



AMAÇ: Kalıcı red durumlarını amacına uygun şekilde belirlemek.

KAPSAM: Transfüzyon Merkezi Sorumlu Doktoru ve TM çalışanları

SORUMLULAR: Transfüzyon Merkezi Sorumlu Doktoru ve TM çalışanları

UYGULAMA:

Kalıcı Ret Gerektiren Durumlar :

- Addison hastalığı
- Anafilaksi,
- AIDS,
- Amfizem,
- Arteriyel tromboz,
- Asbestosis,
- Babesiosis,
- Chagas hastalığı (Trypanosoma cruzi,)
- Creutzfeldt -Jacob hastalığı (CJD,)
- Crohn hastalığı
- Demans,
- Diabetes insipitus,
- Erkek erkeğe cinsel ilişki (kondom kullanarak ya da kullanmadan ve bir defalığına bile olsa oral veya anal yolla cinsel ilişki)
- Seks işçileri,
- Glikoz 6 fosfat dehidrogenaz (G6PD) eksikliği,
- HBV taşıyıcıları, HCV taşıyıcıları
- Hepatit B ve Hepatit C hastalığı geçirmiş olanlar.

Hepatit B ve Hepatit C

Hepatit B ve Hepatit C öyküsü olanlar kan bağışçısı olarak kabul edilmez. Hepatit A öyküsü olanlara tam şifadan sonraki 1 yıla kadar geçici ret verilir.

Hepatit öyküsü veren fakat hepatit türü hakkında net bilgi veremeyen kişilerden durumunu Enfeksiyon hastalıkları polikliniği olan bir hastaneden alınmış test raporları ile belgelemesi talep edilir. Kan bağışçının kabul edilebilmesi için hepatit öyküsünün üzerinden en az 24 ay geçmiş olmalı ve ayrıca HBsAg negatif, Anti-HBc negatif, Anti-HCV negatif olmalıdır.

Hepatit B enfeksiyonu (akut ya da kronik) olan biriyle yakın teması (aynı evi ya da öğrenci yurdu vb ortamlarda aynı odayı paylaşanlar vb) ya da cinsel teması bulunan (eşli ya da cinsel partneri) kişilerden ve bu özellikteki hastalarla teması olan sağlık personelinden, aşı ile bağışıklanmış olduğunu belgelemesi şartı ile kan bağıışı kabul edilebilir. Enfeksiyon hastalıkları polikliniği olan bir hastaneden alınmış test raporlarında Anti-HBc'nin negatif, Anti-HBs'nin pozitif olması durumunda kan bağıışı kabul edilir.

Hepatit C enfeksiyonu (akut ya da kronik) olan biriyle yakın teması (aynı evi paylaşanlar) ya da cinsel teması bulunan (eşi ya da cinsel partneri) kişilerden, en son temasından buyana 12 ay geçmiş ise kan bağıışı kabul edilebilir.

Görevi gereği Hepatit C enfeksiyonu (akut ya da kronik) olan hastalarla sürekli teması olan sağlık personelinden kan bağıışı kabul edilmez. Böyle bir hasta grubundan uzaklaşmış sağlık personelinin son temasından bu yana 12 ay geçmiş ise kan bağıışı kabul edilebilir.

Yukarıda bahsedilen şartların dışında, hastaların vücut salgıları ile doğrudan inokülasyon ya da müköz membran teması olan sağlık personeline 1 yıl süre ile geçici ret verilir.

* Hemofili hastaları,

* HIV 1 ve 2 taşıyıcılığı



- * HIV 1 ve 2 taşıyıcısı kişilerin ve AIDS hastalarının cinsel eşleri.
- * HIV yönünden coğrafi risk bölgeleri olan Kamerun, Orta Afrika, Cad, Kongo, Ekvatoryal Gine, Gabon, Nijer ya da Nijerya'da 1977 yılından sonra doğmuş ya da 6 aydan uzun süre Yaşamış kişiler ve bu ülkelerde 6 aydan az kalan ancak bulunduğu süre içinde kan ve kan Ürünü ile tedavi olanlar veya bu ülke vatandaşları ile cinsel ilişkide bulunmuş olanlar HIV riski yönünden kan bağışçısı olamazlar.
- * HTLV 1 ve 2
- * İlaç bağımlılığı veya şüphesi (kas içi veya damar içi kullanılan yasadışı uyuşturucular)
- * İlaç suistimali veya şüphesi (kas içi veya damar içi kullanılan vücut geliştiriciler ve steroidler)
- * İlaçlar:

- Tamoxifen
- Hayvan kaynaklı insülin
- Kadavra kaynaklı büyüme hormonu
- Digoxin
- İnsan pıhtılaşma etkenleri
- İnsan immunglobulinleri

- * İnme (Stroke)
- * Kadavra kaynaklı doku-organ nakli:
Böbrek, kalp, karaciğer, ve her türlü kadavra doku ve organı nakli
Dura Mater grefti
Kornea nakli
- * Kadavra Kaynaklı ilaç kullanımı: Growth hormonu (büyüme hormonu)
- * Kanser / Malignite
- * Kalp hastalıkları
 - Aort stenozu,
 - Anevrizma,
 - Kardiyomyopati
 - Koroner tromboz
 - Kronik kalp yetmezliği
 - Aritmi (Ağır kardiyak aritmi öyküsü veya tedavi gerektiren aritmi)
 - Myokard enfarktüsü öyküsü
 - Kardiyak stent takılması

- * Kronik böbrek yetmezliği
- * Kronik nefrit
- * Kronik karaciğer yetmezliği/ siroz
- * Q ateşi
- * Kala-azar (Leishmaniasis)
- * Kişinin akıl sağlığı yönünden yasal ehliyetinin olmaması
- * Sorgulamada kişinin mental yönden tam kooperasyon sağlayamaması
- * Multipl Skleroz
- * Myasthenia Gravis
- * Narkolepsi
- * Orak Hücre Anemisi ve taşıyıcısı* Polisitemi Vera
- * Piruvat kinaz eksikliği
- * Sarkoidoz
- * Serebrovasküler hastalık öyküsü, serebral emboli
- * Sferositoz
- * Stent takılması
- * Talasemi major
- * Tekrarlayan venöz tromboz
- * Ülseratif kolit
- * Von Willebrand hastalığı
- * Temporal Arterit
- * Xenotransplant (Ksenotransplant) alıcıları

İlgili Doküman:

- Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Rehberi

