

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ

Σ.Ε.Υ.Π.

ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

## ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ



ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ  
ΜΑΡΝΕΡΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ  
Νοσηλεύτης ΤΕ,Μ.Sc.

ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ  
ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ  
ΜΕΤΑΞΙΩΤΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

ΠΑΤΡΑ 2011

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η έλλειψη και η ανεπάρκεια αίματος είναι μια κατάσταση που θέτει σε άμεσο κίνδυνο την ζωή όσων χρειάζονται το αίμα ως θεραπευτικό μέσο. Γι' αυτό, η εθελοντική αιμοδοσία είναι μια χειρονομία καλής θέλησης, φροντίδας και αγάπης προς τον συνάνθρωπό μας, αφού στην πραγματικότητα είναι ένα δώρο ζωής γι' αυτόν που το δέχεται.

Η προσέλκυση και η διατήρηση των εθελοντών αιμοδοτών είναι μία δυναμική λειτουργία που σχεδιάζεται κάθε φορά ανάλογα με την μελέτη και ανάλυση των παραμέτρων μίας κοινωνικής ομάδας που απευθυνόμαστε σε σχέση με την αξιολόγηση και εκτίμηση των αναγκών σε αίμα και την υπάρχουσα κατάσταση στον χώρο της. Πρέπει να τονιστεί η σημασία συνεχούς εκπαίδευσης, επίκαιρης πληροφόρησης και εκστρατειών για την προσέλκυση και την διατήρηση εθελοντών μη αμειβόμενων αιμοδοτών.

Αναγκαία κρίνεται η αποτελεσματική προσέλκυση και διατήρηση εθελοντών, η προσέγγιση του πληθυσμού και η ενημέρωσή του για την εθελοντική αιμοδοσία όχι μόνο με άτομα που έχουν δώσει αίμα στο παρελθόν αλλά και με νέους αιμοδότες.

Γενικότερα μέσα από αυτή την προσπάθεια θα θέλαμε να ενημερώσουμε-ευαισθητοποιήσουμε το ιατρικό, παρα-ιατρικό προσωπικό που ασχολείται κυρίως με το θέμα της αιμοδοσίας και της προσέλκυσης αιμοδοτών.

## **SUMMARY**

The lack and the insufficiency of blood is a situation that places in direct danger the life of those who need the blood as therapeutic means. For this, the voluntary blood donation is a gesture of good will, care and love to our fellowman, actually it is a gift of life for those that accept it.

The attraction and retention of blood donors is a dynamic operation designed each time according to the study and analysis of parameters of a social group we are addressing in relation to the evaluation and assessment needs of blood and the current situation in the area. We must stress the importance of continuing education, up to date information and campaigns to attract and maintain voluntary unpaid blood donors.

It's necessary to effectively attract and retain volunteers, approach population and update the voluntary donations, not only with people who have given blood before but with new blood donors.

Generally, through this effort we would like to inform-sensitize the medical, para-medical staff that deals mainly with the issue of blood donations and recruitment drives.

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ :

<b><u>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</u></b> .....	σελ.7
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Ιστορία της αιμοδοσίας</u></b>	
1.1 Η αιμοδοσία στην Ελλάδα .....	σελ.9
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Το αίμα και οι λειτουργίες του</u></b>	
2.1 Τα συστατικά του αίματος.....	σελ.12
2.2 Παράγωγα αίματος.....	σελ.17
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Αιμοδοσία και εθελοντής αιμοδότης</u></b>	
3.1 Προϋποθέσεις για την εθελοντική αιμοδοσία.....	σελ.20
3.2 Χρήσιμες πληροφορίες για τον εθελοντή αιμοδότη.....	σελ.24
3.3 Φάρμακα και αιμοδότες.....	σελ.25
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Το ‘Α’ και το ‘Ω’ της προσέλκυσης αιθελοντών αιμοδοτών</u></b>	
4.1 Ορισμός προσέλκυσης αιμοδοτών.....	σελ.28
4.2 Σκοπός προσέλκυσης και διατήρησης αιμοδοτών.....	σελ.29
4.3 Αίτια και τρόποι προσέλκυσης αιμοδοτών.....	σελ.31
4.4 Προσέλκυση και διατήρηση αιμοδοτών.....	σελ.32
4.5 Αμοιβώμενοι-Μη αμοιβώμενοι, χαμηλού κινδύνου και αιμοδότες αναπλήρωσης.....	σελ.34
4.6 Ανάλυση θετικών και αρνητικών παραγόντων στην προσέλκυση αιμοδοτών.....	σελ.36

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Οι διεξαχθέντες ενέργειες κατά τη διάρκεια της αιμοδοσίας και το πέρας αυτής για την προσέλκυση**

<b>5.1</b>	<b>Ευθύνες και υποχρεώσεις της υπηρεσίας αιμοδοσίας.....</b>	<b>σελ.38</b>
<b>5.2</b>	<b>Ενέργειες προσέλκυσης αιμοδοτών και ενημέρωση.....</b>	<b>σελ.40</b>
<b>5.3</b>	<b>Τρόποι ενθάρρυνσης για συχνότερη αιμοδοσία.....</b>	<b>σελ.41</b>
<b>5.4</b>	<b>Φροντίδα του αιμοδότη.....</b>	<b>σελ.42</b>
<b>5.4.1</b>	<b>Εξειδικευμένη τρόποι εξυπηρέτησης αιμοδοτών.....</b>	<b>σελ.43</b>
<b>5.5</b>	<b>Πηγές πληροφοριών των αιμοδοτών.....</b>	<b>σελ.45</b>
<b>5.6</b>	<b>Υπηρεσία αιμοδοσίας.....</b>	<b>σελ.47</b>
<b>5.7</b>	<b>Απότεροι σκοποί προσέλκυσης αιμοδοτών.....</b>	<b>σελ.48</b>
<b>5.8</b>	<b>Σχολείο και εθελοντισμός.....</b>	<b>σελ.50</b>

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Η στάση του νοσηλευτικού προσωπικού απέναντι στην αιμοδοσία**

<b>6.1</b>	<b>Σκοπός του νοσηλευτή.....</b>	<b>σελ.52</b>
<b>6.2</b>	<b>Πιθανές επιπλοκές.....</b>	<b>σελ.53</b>
<b>6.3</b>	<b>Διαδικασίες καθ'όλη τη διάρκεια της αιμοληψίας.....</b>	<b>σελ.54</b>
<b>6.4</b>	<b>Η σημασία της ποιότητας εξυπηρέτησης στον αιμοδότη.....</b>	<b>σελ.57</b>
<b>6.5</b>	<b>Βασικές γνώσεις του νοσηλευτή της αιμοδοσίας.....</b>	<b>σελ.60</b>
<b>6.6</b>	<b>Κανόνες υπευθυνότητας του νοσηλευτικού προσωπικού.....</b>	<b>σελ.61</b>

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Προαγωγή της εθελοντικής και μη αμοιβώμενης αιμοδοσίας στις Ευρωπαϊκές κοινότητες**

<b>7.1</b>	<b>Εθελοντική και μη αμοιβώμενη αιμοδοσία.....</b>	<b>σελ.63</b>
<b>7.2</b>	<b>Επίδομα δαπανών.....</b>	<b>σελ.64</b>

7.3 Άδεια από την εργασία.....	σελ.66
7.4 Αναγνώριση της συμβόλης των αιμοδοτών.....	σελ.67
7.5 Ενημερωτικές εκστρατείες.....	σελ.67
7.6 Ειδικές ημέρες.....	σελ.71
7.7 Ευαισθητοποίηση σπουδαστών.....	σελ.71
<b><u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: Προσπάθεια σχεδιασμού προγράμματος προσέλκυσης αιμοδοτών.....</u></b>	<b>σελ.73</b>
<b><u>ΕΠΙΛΟΓΟΣ.....</u></b>	<b>σελ.78</b>
<b><u>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</u></b>	<b>σελ.81</b>

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Με τον όρο "ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ" εννοούμε τη χορήγηση αίματος με την μετάγγιση και κατ' επέκταση την όλη οργάνωση που ασχολείται με τη λήψη, συντήρηση και διάθεση του αίματος.

Η μετάγγιση αίματος υπήρξε η πρώτη επιτυχημένη μεταμόσχευση οργάνου. Τα τελευταία 50 χρόνια, η επιστημονική και τεχνική πρόοδος στο τομέα της μετάγγισης αίματος υπήρξε τόσο αλματώδης, ώστε σήμερα η μετάγγιση να μην είναι μια απλή λήψη και χορήγηση αίματος, αλλά ένας ιδιαίτερος κλάδος της Αιματολογίας που βρίσκεται σε συνεχή εξέλιξη, μια θεραπευτική μέθοδος, που βασίζεται σε αυστηρότατους κανόνες, μια ολόκληρη οργάνωση, που περιλαμβάνει επιστήμονες γιατρούς-αιματολόγους και βιοχημικούς, ειδικούς τεχνικούς, νοσηλευτικό και τεχνικό προσωπικό, στατιστικολόγους, κοινωνικούς παράγοντες και κρατικούς λειτουργούς.

Χιλιάδες ζωές σώζονται κάθε χρόνο με τις μεταγγίσεις αίματος. Παρ' όλα αυτά στις πιο αναπτυγμένες χώρες οι άνθρωποι ακόμα πεθαίνουν εξαιτίας της μικρής ποσότητας αποθεμάτων αίματος. Αυτό έχει ιδιαίτερο αντίκτυπο στις γυναίκες (σαν αποτέλεσμα επιπλοκών που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη), στα παιδιά (ελονοσία, κακή διατροφή, σοβαρής μορφής αναιμία) όπως και σε θύματα τραυματισμών. Υπολογίζεται ότι ετησίως πάνω από 150 χιλιάδες θάνατοι που συνδέονται με την εγκυμοσύνη θα μπορούσαν να είχαν αποφευχθεί με την κατάλληλη μετάγγιση.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

### ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ

Από τους αρχαίους χρόνους πολλοί λαοί αποδώνανε στο αίμα μαγικές ή θεραπευτικές ιδιότητες. Λόγος για χορήγηση αίματος γίνεται στον Όμηρο, στους Αιγυπτιακούς παπύρους, σε Εβραϊκά και Συριακά χειρόγραφα. Φαίνεται πως οι αρχαίοι Έλληνες και οι Λατίνοι γνώριζαν τη μετάγγιση. Στους Ρωμαϊκούς χρόνους και στο Μεσαίωνα επικρατούσε η λαϊκή αντίληψη ότι το αίμα διατηρεί την υγεία, τονώνει και παρατείνει τη νεότητα. Σαν πρώτη μετάγγιση θεωρείται η γενόμενη το 1492 στον Πάπα Ιννοκέντιο τον 8ο.<sup>(1)</sup>

Η πρώτη πάντως καθορισμένη και λεπτομερής περιγραφή της τεχνικής της μετάγγισης βρίσκεται σε πραγματεία του Γερμανού χημικού Ανδρέα LIBANIUS (1615), αν και κατά τους Ιταλούς η προτεραιότητα ανήκει στο γιατρό JEAN DE COLLE (1628) από την Πάδοβα.

Στη συνέχεια αρχίζει ζωνρή πολεμική για τη μετάγγιση που στηρίχθηκε στο γεγονός των συχνών θανατηφόρων συμβαμάτων που παρατηρήθηκαν. Αυτό οφείλονταν στο ότι το αίμα που χρησιμοποιούσαν ήταν συχνά άλλης ομάδας και οι κανόνες της ασηψίας ήταν άγνωστοι. Έτσι η μετάγγιση λησμονήθηκε για δύο περίπου αιώνες. Το ενδιαφέρον για την μετάγγιση αναγεννιέται τον 19ο αιώνα. Σε σειρά πειραματικών εργασιών, διαπιστώνεται ότι η μετάγγιση αίματος ζώου σε άνθρωπο ή ζώου σε άλλο είδος ζώου είναι επικίνδυνη και πρέπει να εγκαταλειφθεί. Η διαπίστωση αυτή, καθώς και η χρησιμοποίηση της σύριγγας για τη μετάγγιση, αποτέλεσαν νέο σημαντικό σταθμό στην ιστορία της μετάγγισης. Η αναστόμωση αρτηρίας με φλέβα καταργείται, το αίμα συλλέγεται μέσα σε δοχείο και ενίεται με τη βοήθεια σύριγγας. Η μετάγγιση αρχίζει να χρησιμοποιείται κυρίως σε αιμορραγίες. Τα αποτελέσματα όμως δεν ήταν πάντοτε ικανοποιητικά και εξακολούθησαν να εμφανίζονται συμβάματα, συχνά θανατηφόρα που σήμερα γνωρίζουμε ότι



οφείλονταν, εκτός από την άγνοια της ασηψίας, σε θρόμβωση και κυρίως σε ασυμβατότητα.<sup>(2)</sup>

Την ανακάλυψη των ομάδων του συστήματος ABO ακολούθησε η ανακάλυψη του συστήματος RHESUS και σειράς άλλων συστημάτων ομάδων αίματος ώστε σήμερα, εκτός από τα κύρια συστήματα, να υπάρχει και σειρά από σπάνια αντιγόνα, πολλά από τα οποία είναι καθαρά ατομικά αντιγόνα.

Η προσθήκη γλυκόζης στο αντιπηκτικό διάλυμα συμβάλλει στην επιβίωση των ερυθρών αιμοσφαιρίων για 21 ημέρες. Στη συνέχεια διαπιστώνεται ότι η ψύξη επιβραδύνει την αλλοίωση των ερυθρών αιμοσφαιρίων. Η διατήρηση του αίματος σε ψυγείο επηρέασε αποφασιστικά την όλη οργάνωση της Αιμοδοσίας. Το αίμα είναι πια δυνατό να συλλέγεται, να διατηρείται και να χρησιμοποιείται σε ώρα ανάγκης.<sup>(1)</sup>

## **1.1 Η αιμοδοσία στην Ελλάδα**

Προσπάθειες μετάγγισης αίματος έγιναν και στην Ελλάδα. Υπάρχει σειρά αναφορών που απηχούν διάφορες ανάλογα με την εποχή απόψεις και που έγιναν από διάφορους μελετητές. Ο πρώτος που διενέργησε μετάγγιση στην Ελλάδα στην Πολυκλινική Αθηνών, το 1916 και 1919, ήταν ο καθηγητής Σπ. Οικονόμου. Για την πρώτη μετάγγιση πήρε αίμα από τον τότε βοηθό του Μιχ. Πατρικαλάκη. Ο Σπ. Οικονόμου ενδιαφέρθηκε πάντοτε για το θέμα της μετάγγισης και χρησιμοποίησε στην Ελλάδα αίμα πλακούντα, συντηρημένο στη Τράπεζα Αίματος που είχε οργανώσει στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο. Σύμφωνα πάντοτε με έρευνα του Μ. Παϊδούση, κατά τον Βαλκανικό και τον πρώτο Παγκόσμιο πόλεμο, δεν πραγματοποιήθηκαν μεταγγίσεις αίματος στην Ελλάδα.<sup>(1)</sup>

Αργότερα και μέχρι το 1938 γίνονται περί τις 1935 μεταγγίσεις με άμεση και έμμεση μέθοδο χωρίς συντήρηση του αίματος. Με την άμεση

μέθοδο ο αιμοδότης, στον οποίο γινότανε αποκάλυψη της φλέβας του, βρισκόταν κοντά στον ασθενή και το αίμα μεταγγίζονταν με τη βοήθεια συσκευής OCHLECKER, BECK ή JUBE αμέσως. Με την έμμεση μέθοδο το αίμα του αιμοδότη, που και πάλι ήταν κοντά στον ασθενή, λαμβάνονταν μέσα σε κύλινδρο με κιτρικό νάτριο και μεταγγίζονταν στον ασθενή με σύριγγες.<sup>(2)</sup>

Για να αντιμετωπίσει τη δυσχέρεια εξεύρεσης αιμοδοτών ο Μ. Μακκάς ίδρυσε το 1935 την Οργάνωση Αιμοδοσίας του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, της οποίας πρώτος Δ/ντής υπήρξε ο Μ. Παϊδούσης, διατέθηκε το 1939 συντηρημένο αίμα για μετάγγιση. Η προπαρασκευαστική εργασία ήταν ιδιαίτερα κοπιαστική, το αίμα λαμβανόταν σε σύριγγες των 60 ml που περιείχαν κιτρικό και γλυκόζη και συντηρείτο στο ψυγείο. Η πρώτη μετάγγιση συντηρημένου αίματος έγινε στις 30 Νοέμβρη 1939 στο Λαϊκό Νοσ/μείο από τον Μ. Παϊδούση, παρουσία του καθηγητή της χειρουργικής Γερ. Μακρή. Η πολύτιμη προσφορά της μετάγγισης συντηρημένου αίματος με την ευθύνη της Αιμοδοσίας του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού φάνηκε κατά τον Ελληνοϊταλικό πόλεμο και την κατοχή. Με την βοήθεια της μετάγγισης σώθηκαν τότε χιλιάδες τραυματισμένοι και ασθενείς.

Η οργάνωση Αιμοδοσίας του ΕΕΣ αντιμετώπισε για πολλά χρόνια το βάρος της Αιμοδοσίας στην Ελλάδα και πρόσφερε ανεκτίμητες υπηρεσίες. Η αλματώδης πρόοδος της Αιμοδοσίας διεθνώς μετά το Β' Παγκόσμιο πόλεμο είχε σαν αποτέλεσμα την επιτακτική ανάγκη αναδιοργάνωσης και εκσυγχρονισμού της όλης οργάνωσης Αιμοδοσίας στη χώρα μας, όπως άλλωστε έγινε και σε άλλες χώρες της Ευρώπης (π.χ. στη Γαλλία).<sup>(2)</sup>

Το 1951 επισημαίνεται από τον καθηγητή Αρκ. Γούττα η ανάγκη δημιουργίας Οργάνωσης Αιμοδοσίας στη βάση Εθνικού Προγράμματος. Το 1952 δημιουργείται στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας η Εθνική Υπηρεσία Αιμοδοσίας. Καταρτίζεται το Εθνικό Πρόγραμμα Αιμοδοσίας που στηρίζεται στην αρχή ότι η οργάνωση Αιμοδοσίας πρέπει να είναι ενιαία και κατά συνέπεια δεν είναι δυνατό να υφίσταται άλλη οργάνωση παράλληλη ή ανταγωνιστική της Κρατικής Υπηρεσίας Αιμοδοσίας. Με βάση αυτό το πρόγραμμα, η Εθνική Υπηρεσία Αιμοδοσίας ιδρύει το 1952 τέσσερα Περιφερειακά Κέντρα Αιμοδοσίας (Ιπποκράτειο και Λαϊκό Νοσοκομείο

Αθηνών, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά και το Κέντρο Αιμοδοσίας Θεσσαλονίκης). Από το 1958 αρχίζουν να δημιουργούνται οι πρώτοι Σταθμοί Αιμοδοσίας στα Κρατικά Νοσοκομεία της Χώρας.

Σκοπός των Κρατικών Υπηρεσιών Αιμοδοσίας ήταν η εφαρμογή των νέων επιστημονικών μεθόδων για τη συλλογή και μετάγγιση του αίματος, η εκπαίδευση ειδικευμένων στελεχών, φορέων των σύγχρονων αντιλήψεων περί Αιμοδοσίας και η επιστημονική αιματολογική έρευνα.<sup>(3)</sup>

Το αίμα λαμβάνεται και χορηγείται εντελώς δωρεάν. Νομοθετικά διατάγματα και ερμηνευτικές εγκύκλιοι (κυρίως το 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. Η Ελληνική περί Αιμοδοσίας Νομοθεσία αναφέρεται κολακευτικά από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή Εμπειρογνομώνων για την Αιμοδοσία (1962).<sup>(4)</sup>

Ο αγώνας για την επικράτηση του θεσμού της Εθελοντικής Αιμοδοσίας, ο αγώνας για την επιτυχία του έργου των Κρατικών Κέντρων και Υπηρεσιών Αιμοδοσίας αρχίζει το 1952. Αγώνας σκληρός, που τον διεξάγουν με απόλυτη πίστη στην Ιδέα, αφοσίωση σε σημείο αυταπάρνησης, υπεράνθρωπη πολλές φορές προσπάθεια, όλοι, ιατρικό και επιστημονικό προσωπικό και κυρίως οι αδερφές των Κέντρων Αιμοδοσίας. Το έργο στεριώνεται, παρά τις αντιρρήσεις, παρά τις δυσκολίες. Το 1979 κλείνουν οι τελευταίες ιδιωτικές τράπεζες αίματος και σταματάει το εμπόριο.<sup>(2)</sup>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΤΟ ΑΙΜΑ ΚΑΙ ΟΙ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ

#### 2.1 Τα συστατικά του αίματος

Το αίμα είναι ο μοναδικός υγρός ιστός του ανθρώπινου οργανισμού. Όλα τα όργανα του οργανισμού μας λειτουργούν χάρη στο αίμα που κυκλοφορεί στις φλέβες, αρτηρίες και τριχοειδή αγγεία. Το αίμα αποτελεί το 1/13 του βάρους του σώματος, επομένως για έναν ενήλικα είναι περίπου 5 λίτρα. Τα κύτταρα του αίματος ανανεώνονται συνεχώς από μητρικά κύτταρα του μυελού των οστών ή των λεμφαδένων.<sup>(3)</sup>

Το αίμα αποτελείται από δύο μέρη: το πλάσμα που είναι το υγρό μέρος και αντιπροσωπεύει τα 2/3 περίπου του όγκου του και τα έμμορφα στοιχεία που δεν είναι άλλα από τα ερυθρά αιμοσφαίρια, τα λευκά αιμοσφαίρια και τα αιμοπετάλια.

Τα ερυθρά αιμοσφαίρια περιέχουν την αιμοσφαιρίνη στην οποία οφείλεται και το κόκκινο χρώμα του αίματος. Η μέση διάρκεια ζωής τους είναι 120 μέρες και ο αριθμός τους κυμαίνεται στα 4.500.000 – 5.000.000 κατά κυβικό χιλιοστό ή αποτελούν το 45% περίπου του όγκου του αίματος.<sup>(1)</sup>

Τα ερυθρά αιμοσφαίρια κάνουν την ανταλλαγή του οξυγόνου, δηλ. προσλαμβάνουν το οξυγόνο από τους πνεύμονες και το μεταφέρουν στους ιστούς και τα κύτταρα. Από εκεί παραλαμβάνουν το διοξείδιο του άνθρακα, που το αποβάλλουν κατά την επιστροφή τους στους πνεύμονες κ.ο.κ, εξασφαλίζοντας έτσι τη ζωή.

Τα λευκά αιμοσφαίρια ή λευκοκύτταρα είναι μεγαλύτερα αλλά πολύ λιγότερα από τα ερυθρά, περίπου 7.000 κατά κυβικό χιλιοστό αίματος και η διάρκεια ζωής τους 2 –10 μέρες. Τα συγκεκριμένα κύτταρα συμμετέχουν

αποτελεσματικά στην άμυνα του οργανισμού μας κατά των μικροβίων, με φαγοκυττάρωση ή άλλων ξένων βλαπτικών παραγόντων.<sup>(2)</sup>

Τα αιμοπετάλια ή θρομβοκύτταρα, είναι πολύ μικρά κύτταρα που ο αριθμός τους φτάνει τις 250.000 ανά κυβικό χιλιοστό. Μαζί με το ινοδογόνο και τους άλλους παράγοντες πήξης που υπάρχουν στο πλάσμα, συμβάλλουν στην πήξη του αίματος που αποτελεί τον μηχανισμό με τον οποίο ο οργανισμός, από μόνος του αντιμετωπίζει την αιμορραγία.<sup>(1)</sup>

Το πλάσμα αποτελεί το 55% του όγκου του αίματος, είναι διαφανές κιτρινωπό υγρό που περιέχει άλατα, λιποειδή, σάκχαρο και κυρίως πρωτεΐνες. Το πλάσμα μεταφέρει με την κυκλοφορία, τις θρεπτικές ουσίες στα κύτταρα και παίρνει από αυτά τα προϊόντα που πρέπει να αποβληθούν, που τα μεταφέρει στα όργανα απέκκρισης (συκώτι, νεφροί, πνεύμονες). Η ισορροπία αυτή είναι απαραίτητη για την υγεία. Κάθε διαταραχή συνεπάγεται βαριά νόσηση.<sup>(5)</sup>

Οι πρωτεΐνες είναι απαραίτητα συστατικά για πάρα πολλές λειτουργίες του οργανισμού. Π.χ η λευκωματίνη διατηρεί τον όγκο του αίματος μέσα στην κυκλοφορία. Οι ανοσοσφαιρίνες είναι τα αντισώματα που εξασφαλίζουν την ανοσία και προφυλάσσουν τον οργανισμό από μικρόβια και ιούς. Το ινοδογόνο και οι παράγοντες πήξης εξασφαλίζουν την πήξη του αίματος όταν τραυματισθεί ένα αγγείο, με αποτέλεσμα σχηματισμό θρόμβου που σταματάει οριστικά την αιμορραγία.

Από τα παραπάνω φαίνεται πόσο πολύπλοκη είναι η σύνθεση του αίματος και πόσο πολλές οι λειτουργίες που επιτελεί. Απ' αυτό προκύπτει ακόμα, ότι σ' ένα οργανισμό που πάσχει, συνήθως δεν πρέπει να δίνουμε ολικό αίμα, αλλά το στοιχείο εκείνο που του λείπει ή που έχει ανάγκη. Αυτό σημαίνει κλασματοποίηση του αίματος και παρασκευή παραγώγων που εξασφαλίζει ορθολογιστική αξιοποίηση του προσφερόμενου από τους αιμοδότες αίματος και σωστότερη από ιατρική άποψη αντιμετώπιση των αρρώστων.<sup>(1)</sup>

Το αίμα χωρίζεται σε διάφορες κατηγορίες ανάλογα με την παρουσία ουσιών στην επιφάνεια της μεμβράνης που περιβάλλει τα ερυθρά αιμοσφαίρια. Οι ουσίες αυτές από χημική άποψη είναι πρωτεΐνες και ονομάζονται αντιγόνα.

Ο κάθε οργανισμός ανάλογα με τα αντιγόνα των ερυθροκυττάρων του ανέχεται αίμα οποιασδήποτε κατηγορίας, αλλά καταστρέφει τα «ασύμβατα» κύτταρα, τα διαφορετικής δηλαδή ομάδας αίματος από τα δικά του, με συνέπειες σοβαρές μέχρι επικίνδυνες για τη ζωή του. Τα αντιγόνα των ερυθροκυττάρων είναι πάρα πολλά, σπουδαιότερα όμως από κλινική άποψη, είναι αυτά που ανήκουν σε δυο αντιγονικά συστήματα, το σύστημα ABO και το σύστημα RHESUS, από τα οποία έχουν πάρει την ονομασία οι ομάδες αίματος στον άνθρωπο.<sup>(1)</sup>

Το σύστημα ABO είναι και το πρώτο που ανακαλύφθηκε το 1900 από τον LANDSTEINER και υποδηλώνει την ύπαρξη ή όχι των ουσιών A και B στα ερυθρά αιμοσφαίρια. Οι ουσίες, τα αντιγόνα αυτά, ή υπάρχουν και τα δύο μαζί ή μόνο το ένα από αυτά ή και κανένα.

- ∅ Όταν υπάρχουν και τα δύο, η ομάδα λέγεται AB.
- ∅ Όταν υπάρχει μόνο το A, η ομάδα λέγεται A.
- ∅ Όταν υπάρχει μόνο το B, η ομάδα λέγεται B.
- ∅ Όταν δεν υπάρχει ούτε το A ούτε το B, η ομάδα λέγεται O.

Η παρουσία πάνω στα ερυθροκύτταρα των αντιγόνων A και B μόνων ή μαζί, καθορίζει και την ύπαρξη στο πλάσμα του αίματος των ουσιών αντί – B και αντί – A αντίστοιχα, καθώς και αντί – A+B όταν η ομάδα είναι O, στερείται δηλ. των αντιγόνων A και B. Οι ουσίες αντί – A, αντί – B του πλάσματος είναι από χημική άποψη πρωτεΐνες, όπως και τα αντιγόνα και ονομάζονται «αντισώματα».<sup>(2)</sup>

Μια από τις λειτουργίες των αντισωμάτων του συστήματος ABO είναι να συγκολλούν τα ερυθροκύτταρα στην επιφάνεια των οποίων υπάρχει η αντίστοιχη αντιγονική ουσία A,B και AB και για το λόγο αυτό ονομάζονται συγκολλητίνες, ενώ τα αντιγόνα έχουν το όνομα συγκολλητινογόνα. Για παράδειγμα, ερυθρά ομάδας B συγκολλούνται και στη συνέχεια καταστρέφονται με την παρουσία του αντισώματος αντί- B.<sup>(1)</sup>

Είναι ευνόητο λοιπόν ότι στον ανθρώπινο οργανισμό ένα άτομο ομάδας π.χ. Α, στο πλάσμα του θα έχει την αντί – Β και δέχεται αίμα μόνο ομάδας Α από άλλο άτομο σε περίπτωση που θα χρειαστεί μετάγγιση.

Συμπερασματικά:

§ Άτομα ομάδας ΑΒ μπορούν να παίρνουν αίμα ομάδων Α, Β, και Ο, ενώ δίνουν αίμα μόνο στην ομάδα ΑΒ.

§ Άτομα ομάδας Ο δεν ανέχονται (λόγω της ταυτόχρονης ύπαρξης στο πλάσμα τους των αντισωμάτων αντί – Α και αντί – Β), παρά μονάχα αίμα της ίδιας με αυτούς ομάδας, ενώ μπορούν να δίνουν σε άτομα όλων των άλλων ομάδων.

Ο πίνακας, παριστάνει την ταξινόμηση των ομάδων αίματος του συστήματος ΑΒΟ.<sup>(1)</sup>

#### Πίνακας

Ομάδα	Συγκολλητινογόνα (Ερυθρά Αιμοσφαίρια)	Συγκολλητίνες (Ορός ή Πλάσμα)
ΑΒ	Α και Β	-
Α	Α	Αντί – Β
Β	Β	Αντί – Α
Ο	-	Αντί – Α και αντί - Β

**Πηγή: Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας (2007)**

Στατιστικές μελέτες στον Ελληνικό πληθυσμό έχουν δείξει την ίδια συχνότητα των ομάδων αίματος με τους Ευρωπαίους.

∅ ΑΒ ∅ 4,75%

∅ Α ∅ 37,93%

∅ Β ∅ 12,93%

Ø O Ò 44,39%

Μετά το αντιγονικό σύστημα ABO, δεύτερο σε σημασία από κλινική άποψη, έρχεται το σύστημα ρέζους, που ανακαλύφθηκε πάλι από τον LANDSTEINER το 1940.<sup>(3)</sup>

Ανάλογα με την παρουσία ή όχι στην επιφάνεια των ερυθροκυττάρων του παράγοντα ρέζους, που είναι όπως οι ουσίες A και B, ένα συγκολλητινογόνο, τα ερυθρά αιμοσφαίρια λέγονται «Ρέζους θετικό» ή «Ρέζους αρνητικό».

Οι κύριες ομάδες αίματος έχουν την παρακάτω κατάταξη:

§ AB, A, B, O ' Ρέζους θετικό

§ AB, A, B, O ' Ρέζους αρνητικό<sup>(1)</sup>

Η συχνότητα των ομάδων αίματος σχετικά με τον παράγοντα ρέζους στον Ελληνικό πληθυσμό είναι:

§ Ρέζους θετικό ° 85%

§ Ρέζους αρνητικό ° 15%

Ένα άτομο ρέζους θετικό μπορεί να πάρει αίμα της ίδιας ομάδας και σε μερικές περιπτώσεις αίμα ρέζους αρνητικό. Αντίθετα, άτομο ρέζους αρνητικό δεν πρέπει να δεχθεί αίμα ρέζους θετικό. Ας σημειωθεί, ότι αν συμβεί η τελευταία περίπτωση, στη διάρκεια της πρώτης μετάγγισης τέτοιου αίματος, συνήθως δεν συμβαίνει τίποτα. Μετά όμως από αυτή, ο οργανισμός του λήπτη «ευαισθητοποιείται» και παράγει «αντισώματα», δηλ. ουσίες αντί – ρέζους που θα καταστρέψουν μαζικά ερυθρά θετικά σε περίπτωση και δεύτερης ή και άλλων λαθεμένων μεταγγίσεων με κίνδυνο της ζωής του αρρώστου.<sup>(6)</sup>



Ανάλογη κατάσταση «ευαισθητοποίησης» με τον παράγοντα ρέζους μπορεί να συμβεί σε γυναίκες ρέζους αρνητικό σε περίπτωση που εγκυμονούν έμβρυο που έχει κληρονομήσει από τον πατέρα αντιγόνο ρέζους. Σ' αυτή την περίπτωση, το πιθανότερο είναι ότι δεν θα συμβεί τίποτα στη διάρκεια του πρώτου τοκετού. Στους επόμενους όμως τοκετούς, τα προϋπάρχοντα στο αίμα της μητέρας αντισώματα αντί – ρέζους ακολουθώντας αντίθετη πορεία, θα περάσουν διαμέσου του πλακούντα στην κυκλοφορία του αίματος του εμβρύου ρέζους – θετικό και μπορεί να προκαλέσουν από ελαφρό ίκτερο, μέχρι σοβαρές ή θανατηφόρες βλάβες στο σώμα του εμβρύου. Ο ελαφρός αυτός ίκτερος ονομάζεται αιμολυτικός ίκτερος των νεογνών και απαιτεί ειδική θεραπεία που σε σοβαρές περιπτώσεις περιλαμβάνει την αφαιμαξομετάγγιση, δηλαδή την πλήρη ανταλλαγή του αίματος του νεογνού με νέο συμβατό αίμα.<sup>(4)</sup>

Σήμερα με την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης, η «ευαισθητοποίηση» της μητέρας προλαμβάνεται με τη χορήγηση αντί – ρέζους σφαιρίνης, αμέσως μετά τον τοκετό. Οι ομάδες αίματος κληρονομούνται, επομένως συντροφεύουν τη ζωή του κάθε ατόμου από τη γέννηση μέχρι το θάνατο και είναι γενετικά καθορισμένες.<sup>(7)</sup>

## 2.2 Παράγωγα αίματος

Από μια μονάδα αίματος, δηλαδή από ένα ασκό ή φιάλη αίματος ενός δότη, μπορούμε να βοηθήσουμε πολλούς αρρώστους. Διακρίνουμε παράγωγα νωπά και παράγωγα σε ξηρή (λυόφιλη) μορφή. Κάθε παράγωγο έχει ορισμένες ενδείξεις χορήγησης.<sup>(1)</sup>

Ποια είναι τα παράγωγα του αίματος και σε ποιες περιπτώσεις κυρίως χορηγούνται;

- ✓ Ολικό αίμα: Το αίμα όπως το παίρνουμε από τον αιμοδότη, συντηρείται σε ψυγείο 4<sup>o</sup> C με κατάλληλο αντιπηκτικό 35 – 42 μέρες.

Η χορήγησή του έχει ένδειξη μόνο σε αθρόα μεγάλη αιμορραγία μετά από τραυματισμό ή στην διάρκεια μιας εγχείρησης. Επίσης, σε ορισμένες

περιπτώσεις χειρουργικών επεμβάσεων όπως η εγχείρηση με εξωσωματική κυκλοφορία και σε αφαιμαξομετάγγιση.<sup>(1)</sup>

- ✓ Συμπυκνωμένα ερυθρά αιμοσφαίρια: Επιβάλλεται να χορηγούνται σε όλες τις καταστάσεις που υπάρχει αναιμία.

Επίσης, σε όλες τις καταστάσεις με αιμορραγία για αντικατάσταση των ερυθρών αιμοσφαιρίων που χάνονται και που δεν είναι δυνατό να αντικατασταθούν με τίποτα άλλο παρά μόνο με ερυθρά αιμοσφαίρια. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν και στην διάρκεια χειρουργικών επεμβάσεων. Υπολογίζεται ότι περίπου 80% των απαιτούμενων μεταγγίσεων μπορούν και πρέπει να γίνονται με συμπυκνωμένα ερυθρά αιμοσφαίρια. Ειδικά η χώρα μας, αντιμετωπίζει και το σημαντικό πρόβλημα της μεσογειακής αναιμίας. Αυτό σημαίνει ανάγκη συστηματικής κάλυψης με μετάγγιση ερυθρών αιμοσφαιρίων κάθε 2 – 4 εβδομάδες, των πασχόντων που ο αριθμός τους υπερβαίνει τις 2.500.<sup>(6)</sup>

- ✓ Τα αιμοπετάλια: Τα αιμοπετάλια προσφέρονται ή σαν πλάσμα πλούσιο σε αιμοπετάλια ή σαν συμπυκνωμένα αιμοπετάλια και χορηγούνται σε περιπτώσεις που αυτά λείπουν από το αίμα, (κυρίως σε θρομβοπενίες από απλασία του μυελού των οστών ή στη διάρκεια θεραπείας λευχαιμικών αρρώστων). Τα αιμοπετάλια διατηρούνται μόνο για δύο 24ωρα από την ώρα λήψεως του αίματος. Για την κάλυψη ενός αρρώστου χρειάζονται αιμοπετάλια κατά μέσο όρο από 6 – 8 αιμοδότες. Εκτός από τις μεμονωμένες αιμοληψίες, μπορούμε να πάρουμε αιμοπετάλια, σε επαρκείς ποσότητες, από ένα δότη με την μέθοδο της κυτταροαφαίρεσης.<sup>(5)</sup>

- ✓ Τα λευκά αιμοσφαίρια: Τα λευκά αιμοσφαίρια παίρνονται μόνο με την τεχνική της κυτταροαφαίρεσης και διατηρούνται μόνο για λίγες ώρες. Χορηγούνται σε αρρώστους με απλασία ή λευχαιμία για προφύλαξη τους από λοίμωξη.<sup>(5)</sup>

- ✓ Το πλάσμα: Παρασκευάζεται είτε από ολικό αίμα είτε λαμβάνεται με την τεχνική της αυτόματης πλασμαφαίρεσης. Το πλάσμα διατηρείται ως κοινό κατεψυγμένο στους  $-30^{\circ}$  C. Αν ο αποχωρισμός του πλάσματος από το ολικό αίμα έχει γίνει μέσα σε 6 ώρες από την αιμοληψία, λέγεται πρόσφατα κατεψυγμένο πλάσμα και διατηρείται για ένα χρόνο.<sup>(3)</sup>

Χορηγείται σε όλες τις καταστάσεις που έχουμε απώλεια όγκου αίματος, τραυματικό shock, σε βαριές περιπτώσεις εγκαυμάτων κ.λ.π. Το πλάσμα που λαμβάνεται με την μέθοδο της πλασμαφαίρεσης συνήθως κλασματοποιείται στα πολύτιμα παράγωγά του.

Αντί για ολικό πλάσμα, μπορούμε τις πιο πάνω καταστάσεις να τις αντιμετωπίσουμε με την χορήγηση της λευκωματίνης, που είναι ένα κλάσμα του πλάσματος. Η λευκωματίνη φέρεται σε υγρή μορφή και είναι το μόνο παράγωγο του αίματος απαλλαγμένο από τον κίνδυνο μετάδοσης ηπατίτιδας. Η λευκωματίνη έχει επίσης απόλυτη ένδειξη σε καταστάσεις υποπρωτεϊναιμίας, δηλαδή ελάττωσης του αίματος π.χ. κίρρωση ύπατος. Το πρόσφατα κατεψυγμένο πλάσμα, επειδή περιέχει όλους τους παράγοντες της πήξης, χορηγείται σε αρρώστους με αιμορραγική διάθεση.<sup>(5)</sup>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ ΚΑΙ ΕΘΕΛΟΝΤΗΣ ΑΙΜΟΔΟΤΗΣ

#### 3.1 Προϋποθέσεις για την εθελοντική αιμοδοσία

Εθελοντής είναι ο/η αιμοδότης που προσφέρει το αίμα ή τα επιμέρους στοιχεία του (αιμοπετάλια – πλάσμα – προγονικά κύτταρα) με τη θέλησή του/της, χωρίς να δέχεται αμοιβή, είτε σε χρήμα, είτε σε άλλο είδος που θεωρείται ότι υποκαθιστά το χρήμα.<sup>(4)</sup>

Ο εθελοντής αιμοδότης προσφέρει το αίμα του για τον άγνωστο σ' αυτόν ασθενή.

#### Κατάλληλος αιμοδότης

Κάθε υγιής άνθρωπος ηλικίας 18 – 62 ετών, βάρους 50 κιλών και άνω, με ισορροπημένη διατροφή, αρτηριακή πίεση άνω των 12mmHg και αιμοσφαιρίνη άνω του 14 για τους άνδρες και άνω του 12 για γυναίκες, μπορεί να γίνει εθελοντής αιμοδότης.<sup>(8)</sup>

#### Πότε δε μπορεί κάποιος να δώσει αίμα

Διάφορα νοσήματα ή παθολογικές καταστάσεις απαγορεύουν οριστικά ή πρόσκαιρα την αιμοδοσία, από το φόβο μήπως επιβαρυνθεί η κατάσταση της υγείας του αιμοδότη ή μήπως μεταβιβαστεί με τη μετάγγιση ένα λοιμώδες νόσημα στον δέκτη.<sup>(8)</sup>

Κάποιες από αυτές τις περιπτώσεις είναι οι παρακάτω :

1. Όταν το άτομο έχει αρτηριακή πίεση κάτω από 120mmHg και αιμοσφαιρίνη κάτω από 14 g/dl για τους άνδρες και κάτω από 12 g/dl για τις γυναίκες

2. Όταν έχει υποβληθεί σε μεγάλη χειρουργική επέμβαση ή έχει προσβληθεί από βαριά νόσο κατά τη διάρκεια του προηγούμενου χρόνου <sup>(9)</sup>.
3. Αν αποδείχθηκε με εργαστηριακή εξέταση ότι είναι φορέας του ιού του AIDS.
4. Αν πάσχει από κάποιο τύπο καρκίνου εκτός από καλοήθεις όγκους του δέρματος ή του τραχήλου της μήτρας <sup>(2)</sup>
5. Αποκλείονται σαν αιμοδότες άτομα που τους τελευταίους 6 μήνες χειρουργήθηκαν ή δέχθηκαν μετάγγιση αίματος ή παραγώγων αίματος
6. Ηπατίτιδα : αποκλείονται σαν αιμοδότες για 6 μήνες όσοι ήρθαν σε επαφή με άτομα που πέρασαν ηπατίτιδα και όσοι έχουν θετικό το Αυστραλιανό Αντιγόνο ηπατίτιδας – Β στο αίμα τους
7. Ελονοσία : άτομα που πέρασαν ελονοσία, αποκλείονται από την αιμοδοσία. Όσοι ταξίδεψαν σε χώρες που ενδημεί η ελονοσία μπορούν να αιμοδοτήσουν 6 μήνες μετά την επιστροφή τους στην Ελλάδα. Όσοι προέρχονται από χώρες που ενδημεί η ελονοσία αποκλείονται για 3 χρόνια<sup>(8)</sup>
8. Άτομα που νόσησαν από οποιαδήποτε λοίμωξη, θα κρίνονται από τον υπεύθυνο
9. Όσοι πάσχουν από χρόνια νοσήματα όπως : καρδιακά νοσήματα, διαβήτη, υπέρταση, χρόνια νεφροπάθεια, αναιμία ή άλλο σοβαρό νόσημα
10. Οι τοξικομανείς και οι αλκοολικοί δεν πρέπει να δίνουν αίμα
11. Σοβαρές αλλεργικές καταστάσεις απαγορεύουν την αιμοδοσία. Εποχιακές αλλεργικές καταστάσεις και λήψη αντιαλλεργικών φαρμάκων απαγορεύουν προσωρινά μόνο την αιμοληψία<sup>(2)</sup>

**12.** Σχετικά με τους εμβολιασμούς δίνονται οι εξής οδηγίες :

- αποφυγή αιμοδοσίας επί 3 βδομάδες μετά το εμβόλιο της ιλαράς, παρωτίτιδας, κίτρινου πυρετού και πολιομυελίτιδας από το στόμα (SABIN)
- η αιμοδοσία είναι δυνατή 24 ώρες μετά τα παρακάτω εμβόλια εφόσον βέβαια δεν υπάρχουν συμπτώματα : τετάνου, τυφοειδούς πυρετού, παρατύφων, χολέρας, διφθερίτιδας, γρίπης, πολιομυελίτιδας (SALK) και πανώλης<sup>(8)</sup>

**13.** Οι έγκυες δεν επιτρέπεται να δώσουν αίμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και τουλάχιστον 6 μήνες μετά τον τοκετό

**14.** Εάν ο αιμοδότης παίρνει φάρμακα η απόφαση για την πραγματοποίηση αιμοληψίας αφήνεται στην κρίση του γιατρού της Αιμοδοσίας<sup>(2)</sup>

**15.** Άτομα που είναι φορείς του στίγματος Μεσογειακής ή Δρεπανοκυτταρικής Αναιμίας και έχουν ελαφρές διαταραχές των ενζύμων των ερυθροκυττάρων (ανεπάρκεια G-6PD) μπορούν να αιμοδοτήσουν εφόσον το επίπεδο της αιμοσφαιρίνης τους είναι άνω των 12gr/dl <sup>(3)</sup>

Πρέπει να περιμένει πριν την αιμοληψία αν συμβαίνει κάτι από τα παρακάτω

1. Άμβλωση-Αποβολή. 6 εβδομάδες, αν η εγκυμοσύνη διακόπηκε το 3ο τρίμηνο, αλλιώς δεν περιμένετε
2. Βελονισμός. Εξαρτάται από τον τύπο της τεχνικής αποστείρωσης που χρησιμοποιείται.
3. Αφαίρεση αίματος 48 ώρες.
4. Αιμοληψία, ολική. Κάθε 8 εβδομάδες.

5. Μετάγγιση αίματος ή πλάσματος. 12 μήνες.
6. Βήχας, κρύωμα, πονόλαιμος. Μέχρι να απαλειφθούν τα συμπτώματα.<sup>(6)</sup>
7. Τρύπημα αυτιών και σώματος
8. Γονόρροια. 12 μήνες.
9. Έρπης. Δεν περιμένετε αν δεν είναι σε ενεργή μορφή.
10. Μη ειδική ουρηθρίτις (NSU). Μέχρι αποθεραπείας.
11. Χειρουργική στόματος και εξαγωγή δοντιού. 72 ώρες.
12. Σύφιλη 12 μήνες.
13. Τατουάζ 12 μήνες<sup>(8)</sup>
14. Εμβόλιο Ηπατίτιδας Β. Δεν περιμένετε.
15. Τεστ φυματώσεως (TB) στο δέρμα 48 ώρες.
16. Φάρμακα.
  - Αντιαλλεργικά καμμία αναμονή.
  - Αντιβιοτικά 72 ώρες.
  - Αντισυλληπτικά από στόμα. Καμία αναμονή.
  - Αντιυπερτασικά. Καμία αναμονή.
  - Βιταμίνες. Καμμία αναμονή<sup>(2)</sup>

### 3.2 Χρήσιμες πληροφορίες για τον εθελοντή αιμοδότη

Ο εθελοντής αιμοδότης πρέπει να γνωρίζει τα παρακάτω :

#### Πριν την αιμοληψία

- Δεν πρέπει να έχει κανένα σύμπτωμα κρυολογήματος ή αλλεργίας σε έξαρση την ημέρα της αιμοληψίας.
- Δεν πρέπει να έχει πάρει ασπιρίνη ή οποιοδήποτε σκεύασμα που περιέχει ασπιρίνη το λιγότερο 3 ημέρες πριν την αιμοληψία. Αυτό είναι απαραίτητο, διότι η ασπιρίνη επηρεάζει την λειτουργία των φυσιολογικών αιμοπεταλίων. DEPON ή PANADOL είναι αποδεκτά.<sup>(7)</sup>
- Ένα απλό γεύμα συνιστάται πριν την "αιμαφαίρεση". Λιπαρές τροφές θα πρέπει ν' αποφεύγονται<sup>(2)</sup>
- Να είναι ξεκούραστος και να έχει συμπληρώσει τις φυσιολογικές ώρες ύπνου
- Να συμπληρώσει με απόλυτη ειλικρίνεια το ιατρικό ερωτηματολόγιο που του δίνεται και να μελετήσει τις αιτίες του αυτοαποκλεισμού
- Να μην έχει κάνει χρήση οινόπνευματων ποτών<sup>(8)</sup>
- Ο όγκος του αίματος που προσφέρεται αποκαθίσταται αμέσως από τον οργανισμό. Το πλάσμα του αίματος αναπαράγεται σε 24 ώρες και τα ερυθρά αιμοσφαίρια σε ένα περίπου μήνα
- Η αιμοληψία διενεργείται 3 φορές το χρόνο για τις γυναίκες (λόγω έμμηνου ρήσης) και 4 φορές το χρόνο για τους άνδρες και με ενδιάμεσο διάστημα από 2 μήνες και πάνω
- Η αιμοδοσία είναι τελείως ανώδυνη και διαρκεί 5 – 10 λεπτά της ώρας
- Κανένα φάρμακο δεν αντικαθιστά το αίμα ή το πλάσμα που χρειάζεται ο ασθενής<sup>(3)</sup>

#### Μετά την αιμοληψία

- Μένει ξαπλωμένος για 10 λεπτά μετά την αιμοληψία
- Να πάρει την τροφή που του προσφέρεται



- Να μην αποχωρήσει από το Κέντρο Αιμοδοσίας πριν του το επιτρέψει το υπεύθυνο προσωπικό
- Να μην καπνίσει την επόμενη ώρα
- Το επόμενο γεύμα από την αιμοληψία να είναι καλό <sup>(3)</sup>
- Να αποφεύγεται η βαριά σωματική εργασία
- Να μην οδηγήσει την επόμενη ώρα
- Να μην καταναλώσει οινοπνευματώδη ποτά τις επόμενες 6 ώρες
- Αν αισθανθεί ζάλη, πρέπει να καθίσει και να βάλει το κεφάλι ανάμεσα στα γόνατα. Εάν μπορεί να ξαπλώσει είναι προτιμότερο<sup>(9)</sup>
- Στις σπάνιες περιπτώσεις που αιμορραγεί ή πονάει το σημείο της φλεβοκέντησης, πρέπει να το πιέσει ισχυρά επί μερικά λεπτά με την παλάμη του <sup>(3)</sup>

### 3.3 Φάρμακα και αιμοδότες

Ο αιμοδότης γενικά πρέπει να είναι υγιής. Όμως κάθε άνθρωπος είναι επιρρεπής σε μικροαδιαθεσίες. Αυτές είναι πόνοι κάθε είδους, ακμή, πονόλαιμοι και δυσπεψία. Όλα αυτά δεν αποτελούν στοιχεία απόρριψης του αιμοδότη. Εάν ο δότης υποβάλλεται σε φαρμακευτική αγωγή ή έχει υποβληθεί στο άμεσο παρελθόν, πρέπει να σημειωθούν τα παρακάτω σχετικά με τα φάρμακα που παίρνει. Η ποσότητα του φαρμάκου, δηλαδή η πυκνότητα του φαρμάκου στον οργανισμό του δότη και η ταχύτητα απορρόφησής του ή η αποβολή του. Το φάρμακο μπορεί να έχει δυσμενή επίπτωση στο δέκτη εφόσον η περιεκτικότητα του φαρμάκου στο δότη είναι αυξημένη. Εάν ο δέκτης είναι αλλεργικός σε αυτό το φάρμακο ή εάν είναι έγκυος γυναίκα μπορεί να προκληθούν τερατογόνες διαταραχές. Το φάρμακο μπορεί να διαταράξει το αίμα του δότη, π.χ. τη λειτουργικότητα των αιμοπεταλίων. Ακόμα μπορεί να ευαισθητοποιήσει τον δότη, ώστε να προκαλέσει τη μεταφορά της παθητικής ανοσολογικής κατάστασης στο δέκτη. Παρόλο ότι τα

φαινόμενα αυτά έχουν αναγνωρισθεί, η συχνότητά τους δεν μελετήθηκε ακόμη καλά. Αίμα, που περιέχει πενικιλίνη σε θεραπευτική πυκνότητα, μπορεί να προκαλέσει πυρετό και εξάνθημα βλατιδώδες στο δέκτη, που είναι αλλεργικός στην πενικιλίνη.<sup>(10)</sup>

Το περίεργο είναι ότι δεν δημιουργούνται συχνά παρενέργειες στο δέκτη παρόλο που βρίσκουμε υπολογίσιμες πυκνότητες πενικιλίνης στο αίμα του δότη. Το ποσοστό του αίματος που περιέχει πενικιλίνη στους δότες είναι 30 σε 10.873 ορούς φυσιολογικών δοτών. Η αλλεργία στην πενικιλίνη βρίσκεται στο 5% περίπου του πληθυσμού, ώστε η συχνότητα να εμφανιστεί στο δέκτη είναι 1 προς 7.000.<sup>(9)</sup>

Εκτός αυτού, πάνω από το 3% του προσφερόμενου αίματος περιέχει αντισώματα έναντι της πενικιλίνης κι έτσι μπορεί να μεταφερθεί η παθητική αλλεργία στην πενικιλίνη. Η ασπιρίνη και η παρακεταμόλη βρέθηκαν σε αναλογία 5% στους δότες. Η ασπιρίνη και τα συγγενή προς αυτή φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν θανατηφόρα επεισόδια στους υπερευαίσθητους σε αυτά τα φάρμακα ασθενείς.<sup>(10)</sup>

Μερικές αντιδράσεις στα φάρμακα μετά τη μετάγγιση αναφέρονται απλά σαν μεταγγισιακές αντιδράσεις. Στον πίνακα 2 αναφέρονται μερικά φάρμακα που μπορούν να αγνοηθούν ανάλογα με τον χρόνο που πέρασε από τη λήψη τους.<sup>(5)</sup>

**Χρονικό διάστημα από την τελευταία λήψη του φαρμάκου,**

**πριν από την αιμοδοσία**

Φάρμακα	Ασφαλή διαστήματα	Φάρμακα	Ασφαλή διαστήματα
Ampicillin	24 ώρες	Diazepam	7 ημέρες*
Cloxacillin	48 ώρες	Etretinate	24 μήνες
Aspirin	7 ημέρες*	Piroxicame	28 ημέρες
Cimetidine	0	Quinine	7 ημέρες
Clomiphene	3 μήνες	Salbutamole inhaler	0
Dothiepin	0	Tiaprofenic acid	4 ημέρες

**Πηγή : Ιπποκράτης Τσεβρένης – Ειρήνη Κοντοπούλου Γρίβα ,  
«Αιμοδοσία»<sup>(10)</sup>**

---

\* εάν πρόκειται να χρησιμοποιηθεί για αιμοπετάλια, πρέπει να περάσουν 10 ημέρες από την ημέρα της τελευταίας λήψης του φαρμάκου.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### ΤΟ 'Α' ΚΑΙ ΤΟ 'Ω' ΤΗΣ ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗΣ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

#### 4.1 Ορισμός προσέλκυσης αιμοδοτών

Προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών είναι η διαδικασία εμπέδωσης της εθελοντικής αιμοδοσίας στο σύστημα αξιών του ατόμου, ώστε το άτομο να ενθαρρυνθεί να γίνει εθελοντής αιμοδότης, αλλά και να συνειδητοποιήσει ότι πρέπει να παραμείνει εθελοντής αιμοδότης.

Η προσέλκυση είναι μια σύνθετη διαδικασία επικοινωνίας, η οποία καλό είναι να γίνεται από τους Επαγγελματίες Υγείας/προσελκυτές και λοιπά στελέχη της αιμοδοσίας. Για ν' αποδώσει η προσέλκυση είναι απαραίτητο να λειτουργεί ο προσελκυστικός ως συνδετικός κρίκος μεταξύ των αιμοδοτών, και της Υπηρεσίας Αιμοδοσίας.<sup>(11)</sup>

Ο προσελκυστής διαρκώς αναζητεί:

- α. στοιχεία που θα τον οδηγήσουν στην επιλογή της κατάλληλης μεθόδου προσέλκυσης (θεωρητικές κατευθύνσεις - ερευνητικά δεδομένα),
- β. τρόπους προσαρμογής αυτών των δεδομένων στην ελληνική πραγματικότητα, και
- γ. τεχνικές αποτελεσματικής επικοινωνίας με τους αιμοδότες.<sup>(2)</sup>

Το έργο της προσέλκυσης είναι δραστηριότητα εξειδικευμένη που θα πρέπει να κατευθύνεται από βαθιά θεωρητική γνώση, έρευνα και εμπειρία. Γί αυτό είναι αναγκαίος ο συντονισμός όλων των πρωτοβουλιών προσέλκυσης και διατήρησης αιμοδοτών. Είναι ανάγκη η διαμόρφωση αιμοδοσιακής συνείδησης σταδιακά από τα νεότερα τμήματα του πληθυσμού, δηλ. τα παιδιά και τους εφήβους.<sup>(11)</sup>

Αφετηρία της προσέλκυσης είναι η πληροφόρηση του γενικού πληθυσμού και η μετατροπή του σε ενημερωμένο κοινό. Δεν αρκεί όμως μόνο η πληροφόρηση για την επιτυχία της προσέλκυσης. Πολλοί άλλοι παράγοντες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο σ' αυτό το έργο.

Μερικοί από αυτούς είναι:

- Κατάλληλες συνθήκες αιμοδοσίας. Δηλ. ευχάριστο περιβάλλον, άνεση, θετική εμπειρία αιμοδοσίας, δυνατότητα πρόσβασης σε κινητό συνεργείο αιμοδοσίας.
- Τροποποίηση ωραρίου λειτουργίας των αιμοδοσιών, ώστε να εναρμονιστούν περισσότερο με τις ανάγκες του κοινού. Εξάλλου οι καλύτεροι και πειστικότεροι προσελκυστές είναι οι ικανοποιημένοι αιμοδότες.
- Προγραμματισμός διατήρησης των προσωρινά ακατάλληλων και αδρανών αιμοδοτών.
- Εφαρμογή προγραμμάτων επιστροφής τους στην αιμοδοσία.<sup>(12)</sup>

#### **4.2 Σκοπός προσέλκυσης και διατήρησης αιμοδοτών**

Κύριος στόχος μας πρέπει να είναι οι πληθυσμοί χαμηλού κινδύνου και η ευθύνη όσων εμπλέκονται σε αυτή τη διαδικασία είναι διπλή:

α) να εξασφαλίσουν ασφαλές αίμα

β) να συμβάλλουν στη διαδικασία αγωγής υγείας και πρόληψης νόσου που αποσκοπεί στη δημιουργία πληθυσμών χαμηλού κινδύνου στο μέλλον.<sup>(3)</sup>

Στους πληθυσμούς χαμηλού κινδύνου υπάρχουν 2 βασικές ομάδες στόχοι: Οι υπάρχοντες εθελοντές και οι δυνητικά νέοι αιμοδότες. Για τη χώρα μας υπάρχει και η μεγάλη κατηγορία των αιμοδοτών του συγγενικού και φιλικού περιβάλλοντος των ασθενών που πρέπει να την στρέψουμε στην εθελοντική αιμοδοσία.<sup>(11)</sup>

Βασικό στοιχείο της προσέλκυσης είναι ότι διάφορες ομάδες στόχοι που επιλέγουμε έχουν διαφορετικές ανάγκες πληροφόρησης και εκπαίδευσης και έτσι πρέπει να προσδιορίσουμε με προσοχή τι είναι αυτό που κινητοποιεί καθεμιά από τις διαφορετικές ομάδες και να αναπτύξουμε κατάλληλες στρατηγικές για να τις πλησιάσουμε. Ένας προσελκυστής πρέπει να είναι σε θέση:

α) Να μεταχειρίζεται τους αιμοδότες που απορρίφθηκαν προσωρινά κατά τέτοιο τρόπο ώστε να επιστρέψουν στην αιμοδοσία όταν πάψει να υπάρχει ο λόγος που απορρίφθηκαν.

β) Να μεταχειρίζεται τους αιμοδότες που απορρίφθηκαν οριστικά κατά τέτοιο τρόπο ώστε να συμμετέχουν ενεργά σε δραστηριότητες προσέλκυσης αιμοδοτών.

γ) Να προσδιορίζει τρόπους προσέλκυσης αιμοδοτών με συγκεκριμένη μονάδα αίματος.

δ) Να αναπτύσσει στρατηγική σταδιακής αντικατάστασης των αιμοδοτών αναπλήρωσης με εθελοντές και απομάκρυνσης αμειβόμενων.

ε) Να αναπτύσσει δείκτες αξιολόγησης της στρατηγικής του.<sup>(13)</sup>

Οι ήδη υπάρχοντες αιμοδότες πρέπει να αποτελούν πρώτη προτεραιότητα μας γιατί:

• Έχουν εμπειρία από την αιμοδοσία και είναι αποδεδειγμένο ότι οι ασφαλέστεροι αιμοδότες είναι οι τακτικοί που και ανταποκρίνονται άμεσα σε έκτακτες περιπτώσεις.

• Οι υγιείς ενήλικες μπορούν να δώσουν με ασφάλεια πολλές φορές αίμα σε ένα χρόνο όμως δεν πρέπει να θεωρούνται δεδομένοι επειδή δίνουν τακτικά αίμα.<sup>(7)</sup>

Είναι ανάγκη να διασφαλισθεί ότι θα παραμένουν ικανοποιημένοι και ότι τρέφουν θετικά αισθήματα για την υπηρεσία Αιμοδοσίας. Χρειάζονται στρατηγικές που έχουν στόχο την αναγνώριση και την επιβράβευση για την προσφορά τους όπως: πιστοποιητικά, κονκάρδες, έπαινοι, βραβεύσεις ανάλογα με τον αριθμό των αιμοδοτήσεων σε μικρές τελετές κλπ.<sup>(14)</sup>

### 4.3 Αίτια και τρόποι προσέλκυσης αιμοδοτών

Οι κύριοι λόγοι για τους οποίους οι αιμοδότες προσφέρουν εθελοντικά αίμα είναι οι ακόλουθοι:

- αλτρουϊσμός ή φιλανθρωπία,
- κατανόηση των αναγκών της κοινότητας και των κοινωνικών κανόνων,
- ανάγκη για αυτο-εκτίμηση ή αναγνώριση,
- επιβράβευση και κίνητρα,
- κοινωνική πίεση.<sup>(14)</sup>

Οι καταλληλότεροι τρόποι προσέγγυσης εθελοντών αιμοδοτών είναι:

- § Να προσδιορίζονται διάφορες ομάδες-στόχοι από πληθυσμούς χαμηλού κινδύνου και να αναπτύσσονται στρατηγικές για να πλησιάζεται κάθε ομάδα.
- § Να μεταχειρίζονται οι αιμοδότες που απορρίφθηκαν προσωρινά κατά τέτοιο τρόπο ώστε να επιστρέψουν για αιμοδοσία όταν πάψει να υπάρχει ο λόγος για τον οποίο δεν τους επιτράπηκε να δώσουν αίμα.
- § Να μεταχειρίζονται οι αιμοδότες που απορρίφθηκαν οριστικά κατά τέτοιο τρόπο, ώστε στο μέλλον να συμμετέχουν ενεργά σε δραστηριότητες προσέλκυσης αιμοδοτών.<sup>(6)</sup>
- § Να προσδιορίζονται τρόποι προσέλκυσης αιμοδοτών με συγκεκριμένη ομάδα αίματος.
- § Να αναπτύσσεται μια στρατηγική σταδιακής απομάκρυνσης των αμειβόμενων αιμοδοτών και των αιμοδοτών αναπλήρωσης, και επέκτασης του πληθυσμού των εθελοντών, η αμειβόμενων αιμοδοτών.
- § Να αναπτύσσεται μια σειρά δεικτών που θα βοηθήσουν να παρακολουθείται και να αξιολογείται η αποτελεσματικότητα των στρατηγικών προσέλκυσης.<sup>(13)</sup>

#### 4.4 Προσέλκυση και διατήρηση αιμοδοτών

Η προσέλκυση νέων αιμοδοτών έχει οπωσδήποτε θεμελιώδη σημασία για τη λειτουργία της Υπηρεσίας Αιμοδοσίας. Εξίσου σημαντική είναι, ωστόσο, και η διατήρηση των ήδη υπαρχόντων αιμοδοτών, ιδιαίτερα για την επίτευξη του διπλού στόχου της ασφάλειας και της επάρκειας.

Η διαχείριση ποιότητας σε μια Υπηρεσία Αιμοδοσίας αρχίζει στην πραγματικότητα από την προσέλκυση και τη φροντίδα των αιμοδοτών και όχι από τις τεχνικές λεπτομέρειες της συλλογής αίματος και των εργαστηριακών εξετάσεων. Η προσέλκυση αιμοδοτών που δε συνοδεύεται από εξυπηρέτηση υψηλής ποιότητας μένει ημιτελής, αλλά, ισοδύναμα, και η υψηλή ποιότητα δεν αρκεί αν δεν συμπληρώνεται από αποτελεσματικές τεχνικές προσέλκυσης.<sup>(15)</sup>

Πρέπει να διασφαλίζεται ότι όλες οι λειτουργίες της Υπηρεσίας Αιμοδοσίας εκτελούνται με τον καλύτερο τρόπο έτσι ώστε να παρέχεται η καλύτερη δυνατή φροντίδα τόσο στους αιμοδότες όσο και στους λήπτες του προσφερόμενου αίματος.

Σε όλο τον κόσμο αναγνωρίζεται ότι ένας ικανοποιημένος αιμοδότης είναι το πιο αποτελεσματικό "μέσο" προσέλκυσης αιμοδοτών. Η παρακολούθηση όλων των παρελθόντων αιμοδοτών αποτελεί σημαντική παράμετρο της διατήρησης των αιμοδοτών. Η προσωρινή απόρριψη, ανεξάρτητα από το λόγο, είναι δυνατό να αποθαρρύνει τον αιμοδότη είναι γι' αυτό σκόπιμο να εξηγούνται επαρκώς οι λόγοι της απόρριψης και να γίνουν κατανοητοί, καθώς και να ενθαρρύνεται ο αιμοδότης ώστε να έρθει ξανά να δώσει αίμα μόλις αρθεί ο λόγος της απόρριψης και γίνει κατάλληλος για αιμοδοσία.<sup>(9)</sup>

Μπορούν να αναπτυχθούν στρατηγικές για την ενθάρρυνση των αιμοδοτών, που απορρίφθηκαν ή σταμάτησαν να δίνουν αίμα, να ενεργοποιηθούν εθελοντικά σε δραστηριότητες προσέλκυσης αιμοδοτών:

- Να ζητηθεί από τους αιμοδότες που έχουν απορριφθεί ή σταματήσει να δίνουν αίμα να συμμετάσχουν σε προφορικές παρουσιάσεις σχετικά με την αιμοδοσία και να μιλήσουν για την εμπειρία της προσφοράς αίματος.



- Να δημιουργηθούν ειδικές λέσχες πρώην αιμοδοτών και να τους δοθούν επίσημοι ρόλοι σε τελετές και εκδηλώσεις, όπως π.χ. στις τελετές απονομής βραβείων σε αιμοδότες.
- Να εκδοθούν έντυπα και αφίσες που καλλιεργούν τη συνείδηση ότι τα άτομα που είναι πολύ μεγάλα για αιμοδοσία δεν είναι πολύ μεγάλα για να συμμετάσχουν σε δραστηριότητες προσέλκυσης αιμοδοτών.
- Να οργανωθεί ένας διαγωνισμός κατά τον οποίο οι αιμοδότες που έχουν αποσυρθεί προσελκύουν νέους αιμοδότες για να διατηρηθεί η συνέχεια της προσφοράς.<sup>(13)</sup>

Μια από τις προκλήσεις που σχετίζονται στενά με τη δημιουργία και τη διατήρηση ενός σταθερού πληθυσμού αιμοδοτών είναι να διασφαλίζεται ότι όλοι, ανεξάρτητα από την ομάδα αίματός τους, αισθάνονται σημαντικοί και ενθαρρύνονται να δώσουν αίμα. Μερικές φορές, όμως, ένα Κέντρο Αιμοδοσίας μπορεί να έχει ειδικές ανάγκες, όπως π.χ. όταν χρειάζεται αιμοδότες με συγκεκριμένη ομάδα αίματος ή όταν πρόκειται να εφαρμόσει ένα πρόγραμμα αιμοδοσίας αφαίρεσης. Σ' αυτές τις περιπτώσεις απαιτείται εξειδικευμένη μορφή προσέλκυσης αιμοδοτών.<sup>(10)</sup>

Πολλές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας χρησιμοποιούν ταχυδρομικές επιστολές και την τηλεπροσέλκυση, ενώ άλλες βασίζονται στην προσωπική επαφή των μελών του προσωπικού με επιλεγμένους αιμοδότες που καλούνται να συμμετάσχουν στα αντίστοιχα ειδικά προγράμματα. Συνήθως, η εξειδικευμένη αυτή μορφή προσέλκυσης αιμοδοτών απαιτεί από τον εκπρόσωπο της Υπηρεσίας Αιμοδοσίας να περιγράψει αναλυτικά στον αιμοδότη το πρόγραμμα στο οποίο καλείται να συμμετάσχει για να διευκολύνει τη διαδικασία της απόφασης. Η τελική απόφαση για συμμετοχή θα εξαρτηθεί αφενός από το διαθέσιμο χρόνο του αιμοδότη και αφετέρου από τη χρήση ειδικών τεχνικών κινητοποίησης από τον εκπρόσωπο της υπηρεσίας αιμοδοσίας.<sup>(11)</sup>

Πρέπει να τονιστεί ιδιαίτερα ότι υπάρχουν συνεχείς μεταβολές και διακυμάνσεις στην προσφορά και τη ζήτηση, που καθιστούν εξαιρετικά σημαντικές τις δραστηριότητες κατευθυνόμενης προσέλκυσης. Μόνο με αυτόν τον τρόπο είναι δυνατό να ελέγχει την κατάσταση η υπηρεσία αιμοδοσίας. Οι εκκλήσεις για ειδικές ομάδες αίματος, π.χ. για αίμα ομάδας 0 Rh(-) ή άλλης,

έχουν υπερβολική ανταπόκριση μερικές φορές, με αποτέλεσμα να παρατηρούνται καθυστερήσεις στην εξυπηρέτηση των αιμοδοτών στα Κέντρα Αιμοδοσίας. Η κατευθυνόμενη προσέλκυση είναι μια λύση σε αυτό το πρόβλημα. Μερικές φορές χρησιμοποιούνται φυλλάδια και ενημερωτικά δελτία που διανέμονται στους αιμοδότες ανάλογα με την ομάδα αίματος και συμβάλλουν στο να αντιληφθούν οι αιμοδότες τις χρήσεις του αίματός τους και την ανάγκη για όλες τις ομάδες αίματος.<sup>(11)</sup>

#### **4.5 Αμοιβώμενοι-Μη αμοιβώμενοι, χαμηλού κινδύνου και αιμοδότες αναπλήρωσης**

Γνωρίζουμε ότι οι ασφαλέστεροι αιμοδότες είναι οι τακτικοί, εθελοντές, μη αμειβόμενοι αιμοδότες από πληθυσμούς χαμηλού κινδύνου. Τα άτομα που δίνουν αίμα αυτοβούλως και χωρίς χρηματική αμοιβή δεν έχουν ιδιαίτερο λόγο να αποκρύψουν πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση της υγείας και τον τρόπο ζωής τους που θα μπορούσαν να τους καταστήσουν ακατάλληλους για αιμοδοσία. Το κύριο κίνητρό τους είναι να βοηθήσουν τους άλλους και όχι κάποιο προσω- πικό όφελος, εκτός ίσως από την ικανοποίηση που τους δίνει η αίσθηση ότι συνέβαλαν στο να σωθεί η ζωή ενός συνανθρώπου τους.<sup>(15)</sup>

Οι αιμοδότες αναπλήρωσης δίνουν αίμα μόνο όταν το χρειάζεται κάποιο μέλος της οικογένειάς τους ή ένα φιλικό τους πρόσωπο και έχει αποδειχθεί ότι είναι λιγότερο ασφαλείς από τους εθελοντές, μη αμειβόμενους αιμοδότες. Αυτό οφείλεται πιθανότατα στο γεγονός ότι δέχονται πιέσεις να δώσουν αίμα, ενώ στην πραγματικότητα είναι ακατάλληλοι για αιμοδοσία γιατί υπάρχει κίνδυνος να μεταδώσουν κάποια λοίμωξη στον ασθενή. Οι αιμοδότες αναπλήρωσης που έχουν συγγενική σχέση με το λήπτη παρουσιάζουν μεγαλύτερη επίπτωση και επιπολασμό λοιμώξεων που μεταδίδονται με τις μεταγγίσεις σε σύγκριση με τους εθελοντές, μη αμειβόμενους αιμοδότες.

Το σύστημα αιμοδοσίας αναπλήρωσης από συγγενικά/φιλικά πρόσωπα πολλές φορές υποκρύπτει ένα "υπόγειο" σύστημα αμειβόμενης αιμοδοσίας, καθώς η οικογένεια του ασθενούς που χρειάζεται το αίμα μπορεί να πληρώσει κάποια άτομα για να δώσουν τον απαιτούμενο αριθμό μονάδων αίματος. Οι

αμειβόμενοι αιμοδότες έχουν τη μεγαλύτερη επίπτωση και επιπολασμό λοιμώξεων που μεταδίδονται με μεταγγίσεις.<sup>(3)</sup>

Σε πολλές χώρες οι προσπάθειες επικεντρώνονται στη μετάβαση από τους αμειβόμενους αιμοδότες ή τους αιμοδότες αναπλήρωσης στους εθελοντές, μη αμειβόμενους αιμοδότες. Αυτή η θεμελιώδους σημασίας κίνηση πρέπει να ενισχυθεί από τη νομοθεσία και την εθνική πολιτική για την προσέλκυση αιμοδοτών.<sup>(13)</sup>

Είναι γενικά αποδεκτό ότι οι ασφαλέστεροι αιμοδότες είναι οι εθελοντές, μη αμειβόμενοι αιμοδότες που ανήκουν σε ομάδες χαμηλού κινδύνου όσον αφορά την μετάδοση λοιμώξεων και προσφέρουν αίμα σε τακτική βάση για ανθρωπιστικούς λόγους.<sup>(15)</sup>

Στις αναπτυσσόμενες χώρες, ποσοστό των αποθεμάτων αίματος μικρότερο από 40% προέρχεται από εθελοντές, μη αμειβόμενους αιμοδότες. Σε αυτές τις χώρες πρέπει να δοθεί μεγάλη προτεραιότητα:

- στη δημιουργία ομάδων πληθυσμού χαμηλού κινδύνου,
- στην ταυτοποίηση και προσέγγιση των πληθυσμών χαμηλού κινδύνου,
- στη μετατροπή των αιμοδοτών αναπλήρωσης σε εθελοντές, μη αμειβόμενους αιμοδότες,
- στην επιλογή υγιών αιμοδοτών με χαμηλό κίνδυνο μετάδοσης λοιμώξεων με τη μετάγγιση του αίματος τους,
- στην κινητοποίησή τους για τακτική αιμοδοσία<sup>(13)</sup>

Η αρχή πρέπει να γίνει με την προαγωγή του υγιεινού τρόπου ζωής και την εκρίζωση της νόσου. Από αυτήν την άποψη, οι ανάγκες μιας Υπηρεσίας Αιμοδοσίας συνδέονται με τις ανάγκες της ευρύτερης κοινότητας. Προγράμματα με σκοπό τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση ή την υποστήριξη δραστηριοτήτων προαγωγής υγείας γίνονται μέρος μιας μακροπρόθεσμης στρατηγικής δημιουργίας μιας βάσης ασφαλών αιμοδοτών. Τα προγράμματα για την πρόληψη και τον έλεγχο της HIV λοίμωξης/AIDS συμβάλλουν στη διαμόρφωση ομάδων χαμηλού κινδύνου και η εκπαίδευση στα σχολεία για τη σωστή διατροφή, την καθαριότητα και τον υγιεινό τρόπο ζωής προετοιμάζουν τους μελλοντικούς υγιείς αιμοδότες. Μη κυβερνητικοί οργανισμοί, όπως είναι οι ενώσεις εθελοντών αιμοδοτών, οι κοινωνικοί σύλλογοι, οι κοινοτικοί οργανισμοί και θρησκευτικές ομάδες, αλλά και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης μπορούν να παίξουν σημαντικό ρόλο στην

προαγωγή του υγιεινού τρόπου ζωής. Οι ίδιοι οι αιμοδότες αποτελούν εξαιρετικό μέσο για τη μεταφορά θετικών μηνυμάτων για τον υγιεινό τρόπο ζωής στην ευρύτερη κοινότητα.<sup>(13)</sup>

#### **4.6 Ανάλυση θετικών και αρνητικών παραγόντων στην προσέλκυση αιμοδοτών**

Απαραίτητη προϋπόθεση για έναν καλό προγραμματισμό προσέλκυσης αιμοδοτών είναι η ανάλυση των παραγόντων, θετικών ή αρνητικών.<sup>(1)</sup>

Είναι σημαντικό να εξετάζονται όσο το δυνατό περισσότεροι παράγοντες και να συγκεντρώνονται στοιχεία σχετικά με τη δυνητική τους επίδραση στη προσέλκυση αιμοδοτών. Μεταξύ άλλων να εξετάζονται:

- παράγοντες που σχετίζονται με την επικρατούσα κουλτούρα και τις τοπικές παραδόσεις,
- τον επιπολασμό των λοιμώξεων που μεταδίδονται με τις μεταγγίσεις,
- παράγοντες που σχετίζονται με την Υπηρεσία Αιμοδοσίας και τα άτομα που εργάζονται σ' αυτήν,
- νομικά θέματα και θέματα καταστατικού,
- θέματα χρόνου,
- παράγοντες που επηρεάζουν τους πόρους ή την έλλειψή τους,
- παράγοντες που σχετίζονται με την εκπαίδευση και την ενημέρωση,
- προσωπικούς παράγοντες.<sup>(13)</sup>

Παράγοντες που επηρεάζουν τη ποιότητα υπηρεσιών που παρέχεται στους αιμοδότες όσον αφορά:

- **Επικρατούσα κουλτούρα και τοπικές παραδόσεις**
  - Θετικό: Παράδοση της κοινότητας στην παροχή υποστήριξης
  - Αρνητικό: Καμία προηγούμενη εμπειρία εθελοντικής, μη αμειβόμενης αιμοδοσίας
- **Γεωγραφική θέση**
  - Θετικό: Μεγάλος πληθυσμός σε μια πρωτεύουσα

- Αρνητικό: Απομακρυσμένες μικρές κοινότητες, μεταβαλλόμενο κλίμα, συχνά δύσκολες μετακινήσεις<sup>(5)</sup>
- **Επιπολασμός λοιμώξεων που μεταδίδονται με μεταγίσεις**
  - Θετικό: Δεν έχει αναφερθεί καμία περίπτωση HIV λοίμωξης.
  - Αρνητικό: Περιοχή όπου ενδημεί ηελονοσία
- **Υπηρεσία αιμοδοσίας και άτομα που εργάζονται σ'αυτήν**
  - Θετικό: Προσωπικό αφιερωμένο στην αποστολή της αιμοδοσίας, ενθουσιώδεις εθελοντές αιμοδότες
  - Αρνητικό: Πολύ μικρός αριθμός προσωπικού<sup>(15)</sup>
- **Νομικά θέματα και θέματα καταστατικού**
  - Θετικό: Θέσπιση νόμου που επιβάλλει την εθελοντική, μη αμειβόμενη αιμοδοσία
  - Αρνητικό: Απαιτείται χρόνος για να εξηγηθεί στον πληθυσμό ο νέος νόμος, έτσι ώστε τελικά να εφαρμοστεί<sup>(4)</sup>
- **Θέματα χρόνου**
  - Αρνητικό: Ο χρόνος δεν είναι ποτέ αρκετός
- **Πόροι**
  - Θετικό: Υπάρχει άμεση ανάγκη για αίμα. Το προσωπικό και οι εθελοντές επιδεικνύουν δημιουργικότητα, προθυμία για εργασία και επινοητικότητα
  - Αρνητικό: Περιορισμένοι
- **Εκπαίδευση και ενημέρωση**
  - Θετικό: Οι εθελοντές έχουν τη δυνατότητα και είναι πρόθυμοι να μεταδώσουν πληροφορίες. Τα MME θα βοηθήσουν. Βοηθάει γενικά πολύ και η οργανωμένη εκπαίδευση(σχολεία κ.λπ.)
  - Αρνητικό: Μεγάλο μέρος του πληθυσμού αγνοεί ή δε συνειδητοποιεί τη σημασία της προσφοράς αίματος<sup>(3)</sup>
- **Προσωπικοί παράγοντες**
  - Θετικό: Ενθουσιασμός και δέσμευση για την αιμοδοσία
  - Αρνητικό: Εξουθένωση από άλλες καθημερινές εργασίες<sup>(15)</sup>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### ΟΙ ΔΙΕΞΑΧΘΕΝΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟ ΠΕΡΑΣ ΑΥΤΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

#### 5.1 Ευθύνες και υποχρεώσεις της υπηρεσίας αιμοδοσίας

Κάθε Υπηρεσία Αιμοδοσίας πρέπει να εφαρμόζει ένα σύστημα υποστήριξης για τους αιμοδότες της. Η συμβουλευτική βοήθεια πρέπει να παρέχεται από το αρμόδιο μέλος του προσωπικού που έχει εκπαιδευτεί να βοηθά, να υποστηρίζει και να συμβουλεύει τους αιμοδότες που ανησυχούν για θέματα όπως τα αποτελέσματα των εξετάσεων που έγιναν στο αίμα τους.<sup>(8)</sup>

Η καλή συμβουλευτική έχει ιδιαίτερη σημασία για τους αιμοδότες που έρχονται να δώσουν αίμα, αλλά απορρίπτονται για οποιοδήποτε λόγο. Ανάλογα με το λόγο της απόρριψης και τα κριτήρια απόρριψης που χρησιμοποιεί η Υπηρεσία Αιμοδοσίας, ο αιμοδότης μπορεί να έχει απορριφθεί προσωρινά ή μόνιμα. Η απόρριψη μπορεί να έχει καταστρεπτικές συνέπειες στο ηθικό του αιμοδότη και, αν οφείλεται σε σοβαρούς λόγους υγείας, ο αιμοδότης θα χρειαστεί συμπαράσταση και παραπομπή σε ειδικό επαγγελματία υγείας ή συμβουλευτική υπηρεσία, ανάλογα με την περίπτωση.<sup>(16)</sup>

Απαιτείται ιδιαίτερη προσοχή κατά την παροχή συμβουλευτικής μετά την αιμοδοσία όταν τα αποτελέσματα του ελέγχου διαλογής για λοιμώδη νοσήματα είναι θετικά. Οι συνέπειες του θετικού ελέγχου πρέπει να παρουσιαστούν στον αιμοδότη με απλό, σαφή και επαγγελματικό τρόπο για την αποφυγή πρόκλησης πανικού. Αν δεν υπάρχει κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό, ο αιμοδότης πρέπει να παραπεμφθεί σε ειδικό οργανισμό για την παροχή συμβουλευτικής βοήθειας.<sup>(16)</sup>

Η εμπιστευτικότητα επίσης είναι πολύ σημαντικό κεφάλαιο. Η καλή σχέση ανάμεσα στην Υπηρεσία Αιμοδοσίας και τους εθελοντές αιμοδότες της απορρέει από τη σαφή προϋπόθεση ότι η σχέση αυτή βασίζεται στην

εμπιστοσύνη. Στα πλαίσια αυτής της σχέσης εξυπακούεται ότι ο αιμοδότης θεωρεί δεδομένο ότι τα αποτελέσματα των εξετάσεων αίματος στις οποίες υποβλήθηκε και όποια άλλη πληροφορία αποκάλυψε στην Υπηρεσία Αιμοδοσίας θα παραμείνει αυστηρά εμπιστευτική.<sup>(16)</sup>

Συνεπώς, το προσωπικό πρέπει να φροντίζει να μην μπορεί να ακούσει κάποιιο τρίτο πρόσωπο τις προσωπικές συνεντεύξεις με τους αιμοδότες και να διατηρεί τα αρχεία των αιμοδοτών σε ασφαλές μέρος. Τα μέλη του προσωπικού έχουν ευθύνη ως επαγγελματίες να μη συζητούν με άλλα άτομα για τους αιμοδότες και να διαφυλάσσουν το δικαίωμα κάθε ατόμου για ιδιωτικότητα. Είναι πολύ εύκολο να παραβιαστεί η εμπιστευτικότητα, γι' αυτό τα μέλη του προσωπικού πρέπει πάντα να εξετάζουν πολύ καλά κάθε ενέργεια για να βεβαιωθούν ότι δεν ενέχει τον κίνδυνο ρήξης της σχέσης εμπιστοσύνης που υπάρχει ανάμεσα στον αιμοδότη και την Υπηρεσία. Για παράδειγμα, οι επιστολές υπενθύμισης της ανάγκης για αιμοδοσία μπορεί να πέσουν στα χέρια άλλων μελών της οικογένειας ή να μην φτάσουν ποτέ στον παραλήπτη τους.<sup>(16)</sup>

Αν δε διασφαλίζεται η εμπιστευτικότητα, μπορεί να παρατηρηθεί κάποιο από τα ακόλουθα φαινόμενα:

Αν οι αιμοδότες πιστεύουν ότι δεν τηρείται εχεμύθεια, μπορεί κατά την αξιολόγηση της καταλληλότητάς τους πριν την αιμοδοσία να μη δώσουν ειλικρινείς πληροφορίες όσον αφορά την κατάσταση της υγείας τους ή τη συμπεριφορά υψηλού κινδύνου που είχαν πρόσφατα. Κάτι τέτοιο έχει πολύ σοβαρές συνέπειες για την ασφάλεια του αίματος.

Μειώνεται η πιθανότητα να ξαναδώσουν αίμα, καθώς θα έχουν χάσει την εμπιστοσύνη τους στην Υπηρεσία Αιμοδοσίας.

Μειώνεται η πιθανότητα να παροτρύνουν κι άλλα άτομα να γίνουν αιμοδότες.

Ένας αιμοδότης που απορρίφθηκε λόγω θετικού ελέγχου διαλογής για κάποιο λοιμώδες νόσημα, μπορεί να στιγματιστεί στην τοπική κοινότητα αν γίνουν γνωστά τα αποτελέσματα του ελέγχου.<sup>(11)</sup>

## 5.2 Ενέργειες προσέλκυσης αιμοδοτών και ενημέρωση

Οι κατάλληλες ενέργειες προσέλκυσης αιμοδοτών είναι:

Να προσδιορίζονται διάφορες ομάδες-στόχοι από πληθυσμούς χαμηλού κινδύνου και να αναπτύσσονται στρατηγικές για να πλησιάζεται κάθε ομάδα.

Να μεταχειρίζονται οι αιμοδότες που απορρίφθηκαν προσωρινά κατά τέτοιο τρόπο ώστε να επιστρέψουν για αιμοδοσία όταν πάψει να υπάρχει ο λόγος για τον οποίο δεν τους επιτράπηκε να δώσουν αίμα.<sup>(4)</sup>

Να μεταχειρίζονται οι αιμοδότες που απορρίφθηκαν οριστικά κατά τέτοιο τρόπο, ώστε στο μέλλον να συμμετέχουν ενεργά σε δραστηριότητες προσέλκυσης αιμοδοτών.

Να προσδιορίζονται τρόποι προσέλκυσης αιμοδοτών με συγκεκριμένη ομάδα αίματος.

Να αναπτύσσεται μια στρατηγική σταδιακής απομάκρυνσης των αμειβόμενων αιμοδοτών και των αιμοδοτών αναπλήρωσης, και επέκτασης του πληθυσμού των εθελοντών, η αμειβόμενων αιμοδοτών.

Να αναπτύσσεται μια σειρά δεικτών που θα βοηθήσουν να παρακολουθείται και να αξιολογείται η αποτελεσματικότητα των στρατηγικών προσέλκυσης.<sup>(11)</sup>

Η ενημέρωση θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί με τους εξής τρόπους,

- 1) Δημιουργία λειτουργικών ομάδων**
- 2) Επαφή με συναφείς φορείς - κοινωνικές ομάδες για άντληση πληροφοριών.**  
Επεξεργασία των πληροφοριών που συγκεντρώθηκαν.
- 3) Πραγματοποίηση ομιλίας από ιατρό με θέμα τον εθελοντισμό, την εθελοντική αιμοδοσία και την προσφορά οργάνων σώματος.**
- 4) Εφαρμογή της Βιωματικής Μεθόδου (παιγνίδια ρόλων - δραματοποίηση)**  
για τα ζητήματα του εθελοντισμού στην αγωγή υγείας.
- 5) Ενημέρωση των μαθητών για τα αποτελέσματα του προγράμματος.**
- 6) Επίδειξη ασκήσεων στην προσφορά Πρώτων Βοηθειών.<sup>(17)</sup>**



### 5.3 Τρόποι ενθάρρυνσης για συχνότερη αιμοδοσία

Οι τακτικοί αιμοδότες είναι οι στυλοβάτες της υπηρεσίας της Αιμοδοσίας. Εκτός από το ότι είναι απαραίτητοι για τη διασφάλιση επαρκών και σταθερών αποθεμάτων αίματος, οι τακτικοί αιμοδότες είναι συνήθως και οι ασφαλέστεροι, επειδή είναι καλά ενημερωμένοι σχετικά με τη σημασία της συμπεριφοράς χαμηλού κινδύνου για τη διασφάλιση της ασφάλειας του αίματος. Έχουν επίσης μεγαλύτερη πιθανότητα να ανταποκριθούν σε εκκλήσεις για αιμοδοσία σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης και κρίσης.<sup>(18)</sup> Ωστόσο, δεν πρέπει να θεωρούνται δεδομένοι, απλώς και μόνο επειδή δίνουν ήδη τακτικά αίμα. Είναι ανάγκη να διασφαλίζεται ότι παραμένουν ικανοποιημένοι και ότι τρέφουν ένα αίσθημα αφοσίωσης προς την υπηρεσία.

Χρήσιμες εδώ είναι οι στρατηγικές που αποσκοπούν στην αναγνώριση και την επιβράβευση της προσφοράς. Για παράδειγμα, μπορούν να χρησιμοποιηθούν πιστοποιητικά, κονκάρδες, μικρές τελετές και άλλα παρόμοια για την αναγνώριση της δέκατης, της πενηκοστής ή της εκατοστής συνεδρίας αιμοδοσίας ενός ατόμου. Επίσης, πρέπει να ζητείται πάντα ανατροφοδότηση από τους αιμοδότες όσον αφορά τις παρεχόμενες υπηρεσίες: π.χ. σε σχέση με την άνεση και τη διευκόλυνση της διαδικασίας, τη στάση του προσωπικού και λοιπά.<sup>(7)</sup>

Τα κίνητρα για αιμοδοσία διαφέρουν από χώρα σε χώρα, αλλά στην ουσία το θέμα είναι να βρεθεί η κατάλληλη ισορροπία. Η αναγνώριση των αιμοδοτών είναι πάντα αποδεκτή, αξιοθαύμαστη και πρέπει να ενθαρρύνεται, αλλά αν το κίνητρο είναι πολύ μεγάλο, θα ενέχει τους ίδιους κινδύνους με την αμειβόμενη αιμοδοσία.<sup>(18)</sup>

Όσο πιο πολλές φορές έχει ζητηθεί από έναν αιμοδότη να δώσει αίμα, τόσο πιο πιθανό είναι ότι θα δώσει ξανά χωρίς να του ζητηθεί. Τα εσωτερικά κίνητρα, όπως ο αλτρουϊσμός και η προσωπική δέσμευση, αρχίζουν να αντικαθιστούν τα εξωτερικά κίνητρα, όπως είναι η επιβράβευση και η ανάγκη για αναγνώριση.

Η αλτρουϊστική συμπεριφορά μπορεί να καλλιεργηθεί. Μια μακροπρόθεσμη στρατηγική με αυτό το στόχο θα μπορούσε να είναι η προβολή του παραδείγματος του ίδιου του Κέντρου Αιμοδοσίας, το οποίο θα

συμμετέχει ενεργά σε δραστηριότητες της τοπικής κοινότητας πέρα από τον άμεσο ρόλο του στη φροντίδα υγείας. Τα μέλη του προσωπικού της Υπηρεσίας Αιμοδοσίας μπορούν επίσης να λειτουργούν ως πρότυπα κοινωνικών ρόλων και να συμβάλλουν στην ανάπτυξη ενός πνεύματος αλτρουϊστικής συμπεριφοράς.<sup>(15)</sup>

Οι αιμοδότες αναφέρουν πάντα δύο λόγους που επηρεάζουν την απόφασή τους να ξαναδώσουν αίμα:

- τη συμπεριφορά του προσωπικού συλλογής αίματος του κέντρου αιμοδοσίας,
- το χρόνο αναμονής.

Οι αιμοδότες προσδοκούν ένα φιλικό και ευχάριστο περιβάλλον, το οποίο θα επιδεικνύει παράλληλα επαγγελματισμό. Με μηνύματα που αναφέρονται σ' αυτές τις προσδοκίες θα μπορέσουν να παρακινήσουν τους εθελοντές αιμοδότες να δίνουν αίμα τακτικά και δια βίου.<sup>(15)</sup>

#### **5.4 Φροντίδα του αιμοδότη**

Σ' αυτήν την ενότητα τονίζεται η σημασία της παροχής φροντίδας υψηλής ποιότητας στους αιμοδότες και της θετικής στάσης του προσωπικού απέναντι στους αιμοδότες.

Επισημαίνεται επίσης η επίδραση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών στην προσέλκυση και τη διατήρηση των εθελοντών, μη αμειβόμενων αιμοδοτών που προσφέρουν αίμα τακτικά, αισθάνονται ηθικά δεσμευμένοι για την αιμοδοσία και ανήκουν σε ομάδες χαμηλού κινδύνου. Το θέμα της ποιότητας των υπηρεσιών που προσφέρονται στους αιμοδότες προσεγγίζεται από μια πρακτική σκοπιά με προτάσεις για τρόπους με τους οποίους μπορεί να βελτιωθεί η αλληλεπίδραση μεταξύ προσωπικού και αιμοδοτών.<sup>(19)</sup>

Παρ' όλο που είναι γνωστό ότι σε πολλούς πολιτισμούς μπορεί να μην είναι δόκιμο και κατάλληλο να αναφέρονται στους αιμοδότες ως "πελάτες", η τέχνη της ορθής πρακτικής προσέλκυσης αιμοδοτών έχει πολλές αναλογίες με

αυτό που η επιστήμη του μάρκετινγκ θα αποκαλούσε εξυπηρέτηση πελατών. Πελάτης είναι οποιοσδήποτε στον οποίο παρέχουμε υπηρεσίες. Οι αιμοδότες είναι στην πραγματικότητα πολύ εκλεκτοί πελάτες, τους οποίους εκτιμάει πολύ η Υπηρεσία Αιμοδοσίας και στους οποίους επιθυμείται να παρέχονται οι καλύτερες δυνατές υπηρεσίες.<sup>(3)</sup>

Άρα πρέπει:

- Ø Να αναπτύσσεται μια στάση προαγωγής της υψηλής ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών σε όλους τους αιμοδότες.
- Ø Να εισάγονται στην πράξη αποτελεσματικές διαδικασίες για τη βελτίωση των υπηρεσιών που παρέχονται στους αιμοδότες.
- Ø Να αναπτύσσεται ένα σύστημα διασφάλισης της συνεχούς αξιολόγησης και βελτίωσης των υπηρεσιών που παρέχονται στους αιμοδότες.<sup>(8)</sup>

#### 5.4.1 Εξειδικευμένοι τρόποι εξυπηρέτησης αιμοδοτών

Εκτός από τη ζεστασιά κοίτη φιλικότητα, που είναι δεξιότητες σημαντικές για την εξυπηρέτηση των πελατών, τα μέλη του προσωπικού αιμοδοσίας πρέπει ακόμα να εμπνέουν εμπιστοσύνη στους αιμοδότες μέσω της επαγγελματικής συμπεριφοράς και των γνώσεών τους. Οι ερωτήσεις που κάνουν οι αιμοδότες καλύπτουν ευρύ φάσμα γνώσεων και το προσωπικό πρέπει να προσεγγίζει με επαγγελματικό τρόπο τόσο τις ερωτήσεις όσο και τις απαντήσεις. Οι ποικιλία των ερωτήσεων που μπορεί να τεθούν γίνεται αντιληπτή με τα ακόλουθα παραδείγματα<sup>(20)</sup>

Τι είναι η αιμοσφαιρίνη;

Ποιες τροφές είναι πλούσιες σε σίδηρο;

Τι είναι η αιμολυτική νόσος του νεογνού;

Απαιτείται ακρίβεια και ευγένεια στις απαντήσεις. Αν κάποιος από το προσωπικό αισθάνεται ότι δεν έχει τις γνώσεις για να απαντήσει μόνος/η του μια ερώτηση, πρέπει να γνωρίζει σε ποιον θα αναφερθεί για να πάρει τις

σωστές πληροφορίες. Θα πρέπει να διαβεβαιώσει τον αιμοδότη ότι θα του απαντήσει αμέσως μόλις μάθει, αλλά μπορεί να χρειαστεί να καθυστερήσει λίγο αυτήν την απάντηση μέχρι να συγκεντρώσει τις πληροφορίες που χρειάζεται.<sup>(20)</sup>

### **Διευκόλυνση ωραρίων και θέσης συλλογής αίματος**

Βασικός παράγοντας για την ικανοποίηση των αναγκών των αιμοδοτών είναι η διασφάλιση της λειτουργίας των κινητών συνεργείων και των σταθερών μονάδων αιμοδοσίας σε ώρες και τοποθεσίες που διευκολύνουν την πλειονότητα των υπαρχόντων και των δυνητικών αιμοδοτών. Για να διερευνήσει κάποιος από το προσωπικό αιμοδοσίας αν η Υπηρεσία του λειτουργεί ώρες που επιτρέπουν στην πλειονότητα του πληθυσμού να προσέλθει για αιμοδοσία με το ελάχιστο δυνατό κόστος και ταλαιπωρία μπορεί να χρησιμοποιήσει απογραφικές μελέτες (surveys), γραπτές ή προφορικές. Αυτή η παράμετρος έχει ιδιαίτερη σημασία για αιμοδότες που προσέρχονται πολύ συχνά στην Υπηρεσία, όπως είναι οι αιμοδότες αφαίρεσης.<sup>(8)</sup>

Οι εγκαταστάσεις συλλογής αίματος, σταθερές ή κινητές, πρέπει να:

- βρίσκονται σε εμφανή και εύκολα προσπελάσιμη τοποθεσία, που εξυπηρετεί την κοινότητα την οποία καλύπτουν,
- λειτουργούν σε ώρες που ικανοποιούν όλους τους τομείς της κοινότητας,
- έχουν καλή σηματοδότηση και διαφημιστικές επιγραφές στη διαδρομή που οδηγεί σ'αυτές,
- έχουν καθαρό και τακτοποιημένο περιβάλλον με επαρκείς διευκολύνσεις,
- είναι διακοσμημένες με απλό και άνετο στυλ, που διατηρεί όμως ένα επαγγελματικό ύφος,
- έχουν οργανωθεί με τη συνεργασία της τοπικής κοινότητας και των ηγετών της.

Πρέπει εδώ να τονίσουμε την εξαιρετική σημασία που έχουν οι εγκαταστάσεις αιμοδοσίας.<sup>(15)</sup>

Ενώ είναι σημαντικό να διασφαλίζεται η υγιεινή καθαριότητα του περιβάλλοντος, χρειάζεται προσοχή ώστε να μη δημιουργηθεί μια ατμόσφαιρα τόσο κλινική που να προκαλεί αποστροφή σε πολλούς δυνητικούς αιμοδότες. Πρέπει να επιδιώκεται η επιλογή μιας τοποθεσίας ελκυστικής για τον τοπικό πληθυσμό. Μπορεί να είναι, για παράδειγμα, κοντά σε μια περιοχή με

εμπορικά καταστήματα ή σε ένα μέρος συνάντησης για πολλά άτομα, ανάλογα με την τοπική κουλτούρα και τα έθιμα. Η πρόσβαση στις εγκαταστάσεις αιμοδοσίας πρέπει να είναι εύκολη, ακόμα και για κάποιον που τις επισκέπτεται για πρώτη φορά, ενώ αφού εισέλθει ο αιμοδότης σε αυτές πρέπει να αισθάνεται άνετα και χαλαρά.<sup>(8)</sup>

## 5.5 Πηγές πληροφοριών των αιμοδοτών

Η ακρίβεια και η πληρότητα των αρχείων που τηρούνται για τους αιμοδότες και τις συνεδρίες αιμοδοσίας τους συντελούν ουσιαστικά στη διασφάλιση της ασφάλειας και της ευεξίας τόσο των αιμοδοτών όσο και των ληπτών του αίματος, και επιτρέπουν τον προσδιορισμό της προέλευσης του προσφερόμενου αίματος. Η ελάχιστη απαίτηση είναι να υπάρχει ένα σύστημα καταγραφής που θα περιλαμβάνει πληροφορίες για την ταυτοποίηση του αιμοδότη, καθώς και λεπτομέρειες για κάθε συνεδρία αιμοδοσίας.<sup>(2)</sup>

Τα αρχεία των αιμοδοτών είναι επίσης σημαντικές πηγές πληροφοριών για τη διατήρηση των αιμοδοτών και την αξιολόγηση και τη βελτίωση της Υπηρεσίας.<sup>(4)</sup>

**Υπενθύμιση:** Η τήρηση λεπτομερών και ενημερωμένων αρχείων για τους τακτικούς αιμοδότες εξυπηρετεί πολλούς σκοπούς. Επιτρέπει τον προσδιορισμό της ημερομηνίας της επόμενης αιμοδοσίας, έτσι ώστε να γίνει μια υπενθύμιση στον αιμοδότη με όποιο μέσο θεωρείται πιο κατάλληλο. Τα αρχεία μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν ως βάση για τη δημιουργία μιας "λέσχης" ή "οικογένειας" αιμοδοτών με κάποια κοινά χαρακτηριστικά. Οι αιμοδότες που ανήκουν σε μια τέτοια "λέσχη" μπορούν να λαμβάνουν τακτικά κάποια ενημερωτικά έντυπα και πληροφοριακό υλικό, καθώς και πιο προσωπική αλληλογραφία, όπως π.χ. τη γνωστοποίηση της ομάδας αίματος ή ευχές για τα γενέθλια του αιμοδότη, και άλλα παρόμοια<sup>(4)</sup>

**Αιμοδότες με σπάνιες ομάδες αίματος:** Είναι σημαντικό να τηρούνται αρχεία με τους αιμοδότες που έχουν σπάνιες ομάδες αίματος, έτσι ώστε να

είναι εύκολο να επικοινωνήσει μαζί τους η Υπηρεσία εάν υπάρχει επείγουσα ανάγκη για τη δική τους ομάδα αίματος.

**Παρελθόντες αιμοδότες:** Η διερεύνηση των λόγων για τους οποίους σταματούν να δίνουν αίμα άτομα που κάποτε ήταν τακτικοί αιμοδότες μπορεί να αποκαλύψει πολύτιμες πληροφορίες για τη συνεχή αξιολόγηση της Υπηρεσίας. Αφού ελεγχθεί αν οι αιμοδότες αυτοί είναι ακόμα ασφαλείς, θα πρέπει να παρακινούνται να ξαναρχίσουν να δίνουν αίμα.<sup>(15)</sup>

**Αιμοδότες που απορρίφθηκαν:** Η τήρηση αρχείων για τους αιμοδότες που απορρίφθηκαν οριστικά είναι απαραίτητη για να αποτραπούν από την αιμοδοσία σε περίπτωση που επιστρέψουν στην Υπηρεσία για να δώσουν αίμα στο μέλλον. Η τήρηση αρχείων για τους αιμοδότες που απορρίφθηκαν προσωρινά επιτρέπει στο προσωπικό αιμοδοσίας να επικοινωνήσει μαζί τους και να τους ενθαρρύνει να δώσουν αίμα μετά την παρέλευση του χρονικού διαστήματος για το οποίο κρίθηκαν ακατάλληλοι για αιμοδοσία. Μπορεί ακόμα το προσωπικό να παροτρύνει όλους τους αιμοδότες που έχουν απορριφθεί, είτε οριστικά είτε προσωρινά, να βοηθήσουν την Υπηρεσία Αιμοδοσίας με άλλους τρόπους, για παράδειγμα ενθαρρύνοντας μέλη της οικογένειας ή φίλους τους να δώσουν αίμα, φιλοξενώντας κινητά συνεργεία αιμοδοσίας στο χώρο εργασίας τους, σε τόπους λατρείας ή σε κέντρα εκδηλώσεων της κοινότητας, ή εκπαιδεύοντας την κοινότητα σχετικά με το ποιος είναι κατάλληλος και ποιος ακατάλληλος για αιμοδοσία.<sup>(1)</sup>

Τα τηρούμενα αρχεία πρέπει να επιτρέπουν την ταυτοποίηση των μελών του προσωπικού που συμμετείχαν σε κάθε φάση της αιμοδοσίας και να διατηρούνται για 15 χρόνια τουλάχιστον.

Η ηλεκτρονική διαχείριση των εργασιών αποτελεί μια δικλείδα ασφαλείας και είναι επιβεβλημένη τακτική σε κάθε Αιμοδοσία.<sup>(19)</sup>

Το ηλεκτρονικό σύστημα καλύπτει όλες τις δραστηριότητες της Αιμοδοσίας:

**1) Καταγραφή στοιχείων αιμοδοτών**

**2) Βάση δεδομένων όλων των ασθενών**

**I. Αντιγονικό προφίλ ομάδος αίματος ως προς το σύστημα ABO, Rhesus και άλλων**

**II. Κλινική εικόνα και ιστορικό μετάγγισης**

**III. Παρουσία αντιερυθροκυτταρικών αντισωμάτων και ταυτοποίησή τους**

- 3) Μονάδα αιμοπεταλιαφαιρέσεων
- 4) Τμήμα ιολογικού ελέγχου
- 5) Διαχείριση στατιστικών δεδομένων
- 6) Άλλες υπηρεσίες και δραστηριότητες

Το απόρρητο των προσωπικών δεδομένων των αιμοδοτών και των ασθενών διασφαλίζεται μέσω του ηλεκτρονικού συστήματος.<sup>(4)</sup>

Η Αιμοδοσία πρέπει να έχει δίκτυο ελέγχου και επικοινωνίας όλων των τμημάτων της Αιμοδοσίας, το οποίο διαθέτει μια κεντρική μονάδα (server) και έξι τερματικά.<sup>(16)</sup>

## 5.6 Υπηρεσία αιμοδοσίας

Αν η Υπηρεσία Αιμοδοσίας έχει ένα σλόγκαν, σύνθημα, φράση-έμβλημα ή λογότυπο, τότε το προσωπικό το οποίο εργάζεται στην αιμοδοσία αυτή πρέπει να φροντίζει να το προωθεί πάντα κατά την παροχή υπηρεσιών στους πελάτες.

Η φράση-έμβλημα ή το σύνθημα της Υπηρεσίας Αιμοδοσίας πρέπει να είναι στο πνεύμα της τοπικής κοινότητας και να αναγνωρίζεται αμέσως. Αφού διατυπωθεί και κατοχυρωθεί, πρέπει να επαναλαμβάνεται συχνά για να διατηρείται στην επικαιρότητα. Να χρησιμοποιείται αυτό το σύνθημα σε αφίσες, έντυπα, κονκάρδες και σήματα που θα φορούν τα μέλη του προσωπικού και οι αιμοδότες, στις επικεφαλίδες των επιστολών και στους φακέλους αλληλογραφίας. Πρέπει να προωθείται συνεχώς.<sup>(21)</sup>

Για την επίτευξη του στόχου της εθνικής επάρκειας σε αίμα και παράγωγα αίματος παράλληλα με τον εκσυγχρονισμό της οργανωτικής δομής της Αιμοδοσίας είναι απόλυτα αναγκαίο να ενημερωθεί και να ευαισθητοποιηθεί ο πληθυσμός για την αναγκαιότητα της εθελοντικής προσφοράς αίματος. Οι κύριοι τρόποι προσέγγισης του πληθυσμού είναι έμμεσοι και άμεσοι.<sup>(20)</sup>

**Οι έμμεσοι** τρόποι προσέγγισης στοχεύουν στην ενημέρωση του πληθυσμού από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, δηλ. την τηλεόραση, το ραδιόφωνο και τον τύπο με κατάλληλο ενημερωτικό υλικό. Με τον τρόπο

αυτόν επιτυγχάνεται η ευαισθητοποίηση σ' ένα βαθμό του ευρύτερου πληθυσμού. Όμως η πιο αποδοτική προσέγγιση είναι αυτή που επιτυγχάνεται με την άμεση ενημέρωση του πληθυσμού.

**Η άμεση** ενημέρωση στοχεύει στην πιο βαθειά και εκτεταμένη ενημέρωση και στην ευαισθητοποίηση συγκεκριμένων ομάδων πληθυσμού. Αυτές οι ομάδες είναι: **οι μαθητές όλων των βαθμίδων**, στους οποίους πρέπει να γίνονται μαθήματα ανάλογα διασκευασμένα για κάθε ηλικία, σχετικά με την αιμοδοσία και τις ανάγκες της χώρας μας.<sup>(8)</sup>

**Επίσης ο στρατός** είναι μια μεγάλη πληθυσμιακή ομάδα η οποία μπορεί εύκολα να ενημερωθεί και να ευαισθητοποιηθεί και να αποτελέσει το άμεσο φυτώριο των νέων εθελοντών αιμοδοτών. Πολλά κράτη στηρίζουν την αιμοδοτική τους πολιτική στο στρατό.

**Οι οργανωμένες ομάδες πληθυσμού** (Δήμοι - εκκλησίες - εργοστάσια - οργανισμοί - πολιτιστικοί σύλλογοι κ.ά.), πρέπει να ενημερωθούν από τις επισκέπτριες υγείας των Κέντρων Αιμοδοσίας, σε συνεργασία με τις επισκέπτριες άλλων φορέων (Κέντρα Υγείας, Υγειονομικές Υπηρεσίες) και σε στενή επίσης συνεργασία με τους υπευθύνους των οργανωμένων ομάδων πληθυσμού. Τέλος, ο μεγάλος όγκος των **αιμοδοτών του συγγενικού περιβάλλοντος** πρέπει να ενημερώνεται σωστά τόσο από τους γιατρούς των υπηρεσιών Αιμοδοσίας όσο και από τις επισκέπτριες και τις νοσηλεύτριες.<sup>(21)</sup>

## 5.7 Απότεροι σκοποί προσέλκυσης αιμοδοτών

- Ø Διεξαγωγή 5 έως 6 ομαδικών αιμοληψιών το χρόνο που σκοπό έχουν εκτός από τη συλλογή του αίματος και την αξιοποίηση των παραγώγων του πλάσματος.
- Ø Τήρηση μητρώου Εθελοντών Αιμοδοτών κατά ομάδες και μητρώου Εθελοντών Αιμοδοτών με σπάνιες ομάδες αίματος, ώστε να είναι σε θέση να αντιμετωπίζει περιπτώσεις εκτάκτων αναγκών.<sup>(6)</sup>
- Ø Ομάδα Δοτών Αιμοπεταλίων.



- Ø Επαφές με διάφορους Συλλόγους και ομάδες Εθελοντών Αιμοδοτών με σκοπό την προσπάθεια επίλυσης προβλημάτων που αντιμετωπίζουν.
- Ø Διάφορες πανηγυρικές εκδηλώσεις που σκοπό έχουν τη σύσφιξη σχέσεων των μελών των ομάδων, την ενθάρρυνση και την επιβράβευση των προσπαθειών διαφόρων φορέων για την Εθελοντική Αιμοδοσία.<sup>(14)</sup>
- Ø Δημιουργία ειδικών εκδόσεων που σκοπό έχουν την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση για την εθελοντική αιμοδοσία.
- Ø Τις εκστρατείες αιμοδοσίας με αφισκοκολλήσεις, ενημερωτικό υλικό, διανομή εντύπων, ραδιοφωνικών και τηλεοπτικών σποτ για την προβολή της εθελοντικής αιμοδοσίας.<sup>(13)</sup>

Ωστόσο απώτερος σκοπός πρέπει να είναι η συνεχής προώθηση της ιδέας της εθελοντικής αιμοδοσίας.<sup>(13)</sup>

Η δέσμευση σε ένα ιδανικό είναι το ισχυρότερο κίνητρο για αλλαγή. Μπορεί να είναι δύσκολο να δουλέψει ένα μέλος προσωπικού Υπηρεσίας Αιμοδοσίας μόνο του για να κάνει αλλαγές, αλλά να θυμάται ότι ανήκει σε μια τεράστια στρατιά ατόμων σε όλο τον κόσμο που όλοι μαζί κάνουν τη διαφορά. Με τη δική του συμμετοχή στο επίπεδο της χώρας του είναι αναπόσπαστος συντελεστής μιας παγκόσμιας προσπάθειας και αυτή ακριβώς η συνεργασία θα βοηθήσει όλους να πετύχουν το στόχο τους. Κάθε μέλος μιας αφοσιωμένης ομάδας νοιάζεται όχι μόνο για τους ασθενείς και τους εθελοντές αιμοδότες, αλλά και για τους συναδέλφους που δραστηριοποιούνται στο πεδίο της προσέλευσης αιμοδοτών. Μαζί μπορούν να διασφαλίσουν ότι το ζωτικής σημασίας θέμα της εθελοντικής, αλτρουϊστικής, μη αμειβόμενης αιμοδοσίας θα παραμείνει στην κορυφή των προτεραιοτήτων σε όλες τις χώρες.<sup>(17)</sup>

Να διατηρείται υψηλό επίπεδο κινητοποίησης. Η δουλειά του προσωπικού σε Υπηρεσία Αιμοδοσίας είναι να σώζει ζωές και αυτό είναι το ισχυρότερο απ' όλα τα κίνητρα δραστηριοποίησης. Αν δουλέψουν όλοι μαζί, μπορούν να σώσουν περισσότερες ζωές και ταυτόχρονα να διασφαλίσουν ότι το μήνυμα για ασφαλή και επαρκή αιμοδοσία θα μεταδοθεί δυνατά σε όλο τον κόσμο.<sup>(11)</sup>

## 5.8 Σχολείο και εθελοντισμός

Οι νέοι του 21ου αιώνα αν και βιώνουν το υλιστικό πνεύμα της εποχής μπορούν να βρουν μέσα στην Αιμοδοσία ιδέες που αγγίζουν το πνεύμα και τις πνευματικές ανάγκες του ανθρώπου. Η Αιμοδοσία στοχεύει στο «δούναι και λαβείν» βιολογικών, συναισθηματικών και πνευματικών αναγκών της ζωής, της χαράς, της ικανοποίησης και της ευτυχίας.

Η απόφαση του ανθρώπου να συμμετάσχει στη διαδικασία της αιμοδοσίας μοιάζει σαν ο άνθρωπος να ξεπερνάει ατέλειωτα τον άνθρωπο. Ο ίδιος ο άνθρωπος να ξεπερνάει τον ίδιο του τον εαυτό του. Είναι μια ανάγκη εσωτερική να υπερβεί την φιλαυτία, να νικήσει τον φόβο του αίματος, τον μικρό πόνο από το τσίμπημα για αιμοληψία, να δεχθεί άνετα να μειώσει για λίγη ώρα τις δραστηριότητές του, να διαλογιστεί για λίγο κάποιον άνθρωπο που θα λάβει το αίμα του και να βιώσει ανάλογα συναισθήματα.<sup>(1)</sup>

Αν ο εθελοντισμός ξεκινήσει από μικρή ηλικία, μπορεί να γίνει μέρος της ζωής ενός παιδιού, κάτι που το παιδί θα περιμένει και θα ανυπομονεί να κάνει μαζί με τους γονείς του και που μεγαλώνοντας θα το υιοθετήσει και στη δική του οικογένεια.

Ο εθελοντισμός μπορεί να διδάξει στα παιδιά το αίσθημα της υπευθυνότητας. Με τον εθελοντισμό, οι έφηβοι αλλά και τα μικρότερα παιδιά μαθαίνουν τι σημαίνει η δέσμευση. Μαθαίνουν πώς να είναι συνεπείς σε χρονικές προθεσμίες, πώς να προσπαθούν για το καλύτερο νιώθοντας περηφάνια για τα αποτελέσματα της δουλειάς τους. Αυτό που όμως είναι πολύ σημαντικό είναι το γεγονός ότι με τον εθελοντισμό, τα παιδιά μαθαίνουν ότι είναι υπεύθυνα μέλη της κοινωνίας στην οποία ζουν και ότι η υπευθυνότητά τους αυτή βοηθά τους γύρω τους, ότι ακόμα και ένα άτομο μπορεί να κάνει τη διαφορά.<sup>(17)</sup>

Ίσως το πιο δυνατό και υπέροχο μήνυμα του εθελοντισμού για ένα παιδί είναι ότι το ίδιο είναι τόσο σημαντικό ως προσωπικότητα που μπορεί να βοηθήσει ανθρώπους και καταστάσεις ακόμα και σε ατομικό επίπεδο.<sup>(18)</sup>

Οι στόχοι του προγράμματος είναι για να ευαισθητοποιηθούν οι μαθητές σε θέματα κοινωνικής αλληλεγγύης και να υιοθετήσουν στάσεις που θα τους κάνει εν δυνάμει εθελοντές.

- Να ενημερωθούν τι είναι εθελοντισμός και να γνωρίσουν τις εθελοντικές οργανώσεις που υπάρχουν στον κόσμο αλλά και στην περιοχή τους.
- Να γνωρίσουν οι μαθητές τις βασικές λειτουργίες του αίματος στον ανθρώπινο οργανισμό.
- Να γνωρίσουν τους συλλόγους εθελοντών αιμοδοτών της Ελλάδας και της περιοχής τους.<sup>(11)</sup>
- Να ενημερωθούν για την αιμοδοσία και την ανάγκη που έχουν γι' αυτήν πολλές ομάδες ανθρώπων που υποφέρουν στον πλανήτη μας.
- Να εξοικειωθούν με την έννοια της εθελοντικής αιμοδοσίας και να προβούν σε ενέργειες που θα προωθούν την έννοια αυτή.
- Να γνωρίσουν τα επαγγέλματα που έχουν σχέση με την εθελοντική αιμοδοσία.
- Να αναπτύξουν προσωπικές και κοινωνικές δεξιότητες κυρίως της επικοινωνίας, της αυτοεκτίμησης, της υπευθυνότητας.
- Να πετύχουν την διάδοση και τον πολλαπλασιασμό των ιδεών της εθελοντικής δράσης
- εθελοντικής αιμοδοσίας και προς τους άλλους μαθητές άλλων σχολείων, συλλόγους γονέων και τοπικούς φορείς.
- Να καλλιεργηθεί κλίμα ομαδικότητας συνεργασίας, αλληλεγγύης μέσα στην τάξη και στο άμεσο κοινωνικό περιβάλλον.<sup>(12)</sup>
- Να εξοικειωθούν στην ομαδική εργασία και να αποκτήσουν σεβασμό στις διαφορετικές σκέψεις και απόψεις.
- Η επίτευξη σχέσεων συντροφικότητας συνεργατικότητας και αλληλεξάρτησης των μαθητών.
- Να αποκτήσουν οι μαθητές κριτική σκέψη και να εξοικειωθούν με την επιστημονική έρευνα και μεθοδολογία.
- Να εξοικειωθούν με την χρήση της βιβλιοθήκης του σχολείου, των νέων τεχνολογιών και τη χρήση του internet.
- Να ενεργοποιηθούν και να εμπλακούν οι γονείς και η τοπική κοινωνία στη σχολική κοινότητα για ενίσχυση της συνεργασίας σχολείου-οικογένειας, σχολείου-τοπικής κοινωνίας.<sup>(18)</sup>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### Η ΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΗΝ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

#### 6.1 Σκοπός του νοσηλευτή

Το προσωπικό που ασχολείται με την επιλογή του αιμοδότη

- α) θα πρέπει να είναι επαρκές για διεξαγωγή των δραστηριοτήτων που αφορούν την επιλογή,
- β) θα έχει λάβει κατάλληλη εκπαίδευση για την εφαρμογή των «πρότυπων γραπτών διαδικασιών λειτουργίας» (Π.Δ.Λ., ή Standard Operating Procedures-SOP που βρίσκονται στο χώρο επιλογής του αιμοδότη) και
- γ) θα έχει αξιολογηθεί ως ικανό να εκτελεί τα καθήκοντα που του ανατίθενται.

Όλα τα μέλη του προσωπικού θα έχουν ενημερωμένες περιγραφές εργασίας στις οποίες θα καθορίζονται με σαφήνεια τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητές τους. Η ευθύνη της διαχείρισης της διασφάλισης της ποιότητας πρέπει να ανατίθεται σε διαφορετικά άτομα τα οποία θα εκτελούν τα καθήκοντά τους κατά ανεξάρτητο τρόπο.<sup>(22)</sup>

Όλα τα μέλη του προσωπικού θα λαμβάνουν αρχική και συνεχή εκπαίδευση κατάλληλη προς τα ειδικά τους καθήκοντα. Θα τηρούνται αρχεία εκπαίδευσης και θα εφαρμόζονται προγράμματα εκπαίδευσης τα οποία θα περιλαμβάνουν ορθές πρακτικές.

Το πρόγραμμα εκπαίδευσης και οι ικανότητες του προσωπικού θα αξιολογούνται κατά τακτά διαστήματα.<sup>(18)</sup>

Θα καταρτίζονται οδηγίες ασφάλειας και υγιεινής προσαρμοσμένες στις προς διεξαγωγή δραστηριότητες οι οποίες θα συμφωνούν με τις οδηγίες 89/391/ΕΟΚ του Συμβουλίου και της οδηγίας 2000/54/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου.<sup>(4)</sup>

Η επιλογή του αιμοδότη γίνεται πάντα υπό την επίβλεψη του ιατρού της αιμοδοσίας.

- Κάθε εργαζόμενος σε μια υπηρεσία αιμοδοσίας πρέπει να είναι σε θέση:
- Να εξηγεί τις λειτουργίες του αίματος στον οργανισμό και τη χρήση των διάφορων προϊόντων αίματος.
  - Να επισημαίνει τις κλινικές καταστάσεις που επηρεάζουν την ποιότητα του αίματος και την καταλληλότητα του αιμοδότη.
  - Να αναφέρει τα κύρια μέτρα που χρησιμοποιούνται για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου των λοιμώξεων που μεταδίδονται με τις μεταγγίσεις. Να εξηγεί γιατί η εθελοντική, μη αμειβόμενη, αλτρούιστική αιμοδοσία είναι το θεμέλιο της ασφάλειας του προσφερόμενου αίματος.
  - Να αξιολογεί την ενημέρωσή του σχετικά με το τι γίνεται στο χώρο εργασίας του τη δεδομένη χρονική στιγμή.
  - Να αναγνωρίζει την προσωπική του ευθύνη για την προαγωγή της εθελοντικής, μη αμειβόμενης αιμοδοσίας.<sup>(16)</sup>

## 6.2 Πιθανές επιπλοκές

Σε μία ήπια ή μέτρια επιπλοκή μεταβάλλεται η θέση του δότη χαμηλώνοντας το κεφάλι και σηκώνοντας τα κάτω άκρα αφού διακοπεί η αιμοληψία. Όταν ο δότης είναι υπερβολικά αγχώδης και έχει ταχύπνοια γίνεται προσπάθεια να αλλάξει ο τρόπος της αναπνοής του είτε κρατώντας την για 5 λεπτά είτε βάζοντάς τον να αναπνεύσει μέσα από χάρτινη σακούλα, έτσι ώστε να αυξήσει τα επίπεδα CO<sub>2</sub>. Τοποθετείται βρεγμένη πετσέτα με κρύο νερό στο μέτωπό του και του δίνεται να αναπνεύσει αμμωνία ώστε προκαλώντας του βήχα να αυξηθεί η αρτηριακή πίεση.<sup>(20)</sup>

Σε σοβαρές επιπλοκές χαλαρώνεται κάθε σφιχτός ρουχισμός και γυρίζεται το κεφάλι του δότη στο πλάι ώστε να αποφευχθεί η εισρόφηση σε περίπτωση εμετού. Εάν εμφανιστούν τετανικοί ή γενικευμένοι σπασμοί πρέπει να συγκρατηθεί γερά ο δότης ώστε να αποφευχθεί ο αυτοτραυματισμός του και να βεβαιωθεί ότι η οδός αερισμού είναι ανοιχτή.

Μπορεί να χρησιμοποιηθεί γλωσσοπίεστρο τυλιγμένο με γάζα το οποίο εισάγεται μεταξύ των δοντιών για να εμποδιστεί να δαγκώσει ή να καταπιεί

την γλώσσα. Όλη αυτή η συμπτωματολογία διαρκεί συνήθως λίγα λεπτά και ο δότης επανέρχεται γρήγορα.

Η χορήγηση ενδοφλεβίως υγρών, συμπαθητικομιμητικών φαρμάκων και ατροπίνης μπορεί να βελτιώσει κάθε περίπτωση παρατεταμένης υπότασης και βραδυκαρδίας αλλά πολύ σπάνια είναι απαραίτητη. Έως σήμερα καμία περίπτωση θανάτου από αγγειοκινητική αντίδραση δεν έχει αναφερθεί.<sup>(23)</sup>

Οι επιπλοκές μπορεί να περιοριστούν σημαντικά όταν το προσωπικό Αιμοδοσίας είναι πολύ προσεκτικό και φροντίζει τον Αιμοδότη από την έναρξη της διαδικασίας μέχρι την ώρα που απομακρύνεται από τον χώρο της Αιμοδοσίας. Μιλώντας του συνέχεια και δείχνοντάς του ενδιαφέρον και φιλική διάθεση του αποβάλλει τον φόβο και το στρες. Το προσωπικό προσπαθεί να αποτρέψει τον αιμοδότη να σηκωθεί αμέσως από την πολυθρόνα ή να απομακρυνθεί γρήγορα από τον χώρο της Αιμοδοσίας ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος των διαταραχών μετά την αιμοληψία. Πρέπει το προσωπικό καθ' όλη την διάρκεια της διαδικασίας να παρακολουθεί τον δότη, ώστε να αναγνωρίσει τα πρώιμα συμπτώματα της επιπλοκής και να τα αντιμετωπίσει έγκαιρα. Η αντιμετώπιση εξαρτάται από το εάν η επιπλοκή είναι ήπια ή σοβαρή.<sup>(22)</sup>

Συμπερασματικά: η αιμοδοσία παραμένει μία ασφαλής αλλά όχι άνευ επιπλοκών διαδικασία, που έχει όμως τεράστιο όφελος. Στόχος πρέπει να είναι η ελαχιστοποίηση του κινδύνου. Δυνατότητες για να επιτευχθεί ο στόχος αυτός υπάρχουν ακόμη.

### **6.3 Διαδικασίες καθ' όλη τη διάρκεια της αιμοληψίας**

Ο Αιμοδότης μπορεί να αιμοδοτεί πρωινές και απογευματινές ώρες. Καλό είναι η Αιμοδοσία να γίνεται όταν ο Αιμοδότης είναι ξεκούραστος.<sup>(19)</sup>

Πριν την αιμοληψία πρέπει να έχει προηγηθεί ελαφρό γεύμα (π.χ. πρωινό). Ο αιμοδότης πρέπει να ακολουθεί τις συμβουλές του νοσηλευτικού προσωπικού μετά την αιμοληψία.

**1) Να πάρει την τροφή που του προσφέρεται. Να μην αποχωρήσει από το Τμήμα Αιμοδοσίας πριν του το επιτρέψει το υπεύθυνο προσωπικό.**

**2) Να μην καπνίσει την επόμενη 1 (μία) ώρα.**

- 3) Να μην οδηγήσει για 1 (μία) ώρα.
- 4) Να μην κάνει έντονη σωματική άσκηση της ημέρα της Αιμοδοσίας.
- 5) Να πάρει αρκετά καλό γεύμα μετά την αιμοληψία.
- 6) Συνιστάται η λήψη αρκετών υγρών και η αποφυγή οινοπνευματωδών ποτών την ημέρα της αιμοδοσίας.
- 7) Σε περίπτωση αιμορραγίας στο σημείο της φλεβοκέντησης ο αιμοδότης να σηκώσει το χέρι ψηλά και να εφαρμόσει πίεση.
- 8) Ο επίδεσμος μπορεί να αφαιρεθεί μετά από 2-3 ώρες.
- 9) Εάν προκύψουν άλλα προβλήματα στο σημείο φλεβοκέντησης ο Αιμοδότης να απευθυνθεί στο Νοσηλευτικό προσωπικό της αρμόδιας Αιμοδοσίας.<sup>(20)</sup>

### **Νοσηλευτικές ενέργειες κατά την αιμοληψία**

Το προσωπικό Αιμοδοσίας υποδέχεται τον αιμοδότη στην αίθουσα αιμοληψιών. Του υποδεικνύει να καθίσει στην ειδική πολυθρόνα αιμοληψίας. Φροντίζει ώστε το χέρι του να είναι σωστά τοποθετημένο στον ειδικό βραχίονα (μπράτσο) που διαθέτει η πολυθρόνα. Ελέγχει εάν συμφωνεί το ονοματεπώνυμο και τα υπόλοιπα στοιχεία με αυτά που αναγράφονται στο ειδικό έντυπο που συμπλήρωσε ο αιμοδότης πριν μπει στην αίθουσα αιμοληψιών. Βλέπει προσεκτικά εάν στο πάνω μέρος του εντύπου υπάρχει κάποια ιδιαίτερη σημείωση από τον γιατρό της Αιμοδοσίας, όπως: λήψη αιματοκρίτη ή χορήγηση τροφής πριν την Αιμοδοσία. Επιλέγει την φλέβα που θα φλεβοκεντηθεί και ελέγχει την καταλληλότητά της.<sup>(15)</sup>

Οι ασκοί συλλογής αίματος (συνήθως σύστημα πολλαπλών ασκών) είναι μιας χρήσεως και η επισκόπησή τους προ της χρήσεως είναι απαραίτητη για διαπίστωση της ακεραιότητας και στείρωσής τους.

Το σύνθηρες αντιπηκτικό - συντηρητικό, σε ευρεία χρήση στην Ελλάδα είναι το CPDA-1 (Citrates phosphate dextrose adenine). Με τις καινούργιες όμως μεθόδους το μεγαλύτερο μέρος του αντιπηκτικού αφαιρείται από τα ερυθρά κατά τη συγκέντρωση και συμπύκνωση του αίματος και είναι σκόπιμο να αντικαθίσταται με προσθετικά διαλύματα που συνήθως περιέχουν δεξτρόζη, αδενίνη ή και μαννιτόλη και επιτρέπουν τη συντήρηση των ερυθρών για 42 ημέρες.<sup>(20)</sup>

Το δεύτερο κρίσιμο βήμα είναι η επιλογή της φλέβας και η προετοιμασία του σημείου φλεβοκέντησης. Η φλέβα πρέπει να είναι αρκετά μεγάλη για να δεχθεί την βελόνα των 16 g και να επιτρέψει καλή ροή του αίματος χωρίς να

ταλαιπωρηθεί ο αιμοδότης. Η καλή ροή είναι προϋπόθεση επίσης για να προληφθεί η ενεργοποίηση αιμοπεταλίων και παραγόντων πήξεως και να εξασφαλισθεί η καλή ποιότητα των παραγώγων.

Ο καλός καθαρισμός του σημείου φλεβοκέντησης εξασφαλίζει τη στεριότητα του συλλεγομένου αίματος.<sup>(10)</sup>

Η σωστή και αποτελεσματική φλεβοκέντηση είναι σημαντική συν τοις άλλοις και γιατί η βελόνα είναι μιας χρήσεως και επί αποτυχίας απορρίπτεται όλο το σύστημα ασκών στο οποίο είναι ενσωματωμένη η βελόνα.

Κατά τη διάρκεια της συλλογής του αίματος ο ασκός τοποθετείται σε ζυγό που συγχρόνως τον ανακινεί για καλή μείξη του αίματος με το αντιπηκτικό. Εφ' όσον η ροή είναι καλή η διαδικασία διαρκεί 7-10 λεπτά. Η μέγιστη διάρκεια οπωσδήποτε δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 15 λεπτά. Ο ποιοτικός έλεγχος των μονάδων δείχνει ότι τόσο τα αιμοπετάλια όσο και ο παράγων VIII δεν παρουσιάζουν σημαντικές διαφορές στο χρονικό αυτό διάστημα.<sup>(7)</sup>

Εάν η ροή είναι εξαιρετικά γρήγορη και το χρώμα του αίματος έντονο ερυθρό σημαίνει ότι έχει παρακεντηθεί αρτηρία αντί για φλέβα.

Μετά το πέρας της αιμοληψίας και την απομάκρυνση της βελόνας ζητείται από τον αιμοδότη να πιέσει το σημείο φλεβοκέντησης και να σηκώσει το χέρι στην ανάταση. Η επιτήρηση του αιμοδότη, για σημεία τυχόν αντίδρασης, πρέπει να συνεχισθεί και μόνον εφ' όσον εμφανίζεται σταθερός και το σημείο φλεβοκέντησης έχει επιδεθεί, οδηγείται στο χώρο των αναψυκτικών όπου του προσφέρεται συνήθως πορτοκαλάδα και ένα μικρό snack.

Στον αιμοδότη δίνονται γραπτές οδηγίες για λήψη υγρών, αποφυγή οινοπνεύματος κ.ά.<sup>(20)</sup>

Επίσης για μέτα την αιμοδοσία ο προϊστάμενος του νοσηλευτικού προσωπικού διασφαλίζει ότι υπάρχει διαθέσιμο προσωπικό που θα παράσχει υπηρεσίες σε όλους τους αιμοδότες αμέσως μετά την λήψη αίματος. Επίσης, πρέπει να καταγράφονται απαραίτητως τα στοιχεία ταυτότητας των αιμοδοτών που κρίνονται ακατάλληλοι και ότι οι τελευταίοι παραπέμπονται σε άλλη υπηρεσία ενημερώνονται και τους παρέχονται συμβουλές για την σωστή παρακολούθησή τους.

Τα καίρια σημεία ελέγχου μετά την αιμοληψία είναι:

**Περίθαλψη αιμοδότη.** Εξασφαλίζεται ο επαρκής χρόνος ανάπαυσης των αιμοδοτών. Προσφέρονται αναψυκτικά και νερό. Δίνονται μετααιμοδοτικές



οδηγίες. Αναγνωρίζονται και αντιμετωπίζονται όλες οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις.

**Καταγραφή αποκλεισμού.** Πρέπει το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό να καθορίζει σωστά την χρονική περίοδο αποκλεισμού και να διασφαλίζει το απόρρητο των στοιχείων του αιμοδότη.

**Γνωστοποιείται ο αποκλεισμός στον αιμοδότη.** Διασφαλίζεται ότι έχουν επαληθευτεί όλες οι εργαστηριακές εξετάσεις που τον αποκλείουν από αιμοδοσία πριν του ανακοινωθεί η γνωστοποίηση.<sup>(20)</sup>

#### 6.4 Η σημασία της ποιότητας εξυπηρέτησης στον αιμοδότη

Οι σύντομες ενέργειες για "αποδοτικότητα" που συνεπάγονται την ανάπτυξη όλων των εργαλείων που μπορεί να φανταστεί το προσωπικό Αιμοδοσίας για να ευδοκιμήσουν οι προσπάθειες προς αυτήν την κατεύθυνση (κανονισμοί, διαδικασίες, εγχειρίδια κ.λ.π.) δημιουργούν μερικές φορές την εντύπωση ότι δίνεται μεγαλύτερη αξία στην παραγωγή, την τεκμηρίωση, τις εισροές και τις εκροές απ' ό,τι στην καλλιέργεια της ιδιαίτερης σχέσης που πρέπει να υπάρχει ανάμεσα σε έναν εθελοντή, μη αμειβόμενο αιμοδότη και το Κέντρο Αιμοδοσίας.<sup>(15)</sup>

Οπωσδήποτε πρέπει να ενδιαφέρον το προσωπικό οι εισροές, οι εκροές, η παραγωγικότητα και άλλα σχετικά μεγέθη, αλλά δεν πρέπει να του αποσπούν την προσοχή από τα ίδια τα άτομα που προσφέρουν το αίμα τους ως δώρο και αυτό τους διαφοροποιεί από οποιουσδήποτε άλλους πελάτες. Μια Υπηρεσία Αιμοδοσίας που επιδιώκει ένα υψηλό επίπεδο υπηρεσιών, αλλά δεν εξετάζει την ποιότητα από την προοπτική του αιμοδότη, υπονομεύει κάθε ενέργεια προσέλκυσης αιμοδοτών. Από την άλλη μεριά, μια Υπηρεσία που παρέχει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας δεν μπορεί παρά να είναι επικεντρωμένη στον αιμοδότη και να επιτυγχάνει την αύξηση του αριθμού των τακτικών αιμοδοτών της.<sup>(16)</sup>

Η ποιότητα και η εξυπηρέτηση των αιμοδοτών είναι αλληλοεξαρτώμενες έννοιες. Ο πραγματικός σκοπός πρέπει να είναι να αποφευχθούν εξ αρχής

παράπονα των αιμοδοτών. Μια Υπηρεσία Αιμοδοσίας με καλή διαχείριση πρέπει να βλέπει τα παράπονα ως μέσο αξιολόγησης και βελτίωσης.

Μια Υπηρεσία Αιμοδοσίας με καλή διαχείριση και έμφαση στην καλή εξυπηρέτηση πρέπει να διασφαλίζει ότι η ευθύνη για την παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας στους αιμοδότες διαμοιράζεται σε όλα τα μέλη του προσωπικού. Η μεγάλη εξειδίκευση, με ειδικό τμήμα για το χειρισμό των παραπόνων, για παράδειγμα, είναι δυνατό να κάνει τα υπόλοιπα μέλη του προσωπικού να αποποιούνται κάθε ευθύνη.<sup>(16)</sup>

Μερικές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας έχουν πολιτικές και διαδικασίες με πρωταρχικό σκοπό την προστασία των συμφερόντων των ασθενών και των αιμοδοτών.<sup>(4)</sup>

Αυτή η λογική αυτο-εκπληρώνεται, καθώς τα άτομα που αντιμετωπίζονται ως "προϊόντα με ημερομηνία λήξης" θα λειτουργούν ακριβώς κατ' αυτόν τον τρόπο. Αντίθετα, αν το προσωπικό εκπαιδεύεται και κινητοποιείται, θα είναι πιο παραγωγικό και θα παραμείνει περισσότερο καιρό στην Υπηρεσία, καθώς θα βρίσκει ενδιαφέρουσα τη δουλειά που κάνει. Με το να διδάσκεται το προσωπικό να χαμογελά όταν εξυπηρετεί τους αιμοδότες δεν τελειώνει η ιστορία. Οπωσδήποτε πρέπει κανείς να είναι ευχάριστος και ευγενικός με τους αιμοδότες, αλλά απαιτούνται επίσης αρκετές γνώσεις και δεξιότητες που αναπτύσσονται με την πάροδο του χρόνου.

Ένας αιμοδότης μπορεί να αισθανθεί μεγάλη ευγνωμοσύνη για την απονομή σ' αυτόν ενός βραβείου για την πεντηκοστή του συνεδρία αιμοδοσίας. Όμως είναι πολύ πιο σημαντικό να παρέχονται σταθερά και με συνέπεια υπηρεσίες υψηλής ποιότητας που θα ικανοποιούν πάντα ή μπορεί και να υπερβαίνουν τις προσδοκίες των αιμοδοτών.

Δεν υπάρχει εύκολος δρόμος ούτε παρακάμψεις στην αναζήτηση της τελειότητας στην εξυπηρέτηση των αιμοδοτών. Χρειάζεται αλλαγή στάσης για να αποκτήσει μια Υπηρεσία Αιμοδοσίας τη φήμη ότι παρέχει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας.<sup>(15)</sup>

Όσο αναφορά για τη σημασία της παροχής φροντίδας υψηλής ποιότητας στους αιμοδότες και της θετικής στάσης του προσωπικού απέναντι στους αιμοδότες. Επισημαίνεται επίσης η επίδραση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών στην προσέλκυση και τη διατήρηση των εθελοντών, μη αμειβόμενων αιμοδοτών που προσφέρουν αίμα τακτικά, αισθάνονται ηθικά

δεσμευμένοι για την αιμοδοσία και ανήκουν σε ομάδες χαμηλού κινδύνου. Το θέμα της ποιότητας των υπηρεσιών που προσφέρονται στους αιμοδότες προσεγγίζεται από μια πρακτική σκοπιά με προτάσεις για τρόπους με τους οποίους μπορεί να βελτιωθεί η αλληλεπίδραση μεταξύ προσωπικού και αιμοδοτών.<sup>(16)</sup>

Παρ' όλο που είναι γνωστό ότι σε πολλούς πολιτισμούς μπορεί να μην είναι δόκιμο και κατάλληλο να αναφέρονται στους αιμοδότες ως "πελάτες", η τέχνη της ορθής πρακτικής προσέλευσης αιμοδοτών έχει πολλές αναλογίες με αυτό που η επιστήμη του μάρκετινγκ θα αποκαλούσε εξυπηρέτηση πελατών. Πελάτης είναι οποιοσδήποτε στον οποίο παρέχουμε υπηρεσίες. Οι αιμοδότες είναι στην πραγματικότητα πολύ εκλεκτοί πελάτες, τους οποίους εκτιμάει πολύ η Υπηρεσία Αιμοδοσίας και στους οποίους επιθυμείται να παρέχονται οι καλύτερες δυνατές υπηρεσίες. Πρέπει:

Να αναπτύσσεται μια στάση προαγωγής της υψηλής ποιότητας στην παροχή υπηρεσιών σε όλους τους αιμοδότες.

Να εισάγονται στην πράξη αποτελεσματικές διαδικασίες για τη βελτίωση των υπηρεσιών που παρέχονται στους αιμοδότες.

Να αναπτύσσεται ένα σύστημα διασφάλισης της συνεχούς αξιολόγησης και βελτίωσης των υπηρεσιών που παρέχονται στους αιμοδότες.<sup>(6)</sup>

### **Κινητοποίηση του προσωπικού**

Η κινητοποίηση του προσωπικού αποτελεί πρωταρχικό παράγοντα στην παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας στους αιμοδότες. Η χαμηλή ποιότητα στην εξυπηρέτηση των πελατών αποδίδεται συχνά στο χαμηλό ηθικό του προσωπικού. Η κοινή λογική λέει ότι όσο υψηλότερη είναι η ποιότητα της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στην Υπηρεσία Αιμοδοσίας και τους αιμοδότες τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα επιτυχίας αυτής της αλληλεπίδρασης.

Η κατώτερη των προτύπων ποιότητα στην εξυπηρέτηση των πελατών είναι πολύ πιθανό να αντανakλά την έλλειψη ικανοποίησης του προσωπικού από τη δουλειά του.<sup>(21)</sup>

Η ικανότητα του προσωπικού να παρέχει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας είναι συχνά ευθέως ανάλογη με το βαθμό του ενθουσιασμού που έχει για τη δουλειά του. Ο τρόπος με τον οποίο η Υπηρεσία Αιμοδοσίας μεταχειρίζεται τους εργαζομένους της καθορίζει τον τρόπο με τον οποίο το προσωπικό

συλλογής αίματος θα μεταχειριστεί τους αιμοδότες από τους οποίους εξαρτάται η Υπηρεσία.

Το εργασιακό περιβάλλον, η ασφάλεια της εργασίας, οι ευκαιρίες εξέλιξης, η τακτική εκπαίδευση και η κατάλληλη αμοιβή είναι παράγοντες που συμβάλλουν στην ικανοποίηση από την εργασία, ή τη μειώνουν όταν υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις σε αυτές τους τομείς.<sup>(15)</sup>

## 6.5 Βασικές γνώσεις του νοσηλευτή της αιμοδοσίας

- Ø Διαδικασίες επιλογής αιμοδοτών
- Ø Αναλυτικές διαδικασίες για την ταυτοποίηση των αιμοδοτών
- Ø Διαδικασίες άσηπτης συλλογής αίματος
- Ø Η σημασία των ετικετών στην αλυσίδα αιμοδοσία / μετάγγιση
- Ø Χρόνος διατήρησης/αποθήκευσης των προϊόντων αίματος
- Ø Υλικοτεχνική υποδομή και εξοπλισμός που χρησιμοποιούνται στις υπηρεσίες αιμοδοσίας για τη συλλογή, την επεξεργασία και τον εργαστηριακό έλεγχο του αίματος<sup>(14)</sup>
- Ø Τεχνικές επεξεργασίας των προϊόντων αίματος
- Ø Τεχνικές αιμαφαίρεσης
- Ø Τεχνικές αυτόλογης μετάγγισης, με ειδική αναφορά στην προκατάθεση αυτόλογου αίματος
- Ø Συνθήκες αποθήκευσης των προϊόντων αίματος
- Ø Συνθήκες μεταφοράς των προϊόντων αίματος
- Ø Βασικές αρχές της μείωσης των λευκοκυττάρων (λευκαφαίρεση), της ακτινοβόλησης και της κρυσταλλοποίησης
- Ø Τεχνικές κρυσταλλοποίησης
- Ø Λοιμώδεις παράγοντες που μεταδίδονται με μετάγγιση, συμπεριλαμβανομένης της βακτηριακής μόλυνσης.
- Ø Ανεπιθύμητες αντιδράσεις ή συμβάματα στους αιμοδότες
- Ø Ατυχήματα ή συμβάματα κατά τη συλλογή, την επεξεργασία και την αποθήκευση αίματος<sup>(22)</sup>

- Ø Έννοιες της διαχείρισης των καταλόγων απογραφής αίματος
- Ø Γενικές έννοιες της βέλτιστης χρήσης των προϊόντων αίματος
- Ø Γενικές έννοιες των κύριων παθολογικών καταστάσεων στις οποίες χρησιμοποιούνται οι μεταγγίσεις αίματος (οξεία αναιμία χρόνια αναιμία, κληρονομική αιμολυτική αναιμία, διαταραχές της πήξης, μεταμόσχευση μυελού των οστών και οργάνων)
- Ø Η έννοια της αιμοεπαγρύπνησης
- Ø Έννοιες συστημάτων ποιότητας
- Ø Τεκμηρίωση και τήρηση αρχείων.<sup>(23)</sup>

## **6.6 Κανόνες υπευθυνότητας του νοσηλευτικού προσωπικού**

Να αναλαμβάνουν πλήρως την ευθύνη για τους εθελοντές και το προσωπικό που έρχεται σε επαφή με τους αιμοδότες όσον αφορά τη διαγωγή και γενικά την εξυπηρέτηση των πελατών/αιμοδοτών.<sup>(21)</sup>

Να διασφαλίζουν ότι το προσωπικό είναι εξοικειωμένο με τις καθορισμένες διαδικασίες και τις εφαρμόζει σωστά.

Να διασφαλίζουν ότι οι αιμοδότες έχουν μια ενθουσιώδη υποδοχή όταν φτάνουν στις εγκαταστάσεις όπου θα γίνει η αιμοδοσία.

Να διασφαλίζουν ότι το προσωπικό εκμεταλλεύεται τις ευκαιρίες κινητοποίησης των αιμοδοτών για εθελοντική προσφορά αίματος σε τακτική βάση.

Να αναγνωρίζουν τις ανάγκες εκπαίδευσης του προσωπικού και των εθελοντών και να προλαμβάνουν τις ανάγκες συστήνοντας στο προσωπικό που έρχεται σε επαφή με αιμοδότες να επιμορφώνεται συνεχώς προκειμένου να παρέχει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας στους αιμοδότες.<sup>(16)</sup>

Να εφαρμόζουν σωστά τις διαδικασίες που περιλαμβάνονται σε όλα τα επίπεδα φροντίδας των αιμοδοτών.

Να φροντίζουν να ικανοποιούν τις ανάγκες και τις επιθυμίες των αιμοδοτών και να εκδηλώνουν γνήσιο ενδιαφέρον για την ευεξία τους καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας της αιμοδοσίας.

Να συμβάλλουν στη διασφάλιση ενός ευχάριστου και παραγωγικού περιβάλλοντος.

Να αποτελούν παράδειγμα για τα νέα μέλη του προσωπικού και τους εθελοντές.<sup>(2)</sup>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

### ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΜΗ ΑΜΟΙΒΩΜΕΝΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ ΣΕ ΕΥΡΩΠΑΙΚΕΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΕΣ

#### 7.1 Εθελοντική και μη αμοιβώμενη αιμοδοσία

Πολλά κράτη μέλη της ΕΕ έχουν να επιδείξουν μακρά παράδοση στην εθελοντική και μη αμειβόμενη αιμοδοσία. Στη Γαλλία, το Λουξεμβούργο, τη Βόρεια Ιρλανδία, τη Σλοβενία και την πρώην Τσεχοσλοβακία αποτελεί σύμφωνα με τα υπάρχοντα στοιχεία καθιερωμένη πρακτική εδώ και πάνω από 50 έτη και στο Βέλγιο, τη Δανία, την Αγγλία, τη Φινλανδία και τις Κάτω Χώρες διαθέτει μακρά ιστορία. Στην Κύπρο η πρακτική αυτή πρωτοεφαρμόστηκε το 1977, στην Ισπανία και τη Μάλτα στη δεκαετία του '80 και στην Ιταλία, την Πορτογαλία, την Ελλάδα και την Εσθονία στη δεκαετία του '90.<sup>(24)</sup>

Στη Γαλλία η αιμοδοσία δεν μπορεί να συνοδεύεται από οποιαδήποτε, άμεση ή έμμεση, αμοιβή. Πέρα από την καταβολή αμοιβών τοις μετρητοίς, απαγορεύεται οποιαδήποτε παροχή δελτίων αγορών/εκπτώσεων ή άλλων εγγράφων που χορηγούν κάποιο πλεονέκτημα σε τρίτους, καθώς και οποιαδήποτε δωρεά πολύτιμων αγαθών ή η παροχή οφελών ή πλεονεκτημάτων.

Η αιμοδοσία στο Ηνωμένο Βασίλειο γίνεται σε εθελοντική βάση και χωρίς αφιλοκερδώς. Στην Αυστρία οι δότες ολικού αίματος δεν λαμβάνουν αμοιβή και στη Γερμανία, ύστερα από την τροποποίηση του νόμου για τις μεταγγίσεις το Φεβρουάριο 2005, η αιμοδοσία γίνεται χωρίς πληρωμή.<sup>(23)</sup>

Στη Σλοβακία η αιμοδοσία που διοργανώνεται από την εθνική υπηρεσία μεταγγίσεων έχει εθελοντικό χαρακτήρα και γίνεται δωρεάν. Το 4% περίπου του αίματος που παρέχεται από τα τμήματα μεταγγίσεων συνεπάγεται κάποια αμοιβή. Το ποσοστό αυτό αφορά κυρίως τη δωρεά αιμοπεταλίων από αφαίρεση ή σπάνιες περιπτώσεις.<sup>(25)</sup>

## 7.2 Επίδομα δαπανών

Η αρχή της εθελοντικής και μη αμειβόμενης αιμοδοσίας δεν αποκλείει την αποζημίωση των αιμοδοτών, εάν αυτή περιορίζεται στις δαπάνες και την ταλαιπωρία που συνεπάγεται η αιμοδοσία. Σε ορισμένα κράτη μέλη καταβάλλονται τα οδοιπορικά. Στη Δημοκρατία της Τσεχίας ο νόμος προβλέπει την παροχή αποζημίωσης για τα οδοιπορικά και τα απωλεσθέντα κέρδη, αλλά στην πράξη δεν καταβάλλεται συχνά. Οι αιμοδότες μπορούν να ζητήσουν τη χορήγηση φορολογικής απαλλαγής, εάν δεν έχουν ήδη ζητήσει αποζημίωση για απωλεσθέντα κέρδη κατά την αιμοδοσία (περίπου 10 ευρώ ανά αιμοδοσία· 50-70 ευρώ κατά ανώτατο όριο το έτος ανάλογα με τον ατομικό φορολογικό συντελεστή). Το ποσοστό των αιμοδοτών που ζητούν φορολογική απαλλαγή εκτιμάται στο 60%, καθώς πολλοί αιμοδότες δεν φορολογούνται (είναι, για παράδειγμα, φοιτητές). Ορισμένοι αιμοδότες ζητούν αποζημίωση για απώλεια χρόνου εξαιτίας της αιμοδοσίας.<sup>(4)</sup>

Τα ουγγρικά κέντρα αιμοδοσίας επιστρέφουν τα οδοιπορικά που αιτιολογούνται και βεβαιώνονται δεόντως σύμφωνα με ελάχιστους συντελεστές που καθορίζει ο γενικός διευθυντής των εθνικών υπηρεσιών μετάγγισης αίματος. Τα οδοιπορικά επιστρέφονται ακόμη και εάν κριθεί ότι ο αιμοδότης είναι ακατάλληλος για αιμοδοσία.<sup>(23)</sup>

Το 1999 η λιθουανική κυβέρνηση προσέφερε τη δυνατότητα στους εθελοντές αιμοδότες που έδωσαν αίμα 40 φορές και συμμετείχαν ενεργώς στην προαγωγή της εθελοντικής και μη αμειβόμενης αιμοδοσίας να ζητούν τη χορήγηση σύνταξης. Ωστόσο, τον Ιούνιο του 2004 το ύψος της εν λόγω



αποζημίωσης μειώθηκε σημαντικά ύστερα από την τροποποίηση του νόμου για τις αποζημιώσεις των αιμοδοτών.

Στη Γαλλία επιτρέπεται η καταβολή των οδοιπορικών στους αιμοδότες, με εξαίρεση τις κατ' αποκοπή αμοιβές.<sup>(26)</sup>

Ο νόμος για τις μεταγγίσεις στη Γερμανία προβλέπει τη χορήγηση αποζημίωσης στους αιμοδότες για τις δαπάνες τους με βάση τα έξοδα που πραγματοποίησαν και το συγκεκριμένο τύπο της αιμοδοσίας. Η αποζημίωση αυτή δεν μπορεί να υπερβαίνει τα 25 ευρώ για τη δωρεά ολικού αίματος. Σύμφωνα με απόφαση του *Arbeitskreis Blut* το 2001 «δεν έχει αποδειχτεί επιστημονικά ότι η επιστροφή των εξόδων που βαρύνουν τους δότες αίματος και πλάσματος στη Γερμανία είναι επιζήμια για την ασφάλεια των προϊόντων αίματος και πλάσματος». Σύμφωνα με τα υπάρχοντα στοιχεία δεν έχουν προκύψει ενδείξεις συνεπειών από τη χορήγηση της αποζημίωσης αυτής σύμφωνα με τα στοιχεία επιπολασμού και επίπτωσης για τις ομάδες των αιμοδοτών.<sup>(4)</sup>

Στη Σουηδία η παραδοσιακή καταβολή 30 σουηδικών κορώνων (περίπου 3 ευρώ) καταργείται σταδιακά σε ορισμένα κέντρα αιμοδοσίας, αλλά διατηρείται για τους δότες αιμοπεταλίων και κοκκιοκυττάρων από αφαίρεση. Το ποσό αυτό δεν θεωρείται κίνητρο για την ενθάρρυνση της αιμοδοσίας, αλλά καλύπτει σχεδόν τα έξοδα μεταφοράς με τα μαζικά μέσα συγκοινωνιών από και προς το κέντρο αιμοδοσίας. Στην Αυστρία οι δότες πλάσματος λαμβάνουν έως και 25 ευρώ και οι δότες αιμοπεταλίων έως και 50 ευρώ ανά αιμοδοσία σε κέντρο αιμοδοσίας πλάσματος ή αιμοπεταλίων από αφαίρεση.

Στις Κάτω Χώρες η ισχύουσα νομοθεσία απαγορεύει την επιστροφή δαπανών με εξαίρεση τις δαπάνες που κρίνονται λογικά αποδεκτές. Το Λουξεμβούργο σταμάτησε την καταβολή των οδοιπορικών στα τέλη της δεκαετίας του '80.<sup>(4)</sup>

### 7.3 Άδεια από την εργασία

Στη Δημοκρατία της Τσεχίας χορηγείται στους υπαλλήλους άδεια αποκλειστικά για αιμοδοσία και ανάρρωση. Στη Σλοβενία οι υπάλληλοι μπορούν να απουσιάσουν από την εργασία τους την ημέρα της αιμοδοσίας και οι εργοδότες λαμβάνουν αποζημίωση για την απουσία τους αυτή από την κοινωνική ασφάλιση. Στη Λεττονία οι υπάλληλοι που δίνουν αίμα σε οργανισμούς ιατρικής περίθαλψης έχουν το δικαίωμα να απουσιάσουν την ημέρα που έπεται της αιμοδοσίας. Η ημέρα αυτή μπορεί να προστεθεί στην άδεια μετ' αποδοχών των υπαλλήλων με παράλληλη κράτηση των μέσων αποδοχών. Στο Λουξεμβούργο ο χρόνος απουσίας από την εργασία εξαρτάται από τον εργοδότη και δεν μπορεί να υπερβαίνει τις τέσσερις ώρες. Στη Μάλτα οι εργοδότες ενθαρρύνονται να παρέχουν στους εργαζόμενους το χρόνο που χρειάζονται για να δώσουν αίμα. Η προηγούμενη πρακτική, σύμφωνα με την οποία οι εργαζόμενοι λάμβαναν μία ημέρα άδειας για αιμοδοσία, σταμάτησε να εφαρμόζεται.<sup>(25)</sup>

Στη Γαλλία οι εργοδότες καταβάλλουν κανονικά τις αποδοχές τους στους αιμοδότες για το χρόνο που απαιτείται για την αιμοδοσία, χωρίς όμως αυτές να θεωρούνται αμοιβή, εφόσον η απουσία των εργαζομένων δεν υπερβαίνει το χρόνο που απαιτείται για τη μετακίνησή τους από τον τόπο εργασίας στον τόπο αιμοδοσίας καθώς και, ανάλογα με τις περιστάσεις, για την επιστροφή, την ιατρική εξέταση και την αιμοληψία, όπως και για την περίοδο ανάπαυσης και το μικρό γεύμα που κρίνονται ιατρικά αναγκαία.<sup>(24)</sup>

## 7.4 Αναγνώριση της συμβολής των αιμοδοτών

Μια σημαντική πτυχή της εθελοντικής μη αμειβόμενης αιμοδοσίας είναι η αναγνώριση της συμβολής των ατόμων που επιθυμούν να προσφέρουν αίμα. Η αναγνώριση αυτή μπορεί να γίνει με μικρά δώρα για δωρεές ολικού αίματος στην Αυστρία, κονκάρδες, μολύβια, φλυτζάνια τσαγιού, πετσέτες, μπλουζάκια, κούπες, κάρτες και τσάντες στη Λιθουανία και την Πολωνία, καθώς και πιστοποιητικά και μετάλλια που απονέμονται σε τακτικούς αιμοδότες. Στη Δημοκρατία της Τσεχίας τα μετάλλια αυτά μπορεί να είναι χάλκινα, ασημένια και χρυσά, και στην Ελλάδα τα πιστοποιητικά φέρουν ένα μπρούτζινο σήμα και στο Λουξεμβούργο την αναφορά μιας ειδικής κρατικής διάκρισης. Σε πολλά κράτη μέλη, όπως η Ελλάδα και η Ιρλανδία, διοργανώνονται κάθε έτος τελετές απονομής βραβείων, στις οποίες παρευρίσκονται συχνά ο τύπος, οι τοπικές αρχές και διάφοροι πολιτικοί. Στην Πολωνία στους εθελοντές αιμοδότες που έχουν δώσει τουλάχιστον 5 (για τις γυναίκες) ή 6 (για τους άνδρες) λίτρα αίματος απονέμεται ο τίτλος «επίτιμος εθελοντής αιμοδότης» και μια ειδική κάρτα.<sup>(25)</sup>

## 7.5 Ενημερωτικές εκστρατείες

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση πραγματοποιείται ένας σημαντικός αριθμός δραστηριοτήτων για την προαγωγή της εθελοντικής μη αμειβόμενης αιμοδοσίας. Κυμαίνονται από την εκπόνηση δημοσιεύσεων, όπως οδηγοί και πρακτικό υλικό, ή διαφημίσεις για ειδικές ομάδες-στόχους και προγράμματα ευαισθητοποίησης φοιτητών.<sup>(22)</sup>

Η Λιθουανία έχει διανεμίει ενημερωτικά φυλλάδια, αφίσες κ.λπ. που διαφημίζουν την εθελοντική μη αμειβόμενη αιμοδοσία και η Ισπανία έχει εκδώσει ειδικό γραμματόσημο. Η Δημοκρατία της Τσεχίας, η Ισπανία, η Κύπρος, η Ελλάδα και η Σλοβενία ανέφεραν ότι τα υπουργεία Υγείας παρείχαν στήριξη σε εκστρατείες ευαισθητοποίησης και εκπαίδευσης,

διαφημίζοντας τη διοργάνωση εκδηλώσεων για την προαγωγή της εθελοντικής αιμοδοσίας, τη διάδοση πληροφοριών στο κοινό και τους αιμοδότες σχετικά με την αιμοδοσία μέσω ενημερωτικών φυλλαδίων, αφισών κ.λπ.<sup>(24)</sup>

Στην Πολωνία ο Ερυθρός Σταυρός έχει εκδώσει αφίσες και ενημερωτικά φυλλάδια που προάγουν την εθελοντική αιμοδοσία και εξηγούν το ρόλο της στην κοινωνία. Έχει σταλεί τεκμηρίωση στα σχολεία, τα νοσοκομεία και τα γραφεία των τοπικών αρχών και έχει διανεμηθεί σε κέντρα υγείας καθώς και κατά τις εκστρατείες αιμοδοσίας. Έχουν επίσης διοργανωθεί ραδιοτηλεοπτικά προγράμματα, συναυλίες για αιμοδότες καθώς και μουσικές παραστάσεις.

Στη Γερμανία ο νόμος σχετικά με τις διαφημίσεις φαρμάκων τροποποιήθηκε έτσι ώστε να μην επιτρέπεται πλέον η προβολή πληρωμών χρηματικής φύσης ή επιδομάτων για δαπάνες σχετικές με τη δωρεά αίματος ή πλάσματος. Το γεγονός αυτό ώθησε τις υπηρεσίες δωρεάς αίματος και πλάσματος να αναθεωρήσουν την προσέγγισή τους για την προαγωγή της αιμοδοσίας.<sup>(21)</sup>

Στη Λεττονία η αιμοδοσία προάγεται από το εθνικό κέντρο αιμοδοτών που διοργανώνει μια σειρά ενημερωτικών εκστρατειών. Οι γιατροί παροτρύνουν τους συγγενείς των ατόμων που χρειάστηκαν μετάγγιση αίματος να γίνουν αιμοδότες.

Στην Ιταλία οι πρώτες εκστρατείες ξεκίνησαν τη δεκαετία του '90 και πραγματοποιήθηκαν κατά τους καλοκαιρινούς μήνες με σκοπό την κάλυψη χρόνιων εποχικών ελλείψεων. Από τότε, υιοθετήθηκαν εθνικά σχέδια για την προαγωγή της αιμοδοσίας και της εθνικής αυτάρκειας.<sup>(24)</sup>

Το 2004 ο υπουργός Υγείας της Δημοκρατίας της Λιθουανίας ενέκρινε το πρόγραμμα για την προαγωγή της εθελοντικής μη αμειβόμενης αιμοδοσίας. Πέρα από ένα σεμινάριο σχετικά με τις αρχές της, διοργανώθηκε μια συναυλία και μεταδόθηκαν διαφημίσεις στα ΜΜΕ.<sup>(4)</sup>

Το θέμα της αιμοδοσίας στη Μάλτα προωθείται από την εθνική υπηρεσία μετάγγισης αίματος με τη συμμετοχή της σε σειρά ραδιοτηλεοπτικών προγραμμάτων και με την καταχώρηση άρθρων στον τοπικό τύπο.

Στην Ισπανία 60 περίπου οργανώσεις στις αυτόνομες κοινότητες συμμετέχουν σε δραστηριότητες προώθησης (ομιλίες, αφίσες/ενημερωτικά φυλλάδια, δημόσιες βραβεύσεις, προετοιμασία κέντρων αιμοδοσίας, φροντίδα αιμοδοτών, διοργάνωση συνεδρίων).<sup>(24)</sup>

Στην Ουγγαρία έχουν υλοποιηθεί πολυάριθμα σχέδια, προσπάθειες προσέλκυσης αιμοδοτών καθώς και διαφημιστικές εκστρατείες για την προαγωγή της αιμοδοσίας, με ιδιαίτερη έμφαση στην κοινωνική της πτυχή. Στην Ισπανία, την Ιρλανδία, τη Μάλτα και το Ηνωμένο Βασίλειο έχουν διενεργηθεί δημοσκοπήσεις για να καθοριστούν κρίσιμα για την αιμοδοσία θέματα, όπως οι διάφορες στάσεις του κοινού απέναντι στην εθελοντική μη αμειβόμενη αιμοδοσία, τα εμπόδια της αιμοδοσίας, ο αντίκτυπος των διαφημιστικών εκστρατειών, η δυνατότητα πρόσβασης στην αιμοδοσία, οι αιτίες ανεπάρκειας αίματος και οι στρατηγικές για την αντιμετώπιση της ανεπάρκειας αυτής.<sup>(24)</sup>

Η εθνική υπηρεσία αίματος στην Ιρλανδία προσέλαβε έναν ειδικό σε θέματα προώθησης πωλήσεων με την αποστολή να προαγάγει τις εταιρικές σχέσεις, να διοργανώσει παρουσιάσεις σε κοινωνικές ομάδες, σε ενώσεις επιχειρήσεων και σε ομάδες φοιτητών. Προσελήφθη επίσης ένα γραφείο για να διεξαγάγει διαφημιστικές εκστρατείες για την αιμοδοσία στην Ιρλανδία. Η χρήση τεχνικών προώθησης των πωλήσεων, όπως οι πληρωμένες διαφημίσεις, η άμεση προώθηση και οι δημόσιες σχέσεις έχουν χρησιμοποιηθεί στο Ηνωμένο Βασίλειο και εκτιμάται ότι συνέβαλαν στην άμεση ανταπόκριση του κοινού και την υψηλή αναγνωρισιμότητα του σχετικού λογοτύπου.<sup>(26)</sup>

Στην Ιταλία το 2002 διενεργήθηκε μια ηλεκτρονική εκστρατεία με ιστοσελίδες που δημιουργήθηκαν ειδικά για να προσελκύσουν την προσοχή του κοινού στις δραστηριότητες των ενώσεων αιμοδοσίας. Η υπηρεσία μετάγγισης αίματος της Ιρλανδίας ανακαίνισε το δικτυακό της τόπο το Σεπτέμβριο του 2003 για να προσφέρει στους αιμοδότες μια υπηρεσία ηλεκτρονικής ειδοποίησης σχετικά με τις εγκαταστάσεις και τον προγραμματισμό της κλινικής έρευνας, καθώς και να λειτουργήσει ως πηγή σχετικών πληροφοριών. Στη Σκωτία ο δικτυακός τόπος μπορεί να

χρησιμοποιηθεί για την ηλεκτρονική εγγραφή αιμοδοτών, την πληροφόρησή τους και την επίλυση αποριών. Η αποστολή γραπτών μηνυμάτων μέσω της κινητής τηλεφωνίας έχει επίσης χρησιμοποιηθεί πειραματικά στην Ιρλανδία για να ενημερώνονται οι αιμοδότες σχετικά με το πότε βρίσκεται στην περιοχή τους κινητό κέντρο αιμοδοσίας.<sup>(26)</sup>

Στη Λεττονία οι εθελοντές αιμοδότες λαμβάνουν επίδομα γεύματος, στη Σλοβενία αναψυκτικά πριν και μετά την αιμοδοσία, ενώ στην Ουγγαρία έχουν το δικαίωμα αναψυκτικού για την αναπλήρωση θερμίδων και υγρών, ακόμα και αν από την αιμοδοσία δεν προκύψουν χρησιμοποιήσιμα προϊόντα αίματος.<sup>(24)</sup>

Πρέπει να διεξαχθεί μια μελέτη πανευρωπαϊκής εμβέλειας στο πλαίσιο του προγράμματος για την κοινοτική υγεία έτσι ώστε να προσδιοριστούν οι ορθές πρακτικές για την προαγωγή της εθελοντικής και μη αμειβόμενης αιμοδοσίας, τη συνεκτίμηση του υπάρχοντος υλικού μελετών, όπως η στάση των πολιτών σχετικά με την αιμοδοσία. Η μελέτη αυτή πρέπει να έχει σκοπό την ανάπτυξη μιας μεθοδολογίας και μιας βασικής δέσμης αρχών για τη διοργάνωση εκστρατειών ευαισθητοποίησης και να βασίζεται σε μια ανάλυση του αντικτύπου που έχουν οι πρωτοβουλίες προώθησης, τα φοιτητικά προγράμματα και οι πρωτοβουλίες μέσω διαδικτύου για την προσέλκυση και τη συγκράτηση αιμοδοτών.

Η συζήτηση σχετικά με την κάλυψη των αναγκών της Κοινότητας σε αίμα πρέπει να συνεχιστεί και να συμπληρώσει την προαγωγή της εθελοντικής μη αμειβόμενης αιμοδοσίας με έναν προβληματισμό σχετικά με τη βέλτιστη χρήση του αίματος, που αποτελεί τον άλλο καθοριστικό παράγοντα για την εν λόγω επάρκεια.<sup>(27)</sup>

## 7.6 Ειδικές ημέρες

Η παγκόσμια ημέρα αιμοδοσίας επιτρέπει σε πολλά κράτη μέλη να προωθήσουν την προβολή της αιμοδοσίας. Η Ελλάδα, η Ισπανία, η Σλοβενία και η Πολωνία ανέφεραν τη διοργάνωση εκδηλώσεων για την ευαισθητοποίηση των ΜΜΕ και του ευρύτερου κοινού σχετικά με το ρόλο των εθελοντών αιμοδοτών.<sup>(1)</sup>

Στην Ιταλία κηρύχθηκε με υπουργικό διάταγμα «εθνική ημέρα αιμοδοσίας» κατά τα έτη 2002-2005 και διοργανώθηκαν σχετικές πολιτιστικές εκδηλώσεις. Στην Πολωνία διοργανώθηκαν ημέρες ελεύθερης επίσκεψης κατά τις οποίες γιατροί και επικεφαλής εργαστηρίων εξήγησαν στο κοινό τον τρόπο επιλογής των αιμοδοτών και τις μεθόδους για τη λήψη, εξέταση και επεξεργασία αίματος. Η εβδομάδα με τίτλο «Αίμα για τη ζωή» που διοργανώνεται στην Ιρλανδία έχει επίσης σκοπό την ευαισθητοποίηση του κοινού και περιλαμβάνει σειρά εκδηλώσεων.<sup>(24)</sup>

## 7.7 Ευαισθητοποίηση σπουδαστών

Στο Ηνωμένο Βασίλειο έχουν εφαρμοστεί προγράμματα ευαισθητοποίησης των σπουδαστών και στη Σκωτία σχεδιάζεται τη στιγμή αυτή ένα εκτεταμένο πρόγραμμα προσέλκυσης αιμοδοτών στα σχολεία και τα πανεπιστήμια. Η Ιρλανδία εκπόνησε ένα εκπαιδευτικό βίντεο και στη Λεττονία διοργανώθηκαν επισκέψεις σε ιδρύματα της ανώτατης εκπαίδευσης από εκπροσώπους του εθνικού κέντρου και της εθνικής ένωσης αιμοδοτών που εξήγησαν την επεξεργασία του αίματος και τις απαιτήσεις για τους αιμοδότες. Στην Πολωνία διοργανώθηκαν ενημερωτικές εκστρατείες σε σχολεία και κολέγια με σκοπό την παροχή πληροφοριών σχετικά με την αιμοληψία, καθώς και τον έλεγχο και την προετοιμασία του αίματος. Διοργανώθηκε ένας εθνικός διαγωνισμός με τίτλο «Το νέο αίμα σώζει ζωές» με στόχο τους ενήλικες σπουδαστές κολεγίων και απονεμήθηκαν βραβεία στους εκπροσώπους των

κολεγίων με το μεγαλύτερο ποσοστό αιμοδοσίας. Στη Σλοβενία ο Ερυθρός Σταυρός διοργάνωσε διάφορες ομιλίες για μαθητές της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.<sup>(24)</sup>

Αναλαμβάνονται διάφορες πρωτοβουλίες για την προαγωγή της αρχής της εθελοντικής μη αμειβόμενης αιμοδοσίας που βασίζονται σε διαφορετικές τεχνικές, από τις δράσεις προώθησης που χρησιμοποιούνται στον τομέα προώθησης των πωλήσεων, τα προγράμματα για σπουδαστές έως και τις πρωτοβουλίες μέσω διαδικτύου. Ορισμένες δράσεις σχετίζονται με την προαγωγή της αιμοδοσίας γενικά, ενώ άλλες αφορούν ειδικότερα την προαγωγή της μη αμειβόμενης αιμοδοσίας. Είναι ανάγκη να υπάρξει ανταλλαγή εμπειριών και να προσδιοριστούν ορθές πρακτικές.<sup>(18)</sup>



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

### ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗΣ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

Ο Νοσηλευτής – τρια, ως μέλος της πρωτοβάθμιας υγειονομικής φροντίδας, σε συνεργασία με άλλα μέλη της ομάδας υγείας, μπορεί όχι μόνο να εκπαιδεύσει, αλλά να πείσει το κοινό και να αναδείξει θέσεις για την εθελοντική αιμοδοσία. Εξαιτίας της φύσης της δουλειάς έρχεται καθημερινά σε επαφή με το κοινό, οργανωμένο ή ελεύθερο, κλειστό ή ανοικτό. Μπαίνει στην οικογένεια, στο σχολείο, στο εργοστάσιο, δέχεται κοινό στο κέντρο υγείας και πηγαίνει παντού χωρίς εμπόδιο και διδάσκει μέτρα ατομικής και δημόσιας υγιεινής.

Μέσα από προσωπικές εμπειρίες και τη μέχρι τώρα εκπαίδευση που έχουμε λάβει κάναμε μία προσομοίωση προσέλκυσης αιμοδοτών μέσα από την εκπαίδευση και συγκεκριμένα μέσα σε λύκεια της Πάτρας. Αξίζει να υπογραμμίσουμε ότι αν θεωρήσουμε την αιμοδοσία ως ιδέα που πρέπει να προωθήσουμε ή σαν ένα προϊόν, αυτή η προσομοίωση αγγίζει τα όρια και την έννοια του marketing.

#### 1<sup>ο</sup> Βήμα

Το πρώτο βήμα για την προώθηση της αιμοδοσίας στην εκπαίδευση είναι να βρεθούν πληροφορίες για τη ζωή μέσα στην οικογένεια και την νοοτροπία των μαθητών στην Πάτρα. Τα στοιχεία των νέων που μας ενδιαφέρουν είναι πολιτισμικά, προσωπικά και ψυχολογικά.

1. **Πολιτισμικά Στοιχεία:** Κοινωνικό Status, οικογένεια, φίλοι, αξίες, κοινωνικά πρότυπα συμπεριφοράς, συνήθειες, ήθη και έθιμα, παραδόσεις κτλ.
2. **Προσωπικά Στοιχεία:** φύλο, ηλικία, επάγγελμα, εισόδημα, τρόπος ζωής, προσωπικότητα κτλ.

3. **Ψυχολογικά Στοιχεία:** αντίληψη, υποκίνηση, στάσεις, μάθηση.

Ο καθορισμός του/των τρόπου συλλογής αυτών των στοιχείων μπορεί να καθοριστεί από:

- Αντικείμενο της έρευνας
- Ερευνώμενος πληθυσμός
- Προϋπολογισμός έρευνας
- Χρονικά περιθώρια διεξαγωγής

Οι τρόποι συλλογής πληροφοριών μπορεί να είναι:

- Προσωπική συνέντευξη στο σπίτι του ερωτώμενου
- Προσωπική συνέντευξη σε κεντρικά σημεία
- Προσωπική συνέντευξη στο δρόμο
- Προσωπική συνέντευξη στο χώρο εργασίας
- Τηλεφωνική έρευνα
- Ταχυδρομική έρευνα
- Έρευνα μέσω Internet
- Έρευνα μέσω E-mail
- Πείραμα
- Συνέντευξη ομάδας (Focus groups)
- Συνέντευξη σε βάθος (in depth interviews)
- Τεχνικές προβολών (Projective techniques)

Αλλά συγκεκριμένα στην περίπτωση που αναφερόμαστε οι καλύτεροι τρόποι εύρεσης πληροφοριών είναι συνεντεύξεις διακεκριμένων προσώπων (π.χ. δήμαρχος, δημοτικών συμβούλων, δασκάλων, ανθρώπων της

εκκλησίας),ερωτηματολόγια σε κεντρικά σημεία, έρευνα μέσω διαδικτύου και δημοσκοπήση. Επίσης θα μπορούσαν να βοηθήσουν πληροφορίες από τους συλλόγους γονέων και κηδεμόνων των σχολείων.

## **2° Βήμα**

Σαν δεύτερο βήμα πρέπει να έρθουμε σε επαφή με τα σχολεία, ότι ενδιαφερόμαστε να ενημερώσουμε τους μαθητές για την έννοια της αιμοδοσίας και να μάθουμε τον αριθμό των μαθητών στο εκάστοτε σχολείο. Επίσης να ζητήσουμε την άδεια για μια δίωρη παραχώρηση μαθητικών ωρών καθώς επίσης και χώρου (πχ. αμφιθέατρο) με σκοπό την διαπαιδαγώγηση, τον διάλογο και διανομή ενημερωτικού υλικού.

## **3° Βήμα**

Αφού πάρουμε άδεια από τα σχολεία, μάθουμε αριθμό μαθητών και έχουμε έγκριση για την ενημέρωση πρέπει να αρχίσουμε να ερχόμαστε σε επαφή με τυχόν ενδιαφερόμενους χορηγούς. Αυτό γιατί χρειάζονται πόροι για την δημιουργία του ανάλογου ενημερωτικού υλικού αλλά και για έξοδα του όλου εγχειρήματος.

Λόγω του ότι αναφερόμαστε σε νεαρές ηλικίες πρέπει να αναζητήσουμε χορηγούς οι οποίοι είναι άμεσα συνδεδεμένοι με τους νέους ανθρώπους και τα θέλω τους. Για αυτό θα μπορούσαμε να επισκεφτούμε διάφορους οργανισμούς όπως φροντιστήρια ξένων γλωσσών, αθλητικούς συλλόγους, χώρους ψυχαγωγίας κ.α. που θα ενδιαφερόντουσαν να συνεισφέρουν οικονομικά στην προσπάθεια μας διαφημίζοντας παράλληλα τα προϊόντα τους ή τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους.

Ανάλογα με το ποσό που θα συγκεντρωθεί θα έχουμε την δυνατότητα να κάνουμε την ουσιαστικότερη αξιοποίηση των πόρων. Δηλαδή όσο μεγαλύτερο το ποσό τόσο καλύτερη η ποιότητα της ενημέρωσης. Οι μαθητές θα μπορούσαν να λάβουν ένα ενημερωτικό φυλλάδιο με τετράδιο ή ημερολόγιο

τα οποία θα είχαν κεντρικό τους θέμα και θα ενημέρωναν τους μαθητές για την αιμοδοσία.

#### **4° Βήμα**

Όσον αφορά τα ενημερωτικά φυλλάδια θα πρέπει μέσω αυτών οι μαθητές:

- Να ενημερωθούν τι είναι εθελοντισμός και να γνωρίσουν τις εθελοντικές οργανώσεις που υπάρχουν στον κόσμο αλλά και στην περιοχή τους.
- Να γνωρίσουν οι μαθητές τις βασικές λειτουργίες του αίματος στον ανθρώπινο οργανισμό.
- Να ενημερωθούν για την αιμοδοσία και την ανάγκη που έχουν γι' αυτήν πολλές ομάδες ανθρώπων
- Να αναπτύξουν προσωπικές και κοινωνικές δεξιότητες κυρίως της επικοινωνίας, της αυτοεκτίμησης, της υπευθυνότητας.
- Να προωθήσουν την εθελοντική αιμοδοσία και προς τους άλλους μαθητές άλλων σχολείων, συλλόγους γονέων και τοπικούς φορείς.
- Να ενεργοποιηθούν και να εμπλακούν οι γονείς και η τοπική κοινωνία στη σχολική κοινότητα για ενίσχυση της συνεργασίας σχολείου-οικογένειας, σχολείου-τοπικής κοινωνίας.

#### **5° Βήμα**

Τελευταίο βήμα μας είναι η σωστή οργάνωση και διεκπεραίωση των συγκεντρώσεων στα σχολεία. Η ομιλία πρέπει να είναι βασισμένη στην ενημέρωση των νέων και στην ευαισθητοποίηση τους. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί τονίζοντας τη σημαντικότητα της αιμοδοσίας. Θα ήταν καλό να υπάρχει και η βοήθεια κάποιων οπτικοακουστικών μέσων όπως κάποιο βίντεο ή φωτογραφίες. Οπότε στην ομιλία μπορούμε να αναφερθούμε:

α) στην σημασία του αίματος στον ανθρώπινο οργανισμό

β) αναφορά παραδειγμάτων μέσα από τη ζωή με σκοπό την ευαισθητοποίηση των μαθητών

γ) αναφορά στην έλλειψη αίματος

δ) πληροφορίες για αιμοδοσία (π.χ. συχνότητα αιμοδοσίας, διαδικασία κ.α.)

ε) μεταφορά της ιδέας της αιμοδοσίας στην οικογένεια

Η ομιλία πρέπει να είναι σύντομη, ουσιαστική και κατανοητή αλλά και ενδιαφέρουσα.

Τέλος θα πρέπει να ενθαρρύνουμε τους μαθητές ή στην ομάδα που απευθυνόμαστε να εκφράσουν τυχόν απορίες με σκοπό να δώσουμε απαντήσεις αλλά και να γίνει διάλογος. Για αυτό πρέπει οι γνώσεις μας να είναι σε υψηλό επίπεδο και να μπορούμε να καλύψουμε όλες τις ερωτήσεις που μπορεί να ακουστούν. Πριν τη λήξη της ομιλίας θα ήταν καλό να αναφέρουμε εν συντομία τα κέντρα αιμοδοσίας στην περιοχή.

## ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Εθελοντισμός είναι η δραστηριότητα των ατόμων τα οποία εργάζονται για λογαριασμό άλλων χωρίς να υποκινούνται από οικονομικό ή υλικό όφελος. Θεωρείται μια αλτρουιστική δραστηριότητα, η οποία αποσκοπεί στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ανθρώπων. Είναι ένα αντίδοτο στον ατομισμό, στην εσωστρέφεια, στην κοινωνική υποκρισία. Το άτομο που διέπεται από τον Εθελοντισμό χαρακτηρίζεται από σεβασμό στη διαφορετικότητα, κατανοεί τις όποιες ανάγκες των συνανθρώπων του, ανεξαρτήτως χρώματος, γένους, φυλής ή θρησκείας και προσπαθεί να βοηθήσει ανιδιοτελώς. Η αναγκαιότητα και η σπουδαιότητα του Εθελοντισμού έχουν κατοχυρωθεί από επίσημους φορείς σε θέματα υγείας και περίθαλψης.

Στην εποχή του καταναλωτισμού και της αφθονίας είναι εύκολο να βρεθούν ευημερούντες καλοθελητές. Είναι όμως σπάνιο να υπάρξουν γνήσιοι Εθελοντές με αφοσίωση και ζήλο. Συνεπώς, όλοι οι φορείς της κοινωνίας προσπαθούν να δημιουργήσουν τις προϋποθέσεις για ένα Εθελοντικό Κίνημα που θα αποτελείται από γνήσιους εθελοντές, από άτομα που θα προσφέρουν απλά και πηγαία, χωρίς αίσθηση υπεροχής, χωρίς επιτηδευμένη συγκατάβαση και δίχως οποιασδήποτε μορφής άμεσο ή έμμεσο καταναγκασμό.

Ας έλθουμε στα καθ' ημάς: στην Αιμοδοσία, η ιδέα του Εθελοντισμού βρίσκει μια απ' τις ωραιότερες και ιερότερες εκδηλώσεις της. Η Αιμοδοσία είναι φυτώριο Εθελοντών. Θα μπορούσαμε να αναφέρουμε πολλά επιχειρήματα για να τεκμηριώσουμε την αξία του εθελοντικού έργου. Είναι, λοιπόν, το εθελοντικό έργο ανεκτίμητο κεφάλαιο για την αναβάθμιση της ποιότητας ζωής.

Ύστερα από αυτές τις διευκρινίσεις ερχόμαστε στην παρουσία του Εθελοντή μη αμοιβόμενου αιμοδότη στο χώρο της αιμοδοσίας: σε ένα χώρο ιδιαίτερα ευαίσθητο που καταβάλλει τεράστιες προσπάθειες να πλησιάσει το κοινό και να εξασφαλίσει τη συμπαράστασή του. Διότι η Αιμοδοσία βασίζεται

στον Άνθρωπο και την Ανθρωπιά του, σε αυτό το άτομο που χαρακτηρίζεται ως Εθελοντής μη αμοιβόμενος Αιμοδότης.

Αν δεχτούμε ότι ποιότητα ζωής είναι μια έννοια δυναμική που συνίσταται στη διαρκή μεταβολή των αξιών του ατόμου, τότε η Εθελοντική Αιμοδοσία αντιπροσωπεύει σταθμό στην πορεία της ζωής. Και αυτό διότι το άτομο καλείται να ενστερνιστεί την αξία της αλληλεγγύης. Η Εθελοντική Αιμοδοσία εντάσσεται σε ένα γενικότερο πλαίσιο που αφορά σε όλα τα ενδιαφερόμενα μέλη της ελληνικής κοινωνίας, όπως Μεταγγιζόμενα άτομα, Επιστημονική κοινότητα, Εθελοντές μη αμοιβόμενοι Αιμοδότες.

Ο Εθελοντής μη αμοιβόμενος δότης αίματος, ιστών, οργάνων είναι ο πιο ευαισθητοποιημένος πολίτης, ο οποίος με την κοινωνική ευαισθησία του και τον αλtruισμό του δεν προσφέρει μόνο ζωή στους έχοντες ανάγκη, αλλά και το κυριότερο, με την προσφορά του περιφρουρεί το πολυτιμότερο αγαθό, αυτή την ίδια τη ζωή. Όσο μεγαλύτερο επίπεδο συνειδητότητας και ευθύνης για την προσφορά του έχει ο Εθελοντής μη αμοιβόμενος αιμοδότης, τόσο συνεπέστερος είναι στη συνεχή συμβολή του στο κοινωνικό σύνολο.

Ολόκληρος ο μηχανισμός λειτουργίας της Αιμοδοσίας επιδιώκει τη δυνατόν καλύτερη ασφάλεια του δέκτη (άτομο που έχει ανάγκη μεταγγίσεως) προστατεύοντας ταυτόχρονα και την υγεία του αιμοδότη. Πολλοί συνάνθρωποί μας χρειάζονται καθημερινά αίμα (ατυχήματα, κλπ.). Η μετάγγιση παραγώγων αίματος αποτελεί πολύτιμο θεραπευτικό μέσο για την αντιμετώπιση πολλών παθολογικών καταστάσεων. Το αίμα ΔΕΝ μπορεί να παρασκευαστεί - ΔΕΝ υπάρχει τεχνητό αίμα. Το αίμα είναι ΖΩΝΤΑΝΟΣ ΙΣΤΟΣ με περιορισμένη διάρκεια ζωής - εάν τα αποθέματα των Υπηρεσιών Αιμοδοσίας δεν ανανεώνονται διαρκώς με τη συστηματική εθελοντική αιμοδοσία, δεν είναι δυνατόν να έχουμε επάρκεια - και πόσο μάλλον αυτάρκεια - αίματος. Με την αιμοδοσία σε ώρα ανάγκης ΔΕΝ λύνεται το πρόβλημα.

Στην Εθελοντική Αιμοδοσία δεν υπάρχουν διακρίσεις μεταξύ των ανθρώπων. Ο εθελοντής αιμοδότης προσφέρει ένα ανεκτίμητο δώρο ζωής σε

όποιους συνανθρώπους του το έχουν ανάγκη. Η Εθελοντική Αιμοδοσία είναι έμπρακτο μήνυμα ΖΩΗΣ και ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ.

Ποιος είναι λοιπόν εν συντομία ο Εθελοντής μη αμοιβόμενος αιμοδότης; Είναι ένα άτομο ευαισθητοποιημένο και υπεύθυνο ως άνθρωπος και ως πολίτης, όπως είπαμε. Ως άνθρωπος, επιτελεί ιερό καθήκον σώζοντας ζωές και ως πολίτης, συμβάλλει στη βελτίωση της υγείας των συνανθρώπων του.

Επιπλέον:

- Προσφέρει συστηματικά και αθόρυβα για τον άγνωστο πάσχοντα.
- Αγαπά τη ζωή και τον άνθρωπο.
- Συμμετέχει ενεργά στην κοινωνική πραγματικότητα.
- Συμβάλλει αποφασιστικά στην εθνική προσπάθεια για αυτάρκεια σε αίμα και παράγωγα αίματος.
- Δικαιώνεται με την προσφορά του.



## BIBΛIOΓPAΦIA

1. Πιπταδάκη Τζ., «Η εθελοντική αιμοδοσία στο κατώφλι του 2000». Ιατρικό Βήμα, Μάιος 1999, σελ. 23-26
2. Σύλλογος Εθελοντών Αιμοδοτών Ελλάδας ([www.aimodosia.gr](http://www.aimodosia.gr)) Ιούλιος 2011
3. Εθνική Υπηρεσία Αιμοδοσίας, Έκδοση Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας «Το αίμα : όλα όσα πρέπει να ξέρει κανείς για το αίμα και την αιμοδοσία», Απρίλιος 2004 σελ. 7-14, 17-18, 22-26, 27
4. Ασφάλεια αίματος και προστασία της δημόσιας υγείας: Νομοθετικά κείμενα και ρυθμίσεις, Χάρης Τ. Πολίτης Αθήνα: Κέντρο ελέγχου ειδικών λοιμώξεων 2008
5. Αιμοδοσία, Αλεξάνδρα Τζιμογιάννη- Ιωαννίδου και Γεώργιος Μπόλλας, Αθήνα: Εκδόσεις νέων τεχνολογιών 2005
6. Αιματολογία- Αιμοδοσία II: Τομέας Υγείας και πρόνοιας: Ειδικότητα Βοηθών Ιατρικών και βιολογικών εργαστηρίων, Γερανιωτάκη Φωτεινή, Μπόλλας Γεώργιος και Σοφούλης Νικόλαος, 2<sup>ος</sup> Κύκλος ΤΕΕ, 2003
7. Δελτίο επιδημιολογικής επιτήρησης λοιμώξεων που μεταδίδονται με το αίμα (1996-2007): Επιτήρησης ανεπιθήμητων αντιδράσεων και συμβάντων σχετικά με τη μετάγγιση αίματος (1997-2007): Επιτήρηση ανεπιθήμυτων αντιδράσεων και συμβάντων κατά και μετά την αιμοδοσία (2003-2007), Κωνσταντίνα Πολίτη, Αθήνα, Συντονιστικό κέντρο αιμοεπαγρύπνησης 2008
8. Κέντρο Αιμοδοσίας Ιπποκράτειου Περιφερειακού Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών, Ενημερωτικό φυλλάδιο 2003

9. ΚΑΠΗ Νέας Φιλαδέλφειας, Ενημερωτικό φυλλάδιο, «Οδηγίες για τους εθελοντές αιμοδότες», 2001
10. Ιπποκράτης Τσεβρένης – Ειρήνη Κοντοπούλου-Γρίβα, «Αιμοδοσία», σελ. 240-241, 400-404, 406-415, α΄ έκδοση, Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσα, Αθήνα 2001
11. Πολίτη Ντ. «Προσέλκυση Αιμοδοτών. Αιμοδοσία, Αιμόσταση». Έκδοση Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία, Αθήνα 1998, 138-143
12. Καλλινίκου – Μανιάτη Α, Λίτινα Δ, «Ιατρική των Μεταγγίσεων » ,Εκδόσεις Παρισσιανού ΑΕ, Αθήνα 2002
13. Διεθνής Ομοσπονδία Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού & Ερυθράς Ημισελήνου, «Εμείς κάνουμε τη διαφορά, προσέλκυση εθελοντών μη αμειβόμενων αιμοδοτών», σελ.14-15,38-44, 111-115,2003
14. Zervou EK, Ziciadis K, Karabini F, Xanthi E, Chrisostomou E, Tzolu A. Vasovagal reactions in blood donors during or immediately after blood donation. [Transfus Med.](#) 2005 Oct;15(5):389-394.
15. Δαμασκός Π. – Πολίτη Ντ. «Τα χαρακτηριστικά του Έλληνα αιμοδότη. Εθελοντική μη αμοιβόμενη αιμοδοσία», σελ. 24-32, 100-104 Έκδοση Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών. Αθήνα 2000
16. Πόππης Ημερίδα 2007 – Ποιότητα στην Αιμοδοσία. Ποιοτικός έλεγχος – Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία. Οδηγία 2002/98/ΕΚ, άρθρο 13.1 τήρηση αρχείων

17. Σπανός Θ., «Αιμοδοσία Ι – ένας ύμνος στην κοινωνία», σελ. 17-20, Εκδόσεις ΒΗΤΑ, Αθήνα 1996
  
18. Ματσαγγούρας Η. Διαμόρφωση ενεργών πολιτών. Εθελοντική Αιμοδοσία στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση. Ειδικότεροι Στόχοι του προγράμματος. (2000) Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο: <http://www.hemariver.com/news/show.cfm?areaid=1&id=16&obcatid=1> Αυγουστος 2011
  
19. Βασικές πρακτικές αρχές αιμοδοσίας: Τι πρέπει να ξέρει ο θεράπων ιατρός, Γενικό νοσοκομείο λαϊκό, Αθήνα 2003
  
20. Καλλινίκου – Μανιάτη, Χριστοβασίλη, Ιατρική των Μεταγγίσεων. Στρατηγική. Περιορισμού των Μεταγγίσεων. Οδηγίες για τον Αιμοδότη πριν & μετά την Αιμοδοσία. (2002)
  
21. Hagen J. Piet, «Η Αιμοδοσία στην Ευρώπη μια “λευκή βίβλος”», Συμβούλιο της Ευρώπης, Κέντρο Ελέγχου Ειδικών Λοιμώξεων, σελ. 54-56, Επιμέλεια ελληνικής έκδοσης Κ. Πολίτη, Αθήνα 2004
  
22. Ελέξτε τις γνώσεις σας για το σώμα και την αιμοδοσία, Ενημερωτικό φυλλάδιο, Αθήνα κέντρο αιμοδοσίας “Α. Φλέμινγκ” 2001
  
23. Saillour – Glemisson F. ‘et al’ Factors associated with nurses’ poor Knowledge and practice of transfusion safety procedures in Aquitaine, France, Int J Qual Health Care (2002), Fed (2002) 14 (1)
  
24. Έκθεση σχετικά με την προαγωγή της εθελοντικής και μη αμειβόμενης αιμοδοσίας από τα κράτη μέλη, ΕΚΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΣΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΚΑΙ ΣΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ, Βρυξέλλες, 17.5.2006, COM(2006) 217 τελικό

25. British National Formulary, Number 23, Pgs 95-107, British Medical Association and the Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, (march 2002)
26. Day Surgery Principles and Nursing Practice, Pgs 33-38 Heather Cahill and Ian Jackson, publisher Bailliere Tindall in Association with the RCN, 2003
27. Nurse-client interaction implementing the nursing process, S.J.Sundeen, G.W.Stuart, E.D.Rankin, S.A.Cohen, published by the C.V. Mosby Company, fourth edition, 2000

## **INTERNET**

<http://www.nih.gov/> Ιούλιος 2011

<http://www.webmd.com/> Ιούλιος 2011

<http://www.medicinenet.com/script/main/hp.asp> Ιούλιος 2011

<http://www.mayoclinic.com/> Ιούλιος 2011

<http://www.everydayhealth.com/> Αύγουστος 2011

<http://www.medhelp.org/> Αύγουστος 2011

<http://www.healthline.com/> Σεπτέμβρης 2011