



Διερεύνηση διατροφικών συνηθειών των αιμοδοτών πριν και μετά την αιμοδοσία

Μελισσηνού Μαρία², Τσαμπούλα Ηλιάννα², Αλεφραγκής Δημήτριος³, Καραγκούνη Μαρία⁴, Κρίθυμος Παναγιώτης⁵, Μώλος Ηλίας⁶, Λουκοπούλου Ηλέκτρα¹

1. Νοσηλεύτρια, MSc, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»
2. Νοσηλεύτρια, MSc, PhD (c), Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»
3. Νοσηλευτής, Επιστημονικός Συνεργάτης, PGCert, MSc, Β' Χειρουργική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
4. Νοσηλεύτρια, MSc (c), Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»
5. Νοσηλευτής, MSc, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
6. Νοσηλευτής, MSc, PhD (c), Ασκληπιείο Βούλας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Ο λόγος για τον οποίο οι άνθρωποι εμπλέκονται στην ευγενή πράξη της αιμοδοσίας δείχνει τον βαθμό ευαισθητοποίησής τους απέναντι στο κοινωνικό σύνολο. Αυτό που δεν είναι ευρέως γνωστό είναι πως μία ισορροπημένη διατροφή και μία επαρκής ενυδάτωση πριν από την αιμοδοσία μπορεί να κάνουν τη διαδικασία πιο ευχάριστη και να μειώσουν, σε σημαντικό βαθμό, τυχόν ανεπιθύμητες αντιδράσεις, όπως είναι η εφίδρωση, η ζάλη, η απώλεια συνείδησης.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη έχει σκοπό να διερευνήσει τις γνώσεις και τη στάση των αιμοδοτών όσον αφορά στη διατροφή πριν και μετά την αιμοδοτική διαδικασία.

Υλικό και Μέθοδος: Η μελέτη διεκπεραιώθηκε από το προσωπικό της αιμοδοσίας μεγάλου γενικού - πανεπιστημιακού νοσοκομείου της Αττικής και επιλέχθηκε η μέθοδος της συγχρονικής μελέτης με δειγματοληψία ευκολίας και χρήση ερωτηματολογίου. Για τον σκοπό της έρευνας συμμετείχαν 290 άτομα που προσέρχονταν στην αιμοδοσία για τη δωρεά αίματος.

Αποτελέσματα: Στη μελέτη συμμετείχαν 290 άτομα, 184 άνδρες (63,4%) και 106 γυναίκες (36,6%), που προσήλθαν στον χώρο της αιμοδοσίας για να δώσουν αίμα. Η μέση βαθμολογία γνώσεων των συμμετεχόντων στη μελέτη ήταν 61,43% (SD=19,37%). Σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία είχαν οι συμμετέχοντες που είχαν αιμοδοτήσει πάνω από μία φορά. Παρατηρήθηκε, ότι η βαθμολογία γνώσεων βρέθηκε να διαφέρει σημαντικά ανάλογα με τη συχνότητα που έδωσαν αίμα το προηγούμενο έτος σε σχέση με το συνολικό αριθμό των ετών που ήταν αιμοδότες και τους λόγους για τους οποίους είχαν προσέλθει για αιμοδοσία. Επίσης, οι αιμοδότες πρώτης φοράς είχαν σημαντικά χαμηλότερη βαθμολογία σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες που ήταν αιμοδότες 1-3 έτη ($p=0,001$), 4-7 έτη ($p=0,026$) και 8+ έτη ($p<0,001$).

Συμπεράσματα: Συνολικά, οι γνώσεις των αιμοδοτών σχετικά με τις διατροφικές συνήθειες που θα πρέπει να ακολουθούνται πριν και μετά την αιμοδοσία ήταν ανεπαρκείς. Μελέτες καταδεικνύουν ότι ανασταλτικοί παράγοντες για να προσέλθει ένα άτομο για αιμοδοσία είναι ο φόβος για τις ανεπιθύμητες παρενέργειες που απορρέουν της διαδικασίας όπως είναι η ζάλη, η λιποθυμία κτλ και αν το κάνει είναι κατόπιν έκκλησης για αίμα για κάποιον οικείο του. Θα πρέπει να υπάρξει εκτενής ενημέρωση από τους αρμόδιους φορείς (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, Τμήμα Αιμοδοσίας και Τμήμα Διατροφής του εκάστοτε νοσοκομείου), για τη σωστή διατροφική συμπεριφορά που θα πρέπει να ακολουθείται καθώς μελέτες έχουν ήδη αποδείξει ότι ακολουθώντας σωστές διατροφικές κατευθυντήριες μειώνονται ή και εξαλείφονται οι ανεπιθύμητες παρενέργειες που μπορεί να προκληθούν από την αιμοδοσία. Οι αιμοδότες θα μπορούσαν να ενημερωθούν για τις σωστές κατευθυντήριες μέσω κοινωνικών δικτύων, ενημερωτικών εκστρατειών ή από επιστημονικά συνέδρια.

Λέξεις Κλειδιά: Διατροφικές συνήθειες, διατροφή, αιμοδότες, αιμοδοσία.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Τσαμπούλα Ηλιάννα, Στρατηγού Μακρυγιάννη 12, Χαϊδάρι, Τ.Κ.:12461, Τηλέφωνο επικοινωνίας: 6982560639, E-mail: hlianatsamp@hotmail.co.uk

Melissinou Maria², Tsampoula Iliana², Alefragkis Dimitrios³, Karagkouni Maria⁴, Krithimos Panagiotis⁵, Molos Ilias⁶, Loukopoulou Electra¹

1. RN, MSc, University General Hospital «ATTIKON»

2. RN, MSc, PhD (c), University General Hospital «ATTIKON»

3. RN, Scientific collaborator, RN, PGCert, MSc, 2nd Department of Surgery, School of Medicine, Aretaieion Hospital, National and Kapodistrian University of Athens

4. RN, MSc (c), University General Hospital «ATTIKON»

5. RN, MSc, Athens Medical Center

6. RN, MSc, PhD (c), Asklepieio Voulas

ABSTRACT

Introduction: The reason why people engage in the noble act of blood donation shows their level of awareness towards the society as a whole. What is not known is that a balanced diet and an adequate hydration before donating blood can make the procedure more pleasant and significantly reduce any adverse reactions such as sweating, dizziness, loss of consciousness.

Aim: The present study aims to investigate the knowledge and attitude of blood donors concerning nutrition before and after the blood donation procedure.

Material and Method: The present study was carried out by the blood donation staff of a large general-university hospital in Attica, the cross-sectional study method was chosen with convenience sampling and the use of a questionnaire. For the purpose of the research, 290 people who came to the blood donation site were participated.

Results: The study involved 290 people, 184 men (63.4%) and 106 women (36.6%) who came to the blood donation site to donate blood. The mean knowledge score of study participants was 61.43% (SD=19.37%). Participants who had donated blood more than once had a significantly higher score. It was observed that the knowledge score was found to differ significantly depending on the frequency of donating blood in the previous year in relation to the total number of years they had been blood donors and the reasons for which they had come to donate blood. Also, first-time donors had a significantly lower score compared to participants who had been donors 1-3 years ($p=0.001$), 4-7 years ($p=0.026$), and 8+ years ($p<0.001$).

Conclusions: Overall, blood donors' knowledge about the nutritional habits that should be followed before and after donating blood was insufficient. Studies show that inhibiting factors for a person to come to donate blood are the fear of the unwanted side effects resulting from the procedure such as dizziness, fainting, etc. and if he does so it is after a call for blood for someone close to him. There should be extensive information from the competent bodies (National Blood Donation Center, Blood Donation Department and Nutrition Department of each hospital), about the correct nutritional behavior that should be followed as studies have already proven that following correct nutritional guidelines reduce or even eliminate unwanted side effects that can be caused by donating blood. Blood donors could be informed about the correct guidelines through social networks, information campaigns or from scientific conferences.

Keywords: Dietary habits, nutrition, blood donors, blood donation.

Corresponding Author: Iliana Tsampoula, Stratigou Makrygianni 12 Haidari, Post code:12461, Mobile:6982560639, E-mail: hlianatsamp@hotmail.co.uk

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το αίμα είναι συστατικό ζωτικής σημασίας για τη διαβίωση και τη διατήρηση των μηχανισμών του οργανισμού, παρέχοντας τροφή στους ιστούς και στα όργανα του σώματος.¹ Οι κύριες λειτουργίες του περιλαμβάνουν τη μεταφορά οξυγόνου από τους πνεύμονες στους ιστούς, τη μεταφορά του διοξειδίου του άνθρακα από τους ιστούς στους πνεύμονες και τη

μεταφορά των ορμονών από τους αδένες σε όλο το σώμα.² Σε επείγουσες καταστάσεις, στις οποίες παρατηρείται απώλεια σημαντικής ποσότητας αίματος, η μετάγγιση αίματος ή παραγώγων του κρίνεται μείζονος σημασίας.

Ο λόγος για τον οποίο οι άνθρωποι εμπλέκονται στην ευγενή πράξη της αιμοδοσίας δείχνει τον βαθμό



ευαισθητοποίησής τους απέναντι στο κοινωνικό σύνολο.³ Αυτό που δεν είναι γνωστό σε ικανοποιητικό βαθμό είναι πώς μία ισορροπημένη διατροφή και μία επαρκής ενυδάτωση πριν από την αιμοδοσία μπορεί να κάνουν τη διαδικασία πιο ευχάριστη και να μειώσουν, σε σημαντικό βαθμό, τυχόν ανεπιθύμητες αντιδράσεις, όπως είναι η εφίδρωση, η ζάλη, η απώλεια συνείδησης.⁴ Αν ο αιμοδότης έχει ξεκουραστεί το προηγούμενο βράδυ και έχει σιτιστεί με ένα καλό και πλούσιο σε θρεπτικά συστατικά πρωινό, αυτά συμβάλλουν στην καλύτερη ποιότητα του αίματος που θα συλλεχθεί κατά την αιμοδοσία, καθώς επίσης, διευκολύνουν τη διαδικασία και μειώνουν σημαντικά τον κίνδυνο της απώλειας συνείδησης.¹⁻⁵ Η απώλεια συνείδησης οφείλεται στα χαμηλά επίπεδα σακχάρου στο αίμα, η οποία με την κατάλληλη διατροφή και την επαρκή ενυδάτωση, μπορεί να αποφευχθεί. Όταν η διατροφή του υποψήφιου αιμοδότη περιέχει τροφές πλούσιες σε σίδηρο, όπως κρέατα και πράσινα φυλλώδη λαχανικά, αυτό θα τον βοηθήσει τόσο κατά τη διάρκεια της αιμοδότησης όσο και μετά από αυτήν.⁶⁻⁷ Η επαρκής κατανάλωση υγρών μετά την αιμοδοσία θα συντελέσει στην αναπλήρωση του όγκου του αίματος στο επίπεδο που ήταν πριν από την αιμοδοσία.⁸⁻¹⁰ Αυτός είναι ο λόγος που μετά την αιμοδοτική διαδικασία προσφέρεται χυμός από το τμήμα της αιμοδοσίας. Την ημέρα της αιμοδοσίας είναι

απαραίτητο να αποφεύγεται το αλκοόλ, να αλατίζεται επαρκώς το φαγητό της ημέρας, να καταναλώνονται αρκετές πρωτεΐνες και υγρά. Το κάπνισμα πριν και 3 ώρες μετά τη δωρεά θα πρέπει να αποφεύγεται, καθώς μπορεί να επηρεάσει τα επίπεδα ενυδάτωσης και να καθυστερήσει την αναπλήρωση του όγκου του αίματος.¹¹⁻¹⁵

ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός της παρούσας ερευνητικής μελέτης είναι να διερευνήσει τις γνώσεις και τη στάση των αιμοδοτών όσον αφορά στη διατροφή πριν και μετά την αιμοδοτική διαδικασία.

Επιμέρους Στόχοι

- 1.Τι επίδραση είχε η διατροφή πριν από την αιμοδότηση στη διαδικασία της αιμοδοσίας;
- 2.Οι αιμοδότες που δίνουν αίμα συχνότερα από άλλους γνωρίζουν καλύτερα τις διαδικασίες πριν και μετά την αιμοδοσία;

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Η παρούσα μελέτη διεκπεραιώθηκε από το προσωπικό της αιμοδοσίας μεγάλου γενικού – πανεπιστημιακού νοσοκομείου της Αττικής και επιλέχθηκε η μέθοδος της συγχρονικής μελέτης, με δειγματοληψία ευκολίας και χρήση ερωτηματολογίου. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα από τον Απρίλιο 2023 έως και τον Ιούνιο 2023, ενώ για την υλοποίησή της έλαβε έγκριση από το επιστημονικό και το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου με

αριθμό πρωτοκόλλου 195-21/03/23. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν οι αιμοδότες που προσέρχονταν στην αιμοδοσία για τη δωρεά αίματος. Διανεμήθηκαν συνολικά 290 ερωτηματολόγια με ποσοστό ανταπόκρισης 100%. Τα ερωτηματολόγια ήταν ανώνυμα και τηρήθηκαν όλες οι αρχές της ερευνητικής δεοντολογίας (Διακήρυξη Helsinki, 1989) για την τήρηση των προσωπικών δεδομένων.

Κριτήρια Ένταξης και Αποκλεισμού

Από τη μελέτη και την εφαρμογή του προγράμματος εξαιρέθηκαν οι συμμετέχοντες που θα εξαιρούνταν έτσι κι αλλιώς από τα κριτήρια επιλογής της αιμοδοτικής διαδικασίας:

- Άτομα κάτω των 17 ετών και άνω των 65 ετών.
- Δεν μιλούν ελληνικά.
- Έχουν περάσει λιγότερο από 3 μήνες από την τελευταία φορά που έδωσαν αίμα.
- Ζυγίζουν λιγότερο από 50 κιλά.
- Δεν επιθυμούν να συμμετάσχουν.
- Έχουν εμφανή νοητική στέρηση και πάσχουν από διαγνωσμένη ψυχική νόσο.
- Έχουν χαμηλή πίεση και αιμοσφαιρίνη.

Εργαλεία Μέτρησης

Το εργαλείο μέτρησης που χρησιμοποιήθηκε στη μελέτη έχει τίτλο «ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗΣ

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ ΠΡΙΝ ΚΑΙ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ». Δημιουργήθηκε από τις νοσηλεύτριες Μελισσηνού Μαρία και Τσαμπούλα Ηλιάνα για τις ανάγκες διεξαγωγής της μελέτης. Το ερωτηματολόγιο αποτελούνταν από τρεις ενότητες:

1. Δημογραφικά Στοιχεία – 9 ερωτήσεις – Κλειστού τύπου.
2. Διατροφικές Συνήθειες πριν την Αιμοδοσία – 15 ερωτήσεις – 12 ερωτήσεις κλειστού τύπου και 3 ανοικτού τύπου .
3. Διατροφικές Συνήθειες μετά την Αιμοδοσία – 13 ερωτήσεις – 12 ερωτήσεις κλειστού τύπου και 1 σε κλίμακα Likert .

Αρχικά και σε διάρκεια μίας εβδομάδας διενεργήθηκε πιλοτική μελέτη, κατά την οποία συμπληρώθηκε πλήρως το ερωτηματολόγιο από 25 άτομα όλων των ηλικιακών και μορφωτικών κατηγοριών στο πλαίσιο διορθώσεων και διασαφηνίσεων. Ο μικρός αριθμός παρατηρήσεων ενσωματώθηκε στην τελική έκδοση του ερωτηματολογίου. Από την ανάλυση προέκυψε ότι ο συντελεστής αξιοπιστίας Cronbach's alpha ισούται με 0,74, τιμή που αξιολογείται ως αρκετά ικανοποιητική. Η εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε με τη χρήση του συντελεστή KR-20.

Ζητήματα Ηθικής και Δεοντολογίας



Η συμμετοχή στην έρευνα ήταν εθελοντική και χωρίς κόστος. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν με φυσικό τρόπο για τη διεξαγωγή της μελέτης από το προσωπικό της αιμοδοσίας κατά την είσοδό τους στην αίθουσα συλλογής αίματος, αφού πρώτα είχαν λάβει έγκριση για να αιμοδοτήσουν από τον υπεύθυνο γιατρό της βάρδιας. Έπειτα, το προσωπικό χορηγούσε στους συμμετέχοντες με φυσικό τρόπο τα έντυπα ενημέρωσης - συγκατάθεσης, ώστε να εξασφαλιστεί η ενυπόγραφη ενημέρωσή τους για τον σκοπό της έρευνας και η λήψη της συναίνεσής τους για τη συμμετοχή τους σε αυτή.

Τα έντυπα ενημέρωσης και συγκατάθεσης αποθηκεύτηκαν σε κλειδωμένο ερμάριο στον χώρο της αιμοδοσίας (δημόσιος χώρος-φυλασσόμενος). Το κλειδί φυλασσόταν από τις ερευνήτριες και εργαζόμενες του τμήματος Μελισσηνού Μαρία και Τσαμπούλα Ηλιάννα. Μετά το πέρας των 24 μηνών, τα αρχεία θα καταστραφούν στην ανακύκλωση, παρουσία όλων των ερευνητών. Στη συνέχεια, υπήρξε μέριμνα για τη διασφάλιση της ανώνυμης διανομής και συλλογής των ερωτηματολογίων από το προσωπικό της αιμοδοσίας. Τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια τοποθετήθηκαν σε κυτίο, το οποίο βρισκόταν κλειδωμένο στον χώρο της αιμοδοσίας. Πρόσβαση σε αυτό είχε μόνο το προσωπικό που συμμετείχε στη μελέτη και το κλειδί φυλασσόταν από την προϊσταμένη του τμήματος.

Με τη διαδικασία της συλλογής των εντύπων ενημέρωσης - συγκατάθεσης και των ερωτηματολογίων σε διαφορετικά κυτία και σε διαφορετική τοποθεσία, επετεύχθη η αδυναμία ταυτοποίησης/αντιστοίχισης ερωτηματολογίου - συμμετέχουσας/οντα στην έρευνα, της ψευδωνυμοποίησης, της ακεραιότητας, της προστασίας και της εμπιστευτικότητας των προσωπικών και δημογραφικών πληροφοριών των συμμετεχόντων. Μετά το πέρας των 24 μηνών, τα αρχεία θα καταστραφούν σε καταστροφέα εγγράφων και θα απορριφθούν στα κοινά απορρίμματα.

Στατιστική ανάλυση

Οι μέσες τιμές (mean), οι τυπικές αποκλίσεις (Standard Deviation=SD), οι διάμεσοι (median) και τα ενδοτεταρτημοριακά εύρη (interquartilerange) χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποσοτικών μεταβλητών. Οι απόλυτες (N) και οι σχετικές (%) συχνότητες χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών. Για τη σύγκριση ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ δύο ομάδων, χρησιμοποιήθηκε το Student's t-test. Για τη σύγκριση ποσοτικών μεταβλητών μεταξύ περισσότερων από δύο ομάδων, χρησιμοποιήθηκε ο παραμετρικός έλεγχος ανάλυσης διασποράς (ANOVA). Για τον έλεγχο του σφάλματος τύπου I, λόγω των πολλαπλών συγκρίσεων, χρησιμοποιήθηκε η διόρθωση κατά Bonferroni, σύμφωνα με την

οποία το επίπεδο σημαντικότητας είναι 0,05/κ (κ= αριθμός των συγκρίσεων). Η εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε με τη χρήση του συντελεστή KR-20. Τιμές άνω του 0,7 υποδηλώνουν αποδεκτή αξιοπιστία. Η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression analysis) με τη διαδικασία διαδοχικής ένταξης/αφαίρεσης (stepwise) χρησιμοποιήθηκε για την εύρεση ανεξάρτητων παραγόντων που σχετίζονται με τη βαθμολογία γνώσεων από την οποία προέκυψαν οι συντελεστές εξάρτησης και τα τυπικά σφάλματά τους (standard errors=SE). Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 26.0.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στην παρούσα μελέτη συμμετείχαν 290 άτομα που αποτέλεσαν το δείγμα της μελέτης, τα 184 ήταν άνδρες (63,4%) και τα 106 ήταν γυναίκες (36,6%). Η πλειονότητα αυτών (34,8%) ήταν 26-36 ετών. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν άγαμοι $n=48,3\%$, πτυχιούχοι ανώτατης εκπαίδευσης (Α.Ε.Ι / Τ.Ε.Ι) $n=51\%$ και το $n=44,8\%$ ήταν ιδιωτικοί υπάλληλοι. Το σύνολο των Δημογραφικών Χαρακτηριστικών του δείγματος αναλύεται στον **Πίνακα.1**.

Αιμοδότες ήταν το 78,6% των συμμετεχόντων και από αυτούς το 38,2%

έδωσε αίμα δύο φορές το προηγούμενο έτος. Το 31,0% του δείγματος ήταν αιμοδότες 1-3 έτη και το 21,7% ήταν αιμοδότες για πρώτη φορά. Ο κυριότερος λόγος για τον οποίο έδιναν αίμα οι συμμετέχοντες ήταν ο εθελοντισμός (44,5%) και ο δεύτερος λόγος ήταν ότι ανήκαν στο περιβάλλον του ασθενούς (42,8%) (**Πίνακας.1**).

Όσον αφορά τις γνώσεις που αφορούσαν στην αιμοδοτική διαδικασία τα ποσοστά σωστών απαντήσεων κυμαίνονταν από 31,4% μέχρι 83,1%. Συγκεκριμένα, το 31,4% των συμμετεχόντων συμφωνούσε/ συμφωνούσε απόλυτα με την πρόταση «Αν έχω χαμηλή πίεση μπορώ να φάω πατατάκια ή γαριδάκια, προκειμένου να ανέβει και να μπορέσω να αιμοδοτήσω» και το 33,1% διαφωνούσε/ διαφωνούσε απόλυτα με την πρόταση «Μετά την αιμοδοσία επιτρέπεται η έκθεση στον ήλιο». Επίσης, το 83,1% των συμμετεχόντων συμφωνούσε/ συμφωνούσε απόλυτα με την πρόταση «Με μία σωστή διατροφή πριν από την αιμοδοτική διαδικασία μειώνεται η πιθανότητα λιποθυμικού επεισοδίου» και το 82,1% γνώριζε ότι θα πρέπει να φάει ένα καλό πρωινό πριν αιμοδοτήσει (**Πίνακας 2**).

Οι σωστές απαντήσεις των συμμετεχόντων αθροίστηκαν και το άθροισμά τους μετατράπηκε σε ποσοστιαία κλίμακα. Έτσι, η βαθμολογία γνώσεων, που προέκυψε, μπορεί να κυμανθεί από 0% μέχρι 100%, με τις υψηλότερες τιμές να υποδηλώνουν



περισσότερη γνώση. Ο συντελεστής αξιοπιστίας KR-20 της βαθμολογίας γνώσεων ήταν 0,74, υποδηλώνοντας αποδεκτή αξιοπιστία. Η μέση βαθμολογία γνώσεων ήταν 61,43% (SD=19,37%). Σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία είχαν οι συμμετέχοντες που ήταν αιμοδότες περισσότερο από μία φορά (**Πίνακας 3**). Επίσης, η βαθμολογία γνώσεων βρέθηκε να διαφέρει σημαντικά ανάλογα με τη συχνότητα που έδωσαν αίμα το προηγούμενο έτος, με τον αριθμό των χρόνων που ήταν αιμοδότες και τους λόγους για τους οποίους ήταν αιμοδότες. Πιο συγκεκριμένα, μετά τη διόρθωση κατά Bonferroni, παρατηρήθηκε ότι σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία γνώσεων είχαν οι αιμοδότες που είχαν δώσει αίμα περισσότερο από δύο φορές τον περασμένο χρόνο, σε σύγκριση με τους αιμοδότες που είχαν δώσει αίμα δύο φορές ($p=0,002$). Ακόμα, οι αιμοδότες πρώτης φοράς είχαν σημαντικά χαμηλότερη βαθμολογία σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες που ήταν αιμοδότες 1-3 έτη ($p=0,001$), 4-7 έτη ($p=0,026$) και 8+ έτη ($p<0,001$). Οι συμμετέχοντες που έδωσαν αίμα, επειδή ανήκαν στο περιβάλλον του ασθενούς, είχαν σημαντικά χαμηλότερη βαθμολογία γνώσεων σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες που έδωσαν αίμα εθελοντικά ($p<0,001$) ή επειδή συμμετείχαν σε οργανωμένη αιμοδοσία/ σύλλογο ($p=0,009$). Από την πολυπαραγοντική ανάλυση

γραμμικής παλινδρόμησης διαπιστώθηκε ότι το αν ήταν αιμοδότες και οι λόγοι για τους οποίους έδωσαν αίμα σχετίζονται ανεξάρτητα από τη βαθμολογία γνώσεων τους (**Πίνακας 4**). Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες που ήταν αιμοδότες και όσοι έδωσαν αίμα εθελοντικά ή επειδή συμμετείχαν σε οργανωμένη αιμοδοσία/ σύλλογο είχαν σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία γνώσεων.

Όσον αφορά στα στοιχεία που αφορούσαν τις στάσεις των συμμετεχόντων πριν και μετά την αιμοδοσία το 35,5% των συμμετεχόντων είχε καταναλώσει 3-5 ποτήρια νερό το 24ωρο πριν από την αιμοδοσία και το 83,8% δεν είχε καταναλώσει καθόλου αλκοόλ το συγκεκριμένο διάστημα. Το 96,6% των συμμετεχόντων είχε φάει το προηγούμενο βράδυ, εκ των οποίων το 53,1% έφαγε στο διάστημα 20:00-21:00 και το 62,5% κατανάλωσε υδατάνθρακες. Το 31,4% των συμμετεχόντων έκανε κάποια μορφή άσκησης την ημέρα πριν από την αιμοδοσία, εκ των οποίων το 58,2% ασκήθηκε μία ώρα και το 38,5% ήταν σε γυμναστήριο. Ακόμα, το 47,9% των συμμετεχόντων κοιμήθηκε 5-7 ώρες πριν από την αιμοδοσία και το 52,4% κατανάλωσε υδατάνθρακες για πρωινό (**Πίνακας 5, Πίνακας 6**). Το 89,0% των συμμετεχόντων αναπλήρωσε τον όγκο του προσφερόμενου αίματος πίνοντας νερό και το 63,4% πίνοντας φυσικό χυμό φρούτων. Το 97,2% του δείγματος επρόκειτο να καταναλώσει σπιτικό φαγητό, προκειμένου

να αναπληρώσει τα θρεπτικά συστατικά από την αιμοδοτική διαδικασία, έχοντας σαν κυριότερες τροφές τα αυγά (42,8%) και το κόκκινο κρέας (38,3%). Μόνο το 3,1% των συμμετεχόντων είχε σκοπό να πάρει κάποιου είδους βιταμίνη από το φαρμακείο, προκειμένου να αναπληρώσει τα θρεπτικά συστατικά από την αιμοδοτική διαδικασία **(Πίνακας 6)**.

Πριν από την αιμοδοσία, η μέση ΣΑΠ ήταν 132,1mmHg (SD=12,4 mmHg), η μέση ΔΑΠ ήταν 81,9 mmHg (SD=11,9 mmHg) και ο μέσος αριθμός σφύξεων ήταν 80,6 (SD=10,1). Στο 70,0% των περιπτώσεων η διάρκεια αιμοδοσίας ήταν 6-10 λεπτά και στο 85,2% δεν υπήρξε καμία ανεπιθύμητη ενέργεια από την αιμοδοτική διαδικασία **(Πίνακας 5)**. Μετά την αιμοδοσία, η μέση ΣΑΠ ήταν 116,9mmHg (SD=14,1 mmHg), η μέση ΔΑΠ ήταν 72,1 mmHg (SD=12,4 mmHg) και ο μέσος αριθμός σφύξεων ήταν 75,2 (SD=13,3) **(Πίνακας 6)**.

Στην αίθουσα συλλογής αίματος υπάρχει σχετικό έντυπο καταγραφής των ανεπιθύμητων παρενεργειών που ενδεχομένως να προκύψουν κατά την διάρκεια της αιμοδοτικής διαδικασίας. Οι αντιδράσεις αυτές χωρίζονται σε 3 μεγάλες κατηγορίες:

- *Αντιδράσεις Βαγοτονικές:* ζάλη, αδιαθεσία, εμετός, εφίδρωση, λιποθυμική τάση, απώλεια συνείδησης (λιποθυμία), σπασμοί, άλλη.

- *Αντιδράσεις Μη Βαγοτονικές:* εγκεφαλική βλάβη - νευρολογικές διαταραχές, αλλεργική αντίδραση, αντίδραση στα κιτρικά, καρδιαγγειακό σύμβαμα.
- *Συμβάντα που απορρέουν της φλεβοκέντησης:* τρώση αρτηρίας, τρώση νεύρου, αιμάτωμα, πτώση, κάταγμα, άλλη (κακή φλέβα, θρόμβωση φλέβας κλπ.)

Λόγω του ότι πολλοί αιμοδότες διακατέχονται από το φόβο της πιθανότητας ενός ανεπιθύμητου συμβάντος πριν από την έναρξη της διαδικασίας μόλις ξεκινήσει η διαδικασία αναφέρουν λιποθυμική τάση χωρίς όμως να χάσουν τις αισθήσεις τους. Μόλις το προσωπικό της αιμοδοσίας εμπλακεί με τον αιμοδότη σε διάλογο και ο αιμοδότης σταματήσει να σκέφτεται το ενδεχόμενο ενός ανεπιθύμητου συμβάντος στην πλειοψηφία των περιστατικών η διαδικασία ολοκληρώνεται χωρίς πρόβλημα. Στην παρούσα μελέτη, οι αιμοδότες πρώτης φοράς παρουσίασαν περισσότερες παρενέργειες σε σχέση με τους αιμοδότες που είχαν ξαναδώσει αίμα **(Πίνακας.7)**. Από τους 62 αιμοδότες που δίνανε για πρώτη φορά αίμα μόνο οι 14 (n=22,5%) δεν γνώριζαν πως θα έπρεπε να έχουν σιτιστεί πριν την αιμοδοσία ενώ από τους συστηματικούς αιμοδότες μόνο οι 5 (n=2,2%) δεν είχαν σιτιστεί. Τέλος, από τους αιμοδότες πρώτης φοράς μόνο οι 10 (n=16%) δεν ολοκλήρωσαν την διαδικασία ενώ από τους αιμοδότες που είχαν δώσει αίμα και στο παρελθόν μόνο οι 6



(n=2,6%) δεν κατάφεραν να ολοκληρώσουν την διαδικασία **(Πίνακας.7)**.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Το αίμα είναι ένας κρίσιμος πόρος υγειονομικής περίθαλψης που συνδέεται με τη διάσωση της ζωής των ασθενών που έχουν υποστεί ατυχήματα, χειρουργικές επεμβάσεις, αιμορραγικές διαταραχές, επιπλοκές που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη, κληρονομικές/επίκτητες αιματολογικές ασθένειες και κακοήθειες.¹⁶⁻¹⁷ Παγκοσμίως, περίπου 118,5 εκατομμύρια μονάδες αίματος συλλέγονται ετησίως, ωστόσο η ζήτηση υπερβαίνει την υπάρχων απόθεμα.¹⁸ Δεδομένου ότι το αίμα δεν μπορεί να αποθηκευτεί για μεγάλο χρονικό διάστημα, απαιτείται μια σταθερή πηγή αιμοδοσίας. Σε μελέτες που έχουν διεξαχθεί η πλειοψηφία των αιμοδοτών ήταν άντρες όπως συνέβη και στην παρούσα μελέτη.¹⁹⁻²³ Σε πολλές μελέτες που εξέταζαν την ήδη υπάρχουσα γνώση σχετικά με τη διαδικασία της αιμοδοσίας (σε αιμοδότες όχι πρώτης φοράς) παρατηρήθηκε πως δεν γνώριζαν σημαντικές πληροφορίες παρότι είχαν δωρίσει αίμα και παλιότερα.¹⁹⁻²⁰ Συνολικά, οι γνώσεις σχετικά με την αιμοδοσία (πριν και μετά) ήταν ανεπαρκείς.²⁰⁻²⁴ Η πλειοψηφία των εθελοντών αιμοδοτών ήταν μεταξύ 26-47 ετών και είχαν τελειώσει σχολές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης πράγμα το οποίο πιστοποιείται και από άλλες μελέτες.¹⁹⁻²⁴ Τα ποσοστά ήταν λίγο πολύ τα ίδια όσον αφορά το λόγο που προσέρχονταν οι

αιμοδότες για να δωρίσουν αίμα με ελαφρύ προβάδισμα αυτό του εθελοντισμού.²⁰⁻²⁴ Αποτελέσματα ερευνών δείχνουν ότι ο φόβος για ανεπιθύμητες παρενέργειες από την αιμοδοσία όπως είναι η ζάλη, η λιποθυμία κτλ είναι ανασταλτικοί παράγοντες για να προσέλθει κάποιος για εθελοντική αιμοδοσία και αν το κάνει είναι κατόπιν έκκλησης για αίμα για κάποιον οικείο του.¹⁹⁻²⁴ Η ενυδάτωση είναι πάντα σημαντική όταν πρόκειται για αιμοδοσία. Μελέτες έχουν αποδείξει ότι η σωστή ενυδάτωση αραιώνει το αίμα, εμποδίζοντάς το να πήξει και επιτρέποντας μια πιο ομαλή διαδικασία επίσης μπορεί να αποτρέψει τη ζάλη κατά τη διάρκεια της αιμοδοτικής διαδικασίας αλλά και μετά.¹⁶⁻¹⁹ Το να είναι ο αιμοδότης καλά ενυδατωμένος είναι καλή προληπτική φροντίδα για τυχόν παρενέργειες και μειώνει το αίσθημα της κούρασης μετά τη δωρεά αίματος.¹⁶⁻¹⁹ Η συνιστώμενη πρόσληψη υγρών που απαιτείται για τη δωρεά 500 mL ολικού αίματος είναι της τάξης των 440-700 mL. Τα αλκοολούχα ποτά πρέπει να αποφεύγονται για τουλάχιστον 12 ώρες πριν από τη δωρεά. Ο χυμός συνιστάται πριν από τη δωρεά, καθώς επηρεάζει θετικά τα επίπεδα αιμοσφαιρίνης και αιματοκρίτη των δοτών.¹⁶⁻¹⁹ Οι αναστολείς σιδήρου, όπως ο καφές ή το τσάι, μπορούν να καταναλώνονται με μέτρο μαζί με ένα γεύμα 3-4 ώρες πριν από την αιμοδοσία ή μία ώρα μετά την αιμοδοσία. Η πρόσληψη θρεπτικών συστατικών πριν και

μετά την αιμοδοσία είναι εξίσου σημαντική.²⁰⁻
²² Συνιστάται πάντα σε έναν αιμοδότη να έχει καταναλώσει ένα θρεπτικό πρωινό πριν από την αιμοδοσία, καθώς αυτό μειώνει τον κίνδυνο να αισθάνεται ζαλάδα κατά τη διάρκεια και μετά την αιμοδοσία. Μπορεί να προταθεί μια ποικιλία διαφορετικών τροφίμων, συμπεριλαμβανομένων τροφίμων ζωικής προέλευσης, φυτικής προέλευσης και όχι πρόχειρου φαγητού.²⁰⁻²⁴ Το νάτριο είναι σημαντικό, καθώς παίζει ρόλο στη διατήρηση του όγκου του αίματος. Η κατανάλωση τροφών πλούσιων σε νάτριο μπορεί να είναι ιδιαίτερα ωφέλιμη σε έναν πληθυσμό με φυσιολογικό βάρος ή σε άτομα λιποβαρή.¹⁸⁻²⁰ Οι άνδρες με κανονικό βάρος και λιποβαρή άτομα έχουν τέσσερις φορές περισσότερες πιθανότητες από τους βαρύτερους άνδρες να λιποθυμήσουν μετά την αιμοδοσία. Μετά την αιμοδοσία είναι σημαντικό να καταναλωθεί εντός του χώρου της αιμοδοσίας ένα μικρό γεύμα με υψηλή περιεκτικότητα σε θερμίδες και μικροθρεπτικά συστατικά, επειδή η αιμοδοσία μπορεί να οδηγήσει σε αυξημένο μεταβολικό ρυθμό και σε υψηλότερο ποσοστό θρεπτικών ουσιών που φεύγουν από το αίμα.²⁰⁻²³ Οι ιστότοποι αιμοδοσίας όπως το BloodSource και το Vitalant στις ΗΠΑ παρέχουν στους δότες διατροφικές συστάσεις στο πακέτο πληροφοριών μετά τη δωρεά.²² Οι διατροφικές συστάσεις ποικίλλουν ανά χώρα, αλλά υπάρχουν για να διευκολύνουν τις αλλαγές στον όγκο του

αίματος, να υποστηρίξουν την ανάρρωση και γενικά βασίζονται σε μια δίαιτα που είναι πλούσια σε πρωτεΐνες.²⁰⁻²¹ Η αιμοδοσία μπορεί να επηρεάσει τη διατροφή των αιμοδοτών, ωστόσο δεν χρειάζεται να ξεκινήσουν μια «ειδική» δίαιτα. Η άσκηση θα πρέπει να αποφεύγεται την ημέρα της αιμοδοσίας προκειμένου να υποστηριχθεί η ανάρρωση εάν οι αιμοδότες είναι ιδιαίτερα δραστήριοι.²⁰ Όταν υπάρχει επαρκής ενημέρωση για τη διαδικασία που θα πρέπει να ακολουθηθεί πριν και μετά την αιμοδοσία έχουμε μείωση των παρενεργειών (ζάλη, λιποθυμία), ποιοτικότερα παράγωγα αίματος και ανάπτυξη εμπιστοσύνης μεταξύ του φορέα και των αιμοδοτών.¹⁹⁻²²

Περιορισμοί της μελέτης

Λόγω του ότι το ερωτηματολόγιο περιέχει και προσωπικές ερωτήσεις όπως η κατανάλωση αλκοόλ είναι πιθανόν να δόθηκαν και μη αληθείς, κοινωνικά αποδεκτές, απαντήσεις. Κατά συνέπεια, οι πληροφορίες, τα αποτελέσματα και τα συμπεράσματα που προέκυψαν δεν επιτρέπουν γενικεύσεις, δεδομένου ότι το δείγμα δεν μπορεί να θεωρηθεί ως αντιπροσωπευτικό του συνόλου του πληθυσμού.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από τη μελέτη ενός ενδεικτικού δείγματος του πληθυσμού των αιμοδοτών προέκυψε ότι οι περισσότεροι αιμοδότες ήταν άνδρες. Το



μεγαλύτερο ποσοστό ήταν ηλικίας 26-36 ετών και 62 άτομα έδιναν αίμα για πρώτη φορά. Επίσης, το μεγαλύτερο ποσοστό έδινε αίμα εθελοντικά. Χαρακτηριστικά ήταν τα λόγια των αιμοδοτών σε συζήτηση που είχαν με το προσωπικό ότι αισθάνονταν ηθική ικανοποίηση για την προσφορά στον συνάνθρωπο και στην κοινωνία και ότι τα συναισθήματα της χαράς και της υπερηφάνειας, που τους διακατείχαν, ήταν αναντικατάστατα.

Με αυτήν τη μελέτη, με την οποία διερευνήθηκε η σχέση της αιμοδοτικής διαδικασίας με τη διατροφή των αιμοδοτών, διαπιστώθηκε ότι οι γνώσεις των αιμοδοτών για τη διατροφή πριν και μετά τη διαδικασία κυμαίνονται σε μέτριο επίπεδο, η διατροφή που θα ακολουθήσουν πριν από την αιμοδότηση παίζει σημαντικό ρόλο για την εξέλιξη της διαδικασίας και η διατροφή μετά την αιμοδότηση είναι σημαντική για την αναπλήρωση του αίματος. Η υψηλή ευαισθητοποίηση, η επαρκής ενημέρωση, η θετική στάση και η ευγενή πρόθεση για αιμοδοσία στο μέλλον θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για να υπογραμμιστεί η ανάγκη εκπαίδευσης των νέων σχετικά με την αξία της αιμοδοσίας στη διάσωση των συνανθρώπων μας και να τους δοθούν σωστές πληροφορίες σχετικά με τις συνολικές απαιτήσεις της αιμοδοσίας.

Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για να καταδειχθεί μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα

μεταξύ των αιμοδοτών και την επίδραση της διατροφής τους σε αυτή καθώς και πιθανές ενημερωτικές ενέργειες που θα έπρεπε να γίνουν από τους αρμόδιους φορείς με στόχο την επαρκή ενημέρωση του πληθυσμού. ατόμων που ήδη παρακολουθούν αιμοδοσίες, ιδιαίτερα για τον εντοπισμό πιθανών παρεμβάσεων που θα ενθάρρυναν περισσότερους ανθρώπους να παρακολουθήσουν αιμοδοσίες. Όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς θα πρέπει να συνεργαστούν για να ενισχύσουν τις ισχύουσες κατευθυντήριες και την προοπτική για πιθανές μελλοντικές επιστημονικές ανακαλύψεις για να ενισχύσουν τα οφέλη της αιμοδοσίας, προσφέροντας κατάλληλη διατροφή σε άτομα που αιμοδοτούν συχνά.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Myers DJ, Collins RA. Blood Donation. 2022 Jun 27. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. PMID: 30247842.
2. Lee RI. A simple and rapid method for the selection of suitable donors for transfusion by the determination of blood groups. Br Med J. 1917 Nov 24;2(2969):684-5.
3. National Center for Biotechnology Information. Blood Safety–MeSH–NCBI. 2011. [Retrieved 2018 Jan 4].

-
4. Chassé M, McIntyre L, English SW, Tinmouth A, Knoll G, Wolfe D, Wilson K, Shehata N, Forster A, van Walraven C, Fergusson DA. Effect of Blood Donor Characteristics on Transfusion Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Transfus Med Rev.* 2016 Apr;30(2):69-80.
 5. Eder AF, Dy BA, Kennedy JM, Perez J, Demaris P, Procaccio A, Benjamin RJ. Improved safety for young whole blood donors with new selection criteria for total estimated blood volume. *Transfusion.* 2011 Jul;51(7):1522-31.
 6. Eder AF. Improving safety for young blood donors. *Transfus Med Rev.* 2012 Jan;26(1):14-26.
 7. Eder AF, Hillyer CD, Dy BA, Notari EP, Benjamin RJ. Adverse reactions to allogeneic whole blood donation by 16- and 17-year-olds. *JAMA.* 2008 May 21;299(19):2279-86.
 8. Sullivan MT, Cotten R, Read EJ, Wallace EL. Blood collection and transfusion in the United States in 2001. *Transfusion.* 2007 Mar;47(3):385-94.
 9. Gillespie TW, Hillyer CD. Blood donors and factors impacting the blood donation decision. *Transfus Med Rev.* 2002 Apr;16(2):115-30.
 10. Laermans J, O D, Van den Bosch E, De Buck E, Compennolle V, Shinar E, Vandekerckhove P. Impact of disasters on blood donation rates and blood safety: A systematic review and meta-analysis. *VoxSang.* 2022 Jun;117(6):769-779.
 11. World Health Organization . Blood donor selection: guidelines on assessing donor suitability for blood donation. Geneva: WHO; 2012.
 12. Harris JC, Crookston KP. Blood Product Safety. 2022 May 1. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan.
 13. Moore C, Sambrook J, Walker M. The INTERVAL trial to determine whether intervals between blood donations can be safely and acceptably decreased to optimise blood supply: study protocol for a randomised controlled trial. *Trials.* 2014;15:363.
 14. Tan PP, Fauzi HM, Bahar R, Chang CT, Rahim NAA. Knowledge and Perceptions of Blood Safety among Blood Donors in Kelantan, Malaysia. *Malays J Med Sci.* 2019 Nov;26(6):127-136.
 15. Lin C, Leung J, So B, Lee C. Donor selection for blood safety: is it still necessary? *ISBT SciSer.* 2014;9(1):26-29.
 16. Addisu AG, Sultan HS, Deginet T, Addishwot Z, Samuel T, Bereket A, et al. Assessment of knowledge, attitude
-



- and practice of voluntary blood donation and associated factors among residents of Birbir town. *J CommunityMed Health Educ.* 2017;7(1):1-8.
17. Hossain MS, Siam MHB, Hasan MN, Jahan R, Siddiquee MH. Knowledge, attitude, and practice towards blood donation among residential students and teachers of religious institutions in Bangladesh - A cross-sectional study. *Heliyon.* 2022 Sep 29;8(10):e10792.
18. Elias E, Mauka W, Philemon RN, Damian DJ, Mahande MJ, Msuya SE. Knowledge, Attitudes, Practices, and Factors Associated with Voluntary Blood Donation among University Students in Kilimanjaro, Tanzania. *J Blood Transfus.* 2016;2016:8546803.
19. Salaudeen AG, Odeh E. Knowledge and behavior towards voluntary blood donation among students of a tertiary institution in Nigeria. *Niger J Clin Pract.* 2011 Jul-Sep;14(3):303-7.
20. S U, R A, P A. The knowledge, attitude and practice towards blood donation among voluntary blood donors in chennai, India. *J Clin Diagn Res.* 2013 Jun;7(6):1043-6.
21. Lucindo Zucoloto M, Zangiacomi Martinez E. Development of a questionnaire to assess knowledge regarding blood donation in a Brazilian population. *Rev Bras Hematol Hemoter.* 2016 Apr-Jun;38(2):175-7.
22. Melku M, Asrie F, Shiferaw E, Woldu B, Yihunew Y, Asmelash D, Enawgaw B. Knowledge, Attitude and Practice Regarding Blood Donation among Graduating Undergraduate Health Science Students at the University of Gondar, Northwest Ethiopia. *Ethiop J Health Sci.* 2018 Sep;28(5):571-582.
23. World Health Organization. Unpaid, voluntary blood donation saves countless lives. 13 June 2022, press release of WHO 2022.
24. Mussema A, Bawore SG, Abebaw T, Tadese W, Belayineh M, Yirga A, Mohammed T and Seid AM (2023) Voluntary blood donation knowledge, attitude, and practice among adult populations of Hosanna Town, South Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Front. Public Health* 11:1141544.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Χαρακτηριστικά δείγματος.

<i>N=290</i>		N	%
Φύλο	Άνδρας	184	63,4
	Γυναίκα	106	36,6
Ηλικία	18-25	45	15,5
	26-36	101	34,8
	37-47	93	32,1
	48-58	43	14,8
	>58	8	2,8
Οικογενειακή Κατάσταση	Άγαμος	140	48,3
	Σε γάμο/συμβίωση	130	44,8
	Διαζευγμένος	19	6,6
	Χήρος/α	1	0,3
Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό/Γυμνάσιο	7	2,4
	Λύκειο/Τεχνικό Λύκειο	78	26,9
	Α.Ε.Ι. /Τ.Ε.Ι.	148	51,0
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού	54	18,6
	Κάτοχος Διδακτορικού	3	1,0
Τομέας Απασχόλησης	Φοιτητής/τρια	24	8,3
	Άνεργος	3	1,0
	Δημόσιος Υπάλληλος	97	33,4
	Ιδιωτικός Υπάλληλος	130	44,8
	Ελεύθερος Επαγγελματίας	33	11,4
Είστε αιμοδότης;	Όχι	62	21,4
	Ναι	228	78,6
Αν ναι, πόσες φορές δώσατε αίμα το προηγούμενο έτος;	1 φορά	78	34,2
	2 φορές	87	38,2
	> 2 φορές	63	27,6
Πόσα χρόνια είστε αιμοδότης;	Αιμοδότης 1ης φοράς	63	21,4
	1-3 χρόνια	90	31,0
	4-7 χρόνια	78	27,2
	8-10 χρόνια	26	9,0
	>10 χρόνια	33	11,4
Για ποιο λόγο δίνετε αίμα;	Εθελοντικά	129	44,5
	Περιβάλλον ασθενούς	124	42,8
	Άδεια από εργασία	19	6,6
	Συμμετοχή σε οργανωμένη αιμοδοσία / σύλλογο	18	6,2
	Για λόγους υγείας	0	0,0
	Άλλος λόγος	0	0,0

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Ερωτήσεις γνώσεων για αιμοδοσία.

	N (%) Όχι	N (%) Ναι	N (%) Δεν απαντώ	N (%)	N (%)	Σωστή απάντηση, N (%)
Γνωρίζετε ότι θα πρέπει να έχετε ξεκουραστεί επαρκώς πριν από την αιμοδοσία;	52 (17,9)	236 (81,4)	2 (0,7)	-	-	236 (81,4)
Γνωρίζετε ότι θα πρέπει να φάτε ένα καλό πρωινό πριν αιμοδοτήσετε;	52 (17,9)	238 (82,1)	0 (0)	-	-	238 (82,1)
Γνωρίζετε ότι την ημέρα που αιμοδοτήσατε θα πρέπει να αποφύγετε τη σωματική άσκηση;	70 (24,1)	220 (75,9)	0 (0)	-	-	220 (75,9)
Γνωρίζετε ότι την ημέρα που αιμοδοτήσατε θα πρέπει να αλατίσετε επαρκώς τα φαγητά που θα καταναλώσετε;	129 (44,5)	161 (55,5)	0 (0)	-	-	161 (55,5)
Γνωρίζετε ότι την ημέρα που αιμοδοτήσατε θα πρέπει να αποφύγετε να καταναλώσετε αλκοόλ;	71 (24,5)	219 (75,5)	0 (0)	-	-	219 (75,5)
Γνωρίζετε ότι την ημέρα που αιμοδοτήσατε θα πρέπει να καταναλώσετε επαρκή ποσότητα υγρών;	67 (23,1)	223 (76,9)	0 (0)	-	-	223 (76,9)
Γνωρίζετε ότι την ημέρα που αιμοδοτήσατε θα πρέπει να καταναλώσετε τρόφιμα πλούσια σε πρωτεΐνη ;	170 (58,6)	119 (41)	1 (0,3)	-	-	119 (41)
	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε συμφωνώ/ Ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα	
Με μία σωστή διατροφή πριν από την αιμοδοτική διαδικασία μειώνεται η πιθανότητα λιποθυμικού επεισοδίου.	3 (1)	6 (2,1)	40 (13,8)	173 (59,7)	68 (23,4)	241 (83,1)
Με μία σωστή διατροφή πριν από την αιμοδοτική διαδικασία λαμβάνονται ποιοτικότερα προϊόντα αίματος.	4 (1,4)	11 (3,8)	66 (22,8)	165 (56,9)	44 (15,2)	209 (72,1)
Με το να καπνίσει κανείς αμέσως μετά την αιμοδοσία μπορεί να προκαλέσει ζαλάδα/ ναυτία ή έμετο.	1 (0,3)	34 (11,7)	109 (37,6)	100 (34,5)	46 (15,9)	146 (50,3)
Μετά την αιμοδοσία επιτρέπεται η έκθεση στον ήλιο.	17 (5,9)	79 (27,2)	82 (28,3)	101 (34,8)	11 (3,8)	96 (33,1)
Αν έχω χαμηλή πίεση, μπορώ να φάω πατατάκια ή γαριδάκια, προκειμένου να ανέβει και να μπορέσω να αιμοδοτήσω.	26 (9)	77 (26,6)	96 (33,1)	70 (24,1)	21 (7,2)	91 (31,4)
Κατά τη διάρκεια της αιμοδοσίας δεν πειράζει να μασάω σίγλα ή καραμέλα.	37 (12,8)	79 (27,3)	113 (39,1)	52 (18)	8 (2,8)	116 (40,1)

Σημείωση: Οι απαντήσεις σε πλάγια γραφή υποδηλώνουν τις σωστές απαντήσεις

ΠΙΝΑΚΑΣ 3. Συσχέτιση της βαθμολογίας γνώσεων με τα χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

		Βαθμολογία γνώσεων (%)		
		Μέση τιμή	SD	P
Σύνολο δείγματος		61,43	19,37	-
Φύλο	Άνδρας	62,50	20,20	0,217‡
	Γυναίκα	59,58	17,80	
Ηλικία	18-25	59,83	19,60	0,633‡‡
	26-36	60,92	19,01	
	37-47	63,52	18,14	
	48+	60,03	22,14	
Έγγαμος	Όχι	60,91	18,50	0,612‡
	Ναι	62,07	20,46	
Μορφωτικό Επίπεδο	Δημοτικό/Γυμνάσιο/ Λύκειο/Τεχνικό Λύκειο	58,73	21,64	0,262‡‡
	A.E.I./T.E.I.	62,06	17,82	
	Κάτοχος Μεταπτυχιακού/ Διδακτορικού	63,83	19,56	
Είστε αιμοδότης;	Όχι	51,61	22,99	<0,001‡
	Ναι	64,10	17,39	
Πόσες φορές δώσατε αίμα το προηγούμενο έτος;	1 φορά	64,20	15,57	0,004‡‡
	2 φορές	60,03	17,62	
	> 2 φορές	69,60	17,93	
Πόσα χρόνια είστε αιμοδότης;	Αιμοδότης 1ης φοράς	51,77	22,84	<0,001‡‡
	1-3 χρόνια	63,92	16,88	
	4-7 χρόνια	60,85	16,36	
	8+ χρόνια	68,71	18,83	
Για ποιο λόγο δίνετε αίμα;	Εθελοντικά	66,54	17,24	<0,001‡‡
	Περιβάλλον ασθενούς	55,09	20,23	
	Άδεια από εργασία	59,92	19,29	
	Συμμετοχή σε οργανωμένη αιμοδοσία / σύλλογο	70,09	14,66	

‡Student's t-test ‡‡ANOVA

ΠΙΝΑΚΑΣ 4. Αποτελέσματα πολυπαραγοντικής γραμμικής παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή.

		β+	SE++	P
Είστε αιμοδότης;	Όχι (αναφορά)			
	Ναι	9,80	2,68	<0,001
Για ποιο λόγο δίνετε αίμα;	Περιβάλλον ασθενούς (αναφορά)	.		
	Εθελοντικά	9,59	2,34	<0,001
	Άδεια από εργασία	4,33	4,48	0,335
	Συμμετοχή σε οργανωμένη αιμοδοσία /σύλλογο	13,01	4,62	0,005

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα

ΠΙΝΑΚΑΣ 5. Στοιχεία που αφορούν πριν από την αιμοδοσία.

		N	%
Πόσα ποτήρια νερό έχετε καταναλώσει το τελευταίο 24ωρο;	Καθόλου	2	0,7
	1-2	16	5,5
	3-5	103	35,5
	5-8	99	34,1
	9-10	42	14,5
	>10	28	9,7
Έχετε καταναλώσει αλκοόλ το τελευταίο 24ωρο;	Όχι	243	83,8
	Ναι	44	15,2
	Δεν απαντώ	3	1,0
Αν ναι, πόση ποσότητα αλκοόλ καταναλώσατε;	1-2 ποτήρια	36	81,8
	3-5	8	18,2
	5-7	0	0,0
	>7	0	0,0
Τι ώρα ήταν το τελευταίο σας γεύμα;	Δεν έφαγα βραδινό	10	3,4
	18:00-19:00	41	14,1
	20:00-21:00	154	53,1
	22:00-24:00	85	29,3
Το βραδινό σας γεύμα από τι αποτελούνταν; ¹	Ζωικής προέλευσης πρωτεΐνη	172	61,4
	Υδατάνθρακες	175	62,5
	Φρούτα	29	10,4
	Λαχανικά	80	28,6
	Γλυκά	17	6,1
Πραγματοποιήσατε κάποια μορφή άσκησης την ημέρα πριν από την αιμοδοσία;	Όχι	199	68,6
	Ναι	91	31,4
	Δεν απαντώ	0	0,0
Αν ναι, πόση ώρα ασκηθήκατε;	1ώρα	53	58,2
	1-2 ώρες	33	36,3
	>2ώρες	5	5,5
Τι είδους άσκηση πραγματοποιήσατε;	Τρέξιμο	25	27,5
	Γυμναστήριο	35	38,5
	Αερόβια	16	17,6
	Τένις	0	0,0
	Ποδόσφαιρο	4	4,4

Τρίμηνη, ηλεκτρονική έκδοση του Τμήματος Νοσηλευτικής,
Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

	Μπάσκετ	1	1,1
	Πολεμικές τέχνες	0	0,0
	Γιόγκα /πιλάτες	16	17,6
	Άλλο	0	0,0
Πόσες ώρες κοιμηθήκατε πριν αιμοδοτήσετε ;	Λιγότερο από 5 ώρες	33	11,4
	5-7 ώρες	139	47,9
	>7ώρες	118	40,7
Τι περιελάμβανε το πρωινό σας γεύμα;	Δεν έφαγα πρωινό	43	14,8
	Ζωικής προέλευσης πρωτεΐνη	103	35,5
	Υδατάνθρακες	152	52,4
	Φρούτα	74	25,5
	Λαχανικά	3	1,0
	Γλυκά	61	21,0
	Καφές/τσάι	63	21,7
	Άλλο	2	0,7
Προσέχετε παραπάνω απ'ότι συνήθως την ποιότητα των τροφίμων που θα καταναλώσετε πριν από την αιμοδοσία;	Όχι	223	77,2
	Ναι	64	22,1
	Δεν απαντώ	2	0,7
ΣΑΠ, μέση τιμή (SD)		132,1 (12,4)	
ΔΑΠ, μέση τιμή (SD)		81,9 (11,9)	
Σφύξεις, μέση τιμή (SD)		80,6 (10,1)	

¹αφορά σε όσους έφαγαν βραδινό

ΠΙΝΑΚΑΣ 6. Στοιχεία που αφορούν μετά την αιμοδοσία.

		N	%
Διάρκεια αιμοδοτικής διαδικασίας:	Δεν ολοκληρώθηκε	17	5,9
	0-5 λεπτά	40	13,8
	6-10 λεπτά	203	70,0
	11-13 λεπτά	28	9,7
	>13λεπτά	2	0,7
Ανεπιθύμητες ενέργειες από την αιμοδοτική διαδικασία;	Καμία	247	85,2
	Ζάλη	40	13,8
	Αδιαθεσία	9	3,1
	Έμετος	1	0,3
	Εφίδρωση	32	11,0
	Λιποθυμική τάση	9	3,1
	Λιποθυμία	14	4,8
	Σπασμοί	4	1,4
	Άλλη	1	0,3
ΣΑΠ, μέση τιμή (SD)		116,9 (14,1)	
ΔΑΠ, μέση τιμή (SD)		72,1 (12,4)	
Σφύξεις, μέση τιμή (SD)		75,2 (13,3)	
Βρήκατε το ελαφρύ γεύμα που σας προσφέρθηκε μετά την αιμοδοσία αντάξιο των προσδοκιών σας;	Όχι	16	5,5
	Ναι	270	93,1
	Δεν απαντώ	4	1,4
Τι είδους υγρά πρόκειται να καταναλώσετε, προκειμένου να αναπληρώσετε τον όγκο του προσφερόμενου αίματος;	Νερό	258	89,0
	Τσάι	25	8,6
	Γάλα	87	30,0

	Χυμό φρούτων φυσικό	184	63,4
	Χυμό φρούτων τυποποιημένο	32	11,0
	Καφέ	97	33,4
	Αλκοόλ	4	1,4
	Αναψυκτικά	52	17,9
Τι είδους φαγητό πρόκειται να καταναλώσετε, προκειμένου να αναπληρώσετε τα θρεπτικά συστατικά από την αιμοδοτική διαδικασία;	Σπιτικό φαγητό	282	97,2
	Junk food	11	3,8
	Προϊόντα περιπτέρου	10	3,4
	Προϊόντα φούρνου	79	27,2
	Προϊόντα ζαχαροπλαστέιου	20	6,9
Τι είδη πρωτεϊνούχων τροφών πρόκειται να καταναλώσετε, προκειμένου να αναπληρώσετε τα θρεπτικά συστατικά από την αιμοδοτική διαδικασία;	Κόκκινο κρέας	111	38,3
	Χοιρινό κρέας	95	32,8
	Λευκό κρέας	73	25,2
	Αυγά	124	42,8
	Γαλακτοκομικά	102	35,2
	Ψάρια	31	10,7
	Πρωτεΐνη σόγιας	10	3,4
	Πρωτεΐνη μανιταριών	53	18,3
	Πρωτεΐνη οσπρίων	36	12,4
	Πρωτεΐνη σίτου	28	9,7
Σχεδιάζετε να πάρετε κάποιου είδους βιταμίνη από το φαρμακείο, προκειμένου να αναπληρώσετε τα θρεπτικά συστατικά από την αιμοδοτική διαδικασία;	Όχι	276	95,5
	Ναι	9	3,1
	Δεν απαντώ	4	1,4

ΠΙΝΑΚΑΣ 7. Ποσοστό ανεπιθύμητων παρενεργειών μεταξύ αιμοδοτών πρώτης φοράς και αιμοδοτών που έχουν δώσει αίμα πάνω από μια φορά.

	Ανεπιθύμητες Παρενέργειες	Αν είχαν σιτιστεί πριν από την Αιμοδοσία	Ολοκλήρωση Διαδικασίας
Αιμοδότες 1 ^{ης} Φοράς (62 άτομα)	21 Αιμοδότες (n=34%)	14 Αιμοδότες δεν είχαν σιτιστεί (n= 22,5%)	10 Αιμοδότες δεν ολοκλήρωσαν τη διαδικασία (n=16%)
Αιμοδότες πάνω από μια φορά (228 άτομα)	16 Αιμοδότες (n=7,02%)	5 Αιμοδότες δεν είχαν σιτιστεί (n=2,2%)	6 Αιμοδότες δεν ολοκλήρωσαν τη διαδικασία (n=2,6%)