερυθρά, ιλαρά, παρωτίτιδα κλπ**)
- Γίνεται **δεκτός** ο αιμοδότης αν το εμβόλιο περιέχει αδρανοποιημένους ιούς /ή τμήματα ιών και εφόσον αισθάνεται καλά (**γρίππη, αιμόφιλος, διφθερίτιδα, τέτανος, κοκκύτη, ηπατίτιδα Α, ηπατίτιδα Β, HPV κλπ**)

**ΠΡΟΣΦΑΤΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ ΓΙΑ ΗΠΑΤΙΤΙΔΑ Β ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΕΊΝΑΙ ΑΙΤΙΟ ΨΕΥΔΩΣ ΘΕΤΙΚΟΥ ΟΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ**

**Μετά από αντιτετανικό ορό αναβολή αιμοδοσία για τουλάχιστον 4 εβδομάδες**

# Αίτια προσωρινού αποκλεισμού αιμοδότη - ΦΑΡΜΑΚΑ

- Αιμοδότες υπό φαρμακευτική αγωγή γίνονται δεκτοί ανάλογα με τη φύση του φαρμάκου, τον τρόπο που ενεργεί και την ασθένεια για την οποία έχουν συνταγογραφηθεί (2004/33ΕΚ)
- Άτομα που παίρνουν φάρμακα που είναι αποδεδειγμένα ή ύποπτα τερατογόνα δε γίνονται δεκτά (πχ βιταμίνη Α).
- Αν ο αιμοδότης παίρνει φάρμακα με αντιαιμοπεταλιακή δράση (πχ ασπιρίνη ή αντιφλεγμονώδη) δε γίνεται παραγωγή αιμοπεταλίων, αλλιώς αναβάλλεται η αιμοδοσία για πέντε ημέρες.
- Σε περίπτωση λήψης φαρμάκων τα ερυθρά θα πρέπει να χορηγούνται συμπυκνωμένα με λιγότερο από 50ml πλάσματος σε ενήλικες (όχι σε έγκυες γυναίκες)

**ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΛΗΨΗΣ ΑΝΤΙΥΠΕΡΤΑΣΙΚΗΣ Ή ΑΝΤΙΔΙΑΒΗΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΑΥΤΗ ΝΑ ΕΊΝΑΙ ΣΤΑΘΕΡΗ ΓΙΑ ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ ΈΝΑ ΜΗΝΑ**

**Για να υπολογίσουμε την περίοδο αποκλεισμού του υποψήφιου αιμοδότη θα πρέπει να ξέρουμε σε κάθε περίπτωση τη φαρμακοδυναμική και τη φαρμακοκινητική της κάθε ουσίας**

# Αίτια αποκλεισμού αιμοδότη - ΦΑΡΜΑΚΑ

- **Ισοτρετινοϊνη** (ακμή) : 4 εβδομάδες
- **Αφλουζοσίνη** (υπερτοφία προστάτη) : 6 μήνες
- **Φιναστερίδη** (υπερτοφία προστάτη) :4 εβδομάδες
- **Μονοκλωνικά αντισώματα**: αποκλεισμός προσωρινός ή μόνιμος ανάλογα με τη νόσο
- **Tigason** */Etetrinate* (ψωρίαση): δια βίου αποκλεισμός
- **Neotigason** */ακιτρεκίνη (ψωρίαση)*: 3 χρόνια
- **Propylthiouracil, Methimazole** (αντιθυρεοειδικά): 2 χρόνια

**ΕΡΩΤΗΣΗ:**
**ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΙΜΟΔΟΤΗΣΕΙ ΚΑΠΟΙΟΣ ΠΟΥ ΠΑΙΡΝΕΙ ΦΑΡΜΑΚΑ???**

**ΑΠΑΝΤΗΣΗ:**

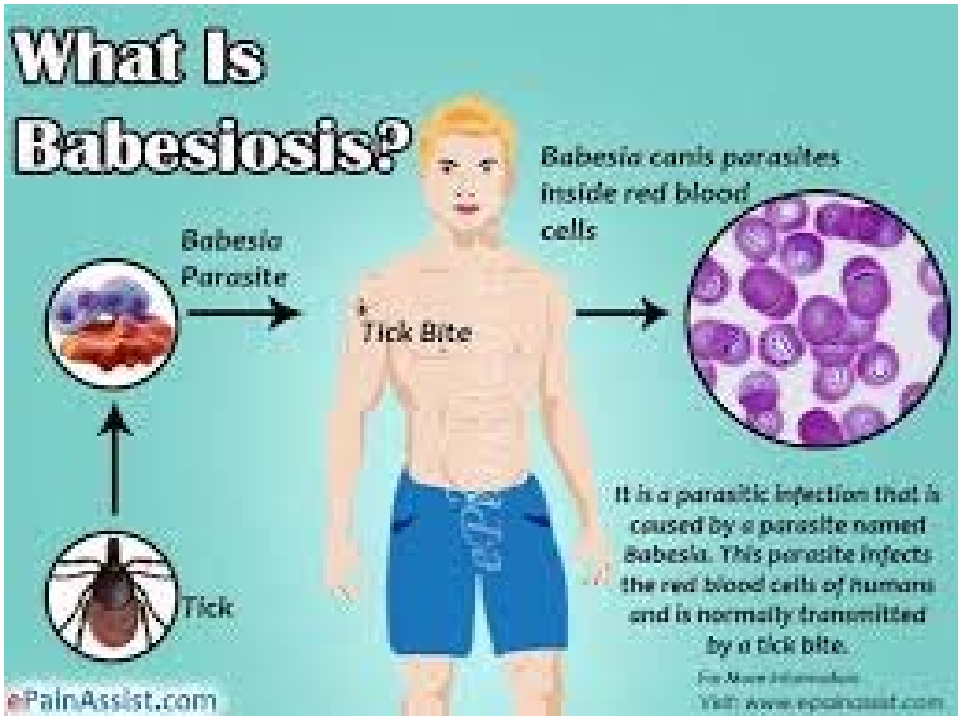
Εξατομίκευση

"One size doesn't fit all"

# Αίτια μόνιμου αποκλεισμού αιμοδότη

**Λοιμώδη νοσήματα**:

- Ηπατίτιδα Β
- Ηπατίτιδα C
- HIV 1 / 2
- HTLV
- Πιροπλάσμωση /Μπαμπεσίωση
- Λεϊσμανίαση(Kala Azar)
- Τρυπανόσωμα cruzi (νόσος του Chagas)
- Φιλαρίαση



# Μόνιμα αίτια αποκλεισμού αιμοδότη

- -**Μεταμόσχευση κερατοειδούς ή λήψη αυξητικής ορμόνης** (και άλλων φαρμάκων παρασκευασμένων από ανθρώπινη υπόφυση)
- -Ιστορικό **κακοήθειας** (εξαιρουμένου του καρκίνου in situ που θεραπεύτηκε πλήρως)
- -Κάποια **νοσήματα αίματος ή κληρονομικές αιμοσφαιρινοπάθειες** (πχ ετερόζυγος δρεπανοκυτταρική αναιμία, σφαιροκυτάρρωση)

# Μόνιμα αίτια αποκλεισμού αιμοδότη

- **Αυτοάνοσα νοσήματα** (πολυσυστηματικά): πχ ερυθηματώδης λύκος, σαρκοείδωση κλπ
- **Ινσουλινοεξαρτώμενος σακχαρώδης διαβήτης**
- **Νοσήματα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος**
- Ιστορικό επανειλημμένων **λιποθυμικών κρίσεων** ή σπασμών
- **Αιματολογικές κακοήθειες** (λευχαιμία, λεμφώματα κλπ)
- **Αιμορραγική διάθεση**

# Μόνιμα αίτια αποκλεισμού αιμοδότη

**Σοβαρά χρόνια νοσήματα (καρδιαγγειακά νοσήματα, παθήσεις νεφρών και πνευμόνων κα)**

- Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια
- Χρόνια Σπειραματονεφρίτιδα
- Νεφρωσικό σύνδρομο
- Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια
- Πνευμονική υπέρταση
- Καρδιακή ανεπάρκεια
- Κολποκοιλιακός αποκλεισμός και κολποκοιλιακή ταχυκαρδία
- Στένωση μιτροειδούς/αορτικής βαλβίδας
- Ανεπάρκεια μιτροειδούς/αορτικής βαλβίδας
- Κολπική μαρμαρυγή
- Καρδιοχειρουργική επέμβαση (*Ενδεχομένως επιτρέπεται σε περίπτωση αποκατάστασης συγγενούς βλάβης*)
- Μυοκαρδιοπάθεια
- Θρόμβωση στεφανιαίων αγγείων
- Εγκεφαλικό επεισόδιο
- Παροδικό εγκεφαλικό ισχαιμικό επεισόδιο
- Κακοήθη υπέρταση/ Υπερτασική καρδιοπάθεια

**Σακχαρώδης διαβήτης:**

**Απαγορεύεται** σε:

- Αγωγή με ινσουλίνη
- Καρδιακή ανεπάρκεια
- Νεφρική ανεπάρκεια
- Διαβητική έλκη ή φλεβική ανεπάρκεια
- Συμπτώματα ζάλης

# Μόνιμα αίτια αποκλεισμού αιμοδότη

## Αποκλείονται από αιμοδοσία

- **όλοι όσοι ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου**:
  - *χρήστες ενδοφλέβιων ουσιών*
  - *άτομα με πολλαπλούς ερωτικούς συντρόφους*
  - *άτομα με ομοφυλοφιλικές σχέσεις*
  - *Άτομα που άλλαξαν ερωτικό σύντροφο το τελευταίο τετράμηνο*

***Επίσης αποκλείονται άτομα που έχουν ζήσει συνολικά ένα εξάμηνο στη Μ. Βρετανία μεταξύ 1980 και 1996 , λόγω της νόσου των «τρελών αγελάδων»***

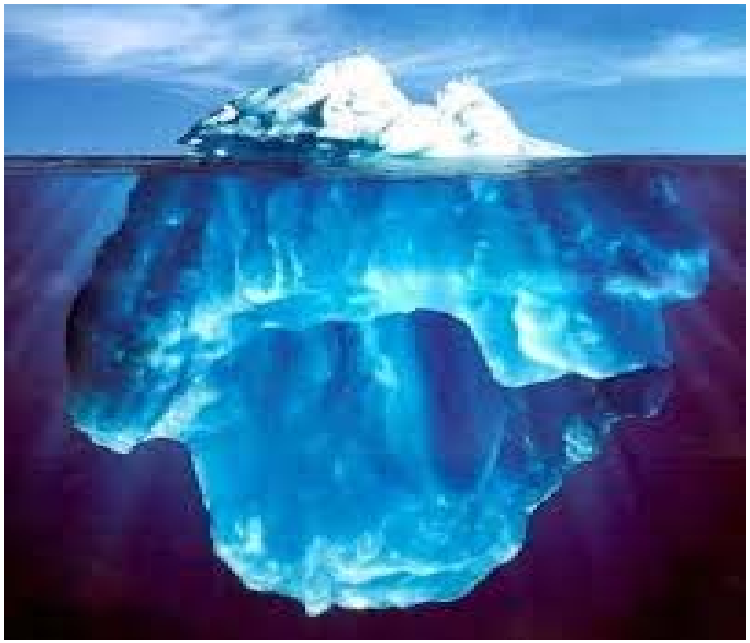
# Μόνιμα αίτια αποκλεισμού αιμοδότη

**Ανεπιθύμητο σύμβαμα** σε προηγούμενη αιμοδοσία:

**<u>Μόνιμος αποκλεισμός</u>** εφόσον υπάρχει ιστορικό δύο σοβαρών λιποθυμικών επεισοδίων κατά την διάρκεια της αιμοδοσίας ή αμέσως μετά.

**Εάν ο αιμοδότης αναφέρει ζάλη ή λιποθυμία κατά την προηγούμενη αιμοδοσία, μπορεί να δώσει αίμα εφόσον δεν συντρέχουν άλλοι λόγοι αποκλεισμού, επιβάλλεται όμως η στενή παρακολούθηση .**

Am I
eligible?



THANK
YOU