

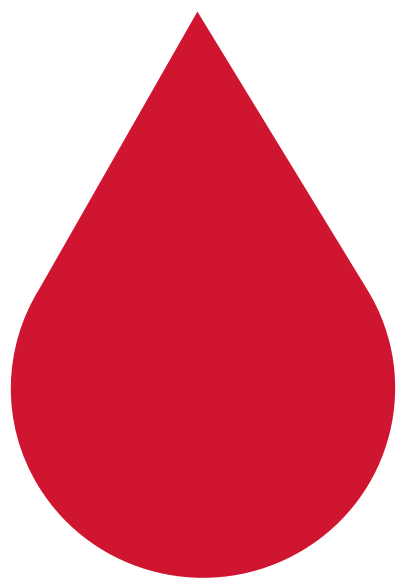


DHURO GJAK,
NË EMËR TË JETËS

DHURIMI I GJAKUT

Çfarë duhet të dimë?

**Material informues dhe sensibilizues mbi
sëmundjet dhe dhurimin e gjakut**



Përmbajtja

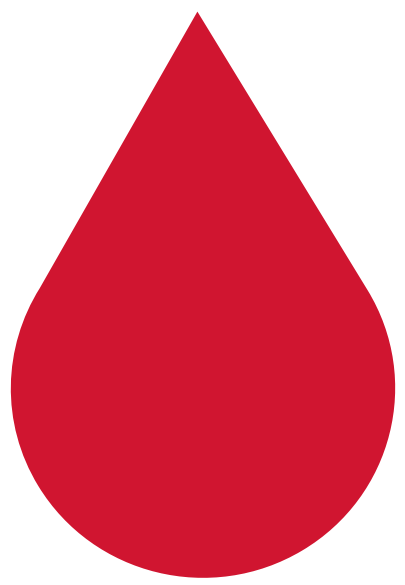
Sëmundjet e gjakut.....	3
Rëndësia e dhurimit të gjakut për personat talasemikë.....	5
Parimet etike të dhurimit.....	6
Kriteret që duhet të përmbushin dhuruesit e gjakut.....	7
Personat e kundërlindikuar për të dhuruar gjak.....	9
Format e ndryshme të dhurimit të gjakut.....	9
Fazat e dhurimit të gjakut.....	10
Çfarë duhet të dijë çdo dhurues?.....	11

Burimet

<https://www.avis.it/it/la-donazione>

https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2017/09/I_Rregullore_Perc_Pershtatshmerise_dhuruesit_e_gjakut_2014.pdf

<https://www.fsdksh.com.al/aktivitete/646-14-qershor-dita-boterore-e-dhurimit-te-gjakut>



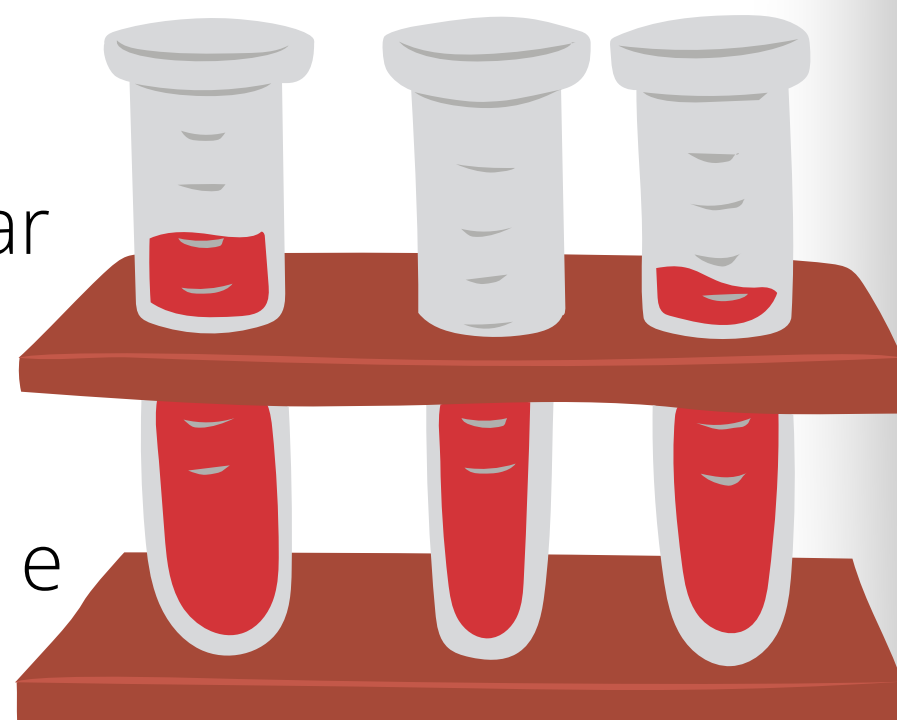
Sëmundjet e gjakut

Gjaku bën të mundur shpërndarjen e oksigjenit dhe lëndëve ushqyese në gjithë qelizat e organizmit tonë, duke mundësuar kështu funksionin normal të tyre.

Sëmundjet e gjakut mund të prekin dhe dëmtojnë funksionin normal të secilit prej komponentëve të gjakut ku përfshihen: qelizat e kuqe (eritrocitet), qelizat e bardha (leukocitet), trombocitet që ndihmojnë në koagulim dhe plazmën (njohur ndryshe dhe si porcioni i lëngshëm i gjakut).

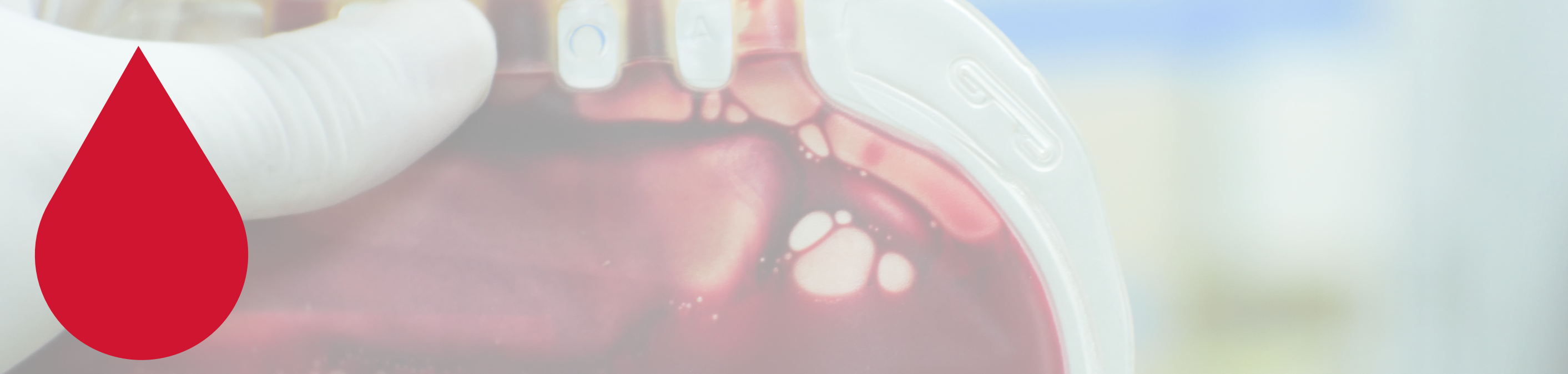
Alterimi i funksionit të secilit përbërës mund të çojë në anemi, leukopeni, trombocitopeni dhe çrregullime me koagulimin. Secili prej këtyre katër komponentëve të gjakut mund të transfuzohet i veçuar ose si njësi e plotë gjaku, në varësi të nevojave të pacientit.

Talasemia është një sëmundje gjaku e trashëguar që shkaktohet nga një defekt në prodhimin e hemoglobinës, një pjesë e rëndësishme e qelizave të kuqe të gjakut. Në personat me talasemi, qelizat e kuqe të gjakut nuk prodhohen në sasi dhe cilësi normale. Kur nuk ka sasi të mjaftueshme të qelizave të kuqe të gjakut, nuk ka edhe oksigjen të mjaftueshëm për të gjitha qelizat e tjera të trupit, kështu shfaqet anemia.



Njerëzit me talasemi mund të kenë anemi të lehtë apo të rëndë, e cila mund të dëmtojë organet dhe të çojë në vdekje. Defekte të ndryshme në hallkat e zinxhirit të prodhimit të hemoglobinës shkaktojnë lloje të ndryshme talasemie.

Në varësi të asaj se sa e rëndë është talasemia, kemi **talasemi minor** dhe **talasemi major**.



Një person i cili ka talasemi minor mund të mos ketë asnjë simptomë ose mund të ketë vetëm anemi të lehtë, ndërsa një person me talasemi major mund të ketë simptoma të rënda dhe mund të ketë nevojë për transfuzione të rregullta gjaku.



Sipas OBSH sot 5% e popullsisë në botë është bartëse potenciale e gjenit patogjen të hemoglobinës (njerëz të shëndoshë, që kanë trashëguar një gjen mutant nga një prind).

Çdo vit, në botë lindin mbi 300 mijë fëmijë me sindromë talasemike (30%) ose drepanocitozë (60%) (shumica në vende me zhvillim të ulët ekonomik).



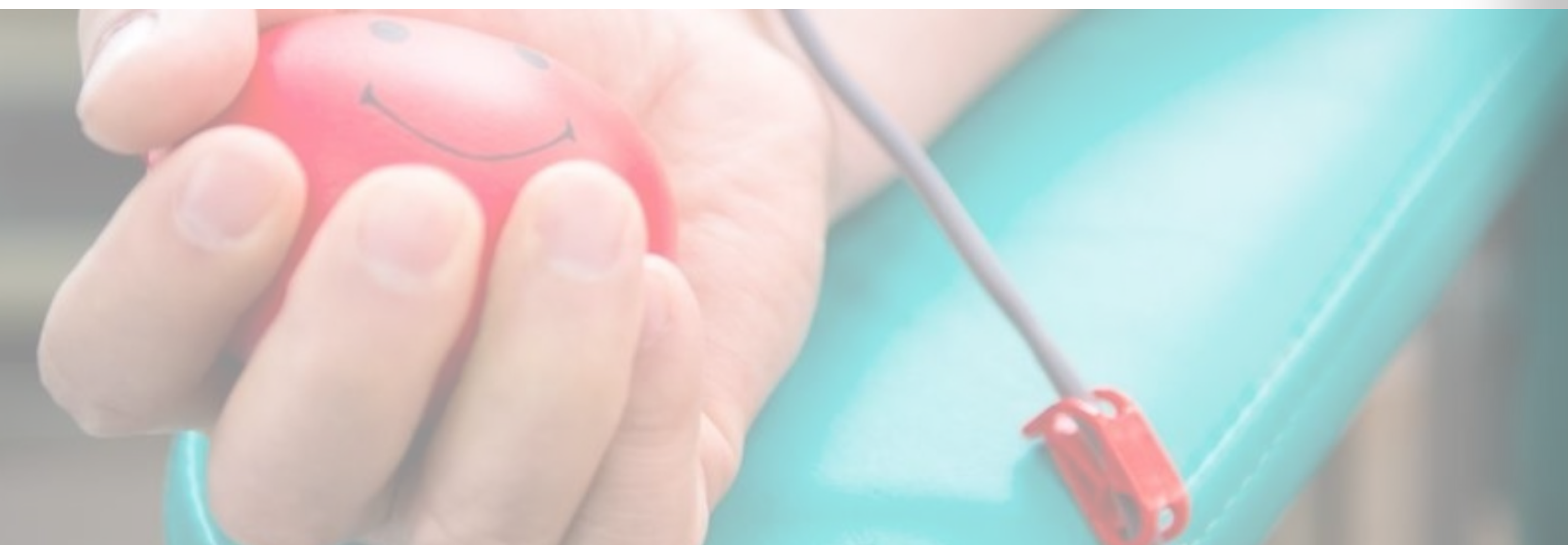
Ashtu si shumë vende fqinje ku malaria ka qenë endemike, edhe Shqipëria është prekur nga talasemia dhe hemoglobinopati të tjera. Shqipëria është një vend me endemicitet të lartë të beta talasemisë.

Shpërndarja e bartësve është heterogjene dhe frekuenca më e lartë takohet në zonat e ultësirës perëndimore (Lushnje 7.3%, Berat 7.04%, Fier 9.96%, Sarandë 7.92% dhe Shkodër 7.2%). Sipas studimeve në periudha të ndryshme kohore, referohet që në vendin tonë ka rreth **300 mijë bartës** (8-9% e popullsisë).

Rëndësia e dhurimit të gjakut për personat talasemikë

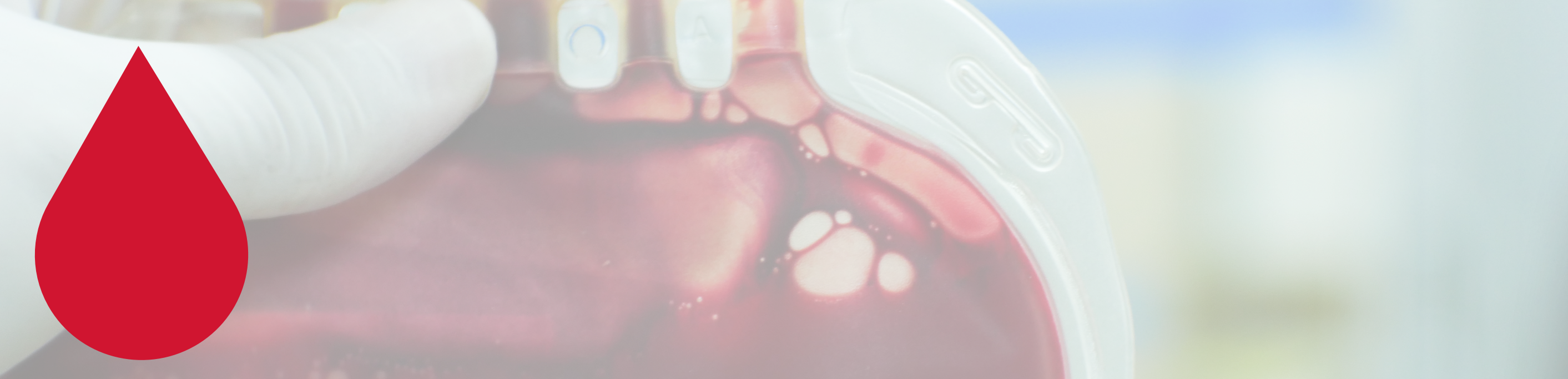
Transfuzioni i rregullt i gjakut është i vetmi mjekim i përshtatshëm deri tani për talaseminë.

Ai duhet të merret **çdo 3-4 javë**, në bazë të nevojave të pacientëve që duhet të bëjnë medoemos analiza laboratorike në spitale, ambulancë apo qendra të tjera shëndetësore, për të ditur përqindjen e hemoglobinës së tyre, edhe në rast se nuk kanë shfaqje të dukshme, si lodhje apo zbehtësi të fytyrës (anemi).



Transfuzioni i gjakut synon të mbajë nivelin e hemoglobinës pothuajse normal, duke zëvendësuar rruazat e kuqe “boshe”, me të reja të shëndetshme.

Talasemikët akumulojnë në organe një sasi të konsiderueshme hekuri për shkak të transfuzionit të herëpashershëm të gjakut. Akumulimi dhe përqëndrimi i hekurit dëmton në mënyrë progresive organet e brendshme duke shkaktuar sëmundje të zemrës, diabet, cirrozën e melçisë dhe në këtë mënyrë shkurton jetën e të sëmurëve.



Një hap i rëndësishëm në parandalimin e kësaj sëmundje është kryerja e nje analize të posaçme (elektroforeza e hemoglobines) gjaku për të ditur nëse 2 individët të cilët kanë vendosur të bëjnë fëmijë janë apo jo transmetues të sëmundjes.

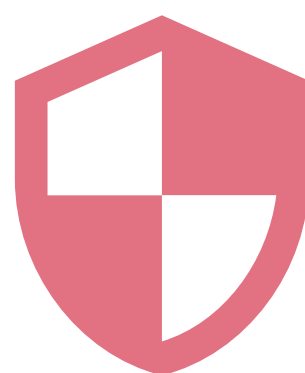
Mbijetesa e talasemikëve është e lidhur me trasfuzimin periodik të gjakut, i cili mund të gjendet vetëm nëpërmjet **dhurimit vullnetar!**

Dhurimi i gjakut për personat e prekur nga talasemia është një gjest solidariteti sepse bashkë me gjakun **iu dhuron atyre jetë!**

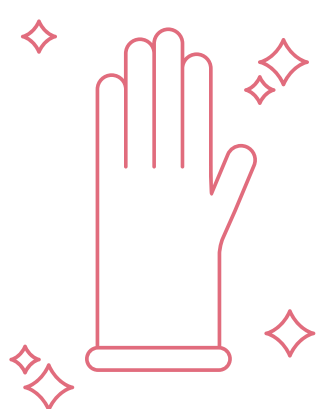
Parimet etike të dhurimit



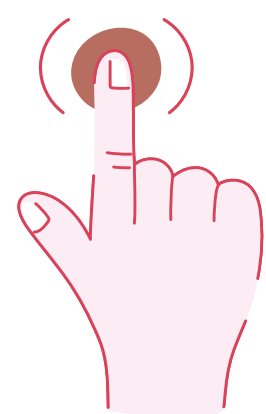
Anonimati



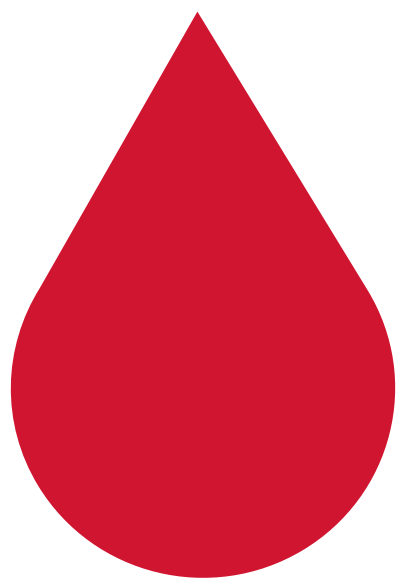
Siguria



Higjiena



Zgjedhja e lirë

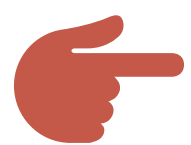


Kriteret që duhet të përmbushin dhuruesit e gjakut



Mosha

Çdo person i shëndetshëm i moshës 18-65 vjeç, mund të jetë dhurues gjaku. Dhuruesi për herë të parë mbi moshën 60 vjeç vlerësohet nga mjeku seleksionues nëse i përmbush kriteret e nevojshme për të vazhduar dhurimin e gjakut. Dhuruesi mbi moshën 65 vjeç vlerësohet nga mjeku transfuziolog nëse është i vlefshëm ose jo për dhurim të gjakut.



Pesha

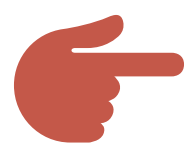
Çdo dhurues i gjakut duhet të jetë jo më pak se 50 kg, në gjendje të mirë shëndetësore, e cila vlerësohet paraprakisht nga mjeku seleksionues.



Niveli i Hemoglobinës në gjakun e dhuruesit

Femra: ≥ 12.5 g/dl

Meshkuj: ≥ 13.5 g/dl



Niveli i proteinës në gjakun e dhuruesit

Proteina: ≥ 60 g/l

Proteinemia për dhuruesit e plazmës duhet të kryhet të paktën çdo vit



Niveli i Hemoglobinës në gjakun e dhuruesit

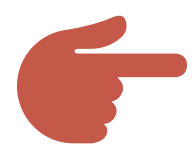
Numri i trombociteve duhet të jetë në vlerën $\geq 180 \times 10^9 /l$



Presioni Arterial

Sistolik: 110-180 mmHg

Diastolik: 60-110 mmHg



Pulsi

Pulsi duhet të jetë ritmik dhe i rregullt dhe frekuenca duhet të jetë midis 50-100/minutë. Për kandidatët dhurues të cilët praktikojnë stërvitje intensive mund të pranohet edhe një frekuence më e ulët kardiake.



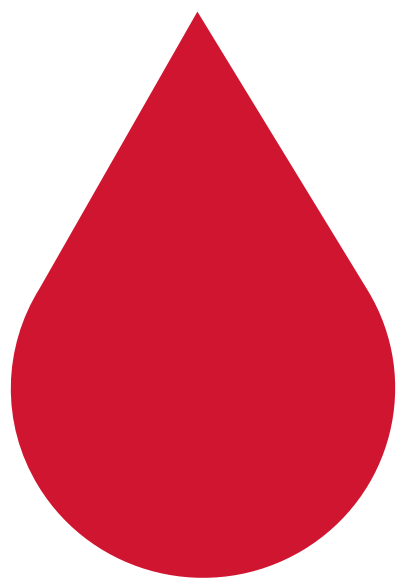
Stili i jetës

Çdo dhurues, duhet të ndjekë një stil jetese të shëndetshme, në mënyrë që të mos kompromentohet shëndeti i marrësit. Vlefshmëria e dhuruesve, vlerësohet nga mjeku përmes ekzaminimeve laboratorike.



Gjendja e përgjithshme e dhuruesit

Gjendje të përgjithshme të mirë, me temperaturë trupore normale fiziologjike, pa fraktura, të mos i jetë nënshtruar një intervent kirurgjikal më herët se 7 ditë për ndërhyrjet minore, dhe jo më herët se 6 muaj për ndërhyrjet majore. Gjithashtu, nënat lehonë, në laktacion apo gratë që kanë përjetuar një abort duhet të konsultohen me mjekun për periudhën e përshtatshme për të qenë dhuruese të gjakut.



Personat e kundërrindikuar për të dhuruar gjak

Individët që përbëjnë përjashtim të përhershëm nga dhuruesit e gjakut janë të gjithë ata persona me:

- Sëmundje kardiovaskulare
- Sëmundje infektive si (Hepatit viral B, C, TBC, HIV, Sifiliz)
- Histori transplantesh
- Diabet insulinovartës
- Sëmundje autoimune
- Tumore malinje
- Epilepsi
- Sjellje seksuale me rrezik të madh infektimi, si dhe përdoruesit e alkoolit dhe drogës.

Format e ndryshme të dhurimit të gjakut

Dhurimi i gjakut në mënyrë të plotë është forma më e përhapur. Kjo mënyrë lejon që të merret gjak dhe në të njëjtën kohë të gjithë përbërësit e tij, rruazat e kuqe, rruazat e bardha dhe pllakëzat, që ndahen në vazhdim të paskësaj.

Dhurimi i gjakut në aferezë lejon që të merret vetëm një komponent nga gjaku nëpërmjet një makinerie që ndan qelizat ndërkohë që përbërësit e tjerë i jepen sërish dhuruesit.

Është e mundur të merren 2 komponentë në të njëjtën kohë, në këtë rast flitet për dhurim gjaku multikomponent.

Dhurimi i gjakut në aferezë ofron avantazhe si marrja e një sasive më të madhe komponentësh për të cilët të sëmurët kanë nevojë; zgjat më shumë se dhurimi i gjakut në mënyrë të plotë.



Përpara dhurimit të gjakut, dhuruesi:

- Mund të konsumojë kafe, lëng frutash ose çaj
- Mund të konsumojë vaktin e mëngjesit
- Nuk duhet të kryejë aktivitet fizik të sforcuar

Fazat e dhurimit të gjakut

Faza 1: Vlerësimi klinik i dhuruesit

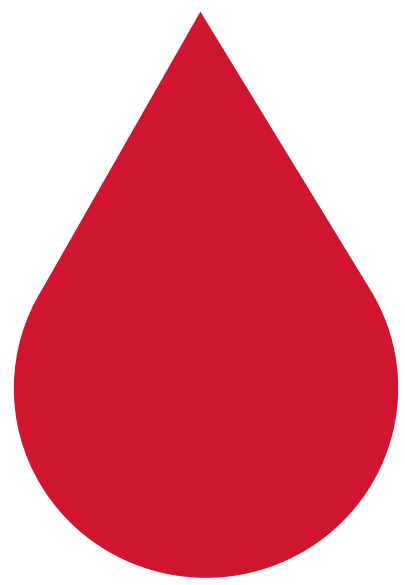
Mjeku vlerëson peshën, presionin arterial, pulsën si dhe nivelin e Hb.

Faza 2: Plotësimi i pyetësorit

Dhuruesi plotëson pyetësorin që konfirmon aftësinë dhe aprovimin për dhurim të gjakut.

Faza 3: Realizimi i marrjes së gjakut

Procedura për marrjen e gjakut nuk dhemb, materialet që përdoren janë një përdorimshe dhe garantojnë siguri absolute për dhuruesin.



Çfarë duhet të dijë çdo dhurues?

Dhurimi i gjakut është një akt human i cili shpëton jetë njerëzish. Gjakut i sigurt shpëton jetë dhe përmirëson shëndetin, por shumë pacientëve që iu nevojitet transfuzion gjaku, nuk e gjejnë atë në kohë dhe të sigurt.

Gjakut, përveçse një përbërës i rëndësishëm i trupit tonë, është edhe një lëndë kuruese e cila nuk mund të prodhohet nga industria farmaceutike, ndaj i vetmi burim i tij është dhurimi i gjakut në mënyrë vullnetare dhe të rregullt nga njerëzit dhe pa pagesë.

Të rinjtë që kanë mbushur moshën 18 vjeç dhe peshojnë 50 kg dhurojnë **2 herë në vit**, pra çdo gjashtë muaj (me miratimin e prindërve).

Burrat mund të dhurojnë gjak **4 herë gjatë një viti**, me një diferencë prej 12 javësh midis dy dhurimeve të gjakut.

Gratë në moshën e pjellorisë këshillohet të dhurojnë gjak **2 herë në vit**, pra çdo gjashtë muaj.

Sasia maksimale e gjakut të marrë sipas ligjit në fuqi për secilin dhurues është **450ml** ($\pm 10\%$).

Marrja e gjakut zgjat rreth **5 deri 8 min**, dhe kryhet me materiale mjekësore sterile dhe njëpërdorimshe. Sasia e gjakut të dhuruar zëvendësohet brenda pak orëve, ndërsa duhen rreth 20 ditë që të rifitohet numri normal i qelizave.

