

Klaudia Topolska¹, Dominika Walowska¹
Renata Dziubaszewska², Dawid Makowicz²

Donacje krwi i jej składników wśród studentów

Donation of blood and blood components among students

¹ Studenckie Koło Honorowych Dawców Krwi i Potencjalnych Dawców Szpiku przy Zakładzie Pielęgniarstwa Karpackiej Państwowej Uczelni w Krośnie.

² Opiekunowie pracy: dr n. med. Renata Dziubaszewska, Dyrektor Instytutu Zdrowia Gospodarki, Pracownik Zakładu Pielęgniarstwa Karpacka Państwowa Uczelnia w Krośnie i mgr Dawid Makowicz, Pracownik Zakładu Pielęgniarstwa Karpacka Państwowa Uczelnia w Krośnie, Opiekunowie Koła.

Wstęp: Honorowe krwiodawstwo jest dobrowolną inicjatywą, dzięki której możliwe jest ratowanie życia ludzkiego. Dzięki krwiodawcom zwiększyła się szansa na przeżycie dla ludzi poszkodowanych w wypadkach, pacjentów z przewlekłymi chorobami, poddanych rozległym zabiegom operacyjnym wymagającym przetoczenia krwi. Krwi nie da się wyprodukować, jej jedynym źródłem jest organizm ludzki.

Cel: Poznanie motywów oraz zachowań dotyczących oddawania krwi i jej składników wśród studentów.

Materiał i metody: Badanie zostało przeprowadzone za pomocą metody sondażu diagnostycznego, z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety, składającego się z 8 pytań zamkniętych oraz metryczki. Materiał został zebrany w maju 2021 roku. Grupę badawczą stanowiło 147 studentów różnych kierunków, w tym 100 kobiet i 47 mężczyzn.

Wyniki: Spośród badanych 98,6% oddało dotychczas krew pełną, 19% osocze, natomiast 10,9% płytki krwi. W grupie ankietowanych 28,6% osób oddało krew lub jej składniki między 1 a 5 razy, natomiast 27,9% respondentów oddawało krew około 11 - 20 razy. Znaczący odsetek respondentów (39,5%) przystępuje do następnej donacji natychmiast po odczekaniu wymaganego czasu przerwy pomiędzy donacjami. W badanej grupie 67,9% osób zostało co najmniej raz zdyskwalifikowanych z możliwości donacji.

Wnioski: Najpowszechniejszym rodzajem donacji jest oddawanie krwi pełnej. Większość osób, które decydują się pierwszy raz oddać krew lub jej składniki robi to ponownie. Osoby oddające krew lub jej składniki w większości starają się robić to regularnie. Główną przyczyną oddawania krwi i jej składników jest bezinteresowna chęć pomocy innym. Występowanie

dyskwalifikacji z donacji jest powszechnym zjawiskiem i jest najczęściej spowodowane obniżonym poziomem hemoglobiny.

Słowa kluczowe: donacja, studenci, krwiodawstwo.

Introduction: Honorary blood donation is a voluntary initiative that enables saving human lives. Thanks to blood donors, the chance of survival for people injured in accidents, patients with chronic diseases and undergoing extensive surgical procedures requiring blood transfusions has increased. Blood cannot be produced, its only source is the human body.

Aim: To understand the motives and behaviors of students to donate blood and its components.

Material and methods: The study was conducted using the diagnostic survey method, using the proprietary questionnaire, consisting of 8 closed questions and a record. The material was collected in May 2021. The research group consisted of 147 students of various faculties, including 100 women and 47 men.

Results: So far, 98.6% of respondents have donated whole blood, 19% have donated plasma, and 10.9% have donated platelets. In the group of respondents, 28.6% of respondents donated blood or its components between 1 and 5 times, while 27.9% of respondents donated blood about 11-20 times. A significant percentage of respondents (39.5%) proceed to the next donation immediately after waiting the required time interval between donations. In the study group, 67.9% of people were disqualified from the possibility of donation at least once.

Conclusions: The most common type of donation is whole blood donation. Most people who choose to donate blood or blood components for the first time do so again. Most people donating blood or its components try to do it regularly. The main reason for donating blood and its components is the selfless willingness to help others. The occurrence of disqualification from donation is a common phenomenon and is most often caused by a decreased level of hemoglobin.

Key words: donation, students, blood donation.

Wstęp

Honorowe krwiodawstwo jest ważną akcją społeczną, dobrowolną inicjatywą, której celem jest ratowanie ludzkiego życia za pomocą leku, jakim jest krew. Dzięki osobom, które chętnie oddają krew regularnie większość osób potrzebujących preparatów krwiopochodnych, bądź transfuzji krwi, ma większe szanse na przeżycie. Przykładem są poszkodowani w wypadkach samochodowych, pacjenci chorzy przewlekle, osoby poddane zabiegom

operacyjnym, podczas których przetoczenie krwi jest kluczowe, aby pacjent przeżył ciężką operację. Krew jest niezwykle cenna, jej jedynym źródłem jest nasz organizm [1].

Obecna sytuacja epidemiologiczna szczególnie pokazała jak wielkie jest zapotrzebowanie na krew. Strach przed kontaktem z drugim człowiekiem, bądź przetoczenie krwi od nieznanego nam osoby, która mogła mieć potencjalnie kontakt z chorym na koronawirusa wywoływało przerażenie i niechęć. Skutkowało to brakami w bankach krwi. Dopiero w późniejszym czasie ozdrowieńcy oddawali krew oraz osocze jako jeden z „leków”, umożliwiając szybszy powrót do zdrowia osobom zarażonym. Wzrosła wówczas liczba chętnych dawców. Rozwój honorowego oddawania krwi pełnej oraz jej izolowanych składników ściśle wiąże się z poziomem wiedzy wśród studentów, ale także społeczeństwa w jakim funkcjonujemy [3].

Miano honorowego krwiodawcy dostaje osoba, która co najmniej raz w życiu oddała krew dobrowolnie i nieodpłatnie. Dawcy oddający krew regularnie, mogą zgłaszać się do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa co 8 tygodni. Krew tzw. pełna może być oddawana maksymalnie 6 razy w roku od mężczyzny, natomiast kobiety mogą oddać ją 4 razy na rok. Oddawanie krwi i jej składników niesie ze sobą szereg zasad, które należy przestrzegać. Należy odczekać 6 miesięcy od przebytego zabiegu chirurgicznego. Nieco krócej, ponieważ 4 tygodnie po przebytej chorobie zakaźnej u osoby oddającej krew, a 2 tygodnie od przebycia choroby typu grypa oraz infekcji, podczas której wystąpiła gorączka powyżej 38°C lub po antybiotykoterapii [1, 11].

Systemu gospodarowania krwią w Polsce został ukształtowany poprzez Ustawę z dnia 22 sierpnia 1997 roku o publicznej służbie krwi. Jest ona głównym źródłem wiedzy na temat prawa dotyczącego krwiodawstwa w całej Polsce. Jej celem jest określenie zasad pobierania, przechowywania i przetwarzania krwi, aby była zdatna do przetoczenia w bezpieczny sposób zarówno dla dawcy, jak i dla biorcy. Określają także zadania realizowane przez jednostki organizacji publicznej służby krwi, dostępności w bankach oraz zasady obrotu krwi i jej składników [2].

Jedną z istotnych kwestii, które należy podkreślić to bezpieczeństwo stosowanych metody pobierania krwi oraz jej pochodnych, a także dobrze tolerowany sposób pobierania krwi od dawcy. Ważnym aspektem jest kontrolowanie wieloletnich krwiodawców pod kontem badań ich stanu klinicznego oraz wyników badań laboratoryjnych. Nie każda osoba może oddać krew. Pomimo szczyrych chęci związanych z niesieniem pomocy, pozostają oni zdyskwalifikowani przez lekarza badającego. Przyczyną niedopuszczenia do donacji są różnego rodzaju choroby przewlekłe, leki przyjmowane przez dawcę, m.in. niski poziom hemoglobiny [4].

Cel badań

Celem pracy jest poznanie motywów oraz zachowań dotyczących oddawania krwi i jej składników wśród studentów.

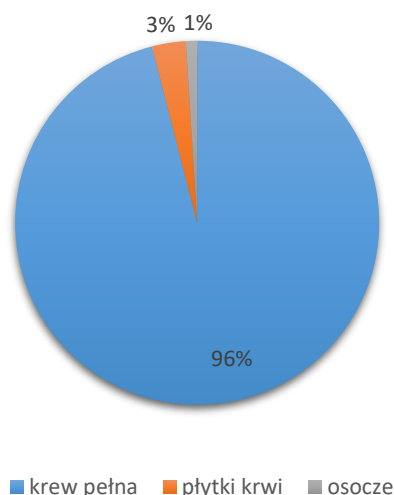
Material i metoda

W badaniu wzięło udział 147 studentów różnych kierunków (100 kobiet i 47 mężczyzn) mieszkających na terenie całej Polski. Badanie zostało przeprowadzone metodą sondażu diagnostycznego z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety, składającego się z 8 pytań zamkniętych i metryczki, materiał został zebrany w maju 2021 roku przy pomocy formularza autorskiego arkusza ankiety. Przedział wiekowy badanych osób przedstawia się następująco: 18-25 lat (94 osoby), 26-35 lat (34 osoby), 36-45 lat (13 osób), 46-55 lat (5 osób), powyżej 55 lat (1 osoba). Pośród grupy badanej, 57 osób to mieszkańcy wiosek, natomiast pozostali respondenci są mieszkańcami miast (90 osób). Udział w badaniu był dobrowolny, respondentów zapoznano z jego celem oraz zapewniono o anonimowości.

Wyniki

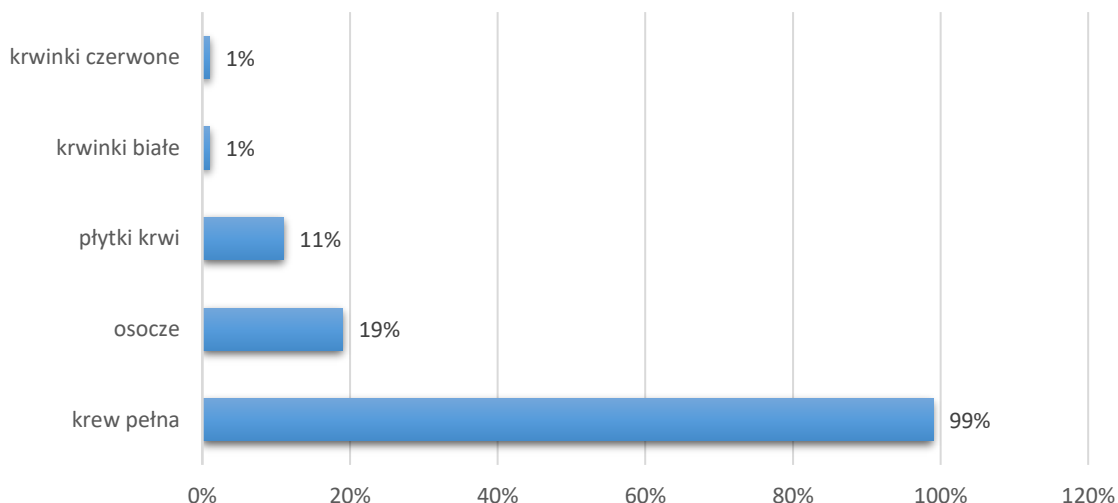
Krwiodawcy podczas swoich donacji najczęściej oddawali krew pełną (96%), dużo rzadziej pojedyncze elementy morfotyczne krwi, a spośród wymienianych składników krwi, najczęściej oddawanymi, zamiast tradycyjnej krwi pełnej, były płytki krwi (3%) oraz osocze (1%) – Ryc. 1.

Ryc. 1. Rodzaje donacji, na które najczęściej decydują się respondenci



Rodzajami donacji, na które kiedykolwiek w swoim życiu zdecydowali się ankietowani krwiodawcy były: krew pełna (99%), ale także samo osocze (19%) i płytki krwi (11%). Prawie nikt spośród ankietowanych nie oddawał wyizolowanych z krwi pełnej krwinek białych (1%) i krwinek czerwonych (1%) – Ryc. 2.

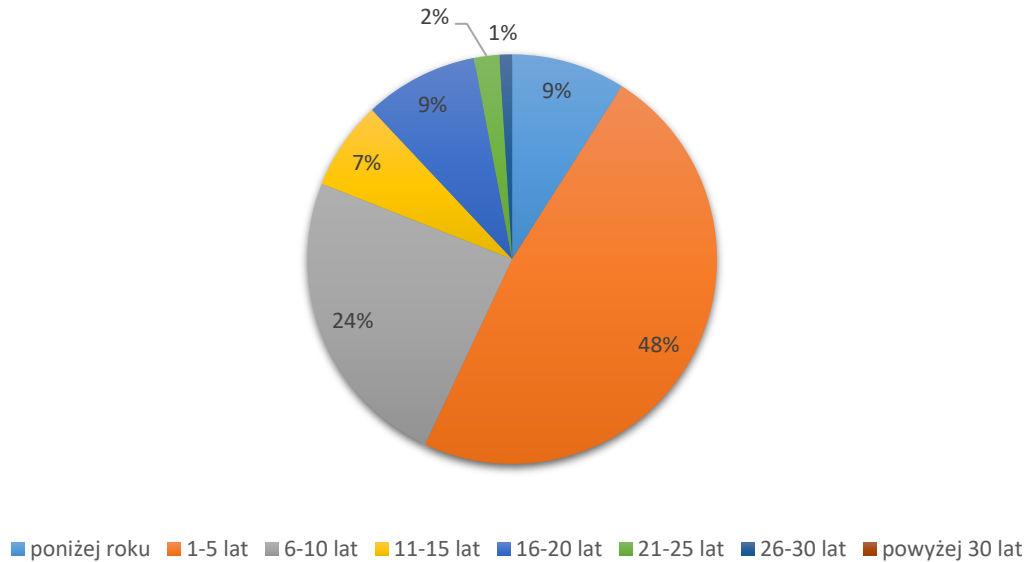
Ryc. 2. Rodzaje donacji, na które respondenci zdecydowali się dotychczas



Respondenci oddają/ oddawali krew i jej składniki przez różny okres czasu. Największą grupę ankietowanych stanowią krwiodawcy, którzy oddają/ oddawali krew od roku czasu do 5-ciu lat i stanowią oni 48% spośród wszystkich badanych. Pozostali oddają/ oddawali krew i jej składniki przez okres czasu trwający od 6 do 10 lat (24%), 16-20 lat (9%), poniżej roku (9%), 11-15 lat (7%). Pewna część ankietowanych okazała się być wytrwała w honorowym

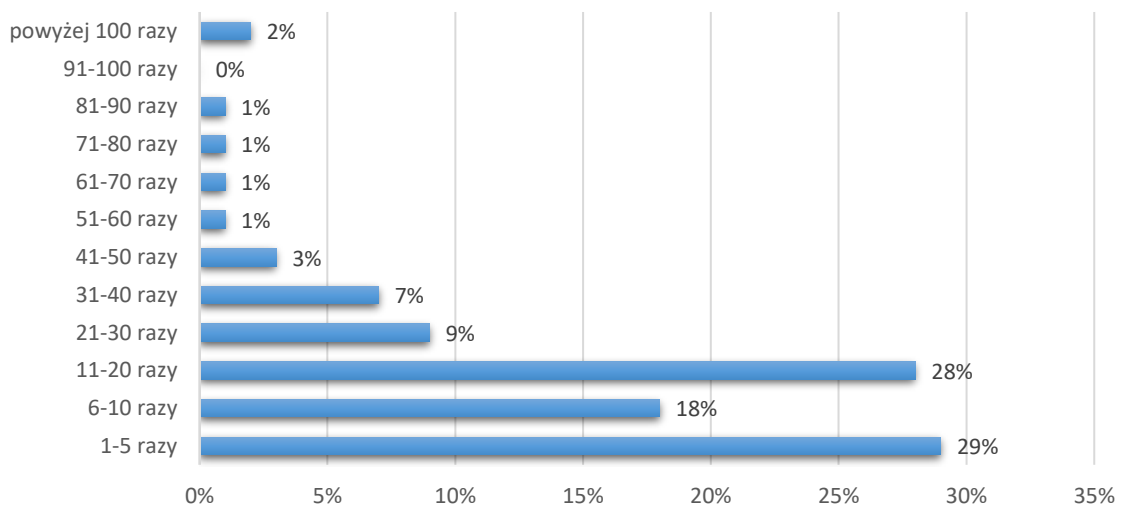
krwiodawstwie, które kontynuują/kontynuowali przez okres 21-25 lat (2%) oraz przez 26-30 lat (1%). Nikt spośród ankietowanych nie oddawał krwi przez więcej niż 30 lat życia – Ryc. 3.

Ryc.3 . Okres oddawania krwi przez badanych



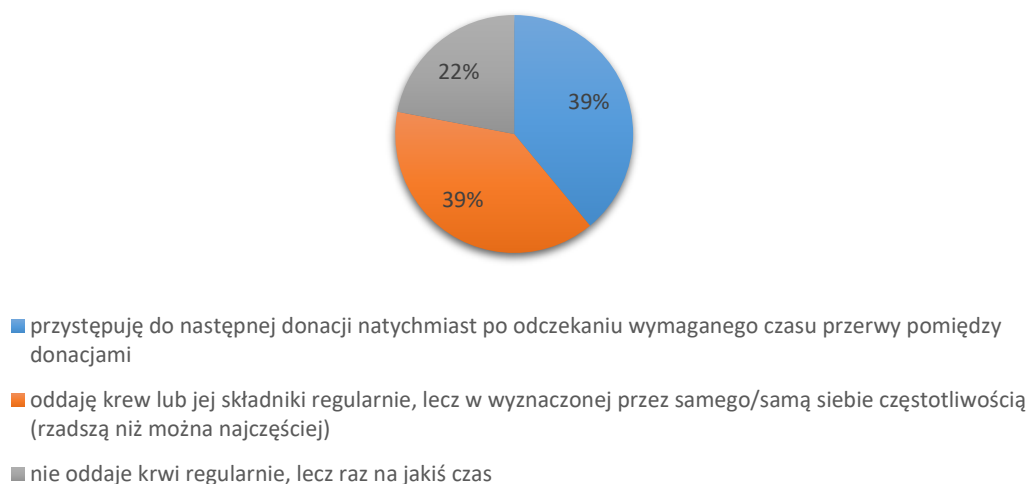
Do tej pory krew i jej składniki była oddawana przez różnorodną ilość razy przez ankietowanych. Od 1 do 5-ciu donacji dokonało 29% ankietowanych, od 11 do 20 donacji – 28%, od 6-ciu do 10-ciu donacji- 18%. Pozostali respondenci oddawali krew od 21 do 30 razy – 9%, od 31 do 40 razy – 7%, od 41 do 50 razy (3%). Badanymi okazały się osoby, które mają na swoim koncie krwiodawcy ponad 100 donacji (2%), od 51 do 60 donacji (1%), od 61 do 70 donacji (1%), od 71 do 80 donacji (1%), od 81 do 90 donacji (1%) – Ryc. 4.

Dotychczasowa ilość donacji krwi i jej składników przez respondentów - Ryc. 4.



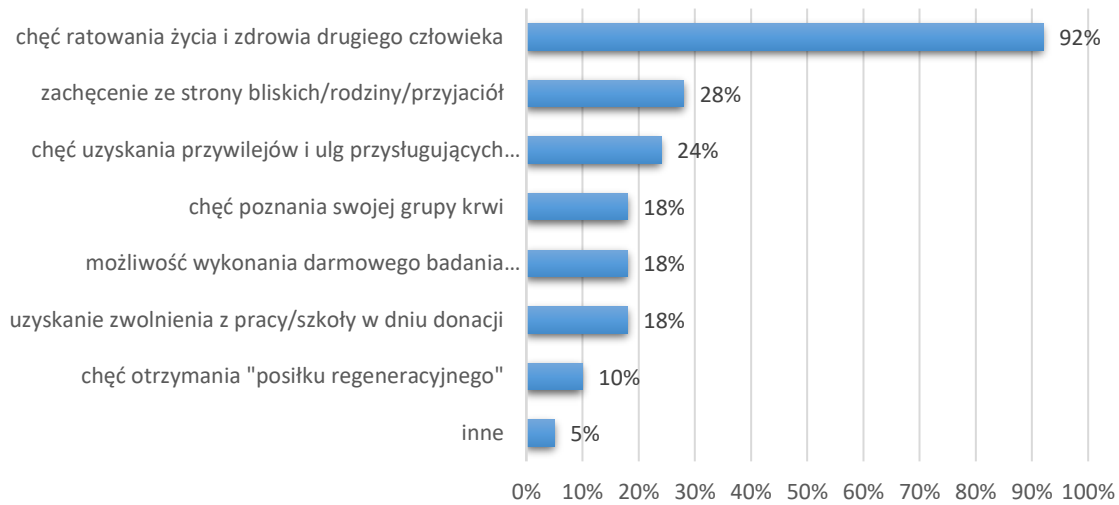
Większość ankietowanych oddaje krew w sposób regularny, z czego 39% przystępuje do następnej donacji natychmiast po odczekaniu wymaganego czasu przerwy pomiędzy donacjami krwi, a 39% oddaje krew regularnie, lecz w wyznaczonej przez siebie częstotliwości, jednak rzadszej niż można najczęściej. Pozostała grupa respondentów (22%) nie oddaje krwi w sposób regularny, lecz dokonuje donacji raz na pewien okres czasu, kiedy podejmie tę decyzję – Ryc. 5.

Ryc. 5. Regularność oddawania krwi przez ankietowanych



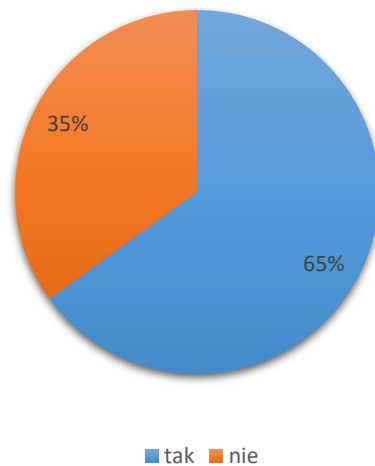
Powodem podjęcia decyzji o pierwszej donacji krwi była przede wszystkim chęć ratowania życia i zdrowia człowieka – 92%. Pozostałe wymieniane powody to zachęcenie ze strony bliskich/rodziny/przyjaciół (28%), chęć uzyskania przywilejów i ulg przysługujących Zasłużonemu Honorowemu Dawcy Krwi, takich jak możliwość kupowania niektórych leków ze zniżkami, możliwość skorzystania poza kolejnością z ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, możliwość korzystania ze zniżek transportu komunikacji miejskiej itp. (24%), chęć poznania swojej grupy krwi (18%), możliwość wykonania darmowego badania laboratoryjnego krwi (18%), uzyskanie zwolnienia z pracy/szkoły w dniu donacji (18%), chęć otrzymania ‘posiłku regeneracyjnego’ (10%), inne (5%) Ryc. 6.

Ryc. 6. Motywy podjęcia decyzji o pierwszej donacji przez badanych



Dyskwalifikacja z powodów zdrowotnych dotyczyła 65% ankietowanych, a pozostałe 35% badanych wyznaje, iż nigdy nie zostało zdyskwalifikowanych podczas chęci dokonania donacji – Ryc. 7.

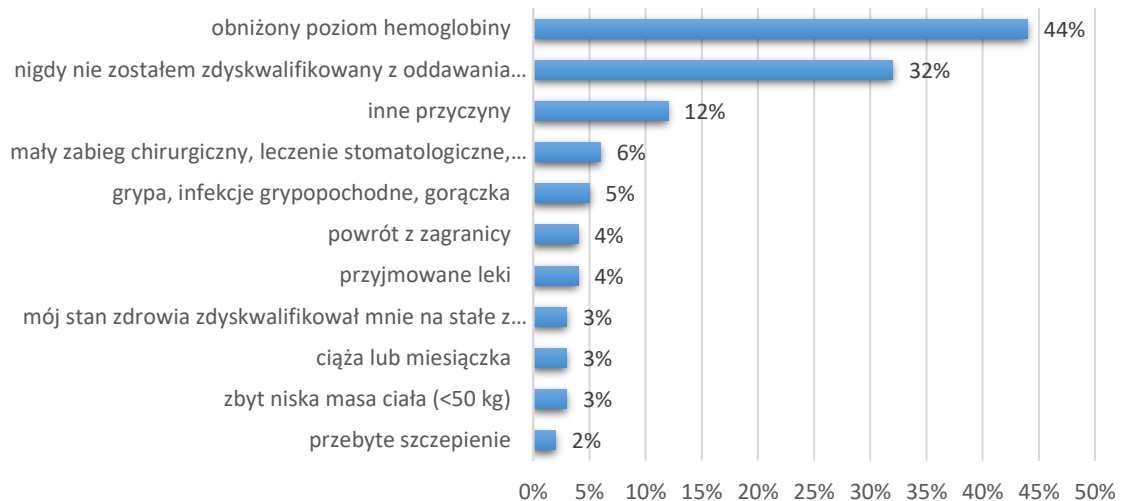
Ryc. 7. Dyskwalifikacja z donacji przez lekarza wśród respondentów



Najczęstszym powodem dyskwalifikacji dotyczącej oddawania krwi to był obniżony poziom hemoglobiny (44%). Pozostałe wymieniane przyczyny to: mały zabieg chirurgiczny/ leczenie stomatologiczne/ zaostrzenie przebiegu przewlekłej choroby alergicznej i ostre stany uczuleniowe/ okres odczulania w alergii (6%), grypa/ infekcje grypopodobne/ gorączka (5%), powrót z zagranicy (4%), przyjmowane leki (4%), ciąża lub miesiączka (3%), zbyt niska (<50kg) masa ciała (3%) oraz przebyte szczepienie (2%), z kolei 12% respondentów

wymieniało inne spośród wyżej wymienionych przyczyn. Dyskwalifikacja stała z powodu stanu zdrowia dotyczyła 3% badanych krwiodawców – Ryc. 8.

Ryc. 8. Przyczyny dyskwalifikacji z donacji wśród respondentów



Dyskusja

Krwiodawstwo będące szczytną ideą niesienia pomocy drugiemu człowiekowi, można jednocześnie określić jako bardzo ważną akcję społeczną. Jej celem jest pozyskiwanie nowych, chętnych osób do oddania krwi i preparatów krwiopochodnych, na które jest ogromne zapotrzebowanie. Obecnie na terenie Polski funkcjonują 23 Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa (RCKiK). Krew jest darem od naszego organizmu, który ratuje życie wielu ludzi, dlatego należy w znacznym stopniu nasilić akcje poboru krwi i nieustannie poszerzać wiedzę studentów oraz całego społeczeństwa w tym aspekcie. Ważne jest propagowanie wiedzy na temat przywilejów dla honorowych dawców krwi, które są uaktualniane na stronach internetowych RCKiK, gdyż mogą one skutecznie zachęcić odbiorców do dawstwa krwi [1] [3].

Autorskie badanie pokazało, iż krwiodawcy podczas dokonywania swoich donacji najczęściej oddawali krew pełną (96%), natomiast dużo rzadziej oddawali tzw. pojedyncze elementy morfotyczne krwi. Spośród podanych składników krwi najczęściej oddawanymi były płytki krwi (3%) oraz osocze (1%). W odpowiedziach respondentów na temat rodzaju donacji, na które kiedykolwiek się zdecydowali były: krew pełna (99%), ale także samo osocze (19%) i płytki krwi (11%). Prawie nikt z ankietowanych studentów nie oddawał samych krwinek białych (1%) i krwinek czerwonych (1%). Oddanie krwinek polega na ich wyizolowaniu ich z krwi pełnej. Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Lublinie informuje, że

od dawcy należy pobrać jednorazowo 450 ml krwi w czasie, który nie przekroczył 10 minut, jeżeli zdecydował się na oddanie krwi pełnej. Według Poglód R. i wsp. wskaźnik liczby dawców, którzy oddają krew pełną na 1000 mieszkańców jest tzw. wartością statyczną, jednakże nie uwzględnia ona częstotliwości oddawania krwi przez chętne osoby. Warunki miejscowe i sytuacja epidemiologiczna panująca w danych krajach jest znacznikiem, który w pewien sposób określa charakter stosowania krwiolecznictwa w zależności od chorób i sposobu ich leczenia. W krwiodawstwie potrzebny jest również dostęp do nowoczesnej technologii, ponieważ w znacznej większości krew pełna jest wykorzystywana w krajach jako podstawowy surowiec do pozyskiwania składników krwi. natomiast osocze jest używane głównie jako materiał wyjściowy do produkcji leków w wytwórniach farmaceutycznych [6] [14].

Ankieta wykazała, iż studenci oddawali/oddają krew i jej składniki przez różny okres czasu. Najliczniejszą grupę badanych stanowią dawcy krwi, którzy oddają/oddawali ją przez okres czasu od 1 roku do 5-ciu lat. Stanowią oni prawie połowę spośród badanych osób (48%), biorących udział w ankiecie. Oddanie krwi i jej pochodnych nie jest łatwe. Należy spełniać szereg wymogów, aby zostać krwiodawcą. Przede wszystkim osoba, która decyduje się na oddanie krwi powinna mieć ukończone 18 lat, ale również nie powinna przekraczać wieku 65 lat. Młodzież w wieku 17 lat może zostać dawcą krwi za zgodą rodziców oraz za zgodą lekarza. Nie tylko wiek ma znaczenie, ale także masa ciała, która nie powinna być niższa niż 50 kg oraz szereg czynników zdrowotnych, mogących dyskwalifikować potencjalnego dawcę. Do tej pory krew i jej składniki była oddawana przez zróżnicowaną ilość razy przez ankietowanych studentów. Wyniki wskazują, że od 1 do 5-ciu donacji dokonało 29%, od 11 do 20 donacji (28%), od 6-ciu do 10-ciu donacji (18%). Pozostali respondenci oddawali krew od 21 do 30 razy (9%), od 31 do 40 razy (7%), od 41 do 50 razy (3%). Do badania przystąpili studenci, którzy mają na swoim koncie w krwiodawstwie ponad 100 dokonanych donacji (2%). Jak podają źródła, rekordzistą zapisanym w Księdze rekordów Guinnessa jest australijski krwiodawca Jamess Harisson, zwany „człowiekiem o złotym ramieniu”. Po przebyciu ciężkiej operacji, zdecydował o pozostaniu krwiodawcą w wieku 18 lat. Swoją historię, jako czynnego krwiodawcy, kontynuował przez 63 lata. Do roku 2018 zdołał oddać krew aż 1173 razy, następnie został wyłączony z programu krwiodawstwa w wieku 81 lat. Jego wyjątkowo cenna krew uratowała życie ogromnej liczby osób, bo aż powyżej 2 mln dzieci [15].

Analiza treści stron internetowych prowadzonych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa, a także analiza literatury wskazuje na obecność obiegowej treści-mitu, krążącej wśród społeczeństwa. Fałszywe w swej istocie informacje dotyczą m.in. kwestii uzależnienia od oddawania krwi, a konkretnie nadprodukcji krwi przez organizm po podjęciu się

honorowego krwiodawstwa, co stanowi czynnik utrudniający wielu osobom realizację zamierzonego krwiodawstwa i przyczyniający się do zwiększenia ryzyka psychologicznego „w inicjalizacji strumienia krwi i jej składników w łańcuchu dostaw” [8], mającego wpływ na zmniejszenie liczby potencjalnych krwiodawców [8]. Problem ten poruszany wielokrotnie nadal budzi wątpliwości wśród społeczeństwa, jednak wyniki badań własnych nasuwają wnioski, iż obecni już krwiodawcy nie boją się podejmować regularnych donacji krwi. Z kolei wyniki badań przeprowadzonych w Opolskiej Uczelni prezentują, iż 82% ankietowanych jest przekonanych, że oddawanie krwi nie prowadzi do uzależnienia fizycznego, jednak w tym przypadku respondentami byli studenci Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu, czyli osoby posiadające pewien zakres wiedzy w dziedzinie medycznej [1]. W badaniach własnych większość badanych studentów podejmuje się regularnego oddawania krwi (78%), lecz wśród nich wyróżnia się osoby oddające krew natychmiast po odczekaniu minimalnego czasu przerwy pomiędzy donacjami (39%) oraz krwiodawców, którzy sami wyznaczyli regularną częstotliwość dokonywania donacji (39%). Inne wyniki prezentują badania Kozłowskiej i Wójta-Kempa, które wskazują, iż studenci wrocławskich uczelni dużo rzadziej podejmują się regularnego przystępowania do donacji. Spośród osób, które oddawały krew co najmniej 6 razy w swoim życiu, wśród regularnych dawców wymieniono 23% mężczyzn i jedynie 5,3% kobiet [3].

Można wyróżnić różne motywy, którymi podczas swoich decyzji o oddaniu krwi kierują się krwiodawcy. Jednym z często wymienianych jest altruizm, czyli dobrowolne działanie polegające na niesieniu korzyści innym. Narodowe Centrum Krwi oraz Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa przeprowadziły kampanię społeczną w latach 2015-2020, mającą na celu uświadomić społeczeństwo w aspekcie potrzeb systemu w zakresie krwiolecznictwa oraz znaczenia regularnego oddawania krwi. Kampania „Twoja krew, moje życie” z pewnością przyczyniła się do zwiększenia świadomości u społeczeństwa w tak ważnej roli, jaką przypisuje się honorowemu krwiodawstwu [10] [13]. Być może dzięki niej niejedyn obecny krwiodawca został wówczas zmotywowany do szlachetnego odzewu i rozpoczęcia bezinteresownego dawstwa krwi. Jak wynika z badań własnych powodem podjęcia decyzji o pierwszej donacji krwi była chęć ratowania życia i zdrowia człowieka u 92% ankietowanych studentów. Podobnie najczęściej wymienianą przyczyną przystąpienia do pierwszej donacji krwi przez studentów krakowskich uczelni była chęć bezinteresownej pomocy niesionej innym ludziom (44,67%), z kolei drugim motywem okazała się obecność przyjaciela podczas oddawania krwi po raz pierwszy (13,33%). Warty zwrócenia uwagi jest także fakt, iż altruistyczna chęć pomocy innym była czynnikiem motywującym do przystąpienia do kolejnej

donacji u 55,33% respondentów, stąd zauważalny jest wzrost szlachetnych pobudek podczas kolejnych prób oddawania krwi wśród badanych studentów [5].

Istnieje szereg przyczyn dyskwalifikujących potencjalnego krwiodawcę podczas próby dokonania donacji. Czynniki te są oficjalnie wymieniane na wielu stronach internetowych, w szczególności oficjalnych publikacjach internetowych Regionalnych Centr Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, ale także innych jak: gov.pl, czy literaturze fachowej [12]. Łatwy dostęp do informacji umożliwia samodzielną analizę możliwości dokonania donacji w aspekcie swojego stanu zdrowia. Potencjalnemu krwiodawcy mogą nie być znane wszystkie z powodów dyskwalifikujących lub też może nie być on świadomy dokładnego stanu swojego zdrowia. Tak jest m.in. w sytuacji próby oddania krwi, podczas której wyniki badań laboratoryjnych krwi wskazują na obniżony poziom hemoglobiny, będący jednym z częstych powodów odrzucenia chęci penitenta. Większość spośród badanych studentów-krwiodawców (65%) została kiedykolwiek zdyskwalifikowana z powodów zdrowotnych podczas próby oddania krwi, a najczęstszym powodem wymienianym przez ankietowanych był obniżony poziom hemoglobiny (44%). Analiza danych pochodzących z całego kraju, dostarczonych przez Regionalne Centra Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, wskazuje na fakt, iż w latach 2003-2007 niskie stężenie hemoglobiny przyczyniło się do około 25% dyskwalifikacji tymczasowych z krwiodawstwa spośród innych wymienianych przyczyn. W 2003 roku niskie stężenie hemoglobiny było drugą co do częstości występowania przyczyną, natomiast w latach 2004-2007 - najczęstszą przyczyną owej dyskwalifikacji okresowej. Warto zaznaczyć, iż obserwacje na przestrzeni tych lat (2003-2007) wskazywały na tendencje wzrostową zarówno liczby donacji, liczby aktywnych krwiodawców, całkowitej liczby dyskwalifikacji, ale także liczby dyskwalifikacji, których powodem było wyżej wspomniane obniżone stężenie Hb we krwi [7]. W latach 2010-2019 obniżone stężenie hemoglobiny we krwi było najczęstszą spośród innych przyczyn dyskwalifikacji czasowej, a w ciągu pięciu lat - przez okres czasu od roku 2015 do roku 2019 stanowiło aż 33,9% wszystkich powodów dyskwalifikacji tymczasowych, skutkując niezakwalifikowaniem potencjalnych dawców podczas próby oddania krwi w Regionalnych Centrach Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa [9].

Wnioski

1. Podczas donacji najczęściej jest oddawana krew pełna (96%).
2. Najczęstszym elementem krwi oddawanym przez ankietowanych jest krew pełna (99%), oraz osocze (19%).
3. Najwięcej respondentów oddaje krew przez okres czasu od 1 roku do 5 lat (48%) oraz od 6 do 10 lat (24%), to stosunkowo dobre wyniki biorąc po uwagę, iż grupą ankietowaną są studenci, osoby w większości w młodym wieku od 18 do 25 lat (64%), od 26 do 35 lat (23%).
4. Do tej pory powyżej 100 donacji dokonało 2% ankietowanych studentów, a większość z nich oddawało krew 1-5 razy (29%), 11-20 razy (28%) lub 6-10 razy (18%).
5. Do następnej donacji natychmiast po odczekaniu wymaganego czasu przerwy pomiędzy donacjami przystępuje 39% ankietowanych.
6. Podjęcie decyzji o oddaniu krwi po raz pierwszy było ukierunkowane chęcią ratowania zdrowia i życia drugiego człowieka (91,8%).
7. Chęć oddania krwi została uniemożliwiona okresowo lub na stałe poprzez zdyskwalifikowanie z powodu zdrowotnych u 65% ankietowanych.
8. Najczęstszym powodem dyskwalifikacji dotyczącej donacji krwi był obniżony poziom hemoglobiny (44%).

Piśmiennictwo

1. Czapla S., Śliwińska J., Niechwiadowicz–Czapka T.: Wiedza studentów Państwowej Medycznej Wyższej Szkoły Zawodowej w Opolu dotycząca honorowego krwiodawstwa i leczenia krwią – analiza badań własnych. Puls Uczelni 2015 (9) 3: 3, 18-22.
2. Klajda K., Szewczyk L. Stopień motywacji do dawstwa krwi w zależności od jakości życia. Aspekty zdrowia i choroby Tom 2, Nr 4, Rok 2017, s. 49–59.
3. Kozłowska K., Wójta-Kempa M: Wiedza i postawy studentów wrocławskich uczelni na temat krwiodawstwa. Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne. 2011, 1, 2: 121–128.
4. Markowska E., Węglińska S. Analiza wiedzy studentów na temat honorowego krwiodawstwa i ich postaw wobec tego zjawiska. Piel Zdr Publ. 2018;8(1):39–46.
5. Orzeł-Nowak A., Wcisło A.: Krew bezcenny dar – studenci krakowskich uczelni wobec honorowego krwiodawstwa. Pielęgniarstwo XXI wieku, Nr 2 (35)/2011: 61-67.
6. Pogłód R., Rosiek A., Grabarczyk P., Łętowska M. Charakterystyka podstawowych wskaźników dotyczących krwiodawstwa i krwiolecznictwa w Europie — aktualne wyzwania i działania. Journal of Transfusion Medicine 2015, tom 8, nr 2, 60–77.
7. Rosiek A., Dzieciatkowska A., Lachert E., Łętowska M.: Obniżone stężenie hemoglobiny jako przyczyna dyskwalifikacji dawców na terenie Polski. Journal of Transfusion Medicine. 2009, tom 2, nr 2, 73–78.
8. Trzpiot G., Szoltysek J., Ojrzyńska A., Twaróg S.: Analiza porównawcza działalności systemu krwiodawstwa Państw Unii Europejskiej. Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach, Katowice 2014: 128.

Netografia:

9. <https://krwiodawcy.org/liczba-dyskwalifikacji-w-latach-2010-2019> (dostęp 15.09.2021r.)
10. <https://krwiodawcy.org/tag/twoja-krew-moje-zycie> (dostęp 15.09.2021r.)
11. <https://www.gov.pl/web/nck/czesto-zadawane-pytania> (dostęp 16.09.2021r.)
12. <https://www.gov.pl/web/nck/dyskwalifikacje> (dostęp 15.09.2021r.)
13. <https://www.gov.pl/web/nck/ogolnopolska-kampania-spoleczna-twoja-krew-moje-zycie> (dostęp 15.09.2021r.)
14. <https://www.rckik.lublin.pl/rodzaje-donacji.html> (dostęp 16.09.2021r.)

15. https://wyborcza.pl/7,75400,23429566,nazywa-sie-james-harrison-jego-krew-uratowala-zycie-ponad-2.html?utm_source=SARE&utm_medium=email&utm_campaign=wieczorny (dostęp 19.09.2021r)