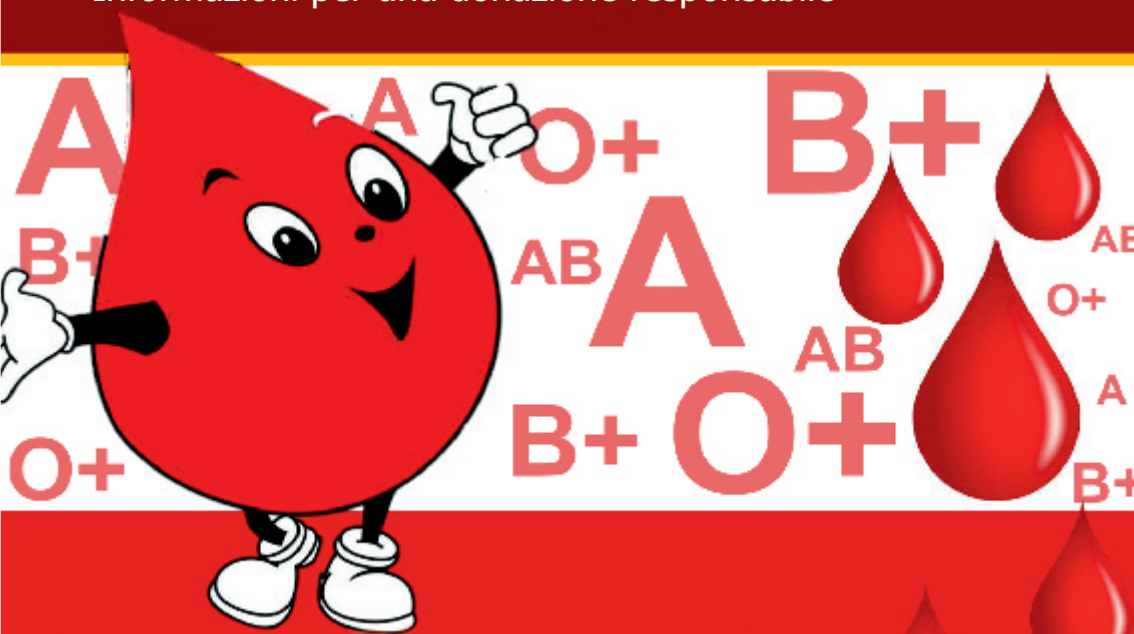


Guida per il donatore

Informazioni per una donazione responsabile



La donazione di sangue

GRUPPO DONATORI SANGUE FRATRES AUGUSTA

Via Gramsci, 15/17 - 96011 AUGUSTA (SR)

Tel. **0931 511500**

Cod. Fisc. 90006340898





La cultura della donazione di sangue è una cultura di amore e di fratellanza di cui la società attuale ha un disperato bisogno.

Con il nobilissimo gesto della donazione i donatori di sangue FRATRES, accomunati dalla fede cristiana, da valori filantropici e dal senso civico, si ispirano principalmente al modello di Cristo che donò il Suo Preziosissimo Sangue per salvarci.

Il Presidente
Salvatore Ponzio



DONATORI DI SANGUE

GRUPPO DONATORI SANGUE FRATRES AUGUSTA

Quadriennio 2013 – 2017

CONSIGLIO DIRETTIVO

Dott. Salvatore PONZIO
Presidente

Dott. Antonino ZAGAMI
Vice Presidente

Prof. Luigi SOLARINO
Segretario

Dott. Gianfranco DI BONO
Tesoriere e Medico Selezionatore

Dott. Salvatore DI FAZIO
Persona Responsabile Unità di Raccolta

Sig.ra Rosaria CARUSO
Responsabile Gestione Qualità e
Capogruppo Rapporti Donatori

Sig. Luigi NICOSIA
Consigliere





La donazione di sangue

Guida per il donatore

Informazioni per una donazione volontaria, non remunerata,
consapevole e periodica

Presentazione

La presente "documentazione informativa" viene consegnata all'aspirante donatore che DEVE leggerla attentamente e comprenderla. Essa ha la finalità di promuovere la donazione del sangue sensibilizzando i cittadini in merito alle seguenti peculiarità:

- caratteristiche essenziali del sangue, degli emocomponenti e dei prodotti derivati;
- benefici che i pazienti possono ricavare dalla donazione;
- malattie infettive trasmissibili e i comportamenti e stili di vita che possono pregiudicare la sicurezza del ricevente e del donatore.

Vuoi diventare donatore di sangue?

Se sei in buona salute, hai tra 18 e 65 anni, e pesi almeno 50 kg, sei già un potenziale donatore e puoi rivolgerti alle seguenti Sedi di Raccolta:

- **Gruppo Donatori Sangue ~~FRA~~RES di Augusta**

Associazione di Volontariato O.n.l.u.s.

Via Gramsci n. 15/17 - Tel. 0931 511500

secondo un calendario che viene concordato ogni anno con il Centro Trasfusionale

- **Centro Trasfusionale dell'Ospedale di Augusta**

dalle ore 8.00 alle 10.30 tutti i giorni feriali - Tel. 0931 989057





INDICE

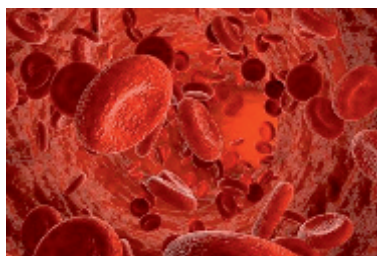
CHE COS'È IL SANGUE	pag. 4
Globuli rossi	pag. 4
Globuli bianchi	pag. 5
Piastrine	pag. 5
Plasma	pag. 5
DETERMINAZIONE DEL GRUPPO SANGUIGNO	pag. 6
DONAZIONE E TRASFUSIONE	pag. 7
SICUREZZA DELLA TRASFUSIONE	pag. 7
Rischi per il donatore	pag. 7
Rischi per il ricevente	pag. 8
Esami di validazione biologica di salute generale	pag. 9
Informativa sull'AIDS	pag. 10
Altri agenti infettivi	pag. 13
DONAZIONE CONSAPEVOLE	pag. 14
Consenso informato	pag. 14
Autoesclusione	pag. 14
Esclusione permanente	pag. 14
Esclusione temporanea	pag. 14
Aspetti da valutare per la donazione	pag. 15
COMUNICAZIONE DELLA NON IDONEITÀ	pag. 25
TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEL DONATORE	pag. 25
REQUISITI MINIMI PER LA DONAZIONE	pag. 26
LA DONAZIONE	pag. 27
ISTRUZIONI POST-DONAZIONE	pag. 28
TIPI DI DONAZIONE	pag. 29
Eventi avversi alla donazione	pag. 30
Modalità di convocazione e di donazione	pag. 30
FREQUENZA DELLE DONAZIONI	pag. 31
Frequenza donazione di sangue intero	pag. 31
Frequenza donazione di plasma	pag. 31





CHE COS'È IL SANGUE?

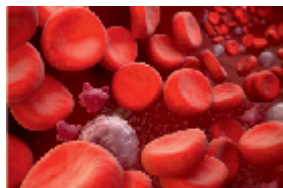
Il sangue è un fluido indispensabile per la vita e non è al momento riproducibile in Laboratorio. È un tessuto composto per il 45% da elementi corpuscolati dal quale si possono ottenere EMOCOMPONENTI specifici, mediante separazione in laboratorio del sangue intero o mediante separatori cellulari che raccolgono direttamente dal donatore eritrociti, plasma o piastrine (AFERESI).



circolazione sanguigna

ELEMENTI CORPUSCOLATI	EMOCOMPONENTI
GLOBULI ROSSI	ERITROCITI CONCENTRATI
GLOBULI BIANCHI	CELLULE STAMINALI CONCENTRATI LEUCOCITARI
PIASTRINE	CONCENTRATI PIASTRINICI

Il restante 55% è costituito da una sostanza liquida, il PLASMA, che può essere trasfuso al ricevente, ma è prevalentemente indirizzato al frazionamento industriale per la produzione di PLASMADERIVATI.



globuli rossi

Globuli rossi

I globuli rossi trasportano una proteina contenente ferro, chiamata emoglobina (Hb), che lega l'ossigeno nei polmoni e lo cede alle cellule dell'organismo; viceversa essa veicola ai polmoni l'anidride carbonica, prodotta dal metabolismo delle cellule.

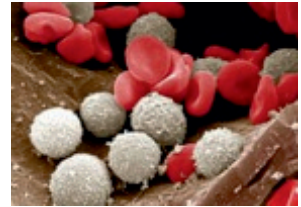
La riduzione del valore dell'emoglobina, per diminuita produzione o abnorme distruzione dei globuli rossi o per emorragia causa lo stato di ANEMIA. Se il grado di anemia è severo, è indicata la trasfusione di Eritrociti Concentrati. Sono prevalentemente i malati oncologici, ematologici, oncoematologici, politraumatizzati o sottoposti ad interventi di chirurgia maggiore che necessitano e beneficiano di emocomponenti derivanti dalla donazione volontaria di sangue. Per questi malati la trasfusione spesso è salvavita o indispensabile terapia di supporto per lungo tempo.



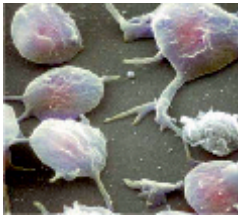


Globuli bianchi

I globuli bianchi possono essere definiti la "polizia sanitaria" del nostro corpo: hanno il compito di inglobare e di distruggere batteri o altri corpuscoli estranei e dannosi all'organismo ed alcuni di loro, i LINFOCITI, producono anticorpi specifici diretti contro i diversi microrganismi con cui vengono in contatto. Una piccolissima percentuale di essi (1%), le cellule STAMINALI, svolge una funzione importantissima: quella di rigenerare tutti gli elementi corpuscolati del sangue. Per tale potenzialità vengono utilizzate nei trapianti midollari in pazienti con patologie ematologiche, oncologiche ed oncoematologiche.



globuli bianchi



piastrine

Piastrine

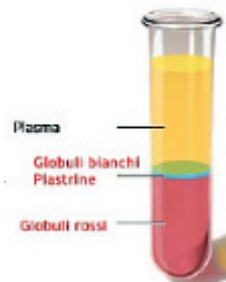
Le piastrine hanno parte attiva nell'importante fenomeno della coagulazione del sangue, insieme ad altri componenti plasmatici e vascolari in corso di emorragia. I concentrati piastrinici, ottenuti sia da separazione della sacca di sangue intero sia mediante aferesi, servono per il trattamento o per profilassi dell'emorragia.

Plasma

È una componente del sangue in cui sono sospese le cellule sanguigne. È il liquido costituito da acqua, sali, zuccheri, proteine, anticorpi, fattori della coagulazione, ormoni, etc. Il plasma svolge varie ed importanti funzioni:

- raccoglie le sostanze di rifiuto delle cellule
- mantiene costante il volume del sangue e quindi la pressione sanguigna
- cede ai tessuti le sostanze nutritive
- protegge l'organismo dagli agenti infettivi
- interviene nella coagulazione del sangue.

Dal plasma si ottengono diversi PLASMADERIVATI (albumina, fattori della coagulazione, immunoglobuline, ecc.) che vengono utilizzati per correggere difetti o carenze specifiche in pazienti con malattie epatiche o deficit coagulativi.





DETERMINAZIONE DEL GRUPPO SANGUIGNO

Nella popolazione si distinguono vari gruppi sanguigni in relazione a diverse caratteristiche della membrana dei globuli rossi. Il sistema più importante è il sistema AB0 in base al quale gli individui vengono suddivisi in soggetti di gruppo 0, A, B ed AB. I globuli rossi di gruppo 0 possono essere trasfusi a tutti gli individui; specularmente il plasma di gruppo AB può essere ricevuto da qualsiasi paziente. Da questo deriva l'importanza di avere sempre disponibili eritrociti e plasma di tali gruppi soprattutto in emergenza.



	Gruppo A	Gruppo B	Gruppo AB	Gruppo 0
Tipo di globuli rossi				
Anticorpi presenti	 Anti-B	 Anti-A	Nessuno	 Anti-A e Anti-B
Antigeni presenti	 Antigene A	 Antigene B	 Antigeni A e B	Nessuno

RICEVENTI	DONATORI							
	0 Rh-	0 Rh+	A Rh-	A Rh+	B Rh-	B Rh+	AB Rh-	AB Rh+
0 Rh-	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
0 Rh+	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗
A Rh-	✓	✗	✓	✗	✗	✗	✗	✗
A Rh+	✓	✓	✓	✓	✗	✗	✗	✗
B Rh-	✓	✗	✗	✗	✓	✗	✗	✗
B Rh+	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✗
AB Rh-	✓	✗	✓	✗	✓	✗	✓	✗
AB Rh+	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓





DONAZIONE E TRASFUSIONE

Per **DONAZIONE** si intende il prelievo di sangue intero o di singoli emocomponenti mediante separatori cellulari i quali, attraverso kit monouso sterili, permettono la raccolta di singoli emocomponenti (plasmaferesi, plasmapiastrino-afesi o piastrinoafesi).

Per **TRASFUSIONE** si intende l'infusione nel **RICEVENTE** di emocomponenti o plasmaderivati.



SICUREZZA DELLA TRASFUSIONE



Per migliorare la sicurezza del processo trasfusionale è necessario valutare l'idoneità alla donazione mediante l'attento esame delle condizioni di salute del donatore e l'esclusione di eventuali fattori di rischio sia per il donatore che per il ricevente.

A tal fine il Decreto Ministeriale del 2 Novembre 2015 G.U. n. 300 del 28.12.2015 prevede la compilazione di un **questionario dettagliato**, il **colloquio con un sanitario e la visita medica**.

Rischi per il donatore

La mancata segnalazione e/o documentazione di eventi patologici pregressi o attuali o dell'assunzione di farmaci potrebbe esporre il donatore ad eventi avversi durante o dopo la donazione e potrebbe aggravare patologie preesistenti o latenti.





Rischi per il ricevente

La mancata segnalazione di patologie o di fattori di rischio pregressi e/o attuali potrebbe compromettere la sicurezza del ricevente, in quanto non sempre gli esami infettivologici obbligatori eseguiti all'atto della donazione sono in grado di escludere infezioni trasmissibili con la trasfusione. In questo ambito si collocano:

- **comportamenti sessuali**, quali rapporti sessuali con partner occasionali, con partner multipli omosessuali od eterosessuali, attività sessuali in cambio di droga o denaro ecc.
- **tossicodipendenza endovenosa**
- **stili di vita** tali da configurarsi pericolosi per la salute, come l'uso di steroidi o ormoni a scopo di culturismo fisico
- **viaggi in zone endemiche** per malattie infettive trasmissibili con la trasfusione di sangue
- **infortuni a rischio biologico.**



Nel corso della **visita**, il medico valuta il **questionario**, chiarisce eventuali dubbi del donatore, effettua l'anamnesi, controlla alcuni parametri vitali (emoglobina, pressione arteriosa, frequenza cardiaca, segni di adeguata funzionalità cardio-respiratoria) ed infine formula il giudizio di IDONEITÀ alla donazione.





Esami di validazione biologica di salute generale

Gli **esami di validazione biologica**, di salute generale vengono eseguiti in occasione di ogni donazione ed accertano l'**IDONEITÀ** all'utilizzo trasfusionale degli emocomponenti.

Gli esami di validazione evidenziano esclusivamente gli agenti responsabili di quattro malattie infettive trasmissibili con il sangue (infezioni da HIV, HCV, HBV e Sifilide). I virus HBV ed HCV sono i responsabili della maggior parte delle epatiti, cioè infezioni acute o croniche del fegato, e si trasmettono per via parenterale (contatto sangue-sangue o con strumenti infetti) o attraverso rapporti sessuali con partner infetti.



Il virus HIV è causa della sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) endemica in alcune popolazioni in via di sviluppo, ma ormai frequente anche nei nostri paesi ed il contagio è favorito da rapporti sessuali a rischio.



Altra malattia sessualmente trasmessa, sottovalutata ma in costante aumento nella popolazione, è la Sifilide.

Nonostante siano stati introdotti test di laboratorio per la validazione biologica sempre più sensibili, persistono tuttora **periodi finestra**, nei quali le indagini non riescono a rilevare un'infezione all'esordio, in quanto la carica virale o la concentrazione di anticorpi sono ancora troppo bassi rispetto alla sensibilità dell'esame.



La sicurezza trasfusionale in questi casi è esclusivamente legata alla puntuale, sincera e cosciente compilazione del questionario e ad una accurata indagine anamnestica da parte del medico responsabile dell'idoneità.





Informativa sull'AIDS

CHE COS'È L'AIDS?

Con la sigla inglese di AIDS (che in italiano significa: sindrome da immunodeficienza acquisita) si intende una complessa patologia caratterizzata da un insieme di sintomi tutti legati ad una riduzione della capacità dell'organismo di difendersi dalle infezioni. Tale sindrome è causata dalla presenza di un virus, il virus dell'HIV (altra sigla inglese che significa: virus dell'immunodeficienza umana).

CHE COS'È L'HIV?

È un virus poco resistente (per ucciderlo basta il contatto con l'ipoclorito di sodio, la comune varechina, per 10 minuti) e sopravvive per pochissimo tempo al di fuori dell'organismo umano.

COME AGISCE IL VIRUS DELL'HIV?

Il virus penetra nelle cellule dell'ospite legandosi a cellule particolari, chiamate linfociti CD4, che rappresentano il quartiere generale del sistema di difesa dell'organismo: sono questi linfociti che attivando gli altri linfociti (i linfociti B) determinano la produzione degli anticorpi che ci difendono dalle infezioni. Purtroppo anche altre cellule possono essere infettate; macrofagi, monociti, cellule del sistema nervoso, cellule dell'apparato gastrointestinale: queste cellule rappresentano dei serbatoi di infezione.

C'È DIFFERENZA TRA INFEZIONE DA HIV E AIDS?

L'infezione da HIV è caratterizzata da 3 fasi. La prima fase corrisponde all'infezione acuta (i sintomi possono essere molto sfumati); nella seconda il paziente ha anticorpi contro il virus che continua a replicarsi distruggendo progressivamente il sistema immunitario dell'ospite (questa fase è priva di sintomi: solo la presenza degli anticorpi contro l'HIV evidenzia la malattia). L'AIDS è la terza fase tardiva, durante la quale il sistema immunitario inefficiente facilita una serie di malattie gravi di tipo infettivo o tumorale: il paziente spesso presenta delle infezioni da batteri o virus che un soggetto sano può facilmente distruggere (in questa fase anche un banale raffreddore può essere pericoloso).





QUANDO IL SOGGETTO PUO' INFETTARE?

Il paziente può infettare in tutte e tre le fasi che abbiamo visto; il rischio comunque è maggiore durante l'infezione acuta (prima fase) e nella fase dell'AIDS (terza fase).

Esiste inoltre il cosiddetto "periodo finestra" che è caratterizzato dal fatto che vi è una infezione in corso, ma non sono ancora evidenziabili né il virus, né gli anticorpi diretti contro il virus. Questa fase è particolarmente pericolosa in quanto un donatore di sangue che dona durante il periodo finestra può infettare il ricevente anche se i test di controllo sono negativi.

SI PUO' QUANTIFICARE IL RISCHIO DI TRASMISSIONE DEL VIRUS DELL'AIDS CON IL RAPPORTO SESSUALE?

La probabilità di contrarre il virus con un singolo rapporto sessuale è diversa a secondo del tipo di rapporto. Si pensa che dopo un rapporto anale la probabilità è di 0,1-3%, mentre dopo un rapporto vaginale è dello 0,1-2,2%. Rapporto oro-genitale e il bacio sono considerati a rischio scarso, ma non assente: anche se la quantità di virus presente nella saliva è molto bassa, si può verificare il contagio attraverso le mucose che presentino piccole ulcerazioni.

CI SONO CONDIZIONI CHE FACILITANO LA TRASMISSIONE SESSUALE DELL'HIV?

Il rischio di trasmissione sessuale è maggiore in soggetti che hanno comportamenti sessuali a rischio: rapporti sessuali occasionali con più partner, rapporti non protetti e rapporti anali. Anche la presenza di altre malattie a trasmissione sessuale, soprattutto se ulcerative o di lesioni genitali traumatiche, facilita la trasmissione virale tra i partner.

Avere rapporti sessuali durante il ciclo mestruale è maggiormente a rischio per il partner di una donna HIV positiva, data la presenza del virus oltre che nelle secrezioni vaginali anche nel sangue mestruale.

COME SI TRASMETTE L'HIV?

Le modalità di trasmissione sono essenzialmente i rapporti sessuali, sia omosessuali che eterosessuali; la contaminazione con sangue o emoderivati infetti (tossicodipendenza, trasfusione); la trasmissione dalla madre al feto (gravidanza, parto, allattamento).





Sono stati segnalati casi di AIDS dopo riutilizzo di aghi, siringhe o altri strumenti contaminati, esposizione professionale, esposizioni in incidenti stradali e sportivi, trapianti di organo, fecondazione artificiale, tatuaggi e piercing. In ogni caso i liquidi biologici coinvolti sono stati riferiti a sangue, secrezioni genitali maschili e femminili, latte materno o altri liquidi contaminati da sangue.

PERCHÉ L'INIEZIONE DI STUPEFACENTI PER VIA ENDOVENA ESPONE AL RISCHIO DA INFEZIONE DA HIV?

L'uso di stupefacenti endovena anche occasionale, espone il soggetto all'HIV così come ad altre infezioni (epatiti, malattie sessuali, etc.); in questa situazione i fattori di rischio sono la contaminazione con sangue infetto di aghi, siringhe e altri strumenti utilizzati per la preparazione dello stupefacente.

CI SONO ANCORA CASI DI INFEZIONE DA HIV DOVUTI A TRASFUSIONE DI SANGUE?

Nei paesi industrializzati, dopo l'introduzione dei test di screening dei donatori, il rischio di trasmissione è ridotto a 1 caso ogni 2.000.000 di trasfusioni. Tale rischio è molto piccolo, ma ogni donatore che abbia anche un sia pur minimo dubbio di poter essere infetto deve astenersi dalla donazione, comunicare questo dubbio al personale medico o al proprio medico di famiglia che saranno in grado di poter dare gli opportuni consigli e far eseguire gli opportuni controlli.





Altri agenti infettivi

Vi sono numerosi altri agenti infettivi che possono essere veicolati dalla trasfusione di sangue e per i quali non vengono eseguiti accertamenti specifici.

Alcuni di loro sono presenti sporadicamente nella nostra area geografica, ma i donatori possono acquisire tali infezioni in seguito a soggiorni all'estero, dove questi patogeni possono essere endemici (lebbra) o veicolati da vettori animali (malaria, leishmaniosi, febbre gialla, dengue, malattia di Lyme, chikungunya, encefalite da WNV, Zika, ecc.) o anche per contagio interumano (SARS, TBC, febbre di Ebola).

Particolare attenzione va posta nella selezione dei donatori che hanno soggiornato a lungo o sono originari di Paesi dove le condizioni igienico-sanitarie ed i progetti di prevenzione sono carenti.

Negli ultimi anni sono stati riportati anche casi di trasmissione trasfusionale di malattie degenerative del sistema nervoso causate da prioni ingeriti con il consumo di carni di animali infetti: questa è la motivazione dell'esclusione dalla donazione dei soggetti che sono stati trasfusi nel Regno Unito o vi hanno soggiornato per un periodo superiore a sei mesi complessivi tra gli anni 1980 e 1996.





DONAZIONE CONSAPEVOLE



Consenso informato

È la disponibilità del donatore, esaurientemente informato, ad effettuare una donazione di sangue intero o di emocomponenti attraverso la procedura di aferesi. È richiesto per legge prima di ogni donazione ed il donatore lo sottoscrive all'atto della

compilazione del questionario (modulo di accettazione e consenso alla donazione). Il donatore viene inoltre informato sulla possibilità che alcune componenti della donazione di sangue intero possano essere impiegate per finalità diverse dall'uso trasfusionale (utilizzo nell'ambito di protocolli di ricerca, fatta eccezione per ricerche genetiche, ove queste non presentino implicazioni per lo stato di salute del donatore stesso). Tale consenso può essere legittimamente revocato in qualsiasi momento della donazione.

Autoesclusione

Il donatore può autoescludersi dalla donazione in vari momenti:

- al ricevimento della convocazione: eventualmente contattando telefonicamente il Servizio Trasfusionale e concordando una data diversa senza dover motivare la non disponibilità;
- al momento della donazione;
- a donazione avvenuta, telefonando al Servizio Trasfusionale al più presto, chiedendo di escludere dalla distribuzione la sacca donata, segnalando eventualmente il numero della sacca riportato sul referto degli esami della donazione.

Il donatore può anche recarsi al Centro Trasfusionale e riferire al medico la problematica. La procedura garantisce l'anonimato e può essere utilizzata per segnalare eventuali malattie infettive insorte dopo la donazione, potenzialmente trasmissibili al ricevente.

Esclusione Permanente

È la sospensione definitiva dalle donazioni di un donatore per patologie o situazioni particolari o età.

Tali condizioni, in caso di donazione, potrebbero rappresentare un rischio grave per la salute del donatore stesso o del ricevente.

Esclusione Temporanea

Si intende la sospensione temporanea dalle donazioni per ragioni sanitarie (malattie, infezioni, interventi) o altre motivazioni (gravidanza, hobby pericolosi, viaggi o sport estremi). Tale inidoneità temporanea viene decisa dal medico del Servizio di Medicina Trasfusionale a protezione del donatore stesso o del ricevente.





Aspetti da valutare per la donazione

Legenda:

Esclusione permanente



Esclusione temporanea



Idoneità



A	Affezioni attive, croniche o recidivanti.	Esclusione permanente. Sono esclusi i soggetti affetti da tali affezioni in forma attiva, cronica, recidivante o che abbiano permanenti danni d'organo causati dalle affezioni indicate. Possono essere accettati portatori eterozigoti di trait beta o alfa talassemico secondo i criteri definiti nell'All. IV.	
	Affezioni di tipo influenzale.	Sospensione per almeno 2 settimane dalla completa guarigione clinica in assenza di terapia.	
	Agopuntura terapeutica (con metodica sterile).	Esclusione temporanea per 48 ore dal termine della seduta.	
	Agopuntura, tatuaggi, foratura lobi, piercing.	Esclusione temporanea per 4 mesi dall'ultima esposizione al rischio.	
	Alcolismo cronico.	Esclusione permanente.	
	Allergia alla penicillina.	Esclusione temporanea per 2 mesi dall'ultima esposizione.	
	Allergia grave a farmaci (fatta eccezione per lo shock anafilattico).	Esclusione temporanea per 2 mesi dall'ultima esposizione.	
	Allergie asintomatiche.	Idoneità.	
	Allergie sintomatiche.	Esclusione temporanea per tutto il periodo sintomatico ; sospensione dei donatori con eczema locale nella sede della venipuntura. Per le donazioni in aferesi l'idoneità è subordinata alla valutazione della storia donazionale che può evidenziare l'eventuale allergia o intolleranza al citrato.	
	ALT, aumento.	Il SIMT 2103 ha fissato, all'interno dei limiti previsti dalla normativa nazionale vigente, le flow chart di valutazione, sospensione, esclusione, <i>follow-up</i> di donatori con ipertransaminasemia.	
	Amebiasi.	Esclusione permanente.	
	Anafilassi.	Sono esclusi dalla donazione i soggetti con una documentata storia di anafilassi.	
	Anemia ricorrente.	Valutazione caso per caso a giudizio del medico responsabile della selezione.	
	Asma asintomatica o in trattamento preventivo inalatorio.	Esclusione temporanea per 1 mese dall'ultimo episodio, trascorso senza sintomi e senza terapia.	
	Asma sintomatica e in terapia sistemica.	Esclusione permanente.	
	Autoimmuni, malattie.	Sono esclusi soggetti con malattia autoimmune che coinvolge più organi o anche monorgano se candidati a procedure che prevedano la somministrazione di fattori di crescita.	



B	Babesiosi.	Esclusione permanente.	
	Blocco di branca sinistro (BBS), blocco di branca destro (BBD), prollasso mitralico ed extrasistolia semplice.	Valutazione caso per caso in rapporto alla eziologia ed alle conseguenze emodinamiche del fenomeno. Opportuna una valutazione specialistica.	
	Broncopneumopatia acuta.	Esclusione temporanea per 1 mese dalla cessazione dei sintomi e/o della terapia.	
	Broncopneumopatie croniche.	Esclusione permanente se grave affezione attiva, cronica o recidivante.	
	Brucellosi.	Esclusione temporanea per 2 anni dalla completa guarigione.	
C	Cardiovascolari congenite curate, malattie.	Idoneità. Valutazione emodinamica.	
	Cardiovascolari in atto o pregresse, malattie.	Esclusione permanente.	
	Chagas, malattia di o Tripanosomiasi.	Esclusione permanente. I soggetti nati (o con madre nata) in Paesi dove la malattia è endemica, o che sono stati trasfusi in tali Paesi, o che hanno viaggiato in aree a rischio (rurali) e soggiornato in condizioni ambientali favorevoli l'infezione (camping, trekking) possono essere ammessi alla donazione solo in presenza di un test per anticorpi anti-Tripanosoma Cruzi negativo.	
	Citomegalovirus.	Esclusione temporanea per 6 mesi dopo la guarigione. Riammissione previa valutazione specialistica.	
	Coagulopatie, diatesi emorragiche.	Sono esclusi i soggetti con tendenza anomala all'emorragia, o con diagnosi di coagulopatia su base congenita o acquisita.	
	Colite ulcerosa.	Esclusione permanente.	
	Comportamento sessuale.	Sono esclusi i soggetti il cui comportamento sessuale abituale e reiterato (promiscuità, occasionalità, rapporti sessuali con scambio di denaro o droga) li espone ad elevato rischio di contrarre malattie infettive trasmissibili con il sangue.	
	Contatto con liquidi biologici.	Valutare caso per caso l'entità del rischio utilizzando il criterio più prudente.	
	Convivenza prolungata e abituale con soggetto, non partner sessuale, con positività per HBsAg e/o anti HCV.	Sospensione fino a 4 mesi dopo la cessazione della convivenza. Si applica anche se il donatore è vaccinato per l'epatite B.	
	Convivenza occasionale con soggetto, non partner sessuale, con positività per HBsAg e/o anti HCV.	Sospensione fino a 4 mesi dall'ultima esposizione. Si applica anche se il donatore è vaccinato per l'epatite B.	
	Convulsioni febbrili infantili.	Idoneità se non più ripetute.	
	Convulsioni per le quali sono trascorsi tre anni dall'ultima terapia anticonvulsiva senza ricadute.	Idoneità.	



C	Coronaropatie, angina pectoris, cardiopatie e aritmie gravi, vasculopatie, trombosi venose o arteriose ricorrenti, sindrome di Wolf Parkinson White, portatori di stent aortocoronarici.	Esclusione permanente.	
	Creutzfeld-Jacob, malattia di.	Esclusione permanente. Sono permanentemente esclusi: - i soggetti che hanno ricevuto trapianto di cornea, sclera o dura madre, o che sono stati trattati con estratti della ghiandola pituitaria, o con antecedenti medici o familiari che comportano un rischio di contrarre TSE (demenza a rapida progressione, malattie neurologiche degenerative comprese le patologie di origine sconosciuta); - i soggetti che hanno soggiornato per più di sei mesi cumulativi nel Regno Unito nel periodo 1980–1996; - i soggetti che hanno subito intervento chirurgico o trasfusione di sangue o somministrazione di emoderivati nel Regno Unito dal 1980 al 1996.	
	Crohn, malattia di.	Esclusione permanente.	
	Cure odontoiatriche di minore entità.	Esclusione temporanea per almeno 48 ore .	
D	Diabete insulino-dipendente.	Esclusione permanente.	
	Diabete con ipoglicemizzanti orali.	Idoneità.	
E	Elettrocardiografie anomale.	Sospensione fino alla valutazione specialistica, con accertamenti clinici strumentali.	
	Encefalite da arbovirus.	Esclusione permanente.	
	Encefalopatia spongiforme trasmissibile (Morbo di Creutzfeld-Jacob).	Esclusione permanente. Sono permanentemente esclusi: - i soggetti che hanno ricevuto trapianto di cornea, sclera o dura madre, o che sono stati trattati con estratti della ghiandola pituitaria, o con antecedenti medici o familiari che comportano un rischio di contrarre TSE (demenza a rapida progressione, malattie neurologiche degenerative comprese le patologie di origine sconosciuta); - i soggetti che hanno soggiornato per più di sei mesi cumulativi nel regno Unito nel periodo 1980 – 1996; - i soggetti che hanno subito intervento chirurgico o trasfusione di sangue o somministrazione di emoderivati nel Regno Unito dal 1980 al 1996.	
	Endoscopie.	Esclusione temporanea per 4 mesi dall'indagine.	
	Epatite A in atto.	Esclusione temporanea per 4 mesi dalla guarigione clinica.	
	Epatite B pregressa.	Esclusione permanente.	
	Epatite C pregressa.	Esclusione permanente.	
	Epatite etiologia non determinata.	Esclusione permanente.	



E	Epilessie (in età adulta e anche in caso di rilievo anamnestico in età infantile se non vi è stata guarigione completa senza sequele).	Esclusione permanente. Sono esclusi i soggetti con diagnosi di epilessia in trattamento anti-convulsivante, o con storia clinica di crisi lipotimiche e convulsive. Possono essere accettati soggetti con pregresse convulsioni febbrili infantili o forme di epilessia per le quali sono trascorsi 3 anni dalla cessazione della terapia anti-convulsivante senza ricadute.	
	Estrazioni dentarie, devitalizzazioni.	Esclusione temporanea per 1 settimana dall'esposizione.	
F	Febbre Q.	Esclusione temporanea per 2 anni dalla completa guarigione.	
	Febbre Q cronica.	Esclusione permanente.	
	Febbre reumatica.	Esclusione temporanea per 2 anni dopo cessazione dei sintomi in assenza di cardiopatia cronica.	
	Filariosi.	Esclusione permanente.	
	Fratture ossee.	Esclusione temporanea fino a completa guarigione clinica.	
G	Glomerulonefrite acuta.	Esclusione temporanea per 5 anni dalla guarigione completa.	
	Gonorrea.	Esclusione temporanea per 12 mesi dal termine della terapia.	
	Gravidanza in corso e puerperio.	Esclusione temporanea per tutto il periodo gestazionale e per 6 mesi dopo il parto.	
	Gravidanza, interruzione.	Esclusione temporanea per 6 mesi dopo l'interruzione di gravidanza.	
H	Herpes genitalis.	Esclusione temporanea fino a guarigione clinica completa.	
	Herpes simplex.	Esclusione temporanea fino a guarigione delle lesioni.	
	Herpes zoster.	Esclusione temporanea fino a 2 settimane dopo la guarigione.	
	Hobby pesanti.	Idoneo solo se nelle 24 ore successive alla donazione non svolgerà attività pericolosa (volo deltaplano, ascensioni in montagna, immersioni, automobilismo e motociclismo).	
I	Infusione di plasmaderivati.	Esclusione temporanea di 4 mesi . Considerare, ai fini dell'esclusione, la patologia di base per la quale vi è stata la somministrazione.	
	Interventi chirurgici maggiori.	Esclusione temporanea per 4 mesi dall'intervento. Interventi chirurgici eseguiti su cavità toracica e/o addominale e apparato muscolo-scheletrico vanno di norma considerati maggiori.	
	Interventi chirurgici minori.	Esclusione temporanea per 1 settimana dall'intervento e comunque sino a guarigione delle ferite conseguenti l'atto chirurgico.	
	Iperbilirubinemia familiare o Sindrome di Gilbert.	Sospensione solo con ittero clinicamente obiettivabile.	
	Iperbilirubinemia familiare o Sindrome non Gilbert.	Esclusione, a meno che non si diagnostichi con certezza ittero ostruttivo da causa benigna (per esempio calcolosi della colecisti) e la causa venga rimossa.	
	Ipertensione arteriosa.	Lieve-media: valutazione caso per caso anche in rapporto alla terapia in atto. Grave: esclusione permanente.	
	Ipofisi, malattia dell'.	Idoneità in caso di ipotiroidismo ben compensato con terapia sostitutiva continua.	
	Lavori pesanti.	Idoneo solo se nelle 24 ore successive alla donazione non svolgerà attività lavorativa pesante e pericolosa (conducenti autobus, treno, gru, persone che lavorano su impalcature, che si arrampicano, sommozzatori).	



L	Lebbra	Esclusione permanente.	
	Legionellosi.	Esclusione temporanea fino a guarigione . Riammissione previa valutazione medica.	
	Leishmaniosi o Kala Azar	Esclusione permanente.	
	Leptospirosi.	Esclusione temporanea fino a guarigione . Riammissione previa valutazione medica.	
	Lyme, malattia di.	Esclusione temporanea per 12 mesi dopo la guarigione.	
M	Malaria.	Si suggerisce la consultazione dell'elenco aggiornato dei Paesi ad endemia malarica allegato al manuale operativo del SIMT 2103.	
	Malaria.	Criteri per l'accettazione per la donazione di emocomponenti cellulari e plasma per uso clinico (*): <i>soggetti che hanno vissuto per un periodo di 6 mesi o più (continuativi) in zona endemica in qualsiasi momento della loro vita</i> (questi soggetti non possono donare fino a quando non venga effettuato uno specifico test immunologico, con esito negativo, in quanto a rischio di essere diventati portatori asintomatici del parassita malarico): - devono essere sospesi dalle donazioni per almeno 6 mesi dall'ultimo soggiorno di qualsiasi durata in zona ad endemia malarica; - possono essere accettati come donatori se risulta negativo un test immunologico per la ricerca di anticorpi antimalarici, eseguito almeno 6 mesi dopo l'ultima visita in area ad endemia malarica; - se il test risulta ripetutamente reattivo, il donatore è sospeso per 3 anni; successivamente può essere rivalutato, e accettato per la donazione se il test risulta negativo. <i>soggetti che hanno sofferto di malaria, soggetti che hanno sofferto di episodi febbrili non diagnosticati compatibili con la diagnosi di malaria, durante un soggiorno in area ad endemia malarica o nei 6 mesi successivi al rientro.</i> - devono essere sospesi dalle donazioni per almeno 6 mesi dalla cessazione dei sintomi e dalla sospensione della terapia; - possono essere accettati come donatori se risulta negativo un test immunologico per la ricerca di anticorpi antimalarici, eseguito almeno 6 mesi dopo la cessazione dei sintomi e la sospensione della terapia; - se il test risulta ripetutamente reattivo, il donatore è sospeso per 3 anni; successivamente può essere rivalutato, e accettato per la donazione se il test risulta negativo. <i>tutti gli altri soggetti che hanno visitato un'area ad endemia malarica e che non hanno sofferto di episodi febbrili o di altra sintomatologia compatibile con la diagnosi di malaria durante il soggiorno o nei 6 mesi successivi al rientro.</i> - possono essere accettati come donatori se sono passati almeno 6 mesi dall'ultima visita in un'area ad endemia malarica, e se risultano negativi ad un test immunologico per la ricerca di anticorpi anti-malarici; - se il test risulta ripetutamente reattivo, il donatore è sospeso per 3 anni; successivamente può essere rivalutato e accettato per la donazione se il test risulta negativo; - se il test non viene effettuato, il soggetto può donare se sono passati almeno 12 mesi dall'ultima visita in un'area ad endemia malarica. (*) I test e i periodi di sospensione possono essere evitati in caso di donazione di solo plasma da avviare alla produzione industriale di farmaci emoderivati.	



M	Malattia di Creutzfeld-Jacob.	Esclusione permanente. Sono permanentemente esclusi: - i soggetti che hanno ricevuto trapianto di cornea, sclera o dura madre, o che sono stati trattati con estratti della ghiandola pituitaria, o con antecedenti medici o familiari che comportano un rischio di contrarre TSE (demenza a rapida progressione, malattie neurologiche degenerative comprese le patologie di origine sconosciuta); - i soggetti che hanno soggiornato per più di sei mesi cumulativi nel Regno Unito nel periodo 1980 – 1996; - i soggetti che hanno subito intervento chirurgico o trasfusione di sangue o somministrazione di emoderivati nel Regno Unito dal 1980 al 1996.	
	Malattia di Crohn.	Esclusione permanente.	
	Malattia di Lyme.	Esclusione temporanea per 6 mesi dopo la guarigione.	
	Malattie autoimmuni.	Sono esclusi soggetti con malattia autoimmune che coinvolge più organi o anche monorgano se candidati a procedure che prevedano la somministrazione di fattori di crescita.	
	Malattie cardiovascolari congenite curate.	Idoneità. Valutazione emodinamica.	
	Malattie cardiovascolari in atto o pregresse.	Esclusione permanente.	
	Malattie infettive.	Epatite B, epatite C, infezione da HIV, infezione da HTLV I / II.	
	Meningite acuta.	Esclusione temporanea fino a guarigione completa e senza reliquati, previa valutazione specialistica.	
	Mononucleosi infettiva.	Esclusione temporanea per 6 mesi dopo la guarigione. Riammissione previa valutazione specialistica.	
	Morbo celiaco.	Idoneità, purché il donatore segua una dieta priva di glutine.	
N	Nefropatie.	Esclusione permanente se grave affezione attiva, cronica o recidivante.	
	Neoplasie maligne.	Sono esclusi tutti i soggetti con storia di neoplasie maligne, neoplasie ematologiche, neoplasie associate a condizioni viremiche. Possono essere accettati donatori con storia di carcinoma basocellulare o carcinoma in situ della cervice uterina dopo la rimozione della neoplasia.	
	Neurochirurgia del SNC.	Esclusione permanente.	
	Neuropatie sistemiche.	Esclusione permanente.	



O	Osteomielite.	Esclusione temporanea per 2 anni dalla completa guarigione.	
P	Pancreas, malattia del.	Esclusione temporanea in caso di patologie infiammatorie, fino a guarigione senza reliquati.	
	Patologia degenerativa o vascolare del SNC.	Esclusione permanente.	
	Personale sanitario non incorso in esposizione.	Idoneo.	
	Pneumotorace spontaneo.	Esclusione temporanea per 4 mesi dalla guarigione previa valutazione specialistica.	
	Pneumotorace traumatico.	Esclusione temporanea per 4 mesi dalla guarigione.	
	Pregressa epatite B.	Esclusione permanente.	
	Pregressa epatite C.	Esclusione permanente.	
	Psicosi, demenza, nevrosi grave.	Esclusione permanente.	
	Puerperio.	Esclusione temporanea per 6 mesi dal termine della gravidanza. Circostanze eccezionali possono, a discrezione del medico, essere prese in considerazione per modificare il termine.	
	Puntura di zecca.	Esclusione temporanea per 3 mesi , in assenza di malattia clinicamente evidente (non è necessario effettuare esami sierologici).	
R	Rapporti sessuali con persone infette o a rischio di infezione da HBV, HCV, HIV.	Esclusione temporanea per 4 mesi dall'ultima esposizione al rischio.	
	Rapporti sessuali occasionali a rischio di trasmissione di malattie infettive.	4 mesi dall'ultima esposizione ad una o più delle condizioni di rischio, rappresentate da rapporti eterosessuali/omosessuali/bisessuali: • con partner risultato positivo ai test per l'epatite B e/o C e/o per l'AIDS o a rischio di esserlo • con partner che ha avuto precedenti comportamenti sessuali a rischio o del quale il donatore ignora le abitudini sessuali • con partner occasionale • con più partner sessuali • con soggetti tossicodipendenti • con scambio di denaro e droga • con partner, di cui non sia noto lo stato sierologico, nato o proveniente da Paesi esteri dove l'AIDS è una malattia diffusa.	
	Regno Unito; soggiorno per più di 6 mesi dal 1980 al 1996.	Esclusione permanente (il partner non è interessato dall'esclusione).	
	Regno Unito; trasfusione.	Esclusione permanente.	
	Sarcoidosi.	Esclusione permanente.	
S	SARS.	Donatori asintomatici dopo viaggio in area affetta: esclusione temporanea per 3 settimane dal rientro. Se SARS sospetta: esclusione temporanea per 1 mese dalla completa guarigione. Se SARS probabile: esclusione temporanea per 3 mesi dalla completa guarigione.	



S	Schistosomiasi.	Esclusione permanente.	
	Sifilide.	Esclusione permanente.	
	Sincope.	Esclusione permanente, se episodi reiterati.	
	Sindrome di Gilbert: ittero familiare.	Sospensione solo con ittero clinicamente obiettivabile.	
	Sindrome non Gilbert.	Esclusione, a meno che non si diagnostichi con certezza ittero ostruttivo da causa benigna (per esempio calcolosi della colecisti) e la causa venga rimossa.	
	Soggiorno in zone endemiche per situazioni epidemiologiche particolari.	Esclusione temporanea per un periodo conforme alla situazione epidemiologica. Consultare sito Ministero della Salute (libro giallo 188).	
	Spruzzo di sangue sulle mucose o lesioni da ago.	Esclusione temporanea per 4 mesi dall'esposizione.	
	Stato psichico transitoriamente alterato.	Esclusione permanente.	
	Stupefacenti maggiori.	Esclusione permanente.	
	Stupefacenti minori.	Esclusione temporanea.	
	Surrene, malattia del.	Esclusione permanente in caso di patologie neoplastiche maligne o autoimmuni.	
T	Talassemia eterozigote portatore asintomatico.	I donatori eterozigoti per alfa o beta talassemia possono essere accettati per la donazione di sangue intero, con valori di emoglobina non inferiori a 13/gr/dl nell'uomo e 12 gr/dl nella donna.	
	Tubercolosi; TBC	Esclusione temporanea. Riammissione previa valutazione medica, dopo almeno 2 anni dalla guarigione completa. Si consiglia la valutazione dello specialista.	
	Terapia desensibilizzante.	Esclusione temporanea per 72 ore dall'ultima somministrazione.	
	Terapia farmacologica (Acitretina neotigason).	Esclusione temporanea per 1 anno dall'ultima assunzione.	
	Terapia farmacologica (Antiaritmici).	Rinvio per un periodo variabile di tempo secondo il principio attivo dei medicinali prescritti, la farmacocinetica e valutazione della patologia di base che ha richiesto la cura.	
	Terapia farmacologica (Antibiotici).	Esclusione temporanea per 15 giorni dal termine della terapia.	
	Terapia farmacologica (Antinfiammatori).	In caso di donazione piastrinica esclusione temporanea per 7 giorni dal termine della terapia.	
	Terapia farmacologica (Antipertensivi).	Valutazione caso per caso, con particolare attenzione alla assunzione di beta bloccanti e ACE inibitori (la cui assunzione configura controindicazione assoluta alla donazione in aferesi).	
	Terapia farmacologica (Cortisonici).	Se terapia sistemica esclusione temporanea per 15 giorni dal termine della terapia.	
	Terapia farmacologica (Finasteride proside).	Esclusione temporanea per 2 mesi dall'ultima assunzione.	
	Terapia farmacologica (Psicofarmaci esclusi Ansiolitici).	Sospensione durante l'assunzione; riammissione previa valutazione medica. Per l'assunzione di blandi antidepressivi, valutazione medica caso per caso.	



T	Toxoplasmosi.	Esclusione temporanea per 6 mesi dopo la data di guarigione.	
	Trapianto di cornea e/o dura madre.	Esclusione permanente.	
	Trapianto di organi.	Esclusione permanente.	
	Trapianto di tessuti o cellule di origine umana.	Esclusione temporanea per 4 mesi .	
	Trasfusione di emocomponenti.	Esclusione temporanea per 4 mesi . Esclusione permanente se effettuate in UK tra il 1980 ed il 1996.	
	Trauma cranico.	Se non complicato, anche se seguito da breve ricovero, esclusione temporanea fino a <i>restitutio ad integrum</i> ; idoneità previa valutazione medica. In caso di perdita di coscienza o convulsioni esclusione temporanea per 3 anni dalla sospensione della terapia anticonvulsiva. Se profilassi anticomiciale , in assenza di accessi epilettici: esclusione temporanea per la durata della profilassi e se completa <i>restitutio ad integrum</i> idoneità previa valutazione medica.	
	Tripanosomiasi (M. di Chagas).	Esclusione permanente. I soggetti nati (o con madre nata) in Paesi dove la malattia è endemica, o che sono stati trasfusi in tali Paesi, o che hanno viaggiato in aree a rischio (rurali) e soggiornato in condizioni ambientali favorevoli all'infezione (camping trekking) possono essere ammessi alla donazione solo in presenza di un test per anticorpi anti-Tripanosoma Cruzi negativo.	
U	Ulcera peptica in fase attiva.	Esclusione temporanea fino a guarigione documentata.	
	Uretriti non specifiche.	Esclusione temporanea fino a guarigione clinica completa.	
	Uso di sostanze stupefacenti assunte per altre vie.	Decisione dopo approfondito colloquio con il medico.	
	Uso di steroidi o ormoni a scopo di culturismo fisico.	Esclusione permanente.	
	Uso non prescritto di farmaci assunti per via Im, Ev o tramite altri strumenti in grado di trasmettere gravi malattie infettive, comprese sostanze stupefacenti.	Esclusione permanente.	
V	Vaccinazioni (BCG, parotite, polio con Sabin, febbre gialla, tifo per os, morbillo, rosolia, vaiolo, varicella-zoster, botulino).	Esclusione temporanea per 4 settimane se il soggetto è asintomatico.	
	Vaccinazioni (Carbuncchio, colera, influenza, difterite, polio con Salk, tetano, febbre montagne rocciose, pertosse, meningite, peste).	Esclusione temporanea per 48 ore se il soggetto è asintomatico.	
	Vaccinazioni (Encefalite da zecca).	Nessuna esclusione se il soggetto sta bene e se non vi è stata esposizione. Se il vaccino è stato somministrato dopo esposizione esclusione temporanea per 1 anno .	



	Vaccinazioni epatite A.	Esclusione temporanea per 48 ore se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione.	
	Vaccinazioni epatite B.	Esclusione temporanea per 7 giorni se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione.	
	Vaccinazioni (Rabbia).	Esclusione temporanea per 48 ore se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione . Se il vaccino è stato somministrato dopo esposizione , esclusione temporanea per 1 anno .	
	Vaccinazioni (Tossoidi).	Esclusione temporanea per 48 ore se il soggetto è asintomatico.	
	Vertigini e/o Labirintiti.	Esclusione temporanea sino a risoluzione .	
V	Viaggi in zone endemiche per malattie tropicali.	Esclusione temporanea per 6 mesi dal rientro (valutare lo stato di salute del donatore dopo il rientro). Viaggi in aree tropicali: 6 mesi dal rientro; valutare lo stato di salute del donatore con particolare attenzione ad episodi febbrili dopo il rientro, e le condizioni igienico-sanitarie ed epidemiologiche della zona in causa. Viaggi in Paesi al di fuori delle aree tropicali, dove è segnalata la presenza di malattie tropicali: si applica un periodo di sospensione stabilito sulla base della specifica malattia infettiva presente.	
	Virus del Nilo Occidentale (WNV).	Esclusione temporanea: - 28 giorni dopo aver lasciato, dopo aver soggiornato almeno una notte, un'area a rischio per l'infezione da virus del Nilo Occidentale documentato attraverso idonei sistemi di sorveglianza epidemiologica. L'esclusione temporanea non si applica nel caso in cui sia eseguito, con esito negativo, il test dell'acido nucleico (NAT), in singolo. - 4 mesi dalla completa guarigione in caso di soggetto con diagnosi di infezione.	
	Virus erpetici.	Esclusione temporanea fino a guarigione delle lesioni (<i>Herpes simplex</i>). Esclusione temporanea fino a 2 settimane dopo la guarigione (<i>Herpes zoster</i>).	
X	Xenotrapianti.	Esclusione permanente. Tutti i soggetti che hanno ricevuto uno xenotrapianto. Non si applica all'utilizzo di preparati ossei/tissutali di origine animale all'uopo autorizzati e, laddove è previsto, certificati esenti da BSE, da parte delle autorità competenti.	





COMUNICAZIONE DELLA NON IDONEITÀ

Qualsiasi NON IDONEITÀ viene COMUNICATA AL DONATORE, come pure qualsiasi significativa alterazione clinica riscontrata durante la valutazione pre-donazione e/o negli esami di controllo. Il medico può prescrivere l'esecuzione di ulteriori indagini cliniche, di laboratorio o strumentali volte ad accertare l'idoneità del donatore.



TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEL DONATORE

I Servizi Trasfusionali e le Unità di Raccolta sono tenuti:

- a garantire che la compilazione del questionario anamnestico ed il colloquio con il donatore siano effettuati in locali idonei a tutelare la riservatezza;
- ad adottare adeguate misure volte a garantire la riservatezza delle informazioni fornite dal donatore, riguardanti la propria salute, e dei risultati degli accertamenti diagnostici eseguiti sulle donazioni e nei controlli periodici, ivi compresi quelli inerenti ai dati genetici del donatore, nonché, ove applicabile, delle informazioni relative ad indagini retrospettive;
- a garantire al donatore la possibilità di richiedere al personale medico dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta di non utilizzare la propria donazione, tramite una procedura riservata di autoesclusione;
- a comunicare al donatore, in modo riservato, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 84 del decreto legislativo 196 del 2003, qualsiasi significativa alterazione clinica riscontrata durante la valutazione pre-donazione e negli esami di qualificazione biologica e di controllo;
- a garantire che la trasmissione dei risultati delle indagini diagnostiche eseguite sia effettuato da personale incaricato al trattamento di dati personali ai sensi della normativa vigente, adeguatamente formato anche in materia di protezione di dati personali.

La consegna dei referti con modalità elettronica avviene nel rispetto di quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 agosto 2013.





REQUISITI MINIMI PER LA DONAZIONE

L'aspirante donatore deve avere età compresa tra i 18 ed i 60 anni, peso corporeo non inferiore a 50 Kg, valori pressori compresi tra 180 mmHg e 110 mmHg per la massima, e non superiori a 100 mmHg per la minima, frequenza cardiaca compresa tra 100 e 50 pulsazioni al minuto. I donatori possono proseguire le donazioni di sangue intero oltre il sessantacinquesimo anno a giudizio del medico trasfusionista.

Prima della donazione viene consegnata all'aspirante donatore la presente documentazione informativa, che DEVE essere letta attentamente e compresa.

È consigliato al donatore di effettuare sempre una colazione "leggera" prima della donazione (thè, caffè, spremuta, biscotti secchi, fette biscottate, evitando latticini e grassi animali).



ETA'	18 - 65 ANNI
PESO MINIMO	50 Kg
PRESSIONE MINIMA	< 100 mmHg
PRESSIONE MASSIMA	≥ 110 mmHg ma < 180 mmHg
FREQUENZA CARDIACA	≥ 50 ma ≤ 100 battiti al minuto
Hb	Donne ≥ 12,5 g/dl Uomini ≥ 13,5 g/dl
Hb (per plasmaferesi)	Donne ≥ 11,5 g/dl Uomini ≥ 12,5 g/dl





LA DONAZIONE

- **Compilazione del questionario e consenso informato**, che permette di valutare l'idoneità alla donazione. In questa fase è necessaria la consapevolezza da parte del donatore che la compilazione deve essere fatta con coscienza per salvaguardare la propria salute e/o quella del ricevente.



- **Effettuazione dell'emocromo**, che permette di valutare il valore dell'Hb. Per poter donare sangue intero sono necessari **valori minimi di 12.5 g/dl Hb nella donna e di 13.5 g/dl nell'uomo**, per donare plasma i valori minimi sono ridotti a 11.5 g/dl per la donna e 12.5 g/dl per l'uomo.



- **Visita medica**
- **Donazione**
- **Ristoro post-donazione** (è consigliato un buon apporto di liquidi)
- **Ritiro della certificazione** di avvenuta donazione che giustifica l'astensione dal lavoro del donatore nella giornata della donazione. Il donatore deve astenersi da attività fisiche pesanti o rischiose dopo la donazione (parapendio, deltaplano, alpinismo, ecc.)
- **Qualora non si proceda alla donazione**, viene rilasciata una certificazione che giustifica l'assenza dal lavoro del donatore solo per il tempo trascorso all'interno del Servizio.





ISTRUZIONI POST-DONAZIONE

La donazione del sangue è un atto estremamente sicuro che, nella stragrande maggioranza dei casi, non provoca significativi effetti indesiderati conseguenti al prelievo. Pur tuttavia, specie nei soggetti particolarmente emotivi o in coloro che donano il sangue per la prima volta, con una frequenza del 2 – 3%, si può verificare, durante il prelievo o successivamente ad esso, una sensazione di malessere temporaneo.

Tale sensazione è transitoria e si risolve pressoché subito, con pochi accorgimenti quindi, leggendo queste raccomandazioni il donatore potrà sicuramente contribuire a prevenire gli effetti indesiderati e rendere valida la sua donazione.

Si raccomanda in ogni caso, di osservare prudenzialmente, le seguenti norme:

- Se dovessero comparire disturbi in particolare sensazione di vertigine, di vuoto allo stomaco, di sudorazione, di venir meno bisogna segnalarlo immediatamente al personale presente.
- Esercitare una moderata pressione sul cerotto di protezione, apposto sul punto di prelievo, per alcuni minuti e mantenere il braccio in posizione alzata.
- Non alzarsi troppo presto e bruscamente dalla poltrona di prelievo subito dopo il salasso, bensì attendere il consenso del personale della Unità di Raccolta.

Dopo la donazione

- Si consiglia un riposo di almeno 15 minuti in sala ristoro.
NOTA BENE CHE IL RIPOSO POST-DONAZIONE, PREVISTO E RICONOSCIUTO DALLA LEGGE E' UNA PRESCRIZIONE MEDICA CAUTELATIVA ED E' PERTANTO OPPORTUNO CHE SIA OSSERVATO SCRUPOLOSAMENTE.
- Non fumare almeno nelle due ore successive.
- Astenersi dall'uso di alcolici e dagli eccessi alimentari.
- Nell'arco della giornata è importante assumere liquidi (acqua, spremute, succhi di frutta almeno ½ litro).
- Non svolgere compiti ed attività pericolose e/o particolarmente faticose (salire su impalcature, manovrare gru, guidare mezzi pubblici etc.); è opportuno chiedere al personale medico se è consentito svolgere l'attività cui si vuole attendere dopo la colazione.
- Non effettuare immersioni subacquee e svolgere attività sportive agonistiche nella stessa giornata.
- Non permanere esposti ai raggi diretti del sole per prolungati periodi di tempo, se in stagione estiva.
- Non immergersi in acqua calda.
- Non stazionare in ambienti eccessivamente caldo-umidi.

In caso di inconveniente è sempre raccomandato ritornare all'Unità di Raccolta per ricevere l'assistenza indicata dal caso.



TIPI DI DONAZIONE

Sangue intero

Raccolta di 450 ml di sangue intero mediante venipuntura in circa 10 minuti.

Plasmaferesi

Raccolta di plasma mediante un'apparecchiatura con circuito monouso che alterna automaticamente cicli di prelievo e reinfusione fino alla raccolta della quantità di plasma prefissato (600/650 ml) in un tempo che è solitamente di 40-60 minuti.

Nella fase di prelievo il sangue viene separato mediante una campana rotante ed il plasma viene raccolto nell'apposita sacca.

Nella fase di reinfusione i globuli rossi, i globuli bianchi e le piastrine vengono restituiti al donatore attraverso lo stesso ago.

Plasma piastrinoaferesi

Raccolta di plasma e di piastrine mediante un'apparecchiatura con circuito monouso che alterna automaticamente cicli di prelievo e reinfusione fino a giungere alla raccolta della quantità di plasma e di piastrine prefissata (massimo 650 ml) in un tempo che è solitamente di 40-70 minuti.

Nella fase di prelievo il sangue viene separato mediante una campana rotante ed il plasma e le piastrine sono raccolti nelle rispettive sacche.

Nella fase di reinfusione, attraverso lo stesso ago, vengono restituiti al donatore i globuli rossi.

Per questa tipologia di donazione sono richiesti come requisiti minimi esami della coagulazione nella norma e conta piastrinica minima di 150.000/mmc.

Piastrinoaferesi singola o doppia

Raccolta di piastrine mediante apparecchio con kit monouso che esegue contemporaneamente cicli di prelievo e di reinfusione fino a raggiungere la raccolta delle piastrine prefissata in un tempo di circa 60 minuti. Nella fase di prelievo viene prelevato sangue intero che viene separato mediante una centrifuga presente nell'apparecchio e le piastrine vengono raccolte nella/nelle rispettiva/e sacca/sacche. Nella reinfusione vengono restituiti i globuli rossi.

Per questa tipologia di donazione oltre ai requisiti minimi per la donazione di sangue intero viene richiesta una conta di piastrine > di 150.000/mmc e gli esami della coagulazione nella norma.

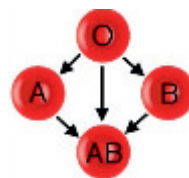




Eventi Avversi alla Donazione

Gli eventi avversi alla donazione sono rari; i più comuni sono:

- rottura dell'accesso venoso: comparsa di ematoma in sede di venipuntura;
- sudorazione, sensazione di "vuoto" allo stomaco, nausea, vomito, stato confusionale fino allo svenimento. Il trattamento consiste nella sospensione della donazione e nel posizionamento del donatore in posizione antideclive fino alla normalizzazione dei valori pressori; raramente è necessario infondere liquidi o farmaci antiipertensivi;
- formicolii e parestesie alle labbra, nella zona di venipuntura e alla punta delle dita delle mani e dei piedi, contrattura muscolare, sensazione di freddo e di "vuoto" allo stomaco in corso di procedure aferetiche per ipocalcemia transitoria (indotta dall'anticoagulante). Per far regredire la sintomatologia è sufficiente rallentare la velocità di reinfusione ed eventualmente somministrare una compressa di calcio sciolta nell'acqua; in casi rarissimi occorre sospendere la donazione ed eventualmente somministrare calcio gluconato endovena.



Si raccomanda di avvisare il personale sanitario in caso di comparsa di ogni sensazione anomala, anche se modesta, durante o dopo la donazione.

Modalità di Convocazione e di Donazione

Le convocazioni dei donatori e le donazioni vengono effettuate presso:

- **il Gruppo Donatori Sangue Fratres Augusta**
Via Gramsci, 15/17 - 96011 Augusta (SR)
Tel. 0931 511500
- **il Centro Trasfusionale del Presidio Ospedaliero**
"E. Muscatello" - Augusta
Tel. 0931 989057





FREQUENZA DELLE DONAZIONI

Frequenza Donazioni di Sangue Intero

Uomini	4 volte all'anno
Donne (età fertile)	2 volte all'anno
Donne (menopausa)	4 volte all'anno

Frequenza Donazioni di Plasma

Uomini Hb $\geq 13,5$ g/dl	ogni 15 gg (solitamente 30 gg)
Uomini Hb $\geq 12,5 < 13,5$ g/dl	ogni 3 mesi
Donne Hb $\geq 12,5$ g/dl	ogni 15 gg (solitamente 30 gg)
Donne Hb $\geq 11,5 < 12,5$ g/dl	ogni 3 mesi





Noi della **FRATRES** : donatori di **sangue**, donatori di **vita**!

Il Gruppo Donatori Sangue FRATRES di Augusta è un'Associazione di ispirazione cristiana che crede nell'importanza della donazione come gesto di solidarietà e generosità. Si avvale di volontari, persone impegnate, preparate, attente agli altri.

La donazione è un atto volontario, anonimo, periodico, gratuito e soprattutto responsabile. È un piccolo gesto che rende grandi.

La Fratres di Augusta nasce nel 1984 con lo scopo della diffusione sul suo territorio di un'adeguata coscienza alla donazione del sangue e dei suoi emocomponenti.

Il Gruppo è apolitico, non ha scopi di lucro e ha strutture ed organizzazione democratiche. È costituito interamente da volontari che prestano la loro opera gratuitamente, anonimamente e responsabilmente nel rispetto delle leggi esistenti.

Il principale obiettivo della FRATRES è la promozione e la diffusione della cultura della donazione con lo scopo finale di raggiungere l'autosufficienza nel settore trasfusionale. A tale scopo il Gruppo si impegna a:

- promuovere, disciplinare, coordinare iniziative e servizi per la raccolta di sangue;
- promuovere a livello locale l'educazione alla salute e la formazione di una cultura del dono a tutti i livelli della vita sociale e scolare;
- tutelare la salute dei donatori promuovendo l'educazione sanitaria e la prevenzione tramite il corretto uso delle strutture mediche esistenti.

Il fine dei Donatori FRATRES è quello di aiutare i talassemici ed i fratelli bisognosi, anche nelle emergenze e nelle calamità, senza protagonismi, senza pretendere ricompense e mantenendo l'anonimato, seguendo così il dettame evangelico di "non sappia la tua sinistra quello che fa la tua destra".

Ogni singolo donatore è parte attiva nell'Associazione: egli è il protagonista del Gruppo nel momento in cui si adopera a sensibilizzare chi gli sta vicino in famiglia, nella società, nel mondo del lavoro. Il suo esempio è il fulcro, la vera forza e il motore del Gruppo Donatori Sangue FRATRES.

Diffondere la cultura della donazione è compito della FRATRES, dei donatori, di ognuno di noi perché la donazione del sangue, oltre ad essere un gesto cristiano, è anche un dovere civico nei confronti della collettività.

La FRATRES di Augusta è diventata una istituzione di cui davvero Augusta non può fare a meno, ma ha sempre bisogno di altri nuovi donatori per portare avanti il programma di assistenza a chi di sangue ne ha bisogno.





DONATORI DI SANGUE

GRUPPO DONATORI SANGUE FRATRES AUGUSTA dal 1984

Via Gramsci, 15/17 – 96011 AUGUSTA (SR)

Cod. Fisc. 90006340898 – Tel. 0931 511500

e-mail: fratres.augusta@alice.it

Sito Internet: www.fratresaugusta84.it

Sito Internet Nazionale: www.fratres.org



chi dona
sangue
salva
la vita



Il presente materiale tipografico è stato
stampato con il supporto della



**BANCA AGRICOLA
POPOLARE DI RAGUSA**

GRUPPO BANCARIO BANCA AGRICOLA POPOLARE DI RAGUSA

GRUPPO DONATORI SANGUE FRATRES AUGUSTA

Associazione iscritta al Registro Generale Regionale delle Organizzazioni di Volontariato O.N.L.U.S.
D.A. 15/04/98 N. 872/XII AA. SS.

Autorizzazione ed Accreditamento U.d.R. Fissa e Mobile D.D.G. n. 1155 del 30 Giugno 2015

REPUBBLICA ITALIANA - Regione Siciliana - ASSESSORATO DELLA SALUTE

Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico - Servizio 6 Trasfusionale

Centro Regionale Sangue

Anno Sociale 2016