

بسم الله الرحمن الرحيم

مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات
کتاب چهارم □ سلامت جامعه



اهدای خون

سازمان انتقال خون ایران

معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مرکز مدیریت شبکه

با همکاری: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

و
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

شناسنامه

اهدای خون

(از مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات)

کتاب دهم - سلامت جامعه

گروه مؤلفان: منیژه یونسی کفشگیری، مهناز نیک خواه، لیلا فتاحی، مژگان اسماعیلی، میترا توحیدی،
دکتر مهتاب مقصودلو

با همکاری: دکتر محمد شریعتی

زیر نظر: دکتر علیرضا مصداقی نیا

بررسی و بازبینی نهایی: دکتر مهتاب مقصودلو، میترا توحیدی

تهیه شده در: سازمان انتقال خون ایران

ناشر:

گرافیک: پرویز مقدم

چاپ و صحافی: شادرنگ

نوبت چاپ: اول

انتشار: ۱۳۹۰

شمارگان: ۵۰۰۰ نسخه

شابک:

حق چاپ برای سازمان انتقال خون ایران محفوظ می باشد

این کتاب توسط کارشناسان جلب مشارکت های مردمی، مربیان و داوطلبان سلامت در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ... پیش آرمانی شده است.



نامه یک بیمار نیازمند خون به اهداکنندگان

بنام آن رحیم که حیات و مرگ در دستان او موج می‌زند و هم او به نو می‌بخشاید و ما هم وسیله‌ای هستیم برای آزمایش تو. قبل از اینکه بیمار شوم هیچ وقت به مسئله اهدا خون به صورت جدی توجه نکرده بودم تا آن زمان فکر می‌کردم فقط بیماران تالاسمی به خون محتاجند و یا کسی که بر اثر تصادف و... خون زیادی از بدنش رفته به خون نیاز دارد. وقتی به دلیل بیماریم در بخش بیماریهای خون بستری شدم تازه فهمیدم چه کسانی هستند که هر روز و هر شب دست به دعا نشسته‌اند و تمام لحظات شیرین و آرامش و سلامتشان به همان اندک خونی بستگی دارد که تو به آنها هدیه می‌کنی. باورم نمی‌شد که در شب‌های سال نو و هیاهوی زیبایی‌های طبیعت، مجبور باشم امسال را به خاطر کمبود پلاکت خون در خط مرگ و زندگی دست و پا بزنم. در آن زمان که در اثر کمبود گلبولهای سفید تمام دهان و گلویم زخم شده بود و بدنم بخاطر کاهش سیستم دفاعی، دچار عفونت شده بود و پلاکتم پائین بود و همچنان در تب بالای ۴۰ درجه می‌سوختم از ته دل نوشتم: کیسه خون به من حیاتی دوباره بخشید.



اهدای فون

تجربه ثابت کرده است که برای دستیابی به توسعه اجتماعی پایدار، به همیاری تک تک افراد جامعه نیاز است، توسعه سلامت که یکی از زیربنائی ترین ابعاد تکامل اجتماعی بشر است، شاید بیش از جنبه‌های دیگر توسعه نیازمند همکاری عمومی باشد چرا که آگاهی، احساس مسئولیت و اقدام عملی تک تک افراد برای تأمین سلامت عمومی ضروری می‌باشد.

داوطلبان سلامت محلات که بخش اعظم آن را بانوان تشکیل داده و به شعار مشارکت اجتماعی بانوان جامه عمل پوشانده‌اند، پیشتازان این همیاری عمومی هستند که داوطلبانه قدم در راه مشارکت مردم در تأمین و توسعه‌ی سلامت جامعه گذاشته‌اند. داوطلبان سلامت سعی دارند حقایق اساسی مورد نیاز برای رسیدن به سلامت فردی، خانوادگی و اجتماعی را بخوبی فرا گیرند و آنها را به زبان خود مردم به همسایگانشان منتقل کنند.

هدف مجموعه‌ی آموزشی داوطلبان سلامت محلات آن است که در یادگیری دانستنی‌ها و مهارت‌های زندگی سالم به داوطلبان سلامت کمک کند و در فعالیت‌های فردی و گروهی، انتقال پیامها به مردم و ترویج رفتارهای زندگی سالم و مولد راهنمای آنان باشد.

این مجموعه در نوع خود یک تجربه است. چون برای طراحی آن (با تکیه بر منابع معتبر و متعدد) از اصول آموزشی جدید در روش‌های مشارکتی استفاده شده است. بدین معنی که در جریان آموزش، داوطلبان سلامت محلات نیز تجربه‌ها و آموخته‌های خود را به یکدیگر منتقل خواهند کرد. تهیه‌کنندگان این مجموعه سعی داشته‌اند اصول آموزش مشارکتی را با خصوصیات برنامه‌ی داوطلبان سلامت محلات و شرایط فرهنگی جامعه منطبق و از این راه آموزش سلامت را به باورها، تجربه‌ها و زندگی واقعی مردم نزدیکتر کنند. رضایتمندی داوطلبان سلامت، مربیان و کارشناسان سلامت کشور از محتوای اولین کتابهای سلسله انتشارات داوطلبان را می‌توان نشانه توفیق در این راه دانست و به ضرورت تداوم آن دلگرم بود.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

مرکز مدیریت شبکه

الف



اهدای فون

چگونه از این کتاب استفاده کنیم؟

این کتاب از چه قسمت‌هایی تشکیل شده است؟

قسمت‌های اصلی این کتاب عبارتند از:

■ **مقدمه:** در ابتدای کتاب، توضیح مختصر درباره موضوع آن آورده شده است تا بتوانید با اهمیت موضوع و جنبه‌های مختلف آن آشنایی پیدا کنید.

■ **اهداف:** با مطالعه اهداف خواهید دانست که پس از پایان آموزش این کتاب، چه آگاهیها و مهارتهایی به دست خواهید آورد.

■ **کاربردها:** با مطالعه این قسمت از برخی از کاربردهای مطالب این کتاب مطلع خواهید شد. بعضی از این کارها را می‌توان به تنهایی انجام داد ولی بعضی از آنها به اقدام گروهی شما نیاز دارد.

این فعالیتها فقط چند پیشنهاد هستند. دهها کاربرد دیگر وجود دارد که به فکر شما و همکارانتان خواهد رسید و می‌توانید به این فهرست اضافه کنید.

■ **اطلاعات مورد نیاز از محله:** از آنجا که شما داوطلبان سلامت در جریان آموزش خود باید برای آموزش مردم محله برنامه ریزی کنید، لازم است مردم محله تان را بهتر بشناسید، باورها و سنتهای خوب و بد مردم را تشخیص دهید و نیازهای آنها را بدانید. برای این منظور بحثهایی در لابلاي درس‌هایتان قرار داده شده که «در محله» نامیده شده‌اند. برای اینکه بحث‌های «در محله» به واقعیت نزدیک‌تر باشند، لازم است شما قبل از جلسه بحث، اطلاعاتی از مردم محله به دست بیاورید. سؤال‌هایی که در قسمت «اطلاعات مورد نیاز از محله» می‌بینید، خلاصه‌ای از سؤال‌های «در محله» است. هدف این قسمت آماده کردن شما برای بحث‌های بسیار مهم «در محله» است.

ب

اهدای فون



با مطالعه‌ی این قسمت خواهید دانست که باید به چه مسائلی در روابط و رفتارهای مردم دقت بیشتری کنید.

■ **درس‌ها:** مطالب این کتاب به صورت پاسخ چند سؤال مرتب شده است. برای روشن شدن موضوع در پاسخ هر سوال یک یا چند درس طراحی شده است. هر درس این کتاب از یک یا چند فعالیت آموزشی تشکیل شده است که با علامت ▼ مشخص شده‌اند. این فعالیتهای آموزشی انواع مختلفی دارند، از جمله:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> بحث عمومی | <input type="checkbox"/> یک مشورت |
| <input type="checkbox"/> کارگروهی | <input type="checkbox"/> کار عملی |
| <input type="checkbox"/> یک یا چند مسئله | <input type="checkbox"/> بررسی نمونه |
| <input type="checkbox"/> مشاهده | <input type="checkbox"/> اجرای تصویری |
| <input type="checkbox"/> بازدید | <input type="checkbox"/> داستان ناتمام |

این فعالیتهای برای یادگیری دانستنیهای بهداشتی و کسب مهارتهای عملی در هر درس گنجانده شده‌اند و در این فعالیتهای، مربی به شما کمک خواهد کرد تا تجربه، احساس و فکر خود را با سایر داوطلبان سلامت در میان بگذارید.

در انتهای هر درس چند دانستنی بهداشتی وجود دارد که در داخل یک مربع خاکستری آورده شده است. انتظار می‌رود این دانستنیها را پس از پایان بحث و فعالیت در خاطر نگه دارید.

یک نوع خاص از فعالیتهای آموزشی بحثهای «در محله» است که توضیح داده شد. این بحثها از مهمترین قسمت‌های کتاب هستند که کمک می‌کنند مطالب کتاب به واقعیت‌های جامعه‌ی شما نزدیکتر شود. نتیجه‌ی بحثهای «در محله» در پایان دوره‌ی آموزشی این کتاب استفاده خواهد شد.

■ **تمرین انتقال پیامها:** آخرین سؤالی که در این کتاب باید پاسخ دهید آن است که: «چگونه پیام‌هایمان را به مردم انتقال دهیم؟» فراموش نکنید که مهمترین انتظاری که نظام سلامت از شما دارد این است که آموخته‌هایتان را به مردم محله و همسایه‌هایتان منتقل کنید. برای این کار باید برنامه‌ریزی و تمرین کرد. نتیجه‌ی بحثهای «در محله» در این جلسات استفاده خواهد شد.

ابتدا باید مسائل مهم محله خودتان را شناسایی و برای رفع آنها برنامه‌ریزی کنید. سپس به‌طور گروهی برای تهیه پوستر، روزنامه دیواری، جزوه و ... با یکدیگر همکاری خواهید کرد.

پ



اهدای فون

برای اینکه بتوانید در مقابل مردم خوب سخنرانی کنید. باید تمرین «چهره به چهره» را انجام دهید و برای همکاران خودتان صحبت کنید. در آخر برای پیدا کردن مهارت کافی در گفتگو با مردم با «ایفای نقش» اشکالات ارتباطی خود را خواهید شناخت. آموزش این کتاب بدون برگزاری جلسات تمرین انتقال پیام‌ها ناقص است. از مربی خود بخواهید حداقل ۳ جلسه را برای این فعالیت‌ها اختصاص دهد.

■ **خودآزمایی:** پس از پایان آموزش هر کتاب، برای مطمئن شدن از یادگیری مطالب و استفاده صحیح از آنها می‌توانید به سؤال‌های «خودآزمایی» پاسخ دهید.

سؤال‌های «آیا می‌دانم؟» مربوط به یادگیری دانستنی‌های بهداشتی است

سؤال‌های «آیا می‌توانم؟» مربوط به کسب مهارت‌ها است.

سؤال‌های «آیا پیام‌هایمان را به مردم منتقل کرده‌ایم؟» مربوط به فعالیت‌هایی است که باید برای آموزش مردم محله انجام شود.

سؤال‌های «آیا کارهای ما مؤثر بوده است؟» مربوط به ارزشیابی فعالیت‌های شما است.

با پاسخ به این سؤال‌ها می‌توانید میزان موفقیت خود را بسنجید و اشکال‌های کارتان را بشناسید.

■ **چگونه فرآیند انتقال پیام‌های بهداشتی به مردم را ارزیابی کنیم؟**

قبل از شروع آموزش کتاب باید میزان آگاهی و نگرش ۱۰ درصد از خانوارهای تحت پوشش خود را بر اساس سؤالات و چک لیست موجود در بخش پیش و ارزشیابی هر کتاب، بررسی نمایید و یک ماه پس از پایان دوره آموزشی هر کتاب مجدداً میزان تغییرات دانش، نگرش و عملکرد همان خانوارها توسط داوطلبان، زیر نظر مربی سنجیده شود.

■ **چگونه این کتاب را انتخاب کنیم؟**

اگر این کتاب اولین یا تنها کتابی است که از مجموعه‌ی آموزشی داوطلبان سلامت محلات می‌بینید، دست نگهدارید. این مجموعه بیش از ۳۰ جلد کتاب دارد و شما می‌توانید بر حسب وضعیت محله‌تان و با کمک مربی خود کتاب‌هایی را انتخاب کنید که بیشتر مورد نیاز شماست. وقت را با کتاب‌هایی که مورد نیازتان نیست از دست ندهید. در صفحه‌ی داخلی جلد این کتاب، قسمت‌های مختلف مجموعه‌ی آموزشی شما معرفی شده است.

■ **در چه مواقعی می‌توان از این کتاب استفاده کرد؟**

■ **در کلاس آموزش:** شما این کتاب را در جریان آموزش خود از مرکز بهداشتی درمانی دریافت

ت

اهدای فون



خواهید کرد و طبق برنامه‌ای که مربی خواهد ریخت. به تدریج آن را مطالعه خواهید کرد. مربی برای هر جلسه یک یا چند درس را در نظر خواهد گرفت. پس از پایان درس‌ها طی سه جلسه یا بیشتر برای انتقال پیام‌ها به مردم تمرین خواهید کرد.

■ در آموزش مردم: شما می‌توانید پس از پایان آموزش خودتان از بحث‌ها و روش‌هایی که در این کتاب نوشته شده برای آموزش مردم محله استفاده کنید. بهتر است این روش‌ها را با شرایط فرهنگی محله‌تان مطابقت دهید.

به علاوه شما می‌توانید از تصاویر و نکته‌های این کتاب در مواد آموزشی که تهیه می‌کنید استفاده ببرید.

■ برای یادآوری: اگر مدتی پس از پایان آموزش، نکته‌هایی را فراموش کرده باشید می‌توانید با مراجعه به مربع‌های خاکستری آنها را دوباره بخوانید.

و یک استفاده دیگر: شما می‌توانید این کتاب را برای مطالعه در اختیار افراد خانواده و همسایگان خود قرار دهید.

ث



اهدای فون

فهرست مطالب

۱	اهداف
۲	کاربردها
۳	اطلاعات مورد نیاز از محله
	۱. چرا اهدای خون اهمیت دارد؟
۴	الف - چرا باید خون اهدا کنیم؟
۶	ب - خون چیست؟
۸	پ - گروه‌های خونی کدامند؟
۱۱	ت - فاکتور ارهاش (Rh) چیست؟
۱۳	ث - اهدای خون در محله شما چه وضعیتی دارد؟
	۲. چه کسانی به خون نیاز دارند؟
۱۴	الف - مصرف کنندگان خون چه کسانی هستند؟
۱۶	ب - فرآورده‌های خونی چه هستند؟
	۳. اهدای خون چه شرایطی دارد؟
۲۰	الف - چه کسانی می‌توانند خون اهدا کنند؟
۲۲	ب - رفتارهای پرخطر کدامند؟
۲۴	پ - چه کسانی از اهدای خون معاف هستند؟
۲۷	ت - باورهای نادرست مردم در مورد اهدای خون چیست؟
	۴. چگونه خون اهدا کنیم؟
۳۰	الف - مراحل اهدای خون چیست؟
۳۴	ب - انواع اهدا کنندگان خون کدامند؟
۳۷	پ - نقش اهدا کنندگان در هنگام بروز حوادث چیست؟
۳۹	۵. چگونه پیام‌هایمان را به مردم منتقل کنیم؟
۴۲	خودآزمایی
۴۵	چگونه فرآیند انتقال پیام‌های بهداشتی به مردم را ارزیابی کنیم؟

فهرست منابع

اهدای خون

خون برای ادامه زندگی انسان حیاتی است و نیازهای ضروری همه بافتها و اعضای بدن به وسیله خون تأمین می‌شود؛ بنابراین بدون وجود خون، بافتها و اعضای بدن از بین می‌روند. در جراحی‌های مختلف، ضربه‌های شدید، خونریزی‌های گوارشی و زایمان؛ باید برای جایگزینی خون ازدست‌رفته، خون تزریق شود. افراد مبتلا به بعضی از بیماری‌های ارثی مانند تالاسمی نیز برای جبران کم‌خونی خود، به‌طور مداوم نیاز به تزریق خون سالم دارند. در حال حاضر هیچ جایگزین مصنوعی برای خون وجود ندارد و خون مورد نیاز بیماران، توسط افراد نیکوکار اهدا و در اختیار سازمان انتقال خون قرار می‌گیرد. خون، دارای قابلیت ساخت مجدد است؛ بنابراین بدون ترس از اینکه اهدای خون باعث ضعف، ناتوانی جنسی یا پیری زودرس گردد، می‌توان با اهدای خون زندگی را به دیگران هدیه کرد.

اهداف

- انتظار می‌رود پس از پایان جلسه‌های آموزشی این کتاب بتوانید:
۱. اهمیت اهدای خون را بیان کنید.
 ۲. خون و فرآورده‌های خونی را تعریف کنید.
 ۳. مصرف‌کنندگان خون را نام ببرید.
 ۴. موارد استفاده‌ی فرآورده‌های خونی را بیان کنید.
 ۵. شرایط اهداکنندگان خون را توضیح دهید.
 ۶. گروه‌های خونی را نام ببرید.
 ۷. گروه‌های معاف از اهدای خون را بیان کنید.
 ۸. مراحل اهدای خون را شرح دهید.



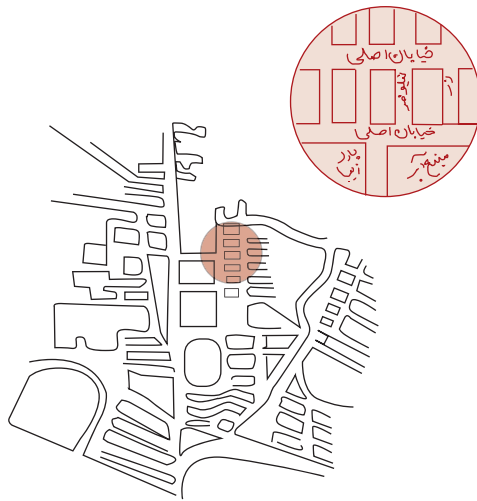
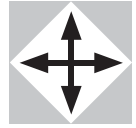


پس از یادگیری مطالب این کتاب می‌توانید:

۱. مردم محله را از اهمیت و شرایط اهدای خون آگاه کنید.
۲. رفتارهای پرخطر را شناسایی کنید.
۳. نزدیک‌ترین مراکز انتقال خون را به مردم محله خود معرفی کنید.
۴. مردم را به اهدای خون تشویق کنید.
۵. خودتان یکی از داوطلبان اهدای خون باشید.
۶. انواع اهدا کنندگان داوطلب را دسته‌بندی کنید.
۷. در شرایط اضطراری گروه‌های مردمی را برای اهدای خون سازمان‌دهی و هدایت کنید.
۸. باورهای شایع در مورد اهدای خون را به بحث گذاشته و مردم را با باورهای صحیح آشنا نمایید.
۹. نگرش خانوارهای تحت پوشش را نسبت به اهدای خون به یک نگرش مثبت تغییر دهید.



اطلاعات مورد نیاز از محله



◀ برای اینکه بدانید مردم محله شما چه عقیده‌ای دارند.

◀ برای اینکه مهمترین نیازهای محله خودتان را شناسایی کنید.

◀ برای اینکه باورها و سنتهای خوب مردم محله‌تان را تشخیص دهید.

◀ برای اینکه پیام‌های خودتان را باروش بهتری به مردم محله‌تان منتقل کنید.

قبل از شروع فعالیتهای آموزشی این کتاب، به سؤال‌های زیر فکر کنید، در زندگی روزانه و معمولی خود با مردم و همسایه‌ها به دنبال پاسخ آن‌ها باشید و در حین مرور بحث‌های «در محله» به آن‌ها پاسخ دهید. پاسخ این سؤال‌ها در جلسه‌های «چگونه پیام‌هایمان را به مردم منتقل کنیم؟» استفاده خواهد شد.

- آیا مردم محله شما اهمیت اهدای خون را می‌دانند؟
- کدامیک از اهالی محله شما خون دریافت می‌کنند؟
- آیا در محله کسانی را می‌شناسید که داوطلب اهدای خون باشند؟
- آیا اهدا کنندگان مستمر خون در محله شما وجود دارد؟
- آیا در نزدیکی محله شما مرکز انتقال خون وجود دارد؟
- مردم محله‌ی شما برای اهدای خون به کجا مراجعه می‌کنند؟
- آیا شما یا اعضای خانواده‌تان تاکنون برای اهدای خون مراجعه کرده‌اید؟
- آیا باورهای نادرست در مورد اهدای خون در محله شما وجود دارد؟
- آیا رفتارهای پرخطر در محله‌ی شما وجود دارد؟



چرا اهدای خون اهمیت دارد؟



الف – چرا باید خون اهدا کنیم؟

درس اول

▼ بحث عمومی

به نظر شما هدف از اهدای خون چیست؟

آیا می‌دانید کشور ما به چه مقدار اهدای خون نیاز دارد؟

آیا می‌دانید چه کسانی در جامعه به تزریق خون نیاز دارند؟



□ خون ماده زنده‌ای است که نجات‌دهنده زندگی می‌باشد و بسیاری از بیماران در صورت دریافت خون، می‌توانند سلامت خود را بازیابند. امروزه بسیاری از درمانهای پزشکی به حمایت اهداکنندگان سالم وابسته‌اند.

□ همه ساله در سراسر جهان، حدود ۵۰۰/۰۰۰ نفر از زنان به دلیل عوارض مربوط به بارداری و زایمان می‌میرند که حدود ۲۵ درصد این موارد به نوعی با از دست دادن خون مرتبط است.

□ در کشور ما در هر ۱۰ ثانیه به یک واحد خون و یا یک مورد اهدای خون نیاز است؛ به بیان دیگر در هر دقیقه حداقل هشت نفر به خون یا یکی از فرآورده‌های آن نیاز دارند. □ عدم وجود جایگزین مناسب برای خون، محدود بودن زمان نگهداری خون و فرآورده‌های آن و همچنین نیاز دائمی به خون و فرآورده‌های آن سبب شده است تا اهدای خون از اهمیت و جایگاه ویژه‌ای برخوردار باشد.

- موارد مصرف خون بسیار متنوع است. برخی از مصرف‌کنندگان خون عبارتند از:
- بیماران مبتلا به تالاسمی ماژور. این بیماران از مصرف‌کنندگان دائمی خون به شمار می‌روند و ادامه حیات آنها به دریافت منظم خون سالم بستگی دارد.
 - نوزادان مبتلا به زردی نوزادی و نوزادان نارس
 - آسیب‌دیدگان ناشی از حوادث و سوانح نظیر تصادفات رانندگی و سوختگی‌ها
 - بیمارانی که تحت اعمال جراحی بزرگ قرار می‌گیرند.
 - بیماران سرطانی که تحت شیمی درمانی یا اشعه درمانی هستند.
 - مادران مبتلا به خونریزیهای شدید زایمانی



ب - خون چیست؟

درس دوم

▼ سخنرانی

از پزشک مرکز دعوت کنید تا به کلاس شما بیاید و از او بخواهید تا درباره خون برای شما صحبت کند و به سؤالهای زیر پاسخ دهد خلاصه‌ای از آنچه برداشت می‌کنید در برابر هر سؤال بنویسید.

خون چیست و اجزای آن کدامند؟

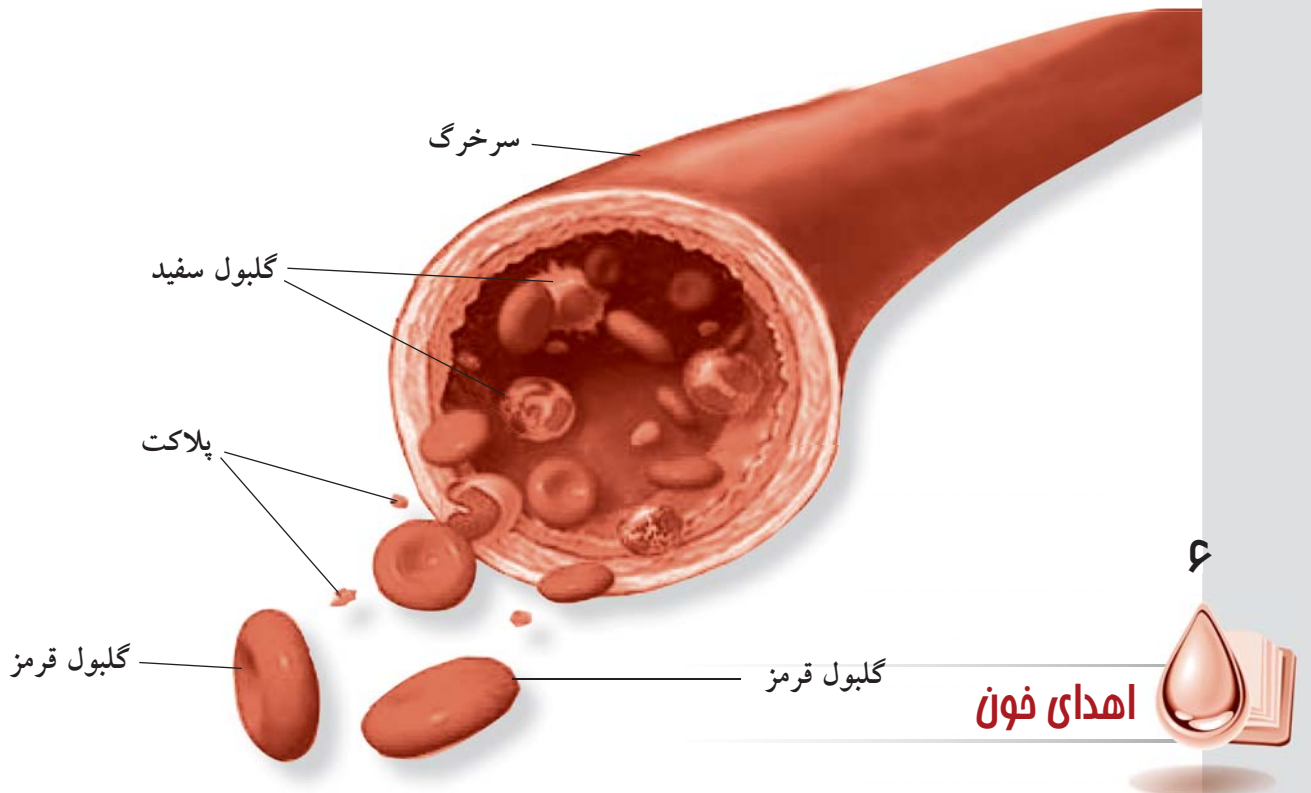
.....

حجم خون انسان چقدر است؟

.....

خون سالم چیست و چگونه تأمین می‌شود؟

.....



- نیازهای ضروری همه بافتها و اعضای بدن بوسیله خون تأمین می‌شود.
- خون بافت مایعی است که عوامل شیمیایی گوناگون و فراوانی در آن محلول هستند و میلیونها سلول مختلف در آن وجود دارد. بخش مایع خون شامل «پلازما» است و بخش دیگر آن را «عناصر سلولی خون» تشکیل می‌دهند.
- پلازما، مایعی است به رنگ زرد کهربایی که از آب و مواد گوناگون محلول در آن تشکیل شده است و بیشتر مواد شیمیایی لازم برای زنده ماندن سلولها مانند غذا، اکسیژن و املاح در قسمت پلاسمای خون حل شده‌اند. مواد زائد تولید شده در سلولها نیز برای دفع، از طریق پلازما به اندامهای دفعی منتقل می‌شوند. هورمونها و عوامل انعقادی هم در پلازما محلول هستند.
- عناصر سلولی خون از ۳ گروه اصلی گویچه‌های سرخ، گویچه‌های سفید و پلاکتها تشکیل شده‌اند.
- گویچه‌های سرخ همان گلبولهای قرمز هستند و مسئول حمل اکسیژن می‌باشند. در گلبولهای قرمز قسمتی به نام هموگلوبین وجود دارد که باعث ایجاد رنگ قرمز خون شده و اکسیژن را از ریه‌ها گرفته و به بافتها می‌رساند.
- گلبولهای سفید، مسئول دفاع از بدن هستند و در هنگام عفونت آنتی‌بادی (پادتن) تولید می‌کنند.
- پلاکتها با چسبیدن به جدار آسیب دیده عروق خونی باعث تجمع فاکتورهای انعقادی در محل آسیب‌دیده می‌شوند و خونریزی را مهار می‌کنند.
- بسیاری از مردم کنجکاوند که بدانند واقعاً چه میزان خون در بدن خود دارند. حجم خون بدن درست مانند وزن افراد، از فردی به فرد دیگر متفاوت است و مقدار آن تا حدود زیادی به بزرگی جثه و جنسیت بستگی دارد. یک فرد با جثه بزرگ بیشتر از فردی با جثه کوچک و یک مرد بیشتر از یک زن خون دارد؛ ولی می‌توان گفت بیشتر بزرگسالان حدوداً بین ۴ تا ۶ لیتر خون دارند.
- خون سالم خونی است که فاقد هر گونه عامل بیماریزا است و تزریق آن به بیماران از نظر انتقال بیماریهای عفونی هیچ خطری ندارد.
- با وجود پیشرفتهای چشمگیر در علم پزشکی هنوز هیچ‌گونه جایگزین مصنوعی مناسبی برای خون شناخته نشده است و فقط خونی که توسط انسانهای نیکوکار اهدا می‌شود، می‌تواند جان انسانهای دیگر را از مرگ نجات بخشد.



پ – گروههای خونی کدامند؟

درس سوم

▼ یک کار عملی

از کارشناس آزمایشگاه مرکز بهداشتی درمانی دعوت کنید که به کلاس شما بیاید و گروه خونی تعدادی از داوطلبان سلامت را تعیین کند؛ سپس در مورد سؤالات زیر بحث کنید.
گروههای خونی کدامند؟

گروههای خونی چه اهمیتی دارند؟

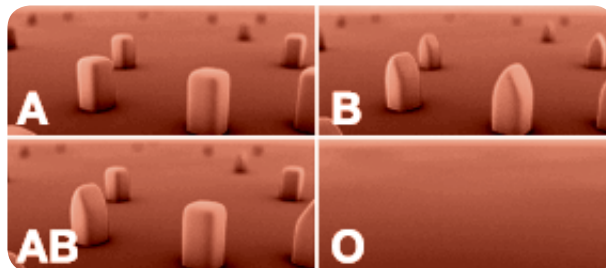
دهنده عمومی خون چه کسی است؟

گیرنده عمومی خون چه کسی است؟

۳

دانستیهای بهداشتی

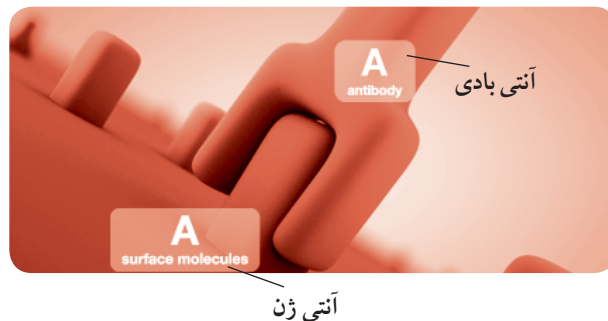
□ در سطح گلبول قرمز افراد ممکن است پروتئین خاصی وجود داشته باشد که «آنتی ژن» نامیده می شود. براساس وجود آنتی ژنهای بر روی گلبول قرمز افراد، چهارگروه خونی A, B, AB و O به وجود می آید.



اهدای خون



- اگر از زمان تولد آنتی ژن A بر روی گلبول قرمز کسی وجود داشته باشد گروه خونی او A خواهد بود و در پلاسمای خون او آنتی بادی (پادتن) بر علیه آنتی ژن B وجود دارد.
- در صورتی که آنتی ژن B بر روی گلبول قرمز فردی موجود باشد گروه خونی او B می شود و در پلاسمای خونس آنتی بادی (پادتن) بر علیه گروه خونی A وجود دارد.
- چنانچه هم آنتی ژن A و هم آنتی ژن B از بدو تولد بر روی گلبولهای قرمز افراد وجود داشته باشد گروه خونی آنها AB خواهد شد و در پلاسمای خون آنها هیچ آنتی بادی (پادتن) بر علیه آنتی ژنهای A و B وجود ندارد.
- در صورتی که هیچ آنتی ژنی بر روی گلبول قرمز نباشد گروه خونی این افراد O خواهد بود و پلاسمای آنها حاوی آنتی بادی (پادتن) بر علیه آنتی ژنهای B و A است.
- یکی از خصوصیات آنتی ژن این است که می تواند بدن را برای ساختن پروتئین دیگری به نام «آنتی بادی» یا «پادتن» تحریک کند.
- آنتی بادی نوعی پروتئین است که در پاسخ به تحریک یک آنتی ژن در بدن ساخته می شود و نسبت به آن واکنش نشان می دهد؛ مثلاً اگر گروه خونی شما A باشد و به شما گروه خونی B تزریق شود چون این گروه خونی یک آنتی ژن جدید است که وارد بدن شما شده است بنابراین بدن شما بر علیه گروه خونی B آنتی بادی می سازد و با این گروه خونی جدید واکنش نشان می دهد.
- اهمیت گروههای خونی زمانی مشخص می شود که فرد نیاز به تزریق خون پیدا کند و مجبور شویم به بدن او خون تزریق کنیم؛ در این صورت اگر به طور مثال گلبولهای قرمز فرد خون دهنده، آنتی ژن A داشته باشد (گروه خونی او A باشد) که در پلاسمای خونس آنتی بادی (پادتن) بر علیه گروه خونی B وجود دارد بنابراین به محض ورود خون گروه













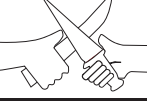









B به بدن این فرد عوارض شدید ایجاد خواهد شد که حتی ممکن است منجر به مرگ گیرنده خون شود.

□ برای جلوگیری از واکنش خطرناک بین آنتی‌ژنهای یک فرد با آنتی‌بادیهای فرد دیگر، قبل از اینکه یک بیمار خون دریافت کند، در بانک خون بیمارستانها چند آزمایش انجام می‌شود که به آنها آزمایش سازگاری می‌گویند و پس از تکمیل آزمایشات، خون سازگار به بیمار تزریق می‌شود.

□ بر روی گلبولهای قرمز افرادی که گروه خونی O دارند، هیچ آنتی‌ژنی وجود ندارد بنابراین در مواقع ضروری می‌توانیم گروه خونی O را به هر گروه خونی دیگری تزریق کنیم و این گروه خونی «دهنده عمومی» می‌باشد مثلاً در یک حادثه منجر به خونریزی شدید، زمان بسیار مهم است و گاهی نمی‌توانیم منتظر پیدا کردن خون هم‌گروه بمانیم. در این گونه موارد در دسترس بودن خون گروه O می‌تواند تنها راه نجات باشد.

□ افرادی که دارای گروه خونی AB هستند؛ هم آنتی‌ژن A دارند و هم آنتی‌ژن B، اما پلاسمای خون آنها بر ضد هیچ کدام از گروههای خونی آنتی‌بادی (پادتن) ندارد؛ بنابراین در مواقع ضروری با خیالی آسوده می‌توانند از همه گروههای خونی دیگر، خون دریافت کنند. به افرادی که دارای گروه خونی AB هستند «گیرنده عمومی» می‌گویند.

دهنده	A	B	AB	O
گیرنده				
A				
B				
AB				
O				

۱.

اهدای فون



ت - فاکتور « اره‌اش » چیست؟

درس چهارم

▼ یک داستان

مهین خانم مشغول انجام کارهای خانه بود که زنگ منزل پشت سر هم به صدا درآمد. او سریعاً خود را به در رساند. پسر یکی از همسایه‌ها به مهین خانم گفت که پسرش حمید با موتور تصادف کرده و او را به بیمارستان نزدیک منزل رسانده‌اند، مهین خانم با همسرش تماس گرفت و او را در جریان گذاشت. هر دو سراسیمه خود را به بیمارستان رساندند. وقتی به بیمارستان رسیدند، پرستار اورژانس گفت که بیمار شدیداً خونریزی دارد، گروه خون او (O) با اره‌اش منفی است و این نمونه خون در بانک خون بیمارستان موجود نیست. قرار است که از بیمارستان دیگری برای ما خون بفرستند.

مهین خانم و همسرش دست به دعا منتظر شدند.

در مورد سوالات زیر بحث کنید:

فاکتور «اره‌اش» چیست؟

مثبت یا منفی بودن گروه‌های خونی چه مفهومی دارد؟

در صورتی که خون «اره‌اش مثبت» به فردی که دارای خون «اره‌اش منفی» است تزریق شود چه مشکلی به وجود می‌آید؟



- شاید بارها اصطلاح خون «ارهایس مثبت یا ارهایس منفی» را شنیده باشید. گلبولهای قرمز علاوه بر آنتی ژن A و B می‌توانند همزمان پروتئین دیگری را روی سطح خود داشته باشند که به آن آنتی ژن D یا فاکتور ارهایس (Rh) می‌گویند.
- نام Rh (ارهایس) از دو حرف ابتدای نام نوعی میمون بنام رزوس (Rhesus) گرفته شده است. این پروتئین خاص نخستین بار در خون این حیوان کشف شد.
- چنانچه بر روی گلبولهای قرمز فردی فاکتور ارهایس وجود داشته باشد، گروه خونی او «ارهایس مثبت» می‌شود و اگر فاکتور ارهایس بر روی گلبول قرمز موجود نباشد گروه خونی فرد «ارهایس منفی» می‌شود.
- چنانچه در هنگام تزریق خون، گروه خونی و فاکتور Rh (ارهایس) اهداکننده و گیرنده خون مشابه نباشند، خون تزریق شده به عنوان یک ماده خارجی محسوب می‌شود و بدن گیرنده خون، نسبت به آن واکنش نشان می‌دهد. به‌عنوان مثال اگر به فردی که دارای خون ارهایس منفی است (یعنی آنتی ژن ارهایس بر روی گلبول قرمز خودش وجود ندارد) خون ارهایس مثبت تزریق کنیم (یعنی خونی که آنتی ژن ارهایس را بر روی گلبول قرمز خود دارد) بدن او نسبت به خون تزریق شده عکس‌العمل نشان می‌دهد و بر علیه خون وارد شده آنتی بادی می‌سازد؛ در نتیجه سلولهای خونی فرد گیرنده خون از بین می‌روند و مشکلات جدی برای او به وجود می‌آید.
- همه افراد باید گروه خونی و ارهایس خون خود را بدانند زیرا هر انسانی ممکن است روزی نیاز به دریافت خون داشته باشد.



ث – وضعیت آگاهی مردم محله شما در مورد اهدای خون چگونه است؟

▼ در محله

آیا مردم محله شما اهمیت اهدای خون را می‌دانند؟

آیا در بین مردم محله خود کسی را می‌شناسید که تاکنون به تزریق خون نیاز پیدا کرده باشد؟

اگر می‌شناسید، این افراد به چه دلایلی به خون و فرآورده‌های آن نیاز پیدا کرده‌اند؟

آیا مردم محله شما گروه خونی و اره‌اش خون خود را می‌دانند؟

آیا در محله خود کسی را می‌شناسید که خون اهدا کرده باشد؟

آیا شما و افراد خانواده‌تان برای اهدای خون مراجعه کرده‌اید؟

مشکلات شناسایی شده در محله

..... ۱.

..... ۲.

..... ۳.



چه کسانی به خون نیاز دارند؟



الف – مصرف کنندگان خون چه کسانی هستند؟

درس پنجم

▼ کار گروهی

به گروه‌های کوچک تقسیم شوید و درباره سؤالهای زیر بحث کنید و پاسخ سؤالات را در جدول بنویسید.

چه کسانی به خون نیاز دارند؟

مصرف کنندگان دائمی خون چه کسانی هستند؟

مصرف کنندگان دائمی خون	کسانی که به خون نیاز دارند؟
-۱	-۱
-۲	-۲
-۳	-۳



- موارد مصرف خون بسیار متنوع است و تزریق خون تقریباً در همه جای دنیا انجام می‌گیرد.
- نوزادان مبتلا به زردی نوزادی، مادران دچار خونریزی‌های شدید زایمانی از مصرف‌کنندگان خون هستند.
- بیمارانی که تحت اعمال جراحی بزرگ (کبد و قلب و ...) قرار گرفته‌اند، بیماران سرطانی و آسیب‌دیدگان ناشی از حوادث از دیگر مصرف‌کنندگان اصلی خون شناخته می‌شوند.
- بیماران مبتلا به بعضی از کم‌خونی‌های شدید نظیر تالاسمی ماژور و برخی از اختلالات خونریزی دهنده مثل هموفیلی از جمله مصرف‌کنندگان دائمی خون و فرآورده‌های خون هستند.
- تالاسمی یک نوع بیماری خونی است و به دو نوع مینور (خفیف) و ماژور (شدید) تقسیم می‌شود. در تالاسمی ماژور به دلیل اختلال ژنتیکی در ساختمان گویچه قرمز، عمر گلبولهای قرمز کم شده و به سرعت از بین می‌روند. کودکان مبتلا به تالاسمی ماژور از همان سال اول تولد دچار کم‌خونی شدید می‌شوند و این کم‌خونی سبب بزرگ شدن اندام‌های بدن و تغییر قیافه ظاهری آنها می‌شود. این افراد برای جلوگیری از کم‌خونی و تغییر قیافه باید به طور منظم (به‌عنوان مثال ماهی یک بار) خون دریافت کنند؛ یعنی ادامه زندگی آنها به دریافت منظم خون وابسته است.
- هموفیلی به معنی تمایل به خونریزی می‌باشد و یک بیماری خونی ارثی است که باعث کمبود فاکتورهای انعقادی و یا نقص عملکرد آنها می‌شود. علت اصلی این بیماری، وجود نقص در ژن‌هایی است که مسئول ساخت فاکتورهای انعقادی در بدن هستند.
- بیماران مبتلا به هموفیلی با کوچکترین ضربه، دچار خونریزی می‌شوند. در موارد شدید این خونریزی‌ها به صورت خودبه‌خودی اتفاق می‌افتد. این بیماری در حال حاضر درمان قطعی ندارد و درمان آن شامل جایگزین کردن فاکتورهای انعقادی است که از خون اهداکنندگان تهیه می‌شود.



ب – فرآورده‌های خونی چه هستند؟

درس ششم

▼ سخنرانی

از یک کارشناس آزمایشگاه دعوت کنید تا به کلاس شما بیاید و در مورد فرآورده‌های خونی برای شما صحبت کند و به سؤال‌های زیر پاسخ دهد. خلاصه‌ای از آنچه برداشت می‌کنید در برابر هر سؤال بنویسید.

چگونه می‌توان یک واحد خون را برای چند نفر مورد استفاده قرار داد؟

فرآورده‌های خونی چه هستند و چگونه تهیه می‌شوند؟

موارد استفاده‌ی فرآورده‌های خونی چیست؟

۶

دانستنی‌های بهداشتی

- حتماً شنیده‌اید که هر یک واحد خون اهدایی می‌تواند جان بیش از سه نفر را نجات دهد؛ اما چه‌طور می‌توان یک واحد خون را برای بیش از یک بیمار مورد استفاده قرار داد؟
- خون، ترکیبی از سلول‌های مختلف است که وظایف و عملکرد متفاوتی دارند؛ بنابراین فرآورده‌های زیادی از آن تهیه می‌شود که می‌تواند در بیماران مختلف مورد استفاده قرار گیرد.
- فرآورده‌های خونی شامل فرآورده‌های سلولی و فرآورده‌های پلاسمایی است.
- فرآورده‌های سلولی، شامل خون کامل؛ گلبول‌های قرمز متراکم و پلاکت می‌باشند.
- فرآورده‌های پلاسمایی شامل پلاسمای تازه منجمد؛ رسوب کرایو و فرآورده‌های پالایشگاهی پلاسمای می‌باشند.
- خون کامل: خون کامل خونی است که از اهدا کننده دریافت می‌شود و بدون جداسازی



اجزای آن و به همان شکل اولیه برای بیماران استفاده می‌شود. امروزه استفاده از خون کامل محدود به بیمارانی است که طی زمان کوتاهی، حجم زیادی از خون خود را از دست داده اند مانند حادثه دیدگانی که دچار خونریزی وسیع شده اند؛ مادرانی که دچار خونریزی‌های زایمانی غیرطبیعی می‌شوند و همچنین نوزادان مبتلا به زردی که نیاز به تعویض خون دارند؛ در همه این موارد از خون کامل استفاده می‌شود.

□ گلبول‌های قرمز متراکم: وقتی خون، مدت زمانی به صورت ساکن در جایی گذاشته می‌شود، سلول‌های خونی آن به علت سنگینی ته نشین می‌شوند و قسمت مایع خون که به نام پلاسما شناخته می‌شود در سطح قرار می‌گیرد. به این شکل می‌توانیم بخش سلولی خون را از بخش پلاسمایی آن جدا کنیم.

برای سرعت بخشیدن به روند جداسازی اجزای خون از یکدیگر، از دستگاه مخصوصی به نام سانتریفوژ استفاده می‌شود.

بیماران مبتلا به کم خونی تالاسمی ماژور به علت اختلال ژنتیکی، به صورت مستمر باید گلبول‌های قرمز متراکم دریافت کنند تا از یک زندگی نسبتاً عادی برخوردار باشند.

□ پلاکت: از دیگر فرآورده‌های سلولی پلاکت است. بعد از اینکه گلبول‌های قرمز (بخش سلولی خون) و پلاسما (بخش مایع خون) از هم جدا شدند، پلاسما مجدداً داخل دستگاه سانتریفوژ قرار داده می‌شود و طی مراحل پلاکت‌ها از آن جدا می‌گردند.

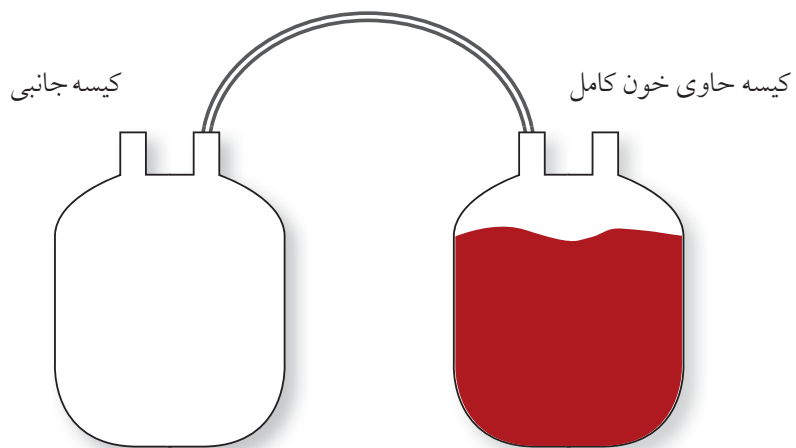
این فرآورده در بیمارانی مصرف می‌شود که تعداد پلاکت خون آنها کاهش یافته است و یا پلاکت آنها فعالیت خود را به خوبی انجام نمی‌دهد؛ مانند بیمارانی که تحت شیمی درمانی قرار گرفته اند و یا بیمارانی که مبتلا به عفونت‌های شدید هستند. پلاکت در این بیماران جهت پیشگیری از خونریزی و یا کنترل خونریزی مورد مصرف قرار می‌گیرد.

□ پلاسمای تازه منجمد: این فرآورده شامل بخش مایع خون می‌باشد و حاوی پروتئین‌های پلاسما و تمام فاکتورهای انعقادی است؛ بنابراین این در کسانی استفاده می‌شود که خونریزی‌های ناشی از کمبود فاکتورهای انعقادی دارند.

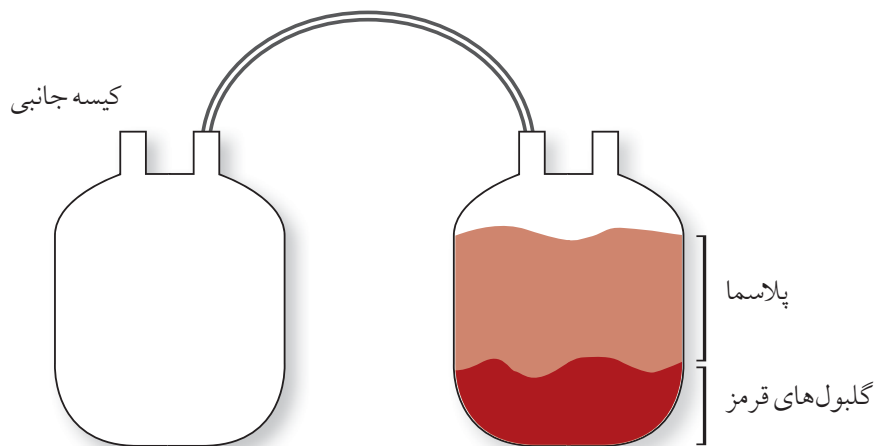
□ رسوب کرایو: این فرآورده حاوی فاکتور هشت و فیبرینوژن است. رسوب کرایو در درمان هموفیلی A مورد استفاده قرار می‌گیرد (زیرا بیماران هموفیلی فاقد فاکتور ۸ هستند).

□ خون و فرآورده‌های آن، گلبول قرمز و به ویژه پلاکت را نمی‌توان برای مدت زمان طولانی ذخیره کرد؛ به همین دلیل نیاز به خون و فرآورده‌های آن یک نیاز دائمی است.

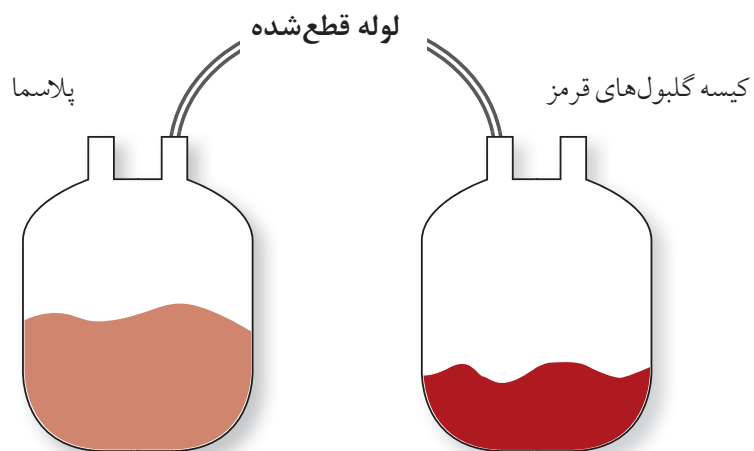




سانتریفوژ (با دور عادی)



پس از فشردن و جداسازی



آیا مردم محله شما مصرف‌کنندگان خون را می‌شناسند؟

چه کسانی را در محله خود می‌شناسید که از مصرف‌کنندگان دائمی خون باشند؟

آیا مصرف‌کنندگان خون در محله شما می‌دانند که از چه فرآورده خونی باید استفاده کنند؟

آیا در محله شما افراد مبتلا به تالاسمی ماژور وجود دارد؟ خانواده آنها با چه مشکلاتی درمورد تزریق خون مواجه هستند؟

مشکلات شناسایی شده در محله

۱.

۲.

۳.

۴.

۵.



اهدای خون چه شرایطی دارد؟



الف – چه کسانی می‌توانند خون اهدا کنند؟

درس هفتم

▼ یک مسئله

پروین خانم و همسایه‌اش زهرا خانم بچه‌ها را برای بازی به پارک برده بودند. آنها مشغول صحبت بودند که ناگهان پروین خانم چشمش به شعار روی دیوار افتاد. رو به زهرا خانم کرد و گفت شعار رو به رو را نگاه کن، «اهدای خون سالم؛ اهدای زندگی». واقعاً که خون سالم یک هدیه‌ی ارزشمند است. شوهر من در سال دو بار به پایگاه انتقال خون میره و خون می‌ده، به من گفته که این کار رو بکنم؛ چون خیلی از انسانها نیازمند به خون هستند. زهرا خانم گفت ولی تو که خیلی ضعیفی، فکر نمی‌کنم ازت خون بگیرن. تازه به نظر من خون دادن توسط خانم‌ها از نظر بهداشت و سلامت کار درستی نیست.

به نظر شما چه شرایطی برای اهدای خون لازم است؟

.....

فکر می‌کنید چند بار در سال می‌توان خون اهدا کرد؟

.....

به نظر شما خون اهدا شده چگونه جایگزین می‌شود؟

.....

۲.

اهدای خون



□ کلیه داوطلبان، پیش از اهدای خون، توسط پزشکان سازمان انتقال خون بررسی می‌شوند. این بررسی شامل مصاحبه پزشکی درباره سوابق پزشکی، رفتارهای فردی و انجام یک معاینه مختصر می‌باشد. در صورتی که فردی تمامی شرایط لازم را داشته باشد برای اهدای خون پذیرفته می‌شود.

برخی شرایط عمومی اهدای خون عبارتند از:

- سن: ۱۷ سال تمام تا ۶۰ سال (لازم به ذکر است که اهدا کنندگان مستمر در صورت دارا بودن سایر شرایط و با اجازه پزشک تا ۶۵ سالگی هم قادر به اهدای خون می‌باشند)
- وزن: حداقل ۵۰ کیلوگرم

- تعداد نبض: بین ۵۰ تا ۱۰۰ نبض در دقیقه

□ هر اهداء کننده‌ی مرد، تا ۴ بار در سال و هر اهداکننده‌ی زن تا ۳ بار در سال می‌تواند خون اهدا کند؛ به شرط اینکه حداقل فاصله بین دو اهدای خون ۸ هفته کامل باشد.

□ پس از اهدای یک واحد خون:

- حجم مایعات بدن شما ظرف ۲۴ ساعت کاملاً جایگزین می‌شود.

- گلبولهای قرمز خون شما ۴-۲ هفته بعد جایگزین می‌شوند.

- ذخایر آهن بدن شما ۸ هفته یعنی تقریباً ۲ ماه بعد به طور کامل جایگزین می‌شوند به همین علت باید حداقل فاصله بین دو اهدای خون ۸ هفته کامل (تقریباً دو ماه) باشد.

اهدای خون، امدادی زندگی

PI



اهدای خون

ب – رفتارهای پر خطر کدامند؟

درس هشتم

▼ یک داستان واقعی

احمد آقا به محض اینکه از پایگاه انتقال خون بیرون آمد احساس پشیمانی کرد در واقع خودش هم نمی دانست به چه علتی حقیقت را پنهان کرده است. ماجرا از این قرار بود که آن روز صبح وقتی احمد آقا تقویمش را نگاه کرد تا طبق معمول فهرست کارهای روزانه را در آن یادداشت کند، چشمش به اهدای خون افتاد و یادش آمد که امروز نوبت اهدای خون اوست. در راه برگشت به منزل به پایگاه انتقال خون رفت. در پایگاه بر اساس قوانین سازمان انتقال خون جزوهای برای مطالعه به او دادند. چشمانش بر روی عنوان «چه افرادی نباید خون اهدا کنند و رفتارهای پر خطر» متوقف شد. احمد آقا می دانست که یکی از رفتارهای پرخطر را انجام داده است و ممکن است در این مرحله در دوره پنجره باشد. او در مورد دوره پنجره هم اطلاعاتی داشت؛ با این وجود با خودش فکر کرده بود «مگر نه اینکه سازمان انتقال خون روی خون‌های اهدایی آزمایش انجام می دهد؛ پس برای چه از اهداکنندگان می خواهد تا اگر رفتار پر خطری داشته اند خون اهدا نکنند؟» احمد آقا بدون پرکردن فرم خود حذفی، محرمانه پایگاه انتقال خون را ترک کرده بود.

در مورد سؤالات زیر زیر بحث کنید:

رفتارهای پر خطر کدامند؟

دوره پنجره چیست؟

خود حذفی محرمانه به چه معناست؟



- انجام بعضی رفتارها و برخی از شیوه‌های زندگی «رفتار پر خطر» نامیده می‌شود.
- رفتارهای پرخطر، افراد را در معرض خطر آلودگی به برخی بیماریهای خطرناک قابل انتقال از راه خون و ترشحات بدن مانند هیپاتیت B، C و ایدز قرار می‌دهد.
- بعضی از رفتارهای پر خطر عبارتند از:
 - مصرف مواد مخدر تزریقی
 - تماس جنسی با فردی غیر از همسر
 - ابتلا به بیماریهای مقاربتی طی ۱۲ ماه گذشته
 - خالکوبی، حجامت، طب سوزنی، سوراخ کردن غیر بهداشتی گوش یا قستی از بدن و هر اقدام غیر بهداشتی که منجر به آسیب پوست و مخاط گردد.
 - استفاده مشترک از سرنگ آلوده، تیغ و یا سایر ابزارهای که با خون تماس مستقیم دارند.
- اشخاصی که رفتارهای پرخطر دارند نباید برای اهدای خون اقدام کنند؛ چون با این کار سلامت بیماران استفاده کننده از خون را به خطر می‌اندازند؛ مگر آنکه حداقل یکسال از کنار گذاشتن این گونه رفتارهایشان گذشته باشد. در بعضی موارد مانند تزریق مواد مخدر، افراد تا پایان عمر اجازه نخواهند داشت خون خود را اهدا کنند.
- در بیماریهایی مانند هیپاتیت B، C و ایدز که از طریق خون منتقل می‌شوند، از زمانی که ویروس بیماری زا وارد بدن می‌شود تا زمانی که بیماری توسط آزمایش خون قابل شناسایی شود، مدت زمانی طول می‌کشد که این زمان را «دوره پنجره» می‌نامند.
- اگر فردی خون خود را در دوره پنجره اهدا نماید با هیچ آزمایشی نمی‌توان آلوده بودن آن را تشخیص داد.
- چنانچه در زمانی که پزشک سازمان انتقال خون در مورد نحوه رفتار سؤال می‌کند، فرد تمایل به جواب دادن نداشته باشد؛ یا بوسیله افراد خانواده، دوستان یا شرایط خاصی تحت فشار قرار گرفته باشد که خون اهدا کند؛ و یا نتواند به سؤالات پزشک صادقانه پاسخ دهد؛
- در این صورت می‌تواند از «سیستم محرمانه خودحذفی اهداکنندگان» استفاده کند. برای



استفاده از این سیستم باید فرم مخصوص سیستم محرمانه خودحذفی را قبل از اهدای خون تکمیل کند. در این فرم نیازی به نوشتن نام و نام خانوادگی و سایر اطلاعات دیگر نیست و فقط اگر فرد اهداکننده فکر می‌کند که خونسش برای تزریق به فرد دیگر مناسب نیست باید گزینه (ب) یا قرمز رنگ را علامت بزند؛ سپس فرم را تا کرده و در صندوق مخصوص آن در داخل پایگاه انتقال خون بیندازد.

□ تکمیل صادقانه فرم خودحذفی محرمانه از تزریق خون آلوده و نامناسب به افراد نیازمند به خون جلوگیری بعمل می‌آورد.

پ – موارد معافیت از اهدای خون کدامند؟

درس نهم

▼ یک مسئله

به نظر شما کدام یک از افراد زیر از اهدای خون معاف هستند:

- افرادی که رفتارهای پر خطر دارند.
- فردی که اخیراً به سرما خوردگی مبتلا شده است.
- کسانی که بیماریهای قلبی عروقی و ریوی دارند.
- فردی که سکته مغزی کرده است.

درباره هر یک از این موارد بحث کنید:

به نظر شما چه موارد دیگری وجود دارد که باعث معافیت از اهدای خون می‌شود؟

آیا کسانی که از اهدای خون معاف می‌شوند دیگر نمی‌توانند خون اهدا کنند؟

چه آزمایشاتی برای تشخیص سلامت خون انجام می‌شود؟



□ در تزریق خون به بدن یک بیمار باید اطمینان یابیم که به گیرنده خون صدمه‌ای نمی‌زنیم و در عین حال سلامت اهداکننده خون را نیز به خطر نمی‌اندازیم؛ از این رو تمامی مراکز اهدای خون برای خون دادن شرایطی را در نظر می‌گیرند که بعضی از این شرایط برای حفظ سلامت فرد اهدا کننده و برخی دیگر جهت حفظ سلامت گیرنده خون می‌باشد.

□ برای اطمینان از سلامت خون اهدا شده، هر واحد خون اهدا یی علاوه بر تعیین گروه خون و اره‌اش، از نظر عفونتهای هیپاتیت B، هیپاتیت C، ویروس ایدز و سیفلیس آزمایش می‌شود. چنانچه آزمایش مثبت گزارش شود در هر حال خون اهدایی مصرف نخواهد شد؛ ولی برای تأیید آن آزمایش دیگری هم انجام می‌گیرد. در صورت مثبت شدن آزمایش مرحله دوم، اهداکننده مورد مشاوره و آموزش قرار می‌گیرد و دیگر هیچ وقت نباید تا پایان عمر خون اهدا کند.

در صورت نامشخص بودن آزمایش تأییدی، فرد باید ۶ ماه بعد مجدداً آزمایش شود. در صورت منفی بودن آزمایش تأییدی احتمال بیمار بودن فرد بسیار کم است؛ با این حال او دیگر نمی‌تواند خون خود را اهدا کند.

□ معافیت از اهدای خون ممکن است موقت یا دائم باشد.

□ **معافیت موقت:** در این نوع معافیت افراد موقتاً از اهدای خون معاف می‌شوند؛ یعنی فرد در مراجعه فعلی خود نمی‌تواند خون اهدا کند ولی پس از سپری شدن مدت زمانی معین که طول آن بسته به علت معافیت متفاوت است، می‌تواند دوباره برای اهدای خون مراجعه کند.

برخی از موارد معافیت موقت عبارتند از:

- ابتلا به بعضی از بیماریها مانند سرماخوردگی و آنفلوانزا
- اقدامات دندانپزشکی اخیر (حد اکثر تا ۷۲ ساعت گذشته)
- مصرف آنتی بیوتیکها و برخی داروها، آسپرین و... در یافت برخی واکسنها
- حالات خاص مانند بالا و پایین بودن فشار خون، بارداری، شیردهی و سقط جنین
- داشتن برخی رفتارهای پرخطر مانند ارتباط جنسی خارج از چارچوب خانواده، حجامت، خالکوبی، طب سوزنی و سوراخ کردن گوش
- در حالات مذکور پس از سپری شدن مدت زمانی معین یا برطرف شدن علت معافیت، فرد



می‌تواند دوباره با نظر پزشک معاینه‌کننده برای اهدای خون مراجعه نماید.

□ **معافیت دائم:** در معافیت دائم، فرد به لحاظ حفظ سلامت خود و یا گیرنده خون، اجازه ندارد تا پایان عمر خون اهدا نماید.

برخی از موارد معافیت دائم عبارتند از:

- ابتلا به بیماریهای زمینه‌ای مانند: بیماریهای قلبی - عروقی، بیماریهای شدید ریوی و آسم
- سکتة مغزی
- سابقه ابتلا به بیماریهای عفونی مانند هپاتیت C، B، و ایدز
- تزریق مواد مخدر.

□ افراد ذکر شده برای حفظ سلامت خود یا گیرنده خون نباید تا پایان عمر خود، خون اهدا کنند. آنها می‌توانند با تشویق سایر اعضای خانواده، دوستان و آشنایان به اهدای خون، در این امر انسان دوستانه مشارکت کنند.

▼ در محله

آیا مردم محله شما رفتارهای پرخطر را می‌شناسند؟

.....

آیا در محله خود کسی را می‌شناسید که رفتار پرخطر داشته باشد؟

.....

آیا موارد معافیت از اهدای خون در محله شما وجود دارد؟

.....

مشکلات شناسایی شده در محله

- ۱.
- ۲.
- ۳.



ت – باورهای نادرست در مورد اهدای خون چیست؟

درس دهم

در محله ▼

در محله شما چه باورهایی در مورد اهدای خون وجود دارد؟

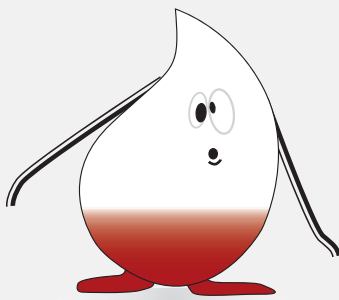
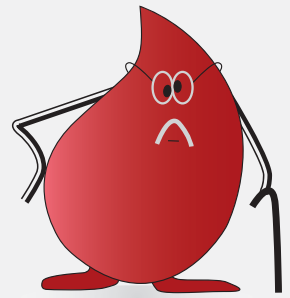
کدامیک از این باورها نادرست هستند؟

۱۰

دانستیهای بهداشتی

باورهای شایعی در مورد اهدای خون وجود دارد که گر چه ممکن است از نظر علمی مورد تایید نباشد ولی همین باورها افراد را از اهدای خون باز می‌دارد. تعدادی از این باورها با ذکر دلایل نادرستی آنها در زیر آمده است:

من خیلی پیر هستم، پس نمی‌توانم خون بدهم.
سن مناسب برای اولین اهدای خون بین ۱۷ تا ۶۰ سال تمام است. اگر شما اهداکننده مستمر بوده واز سلامتی کامل برخوردار باشید می‌توانید تا ۶۵ سالگی خون اهدا کنید.



من کم خون هستم، پس نمی‌توانم خون بدهم.
در هر بار مراجعه برای اهدای خون یک آزمایش ساده از نظر کم خونی به عمل می‌آید. یک قطره از خون نوک انگشت اهداکننده، مورد آزمایش قرار می‌گیرد و در صورتی که کم خون باشد از او خون گرفته نمی‌شود؛ بنابراین این شما با هر بار مراجعه از نظر کم‌خونی غربالگری می‌شوید.

۲۷



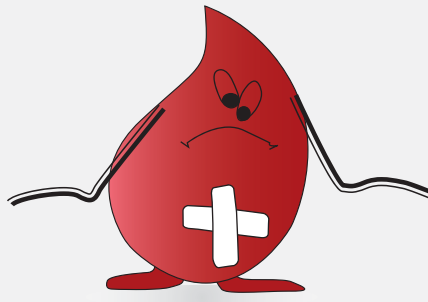
اهدای خون

□ ممکن است اهدای خون به من آسیب برساند،

پس نمی‌توانم خون بدهم.

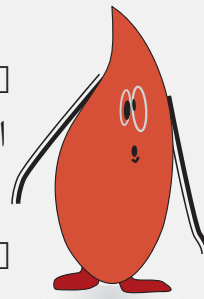
در اولین بار اهدای خون ممکن است این احساس را داشته باشید ولی هزاران اهدا کننده وجود دارند که دفعات زیادی اهدای خون داشته‌اند (مانند اهداکنندگان مستمر) و آسیبی نیز به سلامتی آنان

وارد نشده است. پز شکان دوره دیده در سازمان انتقال خون قبل از هر بار اهدای خون شرایط شمارا بررسی می‌کنند.



□ وزن کافی برای اهدای خون ندارم، پس نمی‌توانم خون بدهم.

اگر وزن شما حداقل ۵۰ کیلوگرم باشد برای اهدای خون مناسب هستید.

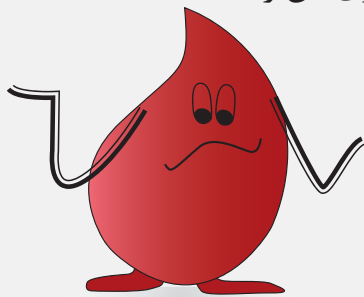


□ من برای اهدای خون مناسب نیستم چون اخیراً بیمار بودم.

بدیهی است که شما در زمان ابتلا به یک بیماری حاد و یا مدت زمان محدودی پس از یک عمل جراحی بزرگ نباید اقدام به اهدای خون کنید به همین دلیل قبل از اهدای خون پزشک از شما شرح حالی گرفته و معاینه به عمل می‌آورد تا از سلامتی و بی‌خطر بودن اهدای خون برای شما اطمینان یابد.

□ اهدای خون ممکن است باعث آلوده شدن من به ویروس ایدز شود؛ پس خون نمی‌دهم. امکان آلوده شدن اهداکننده به ویروس ایدز و سایر عفونت‌ها هرگز وجود ندارد؛ زیرا کلیه وسایل مصرفی برای خون‌گیری استریل و یک‌بار مصرف هستند.

□ اهدای خون کار سخت و وقت‌گیری است و مشغله کاری من زیاد است.



حداکثر زمان لازم برای هر بار اهدای خون یک ساعت است. تصور اینکه یک واحد خون اهدایی شما چه نتیجه ارزشمندی خواهد داشت، می‌تواند عامل محرک و انگیزه قوی برای این امر مهم و صرف حداکثر یک ساعت از وقت شما باشد.



□ من ورزشکار هستم و نمی‌توانم خون بدهم.

توانایی ورزش کردن نشانه سلامتی و دلیل بسیار خوبی برای اهدای خون شما است. فقط کافی است تا ۲۴ ساعت بعد از اهدای خون اقدام به انجام ورزش (به غیر از پیاده روی) و تمرینات بدنی سنگین نکنید.

□ من یکبار برای اهدای خون مراجعه کرده‌ام؛ ولی معاف

شده‌ام پس دیگر نمی‌توانم اقدام به اهدای خون کنم.

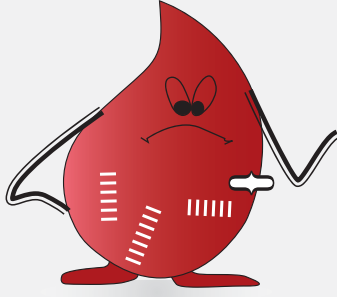
ممکن است معافیت شما در نوبت قبلی مراجعه از نوع معافیت

موقت باشد که در این صورت پس از برطرف شدن علت و

پایان مدت معافیت مجدداً مجاز به اهدای خون خواهید بود؛

پس هر معافیتی دلیل بر این نیست که شما دیگر قادر به

اهدای خون نیستید.



چگونه خون اهدا کنیم؟



الف – مراحل اهدای خون چیست؟

درس یازدهم

▼ یک بازدید

با هماهنگی مربی خود از یکی از پایگاههای انتقال خون شهر خود بازدید کنید. در این بازدید به نکات زیر توجه کنید:

برای اهدای خون چه مدارکی مورد نیاز است؟

توصیه‌های مهم بعد از اهدای خون چیست؟

۱۱

دانستیهای بهداشتی

در هنگام مراجعه به سازمان انتقال خون مراحل مختلفی جهت اهدای خون انجام می‌شود.

مرحله ثبت نام: در این مرحله ابتدا جزوهای آموزشی مخصوص به اهداکننده ارائه می‌شود. بعد از مطالعه‌ی جزوه و تابلوهای آموزشی، در صورتی که فرد شرایط اهدای خون را دارا باشد، با ارائه کارت ملی از او ثبت نام بعمل می‌آید.

مصاحبه و معاینه: در این مرحله پزشک پرسشهایی را در زمینه سوابق پزشکی، وضعیت فعلی سلامت و رفتارهای شخصی مراجعه‌کننده مطرح می‌کند و معاینه مختصری از او

۱۳.

اهدای خون



بعمل می‌آورد. وزن، فشارخون، نبض و درجه حرارت اهداکننده اندازه‌گیری و ثبت می‌شود و در انتها برای ارزیابی کم‌خونی، آزمایش سنجش هموگلوبین خون صورت می‌گیرد. چنانچه اهداکننده کم‌خون باشد مجاز به اهدای خون نخواهد بود؛ لذا خانمهای داوطلب اهدای خون نباید نگران کم‌خونی پس از اهدای خون باشند زیرا قبل از اهدای خون از این نظر مورد بررسی قرار می‌گیرند و در صورت وجود کم‌خونی یا احتمال بروز کم‌خونی از آنها خون گرفته نمی‌شود. این مرحله از اهدای خون جهت حفظ سلامت فرد اهداکننده و گیرنده خون ارزش زیادی دارد و با توجه به وجود دوره پنجره دقت و صداقت در پاسخ به این سؤالات اهمیت فوق‌العاده‌ای می‌یابد.

□ **مرحله خودحذفی محرمانه:** تمامی اطلاعاتی که از افراد دریافت می‌شود کاملاً محرمانه باقی می‌ماند؛ با این وجود ممکن است بعضی افراد به دلیل ترس یا احساس گناه از گفتن بعضی از حقایق یا رفتارهای خود خودداری کنند؛ به همین دلیل در این مرحله پرسشنامه‌ای به افراد داده می‌شود که در آن از آنها پرسیده می‌شود: «آیا فکر می‌کنید بهتر است پس از انجام خون‌گیری از خون شما برای بیماران استفاده شود یا خیر؟» در صورتی که پاسخ استفاده نشود را انتخاب و برگه را به درون صندوق بیندازد به این ترتیب خون دریافت شده از چرخه انتقال خون حذف می‌گردد. این راهکار تأثیر زیادی در افزایش میزان سلامت خون گردآوری شده دارد.

□ **مرحله خون‌گیری:** ابتدا فرد روی تخت خون‌گیری قرار می‌گیرد. با محلول ضدعفونی‌کننده ناحیه داخلی آرنج ضدعفونی می‌شود و با استفاده از وسایل استریل، سوزن خون‌گیری که به یک کیسه مخصوص متصل است به رگ ناحیه آرنج وارد می‌شود. تمامی وسایل مورد استفاده استریل و یک‌بار مصرف هستند؛ بنابراین به هیچ وجه خطر آلودگی فرد را تهدید نمی‌کند. در هر اهدای خون حدود ۴۵۰ میلی‌لیتر از خون فرد گرفته می‌شود؛ یعنی با هر اهدای خون فقط یک کیسه خون می‌توان اهدا کرد. مدت زمانی که طول می‌کشد تا یک کیسه خون به اندازه کافی پر شود حدود ۵ تا ۱۰ دقیقه است.

□ **مرحله استراحت و پذیرایی:** پس از پایان خون‌گیری فرد به مدت ۱۰ الی ۱۵ دقیقه روی تخت استراحت می‌کند و از اهداکننده‌ی خون مراقبت و پذیرایی می‌شود. معاینه، خون‌گیری و استراحت مجموعاً حدود ۳۰ دقیقه طول می‌کشد.

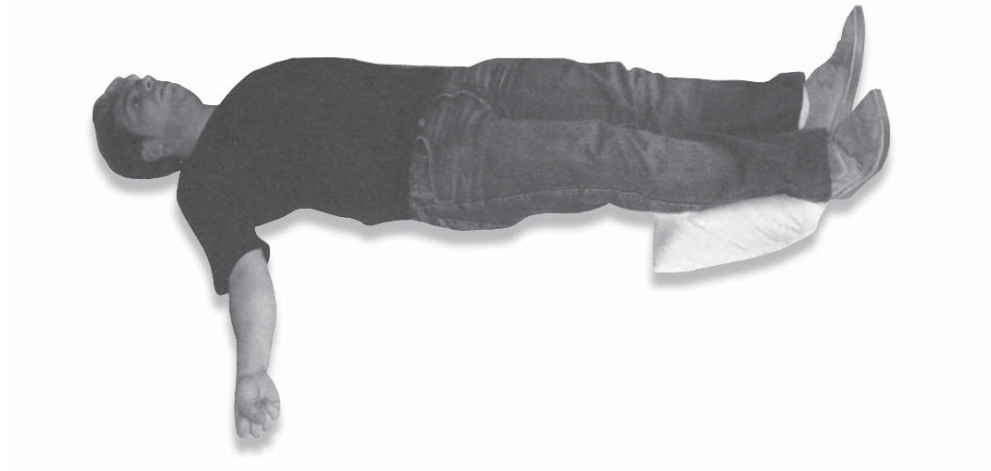


توصیه‌های بهداشتی بعد از اهدای خون

- برای حفظ هر چه بیشتر و بهتر سلامتی خود، به توصیه‌های زیر توجه کنید:
- حداقل ۱۵ - ۱۰ دقیقه پس از اهدای خون بر روی تخت استراحت کنید و از جای خود بلند نشوید. بدن شما به این زمان نیاز دارد تا خود را با حجم خون اهدایی تطبیق دهد.
 - پس از خون‌گیری، پرستار گاز استریلی بر روی محل ورود سوزن فشار می‌دهد. ممکن است از شما خواسته شود دقایقی این عمل را ادامه دهید.
 - چنانچه در منزل مجدداً دچار خونریزی از محل ورود سوزن شدید، گازی استریل یا پارچه‌ای تمیز را روی محل خونریزی فشار دهید و بازوی خود را بالا نگه دارید. در صورت بند نیامدن خونریزی به پایگاه انتقال خون مراجعه کنید.
 - به هنگام بلند شدن از تخت، روی دستی که خون‌گیری از آن انجام شده است، تکیه نکنید. این کار ممکن است سبب خون‌ریزی مجدد شود.
 - طی ۳ - ۲ روز پس از خون‌گیری و به ویژه ۴ ساعت اول مایعات بیشتری بنوشید. توجه داشته باشید که کل حجم مایعات از دست رفته طی ۲۴ ساعت آینده جبران خواهد شد.
 - چنانچه سیگاری هستید تا ۱ ساعت پس از اهدای خون سیگار نکشید.
 - تا ۲۴ ساعت پس از اهدای خون، ورزش و فعالیت‌های بدنی سنگین انجام ندهید (پیاده‌روی مانعی ندارد).
 - افرادی که مشاغل سنگین دارند مانند کارگران ساختمانی، تعمیرکاران اتومبیل، رانندگان وسایط نقلیه سنگین، خلبانان و کسانی که در ارتفاعات کار می‌کنند بهتر است تا ۲۴ ساعت بعد از اهدای خون از انجام کار خود پرهیز کنند.
 - چنانچه پس از اهدای خون، دچار سرگیجه شدید و یا آن که احساس ضعف و یا غش کردن و از حال رفتن به شما دست داد، سریعاً روی زمین دراز بکشید و پاهایتان را بالا قرار دهید (مثلاً



پاها را به دیوار یا صندلی تکیه دهید و یا زیر پاها بالش قرار دهید).



چنانچه اگر امکان دراز کشیدن برای شما وجود نداشت، می توانید بنشینید و خم شوید و سر را بین دو زانو قرار دهید.

• ممکن است پس از اهدای خون، کبودی مختصری در ناحیه ورود سوزن ایجاد شود که به علت جمع شدن اندک خون در بافت های اطراف محل خون گیری است. جای هیچ گونه نگرانی نیست؛ چون این کبودی در عرض ۲ - ۳ روز به طور خود بخود برطرف می شود.



۳۳



اهدای خون

ب – انواع اهداکنندگان خون کدامند؟

درس دوازدهم

▼ یک داستان واقعی

آقای زاهد خسروی راد کارمند آموزش و پرورش استثنایی کردستان، اهداکننده ۴۰ ساله‌ای است با گروه خونی (A) منفی که از سن ۱۸ سالگی بارها خون اهدا کرده است. او در تاریخ ۸۴/۸/۲۰ به اتفاق تعدادی از دوستانش به پایگاه انتقال خون رفت و خون اهدا نمود. سه روز بعد برای یک ماموریت اداری از طرف محل کار خود عازم تهران شد. در مسیر بازگشت، اتومبیل آنها با یک تانکر نفتکش تصادف کرد که در این سانحه، وی به شدت مجروح شد و دچار شکستگی لگن و استخوان ران دو طرف شد؛ به طوری که به چندین عمل جراحی نیاز پیدا کرد. در طی یکی از عمل‌های جراحی وی نیاز به خون داشت. وقتی به هوش آمد متصل به سرم، اکسیژن و کیسه خون بود و قطره قطره خون وارد بدنش می‌شد. در همین حال همسرش گفت به کیسه خون نگاه کن. وقتی به کیسه خون نگاه کرد نام خود و تاریخ اهدا ۸۴/۸/۲۰ و برچسب اهداکننده‌ی مستمر را روی آن دید. از خوشحالی لبخند زد و با خود فکر کرد، خونی که امروز اهدا می‌کنیم ممکن است فردا به مصرف خود یا عزیزانمان برسد.



به نظر شما انواع اهدا کنندگان خون کدامند؟

.....

اهدا کننده‌ی مستمر کیست؟

.....

چگونه می‌توان در گروه اهداکنندگان مستمر خون قرار گرفت؟

.....

فواید اهدای مستمر خون چیست؟

.....

ع۱۳

اهدای فون



□ اهداکنندگان خون به سه گروه کلی تقسیم می‌شوند:

اهداکنندگان حرفه‌ای یا پولی: این دسته از اهداکنندگان، کسانی هستند که از راه فروش خون خود کسب درآمد می‌کنند و یا درآمد خود را می‌افزایند. این گروه بیشترین احتمال آلودگی به بیماریهای عفونی قابل انتقال از طریق خون را دارند.

اهداکنندگان جایگزین فامیل یا دوستان: در بسیاری از کشورهایی که ذخایر خونی اندک دارند و یا بانک خون ندارند و اهدای خون در فرهنگ جامعه آن‌ها جایگاهی ندارد، خون مورد نیاز بیماران از فامیل یا دوستان تهیه می‌شود. ممکن است این افراد برای اهدای خون تحت فشار قرار گیرند و این مسئله سلامت خون اهدایی را به خطر می‌اندازد. برخورد با این گروه از اهداکنندگان باید به گونه‌ای باشد که تشویق شده و تبدیل به اهداکنندگان داوطلب شوند.

اهداکنندگان داوطلب بدون چشمداشت مادی: اینگونه افراد کسانی هستند که خون خود را داوطلبانه بدون دریافت وجه یا هر چیزی که به نوعی جایگزین پول یا پاداش محسوب شود، اهدا می‌کنند. در این گروه از اهداکنندگان، احتمال آلودگی به عوامل عفونی بسیار کمتر از دو گروه قبل است.

□ اهداکنندگان داوطلب به سه گروه تقسیم می‌شوند:

۱/ اهداکننده‌ی بار اول: اهداکننده‌ای است که برای اولین بار به مرکز اهدای خون مراجعه کرده و سابقه هیچ گونه اهدای خون ندارد.

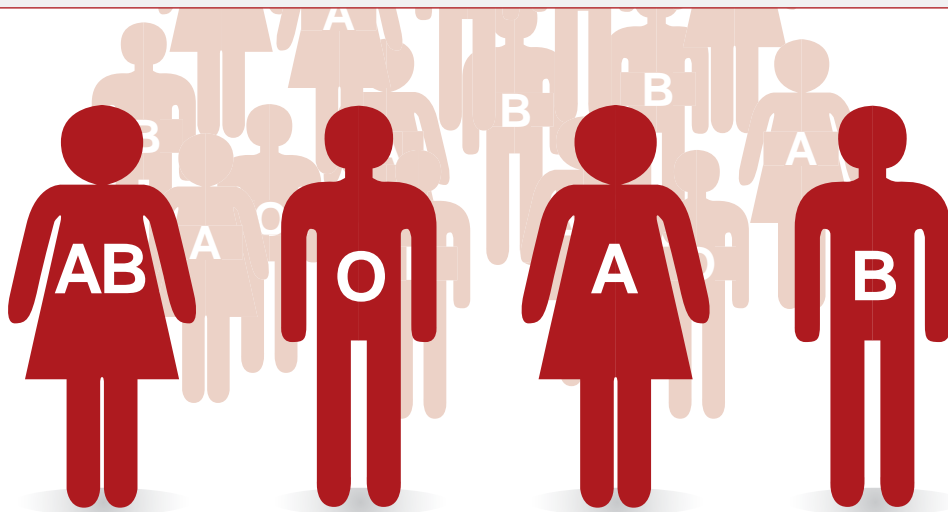
۲/ اهداکننده‌ی با سابقه: اهداکننده‌ای است که سابقه اهدای خون را دارد ولی از آخرین باری که خون اهدا نموده است بیش از یکسال می‌گذرد. این تعریف در برگیرنده اهداکنندگانی است که در سال کمتر از ۲ بار خون اهدا می‌کنند.

۳/ اهداکننده‌ی مستمر: به اهداکننده‌ای اطلاق می‌شود که سالانه حداقل ۲ بار خون اهدا کند. آقایان می‌توانند سالانه ۴ بار و خانمها ۳ بار خون اهدا کنند.

اهداکنندگان مستمر سالم‌ترین اهداکنندگان خون هستند و به دلیل تعهد اجتماعی که دارند سایر افراد واجد شرایط را نیز به اهدای خون مستمر تشویق می‌کنند.



- فواید اهدای خون مستمر عبارتست از:
 - اهدا کنندگان مستمر آگاهی بیشتری نسبت به اهمیت اهدای خون و پیشگیری از بیماریهای قابل انتقال از طریق خون دارند.
 - از آنجا که اهدا کنندگان داوطلب و مستمر به خاطر احساس مسئولیت اجتماعی، انسان دوستی و خداباوری اقدام به اهدای خون می کنند، انگیزه ای برای پنهان کردن رفتارهای پرخطر خود ندارند.
 - از آنجا که اهداکنندگان مستمر نسبت به اهدا کنندگانی که برای نخستین بار اقدام به اهدای خون می نمایند از نظر بالینی و آزمایشگاهی مکرراً بررسی می شوند، از نظر سلامتی قابل اعتمادتر هستند.
- با اهدای مستمر خون، از ایجاد اضطراب و نگرانی در بیماران نیازمند خون و خانواده های آنها جلوگیری می شود.
- درصد اهداکنندگان مستمر خون در هر جامعه یکی از شاخص های مهم توسعه و تعهد اجتماعی است.
- اگر فرد طی یکسال گذشته حداقل ۲ بار خون اهدا کرده است و شرایط اهدای مجدد داشته باشد، می تواند به دفتر آموزش، جذب و حفظ اهداکنندگان مراجعه کند تا پس از تکمیل فرم ثبت نام، به عنوان اهداکننده ی مستمر عضو شود و کارت عضویت دریافت کند. تحقیقات نشان داده است که بهترین و سالم ترین اهداکننده کسی است که حداقل سالی دو بار با انگیزه کمک به بیماران نیازمند، خون خود را اهدا می کند و به سؤالات پزشک سازمان انتقال خون صادقانه پاسخ می گوید.



پ – نقش اهدا کنندگان در هنگام بروز حوادث چیست؟

درس سیزدهم

▼ یک گزارش

به دنبال زمین لرزه بم در پنجم دی ماه سال ۱۳۸۲ شمار زیادی از هموطنان عزیزمان کشته و مجروح شدند. مثل همیشه هموطنان نودوست برای کمک به حادثه دیدگان، از هیچ کوششی دریغ نکردند. از همان لحظات اولیه صف‌های طولانی در پایگاه‌های انتقال خون تشکیل شد به طوری که به همت هموطنان عزیز در مدت کوتاهی ذخایر مناسبی از خون و فرآورده‌های خونی تأمین و در دسترس مراکز درمانی قرار گرفت. با این حال هنوز تعداد زیادی از مردم موفق به اهدای خون نشده بودند و با اصرار درلیست انتظار قرار داشتند؛ لذا سازمان انتقال خون ایران اطلاعیه‌ای صادر کرد:

«با عرض تسلیت به مناسبت واقعه جانسوز زلزله بم و با سپاس فراوان از همت والای همه هموطنان و اهدا کنندگان عزیزی که سازمان انتقال خون ایران را در امر تأمین خون و فرآورده‌های خونی مورد نیاز آسیب دیدگان زلزله مصیبت بار بم یاری کردند، به اطلاع می‌رساند با مساعدت هموطنان عزیز در عرض کمتر از ۴۸ ساعت ۳۰ هزار واحد خون (نزدیک به ۱۵ هزار لیتر) توسط ملت شریف ایران به مراکز انتقال خون سراسر کشور اهدا شده است که ذخیره مناسب خون و فرآورده‌های خونی را فراهم کرده است. سازمان انتقال خون ایران ضمن تشکر از همه هموطنان عزیز سراسر کشور به استحضار می‌رساند که در حال حاضر نیاز مراکز درمانی برطرف و ذخیره مناسبی از خون در کشور فراهم شده است. لذا ذخیره خون در وضعیت عادی است؛ ولی با توجه به طول عمر کوتاه فرآورده‌هایی نظیر پلاکت که امکان نگهداری آن‌ها بیشتر از سه روز نیست و توسعه اعمال جراحی حادثه دیدگان در روزهای آینده، در صورت نیاز به خون و فرآورده‌های خونی موضوع به اطلاع هموطنان عزیز خواهد رسید. از هموطنان عزیز تقاضا می‌شود با مراجعه به واحدهای آموزش، جذب و حفظ اهدا کنندگان در مراکز استانی انتقال خون، بستر مناسب را برای مشارکت همیشگی در تأمین خون سالم و کافی مبذول دارند.



به نظر شما هجوم اهداکنندگان و اصرار بر اهدای خون در هنگام بروز حوادث چه مشکلاتی در بر دارد؟

نقش اهدا کنندگان در هنگام بروز حوادث چیست؟

۱۳

دانستیهای بهداشتی

- بدیهی است انگیزه‌های کوتاه مدت و حس همدلی گذرا در مواردی می‌تواند باعث ضرر و زیان شود.
- به دلیل هجوم زیاد برای اهدای خون و صفهای طولانی اگر عده‌ای موفق به اهدای خون نشوند ممکن است مجدداً برای اهدای خون مراجعه نکنند در نتیجه زمانی که نیاز واقعی به خون وجود دارد متقاضیان اهدای خون کم باشند.
- تهیه مواد لازم و تامین نیروی انسانی عظیم برای انجام آزمایشات بر روی خون‌های اهدایی، بسیار سخت است و جداسازی فرآورده‌ها (گلبولهای قرمز، پلاکت و...) از خون‌های اهدایی موجب تاخیر در آماده‌سازی خون و ارسال به بیمارستانها می‌شود.
- گاهی مقدار خون جمع‌آوری شده خیلی بیشتر از میزان مورد نیاز واقعی بیماران به خون است؛ لذا به دلیل عدم تناسب بین تهیه و مصرف خون ممکن است در ماههای بعد از حادثه، تا هزاران کیسه گلبول قرمز متراکم بدلیل انقضاء تاریخ مصرفشان دور ریخته شوند. از آنجاکه تا سه ماه بعد از اهدای خون شرایط اهدای مجدد وجود ندارد در هفته‌های بعد از حادثه ممکن است کمبود شدید خون ایجاد شود؛ بنابراین توجه به پیام‌های سازمان انتقال خون در مواقع بحران بسیار مهم است.
- از آنجاکه کشور ما یک کشور حادثه خیز است، به نظر می‌رسد که در صورت مواجهه با بلایا و حوادث بهتر است که مردم نودوست ما به پیام‌های سازمان انتقال خون گوش فرا دهند و به توصیه‌های آن سازمان عمل نمایند و از هجوم یکباره به سازمان خودداری نمایند.

۳۸

اهدای خون



چگونه پیام‌هایمان را به مردم منتقل کنیم؟



بر اساس بحث‌هایی که در جلسات قبلی داشته‌اید و نتایج آن را در قسمت «در محله» نوشته‌اید، برای انتقال پیام به مردم محله برنامه‌ریزی کنید.

• انتخاب پیام‌های مناسب

مسائلی که در محله‌ی شما وجود دارد، روی تخته یادداشت کنید. درباره‌ی اهمیت هر مسئله بحث کنید. چه تعداد از مردم محله با آن مسئله روبرو هستند؟ کدام مسئله خطر بیشتری دارد؟

سپس درباره‌ی مسائلی که یادداشت کرده‌اید، رأی‌گیری کنید. ۵ مسئله را که مهمتر از بقیه هستند در جدول زیر یادداشت کنید.

شماره	مسائل بهداشتی مهم محله‌ی ما
۱	
۲	
۳	
۴	
۵	

سپس برای حل مسائل برنامه‌ریزی کنید. مردم محله‌ی شما به چه آموزش‌هایی بیشتر احتیاج دارند؟ با چه روشی باید مردم را آموزش داد؟ چه کار دیگری جز آموزش می‌توان برای این مسائل انجام داد؟ نتیجه بحث‌هایتان را در جدول صفحه‌ی بعد بطور خلاصه بنویسید:



شماره	نوع مواد آموزشی	موضوع و پیام‌های اصلی	افراد مسئول انجام کار	زمان	وسائل مورد نیاز

• سخنرانی (چهره به چهره)

شما باید خودتان را برای آموزش مردم آماده کنید و این کار به تمرین نیاز دارد. بهتر است در کلاس خود درباره‌ی مسائلی که در محله‌ی شما اهمیت بیشتری دارند، سخنرانی کنید تا هم آمادگی بیشتری کسب کنید و هم اگر اشکالی در گفته‌های شما هست، با کمک مربی و سایر داوطلبان سلامت آن را بر طرف کنید.

برای اینکه سخنان شما برای مردم محله‌تان قابل قبول باشد، چه کار باید بکنید؟ برای این سخنرانی‌های تمرینی برنامه‌ریزی کنید. (در صورت موافقت مربی می‌توانید این سخنرانی را برای مردم دیگر انجام دهید و مربی بر کار شما نظارت کند.)

شماره	موضوع سخنرانی	سخنران	تاریخ



• ایفای نقش

برای انتقال پیام به تک تک مردم باید روش صحیح گفتگو با آنها را دانست و به تدریج در این کار ماهر شد. بهترین راه تمرین ارتباط با دیگران ایفای نقش است. در حضور مربی و سایر داوطلبان سلامت درباره‌ی همه‌ی مسئله‌ها، سؤال‌ها و ماجراهای این کتاب یک ایفای نقش انجام دهید. بحث بعد از ایفای نقش مهمتر از خود آن است. فراموش نکنید که در این بحث‌ها، باید درباره‌ی نقش‌ها صحبت کنید، نه درباره‌ی افراد! شاید بخواهید از قبل برای ایفای نقش تمرین کنید. بنابراین برای زمان اجرای ایفای نقش برنامه‌ریزی کنید.

شماره	ماجرای ایفای نقش	تعداد بازیگران	اسامی بازیگران	تاریخ اجرا





برای اینکه بدانید آیا مطالب این کتاب را به خوبی یاد گرفته‌اید، آن‌ها را در خاطر دارید و از آن‌ها به شکل صحیحی استفاده می‌کنید، سؤالات زیر را از خود بپرسید:

▼ آیا می‌دانم؟

- آیا می‌دانم چرا باید به اهدای خون اهمیت داد؟
- آیا می‌دانم خون و اجزاء خونی چه هستند؟
- آیا می‌دانم چه مقدار خون در بدن انسان وجود دارد؟
- آیا می‌دانم گروه‌های خونی کدامند؟
- آیا می‌دانم اره‌اش (RH) خون چیست؟
- آیا می‌دانم فرآورده‌های خونی چه هستند؟
- آیا می‌دانم رفتار پر خطر چیست؟
- آیا می‌دانم چه کسانی به خون نیاز دارند؟
- آیا می‌دانم چه کسانی می‌توانند خون اهدا کنند؟
- آیا می‌دانم اهدا کننده‌ی مستمر چیست؟
- آیا می‌دانم چه کسانی از اهدای خون معاف هستند؟
- آیا می‌دانم انواع اهدا کنندگان خون کدامند؟
- آیا می‌دانم مراحل اهدای خون چیست؟
- آیا می‌دانم توصیه‌های بهداشتی مهم بعد از اهدای خون چیست؟
- آیا می‌دانم وظیفه مردم در زمانب روز حوادث در مورد اهدای خون چیست؟



▼ آیا می‌توانم؟

- آیا می‌توانم اهمیت اهدای خون را توضیح دهم؟
- آیا می‌توانم نگرش خانوارهای تحت پوشش را نسبت به اهدای خون تغییر دهم؟
- آیا می‌توانم رفتار پرخطر را شناسایی کنم؟
- آیا می‌توانم آگاهی لازم در مورد خون، اجزاء خونی، گروه‌های خونی و RH خون به خانوارهای تحت پوشش بدهم؟
- آیا می‌توانم نزدیکترین پایگاه انتقال خون را به مردم محله خود معرفی کنم؟
- آیا می‌توانم مردم را به اهدای خون تشویق کنم؟
- آیا می‌توانم از داوطلبان اهدای خون باشم؟
- آیا می‌توانم اهداکنندگان مستمر خون در محله را شناسایی کنم؟
- آیا می‌توانم در شرایط اضطراری گروه‌های مردمی را برای اهدای خون راهنمایی کنم؟

▼ آیا پیام‌ها را به مردم منتقل کرده‌ایم؟

- آیا اهمیت اهدای خون را به خانوارها گفته‌ام؟
- آیا مباحث خون، اجزای خونی، گروه‌های خونی، RH خون را به خانوارهای تحت پوشش آموزش داده‌ام؟
- آیا خانوارهای تحت پوشش را با رفتارهای پرخطر آشنا کرده‌ام؟
- آیا به خانوارهای تحت پوشش در مورد ویژگی‌های افرادی که می‌توانند خون اهدا کنند و کسانی که از اهدای خون معاف هستند، آموزش داده‌ایم؟
- آیا مراحل اهدای خون را برای خانوارهای تحت پوشش توضیح داده‌ام؟
- آیا انواع اهداکنندگان را برای خانوارهای تحت پوشش توضیح داده‌ام؟
- آیا برای خانوارهای تحت پوشش توضیح داده‌ام که چه گروه‌هایی نیاز به خون دارند؟
- آیا توصیه‌های بهداشتی مهم را بعد از اهدای خون را برای خانوارهای تحت پوشش توضیح داده‌ام؟



- آیا نزدیکترین پایگاه انتقال خون را به خانوارهای تحت پوشش معرفی کرده‌ام؟
- آیا به خانوارهای تحت پوشش توضیح داده‌ام که در شرایط اضطراری در خصوص اهدای خون چه عملکردی داشته باشند؟

▼ آیا کارهای ما مؤثر بوده است؟

- آیا خانوارهای تحت پوشش اهمیت اهدای خون را می‌دانند؟
- آیا نگرش خانوارهای تحت پوشش نسبت به اهدای خون تغییر کرده است؟
- آیا خانوارهای تحت پوشش گروه خونی در RH خون خود را می‌دانند؟
- آیا خانواددهای تحت پوشش می‌دانند گیرنده عمومی خون و دهنده عمومی خون کیست؟
- آیا خانوارهای تحت پوشش نزدیکترین پایگاه انتقال خون را می‌شناسند؟
- آیا خانوارهای تحت پوشش با رفتارهای پرخطر آشنا هستند؟
- آیا خانوارهای تحت پوشش گیرندگان دائمی خون در محله را می‌شناسند؟
- آیا افراد معاف از اهدای خون در محله شناسایی شده‌اند؟
- آیا خانوارهای تحت پوشش اهداء کنندگان مستمر در محله خود را می‌شناسند؟
- آیا پس از آموزش‌های ما افرادی از محله برای اهدای خون داوطلب شده‌اند؟

**اگر در هر یک از این موارد اشکالی دارید
آن را با مربی خود در میان بگذارید.**



چگونه فرآیند انتقال پیام‌های بهداشتی به مردم را ارزیابی کنیم؟



برای اینکه بدانید آیا مطالب این کتاب به درستی به خانوارها منتقل شده و بخواهید میزان تأثیر آن را بررسی کنید، مراحل زیر را با کمک داوطلبان سلامت انجام دهید.

▼ مرحله اول

قبل از آموزش این کتاب به داوطلبان سلامت، با استفاده از پرسشنامه‌ی انتهایی همین بخش میزان آگاهی، نگرش و عملکرد ۱۰ درصد از خانوارهای تحت پوشش هر داوطلب سلامت را مورد سنجش قرار دهید.

▼ مرحله دوم

پس از آموزش محتوی کتاب، با توجه به شرایط و نیاز مردم محله که در طی دوره‌ی آموزشی و ضمن انجام بحث‌های «در محله» بررسی و دسته‌بندی گردیده، انتقال پیام‌ها، توسط داوطلبان سلامت محلات به خانوارهای تحت پوشش صورت می‌گیرد. نظارت مربی بر چگونگی انجام آموزش در محله ضروری است. این قسمت از کار مربی بخشی از آموزش داوطلبان محسوب می‌شود:

▼ مرحله سوم

به فاصله یک ماه پس از اتمام آموزش محتوی کتاب، لازم است مربی با همکاری داوطلبان سلامت مجدداً میزان افزایش آگاهی، نگرش و عملکرد همان خانوارهای انتخاب شده در مرحله‌ی اول را مورد سنجش قرار دهد.

▼ مرحله چهارم

در صورتی که میزان افزایش آگاهی و نگرش خانوارها کمتر از ۳۵ درصد بود مجدداً جهت انتقال پیام‌ها برنامه‌ریزی شود.



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
مرکز بهداشت استان

شماره پرسشنامه
 قبل از آموزش
 بعد از آموزش

پرسشنامه بررسی میزان آگاهی و نگرش خانوارهای تحت پوشش داوطلب سلامت در مورد اهدای خون

این پرسشنامه از طریق مصاحبه داوطلب سلامت با یکی از اعضای آگاه خانوار تکمیل می‌شود.

الف - اطلاعات عمومی:

- ۱- نام شهرستان
- ۲- نام واحد مجری برنامه
- ۳- نام مربی
- ۴- نام داوطلب سلامت
- ۵- شماره خانوار..... آدرس خانوار.....
- ۶- تاریخ / / ۱۳.....

سؤالات

پ



سؤالات

۱- آیا اهمیت اهدای خون را می‌داند؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه موارد اهمیت را در دانستنی‌های ۱ بداند «بلی» و در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۲- آیا موارد مصرف خون را می‌داند؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه ۵ مورد از موارد مصرف خون در دانستنی‌های ۱ را توضیح دهد «بلی» و در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۳- آیا می‌تواند در مورد خون و اجزاء آن توضیح دهد.

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه بر اساس دانستنی‌های ۲ خون را در یک سطر توضیح دهد و به اجزاء آن اشاره کند «بلی» و در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۴- آیا گروه‌های خونی را می‌شناسد؟

بلی خیر

توضیح: اگر بر اساس دانستنی‌های ۳ تمام گروه‌های خونی را توضیح دهد «بلی» و در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۵- آیا فاکتور اره‌اش (RH) را می‌شناسد؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه بر اساس دانستنی‌های ۴ به اره‌اش‌های مختلف خون اشاره کند «بلی» و در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.



۶- آیا می‌داند چه کسانی مصرف‌کننده دائمی خون هستند؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه بر اساس دانستنی‌های ۵ دو مورد از مصرف‌کنندگان دائمی خون را نام ببرد «بلی» و در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۷- آیا در مورد فرآورده‌های خونی چیزی می‌داند؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه دو گروه اصلی فرآورده‌های خونی در دانستنی ۶ را با مثال نام ببرد «بلی» و در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۸- آیا می‌داند چه کسانی می‌توانند خون اهدا نمایند؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه شرایط عمومی اهدای خون در دانستنی ۶ را بیان نماید «بلی» و در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۹- آیا رفتارهای پر خطر را می‌شناسد؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه حداقل ۵ رفتار پر خطر در دانستنی‌های ۸ را نام ببرد «بلی» و در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۱۰- آیا می‌داند چه کسانی از اهدای خون معاف هستند؟

بلی خیر

توضیح: اگر به انواع معافیت از اهدای خون را با ذکر مثال توضیح دهد «بلی» و در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۱۱- آیا باورهای شایع مردم در مورد اهدای خون را می‌شناسد؟

بلی خیر

توضیح: در صورتی که به حداقل ۵ باور شایع مردم در دانستنی ۱۰ اشاره نماید «بلی» و در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.



۱۲- آیا مراحل اهدای خون را می‌داند؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه مراحل اهدای خون در دانستنی ۱۱ را بیان نماید «بلی» در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۱۳- آیا توصیه‌های بهداشتی پس از اهدای خون را می‌داند؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه به حداقل ۵ توصیه در درس یازدهم اشاره کند «بلی» در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۱۴- آیا انواع اهداکنندگان خون را می‌شناسد؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه به انواع اهداکنندگان در دانستنی ۱۲ را توضیح دهد «بلی» در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۱۵- آیا می‌داند نقش اهداکنندگان در هنگام بروز حوادث چیست؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه به ۴ مورد در دانستنی ۱۳ اشاره نماید «بلی» در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.

۱۶- آیا نزدیکترین پایگاه انتقال خون به محله خود را می‌شناسد؟

۱۷- آیا به اهدای خون معتقد است؟

بلی خیر

توضیح: در صورتیکه در طی یکسال اخیر اقدام به اهدای خون نموده است «بلی» در غیر این صورت «خیر» را علامت بزنید.



فهرست منابع

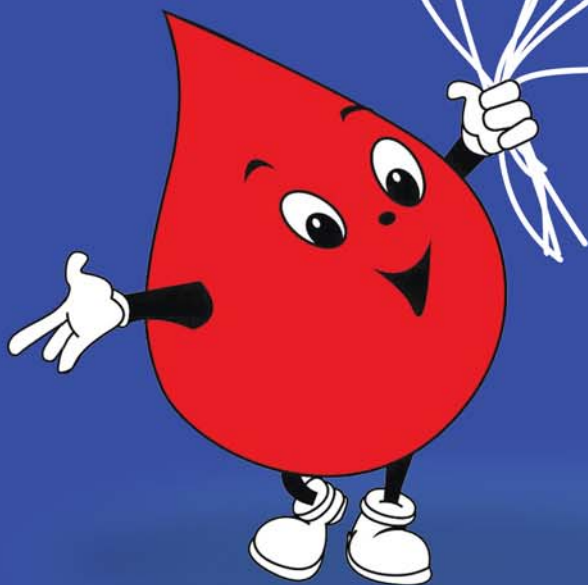
۵.

اهدای فون





اهدای خون



مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات

کتاب چهارم □ سلامت جامعه

اجزا مجموعه آموزشی داوطلبان سلامت محلات



بهداشت مواد غذایی ۲	آب آشامیدنی سالم ۱
دفع بهداشتی زباله ۴	دفع بهداشتی مدفوع ۳
بهداشت مدارس ۶	مبارزه با حشرات و جوندگان ۵
حفظ محیط زیست ۸	بهداشت حرفه ای ۷
اهدای خون ۱۰	حمایت های روانی - اجتماعی - در بلایا و حوادث غیرمترقبه ۹

Health Education Series For Community Health Voulunteers
Book Four: Community Health

Part Ten

BLOOD DONATION

Written by:

Manigheh Younesi-kafshgiri
Mahnas Nikkhah
Lila Fattahi
Mojgan Esmaeely
Mitra Tohidi
Dr. Mahtab Maghsodloo

Under Supervision of:

Dr. Mohammad Shariati

Produced by:

Ministry of Health and Medical Education-Deputy of Health

This Book is Part of the Health Education Series for Community Health Volunteer with the following component:

A. TRAINERS MANUAL

1. CHILD HEALTH

3. FAMILY HEALTH

5. COMMON DISEASES

B. INTRODUCTORY BOOK

2. REPRODUCTIVE HEALTH

4. COMMUNITY HEALTH

COMMUNITY HEALTH

safe Drinking Water

Control of Insects & Rodents

Occupational Health

Psycho-social Supporting in Disater

Blood Donation

Food Hygien

School Health

Protecting the Environment

4

This Book is Part of the Health Education Series for Community Health Volunteers