

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No : TH-TL-07 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :01 Revizyon Tar.14.05.2012 Sayfa No :1/18
	DONÖR SEÇİM KRİTERLERİ TALİMATI	

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
01	Uygulama kısmında 'alkol ve antibiyotik kullanıp kullanılmadığı genel bir rahatsızlığı olup olmadığı olacak biçimde değiştirilmeli.		14.05.2012	KTM Burcu ÇAĞLAR
Gözden Geçirme	Gözden Geçirildi Son Gözden Geçirme:04.09.2018-01	Tüm sayfalar	19.09.2019	Burcu ÇAĞLAR KTM Sorumlu Teknisyeni
Gözden Geçirme	Gözden Geçirildi	Tüm sayfalar	21.09.2022	Burcu ÇAĞLAR KTM Sorumlu Teknisyeni
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI	ONAY	
LABORATUVAR SORUMLU DOKTORU		KALİTE YÖNETİCİSİ	BAŞHEKİM	

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No : TH-TL-07 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :01 Revizyon Tar.14.05.2012 Sayfa No :2/18
	DONÖR SEÇİM KRİTERLERİ TALİMATI	

1. AMAÇ VE KAPSAM

Bu talimatın amacı, kan alma işlemi sırasında seçilecek donörlerin seçilimi ile ilgili kriterleri belirlemek ve standartlaştırmaktır. Transfüzyon sürecini kapsar.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR

3. REFERANS DOKÜMANLAR

Kan Transfüzyonu Aydınlatılmış Onam Formu

Kan İstem Formu

Kan Kayıt ve Kan Dağıtım Defteri:

Donör Kayıt Defteri

Kan Bağışçısı Bilgilendirme ve

Sorgulama Formu

Kan İmha Kayıt Defteri

Şahit Numunelerin İmhası Defteri

4. UYGULAMA:

Herhangi bir operasyon geçirecek hastalara yatış işlemi yapılırken Kan Transfüzyonu Aydınlatılmış Onam Formu imzalatılarak, hastadan olabilecek bir transfüzyon işlemi öncesi onamı alınır. HBYS üzerinden istemde bulunarak Kızılay Kan Merkezi'nin yetki alınır.

Kan ihtiyacı gerektiği zaman, gerek hastane içi personelden,gerek hasta yakınlarından, gerekse hastane dışı radyo ve belediye aracılığıyla yapılan anonslarla temin edilmeye çalışılır. Kan bağışına gelen kişilerden öncelikle kan grupları gerek sözlü gerekse yazılı olarak kontrol edilir. Bu durumda öncelikle kan grubunu bilen donörler tercih edilir. Hastaya daha önce kan verip vermediği, alkol ve antibiyotik kullanıp kullanmadığı ve genel bir rahatsızlığı olup olmadığı sorulur. Bu sorulara olumlu cevap veren donörlerden kan numunesi alınır. Bu sırada hastaya işlemin her aşamasında bilgilendirme yapılarak Kan Bağışçısı Bilgilendirme ve Sorgulama Formu verilir, donörden doldurup onaylaması istenir. Bu sırada Kızılay Meduladan T.C. Kimlik numarası ile donör sorgulanır. Sorgulama sonucu herhangi bir red yok ise almış olduğu kan numunesinden; öncelikle Hemogram testi çalışır. Buradan çıkan sonuçlara bakılır, eğer hastanın kan değerleri uygunsa diğer testler

Cross,Cross-Match,

kan grubu,

sub grup,

HBsAg

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No : TH-TL-07 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :01 Revizyon Tar.14.05.2012 Sayfa No :3/18
	DONÖR SEÇİM KRİTERLERİ TALİMATI	

Anti HCV

Anti HIV

Sifiliz(VDRL) testleri çalışılır.

Donörün kan grubu Rh negatif (-) ise zayıf D çalışılır. Kan grubu sistemleri çalışma yöntemi jel santrifikasyonu yöntemi, tarama testleri kemilüminesans yöntemi testleri çalışılmaktadır. (Acil durumlarda kart test yöntemi ile çalışılarak daha sonra kemilüminesans yöntemi yöntemi ile tekrarlanır.)

Tarama testlerinin pozitifliği durumunda donörden ikinci bir kan örneği alınarak Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hızlılama Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberinde belirtilen Doğrulama Testleri Akış Şemasına göre hareket edilir ve testler tekrar çalışılır. Pozitiflik doğrulandığında ilgili doktor tarafından hasta bilgilendirilerek Bulaşıcı Hastalıklar Bildirim Formu ile İlçe Sağlık Müdürlüğü'ne bildirim yapılır. Alınan umune en az 18 ay süre ile saklanır.

Hemogram değerleri, normal değerlerden yüksek veya düşük olan hastalar ile ilgili olarak Dahiliye ve/veya Acil Doktoru ve/veya KTM Sorumlu Doktoru aranarak görüşü alınır. Eğer donör aç ise karnını doyurması istenir. Kan Bağışçısı Bilgilendirme ve Sorgulama Formunu dolduran donör, sonuçları ile beraber KTM Sorumlu Doktoruna yönlendirilir. KTM Sorumlu Doktoru bulunmadığı zamanlarda bu görevi Acil Doktoru üstlenilir. İlgili doktor donörün mahremiyetini koruyacak uygun ortamda test sonuçlarını ve Kan Bağışçısı Bilgilendirme ve Sorgulama Formundaki bilgileri değerlendirir ve donörün fiziki muayene sonuçlarını ve test sonuçlarını Bağışçı Kayıt Formundaki bölüme kaydederek imzalar.

Donör seçiminde şu hususlara dikkat eder;

- Donörün 18-65 yas arasında olmasına dikkat eder: Eğer ilk kez kan verecek ise bu yaş sınırının 60 olarak kabul eder.
- Belirgin şekilde alkolün etkisinde olanları reddeder.
- Nabız ölçüldüğünde, düzenli ve dakikada 50-100 arasında olmalıdır.
- Sistolik basıncın en az 90 mmHg, en çok 180 mmHg
- Diastolik kan basıncın en az 60 mmHg, en çok 100 mmHg olmalıdır.
- Vücut sıcaklığı 37,5 c olmalıdır.
- Hemoglobin düzeyi;
 - Erkeklerde min 13,5 g/dl
 - Kadınlarda min 12,5 g/dl olmalıdır.
- Ayrıca aşağıdaki durumdaki donörleri kesinlikle ret eder;

Tablo-1.1: Kalıcı Ret Gerektiren Durumlar

Ret Nedeni

Addison hastalığı

AIDS

Allerji: Anafilâksi öyküsü veren bağışçılardan kan alımı kabul edilmez

Amfizem

Anaflaksi

Anevrizma

Aort stenozu

Arteriyal tromboz

Asbestosis

Babesiosis

Böbrek, kalp, karaciğer ve her türlü kadavra kaynaklı doku ve organ nakli

Bronşit: ciddi kronik bronşit belirtileri taşıyan kişiler kan bağışı yapamazlar

Chagas hastalığı

Chron hastalığı (Regional enterit)

Cinsel ilişki: AIDS hastalarının cinsel eşleri

Cinsel ilişki: erkek erkeğe cinsel ilişki

Cinsel ilişki: HIV I-II taşıyıcılığı olan kişilerin cinsel eşleri

Cinsel ilişki: HIV yönünden riskli bölgelerde 6 aydan kısa yaşamış ancak bu ülkelerin vatandaşları ile cinsel teması olmuş kişiler

CJD - Creutzfeldt-Jacob hastalığı

CJD: 01.01.1980-31.12.1996 tarihleri arasında toplam olarak 6 ay veya daha uzun süre Birleşik Krallıkta (İngiltere, K.İrlanda, Galler, İskoçya) yaşamış kişiler

Demans

Diabetes insipidus

Diabetes mellitus: İnsulin kullanımı varsa veya komplikasyon gelişmişse, kalıcı olarak ret edilir

Direkt coombs testi (Direkt antiglobulin testi) Pozitifliği: En az 1 yıl arayla tekrarlayan pozitifliği halinde kalıcı olarak ret verilir

Duramater grefti

Emboli: Serebral emboli

Gastrektomi

Glikoz 6 Fosfat Dehidrojenaz Eksikliği

Hemofili hastaları

Hepatit B öyküsü

Hepatit B taşıyıcıları

Hepatit C öyküsü

Hepatit C taşıyıcıları

HIV I-II taşıyıcılığı

HIV yönünden riskli bölgelerde 1977 yılından sonra doğmuş kişiler

HIV yönünden riskli bölgelerde 6 aydan kısa yaşamış ancak bu süre içinde kan/kan ürünü almış kişiler

HIV yönünden riskli bölgelerde 6 aydan uzun süre yaşamış kişiler

HTLV I-II

İlaç Bağımlılığı veya Şüphesi (im/iv kullanılan yasa dışı uyuşturucular)

İlaç Suistimali veya Şüphesi (im/iv kullanılan vücut geliştiriciler ve steroidler)

İlaçlar: digoxin, digoksin

İlaçlar: hayvan kaynaklı insülin

İlaçlar: insan kaynaklı immünglobulinler

İlaçlar: insan kaynaklı pıhtılaşma etkenleri

İlaçlar: kadavra kaynaklı growth hormon

İlaçlar: Tamoksifen (tamoksifen sitrat)

Kardiyomyopati

Kendini Ret: donörün kendinde bulaş riski

Kendini Ret: diğer nedenler

Kooperasyon: akıl sağlığı yönünden yasal ehliyetin olmaması

Kooperasyon: sorgulamada mental yönden tam kooperasyon sağlanmasını engelleyecek kronik bir hastalığın varlığı

Kornea nakli

Koroner tromboz

Kronik böbrek yetmezliği

Kronik kalp yetmezliği

Kronik karaciğer yetmezliği

Kronik nefrit

Leishmaniasis (Kala-azar, Kara Humma)

Malignensi öyküsü

Marfan sendromu (kalp ve damar tutulumu varsa)

Multiple skleroz

Myasthenia gravis

Myokard enfarktüsü öyküsü

Narkolepsi

Orak hücre anemisi

Orak hücre anemisi taşıyıcılığı

Otoimmün hastalık: organ tutulumu olan kişiler

Piruvat kinaz eksikliği

Polisitemia vera

Q ateşi

Ritm bozukluğu: ağır kardiyak aritmi öyküsü veya tedavi gerektiren aritmi

Sarkoidosis

Seks işçileri

Serebrovasküler hastalık öyküsü

Sferositosis

Sifiliz

Siroz

Splenektomi: bir hastalığın tedavisi için uygulanmış olan splenektomi

Stent takılmış olması

Stroke (inme)

Temporal arterit

Talasemi majör

Uyuşturucu kullanıldığına (İ.M./İ.V. yasadışı) dair kuvvetli bilgi/şüphe

Ülseratif kolit

Venöz tromboz (tekrarlayan)

Von willebrand hastalığı

Xenotransplant (ksenoettransplant) alıcıları

Yaş: 61 yaşından gün almış kişinin ilk kez kan bağıışı yapma talebi

Yaş: 66 yaşından gün almış düzenli olmayan bağıışçı

Yaş: 70 yaşından gün almış düzenli bağıışçı

Tablo-1.2: Geçici Ret Gerektiren Durumlar

Ret Nedeni	Ret Süresi ve Bilgi
Abortus	3. trimesterde 9 ay
Abortus	1 veya 2.trimesterde ise, 6 ay
Abse	Tam iyileşme ve tedavinin bitimini takiben en az 3 gün
Açlık hali	Bağıış öncesi en az 2 saat öncesine kadar tam bir öğün yenmiş olmalıdır. Bağıışçı reaksiyonu şüphesi durumunda risk faktörlerinden biri olarak değerlendirilebilir. Uygun bir süre reddedilir.
Akupunktur	12 ay
Alçı: Cerrahi işlem uygulanmışsa	12 ay
Alkol kullanımı	Alkol kullanımı halinde kişinin tam koopere olamayacağı varsayılır ve bağıış en az 12 saat ertelenir
Alkolizm	Karaciğer fonksiyon testleri düzelene kadar
Allerji	Anafilaksi öyküsü yoksa, cilt allerjisi değilse, kabul edilebilir.
Allerji: Ciltte allerji	Antihistaminik ilaç enjeksiyonunda 1 gün
Allerji: Ciltte allerji	Tam şifayı takiben 1 gün sonra. Cilt alerjilerinde lokal duyarlılık söz konusu değilse ve flebotomi sahasında değilse, kan bağıışı için sakınca yoktur.
Anjiyografi	Tanı konulana kadar beklenmelidir. Daha sonra tanıya göre karar verilir.
Arı sokması	Isırık flebotomi sahasında ise, iyileşme beklenir.

Arı sokması	Isırık flebotomi sahasında değilse, 1 gün
Arteriyal tansiyon: Diastolik tansiyonun 100 mmHg'dan yüksek olması (Hipertansiyon)	1 Gün
Arteriyal tansiyon: Diastolik tansiyonun 60 mmHg'dan düşük olması (Hipotansiyon)	1 Gün
Arteriyal tansiyon: Hipertansiyon	Komplikasyon yok ise ve ilaç kullanımı olsun yada olmasının kabul edilebilir sınırlardaysa kan bağışı kabul edilebilir
Arteriyal tansiyon: Sistolik tansiyonun 180 mmHg'dan yüksek olması (Hipertansiyon)	1 Gün
Arteriyal Tansiyon: Sistolik Tansiyonun 90 mmHg'dan Düşük Olması (Hipotansiyon)	1 Gün
Astım	Aseptomatikse, oral kortikosteroid tedavisi almıyorsa ve astım krizi emosyonel stresle ilgili değilse kan bağışı kabul edilir. Semptomatikse ve/veya astım krizi emosyonel stresle ilgili ise uygun süre reddedilir
Astım	Oral kortikosteroid kullanımı varsa, son dozu takiben 7 gün. İnhaler kortikosteroid tedavisi tek başına kan bağışı için engel oluşturmaz
Aşılar: BCG (atenue bakteri ve atenue virus aşıları)	4 hafta
Aşılar: Canlı attenue kolera aşısı (atenue bakteri ve atenue virus aşıları)	4 hafta
Aşılar: Canlı attenue tifo aşısı (atenue bakteri ve atenue virus aşıları)	4 hafta
Aşılar: Difteri aşısı (toxoid aşılar)	Kişi iyi ise kabul edilir
Aşılar: Enjektabl poliomiyelit aşısı (inaktif virüs aşıları)	Kişi iyi ise kabul edilir
Aşılar: Hepatit B aşısı	1 hafta
Aşılar: İnfluenza aşısı (inaktif virüs aşıları)	Kişi iyi ise kabul edilir
Aşılar: Kabakulak aşısı (atenue bakteri ve atenue virus aşıları)	4 hafta
Aşılar: Kapsüler polisakkarit tifo aşısı (ölü bakteri aşıları)	Kişi iyi ise kabul edilir
Aşılar: Kene ensefaliti aşısı	Temas varsa, 12 ay

Aşılar: Kızamık aşısı (atenue bakteri ve atenue virus aşıları)	4 hafta
Aşılar: Kızamıkçık aşısı (atenue bakteri ve atenue virus aşıları)	4 hafta
Aşılar: Kolera aşısı (ölü bakteri aşıları)	Kişi iyi ise kabul edilir
Aşılar: Kuduz aşısı	Temas varsa, 12 ay
Aşılar: Oral poliomiyelit aşısı (atenue bakteri ve atenue virus aşıları)	4 hafta
Aşılar: Sarıhumma aşısı (atenue bakteri ve atenue virus aşıları)	4 hafta
Aşılar: Tetanoz aşısı (toxoid aşılar)	Kişi iyi ise kabul edilir
Aşılar: Tifo aşısı (ölü bakteri aşıları)	Kişi iyi ise kabul edilir
Aşırı yorgunluk	Bağışçı reaksiyonu şüphesi durumunda risk faktörlerinden biri olarak değerlendirilebilir. Uygun süre reddedilir.
Bağış aralığının uygunsuzluğu (erkek)	Son bağıştan sonra erkeklerde en az 90 gün geçmiş olmalıdır
Bağış aralığının uygunsuzluğu (kadın)	Son bağıştan sonra en az 120 gün geçmiş olmalıdır.
Bağışçının sorgulama ve/veya bilgilendirme formunu imzalamamış olması	Bağışçı imzalayana kadar reddedilir
Baş ağrısı	Altta yatan nedene göre hareket edilir. iyileştikten en az 1 gün sonra.
Baş dönmesi	Altta yatan nedene göre hareket edilir. iyileştikten en az 1 gün sonra.
Batı nil virüsü	Hastalığın insanlara bulaşının söz konusu olduğu bir bölgeden ayrıldıktan sonraki 28 gün boyunca reddedilir.
Batı nil virüsü	Tanı konmuş veya şüphelenilmiş ise 4 ay
Bayılma, senkop	Sık ve tekrarlayıcı bayılmalarda altta yatan neden belirlenene kadar ret
Beşinci hastalık: çocukluk çağı viral enfeksiyonlar	Etkenle karşılaştıktan sonra en az 21 gün
Böbrek ve mesane taşları	Aseptomatik ve enfeksiyonsuz olana kadar ertelenir
Böcek ısırması	Isırık flebotomi sahasında ise, iyileşme beklenir. Hekim tarafından herhangi bir bulaş olasılığı ayrıca değerlendirilmelidir.

Böcek ısırması	Isırık flebotomi sahasında değilse, 1 gün. Hekim tarafından herhangi bir bulaş olasılığı ayrıca değerlendirilmelidir.
Brusellozis	Tam iyileşmeyi takiben en az 2 yıl
Bulantı	Herhangi bir hastalığın göstergesi değilse, 1 gün.
Bulantı	Diare ile birlikte ise, tam iyileşme ve semptomların bitimini takiben en az 3 gün beklenir
Burun kanaması	Altta yatan neden kanama diyatezi ise, tanı konulana kadar beklenir ve tanıya göre hareket edilir.
Cerrahi işlemler: minör veya majör cerrahi (ameliyat)	12 ay
Chagas hastalığı	Chagas hastalığının endemik olduğu bölgelerde doğmuş veya transfüzyon yapılmış kişiler, Trypanosoma cruzi için valide edilmiş bir test sonucunda negatif bulunmuşlarsa, sadece plazmafraksinasyon amaçlı plazma bağışında bulunabilirler.
Cilt enfeksiyonları	Sekonder enfeksiyon varsa veya flebotomi alanında enfeksiyon varsa veya yaygın pürülan yaralar varsa uygun süre reddedilir
Cinsel ilişki: diyalize giren bir kişi ile cinsel ilişki	12 ay
Cinsel ilişki: hemofili hastası bir kişi ile cinsel ilişki	12 ay
Cinsel ilişki: kan ve kan ürünü alan bir kişi ile cinsel ilişki	12 ay
Cinsel ilişki: para karşılığında cinsel ilişki	12 ay
Cinsel ilişki: uyuşturucu karşılığında cinsel ilişki	12 ay
Delici takılar	12 ay
Diare	Tam iyileşme ve semptomların bitimini takiben en az 3 gün
Direkt coombs testi (direkt antiglobulin testi) pozitifliği	İlk kez direct antiglobulin testi pozitifliği bulunması halinde 1 yıl geçici ret verilir.
Diş tedavisi: ruhsatlı yerde yapılan diş çekimi, diş taşı temizliği veya kanal tedavisi gibi kanamalı müdahaleler	7 gün
Diş tedavisi: ruhsatlı yerde yapılan dolgu gibi kanamasız müdahaleler	1 gün

Diş tedavisi: ruhsatsız yerde yapılan diş tedavisi	12 ay
Dövme	12 ay
Emboli (serebral emboli hariç)	Sebebi derin ven trombozu yada pulmoner emboli ise, sadece 1 kez olmuşsa ve asemptomatikse, antikoagulan tedavinin üstünden 1 ay sonrasına kadar ertelenir
Emosyonel stres kaynağı	Bağışçı reaksiyonu şüphesi durumunda risk faktörlerinden biri olarak değerlendirilebilir. Uygun süre reddedilir.
Endoskopik muayene	12 ay
Enfeksiyon: bilinmeyen	Nedeni bilinmeyen bir enfeksiyonun varlığında veya şüphe edildiğinde ret süresi hekim tarafından değerlendirilir.
Epilepsi	İlaçla tedavi gerektirmeyene ve son 3 yılda konvülsiyon/nöbet geçirilmeyene kadar ret
Esrar kullanımı: risk gruplarına dâhil değil ancak esrarın etkisinde ise,	Uygun süre
Esrar kullanımı: risk gruplarına dâhil ise,	12 ay
Flebit	Son 12 ay içinde başka flebit görülmemişse, tedavi ve semptomların bitimini takiben en az 7 gün sonra kan bağıışı alınabilir
Flebotomi sahasında herhangi bir lezyon	Tam iyileşme sağlanana kadar
Fobiler	Özellikle kan görme fobisi veya iğne fobisi gibi durumlarda tedavi olana kadar beklenir
Fungal enfeksiyon: sistemikse veya derin dokular tutulmuşsa	Tam iyileşmeden sonra en az 1 ay
Gastrit	Tam iyileşme sağlanana ve tedavi tamamlanana ve semptomlar kaybolana kadar ertelenir
Gebelik	Gebelik boyunca ve doğumdan sonra en az 9 ay ertelenir.
Genital siğiller	Tam iyileşme ve tedaviden sonra en az 12 ay
Gingivitis	Semptomsuz olana kadar beklenir
Glomerülonefrit, akut	Tam olarak iyileşmeden 5 yıl sonrasına kadar ertelenir
Gonore	Tam iyileşme ve tedaviden sonra en az 12 ay
Göğüs ağrısı	Bir doktor tarafından değerlendirilmişse ve kalp hastalığına bağlı değilse kabul edilir
Graves hastalığı	Tiroid fonksiyonları normal ve tiroid ilaçları kullanmıyorsa, kan bağıışı kabul edilir.

Grip benzeri ateşli tablo	Semptomların bitiminden sonra en az 2 hafta
Guillain Barre Sendromu	Tam iyileşme ve semptomların bitimini takiben en az 2 yıl
Gut	Akut gut atağı söz konusu ise, semptomlar yatışınca kadar reddedilir. Hastalık kontrol altındaysa, uygun ilaç kullanıyorsa, kan bağışı kabul edilebilir. Kolşisin kullanımı tek başına engel değildir.
Hapis, tutukluluk, gözaltı: 3 günden uzun süre ise	12 ay
Hashimoto tiroiditi	Akut dönem boyunca reddedilir.
Hayvan ısırıkları: evcil olmayan bir hayvan tarafından ısırılma	12 ay
Hayvan ısırıkları: evcil ve kuduz şüphesi	İyileşene kadar beklenir
Hayvan ısırıkları: ısırık yerinin iyileşmemiş olması (hayvan ısırıkları ile ilgili diğer durumlar dikkate alınarak)	İyileşene kadar beklenir
Hayvan ısırıkları: kuduz aşısı uygulaması	12 ay
Hayvan ısırıkları: kuduz immünglobülin kullanımı	12 ay
Hematüri	Tanı konana kadar ertelenir. Daha sonra tanıya göre karar verilir.
Hemoglobin düzeyinin düşük olması	Nedene göre süre verilmelidir. Tam kan bağışı asgari hemoglobin düzeyleri kadınlarda 12,5 g/dl, erkeklerde 13,5 g/dl'dir. Çift eritrosit aferezi için hemoglobin düzeyi en az 14 g/dl olmalıdır.
Hemoglobin düzeyinin yüksek olması	Nedene göre süre verilmelidir
Hepatit A	12 ay
Hepatit: nedeni bilinmeyen/belirlenemeyen	Enfeksiyon hastalıkları polikliniği olan bir hastaneden alınmış test raporları ile belgelemesi talep edilir. Kan bağışı için hepatit öyküsü üzerinden en az 24 ay geçmiş olmalı ve HBsAg, anti-HBc ve anti-HCV negatif olmalıdır.
Herpes	Oral/genital lezyonları tamamen iyileştikten sonra en az 1 hafta
Hiperparatroidizm	Asemptomatik olana kadar ertelenir
Hipertroidizm	Tiroid fonksiyonları normalse, kabul edilir
Hipoglisemi öyküsü	Asemptomatik olana kadar ertelenir
Hipoparatroidizm	Asemptomatik olana kadar ertelenir
Hipotroidizm	Tiroid fonksiyonları normalse, kabul edilir

İdiyopatik trombositopenik purpura	Tam iyileşme ve semptomların bitimini takiben en az 5 yıl
İdrar yolu enfeksiyonları	Tekrarlamayan idrar yolu enfeksiyonlarında tedavi sonrası böbrek fonksiyonları normalleşene kadar ve semptomsuz olana kadar ret
İlaçlar: antibiyotik kullanımı	Genel olarak son dozdan sonra en az 48 saat ertelenmelidir. Cinsel yolla bulaşan bir hastalığın tedavisi için kullanılmışsa, 12 ay ertelenir.
İlaçlar: aspirin: asetil salisilik asit	Aferez trombosit konsantresi hazırlanacaksa 5 gün. Tam kan bağışına engel değildir. Sadece, tam kandan trombosit elde edilmez.
İlaçlar: dutasterid	Son dozun kullanımını takiben en az 6 ay reddedilir
İlaçlar: etretinat	Son dozun kullanımını takiben en az 3 yıl reddedilir
İlaçlar: finasterid	Son dozun kullanımını takiben en az 1 ay reddedilir
İlaçlar: isotretinoin	Son dozun kullanımını takiben en az 1 ay reddedilir
İlaçlar: kortikosteroidler	Son 12 ay içinde 6 aydan kısa süreli oral, i.v. veya i.m. Kullanımda tam iyileşmeyi takiben, son dozdan en az 7 gün ertelenir
İlaçlar: kortikosteroidler	İlaç kullanım nedeni öncelikle değerlendirilmelidir. Sadece topikal uygulamada, flebotomi alanına uygulanmıyorsa engel değildir.
İlaçlar: kortikosteroidler	Son 12 ay içinde 6 ay veya daha uzun süre oral, i.v. veya i.m. Kullanımda tam iyileşmeyi takiben, son dozdan en az 12 ay ertelenir
İlaçlar: metimazol	İlacın kullanımı süresince reddedilir
İlaçlar: NSAİ ilaçlar (aspirin ve piroksikam hariç)	Aferez trombosit konsantresi hazırlanacaksa 48 saat. Tam kan bağışına engel değildir. Sadece, tam kandan trombosit elde edilmez.
İlaçlar: piroksikam	Aferez trombosit konsantresi hazırlanacaksa 5 gün. Tam kan bağışına engel değildir. Sadece, tam kandan trombosit elde edilmez.
İlaçlar: tretinoin	Sistemik kullanımda son dozun kullanımını takiben en az 1 ay reddedilir. Topikal kullanım kan bağışına engel değildir.
İlk bağış	Bağışçı reaksiyonu şüphesi durumunda risk faktörlerinden biri olarak değerlendirilebilir. Tek başına ret nedeni değildir.
İnsan ısırganı	12 ay
İnsan kaynaklı doku veya hücre nakli	12 ay

Kabakulak: çocukluk çağı viral enfeksiyonlar	Etkenle karşılaştıktan sonra en az 21 gün
Kan transfüzyonu (otolog transfüzyon hariç)	12 ay
Kemik iliği bağışçısı	12 ay
Kendine zarar verenler: jilet atma gibi	12 ay
Kendini iyi ve sağlıklı hissetmemesi	1 gün
Kendini ret: bulaş riski	12 ay
Kendini ret: diğer nedenler	Nedene göre karar verilir
Kızamık: çocukluk çağı viral enfeksiyonlar	Etkenle karşılaştıktan sonra en az 21 gün
Kızamıkçık: çocukluk çağı viral enfeksiyonlar	Etkenle karşılaştıktan sonra en az 21 gün
Kızıl	Semptomların bitiminden en az 3 gün sonra
Kimlik belgesi bulunmaması	Geçerli kimlik belgesi sunana kadar reddedilir.
Kistik fibrozis	Enfeksiyonsuz ve asemptomatik olana kadar ertelenir
Klinik deneyler	Herhangi bir ilaç kullanımı söz konusu ise, 12 ay ertelenir
Kokain kullanımı	12 ay
Kozmetik maksatlı uygulamalar: botoks, yağ, silikon gibi uygulamalar	12 ay
Kusma	Diare ile birlikte ise, tam iyileşme ve semptomların bitimini takiben en az 3 gün beklenir
Kusma	Herhangi bir hastalığın göstergesi değilse, 1 gün.
Lökosit sayısının yüksek olması	Nedene göre süre verilmelidir
Malarya: endemik olduğu bölgede süreklilik arz edecek şekilde 6 ay veya daha uzun süre bulunmuş kişiler	Endemik bölgeden döndükten en az 4 ay sonra malarya için valide edilmiş bir antikor testi sonucu "negatif" olması halinde kan bağışı yapabilirler.
Malarya: endemik olduğu bölgede süreklilik arz edecek şekilde 6 ay veya daha uzun süre bulunmuş kişiler	Eğer test yapılmamışsa, yapılana ve "negatif" sonuç çıkana kadar reddedilir
Malarya: endemik olduğu bölgede süreklilik arz edecek şekilde 6 ay veya daha uzun süre bulunmuş kişiler	Eğer test sonucu tekrarlayan pozitiflik gösteriyorsa, 3 yıl boyunca reddedilir ve test sonucunun negatifleşmesi beklenir
Malarya: malarya öyküsü veren kişiler	Eğer test sonucu tekrarlayan pozitiflik gösteriyorsa, 3 yıl boyunca reddedilir ve test sonucunun negatifleşmesi beklenir
Malarya: malarya öyküsü veren kişiler	Tedavi tamamlanana ve hiç bir semptom kalmayana kadar reddedilir. Bu kişiler, tam iyileşmeyi takiben en az

	4 ay sonra malarya için valide edilmiş bir antikor testi sonucu "negatif" olması halinde kan bağışı yapabilirler
Malarya: malaryanın endemik olduğu bir bölgeden döndükten sonraki 6 aylık süreç içerisinde malarya ile uyumlu ve henüz tanı konmamış ateşli tablo öyküsü olan kişiler	Eğer test yapılmamışsa, yapıldı ve "negatif" sonuç çıkana kadar reddedilir
Malarya: malaryanın endemik olduğu bir bölgeden döndükten sonraki 6 aylık süreç içerisinde malarya ile uyumlu ve henüz tanı konmamış ateşli tablo öyküsü olan kişiler	Eğer test sonucu tekrarlayan pozitiflik gösteriyorsa, 3 yıl boyunca reddedilir ve test sonucunun negatifleşmesi beklenir
Malarya: malaryanın endemik olduğu bir bölgeden döndükten sonraki 6 aylık süreç içerisinde malarya ile uyumlu ve henüz tanı konmamış ateşli tablo öyküsü olan kişiler	Tam iyileşmeyi takiben en az 4 ay sonra malarya için valide edilmiş bir antikor testi sonucu "negatif" olması halinde kan bağışı yapabilirler.
Malarya: malaryanın endemik olduğu bir bölgeyi ziyaret etmiş ancak herhangi bir klinik semptomu bulunmayan kişiler	Eğer test sonucu tekrarlayan pozitiflik gösteriyorsa, 3 yıl boyunca reddedilir ve test sonucunun negatifleşmesi beklenir
Malarya: malaryanın endemik olduğu bir bölgeyi ziyaret etmiş ancak herhangi bir klinik semptomu bulunmayan kişiler	Endemik bölgeden döndükten en az 4 ay sonra malarya için valide edilmiş bir antikor testi sonucu "negatif" olması halinde kan bağışı yapabilirler.
Malarya: malaryanın endemik olduğu bir bölgeyi ziyaret etmiş ancak herhangi bir klinik semptomu bulunmayan kişiler	Eğer test yapılmamışsa, endemik bölgeden son dönüşünden itibaren 12 ay boyunca reddedilir.
Meniere hastalığı	Asemptomatik olana kadar reddedilir
Menstruasyon	Tek başına engel değildir
Nabız: düzensiz nabız (ritm bozukluğu, aritmi, disritmi)	Nedene göre süre verilmelidir
Nabız: nabızın dakikada 100'den fazla olması (yüksek nabız)	1 gün
Nabız: nabızın dakikada 50'den az olması (düşük nabız)	1 gün
Osteomyelit	Tam iyileşmeden ve tedavinin tamamlanmasından sonra en az 2 yıl
Otolog kan bağışı	Bağış günü ve nedenine göre uygun süre reddedilir
Over kisti	Kendini iyi hissediyorsa ve doktor takibinde değilse kan bağışı yapabilir

Paraziter hastalıklar: ayrıca bakınız kalıcı ret nedenleri	Tam iyileşme sağlanana ve tedavi bitene kadar
Polikistik böbrek sendromu	Tek başına bağışa engel değildir. Bağışçının sağlığı değerlendirilmeli ve ona göre karar verilmelidir.
Prostat hiperplazisi, benign	Finasterid grubu ilaç kullanımı varsa, son dozdan sonra 1 ay
Prostat hiperplazisi, benign	Dutasterid grubu ilaç kullanımı varsa, son dozdan sonra 6 ay
Romatizmal ateş	Kronik kalp hastalığı veya başka bir komplikasyon gelişmemişse tam iyileşmeyi takiben 2 yıl
Saç ekimi	12 ay
Sağlık personeli: hastaların vücut salgıları ile doğrudan inokülasyon ya da müköz membran teması olması	12 ay
Sağlık personeli: Hepatit B enfeksiyonu olan biriyle işi gereği sürekli temasta olan sağlık personeli	Aşı ile bağışıklanmış olduğunu kanıtlamalıdır. Enfeksiyon hastalıkları polikliniği olan bir hastaneden alınmış test raporları (anti-HBc negatif, anti-Hbs pozitif) ile belgelemesi talep edilir.
Sağlık personeli: Hepatit C enfeksiyonu olan biriyle işi gereği sürekli temasta olan sağlık personeli	Risk içeren hasta grubu ile son temastan itibaren en az 12 ay geçmiş olmalıdır.
Sığiller	Fleboto mi sahasında ise, tam iyileşme sağlanana kadar beklenir
Soğuk algınlığı	Ateş yoksa tam iyileşmeyi takiben en az 3 gün
Suçiçeği: çocukluk çağı viral enfeksiyonlar	Etkenle karşılaştıktan sonra en az 21 gün
Thalasemi taşıyıcılığı	Sağlık durumu iyi ise ve hemoglobin düzeyi normale, kan bağışı yapılabilir
Toksoplazma	Tam iyileşmeden ve tedavinin tamamlanmasından sonra en az 6 ay
Tüberküloz	Tam iyileşmeden ve tedavinin tamamlanmasından sonra en az 2 yıl
Uykusuz olmak	Bağışçı reaksiyonu şüphesi durumunda risk faktörlerinden biri olarak değerlendirilebilir. Uygun süre reddedilir.
Vücut ağırlığı: çift eritrosit aferezi için vücut ağırlığının 70 kg'dan az olması	1 ay
Vücut ağırlığı: vücut ağırlığının 50 kg'dan az olması	1 ay
Vücut ağırlığının düşük olması	Bağışçı reaksiyonu şüphesi durumunda risk faktörlerinden biri olarak değerlendirilebilir. Uygun süre reddedilir.
Vücut ısı: 37,5 santigrad dereceden yüksek olması	Nedene göre süre verilmelidir
Yakın ilişki: Hepatit B enfeksiyonu olan kişinin cinsel partneri veya yakın temasındaki kimseler	Aşı ile bağışıklanmış olduğunu kanıtlamalıdır. Enfeksiyon hastalıkları polikliniği olan bir hastaneden alınmış test raporları (anti-HBc negatif, anti-Hbs pozitif) ile belgelemesi talep edilir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No : TH-TL-07 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :01 Revizyon Tar.14.05.2012 Sayfa No :17/18
	DONÖR SEÇİM KRİTERLERİ TALİMATI	

- Eğer donör aşağıdaki durumları taşıyorsa, doktor tarafından donörler reddedilmekle beraber durumları ve ne zaman tekrar kan verebilecekleri konusunda kendilerine bilgi verilir, red edilen donörler Donör Red Kriterleri Formu, HBYS ve Kızılay Medulaya kayıt edilir.
- Yakın zamanda aşılama veya temas durumu yaşayan donörlerde ise aşağıdaki çizelgeye göre karar verir;

Tablo-1.3: Aşılarla İlişkin Geçici Ret Kriterleri ve Ret Süreleri

Aşılar	Ret Süreleri
Atenue bakteri ve virüs aşıları	• BCG • Sarıhumma • Kızamıkçık • Kızamık • Poliomylit(oral) • Kabakulak • Canlı atenue tifo aşısı • Canlı atenue kolera aşısı 4 Hafta
Ölü bakteri aşıları	• Kolera • Tifo • Kapsülerpolisakkarid tifo aşısı Kişi iyi ise kabuledilir
İnaktif virüs aşıları	• Poliomylit(enjektabl) • İnfluenza Kişi iyi ise kabul edilir
Toksoid aşılar	• Difteri • Tetanoz Kişi iyi ise kabul edilir
Diğer aşılar	• HepatitA aşısı • HepatitB aşısı • Kuduz • Keneensefaliti Kişi iyi ise ve temas yok ise kabul edilir Aşıya bağlı HBsAg yalancı pozitifliğinden sakınmak için 1 hafta Kişi iyi ise kabul edilir.Temas varsa 1yıl sonra

Değerlendirme sonucu uygun görülen donörden kan alma koltuğu uygun pozisyona getirilerek TH-TL-06 Transfüzyon Kan Alma Talimatı'na uygun olarak alınır. Kan ve kan ürünü üzerine HBYS VE Kızılay meduaya kaydı yapılarak etiketi yapıştırılır. Etiketin üzerinde

Bileşenin adı

Ürünün internasyonel numarası (ISBT No)

Hizmet biriminin adı

Kan grubu, Rh D grubu

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Dok.No : TH-TL-07 Yayın Tarihi :01.09.2009 Revizyon No :01 Revizyon Tar.14.05.2012 Sayfa No :18/18
	DONÖR SEÇİM KRİTERLERİ TALİMATI	

Alımı ve son kullanma tarihi

Microbiyoloji test sonuçları

Depolama sıcaklığı

Antikoagulan ve ek solüsyonlarının ismi, bileşimi ve hacmi yazışı olmalıdır.

Kan ilgili bölüme gönderilirken Kan Kayıt ve Kan Dağıtım Defteri ile kayıt altına alınır. Kan transfüzyonunda ilk 15 dakikada ilgili hemşire hastanın başında durur, bir sorun yaşanıp yaşanmadığını tespit eder. Daha sonra ise 30 dakikada bir hastanın hayatı bulgularını Kan Transfüzyonu Aydınlatılmış Onam Formu'nda bulunan ilgili bölüme kaydeder.

İhtiyaç fazlası bulunan kanlar, son kullanma süresine kadar uygun saklama ortamında saklanırlar. Bu süre zarfında kullanılmazlarsa Kan İmha Kayıt Defterine ve HBYS'ne kaydedilerek Transfüze Edilmeyen Kanların Kan Transfüzyon Merkezine Kabulü Ve İmhası Talimatı'na göre imha edilir.

5.SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından transfüzyon merkezi sorumlu doktoru ve görevlisi sorumludur.