

ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ



ΕΙΔΙΚΗ ΘΕΜΑΤΙΚΗ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

**2^ο ΕΠΑΛ ΑΜΑΛΙΑΔΑΣ
ΣΧΟΛ. ΕΤΟΣ 2012-2013**

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ ΜΑΘΗΤΕΣ

ΟΜΑΔΑ : FANTASTIC 3
ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΑΤΣΑΝΤΩΝΗΣ
ΔΑΦΝΗ ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ
ΔΗΜΗΤΡΑ ΑΓΓΕΛΗ-ΒΑΓΓΕΛΗ

ΟΜΑΔΑ : ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ ΣΤΡΟΥΜΦ
ΗΛΙΑΝΑ ΜΠΑΚΟΠΟΥΛΟΥ
ΧΡΙΣΤΙΝΑ ΚΑΤΣΙΚΟΝΟΥΡΗ
ANNA ΚΑΛΑΡΙΤΗ

ΟΜΑΔΑ : STARS
ΓΕΩΡΓΙΑ ΧΑΤΖΗΣΤΕΛΙΟΥ
ΑΝΔΡΙΑΝΑ ΓΡΙΒΑ
ΛΟΥΛΕΖΙΜΕ ΖΝΤΡΑΒΑ

ΟΜΑΔΑ : ΕΡΥΘΡΟΙ ΠΑΟΥΕΡ-ΕΙΝΤΖΕΡΣ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΙΩΑΝΝΙΔΗ
ΑΣΗΜΙΝΑ ΚΑΡΔΑΡΗ
ΕΛΕΝΗ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΝΤΕΣ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ
ΚΑΡΑΜΠΕΛΑ ΑΝΔΡΙΑΝΑ
ΚΛΑΔΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

1. Εισαγωγή	1
2. Προβληματική του θέματος.....	1
3. Διαδικασία του θέματος.....	1
3.1 Συμμετέχοντες.....	1
3.2 Μεθοδολογία – Τεχνικές.....	1
4. Αποτελέσματα.....	2
4.1 Τι είναι το αίμα.....	2
4.1.2 Τα παράγωγα του	2
4.1.3 Οι σπουδαιότερες λειτουργίες του αίματος.....	3
4.2 Ομάδες αίματος.....	4
4.3 Αιμοδοσία.....	5
4.4 Τι είναι η μετάγγιση.....	6
4.5 Ποιοι έχουν ανάγκη από αίμα.....	7
4.6 Τι πρέπει να γνωρίζει ο εθελοντής αιμοδότης.....	7
4.7 Είναι ασφαλές να δίνω αίμα.....	7
4.8 Υπάρχει περίπτωση να κολλήσω κάποια αρρώστια από τις βελόνες.....	7
4.9 Πόση ώρα θα πονάω κατά τη διάρκεια της αιμοδοσίας.....	8
4.10 Οδηγίες για τον αιμοδότη.....	8
4.11 Γιατί να γίνω εθελοντής αιμοδότης.....	8
4.12 Επιπτώσεις στον δότη και στον λήπτη.....	8
4.13 Οι κίνδυνοι για τον λήπτη.....	9
4.14 Ποιοι δεν πρέπει να δίνουν αίμα.....	10
4.15 Ποιες οι ανάγκες της χώρας μας σε αίμα.....	10
4.16 Που μπορεί να απευθυνθεί ο εθελοντής αιμοδότης.....	10
5. Αξιολόγηση – Συμπεράσματα.....	11
Βιβλιογραφία.....	12

1 . ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σκοπός της εργασίας μας ήταν η μύηση των μαθητών ως αυριανών ενεργών πολιτών στην εθελοντική αιμοδοσία και η συνειδητοποίηση της αναγκαιότητας στην αλλαγή στάσης ζωής .

Επιλέξαμε το συγκεκριμένο θέμα, θέλοντας να γνωρίσουν οι μαθητές μας, την αναγκαιότητα της κοινωνικής αυτής προσφοράς και την ανάγκη της χώρας μας σε αίμα .

2 . ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΤΟΥ ΘΕΜΑΤΟΣ

Το βασικότερο μαθησιακό όφελος, που θα θέλαμε να αποκομίσουν οι μαθητές μας είναι η ιδέα του εθελοντισμού ως ελπίδα και ζωή , ως πράξη ανθρωπιάς , ως πολιτισμός .Να καταλάβουν ότι η μοναδική πηγή αίματος είναι ο ίδιος ο άνθρωπος και να καταφέρουμε κάποτε να καταστήσουμε την πατρίδα μας αυτάρκη σε αίμα .

Στο πλαίσιο της εργασίας μας, καλούμαστε να απαντήσουμε στα ακόλουθα ερωτήματα :

- Τι είναι το αίμα
- Ομάδες αίματος
- Τι είναι η αιμοδοσία
- Τι είναι η μετάγγιση αίματος
- Ποιοι έχουν ανάγκη από αίμα
- Τι πρέπει να γνωρίζει ο εθελοντής αιμοδότης
- Ποιοι δεν πρέπει να δίνουν αίμα
- Ποιες οι ανάγκες της χώρας μας σε αίμα
- Που μπορεί να απευθυνθεί ο εθελοντής αιμοδότης

3 . ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ – ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

3.1 ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ

Στην υλοποίηση της εργασίας μας συμμετείχαν δύο καθηγητές και δώδεκα μαθητές από την Β΄τάξη, του τομέα Υγείας και Πρόνοιας, του 2^{ου} ΕΠΑΛ Αμαλιάδας .

3.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ – ΤΕΧΝΙΚΕΣ

Αρχικά χωριστήκαμε σε επιμέρους ομάδες των τριών ατόμων και εργαστήκαμε συνεργατικά ως το τέλος της εργασίας .Αρχικά προσεγγίσαμε το θέμα με την εισήγηση ερωτήσεων – απαντήσεων , ώστε να υποκινηθεί η συμμετοχή των μαθητών. Προέβησαν οι ίδιοι σε αυθόρμητη έκφραση ιδεών και αξιοποίησαν εμπειρίες τους . Σκοπός μας ήταν οι μαθητές να μάθουν να κινούνται ως σύνολο - ομάδα και όχι ατομικά και επίσης να συνεργάζονται για να επιτύχουν έναν υψηλό στόχο .

4 . ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.1 ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΑΙΜΑ

•**Αίμα** είναι το υγρό που κυκλοφορεί διαμέσου της καρδιάς, των αρτηριών, των φλεβών και των τριχοειδών αγγείων μεταφέροντας θρεπτικές ουσίες, **ορμόνες , βιταμίνες , θερμότητα και οξυγόνο** στους ιστούς και απομακρύνοντας τις άχρηστες ύλες και το διοξείδιο του άνθρακα. Επιπρόσθετα, παρέχει άμυνα κατά των λοιμώξεων μέσω της δράσης των αντισωμάτων. Το αίμα αποτελεί έναν εξαιρετικά εξειδικευμένο κυκλοφορούντα ιστό , ο οποίος αποτελείται από διάφορους τύπους κυττάρων που συγκρατούνται μέσα σε ένα υγρό μέσο που ονομάζεται πλάσμα.

•Το **αίμα** αποτελεί περίπου το 7 τοις εκατό του βάρους του ανθρώπινου σώματος, και κατά συνέπεια ο μέσος ενήλικος έχει συνολικό όγκο αίματος περίπου 6 λίτρων, από τα οποία τα 2,7 έως 3 λίτρα είναι πλάσμα.

4.1.2 •ΤΑ ΠΑΡΑΓΩΓΑ ΤΟΥ Το αίμα αποτελείται από κύτταρα όπως: ερυθρά αιμοσφαίρια, λευκά αιμοσφαίρια και αιμοπετάλια που κολυμπούν μέσα στο πλάσμα .

•**Τα ερυθρά αιμοσφαίρια** περιέχουν την αιμοσφαιρίνη στην οποία οφείλεται και το κόκκινο χρώμα του αίματος. Η μέση διάρκεια ζωής τους είναι 120 ημέρες και ο αριθμός τους κυμαίνεται στα 4.5 – 5 εκατομμύρια ανά κυβικό χιλιοστό ή αποτελούν το 45% περίπου του όγκου του αίματος. Τα ερυθρά αιμοσφαίρια κάνουν την ανταλλαγή του οξυγόνου, δηλαδή, προσλαμβάνουν το οξυγόνο από τους πνεύμονες και το μεταφέρουν στους ιστούς και τα κύτταρα. Από εκεί, παραλαμβάνουν το διοξείδιο του άνθρακα και το αποβάλλουν κατά την επιστροφή τους στους πνεύμονες , εξασφαλίζοντας έτσι τη ζωή.

•**Τα λευκά αιμοσφαίρια ή λευκοκύτταρα** είναι λιγότερα από τα ερυθρά, περίπου 7 χιλιάδες ανά κυβικό χιλιοστό αίματος και η διάρκεια ζωής τους είναι 2-10 ημέρες. Τα λευκά αιμοσφαίρια συμμετέχουν αποτελεσματικά στην άμυνα του οργανισμού μας κατά των μικροβίων ή άλλων ξένων βλαπτικών παραγόντων.

•**Τα αιμοπετάλια ή θρομβοκύτταρα**, είναι πολύ μικροσκοπικά κύτταρα, σε αριθμό 200 χιλιάδες περίπου ανά κυβικό χιλιοστό και είναι εκείνα που πρώτα φράζουν το σημείο τραυματισμού ενός αγγείου, σχηματίζοντας ένα αιμοστατικό αιμοπεταλιακό θρόμβο, ώστε να σταματήσει η αιμορραγία .

•**Το πλάσμα** αποτελεί το 55% του όγκου του αίματος, είναι διαφανές κιτρινωπό υγρό που περιέχει άλατα, σάκχαρο και κυρίως πρωτεΐνες. Το πλάσμα μεταφέρει με την κυκλοφορία τις θρεπτικές ουσίες στα κύτταρα και παίρνει από αυτά τα προϊόντα που πρέπει να αποβληθούν και τα μεταφέρει στα όργανα απέκκρισης (**ήπαρ ,νεφροί ,πνεύμονες**).

•**Οι πρωτεΐνες** είναι τα απαραίτητα συστατικά για πάρα πολλές λειτουργίες του οργανισμού. Π.χ η λευκωματίνη διατηρεί τον όγκο του αίματος μέσα στη κυκλοφορία. Οι ανοσοσφαιρίνες είναι τα αντισώματα που εξασφαλίζουν την ανοσία και προφυλάσσουν τον οργανισμό από μικρόβια και ιούς. Το Ινωδογόνο και οι παράγοντες πήξης εξασφαλίζουν την πήξη του αίματος.

4.1.3 ΟΙ ΣΠΟΥΔΑΙΟΤΕΡΕΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΕΣ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ.

•**Το αίμα μεταφέρει** τις θρεπτικές ουσίες σ' όλα τα μέρη του οργανισμού. Εκεί, όπου πηγαίνει αίμα, υπάρχει και θρέψη, υπάρχει ζωή. Όταν σταματήσει η παροχή αίματος, σταματάει η θρέψη, επομένως και η ζωή

•**Μεταφέρει οξυγόνο** από τους πνεύμονες στους ιστούς και διοξείδιο του άνθρακα από τους ιστούς στους πνεύμονες.

•**Μεταφέρει χρήσιμες ουσίες** (ορμόνες κλπ) σ' όλα τα μέρη του σώματος

•**Μεταφέρει απ' τους ιστούς** άχρηστες και βλαβερές ουσίες στα διάφορα όργανα απέκκρισης, όπως τα νεφρά (ούρα), το δέρμα (ιδρώτας) .

•**Χρησιμεύει** για την άμυνα του οργανισμού ενάντια στα μικρόβια.

•**Ρυθμίζει** τη θερμοκρασία του σώματος, γιατί συντελεί στην κανονική κατανομή της θερμότητας στα διάφορα μέρη του σώματος με την κυκλοφορία



4.2 ΟΜΑΔΕΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

- Η συχνότητα των τεσσάρων κύριων ομάδων **O, A, B** και **AB** ποικίλουν στους πληθυσμούς ανά τον κόσμο. Για παράδειγμα , στο Ηνωμένο Βασίλειο, μόλις παραπάνω από το 10% του πληθυσμού είναι ομάδα B. Ακόμα , στους ανθρώπους από τα βόρεια της Ασίας ,το 25% έχει αυτή την ομάδα αίματος.

Με τον ίδιο τρόπο που οι άνθρωποι ,οι κουλτούρες και οι γλώσσες αλλάζουν από χώρα σε χώρα, έτσι συμβαίνει και με τις ομάδες αίματος. Αυτό σημαίνει ότι μερικοί τύποι είναι πιο κοινοί σε ορισμένες εθνικές ομάδες και παρά το γεγονός ότι αυτές οι ομάδες αναμιγνύονται περισσότερο καθώς οι άνθρωποι μετακινούνται από την μια άκρη της γης στην άλλη , είναι πιθανό να δεις πώς οι ομάδες αίματος διαφέρουν από πληθυσμό σε πληθυσμό.

- Η ομάδα **B** είναι υψηλή στις κοινότητες της Ασίας, όπου περίπου το ένα τέταρτο των ανθρώπων μοιράζονται αυτή την ομάδα αίματος. Εμφανίζεται μεταξύ των 15000- 10000 προ Χριστού, καθώς οι φυλές μεταναστεύουν από την Αφρική στην Ευρώπη, στην Ασία και στην Αμερική και ανακατεύονται με άλλους πληθυσμούς.

- Η νεότερη και σπανιότερη ομάδα αίματος , **AB** , εμφανίζεται μόνο ανάμεσα στα 1000-500 χρόνια πριν και πιστεύεται να έχει συμβεί ως απόκριση στην ανάμιξη των ήδη υπαρχόντων ομάδων αίματος σε μια μεγάλη κλίμακα. Στην Ιαπωνία, στην Κίνα και στο Πακιστάν περίπου το 10% του πληθυσμού νιώθουν υπερήφανοι με αυτήν την σπανιότητα των ομάδων αίματος.

- Η ομάδα **O** είναι η παλαιότερη των ομάδων αίματος. Πίσω στην Λίθινη εποχή , ο καθένας είχε O και σήμερα αυτή είναι η πιο κοινή ομάδα στο Ηνωμένο Βασίλειο, στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής στην Κεντρική και Νότια Αμερική. Το γεγονός ότι οποιοσδήποτε μπορεί να λάβει αίμα από ομάδα O αντανακλά το γεγονός ότι όλες οι άλλες ομάδες αίματος προέρχονται από αυτήν.

- Η ομάδα **A** η δεύτερη παλαιότερη ομάδα αίματος , εμφανίζοντας περίπου 25000-15000BC ,όταν μεγαλύτεροι ανθρωπίνοι εποικισμοί πρώτα εμφανίστηκαν καθώς αναπτυσσόταν η γεωργία. Κάποιος μπορεί να βρει πολλούς με ομάδα A στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη. Αυτή είναι η πιο κοινή ομάδα στη Νορβηγία, στην Δανία, στην Αυστρία ,στην Αρμενία και στην Ιαπωνία.

4.3 ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ



- Με τον όρο "**ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ**" εννοούμε τη χορήγηση αίματος με την μετάγγιση και κατ'επέκταση την όλη οργάνωση που ασχολείται με τη λήψη, συντήρηση και διάθεση του αίματος. Ως επιστημονικός τομέας, η αιμοδοσία αποτελεί ιδιαίτερο κλάδο της αιματολογίας με τεράστια ανάπτυξη τα τελευταία 20 χρόνια. Η αιμοδοσία ως φοβερά εξειδικευμένος τομέας πλαισιώνεται με επιστημονικό, νοσηλευτικό και τεχνικό προσωπικό υψηλής στάθμης με εξειδίκευση στο τομέα της αιμοδοσίας. Η αιμοδοσία γίνεται από επίσημο και υπεύθυνο ιατρικό συνεργείο με την παρουσία ιατρού και διαρκεί 5-10 λεπτά..

4.4 ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ

•ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ

Η μετάγγιση αίματος παλιά ήταν πολύ επικίνδυνη, αφού ούτε τα μέσα υπήρχαν για να διατηρηθεί το αίμα, αλλά ούτε και η επιστήμη είχε κάνει την απαραίτητη πρόοδο και τις σημερινές επιτεύξεις.

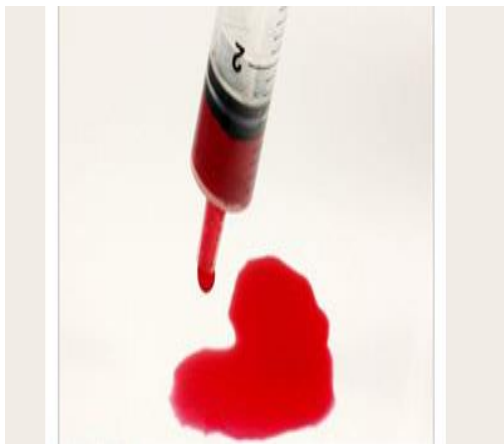
Το αίμα μεταφερόταν από το ένα σώμα στο άλλο, χωρίς προηγούμενη εξέταση. Συχνά ο λήπτης πέθαινε από σοκ, χωρίς όμως οι γιατροί να γνωρίζουν το λόγο. Το μόνο τεστ που υπήρχε ήταν η μέθοδος του Όλεκερ κατά τη οποία η μετάγγιση γινόταν με πολύ αργό τρόπο, έτσι ώστε σε περίπτωση ένδειξης κάποιας αναφυλαξίας, η μετάγγιση διακόπτονταν αμέσως.

Πρωτοπόρος υπήρξε Γερμανός ιατρός Μάγγνους Πέγκελ (1547-1619) που έζησε στο Ρόστοκ (Rostock). Τα ιατρικά πειράματα που γινόντουσαν στην αρχή ήταν φρικτά.

Αργότερα, στον 20ό αιώνα με την εφεύρεση του μικροσκοπίου και την συστηματική επιστημονική ανάλυση των συστατικών του αίματος και την ανακάλυψη των ομάδων αίματος από τον Αυστριακό ιατρό Καρλ Λαντστάινερ το 1901 άρχισε να γίνεται κάποια πρόοδος.

ΟΡΙΣΜΟΣ

- Η αντικατάσταση αίματος ή ενός παραγώγου του. Η αποτελεσματική και ασφαλής μετάγγιση αίματος απαιτεί λεπτομερή κατανόηση της αντιμετωπιζόμενης κατάστασης.
- Οι περισσότεροι ασθενείς χρειάζονται παράγωγα αίματος αντί για ολικό αίμα.



4.5 ΠΟΙΟΙ ΕΧΟΥΝ ΑΝΑΓΚΗ ΑΠΟ ΑΙΜΑ

- Οι χιλιάδες τραυματίες των τροχαίων ατυχημάτων που έχουν ανάγκη από 10 – 40 φιάλες, ανάλογα με την περίπτωση.
- Τα 4.000 άτομα στη χώρα μας που πάσχουν από Μεσογειακή Αναιμία, στην πλειοψηφία τους παιδιά. Για κάθε ασθενή απαιτούνται 30 φιάλες το χρόνο.
- Όσοι πάσχουν από διάφορες αιματολογικές ασθένειες (λευχαιμία, αιμορροφιλία κ.α.) για την κάλυψη των οποίων απαιτούνται έως και 50 φιάλες αίματος ή παραγώγων.
- Ορισμένες έγκυες που παρουσιάζουν προβλήματα κατά τον τοκετό, καθώς και ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν σε κάποια επέμβαση (ορθοπεδική, καρδιοχειρουργική κ.α.).
- Περιστατικά βαριάς γαστρορραγίας και χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας.

4.6 ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΓΝΩΡΙΖΕΙ Ο ΕΘΕΛΟΝΤΗΣ ΑΙΜΟΔΟΤΗΣ

- ΠΟΙΟΙ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΔΩΣΟΥΝ ΑΙΜΑ
- *Αίμα μπορούν να δώσουν όλοι οι υγιείς άντρες και γυναίκες ηλικίας 18-65 ετών που ζυγίζουν πάνω από 50 κιλά, κάθε 3-4 μήνες.*

4.7 ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΕΣ ΝΑ ΔΙΝΩ ΑΙΜΑ;

- *Η ασφάλεια και η υγεία του δότη είναι απόλυτα εξασφαλισμένες. Ο υποψήφιος υποβάλλεται σε πλήρη ιατρικό έλεγχο που περιλαμβάνει τη λήψη του ιστορικού, τη μέτρηση του αιματοκρίτη, της αρτηριακής πίεσης, των σφυγμών. Σε περίπτωση που για κάποιο λόγο κριθεί ακατάλληλος αποκλείεται αυτομάτως από την αιμοδοσία. Η διαδικασία αυτή έχει τεράστια σημασία, διότι εξασφαλίζει την υγεία τόσο του δότη, όσο και του λήπτη.*

4.8 ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΝΑ ΚΟΛΛΗΣΩ ΚΑΠΟΙΑ ΑΡΡΩΣΤΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΒΕΛΟΝΕΣ;

Όλα τα υλικά που χρησιμοποιούνται κατά την αιμοληψία είναι αποστειρωμένα, μιας χρήσης και ανοίγονται μπροστά στον αιμοδότη. Επομένως, κάθε φόβος για τη μετάδοση ασθένειας είναι αβάσιμος και παράλογος

4.9 ΠΟΣΗ ΩΡΑ ΘΑ ΠΟΝΑΩ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ;

- Ο πόνος της βελόνας διαρκεί όσο διαρκεί το τσίμπημα, δηλαδή μια στιγμή. Την υπόλοιπη ώρα, ο αιμοδότης απλώς ανοιγοκλείνει τη γροθιά του, προκειμένου να διευκολυνθεί η φλεβική επάνοδος του αίματος. Κατά συνέπεια, όχι μόνο δε πονάει, αλλά αντίθετα νιώθει ένα μοναδικό συναίσθημα ικανοποίησης και συμπάραστασης στον άγνωστο συνάνθρωπο που υποφέρει.

4.10 ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΙΜΟΔΟΤΗ

- Καλό είναι η αιμοδοσία να γίνεται όταν ο αιμοδότης είναι ξεκούραστος.
- Πριν την αιμοληψία πρέπει να έχει προηγηθεί ελαφρύ γεύμα
- Μετά την αιμοδοσία πρέπει να λάβει τη τροφή που του προσφέρεται από την Αιμοδοσία
- Να μην αποχωρήσει από το κέντρο αιμοδοσίας πριν του το επιτρέψει το υπεύθυνο προσωπικό
- Να μη καπνίσει την επόμενη ώρα
- Το επόμενο γεύμα από το χρόνο της αιμοληψίας να είναι καλό
- Συνιστάται η λήψη αρκετών υγρών και η αποφυγή οινοπνευματωδών ποτών την ημέρα της αιμοδοσίας
- Σε περίπτωση αιμορραγίας στο σημείο της φλεβοκέντησης, ο αιμοδότης να σηκώσει ψηλά το χέρι του και να εφαρμόσει πίεση

4.11 ΓΙΑΤΙ ΝΑ ΓΙΝΩ ΕΘΕΛΟΝΤΗΣ ΑΙΜΟΔΟΤΗΣ;

- Καταρχήν, η ηθική ικανοποίηση ότι ο αιμοδότης ως άνθρωπος συμβάλλει στη σωτηρία συνανθρώπων του, και κατά δεύτερο λόγο δικαιούται αίμα σε περίπτωση προσωπικής ή οικογενειακής του ανάγκης. Ας σημειωθεί εδώ ότι το αίμα στη χώρα μας λαμβάνεται και χορηγείται δωρεάν και ότι από το 1979 έχει απαγορευτεί τελείως η εμπορία του

4.12 ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΔΟΤΗ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΛΗΠΤΗ

- **ΕΙΝΑΙ ΑΣΦΑΛΕΣ ΝΑ ΔΙΝΩ ΑΙΜΑ ;**
- Ο όγκος του αίματος που λαμβάνεται είναι μόνο το 1/20 του συνολικού όγκου αίματος του ανθρώπου (300-450 γραμμάρια περίπου). Η αναπλήρωση του χαμένου όγκου γίνεται σε 10 μόνο λεπτά, ενώ ο όγκος του πλάσματος αποκαθίσταται σε 12 ώρες και τα ερυθρά αιμοσφαίρια σε 1 μήνα περίπου. Εξάλλου, έχει αποδειχθεί ότι η τακτική αιμοδοσία προστατεύει τη καρδιά και είναι ωφέλιμη για τον οργανισμό κάθε υγιούς δότη, διότι κινητοποιείται ο μυελός των οστών του, για την παραγωγή νέων κυττάρων αίματος

4.13 ΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΓΙΑ ΤΟΝ ΛΗΠΤΗ

Υπάρχουν κίνδυνοι που συνδέονται με τη λήψη μιας μετάγγισης αίματος, και αυτά πρέπει να σταθμιστούν σε σχέση με το όφελος που αναμένεται. Η πιο συχνή ανεπιθύμητη αντίδραση σε μια μετάγγιση αίματος είναι μια "εμπύρετη μη αιμολυτική" αντίδραση μετάγγισης, η οποία αποτελείται από έναν πυρετό, που υποχωρεί από μόνη της και δεν προκαλεί διαρκή προβλήματα ή παρενέργειες.

Αιμολυτικές αντιδράσεις περιλαμβάνουν ρίγη, κεφαλαλγία, οσφυαλγία, δύσπνοια, κυάνωση, πόνος στο στήθος, ταχυκαρδία και υπόταση

Προϊόντα αίματος σπάνια μπορεί να μολυνθούν με βακτήρια .

Υπάρχει κίνδυνος ότι μια συγκεκριμένη μετάγγιση αίματος θα μεταδώσει μια ιογενή λοίμωξη στον αποδέκτη της. Από το 2006, ο κίνδυνος απόκτησης ηπατίτιδα Β μέσω μετάγγισης αίματος στις Ηνωμένες Πολιτείες είναι περίπου 1 στις 250.000 μονάδες μετάγγισης, καθώς και ο κίνδυνος απόκτησης του ιού HIV ή της ηπατίτιδας C στις ΗΠΑ, μέσω μιας μετάγγισης αίματος υπολογίζεται σε μετάγγιση 1 ανά 2 εκατομμύρια μονάδες . Αυτοί οι κίνδυνοι ήταν πολύ υψηλότεροι στο παρελθόν. Οξεία πνευμονική βλάβη (TRALI) είναι μία όλο και πιο αναγνωρισμένη ανεπιθύμητη ενέργεια που σχετίζεται με τη μετάγγιση αίματος.

TRALI είναι ένα σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας, η θνησιμότητας από αυτή την κατάσταση είναι λιγότερο από το 10%, συχνά συνοδεύεται από πυρετό, μη καρδιογενές πνευμονικό οίδημα, και υπόταση, η οποία μπορεί να εμφανιστεί συχνά 1 στις 2000 μεταγγίσεις. Τα συμπτώματα μπορεί να κυμαίνονται από ήπια έως απειλητικά για τη ζωή, αλλά οι περισσότεροι ασθενείς αναρρώνουν πλήρως μέσα σε 96 ώρες .

Άλλοι κίνδυνοι που συνδέονται με τη λήψη μιας μετάγγισης αίματος περιλαμβάνουν , την υπερφόρτωση όγκου, υπερφόρτωση σιδήρου (με πολλαπλές μεταγγίσεις ερυθρών αιμοσφαιρίων στο αίμα) και αναφυλακτικών αντιδράσεων .

4.14 ΠΟΙΟΙ ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΙΝΟΥΝ ΑΙΜΑ

- Ασθενείς και φορείς του AIDS
- Ασθενείς και φορείς της ηπατίτιδας Β και Άτομα που πάσχουν από ελονοσία
- Άτομα που πάσχουν από χρόνια νοσήματα
- Άτομα που πάσχουν από αλλεργίες
- Χρήστες ναρκωτικών , αλκοολικοί
- Άτομα που ακολουθούν συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή
- Άτομα που δεν έχουν ασφαλή σεξουαλική συμπεριφορά (έχουν ομοφυλοφιλικές ή αμειβόμενες σεξουαλικές σχέσεις)
- Άτομα των οποίων ο σεξουαλικός σύντροφος ανήκει σε κάποια από τις παραπάνω κατηγορίες

4.15 ΠΟΙΕΣ ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΜΑΣ ΣΕ ΑΙΜΑ

- Οι ανάγκες της χώρας μας σε αίμα είναι περίπου 600.000 μονάδες το χρόνο. Οι ανάγκες αυτές κάθε χρόνο αυξάνονται .
- ΠΟΙΟΙ ΧΡΕΙΑΖΟΝΤΑΙ ΑΙΜΑ.
- Οι χιλιάδες τραυματίες των τροχαίων ατυχημάτων που έχουν ανάγκη από 10 – 40 φιάλες, ανάλογα με την περίπτωση.
- Τα 4.000 άτομα στη χώρα μας που πάσχουν από Μεσογειακή Αναιμία, στην πλειοψηφία τους παιδιά. Για κάθε ασθενή απαιτούνται 30 φιάλες το χρόνο.
- Όσοι πάσχουν από διάφορες αιματολογικές ασθένειες (λευχαιμία, αιμορροφιλία κα.) για την κάλυψη των οποίων απαιτούνται έως και 50 φιάλες αίματος ή παραγώγων.
- Ορισμένες έγκυες που παρουσιάζουν προβλήματα κατά τον τοκετό, καθώς και ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν σε κάποια επέμβαση (ορθοπεδική, καρδιοχειρουργική κα.).
- Περιστατικά βαριάς γαστρορραγίας και χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας.

4.16 ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΑΠΕΥΘΥΝΘΕΙ Ο ΕΘΕΛΟΝΤΗΣ ΑΙΜΟΔΟΤΗΣ

- Για να δώσετε αίμα και να γίνετε εθελοντής αιμοδότης, μπορείτε να απευθυνθείτε:
- Στα Κέντρα Αιμοδοσίας και τους Σταθμούς Αιμοδοσίας των μεγάλων Νοσοκομείων όλης της Χώρας
- Στους Συλλόγους Εθελοντών Αιμοδοτών που υπάρχουν σχεδόν σε ολόκληρη τη χώρα
- Στα Κινητά Συνεργεία Αιμοληψίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας που η καθημερινή λειτουργία τους αναγγέλλεται από την τηλεόραση και το ραδιόφωνο

Στην Διεύθυνση Αιμοδοσίας του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας στα τηλέφωνα:210 5236.476 & 210 5233.434

5. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το τελικό αποτέλεσμα της ερευνητικής εργασίας, μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οι στόχοι μας επιτεύχθηκαν ικανοποιητικά και τα ευρήματα απαντούν στα ερευνητικά μας ερωτήματα.

Με την εμπλοκή των μαθητών, καταφέραμε να προωθήσουμε την ενεργή συμμετοχή τους στην πορεία της μάθησης και την ανάπτυξη ικανοτήτων όπως, επικοινωνία, συνεργασία, αναζήτηση και επεξεργασία πληροφοριών, σύνθεση απόψεων.

Ειδικότερα, βελτιώθηκε η συναισθηματική τους ισορροπία και έτσι καταφέρανε να ισχυροποιήσουν τα θέλω και τα πρέπει στη ζωή τους.

Πραγματοποιήθηκε μία αλλαγή στάσης ζωής γενικά.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. ΡΑΧΜΑΝΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ -ΔΟΞΑΝΙΔΗΣ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛ:ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ,Β΄ΤΑΞΗ , Α΄ΚΥΚΛΟΣ , ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΕΙΑΣ- ΠΡΟΝΟΙΑΣ, ΑΘΗΝΑ 1999
2. ΓΚΟΥΡΓΚΟΥΛΗ ΕΛΕΝΗ – ΚΙΣΣΟΥΔΗ ΑΘΑΝΑΣΙΑ- ΛΥΚΟΣΤΡΑΤΗ ΔΙΚΑΤΕΡΙΝΗ - ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΠΡΑΞΙΑ : ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ (ΘΕΩΡΙΑ-ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ) , Β΄ΤΑΞΗ,Α΄ΚΥΚΛΟΣ ΤΕΕ ,ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ , ΑΘΗΝΑ 1999
3. ΝΤΕΡΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ-ΔΙΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ :ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ, Β΄ΤΑΞΗ , Α΄ΚΥΚΛΟΣ ΤΕΕ, ΤΟΜΕΑΣ ΥΓΕΙΑΣ-ΠΡΟΝΟΙΑΣ, ΑΘΗΝΑ 1999
4. SITE:www.posea.gr
5. E-MAIL:info@keelpno.gr