

למה לתרום פלסמה?

פלסמה היא החלק הנוזלי של הדם המכיל חלבונים חשובים. הדרושים במיוחד לטיפול בחולים הסובלים מהפרעות בקרישת דם, יילודים. חולי כבד, חולים שעבור השתלות וחולי המופיליה. כל אחד יכול לעזור בהצלת חיי אדם בכך שיתרום מהפלסמה שלו באמצעות שיטה אוטומטית ייחודית.

מה זה פלסמפרזיס?

מכל מנת דם ניתן להפריד (לייצר) מנת פלסמה אחת. פלסמפרזיס הוא תהליך תרומה הנעשה באמצעות מיכשור אוטומטי המאפשר לתרום לתת רק את מרכיב הפלסמה בדמו. ולקבל חזרה לגוף את שאר מרכיבי הדם. וכך ניתן לאסוף מהתורם כמות פלסמה גדולה יותר. הטכנולוגיה העדכנית והמתוחכמת מאפשרת לתת את תרומת הפלסמה המיוחדת שלך במהירות ובקלות.

מי יכול לתרום פלסמה?

כל אדם בריא העומד בדרישות שירותי הדם לגבי תרומת-דם רגילה מתאים להיות תורם פרזיס.

האם זה תהליך חדש?

פלסמפרזיס מתבצעת כבר שנים רבות. התקדמות טכנולוגית הפכה את התהליך לפשוט ואוטומטי. דבר המקל על התורם. הדם הנשאב מהזרוע עובר למכשיר ההפרדה במקום לזרוע ישירות לשקית. כפי שנעשה בתרומת דם רגילה. כאשר הדם נמצא בתוך המכשיר, הפלסמה מופרדת לשקית בעוד שאר המרכיבים - תאים אדומים ותאים לבנים - מוחזרים לתורם. כל התהליך נעשה דרך מחט אחת. בשיטה זו ניתן להכין שלוש מנות פלסמה מאותה תרומה.



באיזו תכיפות אני יכול לתרום פלסמה?

ניתן לתרום פלסמה אחת לארבעה שבועות.

האם זה כואב?

תרומת דם אינה מכאיבה. וכך גם תרומת פלסמה. חשים רק דקירה קלה כאשר המחט מוחדרת לזרוע.

האם קיימות תופעות לוואי?

בתהליך זה נלקח ממך רק מרכיב הפלסמה ואילו שאר מרכיבי הדם מוחזרים לנופך. בשל כך נמנעות רבות מתופעות הלוואי שאנשים חשים כאשר הם תורמים מנת דם מלא. לעומת זאת, לעיתים חלק מהתורמים ירגישו תחושת דגדוג מסביב לשפתיים ולאף בזמן התרומה. זוהי תגובה קלה לחומר מונע קרישת דם שמשמשים בו בתהליך. ואפשר להפסיקה במהרה ע"י מתן כדורי סידן. יתכן שתרגישו תחושה קלה של קור. אם כן - אנא אמרו זאת למתרים והוא יכסה אתכם בשמיכה ויגיש לכם שתייה חמה.

האם זה בטוח?

בהחלט כן. אנשים נוטים לקשר תרומת דם עם הפחד מהדבקה באיידס. אך אין שום קשר ושום סיכון. הסטים הינם חד-פעמיים ובטוחים והמתרמים מנוסים. המערכת האוטומטית תוכננה כך שהדגש הוא על בטיחות. כל שלבי התהליך מבוקרים ע"י חיישנים ממוחשבים ומתוחכמים. הדם נכנס למערכת צינורות פלסטית סטרילית המוחלפת בכל תרומה. במקרים נדירים התורם עלול להרגיש סחרחורת או בחילה קלה. ותופעות הנגרמות גם בתרומת דם מלא. על התהליך מפקח מתרים דם מקצועי ומיומן שיעזור לך וישיב על כל שאלותיך.

האם אני עדיין יכול לתרום דם מלא?

בהחלט כן. ארבעה שבועות לאחר תרומת הפלסמה.

דבר פרטים, אנא פנה ליחידת הפרזיס בשירותי הדם של מד"א.

במתחם תל השומר בטל': 03-5300405/445.

ניתן לראות מידע זה גם באתר שירותי הדם של מד"א:

<http://www.mdais.org/355>



כמה זמן אורך התהליך?

בשונה מתרומת דם רגילה שאורכת כחצי שעה, תרומת פלסמה בשיטת הפרזיס אורכת כ-50 דקות. בשל הזמן הדרוש להפרדת הפלסמה ממרכיבי הדם האחרים במהלך התרומה.

מדוע חשוב לתרום פלסמה באמצעות המערכת האוטומטית?

הפלסמה שנתרמת תעזור לחולה הזקוק לה ועשויה להציל חיי אדם. היתרון החשוב הוא שהחולים נחשפים לפחות תורמים. משום שבאמצעות התהליך המיוחד ניתן לאסוף מכל תורם יותר מנות פלסמה בצורה בטוחה. שיטה זו חשובה במיוחד לתורמים בעלי סוג דם AB שלפלסמה שלהם יש ערך חשוב. היות וניתן לתת אותה לכל מטופל.

01/05/2015 תאריך תוקף:	מס' טופס: 09-006	מס' גירסה: 8	שרותי הדם של מ.ד.א.
	אישור אבטחת איכות:		מחלקה: פרזיס

טופס הסכמה לתורם דם ומרכיביו באמצעות תהליכי פרזיס

מטרת תרומת דם ומרכיביו, באמצעות תהליכי פרזיס היא לספק מרכיבי דם ומוצרי פלסמה לחולים הזקוקים להם.

הדם הנשאב מווריד בזרוע, מועבר בתוספת חומר נוגד קרישה, למכשיר המבצע הפרדת הדם למרכיביו. התהליך מתבצע במהלך תרומת הדם. המרכיב הרצוי (לדוגמא: טסיות, פלסמה) נאסף לשקית ושאר המרכיבים מוחזרים לגוף התורם.

שם התורם: _____ מס' ת.ז. _____

אני מצהירה/ה ומאשר/ת בזאת כי ניתן לי הסבר מפורט בעל פה ע"י _____
שם משפחה שם פרטי

על תהליך התרומה, מטרתו ותופעות הלוואי האפשריות, שרובן זהות לתופעות הלוואי שלאחר תרומת דם מלא, כגון: כאב באזור הדקירה, המטומה (שטף דם במקום הדקירה), בחילה, הקאה, חולשה, סחרחורת, צמרמורת, התעלפות, הרגשת חוס, קוצר נשימה, ירידת לחץ דם ועל תופעות לוואי אפשריות הקשורות לתהליך ונובעות מהשפעת הציטרט (חומר נוגד קרישה) תחושת קור, רעד, התכווצויות שרירים, חוסר תחושה, תחושת עקצוץ/נימול באצבעות או שפתיים, חרדה. במקרים נדירים ביותר - פריחה בעור, בצקת מקומית.

הוסבר לי כי על פי בקשתי, אוכל לקבל הסברים נוספים מהרופא/ה האחראי/ית על התהליך.

אני מביעה/ה בזאת את הסכמתי לעבור הערכה רפואית כולל בדיקות דם לצורך בדיקת כשירותי לתרומה והאפשרות להשתמש במרכיבי הדם שאתרום.

קיימים מצבים בהם תופעות לוואי או סיבוכים מסוימים עלולים להביא לצורך בטיפול או בהפניה לבית חולים.

אני מסכים/ה בזאת לתרומת הדם ומרכיביו באמצעות תהליכי פרזיס.

הובהר לי שזכותי לבקש לא להיכלל יותר בין תורמי דם בשיטת הפרזיס בכל עת שארצה.

חתימה _____ תאריך _____

=====
 (חלק זה ימולא על ידי איש הצוות שנתן את ההסבר)

אני מאשר/ת בזאת כי הסברתי בעל-פה לתורם, החתום מעלה, את כל האמור לעיל בפירוט הדרוש וכי הוא/היא חתם/ה על הסכמה בפני לאחר ששוכנעתי כי הבין/ה את הסברי במלואם.

שם מלא _____ חתימה _____ תאריך _____