



Sosial- og helsedirektoratet

**Bli blodgiver!**

**[www.GiBlod.no](http://www.GiBlod.no)**

Norges Røde Kors Blodprogram



**VELKOMMEN**

**TIL**

**BLODBANKEN**

Utarbeidet av Norges Røde Kors Blodprogram med faglig støtte fra  
Norsk forening for immunologi og transfusjonsmedisin  
Oppdragsgiver er Sosial- og helsedirektoratet

Mars 2007



## 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.**

Mange pasienter kan ikke overleve uten blodoverføring. Disse pasientene er avhengige av hjelp fra blodgivere. Behovet for blod i Norge øker gradvis.

## Hvem kan være blodgiver?

For å kunne gi blod må du

- være mellom 18 og 60 år (registrerte givere kan gi til fylte 65 år).
- føle deg helt frisk
- veie over 50 kg
- ikke være i risikogruppe for HIV, hepatitt eller andre sykdommer som kan overføres med blod

## Er det farlig å gi blod?

Det er trygt å gi blod i Norge. I noen få, sjeldne tilfeller kan det forekomme skader. Du kan lese mer om risiko ved blodgivning på [www.hemovigilans.no](http://www.hemovigilans.no).

- Den største faren med å gi blod er jernmangel. Dette kan forebygges ved å spise jerntabletter etter blodgivning.
- Noen få blir svimle under eller etter blodgivningen. For å hindre dette er det viktig å ligge godt, hvile i 10-15 minutter etterpå og drikke rikelig like før og etter blodgivning. Du bør ikke gi blod på tom mage. Ikke gå fra 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 fører ytterst sjelden til varig skade.
- Blodgivere kan kreve erstatning ved skader på lik linje med ordinære pasienter.

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

## Hvorfor må du fylle ut spørreskjema og bli intervjuet?

**Blodgivning/-overføring skal ikke være til fare verken for giver eller mottaker.**

Blodbanken må vurdere hver giver nøye. Når du skal gi blod må du derfor fylle ut et skjema med spørsmål om din helse. Deretter blir du intervjuet.

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 at man tåler blodtap dårligere. Derfor spør vi blodgivere om sykdommer og medisinbruk.

Noen sykdommer kan overføres med blodet fra giver til mottaker. Derfor kan du ikke gi blod når du er eller nettopp har vært syk eller hvis det er risiko for at du er bærer av en smittsom sykdom. Ved hver blodgivning blir du spurt om du har vært i situasjoner med økt risiko for smitte med HIV eller hepatitt (smittsom gulsott). Det betyr at du vil bli stilt mange personlige spørsmål. I mange land forekommer infeksjonssykdommer som kan smitte via blod hyppigere enn i Norge. 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.

Når du som blodgiver fyller ut et spørreskjema om forhold som kan være av betydning, og deretter snakker med en blodbankansatt i enerom, får blodbanken den informasjonen vi trenger for å sikre best mulig resultat både for deg og for den som skal motta blodet. Blodbanken innhenter bare unntaksvis informasjon om blodgiveres helse fra andre enn blodgiveren selv, og bare etter at giveren har gitt uttrykkelig tillatelse til dette.

Utfylt og signert spørreskjema oppfattes som skriftlig samtykke til blodgivning og til registrering av nødvendige helseopplysninger i blodgiverregister.

Dersom du etter blodgivningen kommer på viktig informasjon som du har glemt å gi, er det viktig at du tar kontakt med blodbanken og informerer om dette.

## Blodprøver

Hver gang du gir blod tar vi blodprøver til følgende tester:

- Hemoglobin (blodprosent)
- ABO og Rh(D)-typing ((Rh(D) typing kalles på folkemunne rhesustyping))
- HIV
- Hepatitt B og C

Noen ganger utfører vi også:

- Ferritin (jernlager)
- HTLV 1 og 2 (virus som kan overføres med blod)
- Syfilis
- Andre blodtypeundersøkelser

Smittetestene blir undersøkt på sykehusets mikrobiologiske avdeling, ev. på en annen mikrobiologisk avdeling i regionen eller på Nasjonalt Folkehelseinstitutt. En av prøvene som tas ved hver tapping fryses ned og oppbevares i 2 år.

Det er viktig å opplyse om risikoadferd/risikosituasjoner du har vært involvert i relatert til smittsomme sykdommer, spesielt HIV/AIDS. Dette fordi testene ikke kan påvise sykdom de første ukene etter en eventuell smitte, men blodet kan allikevel være smittefarlig. Analyser av blodprøver er et supplement til, men kan ikke erstatte, spørreskjema og intervju.

Fordi blodbanken tester blodet ditt og er forpliktet til å informere deg om funn som er utenfor "normalområdet", kan du få informasjon om din helse som du ikke har bedt om og kanskje ikke ønsker.

Det vanligste er:

- for lav eller høy hemoglobinverdi
- for store eller små jernlagre

Sjeldnere er:

- smittetester som er "falskt positive", dvs. positive i den første testen, men som ved videre testing viser seg å være negative. Dette skjer for blodgivere ca 350 ganger pr år i Norge, dvs. ved under 2 promille av blodgivningene.
- smittetester som er "sant positive", dvs. at det virkelig påvises smittestoff eller tegn til tidligere gjennomgått infeksjon. Dette skjer ca 5 ganger pr år i Norge.

Sant positive testresultater vil alltid føre til at blodgiveren blir avregistrert og at den tappede blodenheten kastes. Giveren vil bli henvist til sin fastlege for oppfølging. Falskt positive testresultater kan føre til at den tappede blodenhet blir kastet og innebærer at blodet ved hver givning må testes videre med tidkrevende metoder. Derfor må blodbanken av og til avregistrere givere med falskt positive testresultater. Informasjon om slike testresultater gis som regel pr brev til giverens hjemmeadresse. Av og til vil giveren i slike tilfeller bli innkalt for samtale med lege i blodbanken.

Av og til trenger vi blodprøver til forskningsprosjekter. I slike tilfeller vil vi be om skriftlig samtykke til å delta, hvis prøven ikke kan anonymiseres.

## Er det trygt å få blodet etter en slik utvelgelse?

Faren for at blodmottaker kan bli smittet med HIV eller hepatitt er svært liten når giveren har fylt ut spørreskjemaet riktig og sannferdig, er blitt intervjuet, og når blodet er testet på forskriftmessig måte.

Blodoverføring kan imidlertid gi bivirkninger, eksempelvis allergiske reaksjoner eller feber. Dette er vanligvis milde reaksjoner som kan forebygges og behandles. I meget sjeldne tilfeller forekommer alvorlige bivirkninger.

## Er det helt sikkert at jeg er frisk når jeg gir blod?

Hensikten med blodgiverutvelgelsen er å undersøke om det kan være uheldig for deg å gi blod eller farlig for pasienten å få blodet – det er ingen generell helsesjekk eller erstatning for kontroll hos egen lege.

## Kan jeg trekke meg fra videre blodgivning?

### **Som blodgiver kan du når som helst trekke deg fra videre blodgivning.**

Det er ikke nødvendig å opplyse blodbanken om hvorfor du trekker deg.

Dersom blodbanken ikke får beskjed om at du ikke ønsker å gi blod, vil du fortsette å motta innkallinger til blodgivning i ca ett år, men dette kan variere fra blodbank til blodbank.

Om årsaken til at du trekker deg er forhold som blodbanken kan gjøre noe med, vil vi gjerne ha beskjed så vi kan vurdere nødvendige tiltak og forbedringer.

## 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 avfallstoffer.

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).

Blodoverføring er en uerstattelig del av moderne medisinsk behandling.

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. Ett eksempel på dette er pasienter som under cellegiftbehandling for kreft ikke klarer å lage nok blodplater. Dette kan føre til blødning fra f.eks. nese og munn, i verste fall hjerneblødning. Overføring av blodplater kan stoppe blødning og hindre nye blødninger.

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

## Hvilke blodtyper trengs?

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

<u>ABO-systemet</u>	<u>Rh-systemet</u>	
A	Rh(D) positiv	85 %
O	Rh(D) negativ	15 %
B		8 %
AB		4 %

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

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

Blodet kan bli behandlet litt forskjellig fra blodbank til blodbank, avhengig av rutiner og behov. Vanligvis blir blodet filtrert for å fjerne hvite blodlegemer som bl.a. kan gi

pasienten feberreaksjon. Blodposen blir sentrifugert for å skille røde blodlegemer, blodplater og plasma, slik at det kan lages separate blodprodukter av disse. Alle blodproduktene settes i karantene inntil blodbanken har fått svar på alle tester.

Blodproduktene 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 fabrikker i utlandet for fremstilling av ulike plasmaprodukter som koagulasjonsfaktorer (bløderfaktorer), albumin, immunglobuliner m.fl. Disse produktene sendes så tilbake til Norge. Grunnen til at plasma sendes til utlandet er at det ikke finnes slike fabrikker i Norge.

Produksjonen av de enkelte plasmaproduktene tilpasses behovet i Norge. Noen få ganger kan det imidlertid bli overskudd av enkelte produkter, som kan bli solgt til utlandet.

I enkelte tilfeller kan det oppstå uhell/feil ved produksjon av de ulike produktene slik at de ikke kan gis til pasienter. I slike tilfeller må vi dessverre kaste blodet, bruke det til kvalitetskontroll eller gi det til mikrobiologisk avdeling som bruker det til påvisning av bakterier.

## Behandling av blodgiveropplysninger i blodgiverregistre

- Blodbanken lagrer den informasjonen blodgiveren gir på spørreskjemaet og ved intervjuet.
- Blodbanken lagrer vurderingen av informasjonen med tanke på om giveren kan gi eller ikke.
- Blodbanken lagrer resultatene fra blodprøvene vi tar.
- Du har rett til innsyn i informasjonen som gjelder deg.
- Du kan kreve feil rettet. Henvendelse om dette må skje skriftlig.

## Nye blodgivere:

Dersom du ikke er blodgiver, men ønsker å bli det, kan du ringe blodbanken eller bruke [www.GiBlod.no](http://www.GiBlod.no). Du vil da få en time for registrering og blodprøvetaking. Det er vanligvis ikke tapping ved registreringen.

Dersom du ønsker å bytte blodbank, må du selv be den gamle blodbanken oversende dine blodgiverdata til den nye blodbanken. Når den nye blodbanken får disse papirene, vil du bli innkalt til blodgivning.

## Å være blodgiver

Du kan gi blod på "vanlig måte" inntil 4 ganger i året. Du bør spise før du skal gi blod og drikke litt mer enn normalt før og like etter blodgivning.

Ved hver blodgivning fyller du ut spørreskjema og blir intervjuet. Den som skal foreta tappingen desinfiserer stikkstedet nøye, forvisser seg om din identitet og kontrollerer at

blodposeetikettene er korrekt merket. Du får et stikk i armen, gir 450 ml blod, og det tas blodprøver til testing.

Etter tappingen 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 i 10-15 minutter etter blodgivningen og drikke rikelig.

Andre råd:

- Hvis du føler deg svimmel eller uvel, legg deg straks ned eller sett deg med hodet mellom knærne. Har du opplevd en slik episode, vil vi gjerne at du kontakter oss.
- Hvis det begynner å blø fra stikkstedet, hev armen, trykk 5-10 minutter på blødningsstedet og sett på en ny bandasje når blødningen er stoppet.
- Du bør ikke utsette deg for harde fysiske belastninger det første døgnet.
- Utfør ikke handlinger som kan sette deg selv eller andre i fare, som å klatre i stillas, føre fly, tog eller buss, dykke el. l. de første 12 timene etter blodgivning
- Du får en bandasje på stikkstedet. Den kan du fjerne etter et par timer.
- Hvis du røyker, ikke røyk en halv time før og etter blodgivning.
- For de aller fleste blodgivere er det viktig å ta jern etter blodgivningen. Dette får du av personalet. Ta tablettene slik personalet anbefaler.
- De første fire til seks ukene etter blodgivning vil blodprosenten være lavere enn den pleier. Dette gir vanligvis ingen symptomer. Hvis du utøver en utholdenhetskrevede idrett, vil prestasjonene kunne være litt svakere en periode.

Blodgivning skal ifølge blodforskriften være frivillig og vederlagsfri. Dette er ikke til hinder for at noen blodbanker gir deg en liten gave med ubetydelig verdi.

Vi gjør også oppmerksom på at du på ethvert tidspunkt i prosessen kan stille de spørsmål du måtte ønske – personalet har taushetsplikt.

## Blodgivning ved aferese.

Aferesetapping betyr at blodet tappes ved hjelp av en maskin. Blodet blir sentrifugert og separert automatisk, og du får tilbake de delene av blodet som blodbanken ikke har behov for. Blodbanker som tapper ved hjelp av aferesemaskiner vil gi deg nærmere informasjon om dette.

## Viktig å huske før du skal gi blod

For at du ikke skal komme forgjeves til blodbanken, vil vi minne om følgende:

- 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. Om du kan gi blod må derfor vurderes konkret i den enkelte situasjon. Ved bruk av p-piller eller enkelte andre hormonpreparater kan du vanligvis gi. Bruker du antibiotika, kan du ikke gi blod. Da må du vente til 14 dager etter avsluttet behandling.
- Er du allergiker, kan du som oftest gi blod når du er symptomfri og bruker lave doser medisin.



- Du skal ikke gi blod hvis du har infeksjonssykdom som for eksempel:
  - influensa, forkjølelse, bronkitt eller sår hals
  - forkjølelssår, herpes
  - diaré, omgangssyke eller urinveisinfeksjon
  - åpne eller infiserte sår
  - akutte soppinfeksjoner
- Selv etter relativt ubetydelige infeksjoner må du ha vært frisk i to uker før du gir blod.
- Du skal ikke gi blod de første 48 timene etter tannlegebesøk.
- Kan du ikke komme til avtalt tid, er det fint om du gir blodbanken beskjed om dette slik at de kan kalle inn en annen i ditt sted.

Er du usikker på om du bør gi blod, kontakt blodbanken.

## Benmargsgivning

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

## Åpningstider

Åpningstider kan variere fra blodbank til blodbank. For å sjekke din blodbanks åpningstider må du kontakte blodbanken eller du kan sjekke din blodbank på [www.GiBlod.no](http://www.GiBlod.no). Se "Kontaktinfo blodbanker", velg ditt fylke og ønsket blodbank.

## Hvis du lurar på noe i forbindelse med blodgivning, vennligst ta kontakt med blodbanken.

## 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: [http://www.shdir.no/publikasjoner/veiledere/veileder\\_for\\_transfusjonstjenesten\\_i\\_norge\\_2603](http://www.shdir.no/publikasjoner/veiledere/veileder_for_transfusjonstjenesten_i_norge_2603) Her ligger også skjema som fylles ut før registrering/tapping.

Blodgivere er i juridisk forstand å anse som pasienter med de samme rettigheter etter bl.a. pasientrettighets-, spesialisthelsetjeneste- og helsepersonelloven.





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



**Norges Røde Kors Blodprogram**