

انتخاب اهداکنندگان خون

راهنمای انتخاب داوطلبان اهدای خون

سازمان جهانی بهداشت

گروه مترجمین:

دکتر بهراد دانشفر

دکتر بی تا ربانی

دکتر مریم طاوولی

دکتر زینب فرجی قمی

تحت نظارت:

دکتر محمد فرانوش

دکتر سید مرتضی طباطبایی یزدی

ویراستار:

دکتر بهراد دانشفر



مؤسسه عالی آموزش و پژوهشی
طب انتقال خون



سازمان انتقال خون ایران
مرکز تحقیقات

مرکز تحقیقات انتقال خون

مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون

عنوان و نام پدیدآور: انتخاب اهداکنندگان خون: راهنمای انتخاب داوطلبان اهدای خون / سازمان جهانی بهداشت؛ گروه مترجمین: بهراد دانشفر... [و دیگران]؛ تحت نظارت محمد فرانش، سید مرتضی طباطبایی یزدی؛ ویراستار بهراد دانشفر. مشخصات نشر: تهران: مؤسسه فرهنگی انتشاراتی زهد: سازمان انتقال خون ایران، مرکز تحقیقات: موسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون، ۱۳۹۴
مشخصات ظاهری: ۲۱۵ ص: جدول.
شابک: 978-964-2740-84-0

وضعیت فهرست‌نویسی: فیپا

یادداشت: عنوان اصلی: Blood Donor selection: Guidelines on Assessing Donor Suitability for Blood Donation

یادداشت: گروه مترجمین: بهراد دانشفر، بی‌تا ربانی، مریم طاولی، زینب فرجی قمی.

عنوان دیگر: راهنمای انتخاب داوطلبان اهدای خون

موضوع: خون -- اهداکنندگان

موضوع: خون -- انتقال -- استانداردها

موضوع: خون -- اهداکنندگان -- بیماری‌ها

شناسه افزوده: دانشفر، بهراد، ۱۳۴۶ - مترجم، ویراستار

شناسه افزوده: فرانش، محمد

شناسه افزوده: طباطبایی یزدی، سید مرتضی

شناسه افزوده: سازمان جهانی بهداشت

شناسه افزوده: World Health Organization

شناسه افزوده: سازمان انتقال خون ایران، مرکز تحقیقات

شناسه افزوده: موسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون

رده‌بندی کنگره: ۶۱۵/۳۹

رده‌بندی دیویی: ۶۱۵/۳۹

شماره کتابشناسی ملی: ۴۱۲۱۷۱۹

انتشارات زهد

انتخاب اهداکنندگان خون

راهنمای انتخاب داوطلبان اهدای خون

گروه مترجمین:

دکتر بهراد دانشفر - دکتر بی‌تا ربانی

دکتر مریم طاولی - دکتر زینب فرجی قمی

تحت نظارت:

دکتر سید مرتضی طباطبایی یزدی - دکتر محمد فرانش

ویراستار: دکتر بهراد دانشفر

ناشر: انتشارات زهد

با همکاری مرکز تحقیقات انتقال خون

مؤسسه عالی آموزشی و پژوهشی طب انتقال خون

تایپ و صفحه‌آرایی: معصومه فلاح

نوبت چاپ: اول، زمستان ۹۴

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

چاپ و صحافی: مؤسسه فرهنگی انتشاراتی زهد

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۷۴۰-۸۴-۰

قیمت: ۱۴۰۰۰ تومان

کلیه حقوق چاپ و نشر محفوظ است.

فهرست

۷	 دیباچه
۸	 چکیده اجرایی
۱۲	 اختصارات
۱۳	 پیش گفتار
۱۵	 توصیه‌های سیاستگذاری
۱۷	 توصیه‌های فنی
۳۶	۱- مقدمه
۳۶	۱-۱- انتخاب اهداکنندگان خون
۳۹	۱-۲- اهداف و مقاصد
۴۰	۱-۳- مخاطبین
۴۱	۱-۴- روش‌شناسی
۴۸	بخش ۱
۴۸	 نظام ملی برای انتخاب اهداکنندگان
۴۸	۱-۲- چارچوب سیاست‌ها و مقررات ملی
۴۹	۲-۲- خطوط راهنما و معیارهای ملی انتخاب اهداکنندگان خون
۵۲	۲-۳- اطلاعات عمومی و آموزش اهداکنندگان
۵۳	۲-۴- زیرساخت‌ها و تسهیلات
۵۴	۲-۵- منابع انسانی و مالی
۵۵	۲-۶- نظام کیفیت
۵۷	۲-۷- نظام مراقبت از اهداکنندگان خون
۵۸	۲-۸- پایش و ارزیابی



۳- ارزیابی صلاحیت اهداکنندگان ۶۲

۳-۱- روند انتخاب اهداکنندگان ۶۳

۳-۲- معافیت اهداکنندگان: ۷۴

۳-۳- مستندات اهداکنندگان ۷۵

۳-۴- خود حذفی محرمانه (CUE) ۷۷

۳-۵- اکنش‌های ناخواسته اهداکنندگان و مراقبت‌های پس از اهدا ۷۸

بخش ۲: ۸۰

معیارهای انتخاب اهداکنندگان ۸۰

۴- ارزیابی عمومی اهداکنندگان ۸۰

۴-۱- سن ۸۱

۴-۱-۱- حداقل محدوده سنی ۸۱

۴-۱-۲- حداکثر محدوده سنی ۸۲

۴-۲- معاینه و خصوصیات ظاهری اهداکنندگان ۸۳

۴-۳- بیماریهای جزئی ۸۴

۴-۴- وزن ۸۵

۴-۵- علائم حیاتی ۸۷

۴-۵-۱- نبض ۸۷

۴-۵-۲- دمای بدن ۸۷

۴-۵-۳- فشارخون ۸۸

۴-۶- وضعیت آهن اهداکنندگان ۸۹

۴-۶-۱- غریبالگری هموگلوبین ۸۹

۴-۶-۲- توانر اهداء و نیاز به دریافت آهن مکمل ۹۱

- ۹۵..... ۴-۷- دریافت مایعات و تغذیه
- ۹۶..... ۴-۸- جنسیت
- ۹۶..... ۴-۸-۱- بارداری، شیردهی و عادت ماهانه
- ۹۷..... ۴-۸-۲- کاهش خطر آسیب حاد ریوی ناشی از ترانسفوزیون (TRALI)
- ۹۸..... ۴-۹- فعالیتهای شغلی و فعالیتهای حین فراغت
- ۹۹..... ۴-۱۰- ملاحظات اختصاصی برای انتخاب اهداکنندگان آفریس
- ۱۰۰..... ۵- سابقه پزشکی اهداکنندگان
- ۱۰۰..... ۵-۱- اختلالات خونی
- ۱۰۱..... ۵-۱-۱- گونی شامل کمبود هماتینیک (آهن، ویتامین ب ۱۲ و فولات)
- ۱۰۲..... ۵-۱-۲- هموگلوبینی
- ۱۰۳..... ۵-۱-۳- اختلالات انعقادی و اختلال ارثی غشا گلبولهای قرمز
- ۱۰۴..... ۵-۱-۴- ترمبوسیتوپنی
- ۱۰۵..... ۵-۱-۵- اریتروسیتوز ثانویه
- ۱۰۵..... ۵-۱-۶- هموکروماتوز ارثی
- ۱۰۶..... ۵-۱-۷- اختلالات انعقادی شامل هموفیلی A و B
- ۱۰۶..... ۵-۲- مشکلات قلبی و عروقی
- ۱۰۷..... ۵-۲-۱- بیماریهای قلبی و عروقی
- ۱۰۸..... ۵-۲-۲- پرفشاری خون
- ۱۰۹..... ۵-۲-۳- ترمبوز وریدی و ترومبوفلیت
- ۱۱۰..... ۵-۳- بیماریهای تنفسی
- ۱۱۱..... ۵-۴- بیماریهای گوارشی
- ۱۱۲..... ۵-۵- بیماریهای متابولیک و غدد درونریز



- ۱-۵-۵- دیابت شیرین ۱۱۳
- ۲-۵-۵- بیماریهای تیروئید ۱۱۴
- ۶-۵- بیماریهای سیستم ایمنی ۱۱۵
- ۷-۵- بیماریهای کلیوی و مجاری ادراری ۱۱۶
- ۸-۵- بیماریهای سیستم اعصاب مرکزی ۱۱۷
- ۱-۵-۸- بیماری عروق مغزی ۱۱۷
- ۲-۸-۵- صرع ۱۱۷
- ۳-۵-۸- دیانس اختلالات نورودژنراتیو ۱۱۷
- ۴-۵-۸- اسکروز ۱۱۸
- ۹-۵- بیماریهای بدخیم ۱۱۸
- ۱۰-۵- اختلالات اسکلتی-عضلانی ۱۲۱
- ۱۱-۵- بیماریهای پوستی ۱۲۲
- ۱۲-۵- بیماریهای روانی ۱۲۳
- ۶- سابقه پزشکی اهداکنندگان II ۱۲۴
- ۱-۶- ایمن سازی و واکسیناسیون ۱۲۴
- ۱-۶-۱- پیشگیری پس از مواجهه ۱۲۴
- ۲-۶-۱- واکسن های زنده ضعیف شده ویروسی و باکتریایی ۱۲۵
- ۳-۶-۱- واکسن های غیر فعال ۱۲۶
- ۲-۶- درمانهای دارویی ۱۲۷
- ۳-۶- تزریق خون و پیوند ۱۳۰
- ۱-۶-۳- تزریق خون ۱۳۰
- ۲-۶-۳- پیوند اعضا، سلولهای بنیادی و بافت ها ۱۳۱

- ۱۳۲..... ۴-۶- اعمال تشخیصی و جراحی
- ۱۳۳..... ۵-۶- طب مکمل، جایگزین و سنتی
- ۱۳۴..... ۷- عفونتهای قابل سرایت از طریق انتقال خون (TTI) و ارزیابی خطر در اهداکنندگان
- ۱۳۵..... ۱-۷- عفونتهای قابل سرایت از طریق انتقال خون
- ۱۳۷..... ۲-۷- ارزیابی خطر در اهداکنندگان
- ۱۴۰..... ۳-۷- عفونت‌های ویروسی
- ۱۴۰..... ۱-۳-۷- هپاتیت‌ها
- ۱۴۵..... ۲-۱-۷- ویروس نقص ایمنی انسانی / سندرم نقص ایمنی اکتسابی (HIV/AIDS)
- ۱۴۶..... ۳-۳-۷- ویروس‌های HTLV I و HTLV II
- ۱۴۸..... ۴-۳-۷- ویروس‌های اریس
- ۱۴۹..... ۵-۳-۷- ویروس‌های قابل سرایت از طریق نیش پشه
- ۱۵۲..... ۶-۳-۷- "بیماریهای دوران کودکی": سرخک، سرخچه، اوریون و آبله مرغان
- ۱۵۲..... ۷-۳-۷- آنفلونزا
- ۱۵۳..... ۴-۷- عفونت‌های پروتوزوایی (تک یاخته‌ای)
- ۱۵۴..... ۱-۴-۷- مالاریا
- ۱۵۸..... ۲-۴-۷- بیماری شاگلز
- ۱۶۱..... ۳-۴-۷- بایزیوزیس
- ۱۶۲..... ۴-۴-۷- لیشرمانیوز
- ۱۶۲..... ۵-۷- عفونتهای باکتریال
- ۱۶۳..... ۱-۵-۷- سیفلیس، یاوز (yaws)، سوزاک
- ۱۶۵..... ۲-۵-۷- بیماری لایم
- ۱۶۵..... ۳-۵-۷- تب مالت



- ۷-۵-۴- عفونت یرسینیایی ۱۶۶
- ۷-۵-۵- سالمونلا، کامپیلوباکتر، استریتوکوک و استافیلوکوک: ۱۶۷
- ۷-۵-۶- سل ۱۶۷
- ۷-۶- عفونت‌های ریکتزایی ۱۶۸
- ۷-۷- بیماریهای پریونی ۱۶۸
- ۷-۷-۱- بیماری کروتزفلد جاکوب ۱۶۸
- ۷-۷-۲- وا، انت بیماری کروتز فلد جاکوب ۱۶۹
- ۷-۸- سابقه مسافرت و کشور محل اقامت ۱۷۱
- ۷-۹- رفتارها، پرخطر ۱۷۲
- ۷-۹-۱- رفتارهای جنسی پرخطر ۱۷۲
- ۲- سوء استفاده تزریقی مواد ۱۷۴
- ۷-۹-۳- استفاده از الکل و مواد غیر تزریقی ۱۷۵
- ۷-۹-۴- بازداشت در زندان‌ها و مؤسسات کی‌ری ۱۷۶
- ۷-۹-۵- درمانهای زیبایی و سنتی ۱۷۶
- فهرست معانی ۱۷۸
- مراجع ۱۸۲
- سیاسگزاری‌ها ۱۹۷
- پیوست ۱ ۲۰۳
- پیوست ۲ ۲۰۴



بنام خدا

دیباچه

مقوله سلامت خون‌های اهدایی همواره از دغدغه‌های اصلی سازمان‌های انتقال خون بوده است که علیرغم پیشرفت‌های آزمایش‌های تشخیصی، با توجه به دوره پنجره در برخی از عفونت‌های قابل سرایت از طریق تزریق خون، ارتقاء نظام‌های انتخاب اهداکنندگان را می‌طلبد. در نظر داشتن معیارهای جامع و استاندارد انتخاب اهداکنندگان به نحوی که ضمن در برداشتن جنبه‌های حفظ سلامت اهداکنندگان و گیرندگان خون منجر به کاهش ذخایر خون نگردد، همچنان از چالش‌های دست‌اندرکاران طب انتقال خون است.

کتاب پیش رو، ترجمه کتاب "انتخاب اهداکنندگان خون" که حاصل زحمات همکاران واحد اهداکنندگان دفتر برنامه ریزی جذب و نگهداری اهداکنندگان ستاد مرکزی سازمان می‌باشد توانسته است در دو بخش اصلی انتخاب اهداکنندگان - نظام ملی و معیارها، مجموعه‌ای سودمند از موارد معافیت‌ها و موانع اعمال آنها، به همراه نکات و راهنمایی‌های لازم به منظور استقرار نظام‌های انتخاب اهداکنندگان، گرد آورده شود.

شایان ذکر است استانداردهای ملی، دستورعمل‌ها و روشهای اجرایی استاندارد ملاک اعمال معافیت‌ها در سازمان انتقال خون ایران می‌باشند که در ادوین آنها در کنار سایر مراجع معتبر از این مجموعه نیز بهره گرفته شده است. امید است این کتاب به عنوان راهنما مورد توجه علاقمندان و پزشکان شاغل در زمینه طب انتقال خون و کارکنان سایر حرفه‌های پزشکی قرار گیرد.

دکتر علی اکبر پورفتح‌اله

مدیر عامل سازمان انتقال خون ایران



چکیده اجرایی:

سرویس‌های انتقال خون موظف به جمع‌آوری خون صرفاً از اهداکنندگانی با حداقل احتمال آلودگی به هرگونه عفونت قابل سرایت از طریق انتقال خون بوده، همچنین در برابر افرادی که ممکن است با اهدا خون سلامتی‌شان به خطر بیافتد مسئولیت دارند.

از این رو فرآیندی دقیق جهت ارزیابی صلاحیت اهداکنندگان به منظور تأمین خون سالم و کافی و حفظ سلامت دریافت‌کنندگان و اهداکنندگان خون در عین اطمینان از احتراز از معافیتهای بی مورد اهداکنندگان مناسب، ضرورت دارد.

متون خطوط راهنمای سازمان جهانی بهداشت (WHO)، انتخاب اهداکنندگان خون: خطوط راهنما ارزیابی صلاحیت اهداکنندگان، به منظور مساعدت به سرویس‌های انتقال خون کشورهایی که در آنها نظام ملی انتخاب اهداکنندگان در حال تأسیس یا توسعه است تدوین گردید. (۱)

این خطوط راهنما جهت استفاده سیاستگذاران برنامه‌های انتقال خون در وزارت بهداشت، هیات‌های مشورتی نظیر کمیسیون یا شورای ملی خون و سرویس‌های انتقال خون طراحی شده‌اند.

راهنمای WHO در خصوص معیارهای انتخاب اهداکنندگان خون اولین بار در ۱۹۹۴ در قالب مواد آموزش از راه دور، خون و فرآورده‌های خونی سالم، بخش نخست: راهنمای خون سالم، منتشر گردید. این توصیه‌های اولیه بر اساس بهترین شیوه‌های بین‌المللی تکوین یافت لیکن بر پایه شواهد مبرهن نبود.

در سال ۲۰۰۹، برنامه سلامت انتقال خون سازمان جهانی بهداشت (WHO/BTS) یک گروه تدوین‌گر راهنما (GDG) را جهت تهیه توصیه‌های مبتنی بر شواهد معیارهای ارزیابی صلاحیت

اهداکندگان خون، گرد آورد. گروه GDG همچنین نیاز به فراهم آوردن راهنما جهت تأسیس نظام ملی برای انتخاب اهداکندگان خون را تأیید نمود.

ویژگیهای اعضای GDG و زمینه‌های تخصصی ایشان در بخش سیاست‌گذاری‌ها آورده شده است. WHO/BTS همچنین یک گروه بررسی خارجی (ERG) را به منظور مرور و ارائه نظر در خصوص پیش نویس خطوط راهنما در مراحل مختلف روند توسعه تأسیس نمود.

گروه بررسی خارجی (ERG) مرکب از اعضای هیات تخصصی مشورتی WHO در زمینه طب انتقال خون، متخصصین مرکز همکاری‌های WHO و نیز سرپرستان سرویس‌های انتقال خون و مدیران منطقه‌ای برنامه خون WHO می‌باشد.

نقش ERG بررسی پیش نویس خطوط راهنما و ارائه مشاوره به WHO در رابطه با امکان اجرا و عملیاتی بودن توصیه‌ها است. پیش نویس نهایی در ژوئن سال ۲۰۱۱ توسط شرکت‌کنندگان و تسهیل‌کنندگان در طی یک کارگاه بین منطقه‌ای برگزار شده جهت کشورهای در اولویت آفریقایی و منطقه مدیترانه شرقی در خمین انتخاب اهداکندگان و مشاوره اهداکندگان در نایروبی، کنیا مورد بررسی قرار گرفت.

این خطوط راهنما در دو بخش ارائه شده است. بخش اول (تست‌های ۲ و ۳) الزامات یک نظام ملی مؤثر جهت انتخاب اهداکندگان خون را ارائه می‌کند. توصیه‌های سیاست‌گذاری در صفحه ۱۵ ارائه شده است.

۱. اصطلاح "اهداکندگان خون" شامل اهداکندگان خون کامل، گلبول قرمز، پلاکت و

اهدا سایر اجزای خون تحت عناوین خون کامل و یا از طریق آفرزیس می‌باشد.

بخش دوم، راهنمایی در مورد معیارهای اختصاصی انتخاب اهداکنندگان خون، در رابطه با ارزیابی عمومی اهداکنندگان، سابقه‌ی پزشکی اهداکنندگان و ارزیابی خطر عفونت‌های منتقله از طریق تزریق خون (TTI) را ارائه می‌کند.

توصیه‌های فنی در مورد معیارهای انتخاب اهداکنندگان در صفحات ۱۷ تا ۳۵ خلاصه شده است و در قسمت‌های ۴ تا ۷ به تفصیل شرح داده شده‌اند.

انتخاب اهداکنندگان خون: خطوط راهنمای ارزیابی صلاحیت اهداکنندگان جهت اهدای خون مطابق با روند توسعه خطوط راهنمای سازمان بهداشت جهانی رشد یافت، که نیازمند بررسی نظام‌مند نوین سوالات کلیدی و توصیه‌ها، ضمن در نظر داشتن امکان اجرا برنامه و هزینه‌های بالقوه حاصل از اجرای توصیه‌ها، جدید بود. یک بررسی نظام‌مند از مطالب منتشر شده و مقاله "Grey" طی دوره زمانی ۱۹۶۵ تا ۲۰۱۱ و همچنین بر روی عناوین انتخابی سال ۲۰۱۲ انجام پذیرفت.

لی بررسی نظام‌مند مقالات، تلاش‌های ویژه‌ای جهت شناسایی شواهد اختصاصی و مرتبط با انتخاب اهداکنندگان خون در کشورهای دارای درآمد کم را متبسط انجام شد.

نظریات تدابیر جستجوی مقالات و روند تصمیم‌گیری‌ها جهت تدوین توصیه‌ها، در پیوست سوم [سایت WHO](#) در دسترس می‌باشد.^(۲)

شواهد ارزشمندی که پایه تصمیم‌گیری‌ها در مورد صلاحیت اهداکنندگان برای اهدای خون می‌باشند، گرچه محدود و یا حتی مجزا از شرایط پزشکی و رفتارهای پرخطر هستند، ولی وجود دارند.

آنجا که شواهد منتشر شده ناقص‌اند، توصیه‌ها برپایه بهترین شیوه‌های بین‌المللی و دانش و مهارت اعضای گروه توسعه خطوط راهنما و گروه بررسی خارجی در زمینه‌های فیزیولوژی، پاتولوژی و طب بالینی قرار گرفته‌اند.

در حالاتی که شواهد به دست آمده مطرح کننده غیر قطعی بودن معیار معافیت باشند، رویکرد بهره بردن پیشگیرانه از آن تا زمان بدست آمدن شواهد مناسب دال بر تأمین سلامت خون توسط آن توصیه می‌گردد.

پیش‌بینی می‌شود این سند تا سال ۲۰۱۷، زمان بررسی توصیه‌های خطوط راهنما تا زمان کشف هرگونه شواهد جدید معتبر باقی بماند.

www.ketab.ir



اختصارات:

AIDS	سندرم نقص ایمنی اکتسابی
BTS	سرویس‌های انتقال خون
CDC	مراکز کنترل و پیش‌گیری از بیماری‌های ایالات متحده
CJD	بیماری کروتسفلد جاکوب
CUE	خردحذفی محرمانه
DIID	فسر آه‌آ ناشی از اهدای خون
HAV	ویروس هپاتیت A
HBV	ویروس هپاتیت B
HCV	ویروس هپاتیت C
HEV	ویروس هپاتیت E
HIV	ویروس نقص ایمنی اکتسابی انسانی
HTLV I/II	ویروس لنفوئروپیک سلول T انسانی ۱ و ۲
IFRC	فدراسیون بین‌المللی صلیب سرخ و هلال احمر
MSM	مردان هم جنس‌گرا
TTI	عفونت‌های قابل انتقال از طریق خون
UNAIDS	برنامه مشترک سازمان ملل متحد در مورد ایدز
VCJD	گونه‌های بیماری کروتسفلد جاکوب
WHO	سازمان جهانی بهداشت

پیش‌گفتار:

سلامت خون و در دسترس بودن خون و فرآورده‌های خونی جهت تزریق، نیازمند جذب و انتخاب اهداکنندگان داوطلب بدون چشم داشت، غربال‌گری مطمئن کلیه خون‌های اهدایی و استفاده بالینی مناسب و منطقی از خون می‌باشد.

سازمان جهانی بهداشت (WHO) تدابیر یک پارچه زیر را جهت ایمن و در دسترس بودن خون توصیه می‌کند (۳):

- ۱- تأسیس سرویس‌های انتقال خون سازمان یافته که در سطح ملی هماهنگ بوده و بتواند منابع کافی و به موقع از خون سالم را برای جمعیت بیماران نیازمند تزریق خون فراهم نماید.
- ۲- جمع‌آوری خون از اهداکنندگان داوطلب بدون چشم داشت مالی دارای خطر پایین آلودگی از لحاظ عفونت‌های قابل انتقال را طبق قانون یا فرآورده‌های خونی، کاهش تدریجی اهدای خون فامیلی و جایگزین و حذف اهدای خون پوی.
- ۳- تضمین کیفی غربال‌گری کلیه خون‌های اهدایی از ابتلا عفونت‌های قابل انتقال از طریق تزریق خون شامل HCV، HBV، HIV و سیفلیس، تعیین گروه خونی و تست‌های سازگاری فرآورده‌های خونی.
- ۴- استفاده منطقی از خون برای کاهش موارد غیر ضروری تزریق خون و به حداقل رساندن خطرات مرتبط با تزریق خون، استفاده از جایگزین‌های خون در صورت امکان و انجام تزریق خون به روشی صحیح.
- ۵- اجرای نظام‌های کیفی مؤثر شامل مدیریت کیفی، مستندسازی و آموزش کلیه کارکنان و ارزیابی ایشان.



هر کشوری باید یک نظام ملی برای انتخاب اهداکنندگان خون به منظور اهدای خون کامل، گلبول قرمز، پلاکت، پلاسما و سایر اجزای خون تحت عناوین خون کامل یا آفرزیس، تأسیس نماید.

ارزیابی صلاحیت اهداکنندگان باید مطابق با معیارهای ملی جهت انتخاب اهداکنندگان باشد.

این معیار می‌بایست به صورت مداوم در هر مرکز اهدای خون در کلیه مراحل اهدا برای تمامی اهداکنندگان خون شامل اهداکنندگان داوطلب بدون چشم داشت مالی و حتی مناطقی که هنوز سیستم رایج برای پاده اهدای خون فامیلی و اهداکنندگان پولی دارند، به کار گرفته شود.

خطوط راهنمای انتخاب اهداکنندگان خون باید در کنار سایر منابع سازمان بهداشت جهانی به ویژه آنهایی که در راستای اهدای خون داوطلبانه ۱۰٪ هستند نظیر: چهارچوب کلی اجرایی (۴)، بیانیه ملبورن در مورد اهدای ۱۰٪ داوطلبانه و بدون چشم داشت خون و اجزای آن (۵)، مشاوره اهداکنندگان: اجرای خطوط راهنمای (۶) غربالگری خون، های اهدایی از بابت عفونت - های قابل سرایت از راه تزریق خون (۷) به کار گرفته شود.

توصیه‌های سیاست‌گذاری:

۱. هر کشوری جهت اهدای خون و اجزای آن، باید یک نظام ملی انتخاب اهداکنندگان خون، وضع نماید.
۲. تمامی اهداکنندگان خون اعم از اهدای خون کامل یا اهدای آفرزیس باید در هر نوبت و در کلیه مراکز اهدای خون پیش از جمع‌آوری خون از جهت صلاحیت اهدا مورد ارزیابی قرار گیرند.
۳. معیارها، خطوط راهنمای ملی انتخاب اهداکنندگان باید بر پایه شواهد بوم شناختی همان کشور و یا شواهد علمی بوده و در مواقع عدم یا محدودیت شواهد بر پایه بهترین تجربیات باشند.
۴. سیاست پذیرش و معافیت اهداکنندگان جهت پیش‌گیری از عفونت‌های قابل انتقال از طریق خون (TTI) می‌بایست برپایه اطلاعات به روز شده بوم شناختی محلی عفونت‌ها، غربال‌گری مارکرها، جهت دستیابی به غربال‌گری مناسب خون و آزمایشات تأییدی و فن‌آوری‌های در حال استفاده باشد.
۵. سرویس‌های انتقال خون باید ساز و کارهایی را برای مراقبت و کاهش عفونت‌های نو پدید و بیماری‌های قابل سرایت از طریق خون و ارزیابی خطر انتقال و پهنای احتمالی عرضه خون اهداکنندگان مردودی که در معرض خطر هستند، داشته باشد.
۶. معیارهای ملی انتخاب اهداکنندگان باید شرایط پذیرش و معافیت جهت هر معیار را تعیین نماید.
۷. منابع کافی، شامل تعداد کافی کارکنان مجرب و آموزش دیده برای ارزیابی مداوم و مطمئن صلاحیت اهداکنندگان جهت اهدای خون باید مهیا باشد.



۸. نظام کیفیت به منظور انتخاب اهداکنندگان خون شامل معیارهای انتخاب، آموزش کارکنان و مستندسازی باید استقرار یابد.

۹. سرویس‌های انتقال خون باید سیستم‌هایی را برای اطلاع رسانی و مشاوره افراد معاف شده از اهدا و ارجاع ایشان در صورت یافتن هرگونه اختلال و مدیریت بعدی آن‌ها داشته باشند.

۱۰. سرویس‌های انتقال خون باید ساز و کارهایی را برای پایش و ارزیابی میزان پیاده سازی و اثربخشی معیارهای انتخاب اهداکنندگان دایر نمایند.

۱۱. سازوکارهای مقررات ملی کنترل کننده عملکرد سرویس‌های انتقال خون می‌بایست فعالیت‌های مرتبط با انتخاب اهداکنندگان خون را در بر گیرند.

۱۲. سیاست‌های ملی پشتیبانی و سیستم‌های تأمین‌کننده، باید نیازهای تجهیزاتی و مواد مصرفی مناسب اهداکنندگان خون را برآورده سازند.