

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач
ГУ «Брестский зонЦГиЭ»
Г.И. Радченко
«_____» _____ 2016г.

Информация на сайт

Как стать донором

Согласно статистике, каждый третий больной, поступающий в стационар на лечение, нуждается в применении компонентов и препаратов крови. В препаратах крови особенно нуждаются люди с тяжёлыми травмами, кровотечениями, ожогами, заболеваниями крови, люди которым предстоят операции на сердце, онкологические больные и др. Беларусь поддерживает инициативу Всемирной организации здравоохранения о переходе к 2020 году на систему регулярной безвозмездной добровольной дачи крови.

В теле взрослого человека содержится в среднем 6-8% крови от общей массы тела, которая в свою очередь, на 80% состоит из воды. Правда, среднее количество крови в теле ребенка чуть больше и составляет 8-9%. У человека с массой 80 кг циркулирует около 6 литров крови. Допустимая кровопотеря у здорового человека может достигать 1/5 общего объема крови. Потеря 300–400 мл крови (т.е. того количества, которое берут у донора) для здорового человека абсолютно безвредна.

Кто может стать донором

К выполнению донорской функции допускаются граждане Республики Беларусь, а также иностранные граждане, и лица без гражданства постоянно проживающие в Республике Беларусь в возрасте от 18-60 лет, обладающие полной дееспособностью и не страдающие заболеваниями и не находящиеся в состояниях при которых сдача крови, её компонентов противопоказана, имеющие регистрацию не менее 6 месяцев в регионе обслуживания ГУ «Брестская областная станция переливания крови»: г.Брест, Брестский район, г.Каменец и Каменецкий район, г.Малорита и Малоритский район, г.Жабинка и Жабинковский район.

В целях безопасности для собственного здоровья человек может сдавать кровь не более пяти раз в год с интервалом в два месяца, потом следует перерыв в 3 месяца. Кстати, сегодня во многих странах мира (США, Великобритании, Швейцарии, Испании и др.) доноры не получают денежной компенсации за сдачу крови. В качестве поощрения организаторы кроводачи обычно вручают им сувениры и предоставляют легкие закуски. Донорами же движет чувство гражданской ответственности и возможность спасти жизнь как родным, так и незнакомым людям.

Кстати, сдача крови приносит пользу не только людям, которые в ней нуждаются, но и самому донору. Научно доказано, что в результате изъятия крови в организме человека происходят активизация системы кроветворения и стимуляция иммунитета, уменьшается

нагрузка на некоторые органы и т.д. Донорство, в том числе и безвозмездное, – это своего рода визитная карточка здоровья не только самого донора, но общества в целом, показатель высокого уровня сознательности и гуманизма.

Кровь должна быть безопасной для пациентов, поэтому очень важно, чтобы здоровый человек понимал насколько ценным является его вклад. Поэтому, за несколько дней до донации не употребляйте алкоголь и не курите за 2 часа до процедуры, а также 2-3 часа после кроводачи. Ядовитое воздействие попавшего в кровь никотина опасно для пациентов, особенно новорожденных, а также для Вашего здоровья непосредственно после дачи крови. Кровь нужно сдавать будучи здоровым и отдохнувшим.

Рекомендованный перечень продуктов перед сдачей плазмы (за 2-е суток)

- говядина постная отварная;
- курица без жира и кожи отварная;
- рыба (не жирных сортов) отварная;
- овощи отварные или в сыром виде (исключить свеклу за 2-е суток!);
- белый хлеб;
- гречка, рис, отваренные на воде;
- фрукты, ягоды (исключить чернику за 3-е суток) сырые или компот;
- соки, минеральная вода, сладкий чай;
- варенье, мед, джем.

Исключить (за несколько дней до донации):

- орехи,
- семечки,
- майонез,
- масло всех видов,
- прохладительные напитки, содержащие красящие вещества.

В день дачи крови (компонентов) не употребляйте острую, жирную пищу и молочные продукты, рекомендуется есть овощи, фрукты и мучные изделия грубого помола. Самое подходящее время для дачи крови - 2-3 часа после еды.

До процедуры донации выпейте обязательно стакан сока, воды или чая. С утра в день дачи крови рекомендуется легкий завтрак – сладкий чай с хлебом или печеньем.

Употребляйте больше жидкости и в последующие дни после дачи крови. Это обеспечит Вам хорошее самочувствие. До дачи крови (компонентов) не принимайте лекарственные препараты. Не принимайте аспирин в течение 5 дней. Если Вы принимаете лекарства, проконсультируйтесь с врачом-трансфузиологом станции переливания крови.

Для сдачи крови необходимо:

1. На станцию переливания крови нужно приходить утром (приём доноров с 8.00 до 13.00 по адресу: ул. Медицинская, 2, тел (162) 41 49 26, МТС: (029) 222 80 70.

2. При себе иметь паспорт, военный билет, одно фото на документ, справку о состоянии здоровья из поликлиники по месту жительства (терапевт, женщинам – гинеколог, сведения о прививках, флюорография – 1 раз в год), анализ мочи – 1 раз в год.

После сдачи крови

- 10–15 минут посидите спокойно и, если вы хорошо себя чувствуете (не испытываете слабости или головокружения), пройдите в буфет и выпейте сладкий чай.
- Если вы почувствовали головокружение, обратитесь к медперсоналу. Самый простой способ помочь себе – лечь и поднять ноги выше головы или сесть и опустить голову между колен. Ни в коем случае не пытайтесь идти или вести машину, если у вас кружится голова!
- В течение 3–4 часов не снимайте повязку и старайтесь ее не мочить. Это убережет вас от возникновения синяка (если синяк появился, на ночь сделайте повязку с гепариновой мазью и/или троксевазином).
- Не курите два часа после донации.
- Избегайте в этот день тяжелых физических и спортивных нагрузок, подъема тяжестей, в том числе и сумок с покупками.
- Полноценно и регулярно питайтесь в течение 2 суток после донации и выпивайте не менее 2 литров жидкости в день: соки, воду, некрепкий чай (алкоголь не рекомендуется).

Дорогие доноры! Берегите себя – ежедневно и особенно в день сдачи крови. Вы не просто сдаете кровь – вы спасаете чью-то жизнь!

АБСОЛЮТНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

(отвод от донорства независимо от давности заболевания и результатов лечения)

1. Гемотрансмиссивные заболевания

Инфекционные:

- СПИД, носительство ВИЧ-инфекции и лица, относящиеся к группе риска.
- Сифилис врожденный или приобретенный.
- Вирусные гепатиты, положительный результат исследования на маркеры вирусных гепатитов.
- Туберкулез – все формы.
- Бруцеллез.
- Сыпной тиф.
- Туляремия.
- Лепра.

Паразитарные:

- Эхинококкоз.
- Токсоплазмоз.
- Трипаносомоз.
- Филяриатоз.
- Ришта.
- Лейшманитоз.

2. Соматические заболевания

- Злокачественные новообразования.
- Болезни крови.
- Органические заболевания ЦНС.
- Полное отсутствие слуха и речи.
- Психические заболевания.
- Наркомания, алкоголизм.
- Сердечно-сосудистые заболевания:
 - Гипертоническая болезнь II-III степени.
 - Ишемическая болезнь сердца.
 - Облитерирующий эндартериит, неспецифический аортоартериит, рецидивирующий тромбофлебит.
 - Эндокардит, миокардит.
 - Пороки сердца – в стадии декомпенсации с нарушениями кровообращения.
- Болезни органов дыхания:
 - Бронхиальная астма – в стадии декомпенсации с признаками нарушения функции внешнего дыхания.
 - Бронхоэктатическая болезнь, эмфизема легких, обструктивный бронхит.
- Болезни органов пищеварения:
 - Ахилический гастрит.
 - Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки.
- Заболевания печени и желчных путей:
 - Хронические заболевания печени, в том числе токсической природы и неясной этиологии.
 - Калькулезный холецистит с повторяющимися приступами и явлениями холангита.
 - Цирроз печени.
- Заболевания почек и мочевыводящих путей в стадии декомпенсации:
 - Диффузные и очаговые поражения почек.
 - Мочекаменная болезнь с признаками почечной недостаточности.
- Диффузные заболевания соединительной ткани.

- Лучевая болезнь.
- Болезни эндокринной системы, в случае выраженного нарушения функций и обмена веществ.
 - Болезни ЛОР-органов:
 - Озена.
 - Прочие острые и хронические тяжелые гнойно-воспалительные заболевания.
 - Глазные болезни:
 - Остаточные явления увеита (ирит, иридоциклит, хориоретинит).
 - Высокая миопия (6Д и более).
 - Трахома.
 - Полная слепота.
 - Кожные болезни:
 - Распространенные заболевания кожи воспалительного и инфекционного характера.
 - Генерализованный псориаз, эритродермия, экземы, пиодермия, сикоз, красная волчанка, пузырьчатые дерматозы.
 - Грибковые поражения кожи (микроскопия, трихофития, фавус, эпидермофития) и внутренних органов (глубокие микозы).
 - Гнойничковые заболевания кожи (пиодермия, фурункулез, сикоз).
 - Остеомиелит острый и хронический.
 - Оперативные вмешательства по поводу резекции органа (желудок, почка, желчный пузырь, селезенка, яичники, матка и пр.) и трансплантации органов и тканей.

**ВРЕМЕННЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ,
предусматривающие срок отвода от донорства
на определенный временной период**

1. Факторы заражения гемотрансмиссивными заболеваниями:

- Трансфузии крови, ее компонентов (исключение составляют ожоговые реконвалесценты и лица, иммунизированные к резус-фактору) - отвод 6 месяцев;
- Оперативные вмешательства, в т.ч. аборты (необходимо предоставление медицинской справки или выписки из истории болезни о характере и дате операции) - отвод 6 месяцев со дня оперативного вмешательства;
- Нанесение татуировки или лечение иглоукалыванием - отвод 1 год с момента окончания процедур;
- Пребывание в загранкомандировках длительностью более 2 месяцев - отвод 6 месяцев;

- Пребывание в эндемичных по малярии странах тропического и субтропического климата (Азия, Африка, Южная и Центральная Америка) более 3 месяцев - отвод 3 года;

- Контакт с больными гепатитами:

- Гепатит А - отвод 3 месяца;
- Гепатиты В и С - отвод 1 год.

2. Перенесенные заболевания:

- Инфекционные заболевания, не указанные в разделе «Абсолютные противопоказания»:

- Малярия в анамнезе при отсутствии симптомов и отрицательных результатах иммунологических тестов - отвод 3 года;

- Брюшной тиф после выздоровления и полного клинического обследования при отсутствии выраженных функциональных расстройств - отвод 1 год;

- Ангина, грипп, ОРВИ - отвод 1 месяц после выздоровления.

- Прочие инфекционные заболевания, не указанные в разделе «Абсолютные противопоказания» и в приведенном выше пункте настоящего раздела - отвод 6 месяцев после выздоровления;

- Экстракция зуба - отвод 10 дней;

- Острые и хронические воспалительные процессы в стадии обострения независимо от локализации - отвод 1 месяц после купирования острого периода;

- Вегето-сосудистая дистония - отвод 1 месяц;

- Аллергические заболевания в стадии обострения - отвод 2 месяца после купирования острого периода;

3. Период беременности - отвод 1 год после родов, и лактации - отвод 3 месяца после окончания лактации.

4. Период менструации - отвод 5 дней со дня окончания менструации.

5. Прививки:

- Прививка убитыми вакцинами (гепатит В, столбняк, дифтерия, коклюш, паратиф, холера, грипп), анатоксинами - отвод 10 дней;

- Прививка живыми вакцинами (бруцеллез, чума, туляремия, вакцина БЦЖ, оспа, краснуха, полиомиелит перорально), введение противостолбнячной сыворотки (при отсутствии выраженных воспалительных явлений на месте инъекции) - отвод 1 месяц;

- Введение иммуноглобулина против гепатита В - отвод 1 год;

- Прививка вакциной - отвод 2 недели.

6. Прием лекарственных препаратов:

- Антибиотики - отвод 2 недели после окончания приема

- Анальгетики, салицилаты - отвод 3 дня после окончания приема

7. Прием алкоголя - отвод 48 часов

8. Изменение биохимических показателей крови:

- Повышение активности аланин-аминотрансферазы (АЛТ) менее, чем в 2 раза - отвод 3 месяца;

- Повторное повышение и увеличение АЛТ в 2 и более раз - отстранение от донорства и направление на обследование;

- Диспротеинемия - отвод 1 месяц.

- При наличии у донора заболеваний, не вошедших в данный Перечень, вопрос о допуске к донорству решается комиссионно врачом-трансфузиологом и соответствующим(ми) специалистом(ами).

И.о. заведующего отделом
общественного здоровья
ГУ «Брестский зональный центр
гигиены и эпидемиологии»

Ольга Григорьевна Кравцова