

Blood Donor Educational Material

YOU MUST READ THIS BEFORE YOU DONATE!

- Your accurate and honest responses are critical to the safety of patients who receive blood transfusions.
- Each question is necessary to fully evaluate the safety of your donation.
- As required by regulations, we are instructing you not to donate blood if you have a risk factor.
- If you don't understand a question, ask the blood center staff for assistance.
- YOUR RESPONSES ARE CONFIDENTIAL.
- If you have been to the dentist in the past 7 days, please let our staff know.

To determine if you are eligible to donate, we will:

- Ask about your health and medications you are taking or have taken.
- Ask if you have traveled to or lived in other countries.
- Ask about your risk for infections that can be transmitted by blood – especially HIV (which is the virus that causes AIDS), and viral hepatitis.
- Take your blood pressure, temperature, and pulse.
- Take a blood sample to be sure your blood count is acceptable before you donate.

If you are eligible to donate, we will:

- Clean your arm with an antiseptic (Tell us if you have any skin allergies).
- Use a sterile needle and tubing set to collect your blood.

We NEVER reuse a needle or tubing set.

WHAT HAPPENS AFTER YOUR DONATION

To protect patients, your blood is tested for hepatitis B and C, HIV, syphilis, and other infections. If your blood tests positive, it will not be given to a patient. You will be notified about any positive test result which may affect when you are eligible to donate in the future. There are times when your blood is not tested. If this occurs, you may not receive any notification. The blood center will not release your test results without your written permission unless required by law (e.g., to the Health Department).

DONOR ELIGIBILITY – SPECIFIC INFORMATION

Certain infectious diseases, such as HIV and hepatitis, can be spread through:

- Sexual contact
- Other activities that increase risk
- Blood transfusion

We will ask specific questions about sexual contact and other activities that may increase risk for these infections.

What do we mean by “sexual contact?”

The words “have sexual contact with” and “sex” are used in some of the questions we will ask you. These questions apply to all of the activities below, whether or not medications, condoms or other protection were used to prevent infection or pregnancy:

- Vaginal sex (contact between penis and vagina)
- Oral sex (mouth or tongue on someone's vagina, penis, or anus)
- Anal sex (contact between penis and anus)

A “new sexual partner” includes the following examples:

- Having sex with someone for the first time
OR
- Having had sex with someone in a relationship that ended in the past, and having sex again with that person in the last 3 months.

HIV/Hepatitis risk factors

HIV and hepatitis are spread mainly by sexual contact with an infected person OR by sharing needles or syringes used by an infected person to inject drugs.

DO NOT DONATE if you:

- Have EVER taken any medication to treat HIV infection.
- Are taking any medication to prevent HIV infection. These medications may be called: PrEP, PEP, TRUVADA, DESCOVY, APRETUDE or many other names.

FDA-approved antiretroviral drugs are safe and effective in preventing sexual transmission of HIV. However, these antiretroviral drugs do not fully eliminate the virus from the body, and donated blood can potentially still transmit HIV infection to a transfusion recipient.

DO NOT STOP TAKING ANY PRESCRIBED MEDICATIONS IN ORDER TO DONATE BLOOD, INCLUDING PrEP and PEP MEDICATIONS.

DO NOT DONATE if you:

- Have EVER had a positive test for HIV infection.
- In the past 3 months:
 - Have had sexual contact with a new partner and have had anal sex.
 - Have had sexual contact with more than one partner and have had anal sex.
 - Have had sexual contact with anyone who has ever had a positive test for HIV infection.
 - Have received money, drugs, or other payment for sex.
 - Have used needles to inject drugs, steroids, or anything not prescribed by your doctor.
 - Have had sexual contact with anyone who has received money, drugs, or other payment for sex, or used needles to inject drugs, steroids, or anything not prescribed by their doctor.
 - Have had syphilis or gonorrhea or been treated for syphilis or gonorrhea.
- In the past 12 months:
 - Have been in juvenile detention, lockup, jail or prison for 72 hours or more consecutively.
- Have EVER had Ebola virus infection or disease.

DO NOT DONATE if you have these symptoms which can be present before you test positive for HIV:

- Fever
- Enlarged lymph glands
- Sore throat
- Rash

Your blood can transmit infections, including HIV, even if you feel well and all your tests are normal. Even the best tests cannot detect the virus for a period of time after you are infected.

DO NOT DONATE:

- If you think you may be at risk for HIV or other infections.
- If your purpose for donating is to obtain test results for HIV or other infections. Ask us where you can be tested for HIV and other infections.
- If your donation might harm the patient who receives your blood.

THANK YOU FOR DONATING BLOOD TODAY!



Medication Deferral List

DO NOT STOP taking medications prescribed by your doctor in order to donate blood.

Donating while taking these drugs could have a negative effect on your health or on the health of the recipient of your blood.

PLEASE TELL US IF YOU:

ARE BEING TREATED WITH ANY OF THE FOLLOWING TYPES OF MEDICATIONS:	OR HAVE TAKEN:	WHICH IS ALSO CALLED:	ANYTIME IN THE LAST:	
Antiplatelet agents (usually taken to prevent stroke or heart attack)	Feldene	piroxicam	2 Days	
	Effient	prasugrel	3 Days	
	Brilinta	ticagrelor	7 Days	
	Plavix	clopidogrel	14 Days	
	Ticlid	ticlopidine		
	Zontivity	vorapaxar	1 Month	
Anticoagulants or “blood thinners” (usually taken to prevent blood clots in the legs and lungs and to prevent strokes)	Xarelto	rivaroxaban	2 Days	
	Fragmin	dalteparin		
	Lovenox	enoxaparin		
	Pradaxa	dabigatran		
	Eliquis	apixaban		
	Savaysa	edoxaban		
	Arixtra	fondaparinux		
	Coumadin, Warfilone, Jantoven	warfarin	7 Days	
	Heparin, low molecular weight heparin			
Acne treatment	Accutane Amnesteem Absorica Claravis Myorisan Sotret Zenatane	isotretinoin	1 Month	
Multiple myeloma	Thalomid Revlimid	thalidomide lenalidomide		
Rheumatoid arthritis	Rinvoq	upadacitinib		
Hair loss remedy	Propecia	finasteride		
Prostate symptoms	Proscar	finasteride		
	Avodart Jalyn	dutasteride		6 Months
Immunosuppressant	Cellcept	mycophenolate mofetil	6 Weeks	
Hepatitis exposure	Hepatitis B Immune Globulin	HBIG	3 Months	
HIV Prevention (also known as PrEP or PEP)	Any medication taken by mouth (oral) to prevent HIV.	Truvada	emtricitabine and tenofovir disoproxil fumarate	3 Months
		Descovy	emtricitabine and tenofovir alafenamide	
	Injectable HIV prevention	Apretude	cabotegravir	2 Years
Basal cell skin cancer	Erivedge Odomzo	vismodegib sonidegib	2 Years	
Relapsing multiple sclerosis	Aubagio	teriflunomide		
Rheumatoid arthritis	Arava	leflunomide		
Psoriasis	Soriatane	acitretin	3 Years	
	Tegison	etretinate	Ever	
HIV treatment	Any medication to treat HIV. May also be called antiretroviral therapy (ART)			
Experimental Medication		Defined by medical director		

Medication Deferral List

SOME MEDICATIONS MAY AFFECT YOUR ELIGIBILITY TO DONATE BLOOD PLEASE TELL US IF YOU...				
Are being treated with the following types of medications....	or have taken...		which is also called...	Anytime in the last....
Immunosuppressant or other Medications needing a deferral period, per medical director. (These medications can be used to treat cancers, autoimmune disorders, or organ transplant anti-rejection.)	Orencia		abatacept	3 months
	Xeljanz		tofacitinib citrate	
	Enbrel		etanercept	
	Remicade		infliximab	
	Plaquenil		hydroxychloroquine	
	Humira		adalimumab	
	Cosentyx		secukinumab	
	Otezla		apremilast	
	Imuran	Azasan	azathioprine	
	Rheumatrex	Trexall	methotrexate	
	Otrexup	Rasuvo		
	Other medications			
Mercaptopurine	Purinethol	purixan		
Prolia	Xgeva	Denosumab		
Aldara (topical) imiquimod	2 months		Defer 2 months from last dose.	
COVID Monoclonal Antibody Therapy or Anti-Viral Medication	bamlanivimab ± etesevimab	casirivimab and imdevimab	Regeneron	

Some medications affect your eligibility as a blood donor, for the following reasons:

Anti-platelet agents affect platelet function, so people taking these drugs should not donate platelets for the indicated time; however, you may still be able to donate whole blood or red blood cells by apheresis.

Anticoagulants or "blood thinners" are used to treat or prevent blood clots in the legs, lungs, or other parts of the body, and to prevent strokes. These medications affect the blood's ability to clot, which might cause excessive bruising or bleeding when you donate; however, you may still be able to donate whole blood or red blood cells by apheresis.

Isotretinoin, finasteride, dutasteride acitretin and etretinate can cause birth defects. Your donated blood could contain high enough levels to damage the unborn baby if transfused to a pregnant woman.

Thalomid (thalidomide), **Erivedge** (Vismodegib), **Odomzo** (sonidegib), **Aubagio** (teriflunomide), and **Rinvoq** (upadacitinib) may cause birth defects or the death of an unborn baby if transfused to a pregnant woman.

PrEP or pre-exposure prophylaxis involves taking a specific combination of medicines as a prevention method for people who are HIV negative and at high risk of HIV infection.

PEP or post-exposure prophylaxis is a short-term treatment started as soon as possible after a high-risk exposure to HIV to reduce the risk of infection.

ART or antiretroviral therapy is the daily use of a combination of HIV medicines (called an HIV regimen) to treat HIV infection.

Hepatitis B Immune Globulin (HBIG) is an injected material used to prevent hepatitis B infection following a possible or known exposure to hepatitis B. HBIG does not prevent hepatitis B infection in every case, therefore, persons who have received HBIG must wait to donate blood.

Experimental is usually associated with a research study, and the effect on the safety of transfused blood is unknown.

Phlebotomy Risks

Possible side effects may include:

- Slight discomfort at the site
- Occasional bruising
- Lightheadedness
- Dizziness
- Fainting

These incidents are rare and we ask that you notify our staff immediately if you have any symptoms of an adverse reaction.

Pre-donation Information on Iron Deficiency and Maintaining Iron Balance

Prepared by the AABB Interorganizational Task Force on Donor Hemoglobin

Thank you for coming to donate blood.

We care about your health and want you to know that donating blood reduces iron stores in your body. In many people, this has no effect on their health. However, in some people, particularly younger women and frequent donors of either gender, blood donation may remove most of the body's iron stores. We want you to understand these issues more clearly.

What happens to me during a blood donation?

Red blood cells are red because of the way iron is carried in hemoglobin, a protein that brings oxygen to the body. Therefore, the removal of red blood cells during blood donation also removes iron from your body. The impact of this iron loss on your health varies among donors.

How does blood donation affect iron stored in my body?

Iron is needed to make new red blood cells to replace those you lose from donation. To make new red blood cells, your body either uses iron already stored in your body or uses iron that is in the food you eat. Many women have only a small amount of iron stored in their body, which is not enough to replace the red blood cells lost from even a single donation. Men have more iron stored in their body. However, men who donate blood often (more than two times per year) may also have low iron stores.

Does the blood center test for low iron stores in my body?

No, the blood center tests your hemoglobin but not your iron stores. Hemoglobin is a very poor predictor of iron stores. **You may have a normal amount of hemoglobin and be allowed to donate blood even though your body's iron stores are low.**

How may low iron stores affect me?

There are several possible symptoms associated with low iron stores. These include fatigue, decreased exercise capacity, and pica (a craving to chew things such as ice or chalk). In addition, having low iron stores may increase the possibility of having a low hemoglobin test, preventing blood donation.

What can I do to maintain my iron stores?

While eating a well-balanced diet is important for all donors, simply eating iron-rich foods **may not** replace all the iron lost from blood donation. Taking multivitamins with iron or iron supplements either prescribed or over the counter (from a drugstore) may help replace iron lost. Iron supplements vary in name and proportion of iron within the tablet/caplet. The most effective dose, type of iron supplement, and length of treatment are currently being studied. Current recommendations range from one typical multivitamin with iron (19 mg iron) to elemental iron caplets (45 mg iron) for six weeks to three months. Your physician or pharmacist may be able to assist you in deciding what dose, type, and duration of iron supplement to choose.

Why doesn't a single big dose of iron replace what I lose during the donation?

Because people have a limit in iron absorption (ie, 2-4 mg/day), taking iron in larger doses for a shorter period may not lead to better absorption (and may result in more side effects). The overall goal is to replace, over 1 to 3 months, 200-250 mg of iron lost during donation.

Where can I get additional information?

For additional information visit: www.anemia.org

Blood Donor Educational Material

¡LEA ESTO ANTES DE DONAR!

- Su respuesta precisa y honesta es fundamental para la seguridad de los pacientes que reciben transfusiones de sangre.
- Cada pregunta es necesaria para evaluar plenamente la seguridad de su donación.
- Como exige la normativa, le pedimos que no done sangre si tiene un factor de riesgo.
- Si usted no entiende alguna pregunta, solicite asistencia con un personal del banco de sangre.
- Sus respuestas son confidenciales.
- Si ha ido al dentista en los últimos 7 días informe a nuestro personal.

Para determinar si usted es elegible para donar, nosotros:

- Le preguntaremos sobre su salud y los medicamentos que está tomando o ha tomado.
- Le preguntaremos si ha viajado o vivido en otros países.
- Le preguntaremos sobre su riesgo de infecciones que pueden transmitirse por la sangre – especialmente VIH (el virus que causa el sida), y hepatitis vírica.
- Le tomaremos su presión arterial, temperatura y pulso.
- Le tomaremos una muestra de sangre para asegurarnos de que su conteo de sangre es aceptable para donar.

Si usted es elegible para donar, nosotros:

- Limpiaremos su brazo con un antiséptico. (Díganos si padece de algún tipo de alergia en la piel.)
- Utilizaremos un juego de agujas y tubos estériles para recoger su sangre NUNCA reutilizamos un juego de agujas o tubos.

QUÉ SUCEDE DESPUÉS DE SU DONACIÓN

Para proteger a los pacientes se analiza su sangre para la hepatitis B y C, VIH, sífilis y otras infecciones. Si su sangre resulta positivo, no se le dará a un paciente. Se le notificará acerca de cualquier resultado positivo de la prueba que lo pudiera descalificar de donar sangre en el futuro. Hay veces en que no se analiza su sangre. Si esto ocurre, puede que no reciba ningún aviso. El banco de sangre no dará a conocer sus resultados de la prueba sin su consentimiento por escrito, a menos que lo requiera la ley (es decir, al Departamento de Salud).

ELEGIBILIDAD DE DONATE - INFORMACIÓN ESPECÍFICA

Algunas enfermedades, como el SIDA y hepatitis, se pueden propagar a través del:

- Contacto sexual
- Otras actividades que aumentan el riesgo
- Transfusión sanguínea

Le haremos preguntas específicas acerca del contacto sexual y otras actividades que pueden aumentar el riesgo de contraer estas infecciones.

¿A qué se refiere con "contacto sexual"?

Las palabras "tener contacto sexual con" y "sexo" se utilizan en algunas de las preguntas que le haremos, y aplican a cualquiera de las actividades que se mencionan a continuación, ya sea o no medicamentos, si usó o no un condón u otro tipo de protección para prevenir infecciones o embarazos:

- Sexo vaginal (contacto entre pene y la vagina)
- Sexo oral (boca o lengua en la vagina, pene o ano y la vagina)
- Sexo anal (contacto entre el pene y el ano)

Una "nueva pareja sexual" incluye los siguientes ejemplos

- Tener sexo con alguna persona por primera vez
- Haber tenido relaciones sexuales con alguien en una relación que terminaron y volver a tener sexo con esa persona en los últimos 3 meses.

Factores de riesgo de VIH/Hepatitis víricas

El VIH y hepatitis se propagan principalmente por contacto sexual o por compartir agujas o jeringuillas utilizadas por una persona infectada para inyectarse drogas.

No done sangre si usted:

- Ha tomado alguna vez medicación para tratar la infección por el VIH.
- Está tomando algún medicamento para prevenir la infección por el VIH. Estos medicamentos pueden denominarse: PrEP, PEP, TRUVADA, DESCOVY, **APRETUDE o muchos otros nombres.**

Los antirretrovirales aprobados por la FDA son seguros y eficaces en la prevención de la transmisión del VIH. Sin embargo, estos medicamentos antirretrovirales no eliminan completamente el virus del organismo, y la sangre donada puede potencialmente todavía transmitir infección por el VIH en el receptor de una transfusión.

NO DEJE DE TOMAR SU MEDICAMENTO RECETADA PARA DONAR SANGRE, INCLUYENDO MEDICAMENTOS PrEP Y PEP.

NO DONE si usted:

- Ha TENIDO alguna vez una prueba positiva de infección VIH.
- En los últimos 3 meses:
 - ¿Han tenido contacto sexual con una nueva y han tenido sexo anal?
 - ¿Han tenido contacto sexual con más de una pareja y han tenido sexo anal?
 - ¿Han tenido contacto sexual con cualquier persona que haya tenido una prueba positiva del VIH?
 - ¿Han recibido dinero, drogas u otro tipo de pago por mantener relaciones sexuales?
 - ¿Han usado agujas para inyectarse drogas, esteroides o cualquier cosa no recetada por su médico?
 - ¿Han tenido contacto sexual con alguien que ha recibido dinero, drogas, u otro tipo de pago por mantener relaciones sexuales, o usado agujas para inyectarse drogas, esteroides, o cualquier cosa no recetada por su médico?
 - ¿Ha tenido sífilis o gonorrea o haber recibido tratamiento contra la sífilis o gonorrea?
- En los últimos 12 meses:
 - ¿Ha estado en detención juvenil, la cárcel o prisión por más de 72 horas consecutivas?
- ¿Ha padecido alguna vez infección o enfermedad por el virus del Ébola?

NO DONE SANGRE SI tienen estos síntomas que pueden estar presentes antes de dar positivo en la prueba del VIH:

- Fiebre
- Ganglios linfáticos agrandados
- Dolor de garganta
- Sarpullido

Su sangre puede transmitir infecciones, incluido el VIH, aunque te encuentres bien y tus análisis sean normales. Ni siquiera las mejores pruebas pueden detectar el virus durante un periodo de tiempo tras la infección.

NO DONE:

- Si cree que puedes estar en riesgo de contraer **el VIH u otras infecciones.**
- Si el propósito de su donación es obtener resultados de pruebas para el VIH u otras infecciones. Pregúntenos dónde puede hacerse las pruebas de VIH y otras infecciones.
- Si su donación puede perjudicar al paciente que reciba **su sangre.**

¡GRACIAS POR DONAR SANGRE HOY!



NO DEJE de tomar medicamentos recetados por su médico para poder donar sangre. Donar mientras este tomando estos medicamentos podría tener un efecto negativo en su salud o en la salud de quien reciba su sangre. POR FAVOR DIGANOS SI USTED:

ESTÁ EN TRATAMIENTO CON ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES TIPOS DE MEDICAMENTOS:	O HA TOMADO:	QUE TAMBIÉN SE LLAMA:	ALGUNA VEZ EN LOS ÚLTIMOS:	
Agentes antiplaquetarios (generalmente se toman para prevenir derrame cerebral o ataque al corazón)	Feldene	piroxicam	2 Días	
	Effient	prasugrel	3 Días	
	Brilinta	ticagrelor	7 Días	
	Plavix	clopidogrel	14 Días	
	Ticlid	ticlopidine		
	Zontivity	vorapaxar	1 Mes	
Anticoagulantes o “diluyentes de la sangre” (generalmente se toman para prevenir coágulos de sangre en las piernas y los pulmones y para prevenir derrame cerebral)	Xarelto	rivaroxaban	2 Días	
	Fragmin	dalteparin		
	Lovenox	enoxaparin		
	Pradaxa	dabigatran		
	Eliquis	apixaban		
	Savaysa Arixtra	edoxaban fondaparinux		
	Coumadin, Warfilone Jantoven	warfarin	7 Días	
	Heparin, Heparin de bajo peso molecular			
Tratamiento para el acné	Accutane	Claravis	1 Mes	
	Amnesteem	Myorisan		
	Absorica	Sotret		
	Zenatane			
Mieloma múltiple	Thalomid Revlimid	thalidomide lenalidomide	1 Mes	
Artritis reumatoide	Rinvoq	upadacitinib		
Remedio para la caída del cabello	Propecia	finasteride		
Síntomas de la próstata	Proscar	finasteride		
		Avodart	Jalyn	dutasteride
Inmunosupresor	Cellcept	mycophenolate mofetil	6 Semanas	
Exposición a hepatitis	Hepatitis B Immune Globulin	HBIG	3 Meses	
Prevención del VIH (también conocido como PrEP o PEP)	Cualquier medicamento tomado por boca (oral) para prevenir el VIH	Truvada	emtricitabine y tenofovir disoproxil fumarate	3 Meses
		Descovy	emtricitabine y tenofovir alafenamide	
	Prevención inyectable del VIH	Apretude	cabotegravir	2 Años
Cáncer de la piel de células basales	Erivedge	vismodegib	2 Años	
	Odomzo	sonidegib		
Esclerosis múltiple recurrente	Aubagio	teriflunomide		
Artritis reumatoide	Arava	leflunomide		
Psoriasis	Soriatane	acitretin	3 Años	
	Tegison	etretinate		
Tratamiento para el VIH	Cualquier medicamento para tartar el VIH. También se puede llamar terapia antirretroviral (TAR)		alguna vez	

Medicamentos experimentales			Según definido por el director médico		
Está recibiendo tratamiento con los siguientes tipos de medicamentos....	o ha tomado...		que también se llama...	En cualquier momento en los últimos....	
Inmunosupresores u otros medicamentos que necesiten un periodo de aplazamiento, según el director médico. (Estos medicamentos pueden ser utilizado para el tratamiento de cánceres, desorden autoinmune, o el rechazo contra el transplante de órgano)	Orencia		abatacept	3 meses	
	Xeljanz		tofacitinib citrate		
	Enbrel		etanercept		
	Remicade		infliximab		
	Plaquenil		hydroxychloroquin e		
	Humira		adalimumab		
	Cosentyx		secukinumab		
	Otezla		apremilast		
	Imuran	Azasan	azathioprine		
	Rheumatrex	Trexall	methotrexate		
	Otrexup	Rasuvo			
	Otros medicamentos				
	Mercaptopurine	Purinethol	Purixan		
Prolia	Xgeva	denosumab			
Cáncer de la piel de células basales	Aldara (topical)		imiquimod	2 meses	
Terapia de Anticuerpos Monoclonales Covid o medicamentos antivirales	bamlanivimab ± etesevimab	casirivimab and imdevimab	Regeneron	3 meses	

Algunos medicamentos afectan su elegibilidad como donante de sangre, por las siguientes razones:

Los agentes antiplaquetarios afectan la función plaquetaria, por lo que las personas que toman estos medicamentos no deben donar plaquetas durante el tiempo indicado; sin embargo, es posible que aún pueda donar sangre completa o glóbulos rojos por aféresis.

Los **anticoagulantes o “diluyentes de la sangre”** se utilizan para tratar o prevenir los coágulos de sangre en las piernas, pulmones o en otras partes del cuerpo, y prevenir el accidente cerebrovascular. Estos medicamentos afectan la capacidad de la sangre para coagularse, lo que podría causar moretones o sangrado excesivo cuando dona sangre, sin embargo, aún puede donar sangre completa o globulos rojos por aféresis.

Isotretinoin, finasteride, dutasteride, acitretin y etretinate pueden causar defectos al feto al nacimiento. Su sangre donada podría contener niveles suficientemente altos como para perjudicar al bebé neonato si se transfunde a una mujer embarazada. **Thalomid** (thalidomide), **Erivedge** (vismodegib), **Odomzo** (sonidegib), **Aubagio** (teriflunomide), **Rinvoq** (upadacitinib) y este medicamento puede causar defectos de nacimiento o la muerte de un bebé neonato si se transfunde a una mujer embarazada.

PrEP o la profilaxis pre-exposicion implica tomar una combinación específica de medicamentos para reducir el riesgo o para prevenir la transmisión para las personas VIH negativas y con alto riesgo de infección por el VIH.

PEP o profilaxis post-exposición o PEP es un tratamiento a corto plazo que se comienza lo antes posible después de una exposición de alto riesgo al VIH para reducir el riesgo de infección.

TARV o terapia antirretroviral es el uso diario de una combinación de medicamentos contra el VIH (llamada régimen del VIH) para tratar la infección por el VIH

La **inmunoglobulina hepatitis B (IGHB)** es un material inyectado que se usa para prevenir la infección de hepatitis B después de una posible o conocida exposición a la hepatitis B. IGHB no previene la infección por hepatitis B en todos los casos, y por lo tanto, las personas que han recibido la vacuna de IGHB deben esperar para donar sangre.

Medicamento experimental o vacuna sin licencia (experimental) se asocian generalmente con un estudio de investigación, y se desconoce el efecto sobre la seguridad de la sangre transfundida. **Los donantes NO deben suspender los medicamentos prescritos o recomendados por su médico con el fin de donar sangre.**

Los riesgos de una flebotomía Phlebotomy Risks

Como posibles reacciones adversas, se pueden incluir las siguientes:

- Una ligera molestia en el lugar de la incisión
- Moretones ocasionales
- Mareo
- Vértigo
- Desvanecimiento

Estos incidentes son raros y si usted llega a desarrollar cualquiera de estos síntomas, le pedimos que notifique de inmediato al personal de flebotomía.

La información sobre la deficiencia de hierro y mantenimiento de hierro

Preparado por el Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre de la AABB sobre la hemoglobina de los donantes

Gracias por venir a donar sangre.

Nos preocupamos por su salud y queremos que sepan que la donación de sangre reduce las reservas de hierro en su cuerpo. En muchas personas, esto no tiene ningún efecto sobre su salud. Sin embargo, en algunas personas, especialmente las mujeres más jóvenes y los donantes frecuentes de uno u otro sexo, la donación de sangre puede eliminar la mayor parte de las reservas de hierro del organismo. Queremos que entienda estas cuestiones con mayor claridad.

¿Qué me pasa durante una donación de sangre?

Los glóbulos rojos son de color rojo debido a la forma en que el hierro es transportado en la hemoglobina, una proteína que lleva oxígeno al cuerpo. Por lo tanto, la eliminación de las células rojas de la sangre durante la donación de sangre también elimina el hierro de su cuerpo. El impacto de esta pérdida de hierro en su salud varía entre los donantes.

¿Cómo afecta a la donación de sangre las reservas de hierro en el cuerpo?

El hierro es necesario para producir nuevos glóbulos rojos para reemplazar los que pierde durante la donación. Para producir nuevas células rojas de la sangre, su cuerpo utiliza el hierro ya almacenado en su cuerpo o utiliza el hierro que se encuentra en los alimentos que consume. Muchas mujeres tienen sólo una pequeña cantidad de hierro almacenado en el cuerpo, que no es suficiente para reemplazar las células rojas de la sangre perdidos incluso en una sola donación. Los hombres tienen más hierro almacenado en su cuerpo. Sin embargo, los hombres que donan sangre con frecuencia (más de dos veces al año) pueden también tener bajas reservas de hierro.

¿El centro de sangre hace alguna prueba para detectar reservas bajas de hierro en el cuerpo?

No, el banco de sangre pone a prueba su nivel de hemoglobina, pero no sus reservas de hierro. La hemoglobina es pobre predictor de las reservas de hierro. Es posible que tenga una cantidad normal de hemoglobina y se le permita donar sangre a pesar de las reservas de hierro del cuerpo a un estado bajos.

¿Cómo me pueden afectar las reservas bajas de hierro?

Hay varios posibles síntomas asociados con bajas reservas de hierro. Estos incluyen fatiga, disminución de la capacidad de ejercicio y pica (un deseo de masticar cosas tales como hielo o tiza). Además, tener bajas reservas de hierro puede aumentar la posibilidad de tener una prueba de hemoglobina baja, la prevención de la donación de sangre.

¿Qué puedo hacer para mantener mis reservas de hierro?

Aunque comer una dieta equilibrada es importante para todos los donantes, solo comer alimentos ricos en hierro no pueden sustituir todo el hierro perdido en la donación de sangre. Tomar multivitaminas que contienen hierro o suplementas de hierro, ya sean prescritos o no (se pueden conseguir en las farmacia) pueden ayudar a reemplazar el hierro perdido. Los suplementos de hierro varían en nombre y proporción de hierro dentro de la tableta / cápsula. Se están estudiando actualmente la dosis más efectivas, el tipo de suplemento de hierro, y la duración del tratamiento. Las recomendaciones actuales van de uno suplemento multivitamínico con hierro (19 mg de hierro) a cápsula de hierro elemental (45 mg de hierro) durante seis semanas a tres meses. Su médico o farmacéutico puede ser capaz de ayudarle a decidir cuál es la dosis, el tipo y la duración del suplemento de hierro para elegir.

La información sobre la deficiencia de hierro y mantenimiento de hierro

Preparado por el Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre de la AABB sobre la hemoglobina de los donantes

¿Por qué una sola dosis grande de hierro no puede reemplazar el hierro perdido durante una donación?

Debido a que las personas tienen un límite en la absorción de hierro (es decir, 2-4 mg / día), la ingestión de hierro en grandes dosis durante un período más corto no puede conducir a una mejor absorción (y puede dar lugar a más efectos secundarios). El objetivo general es reemplazar, durante 1 a 3 meses, 200-250 mg de hierro que son perdidos durante una donación.

¿Dónde puedo obtener información adicional?

Para más información visite: www.anemia.org