

Linee Guida per l'ACCOGLIENZA in AVIS

Corso di formazione per
l'accREDITAMENTO di volontari addetti al
servizio accoglienza donatori
Avis del Trentino, giugno/luglio 2022

PROGRAMMA 1

18/06/2022

Argomento	Pagina
Linee guida per l'Accoglienza AVIS	2
Linee guida per un'accoglienza efficace	5
La donazione di sangue: perché, come	12
Preparazione ed uso degli emocomponenti	39
Cura del donatore prima, durante e dopo la donazione	58
Come organizzare un gruppo di accoglienza:	
La comunicazione	
Le competenze trasversali	77
Il monitoraggio dei risultati	80
ALLEGATI	
Il Regolamento Avis del Trentino, art. 17	84
D.M. 02/11/2015	87

PROGRAMMA 2

09/07/2022

PROGRAMMA 3

23/07/2022

Linee guida per l'Accoglienza in AVIS

Franco Valcanover
Consigliere Nazionale
per Avis del Trentino

COS'È L'ACCOGLIENZA:

- Gli obiettivi dell'accoglienza
- Il ruolo del gruppo nelle fasi di accoglienza (pre/post donazione)

IL DONATORE AL CENTRO:

- Chi può donare
- Il profilo del donatore

GLI STEP PER UN'ACCOGLIENZA EFFICACE:

1. Creare il gruppo di accoglienza
2. Realizzare percorsi di formazione
3. Predisporre luoghi e spazi di accoglienza
4. Fornire strumenti utili
5. Monitorare i risultati
6. Tracciare le problematiche
7. Creare gruppi di verifica e implementazione

I DESTINATARI DELL'ACCOGLIENZA



E i potenziali volontari o i nuovi volontari?

POTENZIALI DONATORI

PER INFORMARE

- L'importanza di uno stile di vita sano e controllato
- Gli esami che vengono effettuati periodicamente al donatore hanno anche un'efficacia preventiva
- Quando si dona, si ha la certezza di contribuire a salvare una vita o migliorarne la qualità
- Per diventare donatore di sangue occorre presentare domanda all'Associazione, quindi programmare esami e visite per l'idoneità alla prima ed alle successive donazioni
- Quali sono le tipologie di donazione (sangue intero o aferesi), il percorso per conseguire l'idoneità alla donazione (prima donazione differita o immediata), le procedure di donazione
- La cultura del dono AVIS è intesa come uno degli strumenti utili a creare cittadini sempre più solidali

PER CONVINCERE

- Quali sono i valori e la mission AVIS

ASPIRANTI DONATORI E NUOVI DONATORI

PER INFORMARE

- L'importanza di uno stile di vita sano e controllato
- Le caratteristiche del donatore devono corrispondere a quelle di una persona in salute
- Quando si dona, si ha la certezza di contribuire a salvare una vita o migliorarne la qualità
- La cultura del dono AVIS è intesa come uno degli strumenti utili a creare cittadini sempre più solidali
- Quali sono le tipologie di donazione (sangue intero o aferesi), il percorso per conseguire l'idoneità alla donazione (prima donazione differita o immediata), le procedure di donazione
- Il numero di donazioni annue per uomini e donne
- L'intervallo minimo da rispettare per legge
- Le tipologie di donazione
- Il percorso di accettazione

ASPIRANTI DONATORI E NUOVI DONATORI

PER RASSICURARE

- La donazione non comporta alcun rischio
- La quantità sottratta mediamente a ogni prelievo è stabilita per legge e garantisce un recupero rapido e sicuro
- Il materiale utilizzato per il prelievo è rigorosamente sterile e monouso
- Il prelievo non è doloroso e non c'è "spargimento di sangue"
- Se ci si sente male durante o dopo la donazione, il personale sanitario si prenderà cura di qualsiasi disagio avvertito, senza alcun giudizio

PER CONVINCERE

- Quali sono i valori e la missione AVIS

DONATORI PERIODICI

PER RASSICURARE

- Anche dopo l'adesione all'Associazione, non esistono vincoli con AVIS: la donazione è un atto volontario

PER CONVINCERE

- Nel caso di cambiamenti tecnici o organizzativi, è necessario un maggiore sforzo informativo al fine di rassicurare i donatori sulle ragioni che hanno determinato il cambiamento
- Lo stesso vale per le obiezioni più frequenti

PER FIDELIZZARE

- L'impegno che il donatore e AVIS si prendono nel contribuire all'autosufficienza in sangue ed emoderivati a livello nazionale permette di garantire le attività sanitarie programmate e di creare una scorta per le emergenze

DONATORI NON PIÙ ATTIVI

PER FIDELIZZARE

- Nonostante per queste persone non sia più possibile donare, il loro impegno può essere convertito in preziosissime attività di sensibilizzazione e promozione del dono nel e per il territorio (entrare nello specifico di quali possono essere le attività)

LE LINEE GUIDA PER UN'ACCOGLIENZA EFFICACE

ACCOGLIENZA SIGNIFICA

- Momento in cui i principi AVISini che hanno attratto i donatori si concretizzano in dono
- Occasione di contatto con il donatore, come la promozione e la chiamata
- Opportunità per fidelizzare il donatore nel tempo

GLI OBIETTIVI

1. **Assicurare** che il percorso della donazione sia un'esperienza positiva per il donatore in modo che ne abbia un ricordo felice e decida di tornare a donare
2. **Promuovere** la partecipazione dei donatori all'associazione perché incoraggino a loro volta l'adesione di parenti/conoscenti e diventino parte attiva anche della vita associativa
3. **Raccogliere** informazioni utili sul donatore e sulla sua esperienza di dono per migliorare la nostra struttura
4. **Trasmettere** a nostra volta informazioni che stimolino la cultura del dono (motivazioni, procedure, domande frequenti, ...), la partecipazione alla vita associativa (volontariato attivo, feste, eventi, assemblee, social network...) e prolunghino la relazione con il donatore anche dopo la donazione (soprattutto nella fase di chiamata)

LINEE GUIDA DI ACCOGLIENZA

1. **Prepariamoci** ad accogliere al meglio
2. **Mettiamo a proprio agio** tutti quelli che entrano
3. **Stabiliamo una relazione positiva** con ogni persona
4. **Garantiamo la diffusione delle informazioni** utili al donatore e accertiamoci della loro comprensione
5. **Trasmettiamo serenità**
6. **Gestiamo** subito dubbi, paure e lamentele
7. **Ricerchiamo e stimoliamo** sempre la **collaborazione dei colleghi**
8. **Diamo** e trasmettiamo **valore al dono**
9. **Supportiamo** nel momento del bisogno
10. **Ringraziamo sempre** ogni donatore

LINEE GUIDA

1. PREPARIAMOCI AD ACCOGLIERE AL MEGLIO

OBIETTIVI

1. Creare un ambiente accogliente e familiare

COMPORAMENTI OK

1. Avere un atteggiamento amichevole e disponibile
2. Controllare l'ambiente di lavoro

COMPORAMENTI NON OK

1. Sottovalutare l'igiene del locale di accoglienza
2. Avere un atteggiamento sgarbato con i donatori
3. Essere poco attenti alla persona

LINEE GUIDA

2. METTIAMO A PROPRIO AGIO TUTTI QUELLI CHE ENTRANO

OBIETTIVI

- Far sentire il donatore parte del gruppo

COMPORAMENTI OK

- Presentarsi e salutare
- Essere sempre sorridenti
- Rassicurare i neo-donatori
- Supportare nella compilazione del questionario
- Essere gentili e educati

COMPORAMENTI NON OK

- Essere indisponenti o rispondere con superficialità
- Essere indifferenti alla situazione emotiva del donatore
- Dare le spalle al donatore, facendolo sentire trascurato

LINEE GUIDA

3. STABILIAMO UNA RELAZIONE POSITIVA CON OGNI PERSONA

OBIETTIVI

- Fidelizzare i donatori e favorire il passaparola
- Rafforzare la motivazione dei donatori
- Far vivere una bella esperienza ai donatori
- Preparare i donatori alla donazione

COMPORAMENTI OK

- Curare l'immagine personale e dei luoghi
- Sorridere e mantenere il contatto visivo
- Creare empatia con il donatore
- Essere chiari nelle informazioni trasmesse

COMPORAMENTI NON OK

- Lasciare in disordine
- Avere un atteggiamento superficiale
- Essere freddi o sbrigativi

4. GARANTIAMO LA DIFFUSIONE DELLE INFORMAZIONI

OBIETTIVI

- Trasmettere informazioni utili
- Promuovere una scelta consapevole del donatore
- Far conoscere l'Associazione
- Far capire l'importanza del gesto
- Risolvere dubbi e paure

COMPORAMENTI OK

- Prendere l'iniziativa per agganciare il donatore
- Dare serenità e coinvolgere
- Spiegare i tipi di percorso e di donazione

COMPORAMENTI NON OK

- Dare risposte mediche
- Dare un'immagine superficiale
- Interferire con le scelte mediche

5. TRASMETTIAMO SERENITÀ

OBIETTIVI

- Mettere a proprio agio il donatore
- Fidelizzare il donatore, per farlo tornare
- Creare un clima cordiale in cui il donatore possa esprimersi liberamente e essere più propositivo

COMPORAMENTI OK

- Salutare all'arrivo e al momento del congedo
- Sorridere e guardare negli occhi il donatore
- Capire lo stato d'animo del donatore e tranquillizzarlo
- Rassicurare e informare sul tipo di donazione
- Essere presenti prima/durante e dopo la donazione
- Ringraziare

COMPORAMENTI NON OK

- Abbandonare il donatore
- Alzare il tono della voce

6. GESTIAMO SUBITO DUBBI, PAURE E LAMENTATELE

OBIETTIVI

- Accogliere lamentele e richieste
- Tranquillizzare il donatore
- Mettere il donatore a proprio agio

COMPORAMENTI OK

- Rispondere con parole chiare e dirette
- Informare in maniera esaustiva

COMPORAMENTI NON OK

- Banalizzare
- Ribattere sulle lamentele/richieste

7. RICERCHIAMO E STIMOLIAMO SEMPRE LA COLLABORAZIONE DEI COLLEGHI

OBIETTIVI

- Offrire ai donatori un'accoglienza competente
- Favorire lo scambio di informazioni, aumentando il reciproco bagaglio di conoscenze e competenze

COMPORAMENTI OK

- Affiancare i nuovi volontari
- Chiedere aiuto ai volontari più esperti
- Coinvolgere i colleghi nella condivisione di impressioni e idee

COMPORAMENTI NON OK

- Essere individualisti, perdendo di vista il senso del gruppo
- Avere atteggiamenti negativi con i colleghi in luoghi pubblici

8. DIAMO E TRASMETTIAMO VALORE AL DONO

OBIETTIVI

- Informare il donatore sul valore della donazione
- Trasmettere la cultura del “sangue come farmaco salvavita”

COMPORAMENTI OK

- Ringraziare per essere venuto a donare
- Ricordare che alcuni grandi progressi della medicina sono stati resi possibili grazie all'utilizzo del sangue e degli emoderivati

COMPORAMENTI NON OK

- Tacere
- Rimanere indifferenti
- Limitarsi a fare il proprio compito senza interagire o creare una relazione con il donatore

9. SUPPORTIAMO IL DONATORE NEL MOMENTO DEL BISOGNO

OBIETTIVI

- Mettere il donatore a proprio agio

COMPORAMENTI OK

- Essere sempre presenti fino alla fine della donazione (eccetto durante il prelievo)
- Infondere sicurezza
- Dialogare e tranquillizzare
- Osservare il donatore
- Accertarsi che il donatore non abbia malori (es. che ritorni dal bagno)

COMPORAMENTI NON OK

- Lasciare solo il donatore
- Affrettare i tempi
- Sminuire le preoccupazioni relative alla dimensione dell'ago

10. RINGRAZIAMO SEMPRE OGNI DONATORE

OBIETTIVI

- Garantire la soddisfazione del donatore
- Fidelizzare il donatore, per farlo ritornare
- Trasmettere la consapevolezza del valore del dono come percorso comune
- Creare empatia con il donatore

COMPORAMENTI OK

- Ringraziare in modo sentito e convincente
- Fare appello a valori condivisi come amore e solidarietà

COMPORAMENTI NON OK

- Ringraziare in modo meccanico, freddo o impersonale
- Essere invadenti o opprimenti

La DONAZIONE di SANGUE

2022



Perché?



Come ?

Dott. Danila Bassetti
Direttore Sanitario Avis del Trentino



Il Sangue è sostituibile oggi ?

nonostante ...

- progressi scientifici e tecnologici in ogni campo*
- difficoltà a reperirlo anche e soprattutto in situazioni disagiate, in calamità, in urgenza*

**Il Sangue rimane presidio terapeutico
insostituibile**

Donazione di sangue



Necessaria perché:

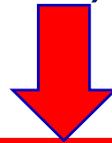
- ❑ ad oggi il **sangue** non può essere “fabbricato” o sostituito con altri presidi medici e costituisce l’unica terapia in moltissime situazioni di emergenza,
- ❑ la sua disponibilità dipende unicamente dalla generosità di comuni cittadini che decidono di diventare donatori.



“Sangue” nella storia dell’uomo:

Scienza

- Karl Landsteiner (1900) scopre i gruppi sanguigni (sistema ABO) ed il fattore Rh (1940)



Trasfusioni meno “incerte”

- Jean Dausset nel 1952 evidenzia sui globuli bianchi il sistema HLA (Human Leucocyte Antigen)

1900: Landsteiner scopre i gruppi sanguigni (sistema ABO)



Karl Landsteiner
Premio Nobel per la
Medicina 1930

The ABO Blood System

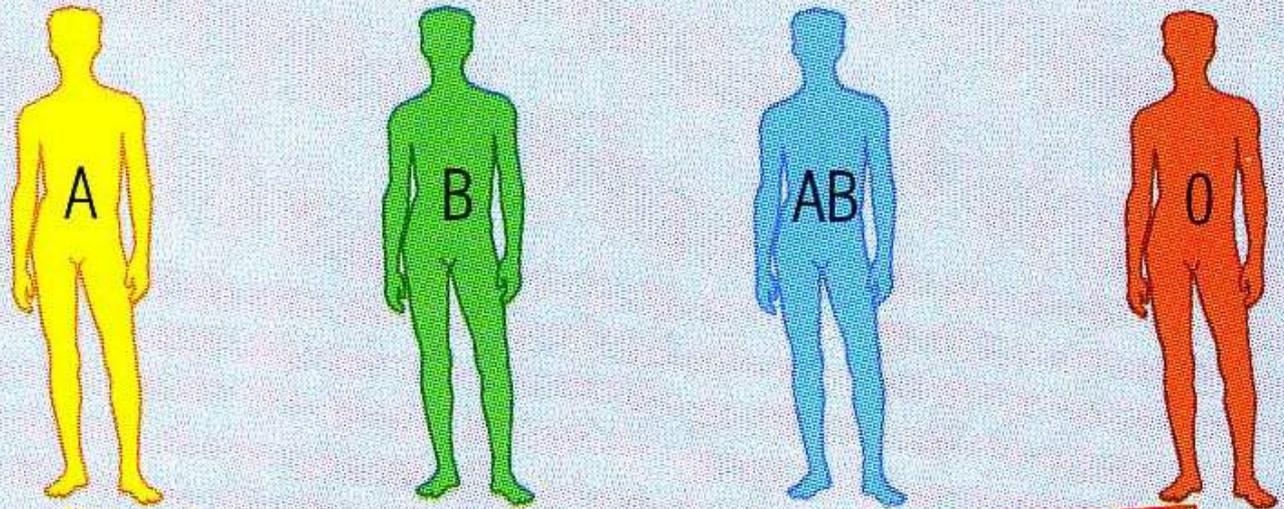
Blood Type (genotype)	Type A (AA, AO)	Type B (BB, BO)	Type AB (AB)	Type O (OO)
Red Blood Cell Surface Proteins (phenotype)	 A agglutinogens only	 B agglutinogens only	 A and B agglutinogens	 No agglutinogens
Plasma Antibodies (phenotype)	 b agglutinin only	 a agglutinin only	NONE. No agglutinin	 a and b agglutinin

Il gruppo	Può ricevere da	Può donare a
O+	O- O+	A+ O+ B+ AB+
A+	A+ A- O+ O-	A+ AB+
B+	B+ B- O+ O-	B+ AB+
AB+	TUTTI	AB+
O-	O-	TUTTI
A-	A- O-	A+ A- AB+ AB-
B-	B- O-	B+ B- AB+ AB-
AB-	A- O- B- AB-	AB+ AB-

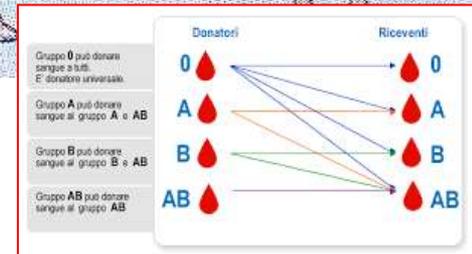
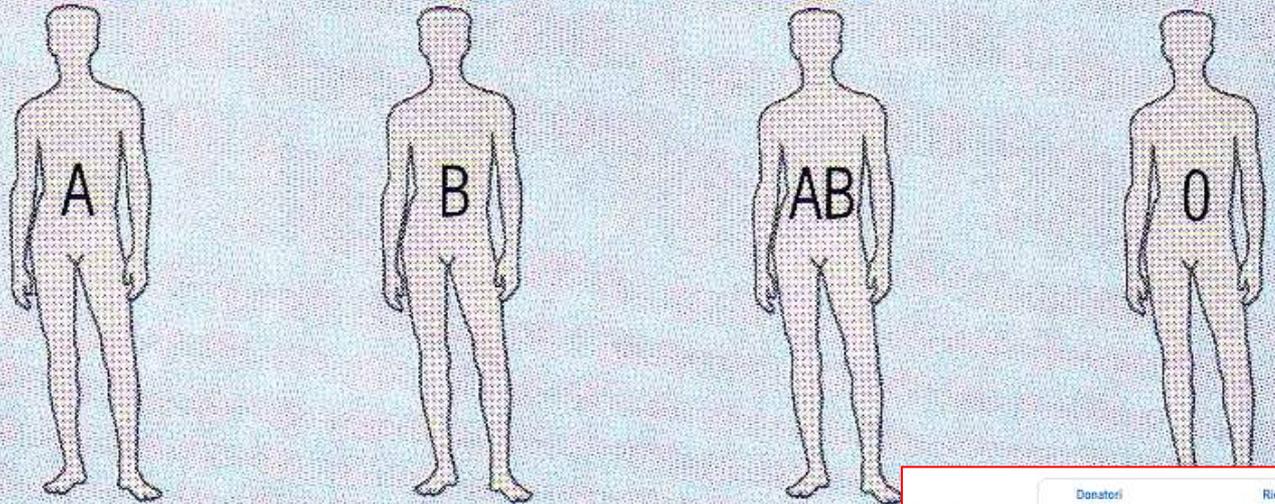


Emogruppi e compatibilità

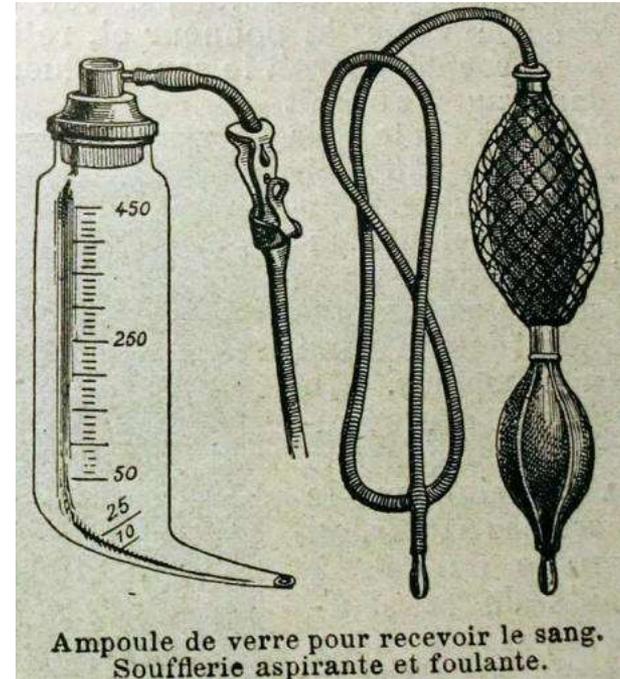
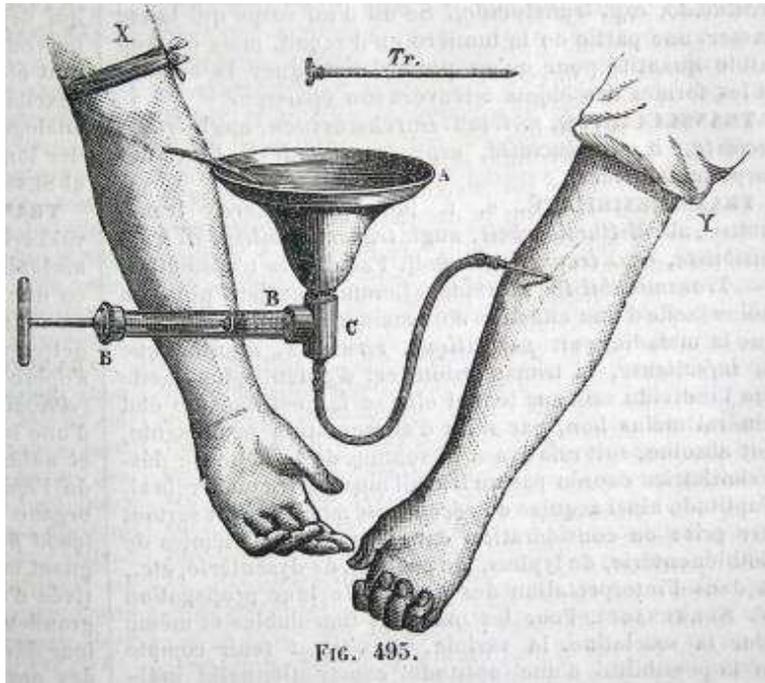
I donatori



I riceventi



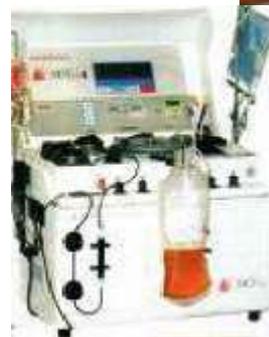
Fino al 1960 la trasfusione avveniva direttamente da "braccio a braccio"



Siringa Unger a 3 vie

Importanti innovazioni del 20° secolo

- Sacche in plastica multiple (1965)
- Materiali monouso
- Produzione/impiego emocomponenti (separatori cellulari)
- Test di screening per le malattie infettive sempre più sensibili



I 3 attori della donazione di sangue



Donatore

- Requisiti (anagrafici, fisici, clinici)
- Importanza Associazione Donatori



Dono

- Tipologie (Sangue intero e aferesi)
- Percorso del sangue (filiera lavorazione)



Pazienti

- Indicazioni (a chi, perché)
- Consumi (fabbisogno locale e nazionale)

I 3 attori della donazione di sangue



Donatore

Requisiti (anagrafici, fisici, clinici)

Importanza Associazione Donatori

Donare sangue



- Chi può diventare donatore di sangue?
- Come si diventa donatori?
- Quando, cosa e come si dona?
- Quali garanzie e sicurezze per il donatore?



Donare sangue

- Chi può donare?



Non serve essere super-uomini o super-donne
per scegliere di donare.

ASPIRANTE DONATORE

Quando diventare donatori di sangue?

- Chiunque abbia un'età compresa tra i **18** e i **60** anni ed un peso corporeo non inferiore ai **50 kg.** può chiedere di donare il proprio sangue.
- Presenta una domanda ad una associazione di volontari del sangue.
- Si sottopone agli accertamenti.



chi può donare?

>18 50kg ok <65

Tutte le persone a partire dai **18 anni di età**
con un peso di **almeno 50 Kg**
in **buone condizioni** di salute
con **stile di vita senza comportamenti a rischio**

Alle persone di nazionalità non italiana residenti in Italia è richiesta la conoscenza della lingua italiana al fine di una corretta comunicazione con il medico e l'addetta sia del donatore sia del ricevente.

L'età massima per la donazione di sangue è fissata a **65** anni.

DOMANDA DI ISCRIZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A		Sesso: M F																					
Nato/a a: _____		Provincia di: _____ Il																					
COD. ISTAT: del comune per l'Italia o dello stato estero (riservata alla sede Avis) _____																							
Codice fiscale _____																							
Residenza in via: _____		Domicilio in via: _____																					
Città: _____ CAP: _____		Città: _____ CAP: _____																					
COD. ISTAT: del comune per l'Italia o dello stato estero (riservata alla sede Avis) _____																							
Telefono abitazione: _____		Cellulare: _____																					
Posta Elettronica: _____		Medico di Base: _____																					
Tessera sanitaria: _____																							
Preferenze per la donazione																							
Giorno <table border="1"><tr><td>Lun</td><td>Mar</td><td>Mer</td><td>Gio</td><td>Ven</td><td>Sab</td><td>Dom</td><td>Mese</td><td>Gen</td><td>Feb</td><td>Mar</td><td>Apr</td><td>Mai</td><td>Giu</td><td>Lug</td><td>Ago</td><td>Set</td><td>Ott</td><td>Nov</td><td>Dic</td></tr></table>				Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom	Mese	Gen	Feb	Mar	Apr	Mai	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic
Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom	Mese	Gen	Feb	Mar	Apr	Mai	Giu	Lug	Ago	Set	Ott	Nov	Dic				
Punto di prelievo: _____																							
Chiede di essere iscritto come SOCIO DONATORE / SOCIO NON DONATORE																							
all'A.V.I.S. Comunale di _____																							
con sede in _____																							
e-mail _____		tel. _____																					
e di aderire all'Avis del Trentino, Equiparata Regionale, Via Sighele 7 - 38122 Trento ☎ 0461 916173, e-mail avis.trento@avis.it Pec equiparata.regionale@pec.avistrentino.it e all'AVIS Nazionale, Ente Giuridico con l. n. 49 del 20/02/1950, Via E. Forlanini, 23 - 20134 Milano ☎ 02 70006786 - 02 70006795 - N. Verde 800-261580 Fax 02 70006643, e-mail: avis.nazionale@avis.it - http://www.avis.it																							
Il/la sottoscritto/a è disponibile a svolgere attività di volontariato nell'Associazione <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO																							
<small>Il richiedente deve leggere l'informativa riportata e firmare il consenso al trattamento dati personali. Si impegna altresì a conoscere e rispettare lo Statuto, il Regolamento ed il Codice Etico, sia della propria sede Comunale sia delle Avis sovraordinate.</small>																							
Luogo e data _____		Firma _____																					

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

INFORMATIVA E CONSENSO IN CONFORMITÀ AL REGOLAMENTO (UE) 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679 e della normativa vigente, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati personali da Lei forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta l'Associazione. Con riferimento alla domanda di iscrizione, inoltre, precisiamo che, ai sensi dello Statuto Nazionale, ciascun associato a un'Avis Locale diviene automaticamente anche socio della sovra-ordinata Associazione Provinciale, Regionale e Nazionale, che sono da considerarsi contitolari del trattamento, e quindi i Suoi dati saranno utilizzati per la gestione del rapporto associativo in tutti i livelli indicati nella domanda di iscrizione.

TITOLARE E CO-TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI

Titolare del trattamento è l'Avis Comunale a cui sarà iscritto.

Co-titolare del trattamento, giusto accordo di Co-titolarietà, è AVIS DEL TRENTINO EQUIPARATA REGIONALE, nella persona del legale rappresentante pro-tempore, con sede in Via S. Sighele, 7 - 38122 Trento (TN), E-mail: avis.trento@avis.it, PEC: equiparata.regionale@pec.avistrentino.it, tel. 0461/916173.

RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Il Responsabile della protezione dati designato è Studio Gädler s.r.l., sito a Pergine Valsugana in Via Graberi 12/A, referente dott.ssa Gioia Carrisani, che sarà contattabile al numero 0461-512522 e/o agli indirizzi e-mail dpo@studiogadler.it, PEC: pec.gadler@pec.gadler.it.

FINALITÀ E BASE GIURIDICA DEL TRATTAMENTO

I dati personali (a titolo esemplificativo: anagrafici, di contatto, forniti potranno essere trattati per le seguenti finalità:

- consentire e gestire la Sua adesione/iscrizione all'Associazione;
- attuare le finalità statutarie e regolamentari;

Dove iscriversi

Associazione donatori

Dove donare

- Banca del sangue - Trento
- Centro Trasfusionale di Rovereto
- Punto Raccolta Sangue San Giovanni di Fassa - Sèn Jan
- Punto Raccolta Sangue Cavalese
- Punto Raccolta Sangue Borgo Valsugana
- Punto Raccolta Sangue Cles
- Punto Raccolta Sangue Mezzolombardo
- Punto raccolta Sangue Distretto Alta Valsugana
- Punto raccolta sangue Tione
- Punto raccolta sangue Arco

<http://avistrentino.org/it/>

DIVENTA DONATORE

Donare sangue è un gesto di solidarietà semplice e concreto. L'Italia importa ancora sangue e derivati dall'estero. Riuscire a raggiungere l'autosufficienza significa, soprattutto, maggiore sicurezza per gli ammalati grazie ai severi controlli sanitari previsti dalla legge italiana a tutela del donatore e del ricevente, oltre ad un rilevante risparmio economico.

-  [Chi può aderire](#)
-  [La prima donazione](#)
-  [Vantaggi](#)
-  [Requisiti](#)
-  [La donazione](#)
-  [Quali sono i rischi](#)
-  [Documenti](#)



Iter valutazione idoneità aspirante donatore sangue



- Recepimento domanda iscrizione
- Appuntamento per esecuzione esami di laboratorio preliminari
- Appuntamento per ECG e visita/colloquio con il medico
- Assegnazione idoneità (sangue intero e/o aferesi)
- Appuntamento per la prima donazione (differita)
- Iscrizione libro soci Avis di appartenenza

Criteri generali di valutazione ed accettazione

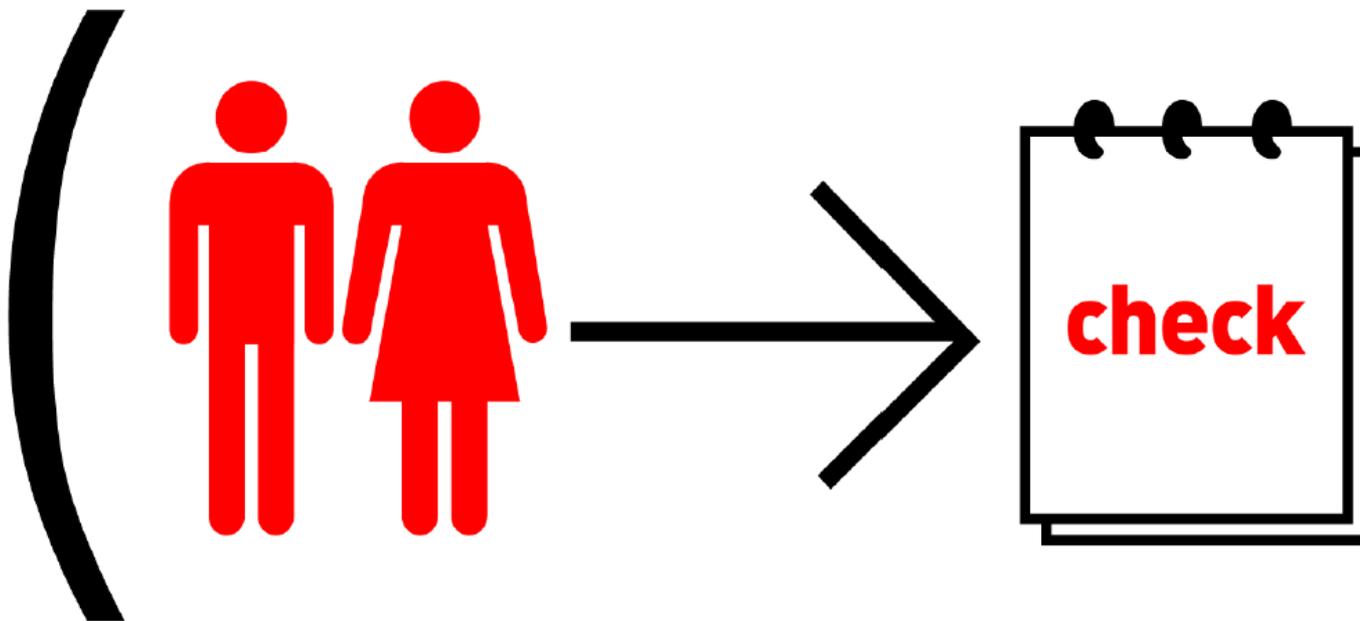


- Sangue intero: 18-65 anni (max 70)
- Plasmaferesi: 18-60 anni (65 se inizio prima dei 60)
- Plasma-piastrinoaferesi: 18-60 anni (65 se inizio prima dei 60)
- Peso: non inferiore a 50 Kg
- Polso: euritmico con frequenza tra 50 e 100 battiti /min
- Pressione arteriosa: sistolica ≤ 180 mmHg,
diastolica ≤ 100 mm Hg
- Emoglobina: non $< 12,5$ F, $13,5$ M



Controllo della salute del Donatore

e dopo la prima volta?



**Diventare donatori abituali
assicura controlli periodici e costanti
sul proprio stato di salute**

Il Donatore periodico

quante volte si può donare?



La donazione di sangue intero può avvenire

2 volte l'anno per le **donne**

4 volte per gli **uomini**.

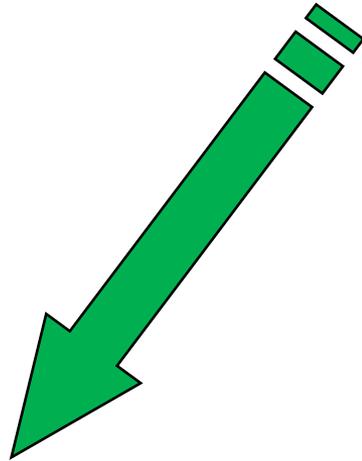
Le **aferesi** possono essere più frequenti.

Selezione del donatore

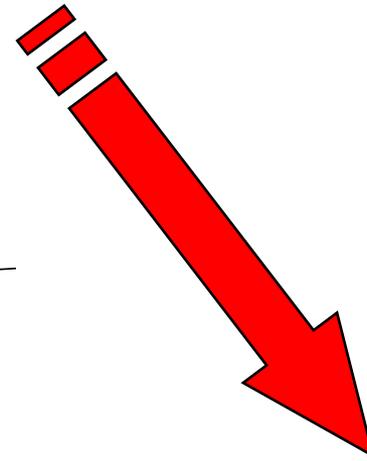
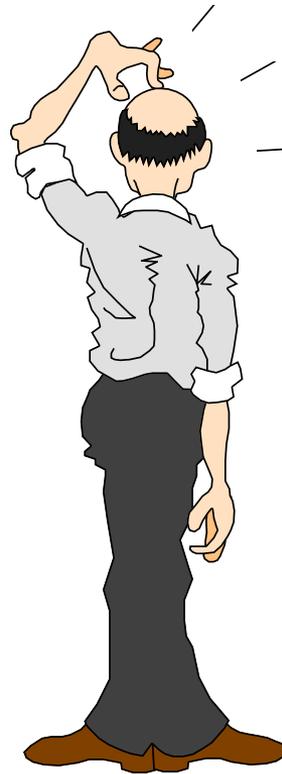
Dai una mano alla vita



dona il sangue



**tutela
salute
donatore**



**tutela
salute
ricevente**

Garanzia per il donatore

- Uso di materiale monouso
- Efficienza della struttura
- Professionalità operatori sanitari
- Presenza di un medico
- Counselling AVIS
- Visita pre-donazione
- Esami periodici del sangue
- Esclusione dei malati dalla donazione



ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE

AVIS del Trentino
equiparata Regionale

Donazione sicura

donare sangue: una scelta consapevole



Ognuno deve assumersi le proprie responsabilità
di fronte alla donazione del sangue,
sinceramente e senza problemi.

Donare sangue è una scelta consapevole.

Stili di vita per vivere in salute e donare a lungo

L'impegno sociale di solidarietà nei confronti di chi ha bisogno di aiuto in un momento critico della sua esistenza richiede un atteggiamento **responsabile** verso di loro e verso noi stessi ...

ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE

AVIS del Trentino
equiparata Regionale

Donatore **in** salute e **per** la salute

Stile di vita "sano"
in merito a:

- ✓ alimentazione
- ✓ attività fisica
- ✓ vita sessuale
- ✓ viaggi
- ✓ alcol
- ✓ tabacco
- ✓ droghe





e dopo aver donato?

Ci si sente un po' speciali

per aver fatto la **scelta giusta**
per aver **donato qualcosa di sé**
senza chiedere nulla in cambio.

La raccolta associativa garantisce:

- ❑ Sicurezza per donatore e ricevente
(selezione donatori, controlli su tutte unità di sangue)
- ❑ Copertura dei fabbisogni di sangue
(programmazione chiamate per tipologia)
- ❑ Disponibilità per tutti
- ❑ Contro il mercato della compravendita

ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE

AVIS del Trentino
equiparata Regionale

I 3 attori della donazione di sangue



Dono

- Tipologie (Sangue intero e aferesi)
- Percorso del sangue (filiera lavorazione)

Che cosa si può donare?

Donazione Sangue intero

- Concentrato eritrocitario
- Concentrati piastrinici da pool
- Plasma da separazione

Piastrinoaferesi

Plasmaferesi

- Albumina
- Immunoglobuline
- Fattore VIII, Fattore IX



40-50%



eritrociti

I corpuscoli
del sangue

0-10%



leucociti

piastrine

50-60%



plasma

La parte
liquida del
sangue che
tiene in
sospensione
i corpuscoli

Il sangue



Il sangue è composto da una porzione **corpuscolata (globuli del sangue)** e da una porzione **liquida (plasma)**. La massa sanguigna totale rappresenta circa il 7% del peso corporeo ed è quindi attorno ai 4-5 litri. La massa corpuscolata costituisce circa il 45% di tutto il volume e tale percentuale rappresenta il *valore ematocrito*.

La **componente corpuscolata** del sangue consta normalmente di cellule di vario tipo: **globuli rossi** (o eritrociti o emazie), **globuli bianchi** (leucociti), tra cui figurano granulociti neutrofili, eosinofili e basofili, linfociti e monociti, **piastrine** (o trombociti).

➤ Dove vengono prodotte le cellule del sangue?



IL MIDOLLO OSSEO

TESSUTO MOLLE CHE SI TROVA NELL'INTERNO CAVO DELLE OSSA, QUINDI NEI VERTEBRATI.

CONTIENE

PRODUCE

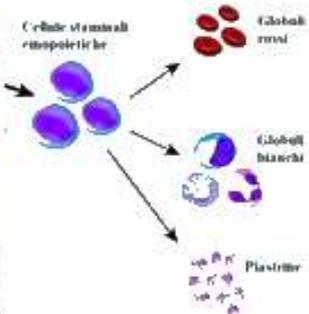
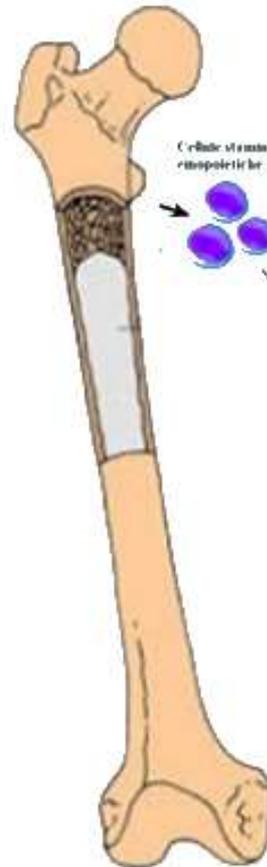
I COMPONENTI DEL SANGUE

3 TIPI DI CELLULE STAMINALI

QUESTO PROCESSO E' DETTO

EMOPOIESI

E' IL 4% DEL PESO CORPOREO TOTALE



Globuli rossi



Linfocita



Monocita

Globuli bianchi



Eosinofilo



Basofilo



Neutrofilo

Piastrine





Donazione Sangue intero



Scomposizione Sangue intero





**BdS Trento:
Laboratorio di lavorazione emocomponenti**

Prima fase lavorazione: centrifugazione del sangue nelle sacche di raccolta

Il sangue intero

L'unità di sangue intero prelevata viene trasferita nel settore frazionamento emocomponenti ed in breve tempo lavorata e scomposta negli emocomponenti definiti di primo livello.

Il Servizio Trasfusionale utilizza per questa produzione metodiche di tipo "meccanico". Viene effettuata innanzitutto una **centrifugazione** della sacca di sangue intero tramite l'ausilio di centrifughe di grosse dimensioni.



Questo permette che i vari emocomponenti (emazie, plasma, piastrine e globuli bianchi) per gravità (legata al peso di ognuna di queste componenti) si sedimentino in tre strati sovrapposti all'interno della sacca di raccolta.

CENTRIFUGAZIONE





Sacca che raccoglie il plasma.

Sacca contenente anti-coagulante che permette di eseguire il processo.

Filtro che servirà a dividere globuli rossi e bianchi.

Sacca madre dove, alla fine del processo, sono raccolte le piastrine.

Sacca con globuli rossi.

Separatore Compomat



Conservazione in
frigoemoteca

Plasma da scomposizione



Donazione Plasma





Congelatore
rapido
PlasmaFrost

Conservazione del sangue

- ❑ Il **sangue intero e i concentrati di globuli rossi** vengono conservati in appositi frigoriferi a una temperatura fra i $+2^{\circ}\text{C}$ e i $+6^{\circ}\text{C}$, per **un massimo di 35/42** giorni, altrimenti possono essere conservati congelati a -80°C per mesi e anche per anni.
- ❑ I **concentrati di piastrine** sono conservati in agitazione continua a temperatura ambiente ($+20/22^{\circ}\text{C}$) per un massimo di **5/7 giorni**
- ❑ I concentrati di **globuli bianchi devono essere utilizzati entro 12 ore** dalla preparazione e conservati a temperatura ambiente
- ❑ Il **plasma viene congelato** e, se conservato costantemente a temperatura inferiore a -30°C , **può essere impiegato in un periodo massimo di 24 mesi**.



I 3 attori della donazione di sangue



Pazienti

Indicazioni (a chi, perché)
Consumi (fabbisogno locale
e nazionale)

Avete idea di quanto sangue serve ogni giorno negli ospedali?

in Trentino tutti i giorni servono mediamente 70-80 donazioni di sangue e plasma e talvolta molte di più.

diventa donatore anche TU

Quando si usa il sangue?

a chi serve il sangue?



In caso di **anemia**

In caso di **ustioni gravi**

In caso di **emorragia**

Per fronteggiare certi tipi di **tumore**

Per interventi di **urgenza**, come gli incidenti stradali

Per **interventi chirurgici** di tutti i giorni
dall'operazione ad un tendine fino al trapianto

e la lista può continuare...

Utilizzo emazie concentrate

(Dati forniti da U.O. Trasfusionale APSS Trento)

DISCIPLINA	2016	%	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%
Pronto Soccorso	2.390	12.6	2.177	12.1	1.961	10.7	2.142	11.7	2.583	15
Rianimazione e Terapia Intensiva	1.784	9.4	1.879	10.4	1.910	10.4	1.605	8.7	1.870	11
Domiciliari, RSA, Cliniche convenzionate	1.615	8.5	1.728	9.6	1.646	8.9	1.159	6.4	1.257	7.3
Area Chirurgica	2.710	14.3	2.648	14.7	2.604	14	2.469	13.3	2.366	13.7
Area Oncoematologica	2.456	13	2.023	11.3	2.202	12	2.306	12.5	2.164	12.5
Area Medica (esclusa area oncoematologica: Ematologia, Oncologia, Servizio Trasfusionale)	4.866	25.7	4.624	25.6	5.117	27.7	5.642	30.5	4.484	26
Ginecologia Ostetricia	243	1.3	196	1.1	198	1.1	218	1.2	237	1.3
Area Pediatrica	97	0.5	137	0.7	153	0.8	220	1.2	123	0.7
Ortopedia	2.787	14.7	2.601	14.5	2.660	14.4	2.685	14.5	2.158	12.5
TOTALI dato EMONET	18.948	100%	18.013	100%	18.451	100%	18.446	100%	17.242	100%
N. Pazienti trasfusi	4.490		4.391		4.333		4.392		4.024	

MOVIMENTAZIONI EMAZIE 2018-2020

	2016	2017	2018	2019	2020
Emazie acquisite da altre Regioni e PA	5 Veneto		2 BZ 2 Lombardia	4 Lombardia	
Emazie cedute ad altre Regioni e PA	5396 335 Abruzzo 2 Bolzano 4483 Lazio 103 Lombardia 423 Toscana 35 Umbria 15 Veneto	6911 406 Abruzzo 8 Bolzano 5957 Lazio 65 Puglia 90 Toscana 86 Umbria 299 Veneto	6058 45 Campania 1 Emilia Romagna 5927 Lazio 85 Liguria	6383 2 Bolzano 264 Toscana 10 Veneto 6107 Lazio	6042 55 Umbria 50 Veneto 5937 Lazio

UTILIZZO PLASMA 2016-2020

Uso clinico	n. unità di plasma da aferesi	n. unità di plasma da aferesi da MULTICOMPONENT (plasma-piastrine)	n. unità da SCOMPOSIZIONE del sangue intero	n. unità cedute fuori Provincia
2016	252	43	879	19 AFE + 11 MULTI a PA BZ
2017	301	58	1188	
2018	300	65	730	
2019	245	78	321	
2020	211	64	489	
Per produzione plasmaderivati	n. unità di plasma da aferesi	n. unità di plasma da aferesi da MULTICOMPONENT (plasma-piastrine)	n. unità da SCOMPOSIZIONE del sangue intero	kg
2016	1363	104	22793	7.138
2017	936	104	23714	7.321
2018	792	112	24236	7.229
2019	664	227	24241	7.311
2020	527	210	22233	6.587

Fabbisogno di sangue/plasma

In aumento per:

- **allungamento vita media**
- **trattamento di più patologie**
- **cure più aggressive**
- **trapianti midollo e organi**

Io Dono Tu Vivi



ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE

AVIS del Trentino
equiparata Regionale

Necessità di raccogliere sangue

In modo:

- **volontario**
- **gratuito**
- **periodico**
- **anonimo**
- **responsabile**



ASSOCIAZIONE VOLONTARI ITALIANI SANGUE

AVIS del Trentino
equiparata Regionale

Quanto sangue serve per i trapianti?

Rene	Servono in media 4 donazioni di globuli rossi.
Cuore	10 unità di <u>emazie</u> , plasma e piastrine, con picchi di 30/40.
Fegato	Nei primi 10 giorni 60 unità di <u>emazie</u> , 35 di plasma fresco congelato, 5 di piastrine con picchi di 160/170 UE, 290/300 PL, 140 Pi.
Midollo osseo	Da 50 a 80 di <u>emazie</u> , plasma, piastrine ed immunoglobuline, con picchi di 200-300 donazioni ogni caso trattato (4/5 mesi prima del trapianto).
Leucemia	Nella fase acuta occorrono numerose unità di <u>emazie</u> e piastrine nei giorni successivi la chemioterapia.
Talassemia	Una trasfusione ogni 15/20 giorni.

(dati forniti dalle aziende ospedaliere di Verona e Padova)

Associazione Volontari Italiani del Sangue



Associazione fondata a Milano il 15 maggio 1927 dal dott. Vittorio Formentano, costituita ufficialmente nel 1929



Annovera il maggior numero di donatori associati in Italia (1.300.000 soci)



Opera in aderenza al Piano Sangue Nazionale per diffondere l'idea del dono e solidarietà, promuovere la raccolta di sangue, informare la collettività, suggerire iniziative per raggiungere autosufficienza di sangue e derivati, tutelare la salute dei donatori e dei riceventi contribuendo all'educazione sanitaria e favorendo la medicina preventiva

Organizzazione AVIS

fondata il 15 maggio 1927

1 Avis Nazionale

21 Avis Regionali

1 Avis Svizzera

118 Avis Provinciali

Avis del Trentino equiparata regionale

3.107 Avis Comunali

39 Avis Comunali

7 Avis di Base

Soci iscritti: > 1.300.000
Donazioni 2018: > 2.000.000

AVIS COMUNALE	TOTALE SOCI						DONAZIONI 2021 PER TIPOLOGIA					TOT. 2020	DIFF. 2021/2020
	EFFETT.	NON DON.	TOTALE	ENTRATI	USCITI	DIFF	S.I. 2021	PL. 2021	PIA. 2021	TOT. 2021	I.D.		
ALA	361	5	366	21	39	-18	449	16	1	466	1,29	503	-37
ALTA ANAUNIA	222	6	228	7	1	6	227			227	1,02	237	-10
ALTA RENDENA	520	5	525	33	19	14	699	2		701	1,35	681	20
ALTO GARDA LEDRO	2.053	11	2.064	107	32	75	2072	42	2	2.116	1,03	1827	289
BASELGA PINE'	304	10	314	18	6	12	336	8	4	348	1,14	327	21
BASSA VALSUGANA	1.753	23	1.776	71	95	-24	2097	25	3	2.125	1,21	2082	43
BEDOLLO PINE'	173	18	191	12	5	7	191	16	3	210	1,21	215	-5
CALDONAZZO	218	14	232	22	24	-2	262	13	9	284	1,30	236	48
CASTELLO TESINO	126	4	130	7	1	6	141	5		146	1,16	142	4
CENTA S.NICOLO'	54	5	59	3	4	-1	71	7	4	82	1,52	66	16
CIMONE	243	5	248	8	6	2	233	12	9	254	1,05	267	-13
CIVEZZANO	191	3	194	16	10	6	217	16	1	234	1,23	200	34
CLES	532	4	536	65	70	-5	637	5		642	1,21	618	24
COMMEZZADURA	55	0	55	5	12	-7	67			67	1,22	63	4
CONDINO	171	10	181	14	8	6	198	7		205	1,20	180	25
DIMARO	145	2	147	12	7	5	185			185	1,28	156	29
FORNACE	83	1	84	4	2	2	98		2	100	1,20	102	-2
GIUDICARIE ESTERIORI	433	14	447	23	11	12	552	1		553	1,28	528	25
LAVARONE	76	2	78	5	4	1	79	3		82	1,08	92	-10
LEVICO TERME	297	10	307	25	8	17	326	8	6	340	1,14	329	11
MALE'	126	0	126	13	18	-5	172	2		174	1,38	144	30
MEZZOCORONA	335	14	349	15	3	12	325	14	7	346	1,03	351	-5
MEZZOLOMBARDO	654	7	661	82	15	67	711	25	5	741	1,13	627	114
PEIO	125	4	129	7	1	6	147	1		148	1,18	155	-7
PERGINE VALSUGANA	1.724	9	1.733	144	32	112	1654	37	6	1.697	0,98	1425	272
PIEVE DI BONO	245	5	250	8	4	4	291	1		292	1,19	310	-18
RABBI	172	13	185	12	3	9	220	2		222	1,29	220	2
ROVERETO	2.055	14	2.069	172	116	56	2546	135		2.681	1,30	2446	235
S.ORSOLA	182	4	186	27	3	24	233	5		238	1,31	180	58
SPORMAGGIORE	131	3	134	5	3	2	127	7	3	137	1,05	135	2
STORO e BONDONE	162	9	171	10	12	-2	208			208	1,28	197	11
TAIO	115	2	117	12	29	-17	128			128	1,11	133	-5
TIONE	738	5	743	57	28	29	924	16	3	943	1,28	879	64
TRENTO E BASI	4.814	97	4.911	427	209	218	4734	428	161	5.323	1,11	5252	7
TUENNO	199	4	203	13	18	-5	224	3		227	1,14	228	-1
VALLE DEI LAGHI	487	15	502	22	57	-35	526	32	12	570	1,17	547	23
VALLE DI CEMBRA	490	19	509	36	30	6	500	28	9	537	1,10	567	-30
VERMIGLIO	109	6	115	10	7	3	126			126	1,16	109	17
ZAMBANA	132	6	138	5	1	4	135	11	1	147	1,11	144	3
AVIS DEL TRENTO	21.005	388	21.393	1.555	953	602	23.068	933	251	24.252	1,15	22.900	1352

Non aspettare che si verifichino dei disastri.
Che cosa puoi fare?
DONA SANGUE.
DONA ORA.
DONA SPESSO.

Giornata mondiale del donatore di sangue
WORLD BLOOD DONOR DAY

World Health Organization | FIOIDS | AVIS

WORLD BLOOD DONOR DAY

Giornata mondiale del donatore di sangue

Fai anche tu come i nostri volontari.
Dona sangue. Dona ora. Dona spesso.

AVIS

Non aspettare che si verifichino dei disastri.
Che cosa puoi fare?
DONA SANGUE.
DONA ORA.
DONA SPESSO.

Giornata mondiale del donatore di sangue
WORLD BLOOD DONOR DAY

AVIS

Non aspettare che si verifichino dei disastri.
Che cosa puoi fare?
DONA SANGUE.
DONA ORA.
DONA SPESSO.

Giornata mondiale del donatore di sangue
WORLD BLOOD DONOR DAY

World Health Organization | FIOIDS | AVIS

Dona sangue, salva la vita.

14 GIUGNO 2022

AVIS
 GIORNATA MONDIALE DEL DONATORE DI SANGUE 2022

Non aspettare che si verifichino dei disastri.
Che cosa puoi fare?
DONA SANGUE.
DONA ORA.
DONA SPESSO.

Giornata mondiale del donatore di sangue
WORLD BLOOD DONOR DAY

World Health Organization | FIOIDS | AVIS

Importanza del dono del sangue nella pratica clinica

Dott. Fabrizio Zappaterra

Responsabile area
sanitaria Avis del Trentino



La composizione del sangue

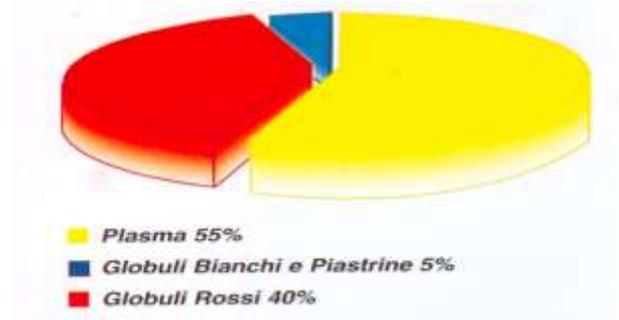
Il sangue è un tessuto composto per il 55% dal PLASMA e per il restante 45% da tre specie di elementi cellulari:

GLOBULI ROSSI

GLOBULI BIANCHI

PIASTRINE

Il sangue arterioso, ricco di ossigeno, è di colore rosso vivo; il sangue venoso, carico di anidride carbonica, è di colore rosso cupo.



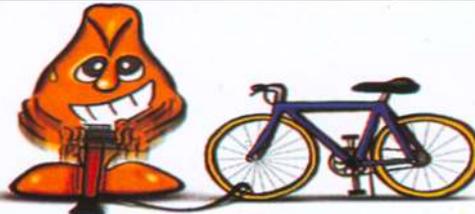
Plasma

È prevalentemente formato da acqua che mantiene in soluzione le proteine, sostanze minerali, sostanze nutritive.

Le proteine più importanti che si estraggono dal plasma sono l'albumina, le immunoglobuline, i fattori della coagulazione, il fibrinogeno, l'antitrombina III, ...



**RACCOLGO LE
SOSTANZE DI RIFIUTO**



**MANTENGO COSTANTE
IL VOLUME DEL SANGUE**



**CEDO AI TESSUTI
SOSTANZE NUTRITIVE**



ANNIENTO AGENTI INFETTIVI



ORGANIZZO LA COAGULAZIONE DEL SANGUE



Obiettivi generali del piano provinciale sangue

- Mantenimento del livello di autosufficienza provinciale e concorso al fabbisogno nazionale e internazionale di sangue, emocomponenti e emoderivati
- Promozione della donazione, valorizzazione del volontariato, mantenimento dei progetti realizzati in collaborazione con le Associazioni per una partecipazione delle medesime all'attività di raccolta
- Mantenimento del livello operativo della Rete trasfusionale provinciale, coordinata dal Servizio Trasfusionale Multizonale.

Programmazione 2022 GR

REGIONE / P.A.	UNITÀ GR DA PRODURRE	UNITÀ GR DA TRASFONDERE	UNITÀ GR DA ACQUISIRE	CESSIONE PROGRAMMATTA GR FUORI REGIONE	CESSIONE GR FUORI REGIONE FUORI CONVENZIONE
Valle d'Aosta	5.250	3.950	0	1.200	0
Piemonte	193.000	175.000	0	9.800	0
Liguria	69.000	65.000	0	0	500
Lombardia	452.000	428.000	0	11.900	0
PA di Trento	25.000	18.500	0	5.800	0
PA di Bolzano	22.500	18.500	0	2.000	1.015
Friuli Venezia Giulia	57.500	47.500	0	8.000	327
Veneto	252.800	243.400	400	4.200	0
Emilia Romagna	215.000	198.000	0	8.000	3.533
Toscana	161.500	157.000	0	0	93
Umbria	35.000	34.000	0	0	0
Marche	77.000	73.000	0	800	200
Lazio	190.000	204.000	23.500	0	0
Sardegna	80.912	103.008	23.308	0	0
Abruzzo	54.950	53.630	0	0	0
Campania	163.000	158.000	4.300	0	0
Molise	13.500	11.288	0	0	200
Puglia	161.276	156.245	0	0	0
Basilicata	24.000	23.000	0	0	0
Calabria	72.000	68.000	0	0	1.360
Sicilia	201.963	196.826	2.700	0	0
ST Forze Armate	2.400	500	0	1.200	510
TOTALE	2.529.551	2.436.347	54.208	52.900	7.738

Programmazione 2022 plasma

REGIONI / PPA	Plasma per frazionamento inviato all'industria 2019	Plasma per frazionamento inviato all'industria 2020	Plasma per frazionamento inviato all'industria 2021*	Plasma per frazionamento PROGRAMMAZIONE 2022 (evidenziate le Regioni che hanno programmato una riduzione di raccolta)
	(Kg)	(Kg)	(Kg)	(Kg)
Campania	35.063	33.676	31.992	23.000
Lazio	45.530	43.327	43.260	47.000
Molise	4.590	3.147	2.828	4.000
Calabria	18.159	19.153	18.541	22.500
Sardegna	19.738	18.085	18.602	16.272
Puglia	45.555	45.432	46.803	50.000
Umbria	10.560	9.591	10.586	11.540
PA di Trento	7.312	6.587	7.216	7.200
Basilicata	7.347	7.209	7.593	8.500
Abruzzo	18.221	17.047	17.941	18.247
Sicilia	64.238	65.272	68.626	66.500
PA di Bolzano	7.295	7.348	7.932	7.650
Liguria	24.008	23.075	23.554	24.500
Lombardia	153.821	148.671	155.539	152.000
Piemonte	73.530	71.984	72.612	69.000
Veneto	92.410	88.893	89.204	89.000
Toscana	71.980	71.985	70.069	73.891
Valle d'Aosta	2.327	2.312	2.572	2.750
Emilia-Romagna	93.119	97.726	100.692	95.000
Marche	34.962	35.194	35.894	35.500
Friuli Venezia Giulia	28.663	28.707	29.209	28.500
ST Forze Armate	488	285	443	450
ITALIA	858.914	844.707	861.707	853.000

*Dato aggiornato al 31/01/2022

CONSUMI DI SANGUE

Nei Paesi sviluppati: Europa Occidentale, Nord America, Australia, Giappone

Più di 30 unità di eritrociti per 1.000 ab./anno

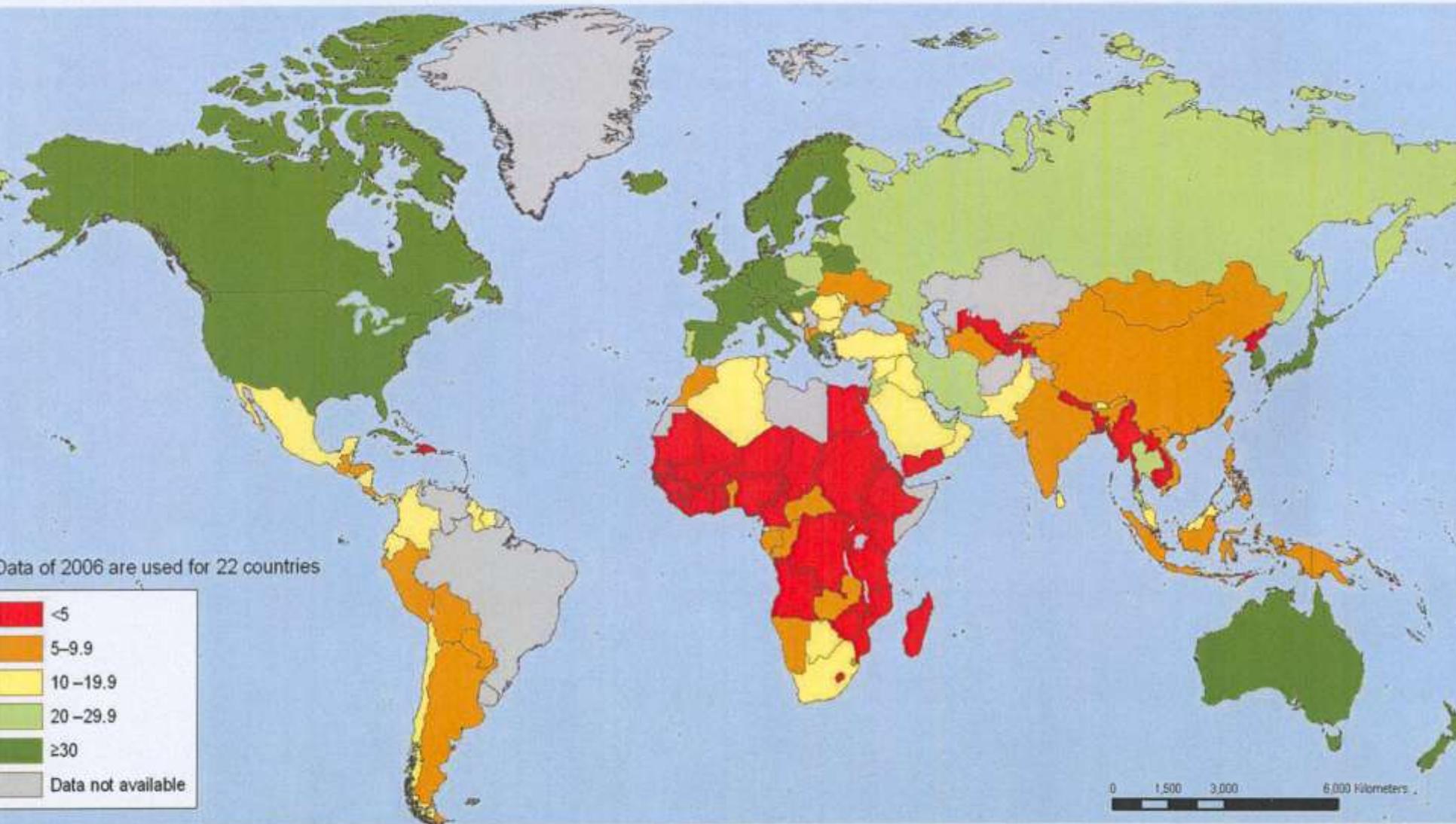
Nei Paesi mediamente sviluppati: Russia, Medio Oriente, Tunisia, Algeria, Sudafrica, Messico ed altri

Da 10 a 20 unità di eritrociti per 1.000 ab./anno

Nei Paesi sottosviluppati :

Da 0 a 10 unità di eritrociti per 1.000 ab./anno

Blood donations per 1000 population, 2007*



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: Blood Transfusion Safety (BTS)
World Health Organization



© WHO 2009. All rights reserved

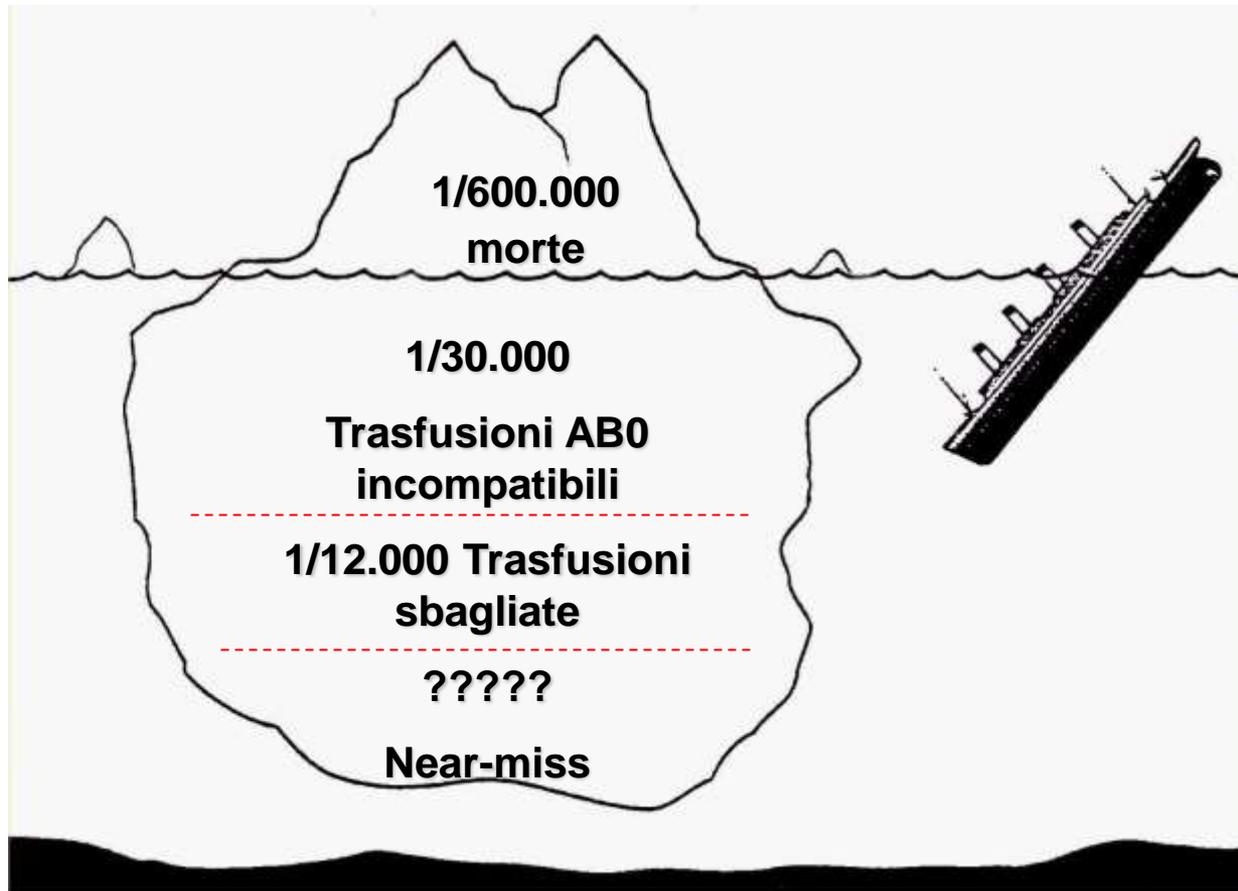
Rischi trasfusionali

Rischio di errori di assegnazione

- -nei Servizi Trasfusionali
- -nei Reparti di degenza e terapia



MODELLO ICEBERG



Non-Hemolytic febrile transfusion reaction (NHFTR)

- È la più comune reazione trasfusionale
- È indotta da citochine liberatesi dai leucociti durante la conservazione degli emocomponenti (IL-1b, IL-6, IL-8, TNFa)
- La leucodeplezione ($< 5 \times 10^6$ WBC) è efficace solo se precoce, altrimenti non rimuove sufficientemente le citochine

N.B. In realtà sia la frequenza che l'intensità del quadro clinico risultano notevolmente ridotti anche in caso di semplice riduzione del buffy coat al momento della scomposizione dell'unità di sangue intero.

Infezioni trasmesse tramite leucociti

- **Virus:** CMV (2 trials dimostrano che emocomponenti leucodepleti CMV+ e non leucodepleti CMV- sono altrettanto efficaci nel ridurre le infezioni da CMV nei trapiantati), HTLV I, EBV (non esiste analoga dimostrazione di efficacia, ma la trasmissione appare ridotta con prodotti leucodepleti)
- **Batteri:** *Y. Enterocolitica* (nei prodotti leucodepleti *pre-storage* la *Y. Enterocolitica* non si sviluppa o lo fa lentamente)
- **Protozoi:** *Trypanosoma Cruzi* (la leucodeplezione ne riduce la trasmissione in studi sperimentali)

Refrattarietà piastrinica

- Refrattarietà: incremento piastrinico inadeguato dopo 2 trasfusioni piastriniche consecutive in assenza di motivazioni cliniche note che influenzino l'incremento atteso. Spesso sovrastimata per la difficoltà ad identificare altre cause.
- Eziologia: anticorpi anti-HLA (raramente anti-HPA) nel ricevente
- La leucodeplezione di PLT e GRC riduce l'incidenza dell'allo-immunizzazione e quindi la refrattarietà piastrinica, soprattutto nei pazienti non precedentemente sensibilizzati (es. gravidanze o pregresse trasfusioni).

Altro

TA-GVHD

- Dipende dalla trasfusione di linfociti ($> 10^4$ linfociti/Kg peso)
- La prevenzione standard della TA-GVHD rimane l'irradiazione degli emocomponenti

TRALI

- Non viene di norma prevenuta dalla filtrazione in quanto causata da anticorpi anti-leucociti presenti nel plasma del donatore
- In cardiocirurgia lo stress da riperfusione è determinato dai leucociti del donatore ma non vi sono evidenze di miglioramento clinico usando prodotti leucodepleti = ruolo dei leucociti del paziente che ricircolano in extracorporea

DONAZIONE “CLASSICA” DI SANGUE INTERO

La medicina
trasfusionale moderna
ha abbandonato
l'utilizzo del sangue
intero a favore dei
singoli
emocomponenti mirati
per le diverse
patologie



LA DONAZIONE DI SANGUE



TIPI DI DONAZIONE

SANGUE INTERO



Plasma
Piastrine
Eritrociti

FRAZIONAMENTO
CONSERVAZIONE

AFERESI

Uso topico
Gel piastrinico
Colla fibrina
.....

CELLULE STAMINALI
EMOPOIETICHE



AUTOEMOTRASFUSIONE



Nozioni sulla raccolta

- Nella donazione “standard” il sangue viene raccolto in un sistema di sacche di plastica che vengono centrifugate a bassa temperatura per permettere la separazione in emazie concentrate, concentrato piastrinico e plasma;
- nelle procedure di aferesi vengono selettivamente raccolti i singoli componenti del sangue, più purificati ed in quantità maggiore rispetto alla donazione tradizionale: plasma, piastrine, leucociti, cellule staminali;
- mediante procedure dette “multicomponent” si raccolgono da un unico donatore più componenti: e + plt, pl + plt ...
- emazie concentrate e concentrati piastrinici possono essere sottoposti ad ulteriori procedure quali la filtrazione o l’irradiazione.

Sangue intero

- ✓ L'utilizzo clinico è esclusivamente limitato all'exanguinotrasfusione dei neonati nella malattia emolitica neonatale (unità fresche prelevate da non più di sette giorni).

Emocomponenti



- ✓ La trasfusione con gli emocomponenti consente di trattare più pazienti con una sola donazione, fornendo loro dosi più elevate dello specifico componente di cui necessitano.

Emocomponenti



ERITROCITI	LEUCOCITI	PIASTRINE	PLASMA
<ul style="list-style-type: none">• Emazie concentrate• EC private del buffy coat• EC con aggiunta di soluzioni additive• EC private del buffy-coat e risospese in soluzioni additive• Emazie lavate• Emazie leucodeplete• Emazie irradiate• Emazie congelate• Concentrato di emazie da aferesi	<ul style="list-style-type: none">• Concentrato granulocitario da aferesi• Cellule staminali emopoietiche periferiche	<ul style="list-style-type: none">• Concentrato piastrinico da aferesi• Concentrato piastrinico da plasma-piastrinoaferesi• Concentrato piastrinico da singola unità di sangue intero• Concentrato piastrinico da pool di buffy-coat• Concentrato piastrinico lavato• Concentrato piastrinico irradiato• Piastrine crioconservate (da aferesi)• Gel piastrinico	<ul style="list-style-type: none">• Plasma fresco congelato• Plasma di grado farmaceutico• Crioprecipitato• Plasma privo di crioprecipitato• Colla di fibrina <p>PLASMADERIVATI</p> <ul style="list-style-type: none">• Albumina e soluzioni di proteine plasmatiche• Immunoglobuline<ul style="list-style-type: none">• Uso ev o sc• Specifiche anti HBV, tetano, CMV, anti-D, anti-SARS-CoV-2, ...• Fattori della coagulazione• Plasma collirio

Emocomponenti



ERITROCITI

- Emazie concentrate
- EC private del buffy coat
- EC con aggiunta di soluzioni additive
- EC private del buffy-coat e risospese in soluzioni additive
- Emazie lavate
- Emazie leucodeplete
- Emazie irradiate
- Emazie congelate
- Concentrato di emazie da aferesi

Emazie concentrate

- ✓ Preparate mediante rimozione del plasma dopo centrifugazione del sangue intero e risospensione in soluzione additiva composta da glucosio, mannitolo, adenina e soluzione fisiologica.
- ✓ Si mantengono per 35-42 giorni.

Emazie concentrate: indicazioni all'uso

- ✓ Anemia di pertinenza medica
 - ✓ Anemia cronica grave e non curabile con altre terapie
 - ✓ Emergenza ematologica acuta da anemia grave

Livello medio emoglobina	Probabilità di compromissione	Strategia trasfusionale
≥ 10 g/dL	Molto bassa	Evitare
8-10 g/dL	Bassa	Evitare; trasfondere solo se migliorano i sintomi dopo trasfusione di prova.
6-8 g/dL	Moderata	Ridurre l'attività fisica; se insufficiente, trasfondere.
≤ 6 g/dL	Alta	Richiede spesso trasfusione.

Emazie concentrate: indicazioni all'uso

- ✓ Emorragia acuta
- ✓ Anemia di pertinenza chirurgica

Chirurgia di elezione:

- Predeposito per autotrasfusione
- emodiluizione perioperatoria normovolemica

Chirurgia d'urgenza:

- recupero intra-operatorio
- emodiluizione normovolemica.
- Trasfusione



Emocomponenti

PIASTRINE

- Concentrato piastrinico da aferesi
- Concentrato piastrinico da plasma-piastrinoaferesi
- Concentrato piastrinico da singola unità di sangue intero
- Concentrato piastrinico da pool di buffy-coat
- Concentrato piastrinico lavato
- Concentrato piastrinico irradiato
- Piastrine crioconservate (da aferesi)
- Gel piastrinico

Concentrato piastrinico da singola unità di sangue intero

- Si ottiene da una unità di sangue intero fresco, mantenuto a 20-24°C. Con una prima centrifugazione si ottiene una unità di plasma ricco di piastrine (PRP): la successiva centrifugazione consente di ottenere il concentrato piastrinico. Per il trattamento giornaliero di un paziente è necessaria, di norma, una unità ogni 10 Kg di peso corporeo.
- Il concentrato può essere conservato per 5 gg a 20-24°C in agitazione continua.

Concentrato piastrinico da pool di buffy-coat

- I buffy-coat ottenuti dalla centrifugazione ad elevata velocità di 5-6 unità di sangue intero fresco, mantenuto a 20-24°C, dello stesso gruppo AB0, sospesi in una quantità variabile di plasma (30-50 ml), vengono raccolti in un'unica sacca.
- Il pool viene sottoposto ad una nuova centrifugazione, al termine della quale si raccoglie il sovranatante, che costituisce il concentrato piastrinico, che è, di norma, sufficiente per il trattamento giornaliero di un paziente.

Gel Piastrinico

- È ottenuto dall'aggregazione indotta in un concentrato piastrinico da calcio e fattori proaggreganti biologici (trombina).
- L'impiego è prevalentemente per uso autologo.
- Il gel favorisce ed accelera la riparazione tissutale sia cutanea sia ossea. Viene utilizzato in chirurgia maxillo-facciale, ortopedia e nella cura delle ulcere torpide cutanee

Emocomponenti

PLASMA

- Plasma fresco congelato
- Plasma di grado farmaceutico (Plasma S/D)
- Crioprecipitato
- Plasma privo di crioprecipitato
- Colla di fibrina

PLASMADERIVATI

- Albumina e soluzioni di proteine plasmatiche
- Immunoglobuline
 - Uso ev o sc
 - Specifiche anti HBV, tetano, CMV, anti-D, anti-SARS-CoV-2, ...
- Fattori della coagulazione
- Plasma collirio

Plasma fresco congelato

- Plasma di tipo A: da aferesi, congelato a -30°C entro 1-2 ore dal prelievo
- Plasma di tipo B: da scomposizione, congelato entro 6 ore dal prelievo
- Plasma di tipo C: da scomposizione, congelato da 6 a 72 ore dal prelievo

L'industria di lavorazione utilizza prevalentemente i tipi A e B per la produzione di fattori della coagulazione (FVIII, FIX, ATIII, complesso protrombinico), l'albumina e le immunoglobuline; dal plasma di tipo C si ricavano ridotte quantità di albumina e immunoglobuline.

PLASMADERIVATI

- Albumina umana
- Immunoglobuline (Ig) specifiche e non specifiche
- Concentrati di fattori della coagulazione (Procoagulanti o Anticoagulanti)

Indicazioni per le Immunoglobuline

Immunologia

- Immunodeficienze primarie (associata a difetti anticorpali significativi)
- Timoma con immunodeficienza (sindrome di Good)
- Immunodeficienze combinate che richiedono il trapianto di midollo
- Deficit anticorpale specifico
- Ipogammaglobulinemia transitoria dell'infanzia
- Deficit anticorpale secondario

Ematologia

- Aplasia acquisita della serie rossa
- Trombocitopenia dell'adulto associata a HIV
- Trombocitopenia alloimmune
- Inibitori dei fattori della coagulazione
- Anemia emolitica autoimmune
- Sindrome di Evans
- Linfoistocitosi emofagocitica e sindrome emofagocitica
- Porpora trombocitopenica autoimmune (ITP)
- Porpora post-trasfusionale

Indicazioni per le Immunoglobuline

Neurologia

- Poliradicolopatie infiammatorie croniche demielinizzanti (CIDP)
- Miopatie infiammatorie
- Sindrome di Guillain-Barré
- Neuropatia motoria multifocale
- Neuropatie demielinizzanti associate a paraproteine
- Sindrome di Rasmussen
- Sindrome Stiff-Man

Dermatologia

- Dermatomiosite
- Malattie immunobollose
- Necrosi tossica dell'epidermide e sindrome di Steven-Johnson

Indicazioni per le Immunoglobuline

Pediatria

- Trombocitopenia alloimmune
- Idrope fetale
- Malattia emolitica del feto e del neonato
- Porpora trombocitopenica idiopatica
- Malattia di Kawasaki
- Infezione riferibile a tossina in terapia intensiva pediatrica
- Dermatomiosite giovanile

Reumatologia

- Dermatomiosite nell'adulto

Malattie infettive

- Malattia streptococcica gruppo A invasiva grave
- Shock tossico da stafilococchi
- Sepsi stafilococcica necrotizzante (associata a PVL)
- Colite da Clostridium difficile grave o ricorrente

Trapianti

- Trapianto anticorpo-incompatibile
- Rigetto anticorpo-mediato
- Polmonite virale

Concentrati dei fattori della coagulazione (procoagulanti)

Sono indicati nel trattamento delle complicanze emorragiche dei pazienti con carenza di fattori :

- F VIII da pool plasmatico o ricombinante per il trattamento della Emofilia A
- F IX da pool plasmatico o ricombinante per il trattamento della Emofilia B
- F VIII- von Willebrand factor da pool plasmatico per il trattamento della malattia di von Willebrand
- F VII da pool plasmatico per il trattamento del deficit di F VII
- I Concentrati di complesso Protrombinico da pool plasmatico per il trattamento di pazienti con carenze di fattore II e/o X congeniti o acquisiti (epatopatia grave o sovradosaggio di dicumarolici)
- F VIIa (Attivato) ricombinante per il trattamento di emorragia in pazienti emofilici con inibitore , nei pazienti portatori di Malattia di Glanzmann e nelle emorragie incontrollabili

Emoderivati ad uso non trasfusionale (EUNT)

- **Siero collirio omologo, autologo o cordonale**
 - Sjogren oculare primario e secondario
 - Occhio secco (dry eye)
 - Cheratiti
 - Ulcere corneali
 - Abrasioni ricorrenti
 - Post chirurgia
 - Cheratite limbica superiore
 - cheratite neurotrofica
 - dislacrimia da lenti a contatto
- **PRP - Plasma Ricco di Piastrine (gel piastrinico o pappa piastrinica)**
 - Traumi e lesioni acute: (distorsioni del ginocchio, rottura dei legamenti, strappi e stiramenti muscolari, fratture, applicazioni di protesi);
 - Lesioni tendinee: (gomito del tennista, infiammazione del tendine d'Achille o dolore al tendine rotuleo del ginocchio);
 - Artrosi: (artrosi del ginocchio, dell'anca e della caviglia);
 - Riparazione post-chirurgica: in ambito cardiocirurgico, il PRP viene utilizzato per accelerare la rimarginazione delle ferite.
 - Ustioni e cicatrici; piaghe da decubito; ulcere vascolari e diabetiche; alopecia androgenetica; impianti dentali e ricostruzione di tessuti ossei in ambito odontoiatrico; aumento del seno; correzione dei difetti del volto.

La trasfusione di emocomponenti nel terzo millennio per:

-  salvare vite
-  allungare la vita
-  consentire adeguate terapia
-  migliorare la qualità della vita

Conclusioni

Il sangue è oggi un farmaco indispensabile per la cura di innumerevoli patologie di neonati, bambini, adulti ed anziani; per essere utilizzato al meglio ogni sacca di sangue intero viene separata ed i vari componenti e possono subire complesse lavorazioni a seconda dell'uso a cui sono destinate.

Il Donatore di sangue è quindi un **soggetto essenziale** per il buon funzionamento del Servizio Sanitario, soprattutto nella cura delle malattie più gravi: va reclutato fra i giovani, indirizzato a stili di vita appropriati a garanzia della salute sua e degli eventuali riceventi e, in ogni occasione utile, va sottoposto ad esami opportuni per accertarne la salute e l'idoneità a donare.

Cura del donatore

prima, durante e dopo la donazione

Dott. Fabrizio Zappaterra
Responsabile area sanitaria Avis del Trentino

Obiettivi

- **Far sentire a proprio agio il donatore**
- **Creare un clima di fiducia**
- **Fidelizzarlo**
- **Avvicinarlo alla vita associativa**
- **Raggiungere/mantenere elevati standard di qualità e sicurezza**

Obiettivi essenziali

- 1. I passaggi “delicati” del percorso donazionale, motivazioni e bisogni del donatore**
- 2. Il counselling**
- 3. Come fare, quali strumenti mettere in campo**

L'obiettivo “macro” è di far vivere un'esperienza positiva al donatore in modo da fidelizzarlo, cioè da motivarlo a tornare a donare e da spingerlo a testimoniare tale esperienza con amici e conoscenti al fine di sollecitarli ad avvicinarsi alla donazione di sangue ed alla vita associativa.

Passaggi “delicati” del percorso donazionale

- **Scelta di diventare donatore**
- **Acquisizione di informazioni**
- **Primo contatto**
- **Accoglienza**
- **Accettazione (riconoscimento certo)**
- **Selezione**
- **Prelievo**

Passaggi “delicati” del percorso donazionale

- **Scelta di diventare donatore**
- **Acquisizione di informazioni**
- **Primo contatto**
- **Accoglienza**
- **Accettazione**
(riconoscimento certo)
- **Selezione**
- **Prelievo**

- Le motivazioni che spingono una persona a diventare donatore sono le più svariate. Tutte vanno rispettate favorendo poi il percorso continuativo di donatore. Si devono “rinforzare” le motivazioni alla donazione per far sì che non venga mai meno lo stimolo iniziale a donare.
- Utile può essere il rinforzo positivo che passa attraverso un colloquio o una telefonata successiva alla donazione e che faccia sentire il donatore al centro dell’attenzione, del sistema di raccolta sangue e lo invoglia a proseguire.

Le motivazioni a donare

- **altruismo, solidarietà**
- **coscienza civica**
- **emulazione**
- **altruismo, secondario ad un beneficio anche personale, come restituire un bene che si è ricevuto**
- **bisogno di appartenenza ad un gruppo**
- **altro**

Passaggi “delicati” del percorso donazionale

- Scelta di diventare donatore
 - **Acquisizione di informazioni**
 - Primo contatto
 - Accoglienza
 - **Accettazione**
(riconoscimento certo)
 - Selezione
 - Prelievo
- Il donatore deve acquisire informazioni puntuali e corrette sia sulle motivazioni sia sugli aspetti che possono avere un'influenza più o meno negativa sull'attività donazionale, sulla qualità del sangue o dell'emocomponente donato e sulla trasfusione. Capire come affrontare la procedura da seguire per arrivare alla donazione.

Passaggi “delicati” del percorso donazionale

- Scelta di diventare donatore
 - Acquisizione di informazioni
 - **Primo contatto**
 - Accoglienza
 - Accettazione
(riconoscimento certo)
 - Selezione
 - Prelievo
- Il primo contatto che il donatore ha con la struttura trasfusionale deve essere adeguato in modo da far sì che questa esperienza sia positiva e lo inviti a proseguire.

Passaggi “delicati” del percorso donazionale

- Scelta di diventare donatore
 - Acquisizione di informazioni
 - Primo contatto
 - **Accoglienza**
 - **Accettazione**
(riconoscimento certo)
 - Selezione
 - Prelievo
- In quest’ambito si inserisce quindi un’accoglienza puntuale, precisa che garantisca un percorso successivo positivo. Bisogna farsi carico dei **bisogni** del donatore, soprattutto se alla prima esperienza.

I bisogni del donatore

Farlo sentire al centro dell'attenzione: deve "ricevere attenzioni" nel momento della donazione

Rendere un evento di per sé spiacevole come piacevole (creando un'atmosfera rilassante ed un clima accogliente)

Deve potersi **sviluppare nel donatore il desiderio di tornare** e sentirsi parte di un gruppo

I bisogni del donatore

Poter **esprimere i suoi stati d'animo** ed eventualmente **le proprie preoccupazioni rispetto al prelievo** (soprattutto le prime volte) e/o **le sue perplessità nel continuare**

Sentirsi a proprio agio ed al sicuro (instaurare un rapporto di fiducia)

Sentirsi tutelato nella privacy delle informazioni sanitarie

Essere informato: cosa si fa e perché

Passaggi “delicati” del percorso donazionale

- Scelta di diventare donatore
- Acquisizione di informazioni
- Primo contatto
- Accoglienza
- **Accettazione** (riconoscimento attivo)
- Selezione
- Prelievo

- L'accettazione è importante non solo per garantire un rapporto fiduciario fra il donatore e la struttura a cui fa riferimento, ma anche perché consente fin da subito il riconoscimento univoco del donatore, della sacca e degli emocomponenti. Il pericolo di un incidente trasfusionale è ancora oggi presente.

Portare tessera sanitaria e documento d'identità

Passaggi “delicati” del percorso donazionale

- Scelta di diventare donatore
- Acquisizione di informazioni
- Primo contatto
- Accoglienza
- Accettazione (riconoscimento certo)
- Selezione
- Prelievo

- Un passaggio fondamentale è la selezione, sia da un punto di vista anamnestico che clinico. In questa fase oltre alle motivazioni del donatore devono essere indagate eventuali controindicazioni temporanee o definitive alla donazione. Va quindi sottolineata la **necessità di una collaborazione senza reticenze con il medico addetto alla visita.**

Importanza del questionario clinico-anamnestico

Passaggi “delicati” del percorso donazionale

- Scelta di diventare donatore
 - Acquisizione di informazioni
 - Primo contatto
 - Accoglienza
 - Accettazione
(riconoscimento certo)
 - Selezione
 - **Prelievo**
- La paura dell’ago è molto più diffusa di quanto ciascuno voglia ammettere, per cui il prelievo va preparato in modo che non diventi un fatto negativo che possa pregiudicare il percorso donazionale.
 - Il donatore va rassicurato.

Counselling

Per un adeguato "approccio" al percorso donazionale è necessario che "il potenziale donatore abbia ricevuto una adeguata informazione, l'abbia compresa, interiorizzata, elaborata e confrontata con il proprio stile di vita, discussa e rielaborata per giungere ad una decisione consapevole di sottoporsi o meno alla donazione, basata su una corretta valutazione delle proprie motivazioni".

Counselling

Requisiti fondamentali per le attività di counselling:

- disporre di tempo adeguato per instaurare una relazione di reciproca fiducia;
- dimostrare attenzione al donatore e alle sue preoccupazioni;
- assicurare accuratezza dell'informazione;
- garantire condizioni di riservatezza;
- strutturare interventi "focalizzati" sulle problematiche in oggetto;
- disporre di personale dedicato e formato.

Quali “strumenti” mettere in campo:

- **Informazioni al donatore**
- **Personale volontario preparato**

INFORMAZIONI AL DONATORE

Prima della donazione

- Per qualche giorno prima della donazione, è preferibile evitare l'assunzione di cibi grassi, fritti o di difficile digestione e di bevande alcoliche;
- La mattina della donazione è possibile bere acqua, the, caffè, spremute, succhi di frutta moderatamente zuccherati ed assumere un frutto o uno o due biscotti secchi o una fetta biscottata. In caso di esami per il controllo annuale è preferibile rimanere a digiuno, pur potendo bere the, caffè e spremute non zuccherati.
- La sera precedente è consigliabile un pasto normale, senza abusi di bevande alcoliche o eccessi alimentari.

INFORMAZIONI AL DONATORE

Prima della donazione

- Chi raggiunge la sede di raccolta di corsa o arrabbiato è meglio che aspetti qualche minuto in sala d'attesa.
- È preferibile non donare dopo un turno di lavoro notturno o particolarmente faticoso né si può farlo se durante le 24 ore successive si è addetti a lavori e/o hobbies pesanti o di particolare impegno (es. guidare a lungo l'auto, guidare treni, aerei, manovrare gru, fare immersioni subacquee) senza fruire della giornata di riposo.
- Vanno indossati indumenti comodi che non costringano le braccia o il tronco, eventualmente va slacciato il colletto della camicia, allentata la cravatta e slacciata la cintura.

INFORMAZIONI AL DONATORE

Prima della donazione

- Si deve compilare in modo sincero e veritiero il questionario con particolare attenzione alle domande poste per conoscere l'**assunzione di farmaci** ed eventuali **fattori di rischio** per la possibile trasmissione con il sangue di infezioni virali.
- Non ci devono essere reticenze nel riferire su partner sessuali, nuove relazioni, viaggi all'Estero a scopo sessuale
- Bisogna rispondere in modo responsabile alle domande poste dal medico al momento della selezione.

INFORMAZIONI AL DONATORE

Prima della donazione

- Prima della visita un sanitario effettuerà il dosaggio dell'emoglobina con puntura del dito e misurerà la pressione arteriosa.
- Se il livello di emoglobina è inferiore al valore minimo consentito, non si potrà donare il sangue fino al momento in cui ulteriori esami mostreranno il ripristino dei normali valori dell'emoglobina nel sangue.
- Il ferro è molto importante perché aiuta il corpo a produrre emoglobina. Quando si dona, parte del ferro se ne va e quindi diventa ancor più necessario per i donatori di sangue mangiare molti alimenti contenenti ferro.

INFORMAZIONI AL DONATORE

Prima della donazione

Da dove è possibile ricavare il ferro?

- Il ferro si trova in una grande varietà di alimenti e si può ottenerne abbastanza facilmente attraverso una dieta equilibrata. Le principali fonti di ferro sono: la carne (e gli alimenti a base di carne), i cereali e i loro derivati e le verdure.
- Gli alimenti considerati ottime fonti di ferro:
 - Fagioli e legumi in generale
 - Uova
 - Cereali per la colazione (alcuni cereali sono fortificati con ferro)
 - Carne rossa magra e carne di tacchino e pollo
 - Pesce – (compreso quello surgelato e in scatola come lo sgombro, sardine, salmone e alici)
 - Noccioline
 - Riso integrale
 - Tofu
 - Pane (in particolare quello integrale o scuro)
 - Verdure a foglia verde (soprattutto spinaci, cavolo riccio, crescione e broccoli)
 - Frutta secca – (in particolare albicocche, uvetta e prugne).

+ **vitamina C**

Garanzia per il donatore

- ❑ Prevenire infezioni locali o sistemiche da veno-puntura lavandosi accuratamente le mani ed il cavo dei gomiti prima di iniziare la procedura



INFORMAZIONI AL DONATORE

Durante la donazione

- Durante la donazione non si deve mangiare nulla, né tenere in bocca caramelle o chewing gum per il rischio di una loro ingestione accidentale, data la posizione supina sulla poltrona
- Non si devono tenere le gambe incrociate per favorire la circolazione
- Si deve avvisare il personale sanitario se la posizione dell'ago determina dolore anomalo
- Si deve avvisare il personale sanitario se compaiono disturbi generali come sudorazione, nausea, palpitazioni

INFORMAZIONI AL DONATORE

Dopo la donazione

- Subito dopo la donazione restare sdraiati sulla poltrona alcuni minuti mantenendo ben compressa la garza sul punto di prelievo, eventualmente mantenendo per due, tre minuti il braccio alto in verticale in modo da ridurre la pressione venosa e favorire la chiusura della puntura
- Mettersi poi seduti ed aspettare ancora qualche minuto che la pressione arteriosa si stabilizzi. In caso di senso di vertigine, rimettersi distesi
- Assicurarsi che la garza tenuta ferma dall'apposito cerotto funga sicuramente da tampone. Se esce ancora qualche goccia di sangue tornare in sala prelievi per il necessario intervento di sistemazione

INFORMAZIONI AL DONATORE

Dopo la donazione

Durante e subito dopo la donazione **si possono sviluppare dei lividi (ematomi) al braccio** proprio intorno alla zona, dove è avvenuto il prelievo venoso, per uno stravasamento di sangue dal foro venoso. Il livido, soprattutto se esteso, può destare anche preoccupazione nelle persone, ma di solito è innocuo e si risolve nel giro di pochi giorni.

- Indossare abiti con maniche larghe quando ci si reca a donare. Una manica stretta può fungere da laccio emostatico e causare la congestione della vena, aumentando la possibilità di lividi.
- Dopo la donazione applicare una pressione costante sulla puntura fino a quando non si arresta il sanguinamento, poi con un cerotto si coprirà la puntura. Il cerotto andrebbe tenuto per almeno 5/6 ore.
- Evitare di piegare il braccio per almeno 15-20 minuti dopo la donazione.
- Non portare pesi con il braccio che è stato utilizzato per la donazione (borse della spesa, bambini piccoli, ecc.).

INFORMAZIONI AL DONATORE

Dopo la donazione

- Non restare a lungo fermi in piedi subito dopo aver donato
- In sala ristoro assumere bevande (acqua, the, caffè, latte, succhi di frutta con zucchero ed eventualmente un panino o altro cibo solido senza eccedere)
- Chi è normalmente ipoteso è opportuno che non assuma bevande calde, possibile causa di vasodilatazione ed ipotensione
- Per lo stesso motivo è assolutamente controindicata l'assunzione di alcoolici per la vasodilatazione ed il pericolo di ipotensione che determina
- Fare colazione comodamente seduti, in ambiente fresco e confortevole, privilegiando l'assunzione di liquidi

INFORMAZIONI AL DONATORE

Dopo la donazione

- Il pasto successivo alla donazione deve essere energetico, ma leggero, per non impegnare eccessivamente la digestione.
- Bere più liquidi del solito durante la giornata, sia ai pasti che fra i pasti, evitando gli alcolici.
- Non fumare almeno per la prima ora.
- Evitare bruschi movimenti del capo e repentine variazioni di posizione (da seduto/sdraiato a in piedi e viceversa).
- Evitare una eccessiva sudorazione o traspirazione frequentando ambienti caldi, chiusi e affollati.

INFORMAZIONI AL DONATORE

Dopo la donazione

- Nella giornata della donazione evitare attività fisiche intense, lavori faticosi, attività sportive o lunghi viaggi in auto.
- Fare sentire fiero il donatore per aver contribuito con il suo dono anonimo e gratuito a curare e/o a salvare la vita di una persona.
- **È necessario comunicare tempestivamente al personale sanitario dell'Unità di Raccolta eventuali inconvenienti o malattie febbrili come febbre, tosse o raffreddore insorte nei primi quattordici giorni dalla donazione, oppure ittero, epatite, tubercolosi o malaria entro 3 mesi dalla donazione di sangue.**

Domande più frequenti:



- Quanto sangue viene prelevato con una donazione?
- Come ci si sente dopo una donazione?
- In quanto tempo si "recupera" il sangue donato?
- Ci sono controindicazioni alla donazione?
- E se uno smette, cosa succede?
- Quanto "dura" il sangue donato?



Domande più frequenti:



- Perché dovrei donare il sangue?
 - Il bisogno di sangue riguarda tutti da vicino. **Otto persone su dieci hanno bisogno di sangue o di emoderivati almeno una volta nella vita. Negli ospedali, un paziente su dieci, ha bisogno di una trasfusione.** Il numero delle trasfusioni che i pazienti ricevono dipende dalle condizioni cliniche in cui versano. **La media è all'incirca tre trasfusioni per paziente,** ma ce ne sono alcuni che ne hanno bisogno in misura maggiore.
 - La richiesta di sangue per la cura di pazienti che hanno subito incidenti o che hanno patologie quali l'anemia, la Malaria, il cancro o altri disturbi della coagulazione come l'emofilia, è costante. **Molte operazioni chirurgiche non sarebbero possibili senza la disponibilità di sangue.** Quest'ultimo può rivelarsi indispensabile anche durante o dopo un parto o per una trasfusione sostitutiva nei neonati.
 - Il bisogno di sangue non si arresta mai. Chi dona il sangue salva vite umane. Ogni donazione, infatti, dà alla persona che la riceve una nuova speranza di vita.

Domande più frequenti:



- Chi può donare il sangue?
 - Sono potenzialmente idonei alla donazione, **tutti quelli che si trovano nella fascia d'età compresa tra i 18 ei 65 anni, pesano almeno 50 kg e non hanno donato il sangue nelle precedenti 12 settimane (solo per i maschi)**. I criteri applicati per l'ammissione alla donazione sono molto severi e non tutti possono aspirare a diventare donatori. Questi criteri sono stati così strutturati per tutelare la salute del donatore e del destinatario della donazione.
- Esiste un sostituto del sangue?
 - Il sangue è costituito da diversi componenti, ognuno dei quali svolge la propria importante funzione. La funzione principale dei globuli rossi è quella di trasportare ossigeno ai tessuti e rimuovere l'anidride carbonica. La funzione principale delle piastrine e dei fattori della coagulazione è quella di prevenire e arrestare il sanguinamento. Ognuno di questi componenti del sangue ha un ruolo importante e può essere utilizzato nel trattamento di pazienti con determinate condizioni cliniche.
 - Le sostanze destinate a trasportare ossigeno diverse dal sangue umano, (come ad esempio una soluzione di emoglobina ricavata dal sangue di animali) sono attualmente in fase di studio, ma disponibili in quantità molto limitate ed utilizzati in via provvisoria. Le soluzioni sintetiche (soluzioni di cristalloidi o di colloidi) sono solo espansori del volume. Sono spesso utilizzati nel trattamento iniziale dei pazienti, per esempio in ambulanza o in sala operatoria, ossia mentre si attende l'arrivo del sangue dalla banca.
 - Non vi è, quindi, alcun sostituto che possa prendere il posto del sangue.

Domande più frequenti:



- Che cosa ricevo in cambio della mia donazione di sangue?
 - Il sangue è donato volontariamente, liberamente e senza che per questo si venga ricompensati con denaro o qualsiasi altro tipo di remunerazione. La donazione di sangue deve essere esclusivamente un gesto di altruismo nei confronti di chi ha bisogno di trasfusioni (o di emoderivati) per curarsi e sopravvivere. Donare il sangue è un gesto di solidarietà che rinnova ogni volta una sensazione di benessere fisico ed emotivo quando si acquisisce la consapevolezza di aver contribuito a salvare la vita di qualcuno.
 - I controlli periodici e l'attenzione ai sani stili di vita può però costituire una prevenzione per numerose patologie.
- C'è qualcosa di particolare che devo fare prima di donare?
 - Mangiare a intervalli regolari e bere molti liquidi prima di donare il sangue.
 - Prima di lasciare il Centro di Raccolta, dopo aver donato, bere un po' di tè, caffè o una bibita per aiutare a sostituire il volume di sangue (circa 450 ml) prelevato durante la donazione.
 - Evitare di assumere aspirina o farmaci anti-infiammatori nelle 72 ore antecedenti la donazione, poiché questi inibiscono la funzione delle piastrine nel sangue. Se si sono assunti questi farmaci entro tale termine, le piastrine non potranno essere trasfuse al paziente.

Domande più frequenti:



- **Quanto dura la donazione?**
 - La procedura, che è eseguita da un esperto professionista sanitario abilitato, dura circa 30 minuti. Saranno prelevati più o meno 450 ml di sangue. Dopo il processo sarà chiesto di rimanere sul lettino per alcuni minuti prima di recarsi al ristoro. Ci vorrà da mezz'ora a un'ora per completare tutto l'iter di donazione, tenendo anche conto delle dimensioni del centro e del numero di donatori presenti.
- **L'ago fa male per tutto il tempo?**
 - No. Ci potrà essere un lieve fastidio al momento dell'inserimento dell'ago, ma non dovrebbe perdurare durante la donazione.
- **Quanto tempo ci vorrà affinché il mio corpo ricostituisca il sangue donato?**
 - Il corpo sostituisce il volume del sangue (plasma) entro 24 ore. I globuli rossi sono sostituiti dal midollo osseo nel sistema circolatorio in circa tre o quattro settimane, mentre il ferro perduto viene sostituito in circa sei-otto settimane.

Domande più frequenti:



- Come mi sentirò dopo la donazione?
 - La maggior parte delle persone si sente benissimo! I donatori che hanno osservato le disposizioni, che hanno mangiato regolarmente, fatto uno spuntino e bevuto prima di donare, di solito stanno più che bene.
 - Le persone che donano il sangue non hanno postumi. Si consiglia di bere tanto nelle quattro ore successive alla donazione. Un esiguo numero di persone avverte un leggero mal di testa e altri, di tanto in tanto, possono sentirsi deboli dopo aver donato.
 - Nel caso in cui ci si senta deboli, è meglio distendersi completamente. Distesi, anche se sul pavimento, occorre tenere le gambe sollevate. Di solito, queste accortezze risolvono abbastanza rapidamente le eventuali sensazioni di vertigine o di stordimento, inoltre possono prevenire gli svenimenti.
 - Nel caso in cui non ci si senta bene dopo una donazione di sangue, si prega di contattare il personale del centro di raccolta sangue più vicino.
- Posso donare durante le mestruazioni?
 - No

Domande più frequenti:



- **Quanto tempo dopo la donazione posso fare sport?**
 - Dopo la donazione, è meglio fare uno spuntino e bere molti liquidi nelle successive quattro ore. Dopodiché sarà possibile riprendere la normale attività sportiva. Si consiglia di non donare il sangue 3-4 settimane prima di partecipare a un grande evento sportivo come una maratona, o una partita di rugby o di calcio, dove bisogna spingersi al limite delle capacità.
 - Nel caso improbabile che ci si senta deboli, con giramenti di testa o malesseri che possono presentarsi durante qualsiasi attività sportiva, si deve interrompere immediatamente l'attività e mettersi a riposo. Molti sportivi sono donatori di sangue abituali.
 - Le persone che spesso si spingono al limite durante le attività sportive, dovrebbero prendere in considerazione la donazione di plasma o di piastrine. In questa situazione, i globuli rossi sono restituiti al donatore a fine donazione, e così non si compromette la capacità di trasportare ossigeno e le prestazioni del singolo.
- **Che cos'è un'"unità" di sangue?**
 - Un'unità è composta da circa 450 ml di sangue donato. L'adulto medio ha tra i quattro e i cinque litri di sangue nel corpo e può, facilmente, fare a meno di un'unità di sangue.

Domande più frequenti:



- **Quante volte posso donare il sangue?**
 - La Legge italiana prevede che il numero massimo di donazioni di sangue intero nell'anno non deve essere superiore a quattro per l'uomo e due per la donna in età fertile;
 - Sangue intero -> Sangue intero : 90 gg per l'uomo o 180 giorni per la donna in età fertile
 - Sangue intero -> Plasma o piastrinoaferesi: 30 giorni
 - Aferesi -> Aferesi o Sangue intero: 14 giorni
- **È possibile contrarre l'HIV/AIDS dalla donazione di sangue?**
 - No. È impossibile contrarre l'AIDS o altre malattie infettive mentre si dona il sangue. I materiali utilizzati per la donazione, tra cui l'ago per il prelievo e per la puntura del dito, la sacca e i tubi sono sterili e monouso. Sono usati solo una volta e solo per una donazione, dopodiché saranno gettati.

Domande più frequenti:



- Quali sono i test che si fanno sul mio sangue dopo la donazione?
 - Un campione di sangue viene testato per determinare il gruppo sanguigno ABO e il fattore Rh. Saranno effettuati altri test per rilevare alcune infezioni trasmissibili per trasfusione come il virus dell'Epatite B e C, l'HIV e la Sifilide. Non tutte le infezioni possono essere rilevate da questi esami del sangue. È dunque fondamentale che le persone che possono essere state a rischio d'infezione, trasmissibile per donazione, non donino in nessun caso.
 - Dopo aver eseguito i test, il sangue sarà utilizzato sia per intero (trasfuso quindi a un paziente) sia separato nelle sue varie componenti (globuli rossi, piastrine e componenti del plasma) in base alle esigenze dei vari pazienti.
- Se il sangue è analizzato, perché avete un processo di selezione dei donatori così lungo?
 - Il nostro dovere è di fornire un apporto di sangue sicuro. Sebbene tutti i donatori di sangue siano testati ai virus, compresi quelli di Epatite B e C, HIV e Sifilide, vi è sempre un periodo in cui la persona può essere stata infettata, ma questa infezione non è ancora rilevabile tramite il test ("periodo-finestra"). Di conseguenza, il sangue della persona potrebbe trasmettere una malattia se trasfuso a un'altra persona, anche se i relativi test hanno dato risultati negativi e non ci sono stati segni d'infezione al momento della donazione. Inoltre, alcuni test non sono disponibili per le infezioni come la variante della malattia di Creutzfeldt-Jakob (vCJD, in altre parole il morbo della mucca pazza). Per questo motivo è essenziale un processo di selezione accurata dei donatori.
- Perché mi vengono poste tutte queste domande personali durante il processo di selezione?
 - Una componente importante del nostro processo di screening è quella di identificare le persone che sono a maggior rischio di trasmissione d'infezioni per via ematica. Al fine di salvaguardare l'approvvigionamento di sangue, è fatto divieto a tutte le persone a rischio, di donare. Tutte le misure di selezione dei donatori devono obbligatoriamente soddisfare i requisiti previsti. Anche se il processo può sembrare lungo e invadente è assolutamente necessario per la salvaguardia degli approvvigionamenti di sangue.

Personale volontario preparato

- Il personale volontario deve essere preparato a gestire l'accoglienza, competente per dare le informazioni che vengono richieste dai donatori, rispettando i ruoli specifici del personale sanitario, attento a eventuali segni di malessere dei donatori, capace di creare un clima di fiducia ed indurre la corretta gestione delle procedure da parte del personale sanitario.

Assioma dell'accoglienza

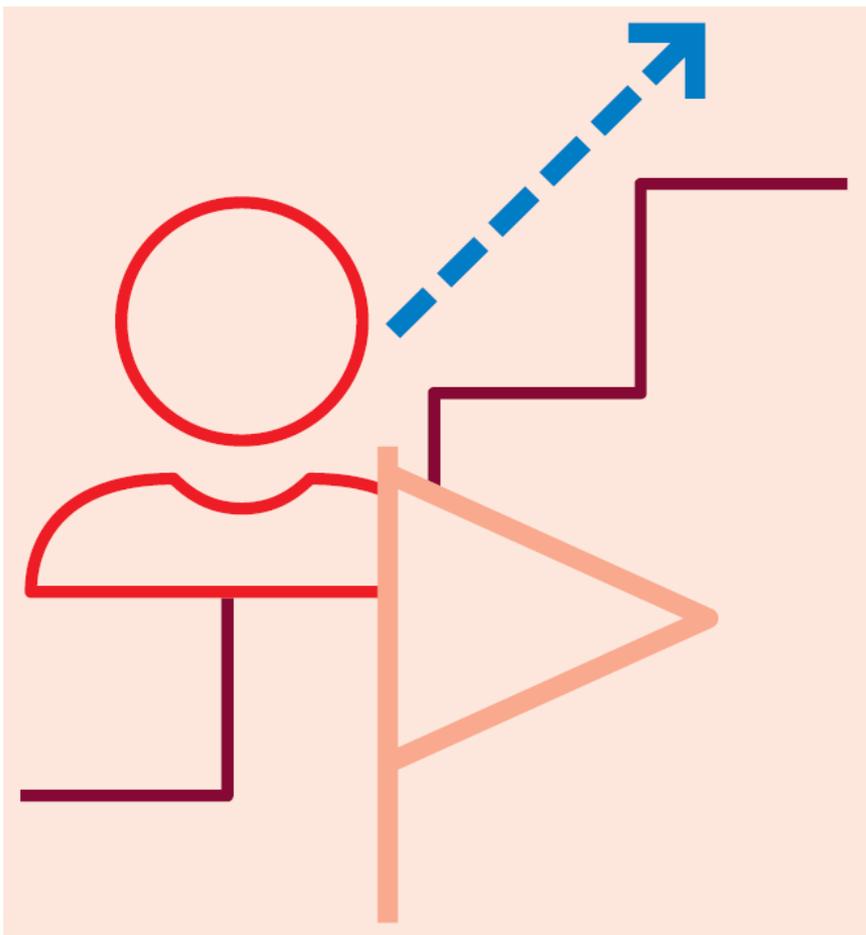
“Se ci si trova bene in un posto, se si è accolti adeguatamente, siamo invogliati a tornare”

Cosa e Come Fare?

Pensiamo alla nostra esperienza personale di Donatore:

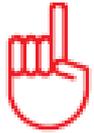
- ▶ com'è stata la prima volta che sono entrato in contatto con Avis?
- ▶ come avrei voluto essere accolto?
- ▶ come vorrei essere accolto ora, da donatore periodico?

Step per accoglienza efficace

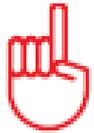


- 1 Creare una squadra dedicata all'accoglienza, individuando le persone giuste a cui affidare questo compito.
- 2 Realizzare percorsi di formazione che consentano a chi accoglie di sviluppare competenze necessarie.
- 3 Predisporre luoghi e spazi adeguati per il servizio.
- 4 Fornire strumenti utili a supporto dell'accoglienza (elementi identificativi quali cartellino o maglietta/felpa associativa, materiale informativo...).
- 5 Realizzare un monitoraggio dei risultati e degli effetti prodotti dal servizio di accoglienza per verificarne l'impatto e l'utilità.
- 6 Realizzare una reportistica delle problematiche emerse in modo da garantirne la tracciabilità e diffondere linee guida per la soluzione delle più comuni.
- 7 Realizzare incontri periodici tra chi si occupa di accoglienza e i Dirigenti per la verifica e l'implementazione dei processi.

Creare il gruppo di accoglienza



Requisiti di un addetto:



- **Competenze tecniche** (conoscenze associative): apprendibili facilmente con formazione ed esperienza sul campo
- **Competenze trasversali** (soft-skills): propensione ad interagire con i donatori, come empatia, senso appartenenza, equilibrio emotivo, motivazione e passione, curiosità per mettersi in gioco e migliorare, capacità di ascolto, flessibilità nell'adattarsi a nuove procedure o esigenze, propositività nella condivisione di nuove idee, affidabilità, orientamento ai risultati.

Competenze trasversali

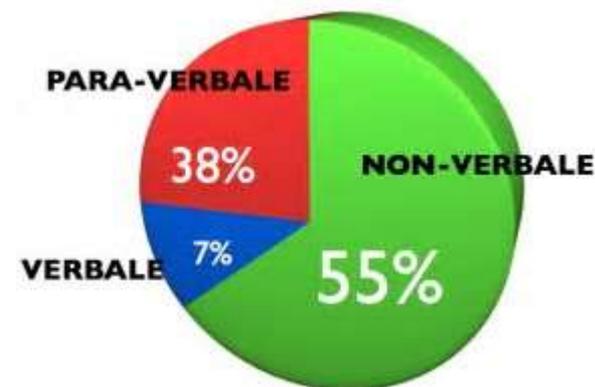
- **Ascolto attivo** come processo bidirezionale: non solo ricezione di un messaggio, ma anche attenzione e segnali di presa in carico (contatto visivo, linguaggio del corpo)

Importanza della comunicazione



- ☐ non verbale (postura e mimica facciale) 55%,
- ☐ paraverbale (tono, volume, ritmo della voce) 38%,
- ☐ contenuto verbale (parole) 7%

- **Comunicazione efficace**
- **Empatia**



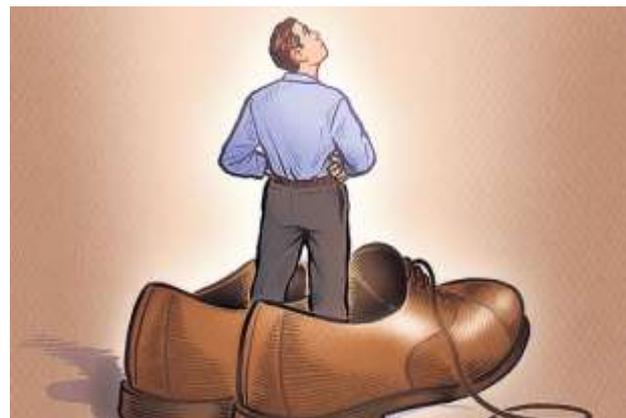
Competenze trasversali - 2

- **Comunicazione efficace** riguarda contenuto (completo, conciso, concreto), destinatario, stile (cortese, chiaro, corretto) e canale (mezzo per comunicare), scopo e ritorno (feed-back)



Competenze trasversali - 3

- **Empatia:** emozione non per ma con qualcuno, imparare ad ascoltare non solo con l'udito o la mente, ma con il cuore (comprendere contesto e vissuto dell'altro)



IL MONITORAGGIO DEI RISULTATI

IL MONITORAGGIO

Il **monitoraggio delle performance** dell'attività di accoglienza è un passaggio fondamentale per **migliorare** le proprie prassi e, di conseguenza, i risultati.

gli elementi da analizzare per definire la percezione della qualità sono:

- **Aspetti tangibili**
- **Affidabilità**
- **Capacità di risposta**
- **Competenza e professionalità**
- **Cortesia**
- **Credibilità**
- **Sicurezza**
- **Accesso**
- **Comunicazione**
- **Comprensione**

ASPETTI TANGIBILI

ANALISI DA FARE:

- Le **strutture** sono attraenti?
- Posso rendere il mio **spazio** più accogliente?
- Gli **operatori** si vestono in modo adatto al contesto?
- Gli **strumenti** utilizzati sono adeguati?

AFFIDABILITÀ

ANALISI DA FARE:

- Ho adottato un sistema per rilevare le **modalità di risposta** degli operatori a un problema del donatore?
- Quando un addetto all'accoglienza promette di **occuparsi di una situazione**, lo fa veramente?
- La risposta arriva nei **tempi** prestabiliti all'interessato?
- La risposta è corretta o ci sono degli **errori** da evitare?

CAPACITÀ DI RISPOSTA

ANALISI DA FARE:

- Quando c'è qualche situazione da risolvere, l'addetto all'accoglienza risponde **prontamente**?
- L'addetto all'accoglienza è propenso a rispondere **in maniera proattiva** alle domande poste dai donatori?
- Chi tiene sotto controllo **l'intero processo**?
- L'addetto all'accoglienza che raccoglie l'esigenza del donatore si sente **responsabilizzato** fino alla sua soddisfazione?
- Quando delle situazioni sono ricorrenti o gli addetti all'accoglienza risolvono una problematica in modo ottimale o scorretto, faccio delle **brevi riunioni formative** ad hoc per coinvolgere tutti?

COMPETENZA

ANALISI DA FARE:

- Gli addetti all'accoglienza conoscono bene tutte le **procedure** riguardanti il proprio compito e quelle relative alla donazione? Sono **competenti** rispetto all'Associazione e alle specificità della sede e del centro?
- Sono in grado di **trasmettere** queste informazioni al donatore? Riescono anche a **coinvolgerlo emotivamente**?
- Rispondono **correttamente** alle domande dei donatori?
- Ci sono delle **aree di miglioramento** del gruppo e del singolo?
- **Aggiorno il gruppo** rispetto ai cambiamenti che avvengono?

CORTESIA

ANALISI DA FARE:

- L'addetto all'accoglienza è innanzitutto **cordiale**?
- Sembra **a suo agio** quando gli viene posta una domanda oppure preferisce svincolarsi?
- Come gestisce le **situazioni più critiche** (es. lamentele, picchi di persone, obiezioni...)?
- Dedica sufficiente **tempo e attenzione** a ogni donatore?
- L'addetto all'accoglienza **personalizza l'approccio** con i diversi donatori cercando di instaurare un rapporto fidelizzante? Ad esempio, riconosce i donatori abituali e mette a proprio agio quelli nuovi?

CREDIBILITÀ

ANALISI DA FARE:

- L'Associazione gode localmente di una buona **reputazione**?
- Ci sono stati degli episodi che hanno minato questa credibilità? Sono stati **gestiti** al meglio?

SENSO DI SICUREZZA

ANALISI DA FARE:

- Sappiamo **rassicurare il donatore** sulle nostre procedure di sicurezza? Sono chiare a tutti?
- A livello di **privacy** i sistemi sono aggiornati?

ACCESSO

ANALISI DA FARE:

- Quanto è facile **contattare gli addetti** all'accoglienza quando il donatore ha un problema o vuole approfondire un dubbio?
- C'è un modo **gratuito** per contattarli (es. numero verde, facebook, ...)?
- In che **orari** è possibile contattarli?
- La Sede è **raggiungibile** facilmente (anche per i volontari)? Gli **orari di apertura** sono adatti alla mia utenza?

COMUNICAZIONE

ANALISI DA FARE:

- Sono disponibili strumenti di **comunicazione proattiva** rispetto alle domande/necessità frequenti del donatore e/o del volontario?
- L'addetto all'accoglienza sa rispondere chiaramente alle domande? Utilizza un **linguaggio consono** (professionale ma non troppo tecnico)?
- Com'è rappresentata l'organizzazione nei **social**?
- Gli strumenti di comunicazione che abbiamo messo in atto (es. depliant, giornalino, social, gazebo, ...) sono tra loro **coerenti e integrati**?

COMPrensione

ANALISI DA FARE:

- L'Associazione conosce e comprende a fondo le **esigenze del donatore e/o del volontario**?
Gli addetti all'accoglienza agiscono di conseguenza e hanno un **comportamento proattivo** nel rispondere a queste esigenze?
- Lo Staff e l'organizzazione sono abbastanza **flessibili** rispetto alle esigenze del donatore e/o del volontario?
- Come si comporta lo Staff con i **donatori abituali**?

ALLEGATI

Regolamento Avis del Trentino equiparata Regionale (14/01/2017)

Art. 17

1. Addetto all'accoglienza nei punti prelievo

Gli addetti all'accoglienza nei punti di prelievo, a seguito di conseguita formazione allo scopo destinata, collaborano alla vigilanza sul rispetto, l'applicazione e la realizzazione della convenzione stipulata dall'Avis regionale con la PAT



Regolamento Avis del Trentino equiparata Regionale Art.17 (14/01/2017)

In particolare:

- ▶ verificano l'esito dell'organizzazione e della gestione delle chiamate,
- ▶ facilitano gli accessi dei donatori alle sedute di raccolta in funzione del programma concordato,
- ▶ facilitano l'approccio amichevole e fraterno alla donazione ricreando negli ambienti dedicati il clima di familiarità e di sicurezza,
- ▶ dispensano informazioni previste e concordate,
- ▶ incoraggiano l'atteggiamento di massima sincerità nell'approccio con il questionario anamnestico al fine di rendere la donazione un presidio terapeutico sicuro per donatore e ricevente,
- ▶ indirizzano eventuali dichiarazioni su incidenti di raccolta utili all'attivazione dell'assicurazione,
- ▶ collaborano attivamente all'intervallo d'osservazione post donazione e al buon funzionamento del ristoro,
- ▶ compilano rapporti d'andamento.



Regolamento Avis del Trentino equiparata Regionale Art.17 (14/01/2017)

- 2. Gli addetti all'accoglienza nei punti prelievo in conferenza almeno semestrale, coordinati dal Direttore sanitario regionale, o comunque dal responsabile della gestione partecipata di cui al comma 4 dell'Art 11, predispongono una relazione sull'attività svolta evidenziando eventuali problematiche rilevate all'interno delle Strutture sanitarie dedicate alla raccolta. Tale relazione presentata al primo consiglio Regionale utile, costituisce l'attestazione associativa sulla regolarità circa l'applicazione nell'intera rete delle strutture operative del Servizio Trasfusionale Multizonale di Trento della convenzione stipulata ed il mantenimento del rispetto dei requisiti minimi richiesti alla strutture di prelievo**

...omissis

NB. In merito si recepiscono le linee guida proposte da AVIS Nazionale



Regolamento Avis del Trentino equiparata Regionale Art.11 (14/01/2017)

- 4. Il Consiglio Regionale nomina e accredita presso l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari gli Addetti all'accoglienza per ogni unità di raccolta scegliendo tra le designazioni presentate dalle Avis Comunali afferenti a ciascuna unità di raccolta, nonché un proprio Responsabile della eventuale gestione partecipata delle strutture sanitarie di prelievo.**



Decreto Ministeriale 02/11/2015: cosa cambia dal punto di vista medico ed associativo

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

GAZZETTA  UFFICIALE
DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA

Roma - Lunedì, 28 dicembre 2015

SI PUBBLICA TUTTI I
GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 691 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO
PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

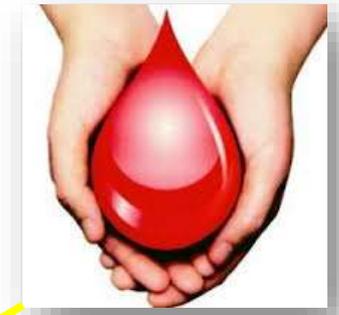
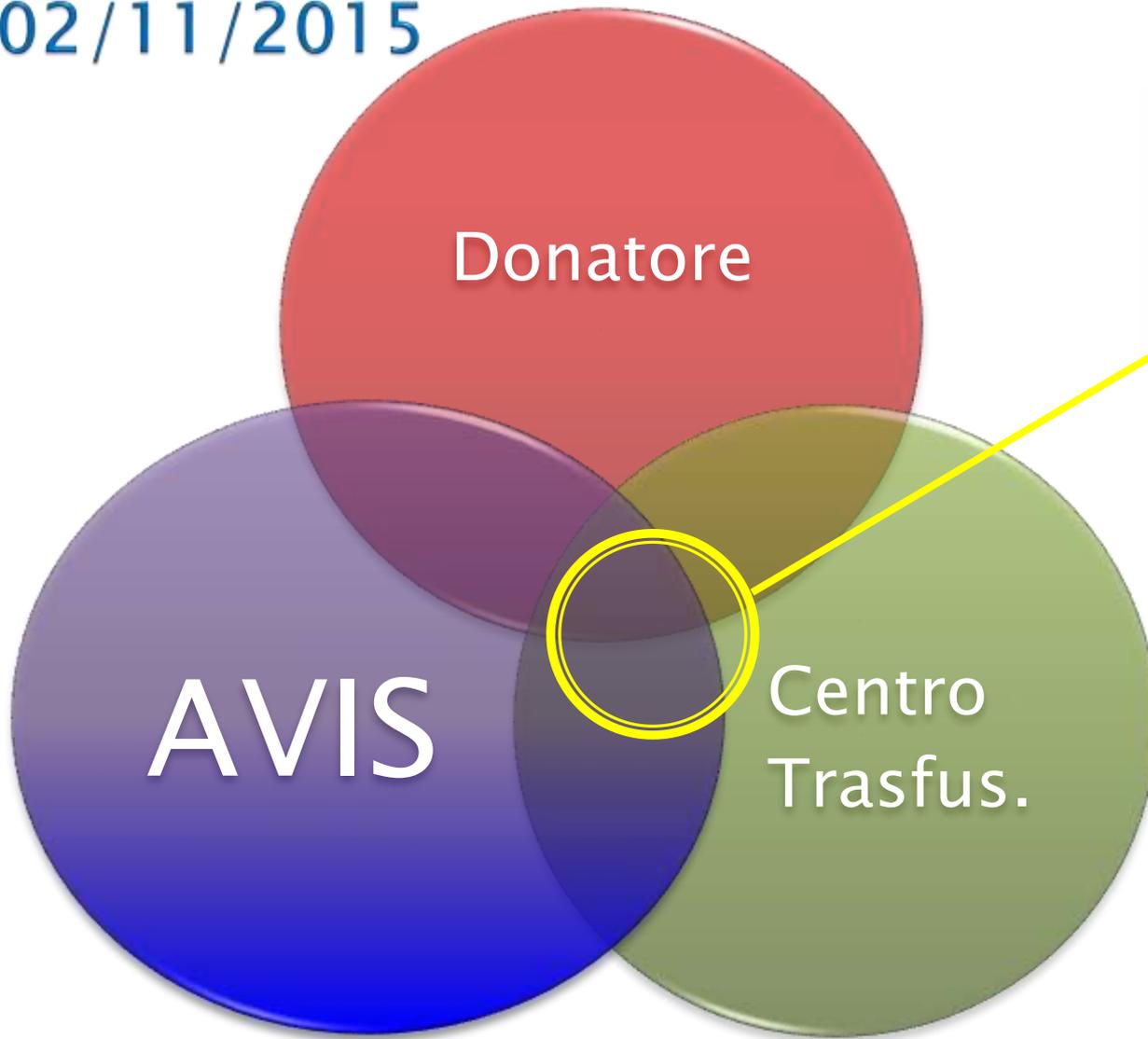
N. 69

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 2 novembre 2015.

**Disposizioni relative ai requisiti di qualità e
sicurezza del sangue e degli emocomponenti.**

DM 02/11/2015



Chiave lettura DM 02 nov.2015

- ▶ Obiettivo: sicurezza e qualità globale della donazione (in tutte le sue fasi)

Associazioni Donatori Volontari:

- Maggior coinvolgimento non solo per reclutamento, ma per la gestione globale donatori
- Ruolo attivo e propositivo anche ai fini preventivi (educazione e promozione stili di vita adeguati)

Donatore Volontario

Responsabilizzazione
consapevole

DONATORE

- **IN** salute (stato attuale) e
- **PER** la salute

TITOLI

I	Informazione e tutela della riservatezza (Articoli 2-3)
II	Idoneità alla donazione (Articoli 4-5-6-7-8-9)
III	Esami obbligatori ad ogni donazione e controlli periodici (Articoli 10-11)
IV	Cellule staminali emopoietiche (CSE) e linfociti (Articoli 12-13-14-15)
V	Procedure e modalità per la donazione di sangue intero ed emocomponenti (Articoli 16-17-18-19-20)
VI	Preparazione, etichettatura, conservazione e trasporto del sangue intero e degli emocomponenti (Articoli 21-22-23)
VII	Richiesta e assegnazione degli emocomponenti e sicurezza della trasfusione (Articoli 24-25)
VIII	Tracciabilità (Articoli 26-27-28-29)
IX	Sistemi Informatici e programmi di Prevenzione (Articoli 30-31-32)
X	Disposizioni finali (Articoli 33-34-35)

Struttura DM 2 nov 15

35 articoli (I-X titoli)

12 Allegati

ALLEGATI

I	Definizioni Composto da 70 definizioni
II	Materiale informativo, Questionario anamnestico, Cartella sanitaria del Donatore, Consenso informato, Informativa e consenso al trattamento dei dati personali per la donazione di sangue e per la donazione di sangue di cordone ombelicale. Composto da 9 PARTI da A ad I
III	Criteri per la selezione del donatore di sangue ed emocomponenti e per la selezione della coppia donatrice di sangue del cordone ombelicale Composto da 17 Tabelle A1, A2, B1,B2, B3, C1, C2 (1-2-3), C3, C4, C5 (1-2-3-4)
IV	Requisiti fisici per l'accettazione del donatore ed esami obbligatori ad ogni donazione e controlli periodici Composto da 2 parti A e B
V	Raccolta, preparazione, conservazione e Standard di qualità del sangue e degli emocomponenti Composto da due parti A (da A1 ad a A6) e B (da B1 a B6)
VI	Etichettatura degli emocomponenti Composto da due gruppi di istruzioni dettagliate
VII	Procedure per garantire la sicurezza della trasfusione Composto da 8 punti da A ad H
VIII	Algoritmo da applicare per la gestione dei risultati dei test infettivologici di qualificazione biologica degli emocomponenti e per la conseguente gestione dei donatori e del look back Composto da una tabella con l'intero algoritmo ed una legenda in tre punti da A a C
IX	Sangue intero ed Emocomponenti ad uso autologo Composto da due parti A (da A1 ad A5) e B
X	Emocomponenti per uso non trasfusionale Composto da 5 parti da A ad E
XI	Raccolta, conservazione ed etichettatura di cellule staminali emopoietiche e di linfociti Composto da due parti A (da A1 ad A5) e parte B (da B1 a B3)
XII	Requisiti dei sistemi gestionali informatici dei Servizi Trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti Composto da ben 23 capitoli ognuno dei quali racchiude numerosi punti

IL NUOVO DECRETO IN NUMERI

35 articoli
12
allegati

Donazione consentita a persone sopra i **50 kg**

Età: dai **18** ai **70** anni (età massima previa valutazione stato clinico)

Intervallo di donazione: **90 giorni** tra 2 donazioni di sangue intero (max. 4/anno per gli uomini e le donne non in età fertile, 2/anno per le donne in età fertile)

IL QUESTIONARIO ANAMNESTICO:

- 10** domande generali sullo stato di salute attuale del donatore
- 20** domande dettagliate sull'esposizione al rischio di malattie sessualmente trasmissibili
- 6** domande sui soggiorni all'estero

Allegati DM 02.11.2015

Allegati I-IV

- ▶ I Definizioni
- ▶ II Materiale informativo e cartella donatore
- ▶ III Criteri di selezione
- ▶ IV Requisiti fisici, esami pre-donazione

Allegati V-VIII

- ▶ V Raccolta, preparazione e conservazione emocomponenti
- ▶ VI Etichettatura
- ▶ VII Procedure per garantire la sicurezza della trasfusione
- ▶ VIII Algoritmo diagnostico

Allegati IX-XII

- ▶ IX Sangue intero ed emocomponenti ad uso autologo
- ▶ X Emocomponenti per uso non trasfusionale
- ▶ XI Cellule staminali emopoietiche
- ▶ XII Requisiti dei sistemi informatici

Criteri principali di esclusione

allegato III – A. B.

Permanente

- ▶ Malattie cardiovascolari
 - ▶ Neoplasie
 - ▶ Malattie emorragiche
 - ▶ Coagulopatie
 - ▶ Diabete insulino-dipend.
-
- ▶ Malattie infettive (epatiti, HIV, HTLV, Lue, Chagas, babesiosi)
 - ▶ Comportamento sessuale a rischio (abituale e reiterata promiscuità, occasionalità, sex per scambio droga o denaro)
 - ▶ Alcoolismo cronico
 - ▶ Encefalopatia spongiforme trasmissibile (TSE)

Temporanea

- ▶ Gravidanza (6 m.)
- ▶ Toxoplasmosi, mononucleosi (6 m.)
- ▶ Febbre $>38^{\circ}$ e affezioni temporanee (15 gg)
- ▶ West Nile Virus (28 gg)
- ▶ Viaggi in zone endemiche per malattie tropicali (6 m.)
- ▶ Tatuaggi e piercing (4 m.)
- ▶ Malaria (12 m.)
- ▶ Endoscopie (4 m.)
- ▶ Occasionali comportamenti sex a rischio (4 m.)
- ▶ Vaccinazioni (48 h, , 7 gg, 4 sett.)
- ▶ Convivenza con portatore virus epatite B o C (4m.)

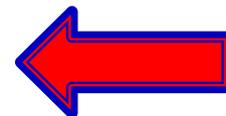
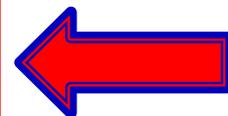
Art. 11.

Esami per il donatore periodico

1. Il donatore periodico di sangue viene sottoposto, con cadenza annuale, ad esami di laboratorio indicati nell'Allegato IV, parte B, punto 6, del presente decreto.

2. Il medico responsabile della selezione del donatore può prescrivere l'esecuzione di ulteriori appropriate indagini cliniche, di laboratorio e strumentali finalizzate ad accertarne l'idoneità alla donazione. Gli accertamenti aggiuntivi sono prescritti dal medico responsabile della selezione unicamente ai fini della valutazione dell'idoneità alla donazione.

3. Le informazioni derivanti dalla esecuzione delle ulteriori indagini, unitamente alle rilevazioni cliniche inerenti alle condizioni fisiche del donatore, sono utilizzate dai servizi trasfusionali anche al fine di monitorare i potenziali effetti sul medesimo della donazione periodica di sangue e di emocomponenti, nell'ottica di ottimizzare e personalizzare la tipologia e la frequenza delle donazioni.



Questionario anamnestico

DM 02/11/2015

1. *Stato di salute pregresso* (queste domande possono essere omesse per il donatore periodico)

1.1. È mai stato ricoverato in ospedale? Se sì, perché?

1.2. È stato mai affetto da:

1.2.1. malattie autoimmuni, reumatiche, osteoarticolari

1.2.2. malattie infettive, tropicali, tubercolosi

1.2.3. ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari

1.2.4. malattie neurologiche, svenimenti ricorrenti, convulsioni, attacchi epilettici

1.2.5. malattie respiratorie

1.2.6. malattie gastrointestinali, malattie del fegato, ittero

1.2.7. malattie renali

1.2.8. malattie del sangue o della coagulazione

1.2.9. malattie neoplastiche (tumori)

1.2.10. diabete

1.2.11. Ha mai avuto gravidanze o interruzioni di gravidanza?

1.3. Ha mai avuto shock allergico?

1.4. Ha mai ricevuto trasfusioni di sangue o di emocomponenti o somministrazione di medicinali derivati dal sangue? Se sì, quando?

1.5. È mai stato sottoposto a trapianto di organi, tessuti (cornea, dura madre) o di cellule?

1.6. In famiglia vi sono stati casi di malattia di Creutzfeldt Jakob (“m. della mucca pazza”)?

1.7. Le è mai stato indicato di non poter donare sangue?

1.8. È vaccinato per l'epatite B?

8 domande su salute pregressa

Questionario anamnestico

DM 02/11/2015

2. Stato di salute attuale

- 2.1. E' attualmente in buona salute?
- 2.2. Dall'ultima donazione ha sempre goduto di buona salute?
- 2.3. Se no, quali malattie ha avuto e quando?
- 2.4. Ha attualmente, o ha avuto di recente, febbre o altri segni di malattia infettiva (diarrea, vomito, sindrome da raffreddamento, linfonodi ingrossati)?
- 2.5. Ha attualmente manifestazioni allergiche?
- 2.6. Si è rivolto di recente al suo medico di famiglia o ha intenzione di farlo?
- 2.7. Ha notato perdita di peso negli ultimi tempi?
- 2.8. Nell'ultima settimana si è sottoposto a cure odontoiatriche o ad interventi di piccola chirurgia ambulatoriale?
- 2.9. Nelle ultime 4 settimane è venuto in contatto con soggetti affetti da malattie contagiose (malattie esantematiche, mononucleosi infettiva, epatite A o altre)?
- 2.10. Svolge attività lavorativa che comporta rischio per la sua o per l'altrui salute o pratica hobby rischiosi?

3. Solo per le donatrici

- 3.1. E' attualmente in gravidanza?
- 3.2. Ha partorito negli ultimi 6 mesi?
- 3.3. Ha avuto interruzione di gravidanza negli ultimi 6 mesi?

4. Farmaci, vaccini, sostanze d'abuso

- 4.1. Ha assunto o sta assumendo:
 - 4.1.1. farmaci per prescrizione medica?
 - 4.1.2. farmaci per propria decisione?
 - 4.1.3. sostanze/integratori/principi attivi per attività sportive e altri prodotti acquistati via Internet o al di fuori della distribuzione autorizzata?
- 4.2 Ha mai ricevuto somministrazioni di ormoni della crescita o di estratti ipofisari?
- 4.3 E' stato recentemente sottoposto a vaccinazioni?
- 4.4 Ha abusato o abusa di bevande alcoliche?
- 4.5 Ha mai assunto o assume sostanze stupefacenti?

**10 domande salute attuale + 3 per donatrici
7 domande per farmaci**

Questionario anamnestico

DM 02/11/2015

5. Esposizione al rischio di malattie trasmissibili con la trasfusione

- 5.1. Ha letto e compreso le informazioni sull'AIDS, le epatiti virali, le altre malattie trasmissibili?
- 5.2. Ha o ha avuto malattie sessualmente trasmesse?
- 5.3. Ha l'AIDS o è portatore del virus HIV o crede di esserlo?
- 5.4. Il suo partner è portatore del virus HIV o crede di esserlo?
- 5.5. Ha l'epatite B o C o è portatore dei virus dell'epatite B o C o crede di esserlo?
- 5.6. Il suo partner ha l'epatite B o C o è portatore dei virus dell'epatite B o C o crede di esserlo?
- 5.7. Dall'ultima donazione e comunque negli ultimi quattro mesi ha cambiato partner?
- 5.8. Dall'ultima donazione e comunque negli ultimi quattro mesi ha avuto rapporti eterosessuali, omosessuali, bisessuali (rapporti genitali, orali, anali):
 - 5.8.1. con partner risultato positivo ai test per l'epatite B e/o C e/o per l'AIDS?
 - 5.8.2. con partner che ha avuto precedenti rapporti sessuali a rischio o del quale ignora le abitudini sessuali?]
 - 5.8.3. con un partner occasionale?
 - 5.8.4. con più partner sessuali?
 - 5.8.5. con soggetti tossicodipendenti?
 - 5.8.6. con scambio di denaro o droga?
 - 5.8.7. con partner nato o proveniente da paesi esteri dove l'AIDS è una malattia diffusa e del quale non è noto se sia o meno sieropositivo?
- 5.9. Dall'ultima donazione e comunque negli ultimi quattro mesi:
 - 5.9.1. ha vissuto nella stessa abitazione con soggetti portatori del virus dell'epatite B, e dell'epatite C?
 - 5.9.2. E' stato sottoposto a interventi chirurgici, indagini endoscopiche (es: colonscopia, esofagogastroduodenoscopia, artroscopia
 - 5.9.3. Si è sottoposto a:
 - a) somministrazioni di sostanze per via intramuscolare o endovenosa con siringhe / dispositivi non sterili?
 - b) agopuntura con dispositivi non monouso?
 - c) tatuaggi)
 - d) piercing o foratura delle orecchie?
 - e) somministrazione di emocomponenti o di medicinali plasmaderivati?
 - 5.9.4. Si è ferito accidentalmente con una siringa o altri strumenti contaminati dal sangue?
 - 5.9.5. E' stato accidentalmente esposto a contaminazione delle mucose (bocca, occhi, zone genitali) con il sangue?

15 domande rischio infezioni sex trasmesse
10 domande rischio infezioni emo-trasmesse

Questionario anamnestico

DM 02/11/2015

Tali comportamenti/situazioni (della diapositiva precedente) potrebbero averla esposta al rischio di contrarre malattie infettive trasmissibili attraverso la sua donazione, e per tale ragione non può essere ritenuto idoneo alla donazione di sangue e/o di emocomponenti per la tutela dei pazienti candidati alla trasfusione.

6. Soggiorni all'estero/province italiane

- 6.1. E' nato, ha vissuto, vive o ha viaggiato all'estero ? Se sì, in quale/i Paese/i.....
- 6.2. I suoi genitori sono nati in paesi dell'America centrale, dell'America del sud o in Messico ?
- 6.3. Ha trascorso un periodo superiore a 6 mesi (anche cumulativamente) nel Regno Unito nel periodo 1980-1996?
- 6.4. E' stato trasfuso nel Regno Unito dopo il 1980?
- 6.5. Ha avuto malaria o febbre inspiegata durante un viaggio in zone a rischio o entro 6 mesi dal rientro?
- 6.6. Negli ultimi 28 giorni ha soggiornato anche solo per una notte in Paesi esteri o in altre Province italiane (malattia da West Nile Virus)? Se sì, dove.....

7. Dichiarazione

Il sottoscritto dichiara di aver visionato il materiale informativo in tutte le sue parti, di aver compreso compiutamente le informazioni fornite in merito alle malattie infettive trasmissibili con particolare riguardo alle epatiti B e C e all'AIDS, di aver risposto in maniera veritiera ai quesiti posti nel questionario essendo stato informato sul significato delle domande in esso contenute, di essere consapevole che le informazioni fornite sul proprio stato di salute e sui propri stili di vita costituiscono un elemento fondamentale per la propria sicurezza e per la sicurezza di chi riceverà il sangue donato.

Data.....

Firma del donatore.....

Firma del sanitario

6 domande viaggi Paesi rischio infettivo

 <p>Azienda Provinciale Servizi Sanitari Provincia Autonoma di Trento</p> <p>Servizio Immunematologia e Trasfusione Multimedica</p>	<p>MATERIALE INFORMATIVO, QUESTIONARIO ANAMNESTICO, CARTELLA SANITARIA DEL DONATORE, CONSENSO INFORMATO, INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI PER LA DONAZIONE DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI</p>	SITM-Mod-06
		Rev. 09
		Data: 20-10-2021
		Pagina 1 di 8

PARTE A: INFORMAZIONI DA FORNIRE AL DONATORE DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI

Gent.le Donatrice / Gent. Donatore, per la Sua sicurezza e per la sicurezza del Paziente ricevente è fondamentale che, in occasione della presentazione come aspirante donatore e poi ad ogni donazione, venga effettuata una accurata valutazione del Suo stato di salute e dell'eventuale presenza di condizioni e/o comportamenti che controindichino la donazione. A tale scopo, La preghiamo di leggere con attenzione le seguenti note informative che si aggiungono a quelle consegnate durante gli accertamenti all'identità per la donazione (versione aggiornata e a disposizione presso i Punti di Raccolta), e di compilare scrupolosamente il questionario proposto. Tale raccomandazione scaturisce da quanto stabilito dal Decreto Ministeriale 02/11/2015, che all'art. 8 precisa che il donatore, prima di fornire i propri dati personali, sottoscrive il consenso al trattamento dei dati, espletta le procedure finalizzate alla definizione del giudizio di idoneità ed esprime il proprio consenso informato alla donazione dichiarando di aver preso visione del materiale informativo e di averne compreso il significato, di aver risposto in maniera veritiera al questionario anamnestico, essendo stato correttamente informato sul significato delle domande in esso contenute, di essere consapevole che le informazioni fornite sul proprio stato di salute e sui propri stili di vita costituiscono un elemento fondamentale per la propria sicurezza e per la sicurezza di chi riceverà il sangue donato, di aver ottenuto una spiegazione dettagliata e comprensibile sulla procedura di donazione proposta, di essere stato posto in condizione di fare domande ed eventualmente di rifiutare il consenso, di non aver donato nell'intervallo minimo di tempo previsto per la procedura di donazione proposta, di sottoporsi volontariamente alla donazione e che nelle 24 ore successive non svolgerà attività o hobby rischiosi. Ogni donatore, laddove riscontrasse difficoltà nella comprensione di una o più domande, può tralasciarne la risposta e rispondere solo dopo aver ricevuto dal medico le spiegazioni richieste, che devono essere esaurienti ed in grado di chiarire ogni minimo dubbio. Inoltre deve essere chiaro ad ogni donatore che comunque egli potrà in ogni momento rifiutare il consenso alla donazione. Si raccomanda di non sottovalutare alcuna domanda, anche se può apparire di scarsa rilevanza o poco attinente alla donazione, e di essere consapevole che il non segnalare alcune informazioni, anche all'apparenza di scarso significato, può minacciare l'integrità fisica del donatore e recare danni al ricevente paziente.

L'anamnesi (storia clinica) del donatore è un punto cardine per la sicurezza della donazione. Chi effettua la donazione di sangue compie un atto generoso e di profondo significato filantropico, pertanto se ha il minimo dubbio di poter creare danno al paziente deve astenersi dalla donazione (autoesclusione). Il colloquio con il medico, vincolato al più rigoroso segreto professionale, potrà aiutare il donatore a chiarire e valutare insieme possibili esposizioni a rischio. Tale possibilità viene garantita anche a donazione avvenuta, qualora insorgesse la consapevolezza di elementi che possano compromettere la sicurezza del sangue (vedi INFORMAZIONI POST-DONAZIONE).

Materiale informativo-educativo relativo al rischio di infezione da HIV con indicazioni sulla disponibilità del test HIV presso strutture sanitarie diverse dai servizi trasfusionali - da GU anno 159° - n. 56 - DM 18 gennaio 2018 art. 2

LA INVITIAMO A LEGGERE PRIMA DI DONARE!

La lettura attenta del presente materiale informativo, nel suo interesse e nell'interesse dei pazienti, le permetterà di rispondere in modo CONSAPEVOLE E RESPONSABILE alle domande del QUESTIONARIO che le verrà somministrato prima della sua donazione di sangue. In tal modo la sua donazione risulterà sicura per le persone alle quali essa sarà destinata. I più aggiornati dati epidemiologici ci informano che in Europa stanno riemergendo alcune infezioni sessualmente trasmesse; tra queste, particolare rilevanza assume l'HIV (virus responsabile dell'AIDS). Sebbene in Italia l'incidenza dell'infezione da HIV sia in lenta ma costante diminuzione, ogni anno nuove diagnosi vengono ancora registrate con maggiore incidenza nelle popolazioni a rischio, cioè le persone che si espongono a comportamenti a rischio, soprattutto nella fascia d'età compresa tra 25 e 50 anni (fonte Centro operativo AIDS, CoA-155). La trasmissione sessuale rappresenta la modalità principale di diffusione dell'HIV in Italia. Inoltre, una parte significativa di persone scopre tardivamente di essere HIV positiva, quando è già in fase avanzata di malattia; questo può accadere perché le persone non ritengono di essersi esposte ad un contatto a rischio di trasmissione dell'HIV.

Le Modalità di trasmissione del virus HIV sono:

- i rapporti sessuali non protetti da preservativo;
- il passaggio del virus da madre HIV positiva a feto/neonato (durante la gravidanza, il parto, l'allattamento);
- l'utilizzo di materiale per iniezione non monouso contaminato da sangue infetto.

Analoghe modalità di trasmissione sono responsabili della trasmissione della sifilide, di epatite B ed epatite C.

COMPORAMENTI SESSUALI A RISCHIO

La trasmissione del virus avviene attraverso il contatto tra liquidi biologici infetti (secrezioni vaginali, liquido precoitale, sperma, sangue) e mucose orali, vaginali ed anali, anche integre, durante i rapporti sessuali. Ulcerazioni e lesioni dei genitali causate da altre malattie possono far aumentare il rischio di contagio. Sono quindi a rischio di trasmissione HIV e di altre infezioni sessualmente trasmesse i rapporti sessuali (vaginali, anali, oro-genitali) non protetti dal preservativo, nonché il contatto diretto tra genitali in presenza di secrezioni. L'uso corretto del preservativo protegge dalla trasmissione dell'HIV e di altre infezioni sessualmente trasmesse. L'uso improprio o la rottura accidentale del preservativo riduce l'efficacia della protezione.

COSA SUCCEDDE DOPO LA SUA DONAZIONE: I TEST PER LA SICUREZZA DEL SANGUE

Per la sicurezza del paziente a cui è destinato, dopo ogni donazione, sul sangue donato vengono eseguiti i test per l'HIV, l'epatite B, l'epatite C e la sifilide. Questi test sono assolutamente sicuri ed accurati, purché il donatore non si trovi nel "periodo finestra" (cioè quel lasso di tempo che intercorre dal momento dell'infezione alla positivizzazione dei test di laboratorio). Durante questo periodo il test può essere negativo pur essendo la persona infetta e quindi già in grado di trasmettere l'infezione.

Le chiediamo, pertanto, di rispondere in modo consapevole e responsabile al questionario pre-donazione e qualora si riconoscesse in uno dei comportamenti a rischio precedentemente illustrati, **le raccomandiamo di sottoporsi al test per l'HIV in una delle strutture sanitarie accreditate dedicate.**

Per saperne di più sull'infezione da HIV, sulle altre infezioni sessualmente trasmesse e sulle strutture dove effettuare i test la invitiamo a consultare il sito web del Ministero della Salute <http://www.salute.gov.it/hiv-aids>. Vi troverà informazioni dettagliate e potrà usufruire di ulteriori strumenti informativi come il Telefono Verde AIDS e Infezioni Sessualmente Trasmesse: 800 861051, che offre un servizio di counseling telefonico, anonimo e gratuito, attivo dal lunedì al venerdì, dalle 13.00 alle 18.00.

Le ricordiamo che tutte le informazioni che fornirà sono riservate e la stessa riservatezza è garantita in ogni momento del percorso della donazione. Ulteriori chiarimenti potranno essere richiesti al personale sanitario del Servizio Trasfusionale e dei Punti di Raccolta dove effettuerà la donazione.

N.B.: APS5 ha recepito il Regolamento UE 2016/679 sulla protezione dei dati personali; per l'aggiornamento della parte B qui di seguito riportata, trattandosi di Decreto Ministeriale (DM 2-11-15, GU 300 28-12-2015), si è in attesa di disposizioni in merito all'armonizzazione del Regolamento UE 2016/679 e del DL 30-06-2003 n. 196.

PARTE B: INFORMATIVA E CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI RELATIVI ALLA DONAZIONE DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI

Ai sensi del "Codice in materia di protezione dei dati personali" (DL 30-06-2003, n. 196), La informiamo che i Suoi dati personali, anche sensibili, saranno utilizzati esclusivamente per finalità sanitarie volte alla valutazione dell'idoneità alla donazione di sangue ed emocomponenti e per l'adempimento degli obblighi di legge. In particolare il Servizio Trasfusionale esegue sul campione di sangue i test prescritti dalla Legge, inclusi i test per HIV, o altri test per la sicurezza della donazione di sangue introdotti in rapporto a specifiche esigenze o a specifiche situazioni epidemiologiche, e La informerà sugli esiti degli stessi.

Ove i Suoi dati saranno utilizzati per studi e ricerche finalizzate alla tutela della sua salute, di terzi o della collettività in campo medico, biomedico ed epidemiologico, anche in relazione all'eventuale trasferimento del materiale donato e dei relativi dati ad altre strutture sanitarie, enti o istituzioni di ricerca, Le verrà fornita specifica informativa per l'acquisizione del relativo consenso al trattamento dei dati.

L'indicazione del nome, data di nascita, indirizzo, recapiti telefonici è necessaria per la Sua rintracciabilità. L'indirizzo e-mail è facoltativo e può essere utilizzato per riconfatarLa o inviarLe altre comunicazioni riguardanti la donazione. Il trattamento dei dati sarà svolto in forma cartacea o elettronica, con adozione delle misure di sicurezza previste dalla legge.

I Suoi dati personali non saranno diffusi.

I Suoi dati saranno comunicati esclusivamente nei casi e nei modi indicati dalla legge e dai regolamenti ai soggetti previsti, in particolare, in attuazione della normativa sulle malattie infettive trasmissibili.

Lei può in ogni momento esercitare i diritti di cui all'art. 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali (accesso, integrazione, opposizione per motivi legittimi) rivolgendosi al personale indicato dal suo Servizio Trasfusionale.

Il mancato consenso al trattamento dei Suoi dati comporterà l'esclusione dalla donazione di sangue ed emocomponenti. Il Titolare del trattamento ai sensi dell'art. 28 del Codice in materia di protezione dei dati personali è l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, con sede in via Degasperis, 79 - 38123 Trento.

Il Responsabile del trattamento ai sensi dell'art. 29 del Codice in materia di protezione dei dati personali è il Responsabile dell'attività del Punto raccolta sangue.

INFORMAZIONI POST-DONAZIONE:

Si ricorda che è possibile richiedere, in qualsiasi momento dopo la donazione, al personale medico della struttura trasfusionale di non utilizzare la propria donazione qualora, in un momento successivo alla donazione:

- si acquisti la consapevolezza, o ci si ponga il dubbio, di non avere comunicato al medico elementi che possano compromettere la sicurezza del sangue o del plasma o delle piastrine donate
- insorgano, **nei 14 giorni successivi alla donazione**, malattie, in particolare per sintomi riferibili ad infezione nel donatore stesso o tra i familiari conviventi.

**Chiedere alla Segreteria di parlare con un medico del Servizio Trasfusionale di Trento:
dalle 10:30 alle 12:00, giorni feriali: 0461-904375**

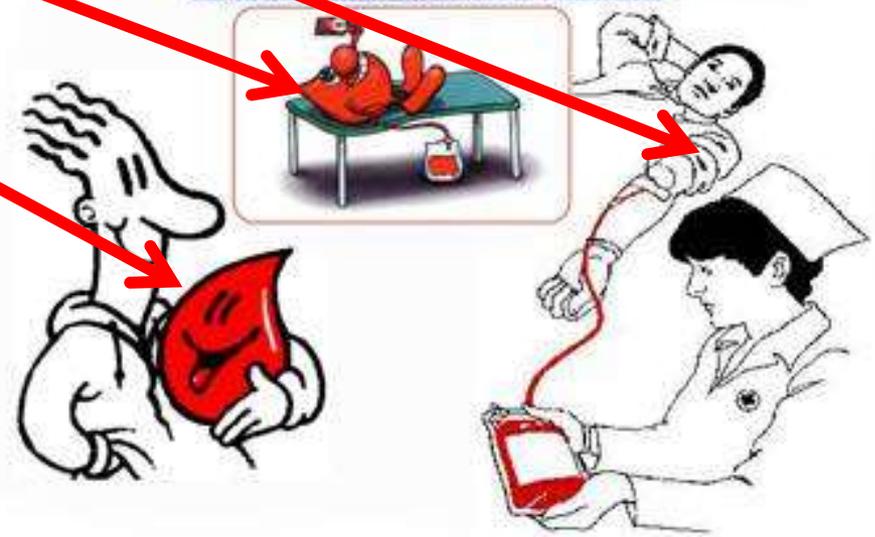
**Chiedere alla Segreteria di parlare con un medico del Centro Trasfusionale di Rovereto:
dalle 10:30 alle 12:00, giorni feriali: 0464-404081**

D.M. 02/11/2015



Richiesti e garantiti livelli di sicurezza per

- ▶ RICEVENTE
- ▶ DONATORE
- ▶ SANGUE





Il Sangue: un Dono

- SICURO
- GARANTITO
- di QUALITA'
- PREZIOSO
- PROTETTO

.....così come tutti
i suoi Donatori ed
Associazioni



Donatori di Sangue Donatori di Vita

AVIS



Grazie dell'attenzione