



ΕΘΝΙΚΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ
ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ ΠΟΜΕΝΣ
14294
Γ.Ν.Θ. ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ



ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

Νομοθετικά διατάγματα και ερμηνευτικές εγκύκλιοι (κυρίως τα Ν.Δ. 3440/3.9.1955, 4026/13.11.1959, 7721/14.10.1961/5.10.1973 και 320/5.11.1974) καθορίζουν τις περί αιμοδοσίας διατάξεις στη χώρα μας.

Τι πρέπει να ξέρει ο υποψήφιος εθελοντής αιμοδότης:

- Κάθε υγιής άνδρας ή γυναίκα 18–62 ετών, μπορεί να δίνει άφοβα αίμα 3–4 φορές το χρόνο.
- Ο όγκος αίματος που προσφέρει ο αιμοδότης είναι 450ml και αποκαθίσταται αμέσως από τον οργανισμό. Το πλάσμα αναπαράγεται σε 24 ώρες και τα ερυθρά σε ένα μήνα.
- Δεν πρέπει να διενεργείται αιμοδοσία πριν περάσουν τρεις μήνες από την προηγούμενη.
- Η αιμοδοσία είναι τελείως ακίνδυνη και διαρκεί 5-10 λεπτά της ώρας.
- Κανένα φάρμακο δεν υποκαθιστά το αίμα ή το πλάσμα που χρειάζονται οι ασθενείς.

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΙΜΟΛΗΨΙΑΣ

Αναφέρεται στην επιλογή του αιμοδότη και περιλαμβάνει κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο.

- Λήψη σύντομου ιατρικού ιστορικού και συμπλήρωση ειδικού ερωτηματολογίου που αποβλέπει στην αποκάλυψη παθήσεων οι οποίες συνιστούν απαγόρευση ή αντένδειξη για τη λήψη αίματος:
 - Το ερωτηματολόγιο συμπληρώνεται με την συνεργασία του αιμοδότη και υπογράφεται από αυτόν.
 - Συνιστάται κλινική εξέταση που περιλαμβάνει την εκτίμηση της γενικής κατάστασης και κυρίως του καρδιαγγειακού συστήματος του αιμοδότη.
 - Ο σφυγμός πρέπει να είναι ρυθμικός και οι σφυγμοί 50-110/λεπτό και η αρτηριακή πίεση, συστολική μεταξύ 95-180 mm Hg και διαστολική 50-100 mm Hg.
 - Προσδιορισμός της αιμοσφαιρίνης του υποψηφίου.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΙΜΟΔΟΤΗ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

- Ο αρμόδιος μπορεί να δώσει αίμα πρωινές ή απογευματινές ώρες.
- Καλό είναι η αιμοδοσία να γίνεται όταν ο αιμοδότης είναι ξεκούραστος.
- Πριν την αιμοδοσία πρέπει να έχει προηγηθεί ελαφρύ γεύμα. Μετά την αιμοδοσία ο αιμοδότης πρέπει να ακολουθεί τις συμβουλές του νοσηλευτικού προσωπικού.
 - Να πάρει την τροφή που του προσφέρεται. Να μην αποχωρήσει από το Τμήμα Αιμοδοσίας πριν του επιτρέψει το Υπεύθυνο Προσωπικό.

- Να μην καπνίσει για 1(μία) ώρα
- Να μην οδηγήσει για 1 (μία) ώρα
- Να μην κάνει έντονη σωματική άσκηση την ημέρα της αιμοδοσίας.
- Να πάρει περισσότερα υγρά και καλό γεύμα την ημέρα της αιμοδοσίας.
- Αποφυγή οιοπνευματωδών ποτών την προηγούμενη και την ημέρα της αιμοδοσίας.
- Ο επίδεσμος μπορεί να αφαιρεθεί μετά από 2-3 ώρες

ΠΟΙΟΣ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΩΣΕΙ ΑΙΜΑ

Όποιος κάνει ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών ουσιών, έχει πολλές ερωτικά συντρόφους χωρίς συστηματική χρήση προφυλακτικών μέσων και γενικά όποιος νομίζει ότι υπάρχει πιθανό να έχει εκτεθεί στον ιό που προκαλεί AIDS ή σύφιλη (και η ερωτική σύντροφος των ατόμων των παραπάνω κατηγοριών).

1. Όσοι πάσχουν από:

2. Καρδιαγγειακές νόσους – Αρρυθμίες ,Υπέρταση – Ανοσοποιητικά Νοσήματα, Νεοπλασίες, Αιματολογικές νόσους, Επιληψία, Ανεπάρκεια G-6-PD Χρόνιες Λοιμώξεις, Ψυχικές Νόσους, Σακχαρώδη Διαβήτη υπ' αγωγή, Χρόνιες Νόσους ή Ανεπάρκεια Οργάνων.

- Όσοι έχουν Θετικό Αυστραλιανό Αντιγόνο Ηπατίτιδα Β και το Θετικό αντίσωμα κατά της Ηπατίτιδας C.
- Όσοι ταξιδεύουν σε χώρες που ενδημεί η Ελονοσία.

Άτομα με Ετερόζυγο Μεσογειακή Αναιμία, Δρεπανοκυτταρική αναιμία μπορούν να αιμοδοτήσουν εφ' όσον το επίπεδο της αιμοσφαιρίνης τους είναι εντός των 12g/dl.

3. Έχετε κάποια λοίμωξη (έστω και ένα απλό κρυολόγημα) – Χρειάζεται να είστε ελεύθεροι συμπτωμάτων τουλάχιστον για 7 ημέρες.

4. Παίρνετε αντιβιοτικά – Πρέπει να περιμένετε τουλάχιστον μία εβδομάδα αφού τελειώσει η θεραπεία.

5. Κάνετε σοβαρό χειρουργείο μέσα στους τελευταίους έξι μήνες.

6. Έχετε προγραμματίσει χειρουργική επέμβαση μέσα στις επόμενες έξι εβδομάδες.

7. Είστε έγκυος ή έχετε γεννήσει μέσα τους προηγούμενους τρεις μήνες.

8. Θηλάζετε.

9. Έχετε επισκεφτεί περιοχή με ελονοσία.

10. Είχατε μέσα στους τελευταίους έξι μήνες σεξουαλική επαφή με κάποιον που δεν γνωρίζετε καλά.

11. Γνωρίζετε ότι έχετε κολλήσει κάποιον σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα.

12. Λαμβάνετε αγωγή με αντιβιοτικά ή έχετε κάποια άλλη σοβαρή ασθένεια.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Οι αιμοδότες θα πρέπει να γνωρίζουν τον Αριθμό Μητρώου της τράπεζας αίματος-**14294** και το ΑΜΚΑ τους. Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στους:

- + Νικόλαος Παναγιωτίδης Τηλ.: 6983503377
- + Παναγιώτης Τζανετόπουλος Τηλ.: 6931580688
- + Αικατερίνη Κιουρτσίδου Τηλ.: 6983513068
- + Νικόλαος Τριτάρης Τηλ.: 6983503010



ΑΙΤΗΣΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

Από την τράπεζα αίματος της
Π.ΟΜ.ΕΝ.Σ

Προς: Επιτροπή Αιμοδοσίας της
Τράπεζας αίματος Π.ΟΜ.ΕΝ.Σ

Ημερομηνία:/...../20...

Όνομα:.....
Επώνυμο:.....
Μέλος Πρωτοβάθμιας Ένωσης ή Ιδιώτης:.....
Κινητό Τηλ.:.....
Email:.....
Όνομα Ασθενούς:.....
Επώνυμο Ασθενούς:.....
Πατρώνυμο Ασθενούς:.....
Νοσοκομείο:.....
Αριθμός μονάδων αίματος:.....
Σχέση συγγένειας αιτούντος με τον ασθενή:.....
Έχετε αιτηθεί και σας έχει χορηγηθεί άλλη φορά αίμα από την τράπεζά μας; Ναι.... Όχι...
Εάν ΝΑΙ πόσες φορές:.....
Είστε αιμοδότης στην τράπεζα αίματος της Π.ΟΜ.ΕΝ.Σ Ναι..... Όχι.....

Ο/Η Αιτών/ούσα

Υπογραφή

Για την επιτροπή
Αριθμός εγγραφής στο βιβλίο:.....