



Özel EKOL HASTANESİ
KAN BAĞIŞÇISI BİLGİLENDİRME ONAM
FORMU



AŞAĞIDAKİ AÇIKLAMALARI LÜTFEN DİKKATLE OKUYUNUZ!

“Kan Bağışçısı Sorgulama Formundaki sorular sizi ve sizin kanınızı alacak olan hastaları korumak amacıyla düzenlenmiştir. Kan bağışına uygun olduğunuzun belirlenmesi için geçirdiğiniz hastalıklar, aldığınız ilaçlar ve cinsel yaşamınızla ilgili sorular sorulacaktır. AIDA(HIV), sarılık gibi hem kan hem de cinsel yolla bulaşan hastalıklar için enfeksiyon bulaşımın gerçekleştiği andan testlerde pozitif hale gelinceye kadar geçen ve tanı konulamayan bir dönem vardır. Bu döneme pencere dönemi denilmektedir. Pencere dönemindeki bir kişinin test sonuçları temiz gözükmele birlikte kan bağışında bulunduğu zaman hastalara enfeksiyon geçebilmektedir. Bu nedenle formu doldururken vereceğiniz yanıtların doğru ve samimi olması sizin ve kanınızı alacak olan hastaların uğrayacağı zararın önlenmesi açısından büyük önem taşımaktadır.

Unutmayınız ki; bağışlayacağınız kan, korumasız, şuru kapalı, kanı reddetme şansı olmayan bir kişiye veya yeni doğmuş bir bebeğe verilebilir. Vereceğiniz tüm yanıtlar, kişisel bilgileriniz, sağlık durumunuz ve test sonuçlarınızın 5624 sayılı Kan ve Kan Ürünleri Yasası ve ilgili yönetmelik gereğince gizli tutulacaktır.

Aşağıdaki Durumlardan Biri Sizin İçin Geçerli ise Lütfen Kan Vermekten Vazgeçiniz!

- Sebebi açıklanamayan ateş, kilo kaybı gece terlemesi, büyümüş lenf bezi veya kitlesi, deride mor lekeler, ağız ve boğazda beyaz döküntüler, uzun süren iyileşmeyen öksürük veya ishaliniz varsa,
- Son 1 bir yıl içinde kondom (prezervatif, kılıf) kullanarak ya da kullanmadan para karşılığı cinsel ilişkide bulunmuşsanız,
- Para kazanmak için cinsel ilişkide bulunmuşsanız,
- Kondom (prezervatif, kılıf) kullanarak ya da kullanmadan ve bir defalığına bile olsa oral veya anal yolla erkek erkeğe cinsel ilişkide bulunmuşsanız,
- Frengi (sifilis), bel soğukluğu gibi cinsel yolla bulaşan hastalık geçirmişseniz veya son 1 yılda böyle biriyle cinsel ilişkide bulunmuşsanız,
- Geçmişte damar yolu ile uyuşturucu kullanmışsanız veya halen kullanmaktaysanız,
- Son 1 yıl içinde 3 günden fazla tutuklu kalmışsanız veya böyle biriyle son 1 yılda cinsel ilişkide bulunmuşsanız,
- Hemofili hastası veya pıhtılaşma probleminiz olmuşsa ya da bu kişilerle son bir yılda cinsel ilişkide bulunmuşsanız kan bağışından vazgeçiniz!

Her hangi bir hastalık şüphesi duyuyor ve sadece test yaptırmak için kan bağışlıyorsanız kan bağışından vazgeçiniz ve Enfeksiyon Hastalıkları bölümüne başvurunuz.

Kan Bağışçısı Sorgulama Formunda yanlış beyanda bulunmanız kendi sağlığınıza da zarar vermenize yol açabilir.

İhtiyacı olan hastalara kullanılacak kan/kan bileşenlerinin temin edilmesi ve hazırlanması gibi aşamalarda kan bağışi merkezi çalışanları olarak bizler, kan bağışlayıcısı olarak sizler, hastalara karşı çok büyük sorumluluklar taşımaktayız.

Kan ve Kan Ürünleri Kanunu kapsamında bilinçli olarak yanlış bilgi verilmesi suçtur. 5624 sayılı yasa Madde 6 / 10’ da “Kan yolu ile bulaşan bir hastalığı veya böyle bir hasta’ lık taşıma riski olduğunu bilip, bu durumu saklayarak kan verenlere bir yıldan üç yıla kadar hapis ve beş yüz gün adli para cezası verilir.” İbaresini yer almaktadır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HD.RB.99</i>	<i>01.01.2008</i>	<i>02</i>	<i>02.02.2016</i>	<i>1 / 3</i>



Özel EKOL HASTANESİ
KAN BAĞIŞÇISI BİLGİLENDİRME ONAM
FORMU



Vermiş olduğunuz bilgilerin doğruluğunu hür iradeniz ile kan bağışında bulunduğunuzu, formu imzaladığınızda kabul etmekle birlikte, aynı zamanda Kan Bağış Merkezimizi, kan bankacılığı hizmetlerini sağlaması için yetkilendirmiş olacaksınız. Yapılan tıbbi değerlendirmede siz ve kanı alacak hasta açısından belirgin bir risk olduğu takdirde geçici ya da kalıcı olarak kan bağışından alıkonabilirsiniz.

KİMLER KAN BAĞIŞINDA BULUNABİLİR?

Aşağıda sıralanan koşullar yerine getirilmelidir;

- Yasal mevzuat gereğince bağışçılar; isim-soyisim, doğum tarihi (gün/ay/yıl), TC kimlik numarasını içeren resimli bir kimliği ve kalıcı adres bilgilerini vererek kendilerini tanıtmalıdır.
- 18 ile 65 yaş arasında olanlar kan bağışlayabilir.
- Nabız ölçüldüğünde, düzenli ve dakikada 50 ile 100 arasında olmalıdır.
- Kan basıncı pek çok etkene bağlı olarak değişmekle birlikte esasen sistolik basınç (büyük tansiyon) en az 90 mmHg, en çok 180 mmHg ve diastolik basınç (küçük tansiyon) en az 60 mmHg, en çok 100 mmHg olmalıdır.
- Hemoglobin değerleri kadınlarda en az 12,5 g/dl, en çok 16,5 g/dl, erkeklerde en az 13,5 g/dl, en çok 18,0 g/dl olmalıdır
- Kadınlara 12 ay içerisinde en fazla 3, erkeklere ise en fazla 4 kez tam kan bağışında bulunulması önerilmektedir.
- Kan bağışçısının vücut ağırlığı en az 50 kg olmalıdır.
- Kan bağışçısının vücut sıcaklığı 37,5 °C' nin üstünde olmamalıdır.

KAN BAĞIŞINDA BULUNMADAN ÖNCE NELERE DİKKAT EDİLMELİDİR?

- Kan bağışçıları tercihen kan bağışından en az iki saat önce tam bir öğün yemiş olmalıdır.
- 12 saat öncesine kadar alkol alınmamalıdır.
- Normal, yağsız besinler alınmalı ve mümkün olduğunca fazla sıvı tüketilmelidir.
- Bağıştan önceki yarım saat içinde kafein içeren içecekler (kahvei kola, kahveli içecekler vb.) içilmesi tavsiye edilir.

KAN ALMA İŞLEMİ;

“Kan Bağışçısı Sorgulama Formu” na göre kan bağışına engel durumunuz yok ise; genel durumunuz değerlendirilecektir, kan basıncınız ve nabızınız ölçülecek, kan sayımı için küçük bir kan örneği alınacaktır. Kan bağışı için uygunsanız, kolunuz antiseptik madde ile temizlenecek ve tek kullanımlık steril iğne ile damarınıza girilerek ortalama 450 ml kan alınacaktır.

Kan alma işlemi tamamlandıktan sonra iğne koldan çıkarılır. Hemen ardından iğnenin çıkarıldığı bölgeye uygun ve temiz pansuman malzemesiyle baskı uygulanır. Kan bağışçısı en az 10 dk. bağışçı koltuğunda bekletilir.

KAN BAĞIŞI İLE İLGİLİ ORTAYA ÇIKABİLECEK SORUNLAR;

Kan bağışı sırasında ve sonrasında önemli bir sorunla karşılaşılması beklenmemektedir. Nadiren baş dönmesi, terleme, çarpıntı, bulantı-kusma, bayılma, kas spazmları, iğne giriş yerinde şişme ve morarma gibi sorunlarla karşılaşılabilir. Kalp ya da sinir sistemi kaynaklı hayati tehlike arz eden sorunlar ise çok nadir olarak görülebilmektedir. Kan merkezi personeli bu tür durumlarda gerekli müdahaleyi yapabilecek bilgi ve deneyime sahiptir. Bağışçı, bağış esnasında ve sonrasında yetkili personelin tıbbi tavsiye ve yönlendirmesine uymalıdır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HD.RB.99</i>	<i>01.01.2008</i>	<i>02</i>	<i>02.02.2016</i>	<i>2 / 3</i>



Özel EKOL HASTANESİ
KAN BAĞIŞÇISI BİLGİLENDİRME ONAM
FORMU



KAN BAĞIŞINDAN SONRA DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER;

- Kan bağışında bulunulan günde bol sıvı alınmalı, bağışı izleyen 2 saat boyunca sigara kullanılmamalıdır.
- Araç kullanacak ise kan bağışı sonrası 30 dakika içerisinde araç kullanmamalıdır.
- Kan bağışını takip eden 1 saat boyunca, kan dolaşımı reaksiyonlarının önlenmesi amacıyla uzun süreli ayakta durulmamalıdır.
- Kan vermiş olduğunuz kolunuza yapıştırılmış olan koruyucu bant 2 saatten önce çıkarılmamalıdır.
- Kan bağışı yapılan günde ağır uğraşılarda bulunulmamalıdır. Örneğin; planörcülük, paraşüt sporları, araba ve motosiklet yarışı, dağcılık, dalgıçlık vs.
- Bağış günü, vücudu aşırı yoran ve sıvı kaybına yol açan aktivitelerden(sauna, spor vb.) kaçınılmalıdır.
- Kan verilmiş olan kolla ilk birkaç saat ağır eşyalar taşınmamalıdır. Bu durum kanamaya yol açabilir.
- Kan bağışından sonra baş dönmesi, baygınlık hissi olursa yere uzanılmak veya baş iki dizinizin arasına alınacak şekilde oturulmalıdır.
- Alkol, ikinci yemek öğününden önce alınmamalıdır.
- Tren makinistleri, ağır yük şoförleri, otobüs şoförleri, ağır iş makinesi operatörleri, vinç operatörleri, pilotlar, işleri gereği portatif merdiven veya şantiye iskelesine tırmanmak zorunda olan kişiler, yer altında çalışan madenciler gibi uzun süre bitkinlik ve yorgunluğa neden olan mesleklere sahip olan kişiler kan bağışında bulunduktan 24 saat sonra bu işleri yapabilirler

Kan Bağışı Merkezi personeline merak ettiğiniz konuda istediğiniz zaman soru sorabilirsiniz. Kan bağışı için verdiğiniz kanda AIDS,sifilis(frengi), Hepatit B ve Hepatit C için testler yapılacaktır. Test sonuçlarınızdan herhangi biri pozitif çıkarsa kanınız kullanılmayacak, size ve Sağlık Bakanlığı ' na durum hakkında bilgi verilecektir.

Kan verme konusunda kuşkularınız varsa istediğiniz zaman kimseye açıklama yapmadan kan bağışı merkezini terkedebilir veya kan bağışı merkezi personeliyle özel olarak görüşebilirsiniz.

Yukarıda bilgileri okudum ve anladım.

Bu bilgiler ışığında gönüllü ve karşılıksız kan bağışında bulunmayı istiyorum.

ADI-SOYADI :

TARİH:/...../

İMZA:

Not: Kan bağışçısı tarafından adı, soyadı, tarih ve imza kısmı kendi el yazısıyla doldurulacaktır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HD.RB.99</i>	<i>01.01.2008</i>	<i>02</i>	<i>02.02.2016</i>	<i>3 / 3</i>