

Kampania społeczna „Twoja krew – Moje życie”

BACKGROUND

W ramach kampanii społecznej „Twoja krew – Moje życie” będzie prowadzona szeroko zakrojona akcja informacyjno-edukacyjna w telewizji i radio oraz za pośrednictwem billboardów, plakatów, ulotek i symboli kampanii. Reklama zostanie wsparta intensywnymi działaniami public relations we wszystkich typach mediów, m.in. w formie publikacji prasowych. W trakcie realizacji programu, będzie funkcjonować bogata w treści strona internetowa dedykowana kampanii www.twojakrew.pl.

Patronami medialnymi kampanii są: TVN, Radio Zet, Newsweek, Fakt, TeleTydzień, Show, Kobieta i życie, Świat kobiety, Auto Świat, Dziewczyna, Popcorn.

We wrześniu br. Pentor Research International zbadał i przeanalizował postawy Polaków wobec oddawania krwi. Z przeprowadzonych badań wynika, że:

- 59% osób nigdy nie oddało krwi, a w ciągu ubiegłego roku zrobił to tylko co siódmy z nas;
- większość Polaków (84%) twierdzi, że byłaby skłonna oddać krew, są to jednak wyłącznie deklaracje;
- wielu Polaków obawia się oddawania krwi;
- zaledwie 6 na 10 pytanym osób zdaje sobie sprawę, że krwi nie da się wyprodukować (krew jest substancją tak złożoną, że nie można jej wytworzyć poza organizmem człowieka).

Wśród opinii publicznej krąży wiele mitów związanych z oddawaniem krwi. Do najbardziej rozpowszechnionych należą:

Mit / stereotyp	Fakt – wyjaśnienie / sprostowanie
Krew można wyprodukować (np. w laboratorium).	Krwi niestety nie da się wyprodukować. Jediną jej ‘fabryką’ jest ludzki organizm.
Oddając krew, można się zarazić.	Krew pobierana jest przy wykorzystaniu sprzętu jednorazowego użytku, przez profesjonalistów, w sterylnych warunkach. To oznacza, że oddawanie krwi jest bezpieczne dla zdrowia.
Krwi może zabraknąć.	Nie ma takich sytuacji, aby całkowicie zabrakło krwi, czasem trzeba ją natomiast przetransportować z jednego miasta do innego. Może zdarzyć się niedobór konkretnej grupy krwi w danym punkcie i czasami zdarza się, że ogłaszany jest apel.
Za oddanie krwi dostaje się pieniądze.	Krwiodawca ma szereg przywilejów niefinansowych, w zależności od ilości oddanej krwi. Po jednorazowym oddaniu krwi jest honorowany 8 tabliczkami czekolady

	(posiłek regeneracyjny) oraz dniem wolnym od pracy.
Można oddać dowolną ilość krwi.	Jednorazowo pobierana jest najczęściej jedna jednostka pełnej krwi, czyli 450 ml.
Krew należy oddawać jedynie na apel.	Krew należy oddawać regularnie, ponieważ tak tworzą się jej zapasy, niezbędne do wykorzystania w różnych nagłych sytuacjach.
Oddawanie krwi uzależnia.	Oddawanie krwi nie powoduje żadnych efektów ubocznych ani uzależnienia.
Każdy może oddać krew.	Każdy, kto chce oddać krew, jest poddawany kontroli medycznej stanu zdrowia. Większość z nas jest potencjalnym dawcą krwi. Istnieją jednak pewne ograniczenia, np. wiekowe (krwiodawcą może być osoba w wieku 18-65 lat), medyczne (choroby lub przeciwwskazania zdrowotne).
Aby oddać krew, trzeba znać swoją grupę.	Nie jest to wymagane. Potencjalny dawca krwi jest poddawany kontroli medycznej, a grupa krwi jest ustalana po pobraniu.
Wystarczy jedna 'uniwersalna' grupa krwi.	Osoba z grupą krwi '0 Rh-' jest nazywana idealnym dawcą. Ponieważ jednak takich osób jest niewiele, ta grupa wykorzystywana jest niezmiernie rzadko. Należy również pamiętać o innych czynnikach decydujących o przydatności krwi o konkretnych parametrach dla potencjalnych biorców. Dlatego też wszystkie grupy krwi są pożądane, potrzebne i równie ważne z punktu widzenia osób potrzebujących.
Krew można oddać w szpitalu lub przychodni.	Krew od krwiodawców pobierana jest jedynie w specjalnie do tego przystosowanych punktach Regionalnych Centrów Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa oraz w tzw. krwiobusach (ambulansach do pobierania krwi).
Krew można długo przechowywać.	Krew po pobraniu jest preparowana i rozdzielana na trzy podstawowe składniki: czerwone krwinki, płytki krwi i osocze. Każdy z tych składników musi być przechowywany w innych warunkach. Koncentrat krwinek czerwonych może być przechowywany w warunkach chłodniczych maksymalnie do 42 dni w zależności od roztworu wzbogacającego. Okres przechowywania płytek krwi jest najkrótszy i wynosi zaledwie 5-7 dni. Natomiast osocze jest mrożone i może być wykorzystane maksymalnie w ciągu 36 miesięcy (przechowywane w temperaturze -35°C).

Pobierana w Polsce ilość krwi pokrywa zapotrzebowanie placówek służby zdrowia w krew i jej składniki. Jednakże w niektórych regionach kraju zdarzają się niedobory składników krwi, zazwyczaj w okresie wakacyjnym, wynikające z migracji dawców, okresów urlopowych. Niedobory te na bieżąco są monitorowane i uzupełniane krwią i jej składnikami z regionów

TWOJA KREW MOJE ŻYCIE

posiadających nadwyżki. 99.5% pobieranej krwi jest przetwarzana na poszczególne składniki.

Przy wykonywaniu skomplikowanych operacji zużywa się czasami nawet kilka litrów krwi, a jeden dawca może oddać tylko 450 ml krwi pełnej. Jeżeli w okresie wakacyjnym pojawiają się problemy z chwilowym niedoborem krwi, dotyczy to wyłącznie rzadkich grup. Centra krwiodawstwa nie dysponują wystarczającą rezerwą krwi (rzadkich typów), aby realizować wszystkie zamówienia do planowanych zabiegów lub innych wskazań nie nagłych, jednakże na tzw. „ratunek życia” oraz dla dzieci krew wydawana jest zawsze. Codziennie do RCKiK dostarczane jest zapotrzebowanie na krew (listy z określeniem potrzebnych ilości i grup) ze szpitali. Centra krwiodawstwa zabezpieczają przypadki nagłe, ale niejednokrotnie są zmuszone prosić o przesunięcie planowanych zabiegów operacyjnych i niektórych przypadków nie wymagających natychmiastowego przetoczenia, ponieważ konieczność dowiezienia krwi z innych centrów wymaga czasu.

Polskę, jako członka UE, wiążą dyrektywy w zakresie zapewnienia samowystarczalności w krew i jej składniki. Zasadniczą regulacją formalną w zakresie produktów krwiopochodnych jest dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady z 6 listopada 2001 2001/83/WE w sprawie wspólnotowego kodeksu dotyczącego produktów leczniczych stosowanych u ludzi. Postanowienia tej dyrektywy zostały doprecyzowane w zapisach dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady 2002/98/WE z 27 stycznia 2003, obowiązującej od 5 lutego 2005 i ustanawiającej normy jakości i bezpiecznego pobierania, testowania, przetwarzania, przechowywania i dystrybucji krwi ludzkiej i składników krwi. Uzupełnieniem powyższych regulacji jest dyrektywa 2004/33/WE wykonująca dyrektywę 2002/98/WE w zakresie niektórych wymagań technicznych dotycząca krwi i składników krwi. Dodatkowo kwestie samowystarczalności zostały określone w Zaleceniach Komitetu Ministrów Rady Europy i Zaleceniach WHO.