



Regionaalhaigla

OHUTU DOONORIVERI



Kuidas tagada doonorvere ohutus?

Ohutu veri algab doonorist.

Hea doonor! On äärmiselt oluline, et Teie loovutatud veri oleks ohutu. Verekomponente kantakse patsientidele üle selleks, et päästa nende elu ja taastada tervis. Tulemus võib olla vastupidine, kui ülekantavas veres on haigustekitajaid. Kui doonor on hepatiidi B, hepatiidi C, HI-viiruse või teiste ohtlike nakkuste kandja, muutub vereülekanne patsiendile ohtlikuks.

Enne vereloomutust:

- olge teadlik, millised haigused võivad verrega üle kanduda ja millised on nakkushaiguste saamise riskifaktorid;
- analüüsige enne doonoriks tulekut oma tervistlikku seisundit ja võimalikke ohufaktoreid, sest suures ulatuses garanteerib vere ohutuse doonor ise;
- kui Teil on kahtlusi, ärge tulge enda tervist kontrollima verekeskusesse, vaid pöörduge küsimustega perearsti poole või HIV nõustamis- ja testimiskabinetti, kus on testimine samuti tasuta ja konfidentsiaalne (lisainfo vt www.hiv.ee);
- laboratoorselt saab haigusi tuvastada alles pärast aknaperioodi möödumist, kuid nakatunud veri on ohtlik kohe nakatumise hetkest alates.

Vereloovutuskohas:

- süvenege doonoriankeedi täitmisel igasse küsimusse ja vastake ausalt;
- olge aus ka meditsiinilisel läbivaatusel. Ärge varjake, kui Teil on nakkuse kahtlus. Kui mõni küsimus jäi arusaamatuks, täpsustage julgesti;

- kui vereloomutuse protseduuri käigus, kohe pärast vereloomutust või hiljem meenub Teile midagi, mis võib ohustada patsiendi tervist, teatage oma kahtlustest meditsiinitöötajale. Teil on õigus mitte lubada oma verd ülekandeks.

Pärast vereloomutust:

- kui saate teada, et vereloomutuse ajal võis Teie veri olla nakkusohtlik, teavitage koheselt verekeskust. Tehke seda ka siis, kui Teil või Teie seksuaalpartneril on 12 kuu jooksul pärast vereloomutust tuvastatud nakkushaigus.

Doonori soov teist inimest aidata peab olema siiras ja omakasupüüdmatu!

Kuidas on võimalik vere kaudu levivat viirusnakkust saada?

Viirused elavad nakatunud inimese kehavedelikes (veres, tupevedelikus, spermas, rinnapiimas jm). Nakkus levib nakatunud inimese kehavedelike sattumisel terve inimese verre:

- **naha läbistamisega seotud protseduuridel** – inimene võib saada viirusnakkuse, kui ta süstib end nõelaga, mida varem oli kasutanud viirusnakkust kandnud isik. Sama ohtlikud võivad olla naha tätoverimis- või augustamisprotseduurid, kui seda tehakse vahenditega, mida oli varem kasutatud viirusnakkust kandva isiku rõngaste panemise, tätoverimise või nõelravi protseduuridel;
- **seksuaalsel teel** – haiguse võib saada nakkust kandva partneriga seksuaalses vahekorras olles. Teistest sagedamini kuuluvad riskigrupp prostituudid, süstivad narkomaanid ja meestega seksivad mehed;
- **emalt lapsele** – viirusnakkuse ülekanne võib

toimuda emaihus, sünnituse käigus, rinnaga toitmisel;

- **vereülekandel**, kui ülekantav veri sisaldab verega levivaid haigusetekiitajaid.

DOONORILE ON TÄHTIS TEADA, et :

- vereloovutuse protseduur on doonorile ohutu;
- vereandmisel ei ole võimalik saada viirusnakkust, sest verekeskuses kasutatakse ainult ühekordseid, steriilseid materjale ja vahendeid.

Aknaperiood

Kui haigusetekiitaja organismi siseneb, ei teki haiguse sümptomid kohe. Alguses hakkavad haigusetekiitajad nakatunu veres ja koevedelikes paljuna ning inimese organism hakkab välja töötama kaitseaineid ehk antikehasid. Sel perioodil on nakkus kehas juba olemas, kuid haigusetekiitajaid ja antikehi on liiga vähe selleks, et neid analüüsidega tuvastada. Ometi on nakatunu veri teisele inimesele ülekandmisel juba nakkusohtlik. Kulub aega selleks, et haigusetekiitajate või antikehade hulk veres oleks piisav laboratoorselt avastamiseks. Ajavaheavikku, mil laboris ei ole võimalik nakkustekiitajaid doonoriveres määrata, nimetatakse haiguse **aknaperioodiks**. Ka kõige paremate ja moodsamate testidega ei saa nakkuse olemasolu koheselt pärast nakatumist määrata. Seepärast on väga tähtis, et doonor oleks enda tervislikust seisundist teadlik, sooviks siiralt hädasolijaid aidata ja jääks alati meditsiinilisel läbivaatusel ausaks.

NB! Nakkuse saamise momendist alates on doonoriveri nakkusohtlik!

Vere kaudu levivaid haigusetekiitajaid on palju.

Kõige olulisemad ja ohtlikumad neist on HI-viirus, B- ja C-hepatiidi viirused ning süüfilise tekitaja.

Viirushaiguste tunnused

AIDS ja HI-viirus

Nakatumisel koheselt haigusnähtud puuduvad. Nelja nädala kuni kolme kuu pärast võivad ilmuda viirushaigusele iseloomulikud tunnused: palavik, väsimus, lümfisõlmede suurenemine, lööve jmt. Sellele järgneb kuid või aastaid kestev haigusnähtudeta periood, mil immuunsüsteemi talitus järkjärgult kahjustub. Nelja kuni kaheksa aasta möödumisel aktiveerub HIV-nakkuseprotsess ning taas ilmuvad haigusnähtud: soor, kaalulangus, nõrkus, kestev palavik, krooniline kõhulahtisus ja teised sümptomid ning võivad lisanduda bakternakkused.

B-viirushepatiit

Haiguse äge faas kulgeb kolmes – eelnähtude, kollasuse (kollatõve) ja paranemise perioodis.

Eelnähtude perioodis esinevad väsimus, isutus, iiveldus, palavik, kõhuvalu, kõhupuhitus, hellus või valu maksa piirkonnas. Kollasus esineb 25% haigetest, uriin muutub tumedaks ja väljaheide heledaks, nahk võib sügeleda. Haigusnähtud püsivad mitu nädalat kuni kuus kuud. Äge B-viirushepatiit võib üle minna krooniliseks maksapõletikuks. Krooniline HBV-nakkus võib kulgeda haigusnähtudeta ja maksakaebusteta. Kroonilise B-viirushepatiidi kaugtagajärg võib olla maksatsirroos ja maksavähk.

C-viirushepatiit

Nakatunud inimesel võib aastaid mitte esineda haigusnähte, st nakkus kulgeb asümptomaatilises või kerges vormis. Samal ajal jätkub viiruse paljunemine maksarakkudes ja maksakahjustuse süvenemine. Haiguspildi alusel ei ole võimalik C-viirushepatiiti eristada B-viirushepatiidist. Naha ja limaskestade kollasus tekib vaid neljandikul haigestest. Osal juhtudest võivad olla haiguse ainsateks ilminguteks suur väsimus ja istutus. 50–80% ägeda C-viirushepatiidi juhtudest läheb üle krooniliseks C-viirushepatiidiks. Kroonilise C-hepatiidi tüsistusteks on maksatsirroos ja maksavähk.

Isikud, kelle veres on tuvastatud HI-viiruse, B- või C-hepatiidi nakkusmarkerid ei sobi doonoriks, sest nakkus võib vereülekanega edasi kanduda patsiendile.

Viirus võib olla veres ka pärast haiguse läbipõdemist. Kuigi paljudel juhtudel selgelt väljendunud haiguspilti ei kujune, võib veri jääda nakkusohtlikuks kogu eluks. Sellist seisundit nimetatakse krooniliseks viirus kandluseks.

Kuidas tagada ohutu vereülekanne?

Doonorivere ohutus on võimalik tagada doonorite ja verekeskuse koostöö tulemusena.

Seepärast on oluline, et:

- iga vereloovutaja oleks teadlik, millised haigused võivad verega üle kanduda ja millised on nakkushaiguste saamise riskifaktorid;
- küsimustiku täitmisel peab doonor vastama küsimustele siiralt ja ausalt. Kui mõni küsimus jääb arusaamatuks saab küsida infot lisaks ja täpsustada vastused meditsiinilisel läbivaatusel. Kui doonoril on kahtlus nakkuse suhtes, palume sellest kindlasti teavitada;
- doonori soov aidata haiget inimest peab olema siiras ja omakasupüüdmatu. Patsient vajab terve, nakkusohutu doonori verd;
- doonori poolt verekeskuses antav informatsioon on konfidentsiaalne ja ei kuulu avalikustamisele kolmandatele isikutele;
- **kui pärast vereloovutust selgub doonorile, et tema poolt loovutatud veri võis olla nakkusohhtlik, tuleb sellest verekeskust koheselt teavitada. Teavitada tuleb ka siis, kui doonoril või tema seksuaalpartneril on 12 kuu jooksul pärast vereloovutust tuvastatud nakkushaigus.**

Tel 617 3001 või 617 3009

verekeskus@regionaalhaigla.ee

Lisainfo www.verekeskus.ee

Koostanud:

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla verekeskus

www.regionaalhaigla.ee

www.verekeskus.ee

verekeskus@regionaalhaigla.ee