

**VELKOMMEN**

**TIL**

**BLODBANKEN**

November 2022

**Hvorfor trenger vi blodgivere?**

Det finnes ingen erstatning for blod. Blod er et levende materiale og selv med moderne og avansert teknologi kan ikke blod fremstilles kunstig – det må gis.Blodoverføring er en uerstattelig del av moderne medisinsk behandling.

Mange pasienter kan ikke overleve uten blodoverføring.

**Ny blodgiver- nyregistrering**

**Takk for at du har meldt deg som blodgiver!**

Du har nå kommet til nyregistrering og du skal ikke gi blod ved dette besøket. Ved nyregistrering skal du besvare et medisinsk spørreskjema og deretter svare på spørsmål om egen helse, opphold utenfor Norge og smitterisiko i en konfidensiell samtale.

Det er viktig at du svarer ærlig og oppriktig på disse spørsmålene. Det vil også bli tatt blodprøver.

Opplysningene som blir gitt på spørreskjemaet og i samtalen vil sammen med blodprøvene avgjøre om du kan bli blodgiver eller ikke.   
Du vil få beskjed hvis du ikke kan være blodgiver.

Dersom du blir godkjent som blodgiver, vil du bli innkalt til blodgivning pr telefon/SMS/e-post. Du må ringe personlig for å bestille/avbestille timer til nyregistrering/blodgivning.  
**Du kan når som helst trekke deg fra videre blodgivning.**

Det finnes foreløpig ikke et nasjonalt blodgiverregister i Norge, gi derfor beskjed til blodbanken dersom du flytter.   
Det er ikke ønskelig at barn under skolealder er med til nyregistrering/blodgiving uten følge av en annen voksen.

**Hvem kan være blodgiver?**

For å bli blodgiver må du

* Beherske norsk muntlig og skriftlig og ha norsk personnummer
* Være minst 18 år og høyst 65 år ved førstegangsregistrering
* Være og føle deg helt frisk
* Veie over 50 kg

**Hvem kan ikke være blodgiver**

* Personer som bruker eller har brukt dopingmidler eller narkotiske midler via sprøyter
* Personer som har oppholdt seg i Storbritannia i mer enn 1 år til sammen fra og med 1980 til og med 1996
* Personer som har mottatt blodtransfusjon i Storbritannia fra og med 1980
* Personer som har oppholdt seg i land i Afrika, sør for Sahara, i mer enn 5 år til sammen
* Personer med piercing i slimhinner som nese, tunge, leppe, kinn eller kjønnsorganer (hvis den fjernes permanent kan du bli blodgiver)
* Personer som har eller har hatt kreft
* Personer med alvorlig hjerte - /lungesykdom

**Blodgivning**

Du kan gi blod inntil 4 ganger i året. Ta med legitimasjon med bilde, navn og norsk personnummer ved registrering eller før første tapping. Ved hver blodgivningskal du først besvare et medisinsk spørreskjema som deretter blir gjennomgått i en samtale. Personalet har taushetsplikt. Det er viktig at du besvarer ærlig, oppriktig og etter beste evne. Dette for å sikre at det er trygt for deg å gi blod og at det er trygt for pasienten å motta blod fra deg. I de tilfeller du ikke oppfyller kriteriene for å gi blod vil du få karantene og ny time til blodgivning senere.

Ved blodgivning gir du **450 ml** blod og det tas i tillegg blodprøver. Blodgivningen tar vanligvis mellom 6-12 minutter og du blir trygt overvåket under hele prosessen.

Etter blodgivning har du gitt 10-12 % av blodvolumet ditt. Volumet vil normalisere seg i løpet av noen timer. For å unngå uheldige reaksjoner som følge av væsketapet, bør du hvile ved blodbanken i 10-15 minutter etter blodgivningen og drikke rikelig.

**Gode råd**

* Dubør ikke utsette deg for harde fysiske belastninger det første døgnet.
* De første fire til seks ukene etter blodgivning vil blodprosenten være lavere enn den pleier. Dette gir vanligvis ingen symptomer. Hvis du utøver en utholdenhetskrevende idrett, kan prestasjonene være litt svakere en periode.
* Hvis du føler deg svimmel eller uvel etter du har forlatt blodbanken, legg deg straks ned eller sett deg med hodet mellom knærne. Opplever du en slik episode, vil vi gjerne at du kontakter oss.

Blodgivning skal ifølge Blodforskriften være frivillig og vederlagsfri. Du vil likevel bli tilbudt en liten gave som en reisegodtgjørelse.

Vi gjør også oppmerksom på at du på ethvert tidspunkt kan stille spørsmål om blodgivning hvis det er noe du lurer på.

Det er ikke ønskelig at barn under skolealder er med til blodgivning uten følge av en annen voksen.

**Har du lest og forstått informasjon vedrørende blodgivning og hva dette innebærer?** Hvis ikke gi beskjed ved samtalen.

**Utfylt og signert spørreskjema oppfattes som skriftlig samtykke til blodgivning.**

**Når kan du ikke gi blod?**

Du skal være frisk og symptomfri på donasjonsdagen. Noen sykdommer kan overføres med blodet fra giver til mottaker.

**Infeksjonssykdommer**

Ikke gi blod ved feber, sår hals eller begynnende forkjølelse.

Sår hals og forkjølelse uten feber - 1 uke karantene etter frisk og symptomfri

Ved feber, influensa og omgangssyke - 2 uker karantene etter frisk og symptomfri.

Forkjølelsessår og herpessår - 2 uker karantene etter at utbruddet er borte.

**Medisinbruk**

Bruker du medisiner, kan det hende du ikke kan gi blod. Det vil i de fleste tilfeller være avhengig av hva som er årsaken til at du bruker medisiner. I andre tilfeller er det legemidlet i seg selv som er avgjørende.

Bruker du antibiotika, kan du ikke gi blod. Da må du vente til 14 dager etter avsluttet behandling og du er frisk og symptomfri.

Bruker du medisin for allergi eller astma, kan du gi blod såfremt du er symptomfri.

Bruker du blodtrykksmedisiner kan du gi blod såfremt det har god effekt og du har brukt samme dose i minst 3 måneder.

Bruker du kolesterolsenkende medisiner godkjennes dette, såfremt det er forebyggende behandling.

Bruker du medisin for lavt stoffskifte kan du gi blod såfremt det har god effekt og du har brukt samme dose i minst tre måneder.

Bruker du antidepressiva kan du gi blod, såfremt det har god effekt og du har overskudd.

**Tannlegebehandling**

24 timer karantene etter vanlig tannlegetime.

1 uke karantene etter tanntrekking og rotfylling (ukomplisert).

**Opphold utenfor Norge**Både egen reise og seksualpartners reise kan gi deg karantene fra blodgivning.

- Europa, enkelte områder – vente 4 uker etter hjemkomst.- Utenfor Europa- vente 4 uker etter hjemkomst (Unntak Australia og New Zealand).  
- Opphold i et område med malaria- vente 4 mnd. etter hjemkomst.

- Har din seksualpartner vært i et område hvor zikavirus forekommer, må du vente 4 mnd. etter hjemkomst til seksualpartner.

**Risikosituasjon for smitte**

6 mnd. karantene etter ny/byttet seksualpartner (uavhengig om det ble brukt prevensjon).

6 mnd. karantene etter tatovering/piercing/permanent makeup.

6 mnd. karantene etter kameraundersøkelse (f.eks. gastroskopi og koloskopi).

Listen er ikke fullstendig, for mer informasjon når du ikke kan gi blod, ta kontakt!

**Du kan når som helst ringe Blodbanken og gi beskjed om at blodet ikke skal brukes uten å oppgi årsak.**

**Risiko og bivirkninger ved blodgivning**

Det er en risiko for at du kan få en reaksjon i forbindelse med blodgivning. Risikoen er minimal og vil i de fleste tilfeller være en forbigående følelse av ubehag eller et blåmerke på innstikkstedet.

Gi beskjed til personalet hvis du føler ubehag eller svimmelhet under blodgivning. Dette kan forebygges ved å drikke rikelig før blodgivning og inntak av mat innen tre timer før giving. Vennligst ikke forlat blodbanken før du føler deg helt vel.

* Fysiske skader er sjelden, men noen ganger kan området rundt stikkstedet bli misfarget og hovent. Dette kalles hematom. Hematomer er ufarlige, men kan være ømme en tid.
* Nerveskade kan forekomme, men skaden blir ytterst sjelden varig.
* Du kan kanskje oppleve å få jernmangel når du gir blod. Dette kan forebygges ved å spise jerntabletter etter blodgivning. Tablettene skal kun tas etter beskjed fra blodbanken.
* Farlig arbeid/hobby. Etter blodgivning bør det gå minst 12 timer før blodgiver vender tilbake til slik virksomhet. Dette gjelder f.eks. flygere, buss- og togførere, kranførere, fjellklatrere, og folk som ferdes på stiger og stillaser, samt dykkere. En del yrker har egne regler for blodgivning. Dersom disse er forskjellige fra regelen over, er det strengeste regel som gjelder.
* Blodgivere er i juridisk forstand å anse som pasienter med de samme rettigheter etter bl.a. pasientrettighets-, spesialisthelsetjeneste- og helsepersonelloven

**Gi blodbanken beskjed dersom det oppstår bivirkninger ved blodgivning!**

**Hvorfor må du besvare et medisinsk spørreskjema?**

**Blodgivning/-overføring skal ikke være til fare verken for blodgiver eller blodmottaker**. Blodbanken må vurdere hver giver nøye. Når du skal gi blod må du derfor fylle ut et medisinsk spørreskjema med spørsmål om din helse, opphold utenfor Norge og mulig smitterisiko.

Noen sykdommer kan føre til at man lettere kan få bivirkninger av blodtapet ved en blodgivning. Det gjelder for eksempel hjerte/kar- og lungesykdommer. Enkelte medisiner kan også føre til at man tåler blodtap dårligere. Derfor spør vi blodgivere om sykdommer og medisinbruk.

Ved hver blodgivning blir du spurt om du har vært i situasjoner med økt risiko for smitte med HIV eller hepatitt B og hepatitt C. Det betyr at du vil bli stilt mange personlige spørsmål.

Du vil bli spurt om hvilke land du og din eventuelle seksualpartner har bodd i eller besøkt, og når dere var der. Avhengig av hvor du har vært og hvor lenge, kan det være nødvendig med en karantenetid før blodgivning. I mange land forekommer infeksjonssykdommer som kan smitte via blod hyppigere enn i Norge.

**Behandling av blodgiveropplysninger i blodgiverregistre**

Blodbanken lagrer den informasjonen blodgiveren gir på spørreskjemaet og under samtalen. Blodbanken lagrer også resultatene fra blodprøvene.

Du har rett til innsyn i informasjonen som gjelder deg. Du kan kreve feil rettet.

**Fordeling av blodtyper i Norge**

Blodtypene er arvelige egenskaper på de røde blodcellene. De viktigste blodtypesystemene er ABO-systemet og Rh-systemet. I en norsk befolkning er fordelingen slik:

**ABO systemet** **Rh(D) systemet**

**A 49% Rh(D) positiv 85%**

**O 39% Rh(D) negativ 15%**

**B 8%**

**AB 4%**

Fordelingen er lik hos givere og mottakere. Derfor trengs alle blodtyper

**Blodprøver**

Ved nyregistrering som blodgiver vil det bli tatt blodprøver for å finne ut hvilken blodtype du har, og vi analyserer på hemoglobin (oksygenbærende del i de røde blodcellene) og ferritin (jernlager i kroppen). Du vil få beskjed pr brev eller telefon hvis prøven viser at du har for lave eller høye verdier. Da må du vente med å gi blod.

Ved nyregistrering og ved hver blodgivning blir det tatt blodprøve til smittetester.Dersom det oppdages noe unormalt i noen av testene, vil du bli kontaktet.

**Smittetester**

* HIV
* Hepatitt B og C
* Syfilis

**Etter reiser og opphold enkelte steder i verden kan det testes for**

* Malaria,
* HTLV I og II
* Chagas sykdom

**Plasma som skal benyttes til fremstilling av plasmabaserte legemidler testes for**

* Hepatitt A
* Parvovirus

Plasma fra blodgivning i Norge skal benyttes til fremstilling av plasmabaserte legemidler.

Det er frivillig om du tillater at ditt plasma benyttes til dette formålet.

**Påvisning av smitte**

Det er viktig å opplyse om risikoatferd eller risikosituasjoner du har vært involvert i relatert til smittsomme sykdommer som HIV, Syfilis, Hepatitt B og Hepatitt C. Dette fordi testene ikke nødvendigvis påviser smitte de første ukene etter at man er blitt utsatt for smitterisiko. Blodet ditt kan allikevel være smittefarlig.  
**Falsk positiv eller inkonklusiv svar**

Testene som benyttes for å påvise virus er meget følsomme. Dette kan medføre at testene viser «falskt positivt» resultat uten at det foreligger virussmitte. I de tilfeller med «falskt positivt» resultat vil det utføres ytterligere kontrolltester for å bekrefte eller avkrefte smitte. Disse er oftest negative. Informasjon om slike testresultater gis pr brev. Det er derfor ingen grunn til panikk dersom du får spørsmål om å komme til blodbanken for å avgi nye blodprøver. Hvis du ikke har vært i en risikosituasjon for smitte er det svært lite sannsynlig at prøven faktisk er positiv. «Falskt positivt» resultat kan føre til at den tappede blodenhet blir kastet.   
**Positivt resultat**

En svært sjelden gang (ca. 5 ganger pr år i Norge) viser det seg at prøven er positiv og at det dreier seg om virussmitte. I de tilfeller vil blodbanken ta kontakt med blodgiveren og henvise videre til eventuell behandling og oppfølging. Man kan da ikke fortsette som blodgiver.

**Hvorfor trenger noen pasienter blodoverføring?**

Et voksent menneske har mellom 4 og 6 liter blod avhengig av kjønn, høyde og vekt. Blodet transporterer oksygen i kroppen, bekjemper infeksjoner, sørger for næring til alle kroppens celler og fjerner avfallsstoffer.

Blodet består av:

* Røde blodlegemer som inneholder hemoglobin. Hemoglobinet transporterer oksygen fra lungene. Jern er en viktig del av hemoglobinet.
* Hvite blodlegemer som deltar i kroppens forsvar mot infeksjoner.
* Blodplater (trombocytter) som medvirker til at blødninger stanser.
* Plasma som blant annet inneholder vann, salter, proteiner, koagulasjonsfaktorer og immunglobuliner (antistoff mot infeksjoner).

Etter store blodtap som følge av skade eller operasjon trenger pasienten flere røde blodlegemer for å transportere tilstrekkelig oksygen til kroppens celler.

Blodoverføring kan også være nødvendig for pasienter som selv ikke produserer nok av enkelte deler av blodet. Et eksempel på dette er pasienter som under cellegiftbehandling for kreft ikke klarer å lage nok blodplater selv. Dette kan føre til blødning fra f.eks. nese og munn, i verste fall til hjerneblødning. Overføring av blodplater kan stoppe blødning og hindre nye blødninger.

Noen pasienter mangler viktige antistoff til å bekjempe infeksjoner. Disse er avhengige av behandling med immunglobuliner (antistoff) fremstilt fra blodgiverplasma.

Pasienter med blødersykdom lager ikke nok koagulasjonsfaktorer og kan blø selv om de ikke har skadet seg. Ved hjelp av koagulasjonsfaktor-konsentrat fremstilt fra blodgiverplasma kan blødninger stanses og nye blødninger forhindres.

**Hva gjør blodbanken med blodet ditt etter at det er gitt?**

Blodposen blir sentrifugert for å skille røde blodlegemer, blodplater og plasma, slik at det kan lages separate blodkomponenter av disse. De røde blodlegemene blir deretter filtrert for å fjerne de hvite blodlegemene. Alle blodkomponentene settes i karantene inntil blodbanken har fått svar på alle smittetester.

Blodkomponentene oppbevares på følgende måte frem til de blir gitt til pasientene:

* De røde blodlegemene oppbevares i kjøleskap i inntil 35 dager.
* Blodplatene oppbevares i romtemperatur i inntil 7 dager.
* Plasmaet dypfryses og sendes i store partier til fabrikk i Østerrike for fremstilling av legemidler fra plasma som koagulasjonsfaktorer (bløderfaktorer), albumin, immunglobuliner m.fl.

**Blodgivning ved aferese**

Aferese betyr «at det tas noe ut fra», og i sammenheng med blodgivning, betyr det at en eller flere bestemt(e) komponent(er) av blodet tas ut og resten gis tilbake.  
I praksis betyr det at blodgiver blir koblet til et afereseinstrument som skiller ut ønskede komponenter fra blodet og returnerer de andre tilbake til blodgiveren.

Fordelen er at blodbanken kan ta ut mer av den ene komponenten enn ved vanlig blodgivning. Aferesegivning tar litt lenger tid enn vanlig blodgivning.

Ved blodbanken i Namsos kan du gi plasma og røde blodlegemer, på Levanger plasma, røde blodlegemer og blodplater ved slik aferesegivning.

**Benmargsgivning**

Som blodgiver kan du melde deg som benmargsgiver, hvis du oppfyller visse kriterier. Se egen brosjyre.

**Hvis du lurer på noe i forbindelse med blodgivning, vennligst ta kontakt med blodbanken.**

**Blodbanken Sykehuset Levanger: Tlf. 74098253**

**Blodbanken Sykehuset Namsos: Tlf. 74215618**

**07.30-15.00**



**Referanser**

Helse-og omsorgsdepartementet har utarbeidet en forskrift, ”blodforskriften” av 4. februar 2005. Formålet med den er å sikre et høyt beskyttelsesnivå for både blodmottakere og blodgivere, og å hindre overføring av smitte og trygge sikkerheten og kvaliteten på blodprodukter. Denne informasjonsbrosjyren er basert på blodforskriften.

Kriterier for utvelgelse av blodgivere baserer seg på ”Veileder for transfusjonstjenesten i Norge” utarbeidet av Sosial -og helsedirektoratet, se:

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1/Veileder%20for%20transfusjonstjenesten%20i%20Norge%20versjon%2007.03.2017.pdf> . Her ligger også skjema som fylles ut før registrering/tapping.

Du kan også se på denne linken fra Røde Kors: <https://www.rodekors.no/gi-blod/>