

# Γ.Ν.ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»



## ΤΜΗΜΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ

### ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

#### ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΕΠΙΣΚΕΠΤΩΝ/ΕΠΙΣΚΕΠΤΡΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

#### «Προσέλκυση και διατήρηση των Εθελοντών Αιμοδοτών του τμήματος Αιμοδοσίας του Γ.Ν.Π. Ο Άγιος Ανδρέας»

Διοικητής Γ.Ν. Πατρών : Θεοδωρόπουλος Ηλίας

Διευθύντρια Αιμοδοσίας-  
Πρόεδρος Επιστημονικής Επιτροπής  
Ιατρικής των Μεταγγίσεων : Dr. Τσέλιου Παρθενόπη

Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας : Αβραμοπούλου Χαρίκλεια

Τομεάρχης Νοσηλευτικού Εργ. Τομέα : Ασλανίδη Αικατερίνη

Προϊσταμένη Νοσηλεύτρια Αιμοδοσίας : Μιχαλαριά Πάτρα

Επισκέπτριες Υγείας Τ.Ε : Γιαννοπούλου Αυγερινή

Τέγα Δέσποινα

Σκαλτσά Ζωή

Γιατρά Διαμαντίνα

Σύνταξη πρωτοκόλλου : Γιατρά Διαμαντίνα, Τσέλιου Παρθενόπη

## Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	3
Ορισμοί .....	3
Ιστορική αναδρομή .....	4
Προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών .....	5
ΣΚΟΠΟΣ .....	6
ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ/ΤΡΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ .....	7
Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	7
Ενέργειες Επισκεπτών /τριών Υγείας .....	7
ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ.....	7
1. Τηλεφωνική/ ηλεκτρονική επικοινωνία με τους αιμοδότες:.....	7
2. Οργάνωση εξωτερικών αιμοδοσιών .....	8
3. Παρεμβάσεις στην κοινότητα .....	8
4. Μέσα κοινωνικής δικτύωσης.....	8
5. Συλλογή αίματος εντός του τμήματος Αιμοδοσίας .....	9
I. Πριν την Αιμοδοσία:.....	9
I. Κατά την διεξαγωγή της Αιμοδοσίας: .....	10
II. Μετά την ολοκλήρωση της Αιμοδοσίας : .....	11
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ.....	12
ΜΕΘΟΔΟΙ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ.....	12
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ .....	12
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	14
Ξενόγλωσση.....	14
Ελληνική .....	15
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	16

# ΕΙΣΑΓΩΓΗ

## Ορισμοί

Το τμήμα της αιμοδοσίας θεωρείται ένας από τους σημαντικότερους πυλώνες του κάθε νοσοκομείου, διότι πρόκειται για **τμήμα πρώτης γραμμής**. Σύμφωνα με παγκόσμιες μελέτες το 60% του συνολικού πληθυσμού θα χρειαστεί μετάγγιση τουλάχιστον με ένα από τα παράγωγα του αίματος μια φορά στην ζωή του (Shreiber 1999, Glynn et al., 2002). Η δυνατότητα των νοσοκομείων να υποδέχονται ασθενείς εξαρτάται από την εξασφάλιση των απαραίτητων αποθεμάτων σε αίμα αφού ένα μεγάλο ποσοστό κατά την διάρκεια της νοσηλείας του μπορεί να χρειαστεί μετάγγιση. Οι ομάδες των ατόμων που χρειάζονται αίμα είτε ως βασική θεραπεία είτε ως συμπληρωματική στην βασική είναι:

- οι τραυματίες των τροχαίων ατυχημάτων,
- τα άτομα με μεσογειακή αναιμία,
- όσοι πάσχουν από διάφορες αιματολογικές ασθένειες,
- περιστατικά βαριάς γαστρορραγίας και χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας ,
- ένα ποσοστό εγκύων και
- ασθενείς που επίκειται να υποβληθούν σε κάποιου είδους προγραμματισμένο χειρουργείο (Currie et al., 2004, Greinacer et al., 2007, Hinrichs et al., 2008).

Ωστόσο παρά τις ανάγκες σε αίμα διεθνώς μόνο το 10% του πληθυσμού που θα μπορούσε να δίνει αίμα είναι εθελοντής αιμοδότης (Armitage et al., 2001, Gilles et al., 2004). Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας για το 2015 η εθελοντική προσφορά σε αίμα ανερχόταν σε 318.044 μονάδες ,ενώ συνολικά οι ανάγκες της χώρας σε αίμα ήταν 566.026 μονάδες. Οι 220.536 μονάδες, από τις υπολειπόμενες καλύφθηκαν, από συγγενικό- φιλικό περιβάλλον ενώ οι υπόλοιπες 27.050 μονάδες από τον Ελβετικό Ερυθρό Σταυρό (Ε.Κ.Ε.Α. 2015).

Η προσέλκυση και αύξηση του αριθμού των εθελοντών αιμοδοτών είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την διατήρηση, βελτίωση και προαγωγή της υγείας στο σύνολο του γενικού πληθυσμού μιας χώρας, τόσο για τον ίδιο τον αιμοδότη όσο και για τον ασθενή (Jukka et al.,1998, Van der Poel et al., 2002, Horton 2005). Ενώ παράλληλα η μείωση των δοτών αντικατάστασης (συγγενών) και περιστασιακών αιμοδοτών είναι επιπρόσθετα απαραίτητη προϋπόθεση (Devine et al., 2007).

Παράγοντες που επιδρούν αρνητικά για τον αιμοδότη είναι η απόσταση από το εκάστοτε τμήμα Αιμοδοσίας, η δυσκολία προσέγγισης, το κόστος μετακίνησης, ο μεγάλος χρόνος αναμονής/καθυστέρηση στην αίθουσα της Αιμοδοσίας (Γιατρά 2019).

Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία, 32-42% των αιμοδοτών 1ης φοράς και 26-43% των τακτικών αιμοδοτών έχουν ακυρώσει αιμοδοσία λόγω δυσκολιών σε τμήμα Αιμοδοσίας (Schreiber GB et al., 2006).

## Ιστορική αναδρομή

Η Αιμοδοσία αποτελούσε ανέκαθεν ένα πεδίο προβληματισμού και διερεύνησης από ηθική, επιστημονική και οικονομική άποψη. Ήδη από το 1949, στην Ευρώπη, υπήρξε έντονος προβληματισμός για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και υπήρχε η τάση διαμόρφωσης ενιαίων κανονισμών για την Αιμοδοσία και τις Μεταγγίσεις Αίματος. Εκείνα τα χρόνια ο κόσμος έδινε αίμα για τους συγγενείς και φίλους ή επί πληρωμή, γεγονός που δεν εξασφάλιζε την ασφαλή μετάγγιση.

Ανάχωμα στην κατάσταση αυτή αποτελεί η δημιουργία της Διεθνούς Ομοσπονδίας Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών (F.I.O.D.S – Federation Internationale des Organizations de Donneurs de Sang), το 1955 στο Λουξεμβούργο, ενώ από το 1980 και μετά προκύπτει μια ουσιαστική και πολύ αποδοτική συνεργασία των Διεθνών Οργανισμών με σκοπό τον κοινό βηματισμό σε θέματα Αιμοδοσίας, έτσι ώστε να προστατευθεί η προσφορά αίματος από την εμπορευματοποίηση (Τσέλιου Π, Σπηλιωτακάρα Α., 1999).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ο Διεθνής Ερυθρός Σταυρός, η Διεθνής Εταιρεία των Μεταγγίσεων, το Συμβούλιο της Ευρώπης, η F.I.O.D.S κ.λπ. έχουν διαμορφώσει διάφορες συστάσεις και οδηγίες, αρχής γενομένης από τον ορισμό της Εθελοντικής, μη αμειβόμενης, Αιμοδοσίας. Η Σύσταση R(88)4 του Συμβουλίου της Ευρώπης, περί ευθυνών των υγειονομικών αρχών στον τομέα της αιμοδοσίας, αναφέρει ότι η αιμοδοσία θεωρείται εθελοντική και μη αμειβόμενη αν ο αιμοδότης δίνει το αίμα με την θέλησή του/της, χωρίς να δέχεται αμοιβή, είτε σε χρήμα είτε σε άλλο είδος που θεωρείται ότι υποκαθιστά το χρήμα. Εν συνεχεία το Συμβούλιο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο με βάση την οδηγία 89/381 ΕΟΚ κρίνει σκόπιμη την υποστήριξη στις διάφορες Εθελοντικές Οργανώσεις Αιμοδοτών καθώς και στην θέσπιση μιας Παγκόσμιας Ημέρας αφιερωμένης στον Εθελοντή Αιμοδότη, που ορίστηκε να είναι η 14<sup>η</sup> Ιουνίου (Τσέλιου Π, Σπηλιωτακάρα Α., 1999).

Όσον αφορά την Ελλάδα, από το 1979 και μετά καταργήθηκαν με νόμο οι Ιδιωτικές Τράπεζες Αίματος στην Ελλάδα και αρχίζουν να εμφανίζονται οι πρώτοι Σύλλογοι Εθελοντών Αιμοδοτών σε διάφορες πόλεις τις Ελλάδας (Πάτρα, Ξάνθη, Ακράτα, Ιερά Πόλις Μεσολογγίου, Αγρίνιο, Βόλος, Κομοτηνή, Καστοριά, Ορεστιάδα). Το 1987 ιδρύεται η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών αποτελούμενη από εννέα (9) Συλλόγους η οποία εντάχθηκε στη Διεθνή Ομοσπονδία το 1994. Αρχίζουν επίσης να δημιουργούνται ανά την Ελλάδα διάφορες ομάδες Εθελοντών Αιμοδοτών σε εργοστάσια, χώρους δουλειάς, εκκλησίες, σχολεία, αθλητικά σωματεία, διάφορες κοινότητες κ.λπ. (Τσέλιου Π, Σπηλιωτακάρα Α., 1999).

Είναι σημαντικό να ειπωθεί ότι η συλλογική (ομαδική) αιμοδοσία βοηθάει πολύ στο να αντιμετωπιστεί ο φόβος, ενώ το μήνυμα της αλληλεγγύης διαχέεται ευκολότερα σε μια μικρή κοινωνική ομάδα, σε τοπικό επίπεδο, όπου η ανταπόκριση είναι άμεση διότι παρακινεί ο ένας τον άλλον. Ο πλέον κατάλληλος για να εμπνεύσει είναι ένα ικανοποιημένος εθελοντής αιμοδότης και η προσωπική επαφή μαζί του. Αυτό ακριβώς αντιπροσωπεύουν οι υπεύθυνοι των συλλόγων και ομάδων, οι οποίοι είναι αρωγοί στο έργο των Υπηρεσιών Αιμοδοσίας και απολαμβάνουν της εμπιστοσύνης των εθελοντών αιμοδοτών (Τσέλιου 2004).

## Προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών

Η προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών στοχεύει πρωτίστως στην κατανόηση από πλευράς των πολιτών της σπουδαιότητας όσον αφορά την επάρκεια σε μονάδες αίματος και εθελοντικής συμμετοχής σε αυτή την διαδικασία.

Η προσέλκυση ως διαδικασία επικοινωνίας είναι πολυσχιδής και πρέπει να γίνεται από τους Επαγγελματίες Υγείας/προσελκυτές με μεθοδικότητα και προσήλωση στους στόχους. Η θεωρητική γνώση, η εμπειρία των προσελκυτών και η έρευνα στο πεδίο θα πρέπει είναι τα στοιχεία που κατευθύνουν την εξειδικευμένη δραστηριότητα της προσέλκυσης, καθώς όλο το έργο της συντελείται σε εξειδικευμένα στάδια (Κριεμπάρδης 2014).

## ΣΚΟΠΟΣ

Ο/Η Επισκέπτης/τρια Υγείας σε τμήμα Αιμοδοσίας είναι άτομο επιστημονικά καταρτισμένο και άριστα εκπαιδευμένο έχοντας ως βασικό στόχο και έργο την προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών (donor recruitment), την διατήρηση αυτών, ως ενεργών, σε σταθερή βάση (donor retention) και επιπροσθέτως τη μετατροπή των αιμοδοτών αντικατάστασης σε εθελοντές αιμοδότες τουλάχιστον για μια φορά το χρόνο (donor conversion).

# ΕΠΙΣΚΕΠΤΗΣ/ΤΡΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

## Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ/ΤΗΣ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗ/ΤΡΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

### Ενέργειες Επισκεπτών /τριών Υγείας

Ο/Η Επισκέπτης/τρια Υγείας της Αιμοδοσίας μπορεί και οφείλει να:

- Προσδιορίσει και αναγνωρίσει τους χαμηλού κινδύνου πληθυσμούς π.χ. νεανικό πληθυσμό.
- Εκπαιδεύσει την κοινότητα πρωτίστως στην ιδέα του εθελοντισμού.
- Ενθαρρύνει τους αιμοδότες σε περίπτωση προσωρινού αποκλεισμού τους από τη διαδικασία της αιμοδοσίας εξαιτίας πιθανών προβλημάτων υγείας τους τη δεδομένη χρονική στιγμή (π.χ. υψηλή αρτηριακή πίεση, χαμηλή αιμοσφαιρίνη κ.α.)

## ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

### 1. Τηλεφωνική/ ηλεκτρονική επικοινωνία με τους αιμοδότες:

- Παροχή γενικών πληροφοριών σχετικά με την Αιμοδοσία (ωράριο, όριο ηλικίας).
- Ενημέρωση για τους βασικούς κανόνες επιλογής αιμοδότη (π.χ. να έχει κοιμηθεί καλά, να είναι ξεκούραστος, να μην έχει καταναλώσει πλήρες γεύμα κ.α.).
- Υπενθύμιση για προσκόμιση εγγράφου ταυτοποίησης (βιβλιάριο υγείας, Α.Τ, ΑΜΚΑ κ.α.).
- Ενημέρωση για την δυνατότητα που έχει ο εθελοντής αιμοδότης να κάνει αιματολογικές εξετάσεις.

## 2. Οργάνωση εξωτερικών αιμοδοσιών

Η οργάνωση εξωτερικών αιμοδοσιών σε χώρους συλλόγων, επαγγελματικών ομάδων καθώς και σε κεντρικά σημεία της πόλης συμβάλλει στη βελτιστοποίηση της εξυπηρέτησης των αιμοδοτών και κατ' επέκταση στην συλλογή επιπλέον μονάδων αίματος. Κύριος στόχος η εξυπηρέτηση κυρίως για τους πολίτες που διαμένουν ή απασχολούνται σε απόσταση από τα σταθερά τμήματα Αιμοδοσίας (άτομα στα χωριά ή σε μικρές κοινότητες εκτός πόλης καθώς και αιμοδότες εν ώρα εργασίας).

### Στάδια προετοιμασίας, αξιολόγησης των δράσεων μέσα από την συνεργασία με την κοινότητα:

- Επισκόπηση της αίθουσας/χώρου που έχει προγραμματιστεί η αιμοδοσία. Ο χώρος θα πρέπει να καθαρός, ευάερος, ευήλιος, με παροχή νερού.
- Προσέγγιση του πιθανού αριθμού αιμοδοτών και ανάλογη προετοιμασία του συνεργείου με ανθρώπινο δυναμικό, υλικά και γραφική ύλη.
- Ανταπόκριση στα αιτήματα του συλλόγου για την κάλυψη αναγκών σε αίμα των μελών του όπου αυτά χρειάζονται.
- Συνεχής επαφή με το σύλλογο σε κοινωνικό επίπεδο και ειδικά κατά την περίοδο των εορτών και διακοπών. Επιπλέον συνεργασία με σκοπό την βράβευση των εθελοντών αιμοδοτών.
- Ευχαριστήρια επιστολή μετά την ολοκλήρωση της αιμοδοσίας - εξόρμησης.
- Αξιολόγηση ανά τακτά χρονικά διαστήματα της αποδοτικότητας των εξωτερικών αιμοδοσιών με σκοπό την αναδιοργάνωση του προγράμματός στο βέλτιστο έτσι ώστε το νοσοκομείο να εξασφαλίζει σε μηνιαία βάση το αίμα που χρειάζεται για να καλύπτει τις ανάγκες του.

## 3. Παρεμβάσεις στην κοινότητα

Ενημέρωση του πληθυσμού σε προγράμματα αγωγής και προαγωγής της υγείας σε θέματα Αιμοδοσίας, ενημερωτικές παρουσιάσεις, δράσεις σε σχολεία, σχεδιασμός έντυπου υλικού (φυλλάδια, αφίσες) κ.α.

## 4. Μέσα κοινωνικής δικτύωσης

Πληροφόρηση του πληθυσμού από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σε ότι αφορά τις δράσεις του τμήματος Αιμοδοσίας καθώς και πληροφορίες σχετικά με αυτό.



## 5. Συλλογή αίματος εντός του τμήματος Αιμοδοσίας

Κατά την διάρκεια της αιμοδοσίας, εντός του τμήματος, διακρίνουμε τρία στάδια :

- I. Συμβουλευτική πριν την αιμοδοσία (pre donation counseling).
- II. Διεξαγωγή της αιμοδοσίας (blood donation).
- III. Συμβουλευτική μετά την αιμοδοσία (post donation counseling).

Αναλυτικά:

### I. Πριν την Αιμοδοσία:

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
Τακτοποίηση χώρου αιμοδοσίας και αίθουσας αναμονής.	Η υγιεινή και η καθαριότητα του χώρου εμπνέει εμπιστοσύνη .
Υποδοχή του αιμοδότη στο χώρο της Αιμοδοσίας.	Η ζεστή πρώτη επαφή είναι η αρχή μιας καλής συνεργασίας.
Οδηγίες για τη συμπλήρωση του δελτίου αιμοδότη.	Επεξήγηση σε τυχόν απορίες και βοήθεια στην συμπλήρωση του ιστορικού σε όποιον το ζητήσει.
Διασφάλιση εμπιστευτικότητας κατά τη συμπλήρωση του δελτίου αιμοδότη.	Τήρηση εμπιστευτικότητας, ευαισθησία, κατανόηση, σεβασμό στις αντιλήψεις και την κουλτούρα του αιμοδότη.
Βασικές κατευθύνσεις σε ενδεχόμενο αποκλεισμό.	Πολλές φορές οι υποψήφιοι αιμοδότες λόγω προσωρινών προβλημάτων υγείας (χειρουργεία κ.α.) και συνθηκών (κούραση, αϋπνία) αποκλείονται από τη συγκεκριμένη αιμοδοσία, ωστόσο δεν αποτελούν λόγο για μόνιμο αποκλεισμό. Επομένως, κρατάμε στοιχεία και ενημερώνουμε ξανά σε εύλογο χρονικό διάστημα. Σε αυτό το σημείο είναι βασικό να αναφερθεί ότι επειδή οι κατευθυντήριες οδηγίες για μόνιμο αποκλεισμό μπορεί και να αλλάξουν, δεν αποτρέπονται οι αιμοδότες από την διαδικασία δια παντός, τουναντίον υπάρχει επαφή (αρχείο, τηλέφωνο) στην διάρκεια των ετών για οτιδήποτε μπορεί να μεταβληθεί.

## I. Κατά την διεξαγωγή της Αιμοδοσίας:

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
Ηρεμία στο χώρο.	Κατά την διάρκεια της αιμοληψίας κρίνεται απαραίτητη η διατήρηση της ησυχίας στην αίθουσα αιμοληψιών όπου ο αιμοδότης μπορεί να χαλαρώσει για αυτά τα 10 λεπτά περίπου, χωρίς να νιώσει το αίσθημα του άγχους και της έντασης για κανέναν λόγο.
Βασικές οδηγίες για μετά το τέλος της αιμοδοσίας (τι να προσέξει).	Τι πρωτόκολλο χρειάζεται να ακολουθήσει ο αιμοδότης για να διασφαλίσει στο βέλτιστο την υγεία του. Να μην αισθανθεί αίσθημα κόπωσης, ζάλη κτλ. που θα σταθεί αποτρεπτικός παράγοντας για την επόμενη φορά που θα θελήσει να δώσει αίμα.
Επιτήρηση από τον Ιατρό και το υπόλοιπο προσωπικό της αίθουσας κατά την διάρκεια της αιμοδοσίας.	Η οπτική επαφή εξασφαλίζει την σωστή αντιμετώπιση σε περίπτωση ανεπιθύμητων ενεργειών και διασφαλίζει την υγεία του αιμοδότη .

## II. Μετά την ολοκλήρωση της Αιμοδοσίας :

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΗΣΗ
Εγγραφή στο Ε.Μ.Α.	Απόκτηση κάρτας αιμοδότη <sup>1</sup> .
Εκπαίδευση αιμοδότη για περιήγηση στο Ε.Μ.Α.	Ενημέρωση για τις δυνατότητές του και ενθάρρυνση χρήσης του.
Διαβεβαίωση των αιμοδοτών αντικατάστασης ότι οποιαδήποτε στιγμή μπορούν να καλύψουν τους οικείους τους από την κάρτα τους.	Προσπάθεια μεταβολής τους σε εθελοντές, υπογραμμίζονταν τις ανάγκες της χώρας μας σε αίμα.
Ανάπτυξη και εδραίωση σχέσης εμπιστοσύνης.	Αμοιβαία εμπιστοσύνη ώστε ο ίδιος να αντιληφθεί πως δεν αρκεί μόνο να δώσει αίμα αλλά θα πρέπει να δώσει «ασφαλές» αίμα, ώστε να μην τίθεται σε κίνδυνο η ήδη επιβαρυσμένη υγεία του ασθενούς.
Παρακολούθηση και καταγραφή της ικανοποίησης των αιμοδοτών μέσω κυτίου παραπόνων στο χώρο της αιμοδοσίας.	Καταγραφή και αξιολόγηση της γνώμης των αιμοδοτών. Η γνώμη τους λαμβάνεται υπόψη στην προσπάθεια βελτιστοποίησης των παρεχόμενων υπηρεσιών στο τμήμα της Αιμοδοσίας.
Ενημέρωση για την αναγνώριση του από το Σύστημα Υγείας μέσα από την σπουδαία συνεργασία καθώς ο ίδιος αποτελεί πολύτιμο και αναντικατάστατο συνεργάτη.	Η σχέση της Αιμοδοσίας με τον αιμοδότη είναι σχέση αμφίδρομης δέσμευσης προκειμένου να εξασφαλίζεται η επάρκεια σε <b>ασφαλές</b> αίμα και συνάμα να διασφαλίζεται η υγεία των αιμοδοτών. Χρέος του Συστήματος Υγείας είναι να αντιμετωπίζει με σεβασμό τον αιμοδότη και να του παρέχει τις πλέον ποιοτικές υπηρεσίες. <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Βλέπε παράρτημα.

<sup>2</sup> Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι σε κάθε αιμοδότη επισημαίνονται κάποια “κίνητρα” που η αιμοδοσία προσφέρει στους αιμοδότες ως το ελάχιστο που μπορεί να κάνει σε ανταπόδοση για την πράξη αλtruισμού, όπως ο ετήσιος αιματολογικός έλεγχος.

# ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ

Ο απώτερος στόχος του ρόλου των ενεργειών των Επισκεπτών/Επισκεπτριών Υγείας στο τμήμα Αιμοδοσίας είναι η αύξηση των εθελοντών αιμοδοτών και κατ' επέκταση η μείωση των δοτών αντικατάστασης που θα συμβάλει ουσιαστικά στην επάρκεια αίματος.

- ✓ Υπηρετώντας αυτό τον στόχο αναπτύσσουν δράσεις που στοχεύουν στην αλλαγή κουλτούρας και την προώθηση του εθελοντισμού και κατ' επέκταση της αιμοδοσίας.
- ✓ Δημιουργούν συνθήκες οικειότητας, ασφάλειας και εμπιστοσύνης με τους αιμοδότες, που ευνοούν την επανάληψη της αιμοδοσίας σε τακτική βάση.

## ΜΕΘΟΔΟΙ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

Συλλογή ετήσιων στατιστικών για την αξιολόγηση της απόδοσης από:

- ✓ Εξωτερικές αιμοληψίες.
- ✓ Αποτελέσματα προσέλκυσης νέων αιμοδοτών.
- ✓ Επανενεργοποίησης ανενεργών ή μη συχνών αιμοδοτών.
- ✓ Μετατροπή αιμοδοτών αντικατάστασης σε εθελοντές αιμοδότες.
- ✓ <sup>3</sup>Κυτίο παραπόνων, στα πλαίσια μέτρησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, στο τμήμα Αιμοδοσίας. Συλλογή στατιστικών σε εξάμηνη βάση και επεξεργασία των δεδομένων προς αναθεώρηση ενεργειών και βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών.

---

<sup>3</sup> Χαρακτηριστικά που αξιολογεί ο αιμοδότης σε σχέση με το χώρο καθώς και για το προσωπικό της ΝΥΑ Ο Άγιος Ανδρέας. Πιο συγκεκριμένα: Εύκολη πρόσβαση, καθαριότητα.

Υψηλό επίπεδο επαγγελματισμού, ευγένεια, προθυμία και ικανότητα στην επικοινωνία εκ μέρους του προσωπικού (βλέπε παράρτημα).



Λογότυπο Αιμοδοσίας Γ.Ν.Π. Ο Άγιος Ανδρέας

➤ **“Safe Blood” gives life, “Unsafe blood” gives infections.**

➤ **Voluntary Non-remunerated Repeat Donor (VNRD).**

(W.H.O., 2012)

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ξενόγλωσση

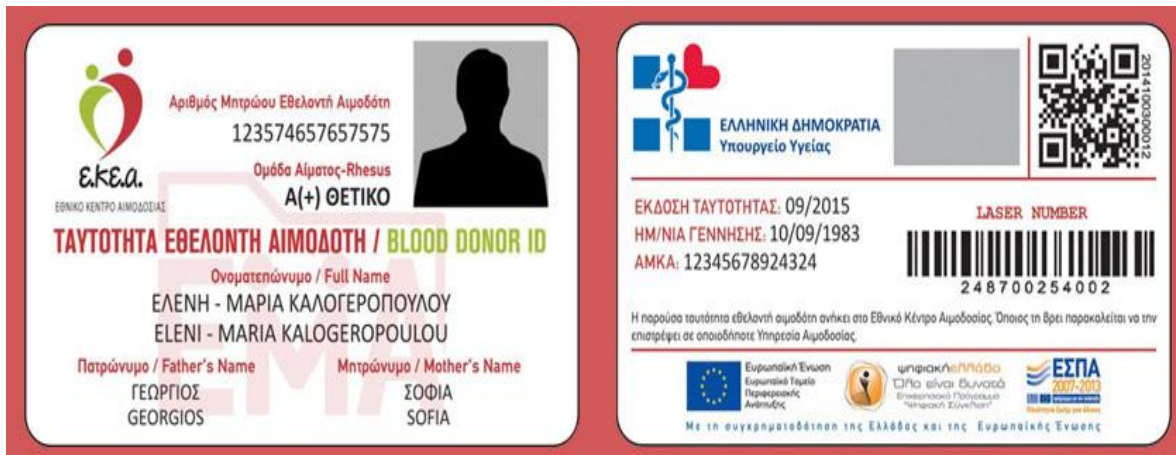
- ⊙ Armitage, C.J., Conner, M. (2001). Social Cognitive Determinants of Blood Donation. *Journal of applied Social Psychology*.31:1431-1457.
- ⊙ Currie, C.J., Patel, T.C., McEwan, P.& Dixon, S. (2004). Evaluation of the future supply and demand for blood products in the United kingdom National Health Service. *Transfusion Medicine*.14: 19-24.
- ⊙ Devine D., Goldman M., Engelfriet C.P., et al. (2007). Donor Recruitment Research: International Forum. *Vox Sang*;93:250-259.
- ⊙ Giles, M., McClenaham, C., Cains, E., Mallet, J. (2004). An application of the theory of planned behaviour to blood donation: The importance of self-efficacy. *Health Education Res*.19. 380-391.
- ⊙ Glynn, S.A., Kleinman S.H., Shreiber, G.B., Zuck, T., McCombs,S., Bethel, J., Garrathy, G., & Williams. A.E., for the Retrovirus Epidemiology Donor Study.(2002). Motivations to donate blood: Demographic comparisons. *Transfusion*.42:216-225.
- ⊙ Greinacher, A., Fendrich, k., Alpen, U. & Hoffmann, W. (2007). Impact of demographic changes on the blood supply: Mecklenburg-West Hinrichs, A., Picker, S.M., Shreiber, A.,
- ⊙ Horton, R. (2005). Blood supply and demand. *Lancet*. 365:2151.
- ⊙ Lefering, R., Neugebauer, E.A. M. (2008).Effect of blood donation on well-being of blood donors. *Transfusion Medicine*: 18. 40-48. Pomerania as a model region for Europe. *Transfusion*.47: 395-401.
- ⊙ Jukka T. Salonen, Tomi-Pekka Tuomainen, Riitta Salonen, Timo A. Lakka, and Kristiina Nyssonen.(1998). Donation of Blood Is Associated with Reduced Risk of Myocardial Infarction. The Kuopio Ischaemic Heart Disease Risk Factor. *American Journal of Epidemiology* . 148: 445- 51.
- ⊙ Schreiber G.B et al. Convenience, the bane of our existence, and other barriers to donating. *Transfusion*, 2006; 46(4):545–553).
- ⊙ Schreiber, G.B., McCurdy,P., Sanchez,A., et al. (1999). Frequency of blood donation and 251 reserve capacity of the blood supply (abstract).*Transfusion*. 39S:32S.
- ⊙ Van der Poel, C.L., Seifried, E., Schaasberg, W.P. (2002). Paying for blood donations: still a risk? *Vox Sanguinis*: 93:285-293.
- ⊙ W.H.O- 2012. (Data Blood donor selection-guidelines on assesing donor suitability for blood donation 2012).

## Ελληνική

- ⊙ Γιατρά, Δ. (2019). Επισκόπηση των γνώσεων και των στάσεων των εργαζομένων του Γ.Ν.Π Ο Άγιος Ανδρέας με στόχο την ευαισθητοποίηση των υπαλλήλων περί της εθελοντικής προσφοράς σε αίμα. Στα πρακτικά του 11<sup>ο</sup> Συνεδρίου Μεταγγισιοθεραπείας. Αθήνα: Ελληνική Εταιρία Μεταγγισιοθεραπείας 2019 σ. 79.
- ⊙ Ιωαννίδου, Μ. (2009). Διερεύνηση των στάσεων της συμπεριφοράς και του επιπέδου γνώσεων των εθελοντών αιμοδοτών σε σχέση με την Εθελοντική Αιμοδοσία, Διδακτορική Διατριβή, Ιατρική Σχολή, ΑΠΘ αρ.2273, Θεσσαλονίκη,σ. 222-226.
- ⊙ Κριεμπάρδης, Α. (2014). Αιμοδοσία (Θ). Ενότητα 2: Επιλογή του Αιμοδότη - Προσέλκυση και διατήρηση εθελοντών αιμοδοτών. Έκδοση: 1.0. Αθήνα 2014.
- ⊙ Τσέλιου Παρθενόπη (2004). Προστασία του Εθελοντή Αιμοδότη. Εφημερίδα «Ολυμπιακή Αιμοδοσία», Δεκέμβριος 2003- Φεβρουάριος 2004, σ. 3.
- ⊙ Τσέλιου, Π, & Σταυριανου, Ε (2020). Διαδικασία Συλλογής Ολικού αίματος. Ετήσιο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο Ελληνική Εταιρίας Εργαστηριακής Αιματολογίας και Αιμοδοσίας, Κύκλος XXIV, Αθήνα 21-1-2020.
- ⊙ Τσέλιου, Π, & Σπηλιωτακάρα – Ρηγοπούλου, Α (1999). Αιμοδοσία: Η ανθρώπινη σχέση. Πάτρα: 1999, σ 8-10.

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

## 1. Ηλεκτρονική κάρτα αιμοδότη



The image shows a digital blood donor ID card template with a red border. It is divided into two main sections. The left section contains the donor's personal information, including their ID number, blood group, full name, and parents' names. The right section contains the donor's date of birth, date of issue, AMKA number, and a laser number with a barcode. The card also features logos for the National Blood Center (Ε.Κ.Ε.Α.), the Ministry of Health, and the European Union, along with a QR code and a silhouette of a person.

**Ε.Κ.Ε.Α.**  
ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ

Αριθμός Μητρώου Εθελοντή Αιμοδότη  
123574657657575

Ομάδα Αίματος-Rhesus  
A(+) ΘΕΤΙΚΟ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ

**ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΕΘΕΛΟΝΤΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ / BLOOD DONOR ID**

Όνοματεπώνυμο / Full Name  
ΕΛΕΝΗ - ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΥ  
ΕΛΕΝΙ - ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΟΓΕΡΟΠΟΥΛΟΥ

Πατρώνυμο / Father's Name  
ΓΕΩΡΓΙΟΣ  
GEORGIOS

Μητρώνυμο / Mother's Name  
ΣΟΦΙΑ  
SOFIA

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Υπουργείο Υγείας

ΕΚΔΟΣΗ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ: 09/2015  
ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: 10/09/1983  
ΑΜΚΑ: 12345678924324

LASER NUMBER  
248700254002

2014100900012

Η παρούσα ταυτότητα εθελοντή αιμοδότη ανήκει στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας. Όποιος τη βρει παρακαλείται να την επιστρέψει σε οποιοδήποτε Υπηρεσία Αιμοδοσίας.

Ευρωπαϊκή Ένωση  
Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης

ψηφιακή Πύλη  
Όλα είναι δυνατά  
Επιχειρησιακό Πρόγραμμα  
"Ψηφιακή Σύνοψη"

ΕΣΠΑ  
2007-2013  
Πρόγραμμα για την Ελλάδα

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



## 2. Ερωτηματολόγιο μέτρηση ικανοποίησης αιμοδοτών

Στα πλαίσια μέτρησης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στο τμήμα Αιμοδοσίας του Γ.Ν.Π. Ο Άγιος Ανδρέας και έχοντας ως στόχο την βελτίωση τους συντάχθηκε το παρόν ερωτηματολόγιο.

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

Φύλο: Άρρεν \_ Θηλή: \_ Ηλικία:..... Εκπαίδευση:..... Εθνικότητα:..... Ημερομηνία:.....

Στις προτάσεις που ακολουθούν παρακαλείσθε να κυκλώσετε τον αριθμό που σας εκφράζει περισσότερο:

Πολύ δυσαρεστημένος = 1 Δυσυσαρεστημένος= 2 Ουδέτερος= 3 Ικανοποιημένος=4 Πολύ ικανοποιημένος=5

#### ΒΑΘΜΟΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ

- |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Γνώσεις – δεξιότητες του ιατρικού προσωπικού         | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Επικοινωνία- συμπεριφορά του ιατρικού προσωπικού     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Γνώσεις – δεξιότητες του νοσηλευτικού προσωπικού     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Επικοινωνία- συμπεριφορά του νοσηλευτικού προσωπικού | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Διοικητικό και λοιπό προσωπικό                       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6. Χρόνος αναμονής                                      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7. Όλη η διαδικασία                                     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8. Επάρκεια προσωπικού                                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9. Ατμόσφαιρα / περιβάλλον/ καθαριότητα                 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

10. Παρακαλείσθε να γράψετε αν έχετε κάποιο σχόλιο ή πρόταση

.....

