



DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HUNEDOARA
Compartimentul Evaluare și Promovare a Sănătății și
Educație pentru Sănătate

**ZIUA MONDIALĂ A
DONATORULUI DE SÂNGE**

14 iunie 2023



Donează sânge, plasmă! Împărtășește viața, împărtășește des!

*Fiecare donație este un cadou prețios care salvează vieți,
iar donarea repetată este cheia aprovizionării continue și sigure cu sânge.*



TEMA CAMPANIEI

Donarea de sânge și accesul universal la transfuzia sanguină sigură, ca o componentă a realizării unei acoperiri universale a sănătății. Asigurarea unei cantități sigure și suficiente de sânge.

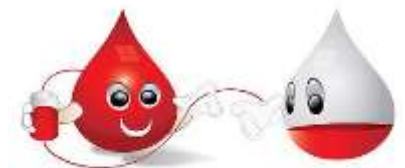
SLOGANUL CAMPANIEI

**Donează sânge, plasmă!
Împărtășește viața, împărtășește des!**



CINE ARE NEVOIE DE TRANSFUZII DE SÂNGE?

- ❖ femeile cu complicații ale sarcinii: avort, sarcină extrauterină, hemoragii declanșate înainte, pe parcursul sau după naștere;
- ❖ copiii cu anemie severă, adesea determinată de malnutriție sau malarie;
- ❖ persoanele cu traumatisme severe datorate unor accidente;
- ❖ bolnavii de cancer;
- ❖ persoanele care sunt supuse unor intervenții chirurgicale;
- ❖ bolnavii suferinzi de talasemie (boală hematologică cu transmitere genetică în care organismul produce prea puțină hemoglobină) și hemofilie (boală hematologică cu transmitere genetică care apare prin moștenirea unor factori de coagulare anormali).



TRANSFUZIA DE SÂNGE

O priză obișnuită de sânge este de *450 ml*, cantitate care nu presupune nici un risc pentru donator, deoarece *organismul are permanent în rezervă circa 300 - 400 ml de sânge* (pe care îl folosește când se depun eforturi mari), precum și capacitatea de a reface repede sângele donat (cantitativ în 1-2 ore, iar calitativ în 14 zile), fără a fi necesar un tratament sau o alimentație specială, totul depinzând de modul în care organismul repartizează diversele cantități de sânge în raport de nevoi și de promptitudinea cu care se face aceasta permanentă adaptare.



**PENTRU A PUTEA DEVENI DONATOR DE SÂNGE,
TREBUIE SĂ ÎNDEPLINEȘTI URMĂTOARELE CONDIȚII:**

- **Să fi cetățean român cu domiciliul în România sau cetățean al Uniunii Europene cu reședința în România.**
- **Să ai vârsta cuprinsă în intervalul 18-62 ani.**
- **Să ai greutatea cuprinsă în intervalul 50 - 100kg femeile și 60 – 110 kg bărbații.**
- **Tensiune arterială sistolică să fie între 10 și 18 mmHg.**
- **Să nu fi suferit în ultimele luni intervenții chirurgicale.**
- **Femeile să nu fie: însărcinate, în perioada de lăuzie sau în perioada menstruală.**
- **Să nu fi consumat grăsimi sau băuturi alcoolice cu cel puțin 24 de ore înaintea donării.**
- **Să nu ai/să nu fi avut următoarele:** afecțiuni cardiovasculare; afecțiuni ale sistemului nervos central; tendința patologică la sângerare; afecțiuni ale tractului gastrointestinal; afecțiuni ale tractului genitourinar; afecțiuni hematologice; afecțiuni renale; afecțiuni metabolice și endocrine; afecțiuni ale sistemului respirator; alergii; afecțiuni reumatologice și imunologice; afecțiuni dermatologice; intervenții chirurgicale; boli profesionale; boli infecțioase și parazitare; afecțiuni maligne; encefalopatie spongiforma transmisibilă; conform legestart.ro, persoanele care prezintă afecțiuni cronice de diferite tipuri.

Nu sunt eligibile pentru a dona sânge, persoanele din detenții până la un an după eliberare.

Excluderea temporară în cazul donării de sânge vizează persoanele neșcolarizate, care nu își pot da consimțământul cu privire la donare, cât și persoanele care au suferit de boli infecțioase.

Boli infecțioase care presupun **excluderea temporară** de la donarea de sânge, pe durate variabile de timp, sunt:

- osteomielita,
- toxoplasmoza,
- febra reumatică,
- febră mai mare de $37,5^{\circ}\text{C}$,
- afecțiuni gripale,
- malaria etc.

Evită să donezi sânge după ce ai avut o intervenție stomatologică.

Dacă intervenția a fost minoră așteaptă 24 de ore înainte de a dona sânge.



SFATURI UTILE PENTRU DONATORI

Înainte de donare:

- ✓ Odihniți-vă bine în noaptea de dinaintea donării.
- ✓ Mâncați ceva ușor înainte de donare.
- ✓ Consumați mai multe lichide pentru a înlocui volumul pe care îl veți dona.
- ✓ Evitați însă ceaiul, cafeaua sau alte băuturi ce conțin cofeina.
- ✓ Consumați alimente bogate în fier – carne roșie, pește, ficat, fasole, cereale îmbogățite cu fier, stafide sau prune.
- ✓ Evitați mâncărurile grase ca: hamburgerii, cartofii prăjiți ori înghețata înainte de donare; fără proteine, grăsimi (lapte, unt, carne, etc).
- ✓ Testele pentru infecții făcute asupra sângelui donat, pot fi afectate de grăsimi – lipide – ce apar în sânge la câteva ore după ce au fost consumate mâncărurile grase.
- ✓ Nu fuma înainte și după donare cu o oră.

La donare trebuie să te prezinți cu unul dintre următoarele documente:

- ✓ Buletin sau carte de identitate, în original sau Document provizoriu de identitate, în original;
- ✓ Carnet de conducere eliberat în România, în original
- ✓ Carte de alegător, în original
- ✓ Carnet de serviciu, în cazul militarilor
- ✓ Pașaport, în original
- ✓ Pașaport, pentru cetățenii altor state care locuiesc în România de cel puțin un an.



ETAPELE DONĂRII:

1. Informare asupra importanței sângelui, procesul de donare, beneficiile și riscurile donării
2. Selectarea donatorilor - se va avea în vedere siguranța donatorului și a pacientului care va primi produsele sanguine
3. Constituirea unui dosar medico-administrativ (completarea unor documente, atribuirea unui cod de identificare cu caracter unic etc.)
4. Examen medical (anamneză și examen clinic)
5. Control biologic predonare (stabilire grupa sanguină, RH, hemoglobină, glicemie, Hepatita B, C; HIV(SIDA); HTLV (leucemie); VDRL (sifilis); ALT (probe hepatice) etc.)
6. Recoltarea de sânge (eprubete-pilot din care se realizează analizele biologice și alte teste și sânge destinat obținerii de produse sanguine pentru transfuzii)

ÎN TIMPUL DONĂRII:

- Purtați haine cu mâneci care se pot ridica ușor mai sus de cot.
- Relaxați-vă! Starea de nervozitate este un alt factor al scăderii tensiunii și poate provoca stări de amețeală. Vorbiți cu persoana care vă asistă, dacă acest lucru vă face să vă simțiți mai bine, și cere-ți să vă explice tot ceea ce se întâmplă. Găsiți și modalități să vă distragă atenția: mestecați gumă, ascultați muzică la căști, gândiți-vă că eforturile voastre vor salva viața unei persoane, sau întreaba asistenta dacă a existat un caz în care sângele donat a făcut diferența între viață și moarte.



DUPĂ DONARE:

- Repaus post-donare timp de 10 minute pentru a se asigura acomodarea organismului cu pierderea de sânge. Imediat după donare puteți servi un sandwich și un suc dacă simțiți nevoia.
- Rehidratați-vă consumând lichide.
- Dacă vă simțiți amețiti, întindeți-vă, preferabil cu picioarele mai sus, până când senzația trece. În cazurile rare când mai au loc ușoare sângerări după îndepărtarea bandajului, apăsați locul respectiv și țineți brațul ridicat timp de 3-5 minute, aplicați comprese reci pe locul respectiv în primele 24 de ore.
- Evitați să conduceți dacă aveți cele mai mici simptome de amețeală. Nu ridicați greutate pe parcursul zilei. Încercați să evitați mersul la sală.

SIGURANȚA DONĂRII:

- *Toate materialele utilizate pentru donare sunt sterile și de unică folosință!*
(Trusa utilizată pentru fiecare donare este sterilă și de unică folosință)
- Nu există riscul contaminării cu HIV sau alte virusuri.
- Senzația de leșin sau de oboseală după donare este întâlnită rar.
- Poți dona doar dacă starea de sănătate îți permite și te simți bine

CARE SUNT BENEFICIILE DONĂRII VOLUNTARE ȘI REGULATE DE SÂNGE ?



Pentru donator:

- ✓ îmbunătățirea stării de sănătate și încurajarea unui stil de viață sănătos
- ✓ crește stima de sine
- ✓ devine un model pentru ceilalți putându-i motiva și pe alții să doneze
- ✓ se bucură de o verificare periodică a stării de sănătate (examen medical și analize de laborator)
- ✓ beneficiază de recunoaștere din partea societății

Pentru pacient:

- ✓ salvarea vieții sau îmbunătățirea stării de sănătate
- ✓ acces echitabil la sânge sigur inclusiv în situațiile de urgență și dezastre
- ✓ reduce riscul complicațiilor imunologice
- ✓ scade presiunea asupra familiei pacientului de a găsi donatori
- ✓ susține spiritul de generozitate putând deveni la rândul său un viitor potențial donator

Pentru serviciile medicale:

- ✓ sunt capabile să asigure cantitatea și accesibilitatea la sânge și produse de sânge, făcând astfel față tuturor cererilor
- ✓ creează încredere în ceea ce privește siguranța sângelui și a produselor de sânge (sângele este testat neputându-se transmite HIV sau alte boli infecțioase, utilizarea instrumentarului steril și de unică folosință pentru fiecare donare, rezultatele testelor sunt confidențiale, presupune un atent control al calității sângelui privind – testările, procesarea, etichetarea și stocarea)
- ✓ elimină riscul apariției șocului posttransfuzional, transfuziile de sânge realizându-se respectând cu strictețe anumite reguli privind compatibilitatea dintre sângele donatorului și cel al primitorului.



Pentru comunitate:

- ✓ asigură necesarul de sânge, inclusiv în situații de urgență și dezastre
- ✓ promovează un stil de viață sănătos
- ✓ menține viu spiritul de întraajutorare la nivelul comunității respective
- ✓ încurajează voluntarismul și implicare activă a comunității
- ✓ încurajează dezvoltarea parteneriatelor la nivelul comunității
- ✓ crește calitatea vieții și îmbunătățește calitatea imaginii comunității



CE ESTE SÂNGELE?



Sângele este un lichid care circulă prin corp, transportând oxigen și nutrienți către fiecare celulă și preluând apoi materialele reziduale. Sângele joacă un rol principal în sistemul de apărare al organismului. Este pompat de inimă, printr-o rețea ce măsoară câțiva km, spre orice parte a corpului. În medie corpul unui adult conține 4-5 litri de sânge.

Există patru mari componente ale sângelui:

- celulele roșii (hematii),
- celulele albe (leucocite),
- plasma,
- trombocitele.

În plus sângele conține numeroși nutrienți și minerale.

Tipuri de sânge

Deși sângele este alcătuit din aceleași elemente de bază, nu tot sângele este la fel. În realitate există 8 tipuri comune de celule roșii, care sunt determinate de prezența sau absența anumitor tipuri de antigeni. Pentru că anumiți antigeni pot declanșa sistemul imunitar al unui pacient să atace celulele roșii primite prin transfuzie, terapia cu sânge presupune alegerea cu grijă a grupelor de sânge potrivite.

Originea sângelui

Sângele este produs în măduva osoasă, o substanță de consistență jeleului din interiorul oaselor. La adulți, coloana vertebrală, coastele și pelvisul sunt principalele oase care produc sânge. Pe măsură ce celulele sângelui se dezvoltă din celulele stem din măduvă, ele trec în sângele ce trece prin oase și intră în circuitul sangvin.

Celulele sângelui au diferite durate de viață – celulele roșii rezistă cam 120 de zile, trombocitele 10 zile iar diferitele tipuri de celule albe au o durată de viață ce se măsoară de la câteva zile până la câțiva ani.

Organismul are un sistem de feedback ce îl anunță când să producă mai mult sânge. Spre exemplu, dacă oxigenul din sânge este scăzut, rinichii produc un hormon numit “erythropoietin”, care stimulează celulele stem din măduva osoasă să producă mai multe celule roșii.

Sângele circulă în două largi și continue circuite printr-o rețea de vase de sânge.

Mica Circulație duce sângele din partea dreaptă a inimii prin plămâni și înapoi la inimă (în partea stângă).

Marea Circulație duce sângele de la inimă spre restul corpului și înapoi la inimă. Există mai multe tipuri de vase de sânge: artere, capilare și vene.

TREI TIPURI DE CELULE COEXISTĂ ÎN SÂNGE: CELULE ROȘII (ERITROCITE), CELULE ALBE (LEUCOCITE) ȘI TROMBOCITE.

► Celulele roșii din sânge - eritrocitele

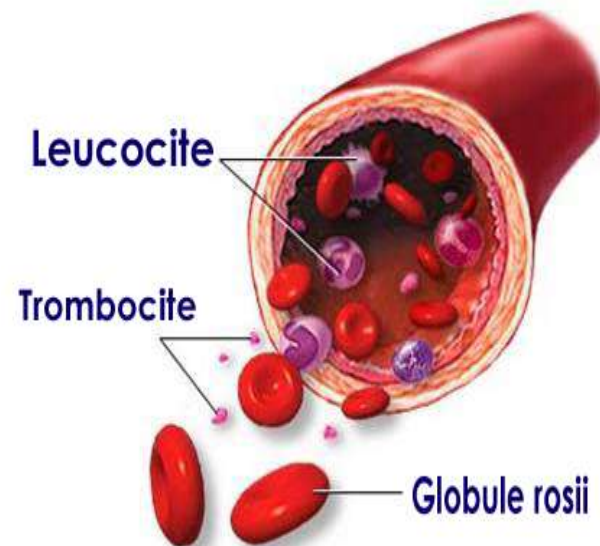
Eritrocitele sunt cele mai numeroase celule din sânge, principala funcție constând în transportul oxigenului de la plămân la țesuturi și transferul dioxidului de carbon de la țesuturi la plămân. Acest lucru se realizează prin intermediul hemoglobinei, proteină conținută în eritrocite. Boala cea mai frecventă care afectează eritrocitele este anemia. De aceea eritrocitele sunt utilizate în tratamentul anemiei care apare cel mai frecvent în sângerări acute din intervențiile chirurgicale, traumatisme, hemoragii gastro-intestinale, nașteri și alte afecțiuni soldate cu pierderi mari de sânge. De asemenea eritrocitele sunt utilizate în tratamentul anemiei indusă de chimioterapie sau în anemiile din afecțiuni cronice.

► Celulele albe din sânge - leucocitele

Ele sunt mai mari și mai puțin numeroase și au rol în apărarea organismului împotriva agenților externi (bacterii, virusuri, paraziți).

► Trombocitele

Cele mai mici celule din corp sunt trombocitele, care sunt create pentru un singur scop – pentru a începe procesul coagulării, când un vas de sânge este secționat sau rupt. Imediat ce o arteră sau o venă este rănită, trombocitele din zona încep să se unească între ele, și de marginea plăgii creând trombusul care împiedică pierderea sângelui. Ele sunt utilizate în tratamentul de substituție în aplaziile medulare din leucemii, post chimioterapie, trombocitemii etc.



DESPRE GRUPELE DE SÂNGE

- SISTEMUL ABO -

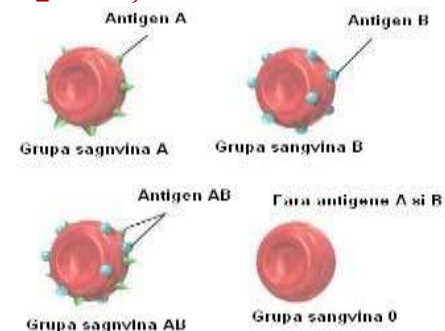
Deși tot sângele uman pare la fel, atunci când este testat folosind substanțe speciale, diferențele devin vizibile. Principalele grupe de celule roșii sunt A II, B III, AB IV și 0 I. Literele simbolizează doi antigeni (substanțe care pot fi atacate de către sistemul imunitar) denumite A și B. Grupa de sânge A, are doar antigenul A; grupa de sânge B, are doar antigenul B; grupa AB îi are pe amândoi; grupa 0 nu are nici unul. Ca regulă de bază, nu poți dona sânge oricui și nici nu poți primi sânge de la oricine, grupele de sânge trebuie să se potrivească.

Despre grupele de sânge și ereditate

Ca și culoarea ochilor, grupele de sânge se moștenesc genetic de la părinți la copii. Orice grupă de sânge ai avea A, B, AB sau O, se bazează pe grupele de sânge ale mamei și tatălui tău.

După frecvență, repartiția pe grupe sanguine a populației României se prezintă astfel:

- ▶ 33% grupa 0,
- ▶ 43% grupa A,
- ▶ 16% grupa B,
- ▶ 8% grupa AB.





DESPRE RH



În afara sistemului ABO, pe hematii (globule roșii), a mai fost descoperită o substanță, numită **Rh**.

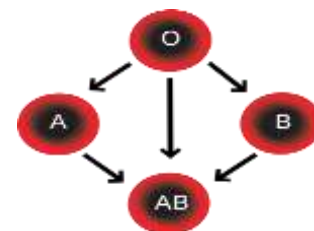
- ❖ **85% din populație au această substanță pe hematii, dacă sunt Rh pozitivi,**
- ❖ **15% nu o au, deci sunt Rh negativi.**

Organismul unei persoane, care nu are Rh pe hematii și primește o transfuzie cu sânge care are Rh (de la un donator Rh pozitiv) va reacționa ca și cum ar lua contact cu un corp strain (la fel cum reacționează la bacterii, virusuri sau alți corpi străini cu care organismul intra în contact). În consecință, va încerca să distrugă acest Rh, însă Rh-ul fiind atașat hematiilor, organismul le va distruge și pe ele. Astfel apar accidentele postransfuzionale, care se manifestă asemanător unei anemii (boala în care scade numărul globulele roșii din sânge).

Alt caz de incompatibilitate, apare în cazul mamei cu Rh negativ, tata Rh pozitiv și făt Rh pozitiv. Pentru tinerele mame este de reținut observația, că, de regulă, primul copil este sănătos, dar următorii copii prezintă (dacă nu se aplică la timp tratamentul necesar, o formă de boala datorată distrugerii Rh-ului și hematiilor și care determină decesul nou-născutului. Riscul ca sângele mamei să-l atace pe cel al copilului este de obicei exclus, la prima sarcină, dar el crește proportional cu numărul de nașteri și sarcini. În cazul sarcinilor avortate, trebuie luat în considerare momentul la care s-a produs avortul (riscul repercusiunilor este mai mare în a doua parte a sarcinii).



TRANSFUZIA DE SÂNGE



Transfuzia de sânge este o operațiune medicală de administrare de sânge în sistemul circulator al unui bolnav. Prin multiplele sale acțiuni, donarea de sânge este cel mai eficace dintre mijloacele majore ale reanimării. Donarea de sânge poate fi directă, adică de la donator la primitor și indirectă, cu sânge conservat.

Scopul transfuziei este restabilirea masei sanguine în caz de anemii acute prin hemoragie, șoc, arsuri.

Înainte de transfuzie trebuie stabilită grupa sanguină a primitorului și cunoscută grupa sanguină a sângelui conservat.

Calea de administrare obișnuită a sângelui este cea venoasă, iar nepotrivirea de grupa sanguină între primitor și donatorul de sânge determină accidente grave, chiar mortale: șoc hemolitic, insuficiența renală acută.

Incompatibilitatea dintre sângele donatorului și cel al primitorului duce la apariția șocului transfuzional, manifestat clinic prin: anxietate, vărsături, febră, frisoane, răirea bătailor inimii, dureri lombare, oprirea diurezei și, deseori, duce la moarte.

Pentru a preveni accidentele, transfuzia se face respectând cu strictețe anumite reguli.

- ✓ Persoanele care au **grupa de sânge 0** negativ sunt denumiți „**donatori universali**” pentru că pot dona sânge tuturor persoanelor indiferent de grupă de sange. Globulele lor roșii nu posedă niciun antigen (nici A, nici B și nici D), de aceea a fost numită și grupa 0. În schimb, ele nu pot primi sânge decât de la grupa lor de sânge 0 negativ.
- ✓ Pe de altă parte, persoanele din **grupa AB** pozitiv sunt denumiți „**primitori universali**”. Ele pot primi sânge de la orice grupă (A, B sau 0). În schimb, nu pot dona sânge decât la persoanele care au grupa de sânge AB pozitiv.

DIN CAUZĂ CĂ SÂNGELE ESTE PERISABIL, ESTE NEVOIE DE DONĂRI ÎN FIECARE ZI



- Sângele are o durată de viață limitată. Diferitele componente ale sângelui pot fi folosite în perioade cuprinse între 5 zile și câțiva ani.
- Trombocitele trebuie folosite în maxim 5 zile de la donare.
- Celulele roșii pot fi păstrate la rece pentru maxim 42 de zile. Celulele roșii înghețate pot fi păstrate până la maxim 10 ani, dar datorită costurilor pe care le implică, doar o mică parte din rezerva de sânge poate fi înghețată.
- Plasma este în general înghețată și se folosește pe parcursul unui an.
- Din cantitatea de sânge donată, o singură dată se pot extrage elementele, care pot salva viețile a trei pacienți.



DREPTURILE DONATORULUI:

- Să primești rezultatele testelor efectuate pe sângele recoltat: RH; grupă sangvină; antigen Hepatita B, anticorpi anti-HCV; HIV(SIDA); anticorpi anti-HTLV (leucemie); VDRL (sifilis); hemoglobina, ALT (probe hepatice). Acestea sunt confidențiale.
- La cerere, ai posibilitatea efectuării și a altor analize gratuite (calcemie, glicemie, transaminaze, colesterol, EKG, radiografie pulmonară). Acestea presupun o nouă recoltare la sediul centrului de transfuzii.
- 1 zi liberă de la locul de muncă (în cazul angajaților cu carte de muncă) sau o zi scutire de frecvență pentru elevi, studenți și militari, în ziua donării.
- Decontarea cheltuielilor de transport dacă ai domiciliul sau reședința în altă localitate decât cea în care își are sediul instituția la care se face donarea de sânge.
- Reducere de 50% la abonamentul pentru transportul în comun (pentru 30 de zile) dacă donarea se face la instituția de profil din localitatea de domiciliu sau din cea în care donatorul este angajat.
- Alocație de hrană sub forma tichetelor de masă sau o masă (alimente) post donare la centrul de transfuzii
- Să fii informat asupra motivelor excluderii tale de la donare

Lista cu actele normative din Romania referitoare la activitatea de transfuzie sanguina, donarea de sange si componente sanguine de origine umana, precum si asigurarea calitatii si securitatii sanitare, in vederea utilizarii lor terapeutice

LEGE Nr. 282 din 5 octombrie 2005 privind organizarea activității de transfuzie sanguină, donarea de sânge și componente sanguine de origine umană, precum și asigurarea calității și securității sanitare, în vederea utilizării lor terapeutice

HOTĂRÂRE Nr. 546 din 26 aprilie 2006 privind înființarea, organizarea și funcționarea Comitetului Consultativ pentru Promovarea Donării de Sânge EMITENT: GUVERNUL ROMÂNIEI

PUBLICATĂ ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 389 din 5 mai 2006

HOTĂRÂRE Nr. 1364 din 4 octombrie 2006 pentru aprobarea drepturilor și obligațiilor donatorilor de sânge EMITENT: GUVERNUL ROMÂNIEI

PUBLICATĂ ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 820 din 5 octombrie 2006

ORDIN Nr. 1224 din 9 octombrie 2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 870 din 24 octombrie 2006

ORDIN Nr. 1214 din 5 octombrie 2006 pentru aprobarea Normelor privind formarea profesională adecvată a personalului implicat în stabilirea admiterii la donarea, colecta, controlul biologic, prepararea, conservarea, distribuția și administrarea de sânge și componente sanguine umane

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 839 din 11 octombrie 2006

ORDIN Nr. 1225 din 9 octombrie 2006 pentru aprobarea Normelor privind autorizarea Institutului Național de Transfuzie Sanguină, a centrelor de transfuzie sanguină regionale, județene și al municipiului București, precum și a unităților de transfuzie sanguină din spitale

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 872 din 25 octombrie 2006

ORDIN Nr. 1226 din 9 octombrie 2006 pentru aprobarea Normelor privind colecta, controlul biologic, prepararea, conservarea, distribuția și transportul sângelui și componentelor sanguine umane EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 877 din 26 octombrie 2006

ORDIN Nr. 1227 din 9 octombrie 2006 pentru aprobarea Normelor privind transfuzia autologă

EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 881 din 27 octombrie 2006

ORDIN Nr. 1228 din 9 octombrie 2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilență, de asigurare a trasabilității, precum și a Regulamentului privind sistemul de înregistrare și raportare în cazul apariției de incidente și reacții adverse severe legate de colecta și administrarea de sânge și de componente sanguine umane EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 870 din 24 octombrie 2006

ORDIN Nr. 441 din 12 martie 2007 pentru aprobarea normelor de aplicare a art. 16 din Legea nr. 282/2005 privind organizarea activității de transfuzie sanguină, donarea de sânge și componente sanguine de origine umană, precum și asigurarea calității și securității sanitare, în vederea utilizării lor terapeutice, cu modificările și completările ulterioare EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 248 din 13 aprilie 2007

ORDIN Nr. 1167 din 2 iulie 2007 privind completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.228/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilență, de asigurare a trasabilității, precum și a regulamentului privind sistemul de înregistrare și raportare în cazul apariției de incidente și reacții adverse severe legate de colecta și administrarea de sânge și de componente sanguine umane EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 488 din 20 iulie 2007

ORDIN Nr. 1132 din 27 iunie 2007 pentru aprobarea Normelor privind standardele și specificațiile referitoare la sistemul de calitate pentru instituțiile medicale care desfășoară activități în domeniul transfuziei sanguine EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE

PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 478 din 17 iulie 2007

Inventie de Nobel: cum a luat nastere sângele artificial fabricat la Cluj 19 februarie 2015, 10:36 de Remus Florescu adev.ro/nk0hvo



Obiectivele campaniei OMS sunt:

- sporirea gradului de conștientizare a faptului că donarea de sânge este o acțiune altruistă care aduce beneficii întregii societăți și că o aprovizionare adecvată poate fi asigurată numai prin donații regulate de către donatori de sânge voluntari;
- să sublinieze necesitatea unei donări de sânge dedicate pe tot parcursul anului, pentru a menține aprovizionarea adecvată și pentru a obține autosuficiența națională a sângelui;
- să promoveze comunităților importanța donării de sânge, pentru consolidarea solidarității comunitare, a coeziunii sociale și să încurajeze oamenii să se îngrijească unul de celălalt;
- să promoveze colaborarea internațională și să disemineze, la nivel mondial, consensul asupra principiilor donării voluntare neremunerate, sporind în același timp siguranța și disponibilitatea sângelui;
- să mulțumim persoanelor care donează sânge și să încurajăm pe cei care nu au donat încă sânge să înceapă să doneze.

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A JUDEȚULUI HUNEDOARA
Compartiment Evaluare și Promovare a Sănătății și Educație pentru Sănătate

DIRECTOR EXECUTIV,
Jur. Băda Delia

MEDIC SEF DEPARTAMENT S.S.P.,
Dr. Birău Cecilia

COORDONATOR COMPARTIMENT,
Dr. Roșca Daniela



Donează Sânge pentru Viață

