

گفت‌وگو با آریتا چگینی استاد یار دانشگاه عالی آموزشی، پژوهشی طب انتقال خون ایران

بهینه مصرف کردن خون ضروری است

ضرورت همراهی رسانه برای رشد فرهنگ اهدای خون



عکس: سعید غلامحسینی / شهرود

دیدگاه

گفت‌وگو با مشاور سازمان انتقال خون درباره اهدای خون در ایران

اهدانندگان هیجانی، گیرندگان بی‌وقفه

طرح نو! کافی است شرایطی بحرانی در گوشه‌ای از کشور پیش بیاید و رسانه‌ها از کمبود خون در مراکز انتقال خون سخن بگویند تا ببینیم که مقابل پایگاه‌های دریافت خون، مردم صف می‌بندند. این تصویر از یک سو می‌تواند نشان‌دهنده این باشد که اگر از مردم کمک بخواهیم در یغ نمی‌کنند اما از سوی دیگر بیانگر این واقعیت است که برای کمک نیاز به تلنگر داریم که گاهی این تلنگر باید شدید باشد. چیزی که این وسط نادیده گرفته می‌شود نیازی است که به‌طور مستمر به اهدای خون در کشور داریم. محمود هادی پور، مشاور سازمان انتقال خون می‌گوید: «اما در زمینه اهدا باید خودمان را با کشورهای مشابه خود بسنجیم.» یعنی کشورهای خاورمیانه و شمال آفریقا که ایران بین آنها رتبه اول اهدای خون را دارد. اما در مقابل این پزشک می‌گوید: «داوطلبان اهدای خون در ایران هیجانی هستند و از روی آگاهی اهدا نمی‌کنند.» یعنی در حالت عادی افراد کمی به فکر اهدای خون می‌افتند در حالی که نیاز به خون و فرآورده‌های آن همیشگی است. ایران در کمربند تالاسمی قرار دارد و بیماری‌هایی هستند که بدون وقفه نیاز به خون دارند. گفت‌وگو با محمود هادی پور، پزشک و مشاور سازمان انتقال خون واقعیت‌های بیشتری را از وضع ایران در زمینه اهدای خون بیان می‌کند.

کشور ما از نظر اهدای خون و انتقال خون و فرآورده‌های خونی در چه وضعیتی قرار دارد؟

باید خودمان را در منطقه‌ای که هستیم و با کشورهایی در سطح خود به لحاظ اقتصادی و منطقه‌ای مقایسه کنیم. یعنی نمی‌توانیم خود را با سوئیس مقایسه کنیم. اگر این طور فکر کنیم در شرایط خوبی قرار داریم. ما براساس آمار سازمان بهداشت جهانی در رتبه اول اهدای خون در منطقه «امرو» (خاورمیانه و شمال آفریقا) هستیم. یکسری از کشورهای شرق آسیا هنوز نتوانسته‌اند به آمارهای ما برسند. این نکته را هم باید در نظر داشته باشیم که ما اهدای خون جایگزین را ۱۰ سال است در کشورمان حذف کرده‌ایم. اهدای خون جایگزین یعنی از خویشاوندان فرد خواهیم که به جای خون منتقل شده به بیمار خون بدهند. افراد به‌طور داوطلبانه خون اهدا می‌کنند. اگر چه بحث داوطلبی را باید با منظر جدید ببینیم و مسأله نگران‌کننده این است که ما داوطلب هیجانی داریم. نه داوطلب آگاه. امروز دیگر این‌ها اعلامیه به‌زیم برای اهدا و فرد یا هیجان خون اهدا کند پذیرفته شده نیست. اما اگر رویش کار کنیم همین کسانی را که داریم، سازماندهی کنیم تا به صورت آگاهانه خون بدهند پیشرفت مهمی خواهیم داشت. این هم یکی از سیاست‌های سازمان انتقال خون است.

آیا بانک خون به معنای انتقال خون وجود دارد؟

کلمه بانک را سعی کنیم پاک کنیم زیرا معایب است با ریمت انتقال خون. بانک جایی است که در آن داد و ستد می‌شود و ما این را نداریم. ما خون را در سرویس‌های بیمارستانی ذخیره‌سازی می‌کنیم. این ذخیره به دو شکل است، یکی در مراکز سازمان انتقال و همان زمان که خون را می‌گیریم و آن را برای انتقال آماده می‌کنیم که معمولاً مدت زمان آن محدود است و خیلی برای زمان طولانی ذخیره نمی‌کنیم. بخش دیگر در بیمارستان‌هاست که محدودیت کمتر است و در سرویس‌های بیمارستانی ذخیره می‌شود.

قابلیت نگهداری خون اهدا شده چقدر است؟

برای بعضی از مریض‌های تالاسمی و برای بعضی از جراحی‌های خون باید تازه تر باشد و محدودیت داریم و در مواردی برای اورژانس بیشتر می‌توانیم خون را نگاه داریم. بحث خون‌های نادر مثل گروه خونی بمبئی هم داریم که گاهی نگهداری آنها به یک‌سال و بیشتر از آن هم می‌رسد. زیرا اهدا کننده‌اش شاید در کل کشور چند نفر باشند.

بیشتر اهدانکنندگان خون چه ویژگی‌هایی دارند؟

معمولاً شخصیت‌هایی هستند که داوطلب‌اند و می‌توانند در کارهای اجتماعی فعالیت کنند. از نظر سنی و جنسی آمار اهدانکنندگان در مورد زنان و جوانان همچنان پایین است. زنان فکر می‌کنند نمی‌توانند خون اهدا کنند در حالی که این تصور عام و نادرستی است. دلیل دیگر هم به این برمی‌گردد که برای زنان شرایط اهدا را مهیا نکرده‌ایم. زندگی زنان با مردان یکسان نیست و برای ارتباط با آنها باید پایگاه‌های بیشتر و انعطاف‌پذیری وجود داشته باشد. در مورد جوانان هم به نظر می‌آید ما با آنها فاصله پیدا کرده‌ایم. با روش‌هایی تبلیغات کردیم که برای نسل جوان جذابیت ندارد. بنابراین این عمده اهدانکنندگان مردان میانسال هستند.

خون اهدا شده جدا از موقعیت‌های بحرانی در درمان چه بیماری‌هایی می‌تواند موثر باشد؟

برای هر مریضی که بر اثر ضربه و جراحی، خون از دست بدهد، یکی از راه‌ها استفاده از خون جایگزین است ولی توسعه این نیست که به هر کسی که ۲ لیتر خون از دست داده، بلافاصله خون بدهند بلکه باید از روش‌های جایگزین استفاده شود. ما یک سری بیماری‌ها تالاسمی و هموفیلی داریم که همیشگی از فاکتورهای خونی استفاده می‌کنند. برای آنها راهی به‌عنوان جایگزین وجود ندارد. به همین دلیل سازمان انتقال خون در ایران وظیفه خطیرتری دارد. سازمان انتقال خون ایران با توجه به شرایطی که دارد تنها با کشور قبرس قابل مقایسه است. زیرا ما جمعیتی مصرف‌کننده بدون وقفه داریم که سر وقت معین باید به آنها خون برسد و این وظیفه خطیر به دوش انتقال خون گذاشته شده است. بقیه مصرف‌کننده‌های بیمار عمل‌های

بیمارستان‌ها و بیماران قرار می‌گیرد. سپس از طریق بخش پخش خون که در پایگاه‌های انتقال خون قرار دارند در سرتاسر کشور در اختیار بیمارستان‌ها قرار می‌گیرد. اما استفاده از ست‌های یکبار مصرف و همچنین نگهداری از تجهیزات، نیاز به هزینه‌های بسیار سنگینی دارد و معمولاً بودجه‌های اختصاصی یافته، کفاف آن را به‌طور کامل نمی‌دهد. در حال حاضر با بهره‌گیری از تجهیزات تمام اتوماتیک که پیشتر نرم‌افزاری است، تا حد بسیار بالایی خطاهای انسانی کاهش یافته و حتی به حد صفر رسیده است. با وارد کردن این تجهیزات پایه‌گذار عملیات فرآوری روز در کشور هستیم. اما باید هنگام با علم روز به جلوگیری و واپس‌رفت‌های تکنیکال، دانش سازمانی نیز ارتقا یابد که این عمل نیاز به صرف هزینه‌های سنگین دارد. چون در شرایط تحریم به سر می‌بریم، بسیاری از کشورها از دادن امکانات طرفه می‌روند. برای مثال ما بخش درمانی داریم که پرستار آموزش دیده با دست‌گانه آفرینش برای درمان بیماران معمولاً بدحال به بخش‌های ویژه بیمارستان‌های مختلف می‌روند و با این روش جان بسیاری نیازمند را نجات می‌دهند. به دلیل بهره‌گیری از فناوری ساتر پی‌فولدر، آنها اجازه واردات داده نمی‌شود و ما مجبور بودیم در داخل تجهیزات را با هزینه‌های کلان تعمیر کنیم. در غیر این صورت به سیستم قدیمی دستی باز می‌گشتیم و تمام تلاشی که ظرف چندسال اخیر انجام شده بود، بر باد می‌رفت. برای من بسیار سخت بود که شاهد بازگشت به گذشته و قرار گرفتن در شرایط رکود باشم. بنابراین راه‌حلی برای پرسنل رفتن از بحران را همکاران پرسنل پیشنهاد داده و عملیاتی ساختم.

آیا کمبود خون در پایگاه‌ها مواجه شده‌اید، چگونه آن را حل کرده‌اید؟

بله در زمان سرما و شدت یافتن بارش‌ها و همچنین با شروع ماه مبارک رمضان تعداد مراجعات کاهش می‌یابد و ما خود به سراغ لیست اهدانکنندگان رفته و از گروه‌های خونی موردنیاز در خواست می‌کنیم تا برای اهدای خون مراجعه کنند. همچنین با قرار دادن پایگاه‌ها در کنار مراکز مذهبی و ایام خاص که جمع مردم بیشتر است از آنان برای دریافت خون دعوت می‌کنیم. همچنین تیم‌های خونگیری را به مراکز و شهرهایی که اطمینان از سلامت آنان داریم، فرستاده و خون مورد نیاز را دریافت می‌کنیم. باید با رفته به کار خنجات و محل‌های کار افراد آن کمبود را حل می‌کنیم.

هزینه تهیه فرآوری‌های خونی چگونه تامین می‌شود؟ آیا برعهده دولت است یا بیماران باید آن را متقبل شوند؟

هزینه‌های آن را فقط وزارت بهداشت تامین می‌کند و از طریق سازمان انتقال خون شرایط برای فرآوری و مشتقات خون فراهم می‌شود. همچنین با انجام آزمایشات براساس استانداردهای مشخص شده از سوی سازمان جهانی بهداشت و با بهره‌مندی از تجهیزات بسیار پیشرفته برخی فرآورده‌ها با سیستم آفرینش تهیه شده و در اختیار

اختیار پزشکان، پرستاران و متصدیان علوم آزمایشگاهی قرار می‌گیرد و حتی مجدداً با بازدهی‌های مکرر بازآموزی می‌شوند.

به بانک خون اشاره کردید، لطفاً کمی بیشتر به نقش آن در تامین گروه‌های خونی بپردازید؟

در این بانک خونی شامل گروه‌های اصلی خونی که همگان با آن آشنا هستند، می‌شود. همچنین بانک اطلاعاتی خون‌های نادر ایران که فعال است، با بانک بین‌المللی خون‌های نادر به اشتراک گذاشته شده است. همچنین از سال ۸۷ م. مرکز سهیل پایه‌گذاری و شروع به کار کرد. این مرکز شامل بانک اطلاعاتی است که علاوه بر تعیین گروه‌های خونی، شاخص‌های سازگاری بافتی اهدانکننده مشخص و حفظ می‌شود.

لطفاً در خصوص بیماری‌های متداول خونی در ایران اطلاعاتی را در اختیار خوانندگان ما قرار دهید؟

در ایران ۳ بیماری شایع شامل کمبود و فقر آهن و بیماری‌های مادرزادی از جمله تالاسمی و هموفیلی و همچنین سرطان، نیاز به خون و فرآورده‌های آن به‌عنوان داروی نهایی برای بهبود حیات دارد. اما برای کاهش بیماران تالاسمی ماژور، خوشبختانه با انجام آزمایشات خونی قبل از ازدواج که اجباری شده است، تا حدود زیادی روند توسعه آن نسبت به سال‌های قبل کنترل شده است.

در طب انتقال خون چه فعالیت‌هایی انجام می‌شود؟

طب انتقال خون، چرخه‌ای وسیع است که از سازمان شروع و به بیمارستان و بیماران ختم می‌شود. در سازمان، تمامی کارها به صورت گروهی و با مشارکت پرسنل صورت می‌پذیرد. یکی از کارهایی که بر آن تأکید داریم، در مورد مصرف خون است که بسیار با اهمیت است. زیرا افراد اهدانکننده وظیفه خود را با دادن خون به خوبی انجام داده‌اند. سپس باید به فرآیند تولید، توزیع و مصرف آن هم توجه داشت. در واقع پس از فرآوری باید در زمان مصرف دقت ویژه‌ای صورت پذیرد. زیرا پزشکان و پرسنل بیمارستانی که از این خون‌ها برای بیماران استفاده می‌کنند، شرایط بهره‌برداری را باید با دقت تمام انجام دهند. ما با برگزاری کلاس‌های ضمن خدمت برای آنان، این اطلاعات را در اختیارشان به صورت رایگان گذاشته‌ایم. همچنین با بازآموزی و برگزاری سمینارهای جمعی در کلیه بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، شرایط را نسبت به ۵-۶ سال قبل از این کلاس‌ها تغییر داده‌ایم. همواره تأکید داشته و داریم، یکی از راه‌حل‌های کمبود خون، مصرف بهینه است. در این کلاس‌ها روی آزمایشات تعیین گروه خونی و سازگاری و اطلاعات کامل در خصوص گروه خون، نحوه تجویز، موارد مصرف فرآورده‌های گوناگون و عوارض تزریق خون و نحوه درمان عوارض حاد توضیحات کامل در

خانم دکتر در ابتدا در مورد اهدای خون و اهمیت آن در چرخه حیات بیمار توضیح دهید؟

خون مهم‌ترین عنصر حیاتی بدن نقش بسیار مهمی را در چرخه حیات انسان برعهده دارد و اگر افراد دچار مشکلات خونی از هر نوعی باشند در مسیر ادامه زندگی خود دچار مشکلات و آسیب‌های جدی می‌شوند. معمولاً برای تعیین خون مورد نیاز بیماران افراد نیکوکار به سازمان مراجعه می‌کنند و وارد مراحل اهدای خون می‌شوند. تا خوشنشان برای بیماران نیازمند استفاده شود. بنابراین یکی از کارهای بسیار ارزشمندی که در سازمان انتقال خون ایران به‌عنوان زیرمجموعه‌ای از وزارت بهداشت و درمان کشور صورت می‌گیرد، اهدای خون افرادی است که به صورت داوطلبانه اقدام به عمل خدایندانه می‌کنند. این سازمان عام‌المنفعه، تنها راگانی است که می‌تواند به‌طور مستمر از ابتدای مرحله اهدا تا زمان مصرف شرایط تعیین را برای مراکز درمانی، بیمارستان‌ها و بیمارانی که بدلیل مختلف نیاز به دریافت خون و فرآورده‌های مشتق شده دارند در اختیار آنها قرار دهد. همچنین شرایط بهتر و ایمن‌تری را در این فرآیند فراهم سازد. این سازمان سعی دارد تا خون سالم و کافی مورد نیاز را در اختیار همگان قرار دهد؛ با صرف هزینه بسیار و با استفاده از متخصصان مجرب، مراحل مختلف دریافت، تولید تا مصرف را برای تهیه فرآورده‌های خونی به‌خوبی مدیریت می‌کند.

لطفاً در خصوص فرآورده‌های خونی و گیرندگان آن توضیحات بیشتری بفرمایید؟

زمانی که خون دریافت می‌شود، با توجه به نوع نیاز و مصرف‌کننده مختلف به فرآورده‌های گوناگون تبدیل و در اختیار مصرف‌کنندگان قرار می‌گیرد. باید بدانید کشورهای نسبتاً پیشرفته و توسعه‌یافته از طریق نحوه فرآوری خون و مشتقات آن از کشورها، عقیم‌مانده متمایز می‌شوند. ایران ظرف چندسال اخیر با در اختیار داشتن تجهیزات و همچنین نیروی متخصص در این راه در جرگه کشورهای در حال پیشرفت قرار دارد. ایران در مقایسه با کشورهای خاورمیانه اول را می‌زند به‌طوری که توانسته‌ایم به‌طور متمرکز با جمعیت تخصصی تجهیزات و دانش، فرآورده‌های خونی مورد نیاز کشورمان را خودمان تامین کنیم. در کشورهایی مانند خون به‌طور کامل از اهدانکننده دریافت و مستقیم به بدن مصرف‌کننده تزریق می‌شود. در حال حاضر چندین نوع فرآورده در کشور تهیه می‌شود، یک مرحله جداسازی سلول‌های قرمز از خون است و به بیماری‌ها داده می‌شود که نیاز به گلبول‌قرمز دارند.

همچنین پلاکت برای بیماری‌هایی که نوعی از مشکل انعقادی و کمبود پلاکت دارند تجویز می‌شود. فرآورده‌های پلاسما برای بیماری‌هایی که کمبود فاکتورهای انعقادی دارند و فرآورده‌های کربو برای بیماری‌هایی که مشکل فاکتورهای ۱۳، ۴ و فیبرینوژن را دارند، مورد استفاده قرار می‌گیرد. در حال حاضر فرآورده‌های دیگری همانند گلبول‌های قرمز کم لکوسیت به بیماران خاص شامل تالاسمی‌ها، داده می‌شود تا عوارض تیزاری تزریق خون کاهش یابد. در حال حاضر با عمل آفرینش که به معنای جداسازی سلول‌هاست، با انتخاب سلول‌های مورد نظر، آنها را برای بیماران سرطانی آماده‌سازی می‌کنند.

متاسفانه رسانه‌ها حضورشان کم رنگ است و گاهی فقط معایب کوچک را بزرگ می‌کنند در صورتی که با دادن آگاهی‌های عمومی و ساخت برنامه‌های تاثیرگذار می‌توانند مردم را برای اهدا تشویق کنند

در این ۳ بیماری شایع شامل کمبود و فقر آهن و بیماری‌های مادرزادی از جمله تالاسمی و هموفیلی و همچنین سرطان، نیاز به خون و فرآورده‌های آن به‌عنوان داروی نهایی برای بهبود حیات دارد. اما برای کاهش بیماران تالاسمی ماژور، خوشبختانه با انجام آزمایشات خونی قبل از ازدواج که اجباری شده است، تا حدود زیادی روند توسعه آن نسبت به سال‌های قبل کنترل شده است.

در طب انتقال خون چه فعالیت‌هایی انجام می‌شود؟

طب انتقال خون، چرخه‌ای وسیع است که از سازمان شروع و به بیمارستان و بیماران ختم می‌شود. در سازمان، تمامی کارها به صورت گروهی و با مشارکت پرسنل صورت می‌پذیرد. یکی از کارهایی که بر آن تأکید داریم، در مورد مصرف خون است که بسیار با اهمیت است. زیرا افراد اهدانکننده وظیفه خود را با دادن خون به خوبی انجام داده‌اند. سپس باید به فرآیند تولید، توزیع و مصرف آن هم توجه داشت. در واقع پس از فرآوری باید در زمان مصرف دقت ویژه‌ای صورت پذیرد. زیرا پزشکان و پرسنل بیمارستانی که از این خون‌ها برای بیماران استفاده می‌کنند، شرایط بهره‌برداری را باید با دقت تمام انجام دهند. ما با برگزاری کلاس‌های ضمن خدمت برای آنان، این اطلاعات را در اختیارشان به صورت رایگان گذاشته‌ایم. همچنین با بازآموزی و برگزاری سمینارهای جمعی در کلیه بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، شرایط را نسبت به ۵-۶ سال قبل از این کلاس‌ها تغییر داده‌ایم. همواره تأکید داشته و داریم، یکی از راه‌حل‌های کمبود خون، مصرف بهینه است. در این کلاس‌ها روی آزمایشات تعیین گروه خونی و سازگاری و اطلاعات کامل در خصوص گروه خون، نحوه تجویز، موارد مصرف فرآورده‌های گوناگون و عوارض تزریق خون و نحوه درمان عوارض حاد توضیحات کامل در

به بانک خون اشاره کردید، لطفاً کمی بیشتر به نقش آن در تامین گروه‌های خونی بپردازید؟

در این بانک خونی شامل گروه‌های اصلی خونی که همگان با آن آشنا هستند، می‌شود. همچنین بانک اطلاعاتی خون‌های نادر ایران که فعال است، با بانک بین‌المللی خون‌های نادر به اشتراک گذاشته شده است. همچنین از سال ۸۷ م. مرکز سهیل پایه‌گذاری و شروع به کار کرد. این مرکز شامل بانک اطلاعاتی است که علاوه بر تعیین گروه‌های خونی، شاخص‌های سازگاری بافتی اهدانکننده مشخص و حفظ می‌شود.

لطفاً در خصوص بیماری‌های متداول خونی در ایران اطلاعاتی را در اختیار خوانندگان ما قرار دهید؟

در ایران ۳ بیماری شایع شامل کمبود و فقر آهن و بیماری‌های مادرزادی از جمله تالاسمی و هموفیلی و همچنین سرطان، نیاز به خون و فرآورده‌های آن به‌عنوان داروی نهایی برای بهبود حیات دارد. اما برای کاهش بیماران تالاسمی ماژور، خوشبختانه با انجام آزمایشات خونی قبل از ازدواج که اجباری شده است، تا حدود زیادی روند توسعه آن نسبت به سال‌های قبل کنترل شده است.

در طب انتقال خون چه فعالیت‌هایی انجام می‌شود؟

طب انتقال خون، چرخه‌ای وسیع است که از سازمان شروع و به بیمارستان و بیماران ختم می‌شود. در سازمان، تمامی کارها به صورت گروهی و با مشارکت پرسنل صورت می‌پذیرد. یکی از کارهایی که بر آن تأکید داریم، در مورد مصرف خون است که بسیار با اهمیت است. زیرا افراد اهدانکننده وظیفه خود را با دادن خون به خوبی انجام داده‌اند. سپس باید به فرآیند تولید، توزیع و مصرف آن هم توجه داشت. در واقع پس از فرآوری باید در زمان مصرف دقت ویژه‌ای صورت پذیرد. زیرا پزشکان و پرسنل بیمارستانی که از این خون‌ها برای بیماران استفاده می‌کنند، شرایط بهره‌برداری را باید با دقت تمام انجام دهند. ما با برگزاری کلاس‌های ضمن خدمت برای آنان، این اطلاعات را در اختیارشان به صورت رایگان گذاشته‌ایم. همچنین با بازآموزی و برگزاری سمینارهای جمعی در کلیه بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، شرایط را نسبت به ۵-۶ سال قبل از این کلاس‌ها تغییر داده‌ایم. همواره تأکید داشته و داریم، یکی از راه‌حل‌های کمبود خون، مصرف بهینه است. در این کلاس‌ها روی آزمایشات تعیین گروه خونی و سازگاری و اطلاعات کامل در خصوص گروه خون، نحوه تجویز، موارد مصرف فرآورده‌های گوناگون و عوارض تزریق خون و نحوه درمان عوارض حاد توضیحات کامل در