

# Masseverving av nye blodgivere.

Svein Sondre Valvik Lindgaard<sup>1</sup>, Morten André Larsen<sup>2</sup>, Vita Vaiciulionyte<sup>3</sup>, Torunn Oveland Apelseth<sup>1,3,4</sup>

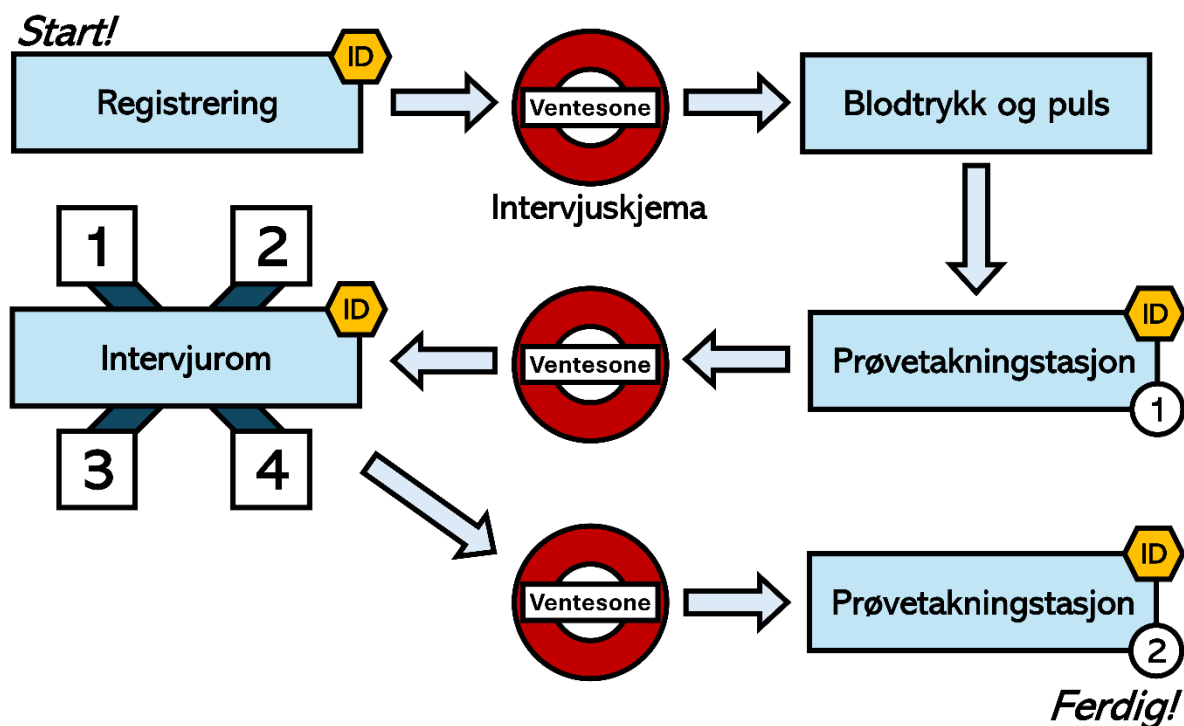
1. Norsk koordineringscenter for blodberedskap (Nokblod), Bergen, Norge
2. Heimevernet, Norge
3. Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin, Helse Bergen, Bergen, Norge
4. Medisinsk fakultet, Universitetet i Bergen, Bergen, Norge

## Innledning:

Sivile kriser og i krig kan medføre et akutt behov for flere blodgivere. Per i dag har vi ingen system for masseverving av blodgivere. Dette er heller ikke lett å gjennomføre innenfor de fysiske rammene vi har i våre blodbanker i dag, noe som gjør at man potensielt må benytte lokaler utenfor blodbanken til dette arbeidet. Ved en masseverving av nye blodgivere skal vi fortsatt sikre at vi opprettholder myndighetskrav, høy kvalitet og sikkerhet. Det er også viktig at vi ivaretar taushetsplikt, og at blodgiver føler seg trygg. Mål med studien var å teste om det er mulig å lage et oppsett for masseverving av nye blodgivere til bruk ved krise og krig.

## Materiale og metode:

Forsøket ble utført i samarbeid mellom Norsk koordineringscenter for blodberedskap (Nokblod), Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin, Helse Bergen, og Heimevernet (Bjørn West). Blodgiverne ble rekruttert fra Heimevernet inn i blodgiverkorpset til Blodbanken i Helse Bergen. Registrering, intervju og vurdering av egnethet som blodgiver ble utført av personale ansatt i Nokblod eller ved Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin. Stasjon for blodprøvetaking ble i tillegg bemannet av helsepersonell fra Heimevernet. I forkant av rekrutteringsdagen ble det gjennomført en blodtypescreening av alle potensielle blodgivere, og for denne anledningen ble det valgt å bare inkludere blodgiver med blodtype O. På selve rekrutteringsdagen ble det gjennomført et oppsett som inkluderte registrering i blodbankens datasystem (ProSang) med utskrift av etiketter, måling av puls og blodtrykk, blodprøvetaking x2 (standard tester jamfør rutiner for nyregistrering av blodgivere) og intervju av alle blodgiverne (Figur 1). Etterarbeid i form av analyse av blodprøver, gjennomgang av intervjueskjema og endelig godkjenning ble gjort av personale fra Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin etter vanlige rutiner for nyregistrering av blodgivere. Heimevernet satt opp puljer med blodgivere på mellom 4-10 personer. De hadde beregnet rundt 30 minutter til hver blodgiver, 3 min til registrering, 5 minutt til hver blodprøve og 17 minutt til blodgiverintervju.



Figur 1. Prosesskart over stasjonene på massevervingsdagen.

#### Resultat:

I løpet av 4 timer (kl 10:00 og 14:00) gjennomgikk 64 potensielle blodgivere vervingsprosessen. Av disse var 46 nye og 10 etablerte blodgivere. I tillegg til dette ble 8 avvist som blodgivere. Det ble utført over 110 blodprøvetakinger. Vi brukte 30 minutt til opprigging og nedrigging av utstyr i forkant og etterkant av selve vervingen. Etterregistrering, prøvehåndtering og analysering ble utført dagen etter i løpet av arbeidsdagen. Av personell hadde vi satt av fire til blodgiverintervju, to til blodprøvetaking og en til dataregistrering, to til å måle blodtrykk og puls og en som organiserte og passet på at blodgiverne fulgte linjen med stasjoner. For etterarbeidet på Avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin stilte en fra seksjon for innkalling, to til blodprøvehandtering (Nokblod) og en til analysering av blodprøver.

#### Konklusjoner:

Det lar seg gjøre å gjennomføre en effektiv og sikker prosess for masserekruttering av blodgivere. Ved å følge prosesskartet fra start til slutt ivaretar man de ulike stegene i vervingsprosessen. Oppsettet for masseverving kan oppskaleres vervingen ved å øke antall poster på de ulike stasjonene. Vi oppdaget også en noen begrensninger som kan forbedres. Den største flaskehalsen var første post. Her ble det fort stor kø på grunn av treghet i datasystem. Hadde man lagt til en eller to ekstra registrerings Pcer hadde vi klart å få unna mange flere. De andre stasjonene fungerte fint uten kødannelser. Ved å ha personale som organiserte køen og passet på at blodgiverne fulgte linjen med stasjoner kunne vi sørge for at prosessen var effektiv.