

Bli blodgivar!  
[www.GiBlod.no](http://www.GiBlod.no)



Norges Røde Kors Blodprogram

 Helse Førde



**Velkommen til blodbanken**

# Kjære blodgivar

Blodgivartenesta i Noreg er underlagt lover, forskrifter og faglege krav som blodbanken er pliktige å følgje. Eit viktig krav dreiar seg om å gi informasjon til blodgivarar.

## ***Blodgivarar skal vere informerte om følgjande:***

- Grunnleggjande eigenskapar til blod, og viktige prosedyrar i samband med blodgiving.
- Kvifor det er viktig å gi korrekte helseopplysningar, og kvifor det blir utført smittetesting av givarblod.
- Behandling av personopplysningar i blodgivarregister.
- At det er mogleg å trekkje seg som blodgivar.
- Kva tid blodgiving kan vere skadeleg for givaren si helse.
- Kva plikt blodbanken har til å informere om testresultat.
- Kvifor blodgivarar av og til må utelatast.
- At blodgivarar har høve til å kontakte blodbanken med spørsmål når dei måtte ønskje det.

Vi er takksame for at du tek deg tid til å lese i gjennom denne informasjonen.

Den kan også vere nyttig for deg som eit oppslag seinare.

Med helsing

***Blodbanken - Helse Førde***

# Kvifor treng vi blodgivarar?

Det finst inga erstatning for blod. Blod er eit levende materiale, og sjølv med moderne og avansert teknologi kan ikkje blod framstillast kunstig. Mange pasientar kan ikkje overleve utan blodoverføring. Desse pasient-ane er avhengige av hjelp frå blodgivarar. Behovet for blod i Noreg aukar gradvis.

## *Kven kan vere blodgivar?*

For å kunne gi blod må du:

- vere mellom 18 og 60 år (registrerte givarar kan gi til fylte 70 år)
- føle deg heilt frisk
- vege over 50 kg
- ikkje vere i risikogruppe for HIV, hepatitt eller andre sjukdommar som kan overførast med blod

## *Er det farleg å gi blod?*

Det er trygt å gi blod i Noreg. I nokre få, sjeldne tilfelle kan det førekome skadar. Du kan lese meir om risiko ved blodgiving på [www.hemovigilans.no](http://www.hemovigilans.no).

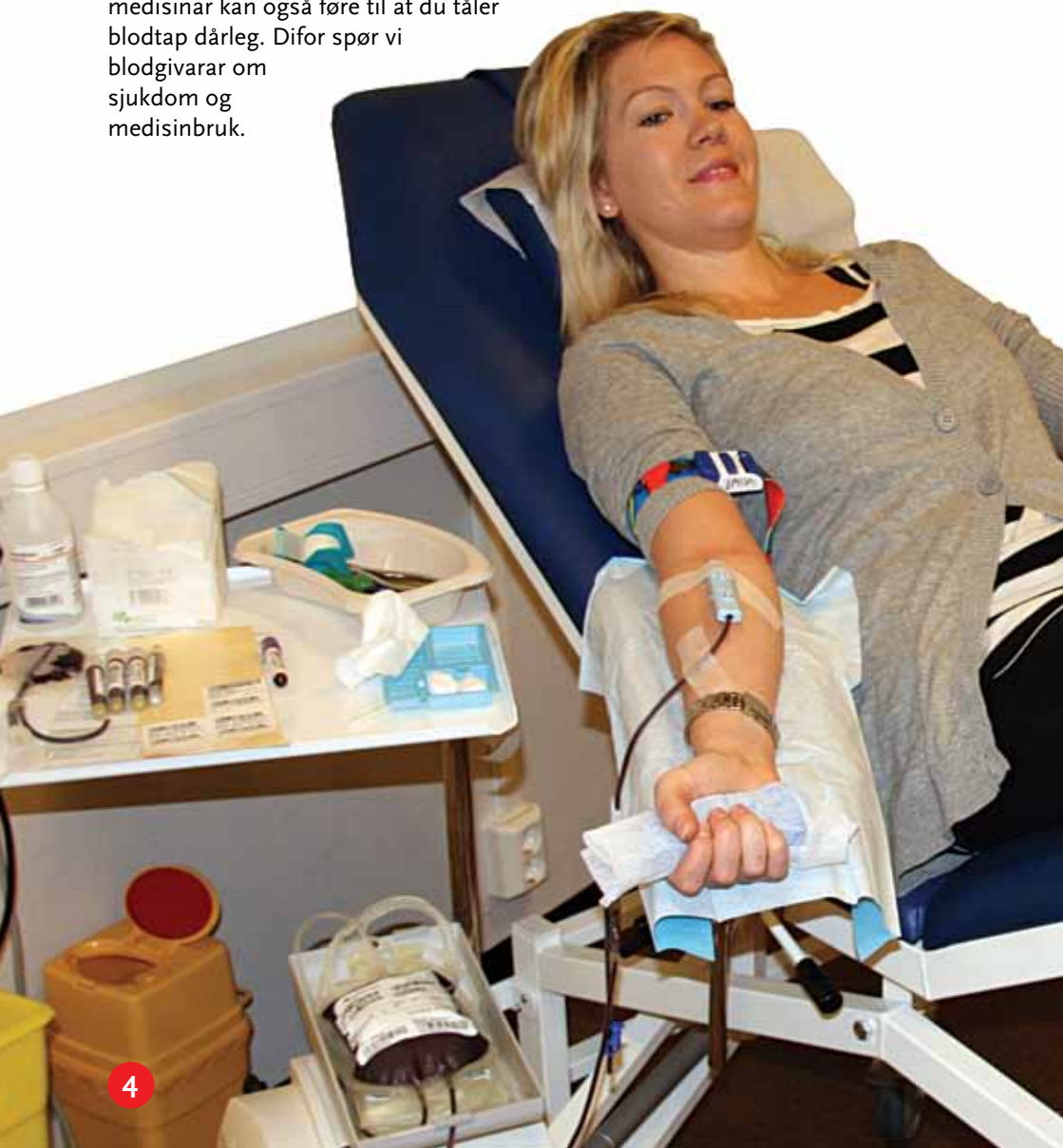
- Den største faren med å gi blod er at du kan utvikle jernmangel. Det kan forebyggjast ved å ta jerntablettar etter blodgiving.
- I sjeldne tilfelle kan du bli svimmel under eller etter blodgiving. Difor er det viktig å liggje godt, kvile i 10-15 minuttar etterpå og drikke rikeleg like før og etter blodgiving. Du bør ikkje gi blod på tom mage. Ikkje forlat blodbanken før du føler deg i fin form.
- Fysiske skadar skjer sjeldan, men nokre gonger kan området rundt stikkstaden bli misfarga og hovent. Dette blir kalla hematom. Hematom er ufarlege, men kan vere ømme ei tid.
- Nerveskade kan førekome, men fører yttarst sjeldan til varig skade.
- Blodgivarar kan krevje erstatning ved skader på lik linje med ordinære pasientar.

Gi blodbanken beskjed dersom det oppstår biverknader ved blodgiving!

## ***Kvifor må du fylle ut spørjeskjema og bli intervjua?***

Blodgiving/-overføring skal vere utan fare både for givar og mottakar. Blobanken må vurdere kvar givar nøye. Når du skal gi blod, må du difor fylle ut eit skjema med spørsmål om helsa di. Når skjemaet er ferdig utfylt, går ein av bioingeniørane i blodbanken igjennom skjemaet med deg.

Nokre sjukdommar kan føre til at du lettare kan få biverknadar av blodtap ved ei blodgiving. Det gjeld til dømes hjarte/kar- og lungesjukdommar. Enkelte medisinar kan også føre til at du tåler blodtap dårleg. Difor spør vi blodgivarar om sjukdom og medisinbruk.



Enkelte sjukdommar kan overførast med blod frå givar til mottakar. Difor kan du ikkje gi blod når du er, eller nettopp har vore sjuk, eller dersom det er risiko for at du er berar av ein smittsam sjukdom. Ved kvar blodgiving blir du spurt om du har vore i situasjonar med auka risiko for smitte av HIV eller hepatitt (smittsam gulsott). Det betyr at du vil bli stilt mange personlege spørsmål. I mange land førekjem infeksjonssjukdommar som kan smitte via blod, hyppigare enn i Noreg. Du vil bli spurt om kva land du og din eventuelle seksualpartnar har budd i, eller besøkt, og når de var der. I enkelte tilfelle er det nødvendig med ei karantenetid før blodgiving.

Når du som blodgivar fyller ut eit spørreskjema om tilhøve som kan vere av betydning, og deretter snakkar med ein tilsett i blodbanken i einerom, får blodbanken den nødvendige informasjonen for å sikre best mogleg resultat både for deg og for den som skal ta i mot blodet.

Blodbanken innhentar berre unntaksvis informasjon om blodgivaren si helse frå andre enn blodgivaren sjølv, og berre etter at givaren har gitt samtykke til dette. Utfylt og signert spørreskjema blir oppfatta som skriftleg samtykke til blodgiving og til registrering av nødvendige helseopplysningar i blodgivarregisteret. Dersom du etter blodgiving kjem på viktig informasjon som du har gløymt å gi, er det viktig at du tek kontakt med blodbanken og informerer om dette.



# Blodprøvar

Kvar gong du gir blod blir det også teke blodprøvar til følgjande testar:

- Hemoglobinverdi (blodprosent)
- ABO- og RhD- typing (RhD typing blir på folkemunne kalla rhesustyping)
- HIV
- Hepatitt B og C

Nokre gonger utfører ein også desse testane:

- Ferritin (jernlager)
- Syfilis
- Blodtypeantistoffundersøking eller andre blodtypeundersøkingar

Smittetestane blir undersøkte ved avdeling for mikrobiologi i Førde, og nokre gonger tilleggtesting ved Nasjonalt folkehelseinstitutt. Det blir også teke ein prøve til nedfrysing ved kvar tapping, og denne blir lagra i blodbanken i 2 år.

Det er viktig å opplyse om risikoåtfærd/ risikosituasjonar som du har vore involvert i relatert til smittsame sjukdommar, spesielt HIV/AIDS og hepatitt. Testane kan ikkje påvise sjukdom dei første vekene etter eventuell smitte, men blodet kan likevel vere smittefarleg. Analysar av blodprøvar er eit supplement til, men kan ikkje erstatte, spørjeskjema og samtale.

Blodbanken testar blodet ditt og er dermed forplikta til å informere deg om funn som er utanfor «normalområde». Du kan dermed få informasjon om helsa di som du ikkje har bedt om, og som du kanskje ikkje ønskjer.

Det som er mest vanleg å informere om er:

- for låg eller høg hemoglobinverdi
- for store eller små jernlager

Ein sjeldan gong må blodbanken informere om:

- smittetestar som er "falskt positive", dvs. positive i den første testen, men som ved vidare testing viser seg å vere negative.

Ein blir likevel rutinemessig kalla inn til kontrollprøve etter ca 3 mnd.

- smittetestar som er ”sant positive”, dvs. at det virkelig blir påvist smittestoff eller teikn til tidligare gjennomgått infeksjon. Sikre positive testresultat vil alltid føre til at blodgivaren blir avregistrert, og at det blodet som er tappa blir kasta. Givaren vil bli tilvist til fastlegen sin for oppfølging.

### **Smittetestar:**

Dei rutinemessige analysemetodane for smittetestar er svært følsame, og kan av og til slå ut sjølv om antistoff ikkje er til stades. Alle slike resultat må testast vidare med resurskrevjande metodar, utan at ein alltid kan konkludera med at det ikkje er spor av smitte i blodet. Difor må alle ta ei kontrollprøve ca 3 mnd. seinare. Dersom ein har med reell smitte å gjera, vil dette no slå ut på rutinetesten. Av uforklarlege grunnar kan prøve av ein og anna som ikkje er smitta, likevel slå ut gjentekne gonger i rutinetesten, og vidare testing må til. Resultatet av slike testar kan ta fleire veker, og blodet som er tappa går tapt. Blodbanken vil difor i slike tilfelle oppmode givaren om å ta ein pause frå blodgiving.

### **Forsking:**

Dersom blodbanken treng blodprøver til forskingsprosjekt, vil ein be om skriftleg samtykke.

### ***Er det trygt å ta imot blod etter ei slik utveljing?***

Faren for at pasientar som får blod kan bli smitta med HIV eller hepatitt, er svært liten når givaren har fylt ut spørjeskjema rett og sannferdig, det er gjennomført samtale/intervju, og blodet er testa etter gjeldande retningslinjer. Blodoverføring kan i nokre tilfelle gi biverknader, t.d. allergiske reaksjonar eller feber. Dette er vanlegvis milde reaksjonar som kan førebyggjast og behandlast. I svært sjeldne tilfelle kan det førekomme alvorlege biverknader.

### ***Er det heilt sikkert at eg er frisk når eg gir blod?***

Målet med utveljing av blodgivarar er å undersøkje om det kan vere uheldig for deg å gi blod, eller farleg for pasienten å få blod. Det er ingen generell helsesjekk eller erstatning for kontroll hos eigen lege.

### ***Kan eg trekkje meg frå vidare blodgiving?***

Som blodgivar kan du når som helst trekkje deg frå vidare blodgiving. Det er

ikkje nødvendig å opplyse blodbanken om kvifor du vel å trekkje deg som blodgivar. Dersom grunnen til at du vil trekkje deg som blodgivar er tilhøve som blodbanken kan gjere noko med, vil vi gjerne ha beskjed så vi kan vurdere aktuelle tiltak og forbetringar.

## ***Kvifor treng enkelte pasientar blodoverføring?***

Ein vaksen person har mellom 4 og 6 liter blod, avhengig av kjønn, høgde og vekt. Blodet transporterer oksygen i kroppen, vernar mot infeksjonar, sørgjer for næring til alle cellene i kroppen og fjernar avfallstoff.

Blodet er sett saman av:

- raude blodceller som inneheld hemoglobin. Hemoglobin transporterer oksygen frå lungene. Jern er ein viktig del av hemoglobinet.
- kvite blodceller som deltek i å forsvare kroppen mot infeksjonar.
- blodplater (trombocytar) som syter for stans av blødingar.
- plasma som blant anna inneheld vatn, salt, protein, koagulasjonsfaktorar og immunglobulin (antistoff mot infeksjonar).

Blodoverføring er ein svært viktig del av moderne medisinsk behandling. Etter store blodtap som følgje av skade eller operasjon, treng pasienten påfyll av raude blodceller for å transportere tilstrekkeleg oksygen til alle organ og celler i kroppen. Blodoverføring kan også vere nødvendig for pasientar som ikkje sjølv produserer nok av enkelte deler av blodet. Eitt døme på dette er pasientar som under cellegiftbehandling mot kreft, ikkje klarar å lage nok blodplater. Det kan føre til bløding frå t.d. nase og munn, i verste fall hjernebløding. Overføring av blodplater kan stoppe bløding og hindre nye. Pasientar med blødersjukdom lagar ikkje nok koagulasjonsfaktorar sjølv, og kan blø sjølv om dei ikkje har skada seg. Ved hjelp av koagulasjonsfaktorkonsentrat framstilt frå givarplasma kan ein stanse blødingar og hindre nye.

## ***Kva blodtype treng blodbanken?***

Blodtype er arvelege eigenskapar på dei raude blodcellene. Dei viktigaste blodtypesystema er ABO-systemet og Rh-systemet.

I den norske befolkninga er fordelinga slik:

### **ABO-systemet**

A	49 %
O	39 %
B	8 %
AB	4 %

### **Rh-systemet**

Rh(D) positiv	85 %
Rh(D) negativ	15 %

Fordelinga er lik hjå givarar og mottakarar.  
Difor treng blodbanken alle blodtypar.



## ***Kva gjer blodbanken med blodet ditt etter at det er gitt?***

Blodet kan bli behandla litt forskjellig frå blodbank til blodbank, avhengig av rutinar og behov. Blodet blir filtrert for å fjerne kvite blodceller som bl.a. kan gi pasienten feberreaksjon. Blodposen blir sentrifugert for å skilje raude blodceller, blodplater og plasma. På denne måten kan blodbanken lage separate blodprodukt. Alle blodprodukt blir sett i karantene til blodbanken har fått svar på alle smittetestar.

Blodprodukt blir lagra på følgjande måte:

- Raude blodceller blir lagra i spesialkjøleskap i inntil 35 dagar.
- Blodplater blir lagra i romtemperatur i inntil 7 dagar.
- Plasma blir nedfrose og sendt i store parti til fabrikkar i utlandet som framstiller ulike plasmaprodukt som koagulasjonsfaktorar (blødarfaktorar), albumin, immunglobulin m.fl. Desse produkta må sjukehusa bestille tilbake etter behov. Grunnen til at plasma blir sendt til utlandet er at det ikkje finst slike fabrikkar i Noreg. Blodplasma kan også bli brukt til framstilling av viktig kontrollmateriale.

Behandling av blodgivaropplysningar i blodgivarregister

- Blodbanken arkiverer informasjonen som blodgivaren gir på spørjeskjemaet og ved samtale.
- Blodbanken lagrar vurderingar som er gjort med tanke på om givaren blir godkjent for giving.
- Blodbanken lagrar resultat frå blodprøvane vi analyserer.
- Du har rett til innsyn i informasjon som gjeld deg sjølv.
- Du kan krevje feil retta. Krav om retting må skje skriftleg.

## ***Nye blodgivarar***

Dersom du ikkje er blodgivar, men ønskjer å bli det, kan du ringe blodbanken eller bruke nettsida [www.GiBlod.no](http://www.GiBlod.no). Du vil då bli kontakta av blodbanken, og få ein time for registrering og blodprøvetaking. Dersom du ønskjer å byte blodbank, må du sjølv be den gamle blodbanken oversende dine blodgivardata til den nye blodbanken. Når den nye blodbanken får desse papira, vil du bli innkalla til blodgiving.

## Å vere blodgivar

Det skal gå minimum 3 månader mellom kvar blodgiving. Du bør ete før du gir blod og drikke litt meir enn normalt før og like etter blodgiving. Ved kvar blodgiving fyller du ut spørjeskjema og blir intervjua. Stikkstaden blir nøye desinfisert og identiteten din blir sjekka slik at blodposane blir korrekt merka. Du får eit stikk i armen, gir 450 ml blod, og samtidig blir det teke blodprøvar til testing. Etter tapping har du gitt 10-12 % av blodvolumet ditt. Volumet vil normalisere seg i løpet av nokre timar. For å unngå uheldige reaksjonar som følgje av væsketapet, bør du kvile i 10-15 minuttar etter blodgivinga og drikke rikeleg.

Andre råd:

- Dersom du røyker, ikkje røyk ein halv time før og etter blodgiving.
- Du får ein bandasje på stikkstaden. Den kan du fjerne etter eit par timar.
- Dersom du kjenner deg svimmel eller uvel, bør du straks leggje deg ned eller setja deg med hovudet mellom knea. Har du opplevd ein slik episode, vil vi gjerne at du kontaktar blodbanken.
- Dersom det begynner å blø frå stikkstaden, hev armen, trykk 5-10 minutt på blødingsstaden og set på ein ny bandasje når blødinga er stansa.
- Du bør ikkje utsetje deg for harde fysiske belastningar det første døgnet.
- Ikkje utset deg for aktivitetar som kan setje deg sjølv eller andre i fare, som å klatre i stillas, føre fly, tog eller buss, dykke el. l. dei første 12 timane etter blodgiving.
- For nokre blodgivarar er det viktig å få tilskot av jern etter blodgivinga. Jerntablettar får du av blodbankpersonalet. Ta tablettane slik personalet anbefaler.
- Dei første fire til seks vekene etter blodgiving vil hemoglobinverdien vere lågare enn den brukar. Dette gir vanlegvis ikkje symptom. Dersom du er aktiv i idrett som krev god kondisjon, vil prestasjonane kunne bli litt svakare i ein kort periode.

Blodgiving skal ifølgje blodforskrifta vere frivillig og vederlagsfri. Dette er ikkje til hinder for at blodbanken gir deg ei lita gåve av ubetydeleg verdi. Du kan også gi "honoraret" ditt til eit lokalt Røde Kors lag.

Vi gjer merksam på at du alltid kan stille dei spørsmåla du måtte ønskje svar på i blodbanken - personalet har teieplikt.

## **Blodgiving ved aferese**

Blodgiving ved aferese gjer det mogeleg å framstille spesialprodukt frå enkelt-givarar ved hjelp av ei aferesemaskin som fungerer som ein blodcelleseparator. Blodet blir sentrifugert og separert automatisk, og givaren får tilbake dei delane av blodet som blodbanken ikkje har behov for.

Ved aferese kan ein framstille blodplatekonsentrat, konsentrat av raude blodceller og plasma. Blodbanken må vurdere kvar givar ut frå kor mange blodplater eller kor høgt hemoglobinnivå den enkelte har. Dersom du har mange blodplater, kan du bli spurt om du er villig til å bruke litt ekstra tid til å hjelpe dei pasientane som treng blodplater.

Dersom du veg over 70 kg og har høg hemoglobinverdi, kan du bli spurt om å gi to einingar raude blodceller. Dette medfører at det må gå minst 6 mnd. til neste tapping. Du kan difor komme til blodbanken berre to gonger årleg, men likevel gi same mengde raude blodceller som du elles måtte komme 4 gonger for å gi.

## **Viktig å hugse i samband med blodgiving**

For at du ikkje skal kome forgiveves til blodbanken, vil vi minne om følgjande:

- Bruk av medisin kan føre til at du ikkje kan gi blod. Det vil vere avhengig av kva som er årsaka til bruken, og kva legemiddel det er snakk om. Om du kan gi blod, må difor bli vurdert konkret i den enkelte situasjonen. Brukar du p-piller eller enkelte andre hormonpreparat, kan du vanlegvis gi. Brukar du antibiotika, kan du ikkje gi blod før 14 dagar etter avslutta behandling.
- Er du allergikar, kan du som oftast gi blod når du er symptomfri og brukar låge dosar medisin.

### ***Du skal ikkje gi blod dersom du har infeksjonssjukdom, til dømes:***

- influensa, forkjøling, bronkitt eller sår hals
  - forkjølingssår, herpes
  - diaré, omgangssjuka eller urinvegsinfeksjon
  - opne eller infiserte sår
  - akutte soppinfeksjonar
- 
- Sjølv etter relativt ubetydelege infeksjonar må du ha vore frisk i to veker før du gir blod.
  - Flåttbit fører til at du skal vente 4 veker før du gir blod. Dersom behandling for borreliose, må du vente 6 mnd.
  - Du skal ikkje gi blod dei første 24 timane etter tannlegebesøk.
  - Utanlandsbesøk: Alle land utanfor Vest-Europa kan føre til at du må vente nokre veker før du gir blod.

## **Informasjon om blodbanken Helse Førde**

Blodbanken Helse Førde har einingar ved sjukehusa i Førde, Nordfjordeid og Lærdal. I tillegg er det givarstad i Florø, og enkelte dagar i året er det høve til å gi blod ved helsesentera i Høyanger, Aurland, Årdal, Luster, Sogndal og Leikanger. Det er blodbankeiningane ved sjukehusa som har ansvar for blodgivinga ved helsesentera, og datoar kan variere frå år til år.

Blodbanken Helse Førde registrerer opplysningar om givarar i blodbanken sitt datasystem. Det er mest vanleg at den blodbankeininga der du er registrert, kallar deg inn til blodgiving, men det er ikkje noko i vege for at du sjølv kan ta initiativ. Du kan også gi blod ved ei anna blodbankeining i Helse Førde dersom det passar best.

Telefonnummer til blodbankeiningane i Helse Førde:  
Lærdal, 57 64 00 20 - Nordfjordeid, 57 86 40 21, Førde 57 83 93 00,  
Florø 57 75 11 52.

Du finn oss også på internett, [www.helse-forde.no](http://www.helse-forde.no). Der finn du avdelingssida til Laboratorium for medisinsk biokjemi.

Er du i tvil om du kan gi blod, ta kontakt med blodbanken på førehand. Kan du ikkje komme til avtalt tid, er det fint om du gir blodbanken beskjed om dette, slik at ein kan kalle inn ein annan i din stad.

### **Beinmargsgiving**

Som blodgivar kan du melde deg som beinmargsgivar dersom du oppfyller visse kriterium. Sjå eigen informasjonsbrosjyre som du kan få i blodbanken. Eller finne den på vår nettside [www.helse-forde.no](http://www.helse-forde.no)

### **Referansar:**

Nasjonal blodgivarinformasjon utarbeidd av Noregs Røde Kors Blodprogram med fagleg støtte frå Norsk foreining for immunologi og transfusjonsmedisin. Oppdragsgivar er Sosial- og helsedirektoratet.

Helse- og omsorgsdepartementet har utarbeidd ei forskrift, «blodforskriften» av 4. februar 2005, med endringar i 2007. Føremålet med den er å sikre eit høgt nivå av tryggleik for både blodmottakarar og blodgivarar, å hindre overføring av smitte og sikre kvaliteten på blodprodukt. Denne informasjonsbrosjyren er basert på blodforskrifta.

Kriterium for utveljing av blodgivarar baserer seg på «Veileder for transfusjonstjenesten i Norge» utarbeidd av Sosial- og helsedirektoratet.

Blodgivarar er i juridisk forstand å sjå på som pasientar med dei same rettar etter bl.a. Lov om pasientrettar-, spesialisthelseteneste- og helsepersonellova.