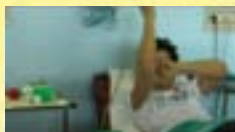
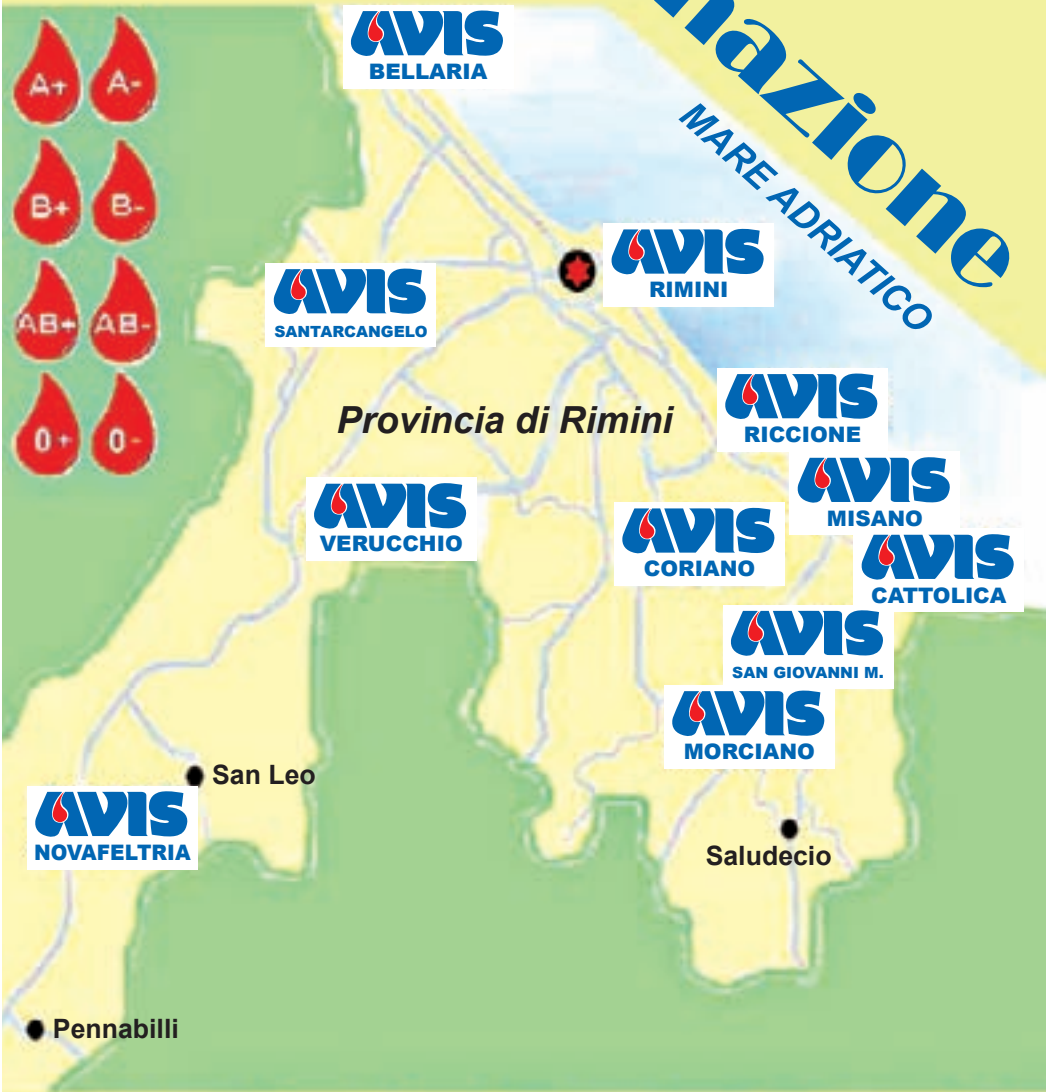




Associazione Volontari Italiani Sangue
PROVINCIALE RIMINI

Guida Dalla Donazione

MARE ADRIATICO



METTICI ALLA PROVA!

il conto corrente per conoscere BPER



CONTO
PROVA
6/12



il conto per entrare in BPER
gratuito, pratico, libero



www.bper.it

La banca per la famiglia

GUIDA ALLA DONAZIONE

Carissima Donatrice, Carissimo Donatore

da diversi anni nella nostra regione il sangue viene raccolto esclusivamente da donatori **periodici, controllati, motivati e consapevoli**.

In altre regioni, purtroppo non autosufficienti, si è costretti a ricorrere a donatori cosiddetti occasionali o dedicati (amici o parenti del paziente) e questo riduce considerevolmente i margini di **sicurezza**.

Sicurezza che invece viene raggiunta quando, alla generosità del dono, si accompagnano **conoscenza e consapevolezza** del gesto compiuto (a questo proposito è fondamentale il ruolo del personale volontario quale fonte di informazioni); la nostra salute non è più solo nostra ma coinvolge anche quelle persone che col nostro dono vogliamo aiutare.

Sentire questa responsabilità ci porta inevitabilmente ad acquisire idonei stili di vita e dare il massimo della collaborazione ai medici che devono attestare la nostra idoneità.

In collaborazione con i Servizi Trasfusionali, abbiamo realizzato questa

Guida alla Donazione

L'intento è quello di offrire ad ogni donatore uno strumento per conoscere meglio la **donazione di sangue e i comportamenti idonei** affinché la **propria salute e quella del ricevente** siano sempre salvaguardate nel modo migliore.

Per aver **scelto di donare il Tuo sangue.... Grazie**

Presidente AVIS Provinciale di Rimini

Alfio Binotti

AVIS PROVINCIALE DI RIMINI
Via Coriano, 10/b - Rimini
Tel. 0541.392277 - Fax 0541.392157
<http://www.avis.it/rimini>
e-mail: rimini.provinciale@avis.it

TIPOLITO
Tonini
Tutti i tipi di stampa

Via della Scienza, 2 - 47828 Sant'Ermete di Santarcangelo (RN)
Tel. e Fax 0541.750869 - Cell. 335.237489
E-mail: tipolito@toniniluca.191.it

Abbiamo il piacere di presentare il frutto del lavoro congiunto dei Sanitari del Servizio Trasfusionale e dell' Associazione AVIS, volto a fornire ad ogni donatore un'adeguata conoscenza delle potenzialità e dei rischi della donazione di sangue.

Questo opuscolo informativo, che è l'ennesimo esempio della fattiva collaborazione fra Servizio Pubblico e Volontariato del Sangue, costituisce da un lato una risposta a quanto richiesto dal D.M. 03/03/2005, dall'altro rappresenterà un ulteriore stimolo nella attuazione del Programma Speciale Sangue e Plasma delle Province della Romagna 2011-2013 in via di stesura.

Per realizzare in maniera completa questo progetto è inoltre necessario che le Associazioni di Volontariato di Area Vasta Romagna collaborino strettamente per agire insieme nell'ottica della "rete del dono", che non significa annullare le peculiarità delle singole associazioni, ma dare inizio a sinergie collaborative capaci di rendere efficace il messaggio comune di solidarietà e responsabilità tra la popolazione. E' un percorso non semplice, ma sicuramente proficuo.

Mai come in questo momento storico il bisogno di sangue si sta facendo sentire: la nostra popolazione vive sempre più a lungo grazie ai progressi della Medicina, ma per sopravvivere agli interventi sempre più complessi, alle chemioterapie aggressive abbiamo bisogno di Voi donatori volontari.

Grazie al contributo dei donatori di sangue le necessità trasfusionali dei pazienti curati nella provincia di Rimini fin ad ora sono state soddisfatte, ma si prevede che l'autosufficienza del sangue del nostro territorio sarà a rischio: capite dunque quale sia l'importanza di donare sangue, che rappresenta un impegno civile di incalcolabile valore. Spero di incontrarVi personalmente in sede di donazione .

IL Direttore del SIMT di Rimini



Tratto e modificato da:

"Vademecum per la donazione di sangue e emocomponenti"

E-Scuterini, SIT Ravenna

Redazione a cura del: GRUPPO DI STUDIO PER LA SELEZIONE DEL DONATORE

SIMT Rimini – AVIS Rimini:

Dott. Claudio Malavasi, Dott. Luca Boetti, Dr.ssa Paola Piccioni

Sommario

<i>pag, 7</i>	<i>Introduzione</i>
<i>pag, 9</i>	<i>Il sangue</i>
<i>pag, 10</i>	<i>La donazione</i>
<i>pag, 11</i>	<i>Chi può donare</i>
<i>pag, 13</i>	<i>Prima della donazione</i>
<i>pag, 14</i>	<i>Dopo la donazione</i>
<i>pag, 15</i>	<i>Utilizzo del sangue donato</i>
<i>pag, 15</i>	<i>Consenso informato</i>
<i>pag, 16</i>	<i>Autoesclusione</i>
<i>pag, 16</i>	<i>Esclusione temporanea o permanente</i>
<i>pag, 17</i>	<i>Donazione di sangue e rischio infettivo</i>
<i>pag, 19</i>	<i>Manifestarsi di una malattia dopo la donazione</i>
<i>pag, 21</i>	<i>I controlli periodici dei donatori</i>
<i>pag, 23</i>	<i>Sospensioni temporanee (tabelle)</i>
<i>pag, 27</i>	<i>Modulo anamnestico per il volontario</i>
<i>pag, 28</i>	<i>FAQ (domande poste frequentemente)</i>
<i>pag, 30</i>	<i>Posso donare il sangue se.....</i>
<i>pag, 31</i>	<i>Avis provinciale e sedi di raccolta nella Provincia di Rimini</i>

CODICE INTERNAZIONALE DEL DONATORE DI SANGUE VOLONTARIO

Accetto liberamente:

Art. 1 I seguenti principi etici: VOLONTARIATO - ANONIMATO - ALTRUISMO

Art. 2 Di rispondere ad ogni appello proveniente da un servizio trasfusionale rispettandone i principi

Art. 3 Di sottopormi in tutta onestà ai controlli medici giudicati indispensabili prima di ogni prelievo di sangue

Art. 4 Di rispondere ad ogni convocazione per un esame medico complementare consecutivo a quello del prelievo

Art. 5 Di salvaguardare la mia salute, nel rispetto di quella del ricevente

Art. 6 Di restare sempre degno d'essere un donatore di sangue rispettoso dei diritti dell' uomo e della solidarietà umana

***«Esitare va
bene, se poi
fai quello che
devi fare.»***

(B.Brecht)



INTRODUZIONE

Il D.M. 03/03/2005 sancisce all'art. 2 ("Sensibilizzazione e informazione del candidato donatore") che le Associazioni dei donatori di sangue e le strutture trasfusionali devono: "mettere a disposizione dei candidati donatori materiale educativo accurato e comprensibile sulle caratteristiche del sangue ai fini della loro sensibilizzazione e informazione".

Il presente fascicolo è il materiale cui il D. M. fa riferimento e che il donatore deve avere come guida per chiarire le problematiche inerenti l'atto donazionale, contenendo tutte le informazioni utili per una donazione di sangue consapevole.

Lo scopo è quindi quello di dare un riferimento concreto al donatore (aspirante, ma anche periodico) che possa quindi esprimere un consenso alla donazione "veramente informato".

Possiamo altresì pensare ad un altro servizio svolto dal presente manuale: fornire il volontario di uno strumento di "lavoro". Questo vademecum può rappresentare una traccia per affrontare in maniera senz'altro più impegnativa ma più professionale i temi della donazione, in modo da coadiuvare il lavoro del personale sanitario al momento del primo contatto con l'aspirante e di avere più informazioni possibili da dare ogni qualvolta, cittadini donatori o meno, pongono dei quesiti inerenti la donazione.

Un punto di riferimento prezioso e indispensabile per chi si avvicina alla donazione per la prima volta, è rappresentato dal personale volontario dell'Associazione che può dare importanti consigli di carattere generale.

Inoltre, il volontario, oltre ad essere donatore, riassume in se quella consapevolezza che gli permette di dissipare molti dei dubbi che l'aspirante donatore può avere. Quindi riveste importanza notevole ed una posizione centrale il fatto che la figura del volontario sia presente presso il punto di raccolta oppure presso la sede dell'associazione di base proprio per spiegare ed informare correttamente ogni dettaglio di cui il donatore faccia richiesta.

Per rendere più facile l'approccio al gesto della donazione, per spiegare bene come e cosa fare, per rendere il percorso facile e comprensibile seguendo

passo a passo il percorso dell'aspirante, il volontario rappresenta la figura cardine del processo.

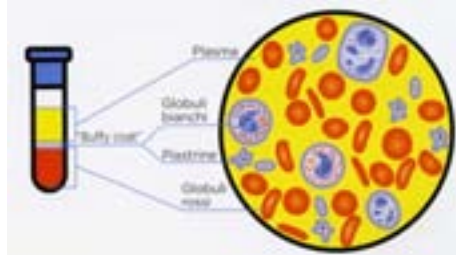
L'atto della donazione del sangue non riveste solo un significato sanitario: ha dietro di sé un percorso mentale di solidarietà verso "l'altro" che pochi riscontri trova nella vita quotidiana e viene ad assumere, quindi, un significato di piena consapevolezza del gesto. Senza il sangue, in condizioni estreme, un essere umano potrebbe perdere la propria vita; la presenza di sangue sempre a disposizione potrebbe salvargliela: la differenza è palese oltre che notevole! Se ognuno compisse questo piccolo grande passo, non si avrebbe la necessità di aspettare il momento del bisogno per intervenire o per innescare le catene di solidarietà che nulla hanno a che vedere con la donazione volontaria, gratuita e anonima di cui, invece, siamo portatori e che dà ampio margine di sicurezza. Sarebbe un processo logico e ben consapevole.

Sicuramente vanno vinte delle paure e sciolti dei dubbi, come, ad esempio, la paura dell'ago, la sicurezza sanitaria della donazione ed il fatto che, proprio quest'ultima, è in grado di scongiurare il deprecabile fenomeno del mercimonio del sangue: una volta superati questi ostacoli psicologici, il donatore deve essere seguito. E' per questo che il compito del volontario è fondamentale e insostituibile: per informare senza remore né imposizioni ma propugnando la cultura della donazione. In altre parole la figura del volontario è complementare a quella del medico e a quella dell'infermiere, con ruoli ben definiti ma ugualmente importanti, nell'informazione e nel seguire il donatore.

Al medico, ad esempio, spetta il giudizio di idoneità del donatore, dopo aver effettuato il colloquio e la visita pre-donazione, nell'interesse di chi dona e di chi riceverà il sangue.



IL SANGUE



Il **sangue** è un tessuto biologicamente attivo, composto da cellule (globuli rossi, globuli bianchi e piastrine) sospese nel plasma, un liquido, nel quale sono presenti proteine, zuccheri, grassi e sali minerali.

I **globuli rossi** sono numerosi, un mm^3 di sangue ne contiene dai 4 ai 5 milioni e vivono in media 120 giorni. Trasportano ossigeno dai polmoni a tutti i tessuti dell'organismo, qui raccolgono anidride carbonica che riportano ai polmoni dove viene eliminata. Il trasporto dell'ossigeno è assicurato grazie ad una particolare molecola contenuta nei globuli rossi, l'emoglobina, che contiene ferro. La donazione di sangue intero può essere effettuata quando i valori di emoglobina sono: maggiori o uguali a 13.5 g/dl nell'uomo e maggiori o uguali a 12.5 g/dl nella donna. Per la donazione di plasma in aferesi i valori di emoglobina richiesti sono inferiori: maggiori o uguali di 12.5 g/dl nell'uomo e maggiori o uguali di 11.5 g/dl nella donna. Questo valore viene periodicamente controllato, non solo agli esami annuali, ma anche prima di ogni donazione, perché può subire variazioni a breve o a lungo termine, in relazione a condizioni normali (attività sportiva intensa, mestruazioni abbondanti o frequenti) o condizioni patologiche (malattie infettive, emorroidi, patologia gastrointestinale o assunzione di farmaci).

I **globuli bianchi** sono cellule con funzione difensiva che intervengono, ad es., in occasione di processi infiammatori.

Sono molto meno numerosi dei globuli rossi: 1 globulo bianco ogni 600 globuli rossi circa e sono suddivisi in gruppi: neutrofili, linfociti, monociti, eosinofili, basofili, ciascuno dei quali è diversamente impegnato nei confronti dei vari microrganismi che possono aggredire il nostro corpo. Anche in questo caso possiamo avere alterazioni dovute a patologie (per esempio: infezioni batteriche o virali), ma anche variazioni fisiologiche (pasto, esercizio fisico intenso, fumo). Sono da considerare normali i valori compresi fra 4.000 e 10.000 globuli bianchi per microlitro.

Le **piastrine** sono frammenti di una cellula più grande che si trova nel midollo osseo, vivono in media 1 settimana circa e, in combinazione con alcune molecole del plasma (i fattori della coagulazione), concorrono alla formazione del

coagulo, arrestando l'emorragia: questa funzione può essere alterata da alcuni farmaci (per es. aspirina). Circolano in numero variabile, in media da 150.000 a 400.000 per microlitro. Un esame di laboratorio che non rientra nei parametri non indica necessariamente la presenza di una malattia.

LA DONAZIONE

Con la donazione tradizionale di **sangue intero**, il sangue viene raccolto in un apposito contenitore (sacca di plastica, munita di ago e collegata ad altre sacche, a costituire un unico sistema sterile, chiuso e monouso). Il contenitore pieno di sangue viene centrifugato, così che i diversi componenti si separino: in basso i globuli rossi, al di sopra quelli bianchi e le piastrine, più sopra ancora il plasma. I componenti vengono poi fatti uscire uno dopo l'altro, dirigendoli nelle diverse sacche che compongono il sistema. Le sacche vengono separate e si ottengono così distinti preparati trasfusionali, da impiegare a seconda delle necessità del singolo malato.

La quantità di sangue donato con una singola donazione di Sangue Intero è stabilita per legge ed è di 450 ml con variazioni del 10% in rapporto al peso corporeo, all'età e al sesso. L'intervallo tra due donazioni di sangue intero deve essere di almeno 90 giorni. Per la donna fino alla menopausa la frequenza è di un massimo di 2 donazioni di sangue intero all'anno. Una donazione di sangue intero dura in genere meno di 12 minuti.

L'alternativa alla donazione tradizionale è quella che impiega la procedura di **aferesi**.

In questo caso ci si avvale di una apparecchiatura (Separatore Cellulare) che separa i diversi componenti del sangue in un circuito sterile, chiuso e monouso (senza rischio di inquinamenti o di contagio).

In questo modo è possibile prelevare soltanto il plasma (plasmaferesi), soltanto le piastrine (piastrinoaferesi) o prelevare due componenti (per esempio aferesi di plasma e piastrine, doppia donazione di globuli rossi, globuli rossi e plasma, ecc.).

Una donazione di plasma da aferesi dura circa 30-40 minuti; in una singola donazione di plasma si dona fino ad un massimo di 600ml; una donazione di piastrine 50-60 minuti.

CHI PUÒ' DONARE

Il donatore di sangue deve avere un'età compresa tra 18 e 67 anni; il reclutamento di un donatore può essere effettuato entro i 60 anni.

Il peso corporeo deve essere superiore a 50 Kg, la pressione arteriosa sistolica compresa tra 110 e 180 mmHg, la pressione diastolica tra 60 e 100 mmHg.

L'età massima per la donazione con procedura da aferesi è 60 anni. Con valori normali dell'emoglobina, l'intervallo tra una donazione di sangue intero e la successiva è di almeno 90 giorni. Tra la donazione di sangue intero e quella in aferesi o tra due in aferesi l'intervallo è di almeno 30 giorni. La frequenza delle donazioni di plasma da aferesi è identica per uomo e donna. Un nuovo metodo che si sta affiancando alla donazione di sangue intero e alla donazione in aferesi è la **“donazione multicomponent”**. Quest'ultima permette di prelevare, da un singolo donatore e con un'unica procedura, più componenti ematiche, di migliore qualità:

- plasma e piastrine
- globuli rossi e piastrine
- globuli rossi e plasma
- doppia sacca di piastrine
- doppia sacca di globuli rossi



Vengono utilizzate, per effettuarla, apparecchiature più complesse, ma la tecnica impiegata è sempre quella dell'aferesi. L'idoneità per questo tipo di prelievo è stabilita in base a criteri uguali a quelli per la donazione di sangue intero e/o dei singoli emocomponenti in aferesi.

Il peso corporeo però deve essere almeno di 60 kg. L'intervallo fra due “donazioni multicomponent” dipende dagli emocomponenti prelevati.

ACCESSO ALLA DONAZIONE / PRENOTAZIONE

Il donatore può Prenotare la propria donazione di sangue intero o in aferesi telefonando ai numeri telefonici dei Punti di raccolta oppure quando viene contattato dal personale volontario. Questa modalità tende a far perdere meno tempo possibile al donatore e garantirgli un accesso più regolato, senza soverchie file. Rimane peraltro la donazione ad accesso libero per coloro che non intendono usufruire di tale possibilità.

LA CHIAMATA



Il donatore viene generalmente chiamato alla donazione secondo i criteri di selezione sanciti dal D.M. 03 marzo 2005. Tuttavia sussistono particolari condizioni di bisogno di donazioni che inducono i volontari ad una chiamata più pressante: in urgenza oppure in emergenza. Tutte le comunicazioni ai soci donatori possono avvenire con telefonata, con invio di SMS o di posta elettronica.



PRIMA DELLA DONAZIONE

Consigli per il giorno precedente la donazione:

- Evitare sforzi fisici maggiori del solito (es. allenamenti intensi) che potrebbero determinare possibili aumenti delle transaminasi
- Evitare pasti abbondanti e soprattutto limitare vino e alcolici

Consigli per il giorno della donazione:

Ricordarsi di indossare indumenti comodi, con maniche ampie e prive di elastici, per impedire che, rimboccandole, non stringano troppo il braccio utilizzato per la donazione.

E' consigliabile fare una leggera colazione prima della donazione con tè, caffè, succo di frutta, pane non condito, frutta, marmellata e miele, ma senza latte e derivati del latte, quali ad esempio: yoghurt, cappuccino, paste alla crema, burro, uova e cibi contenenti grassi in genere.

Nel giorno in cui si effettua la donazione, la visita medica per l'accertamento dell'idoneità comprende la **compilazione di un questionario**, con domande semplici e di facile comprensione. Il questionario va sottoscritto dal donatore e dal sanitario che effettua la visita. Si rammenta al donatore la possibilità di interrompere in ogni momento il percorso donazionale, tramite una procedura riservata di autoesclusione. Viene poi eseguito un **esame obiettivo di carattere generale**, con valutazione clinica delle condizioni del donatore ed eseguite **misurazione della pressione arteriosa**, della **frequenza cardiaca** e del valore dell'**emoglobina** tramite una goccia di sangue prelevata dalla punta di un dito. Questi dati vengono annotati nella cartella sanitaria del donatore, dopo di che, ottenuto il giudizio di idoneità, il donatore accede alla sala per il prelievo.

DOPO LA DONAZIONE

Il prelievo è generalmente ben tollerato; **dopo la donazione ci si sente esattamente come prima.**

A volte possono comparire piccoli disturbi (sudorazione, nausea, senso di vertigine, molto raramente lo svenimento). Nel caso il donatore avverta qualcuno di questi sintomi deve segnalarlo immediatamente al personale presente.

Si consiglia un **riposo di alcuni minuti al termine della donazione, sul lettino del prelievo, e di almeno 20 minuti in sala ristoro.** Nelle ore immediatamente successive alla donazione è importante **assumere liquidi** (acqua, spremute, succhi di frutta: circa 1/2 litro). **Il pasto successivo alla donazione deve essere ben digeribile.**

E' consigliabile astenersi dal **fumo, dall'uso di alcolici e da eccessi alimentari,** nelle ore successive alla donazione.

Il giorno della donazione dovrebbe essere una giornata di riposo, occorre quindi **evitare, per quanto possibile, attività fisiche intense, sport o lavori pericolosi o che richiedano doti di equilibrio** (autista, arrampicate, lavori sui ponteggi, ecc.).



UTILIZZO DEL SANGUE DONATO

Il sangue viene utilizzato per rimpiazzare quella particolare componente di cui il paziente è gravemente carente.

- **Globuli rossi:** nell'anemia acuta per emorragia e nelle anemie croniche.
- **Piastrine:** nel paziente con tumori o col midollo osseo danneggiato dall'effetto di farmaci.
- **Plasma:** nel paziente ustionato o con gravi problemi della coagulazione. La maggior parte del plasma viene utilizzata per la produzione di plasmaderivati, in modo che in un piccolo volume si concentri una grande quantità di sostanza e si renda più efficace la cura di particolari patologie:
 - **albumina**, per i malati in stato di shock, gli ustionati, i malati con insufficienza epatica o renale, i pazienti con gravi carenze proteiche, ecc.
 - **fattori della coagulazione:** per gli emofilici e per altre gravi forme di carenza di questi fattori, con rischi emorragici.
 - **gammaglobuline:** per alcune malattie infettive come il tetano, la meningite, l'epatite virale, il morbillo, ecc.

CONSENSO INFORMATO

E' il consenso che il candidato alla donazione esprime e sottoscrive, dopo essere stato informato e aver ben compreso il significato e il valore del gesto che compie, le caratteristiche del tipo di prelievo al quale sta per sottoporsi, gli eventuali effetti indesiderati, così da poter decidere in piena consapevolezza e in tutta libertà. Il donatore ha il diritto-dovere di risolvere ogni dubbio e perplessità, ponendo qualsiasi domanda in qualsiasi momento al personale sanitario del Punto di Raccolta. E' contenuto nel questionario di donazione e va firmato ogni volta che si dona.

AUTOESCLUSIONE

L'autoesclusione è la decisione che assume autonomamente il candidato donatore, quando, informato direttamente o indirettamente su fatti specifici concernenti la non idoneità alla donazione, giudica opportuno rinunciarvi per problemi legati alla salvaguardia della salute propria o di quella del ricevente. Questa decisione può essere liberamente assunta in qualsiasi momento prima di eseguire il prelievo, ma anche a prelievo avvenuto.

Il permanere di un dubbio, non manifestato in sede di colloquio con il medico, deve indurre il donatore a recedere, anche dopo avere già eseguito il prelievo, avvisando il personale sanitario.

ESCLUSIONE TEMPORANEA o PERMANENTE *(vedi tabelle a pag.23)*

L'**esclusione temporanea** è il provvedimento di sospensione adottato dal medico addetto alla selezione, per la presenza di condizioni che possono costituire rischio per la salute del donatore o del ricevente

Ognuna di queste situazioni, come ad esempio viaggi in paesi con presenza endemica di malattie tropicali, assunzione di farmaci, interventi chirurgici, alterazioni di alcuni parametri di laboratorio, prevedono un periodo variabile di astensione dalle donazioni che va da uno, a tre, a sei, fino a dodici mesi.

L'**esclusione permanente** è il provvedimento di esclusione definitiva dalla donazione adottato dal medico addetto alla selezione, per la presenza di condizioni di non idoneità che non si possono modificare nel corso del tempo. Ad esempio le neoplasie maligne, alcune malattie infettive, malattie cardiache, ecc.. Queste condizioni possono emergere dalle dichiarazioni del donatore o dall'esito delle indagini alle quali è stato sottoposto; in tutti i casi il candidato escluso viene informato dal medico e deve astenersi dal ripresentarsi in un qualsiasi Punto di Raccolta, consapevole dei rischi che può personalmente correre e/o dei danni che potrebbe recare al ricevente.

DONAZIONE DI SANGUE A RISCHIO INFETTIVO

Oggi il rischio di trasmettere una infezione con una trasfusione, grazie ai nuovi esami di laboratorio, si è molto ridotto ma è comunque ancora presente. Col sangue si possono teoricamente trasmettere moltissime malattie ma quelle che destano al momento maggiore preoccupazione sono:

- l'epatite B
- l'epatite C
- l'infezione da HIV (AIDS)
- la sifilide

Ad ogni donazione vengono sempre eseguiti test specifici per queste malattie. Esiste però un periodo variabile da poche settimane ad alcuni mesi, nel corso del quale un donatore infettato di recente risulta negativo ai test (periodo finestra). Questo avviene, o perché circolano nel sangue del donatore quantità non dosabili ma ugualmente infettanti dell'agente patogeno o perché il nostro organismo non ha ancora prodotto gli anticorpi per combattere l'infezione.

Di qui, la grandissima importanza di conoscere e di dichiarare apertamente al medico eventuali comportamenti a rischio o qualsiasi disturbo che possa essere indicatore di malattia. Il medico che seleziona il donatore, lo informa, soprattutto se alla sua prima esperienza ma non solo, delle abitudini e dei comportamenti che possono costituire un rischio non solo per la sua salute ma anche per quella del ricevente.

Sono potenzialmente a rischio di trasmissione di malattie infettive:

- Rapporti sessuali (anche se con l'uso del profilattico):
 - con prostitute
 - con tossicodipendenti o ex tossicodipendenti
 - con partner occasionali, sconosciuti o non abituali
 - con partner positivi per il test dell'epatite B , C e HIV
 - con partner in dialisi, politrasfusi, emofilici
- La convivenza (abitare sotto lo stesso tetto, nello stesso appartamento) con persone affette da epatite B.
- La tossicodipendenza
- Interventi chirurgici, odontoiatrici, endoscopie, uso di cateteri, tatuaggi, foratura delle orecchie o di altra parte del corpo, agopuntura. (ognuna di queste situazioni prevede un periodo di astensione dalle donazioni variabile da pochi giorni fino a 4 mesi).
- Soggiorno in zone con presenza endemica di malattie tropicali e/o malaria o altre malattie infettive
- Trasfusione di sangue o di emocomponenti o terapia con farmaci derivati dal sangue

MANIFESTARSI DI UNA MALATTIA DOPO LA DONAZIONE

Nell'eventualità che qualche tempo dopo il prelievo di sangue il donatore manifesti una malattia, specie se infettiva, è opportuno che egli ne dia pronta comunicazione al Punto di Raccolta ad un medico del Servizio Trasfusionale o dell'AVIS dove ha effettuato il prelievo.

Questa misura permetterà di evitare l'impiego dell'unità donata e di prevenire la trasmissione dell'infezione al ricevente. In alternativa, a trasfusione avvenuta, permetterà di mettere in opera le possibili contromisure per impedire lo sviluppo della malattia e, in ogni caso, consentirà di coglierne i primi segni e di avviare la più adatta terapia, così da ridurre la gravità delle manifestazioni e indurre una più rapida guarigione.

INFEZIONI DA EPATITE E DA HIV:

SEGNI E SINTOMI

- Le epatiti da virus B e C rappresentano tuttora la complicanza infettiva trasfusionale più frequente. I virus, una volta penetrati nell'organismo, attaccano selettivamente le cellule del fegato, provocandone la distruzione. Dall'entità di questa distruzione dipendono sia le alterazioni degli esami di laboratorio che la gravità dei disturbi accusati dai malati.

- Gli esiti di laboratorio più significativi di epatite sono il valore delle transaminasi (ALT o GPT), un enzima particolarmente elevato durante la fase acuta dell'infezione e la positività nel sangue di indicatori dei virus, diretti (antigeni e/o genomi virali) e indiretti (anticorpi antivirali prodotti dall'organismo infettato che talora, in una certa fase evolutiva della malattia, possono anche rappresentare un segno di guarigione).

- Dal punto di vista clinico, i sintomi più noti e frequenti sono la colorazione giallastra degli occhi o della pelle (ittero), le alterazioni dell'appetito e della digestione, la profonda stanchezza, l'emissione di feci chiare e di urine scure, febbricola. Tuttavia questi segni possono manifestarsi con un certo ritardo e, in molti casi, possono essere in parte o del tutto assenti, mascherando il quadro clinico fino a non permettere una diagnosi corretta dell'infezione confondendola con un comune evento influenzale.
- **Infezione da HIV**. In linea generale, gli stessi concetti valgono anche per l'infezione da HIV, dove però il virus, una volta penetrato nell'organismo, si localizza in un particolare tipo di globuli bianchi, i linfociti, cellule responsabili della produzione degli anticorpi che contrastano le infezioni e lo sviluppo di cellule tumorali. Il virus HIV si riproduce nei linfociti, provocandone la distruzione, fino ad instaurare una deficienza immunitaria che, in assenza di cure appropriate, porta fatalmente a contrarre malattie infettive sempre più gravi e frequenti e talvolta anche a sviluppare una grave forma di tumore.
- Il laboratorio d'analisi rivela l'infezione HIV cercando nel sangue del soggetto infetto i segni diretti della presenza del virus (antigeni e/o genomi virali) o quelli indiretti (anticorpi antivirali prodotti dall'organismo, che, in questo caso, si considerano sempre indicatori di infezione in atto).
- Dal punto di vista clinico, i sintomi iniziali dell'infezione sono tenui e generici (febbre, ingrossamento di qualche ghiandola linfatica, malessere generale), comuni a molte malattie assai frequenti e benigne (influenza, mononucleosi), tanto da rendere assai difficile la diagnosi. Contribuisce molto al sospetto diagnostico l'analisi delle abitudini di vita (tossicodipendenza) o dei comportamenti sessuali della persona in causa.

I CONTROLLI PERIODICI DEI DONATORI

I controlli di laboratorio che vengono eseguiti **in occasione di ogni donazione** rappresentano momenti di verifica dello stato di salute del donatore e di tutela per il ricevente e sono:

- Esame emocromo completo
- ALT o GPT (transaminasi)
- Anticorpi anti Treponema Pallidum (sifilide)
- Anticorpi anti HIV 1/2
- Anticorpi anti HCV
- NAT HCV, HIV e HBV
(ricerca acidi nucleici)
- Determinazione del gruppo ABO e Rh

Una volta all'anno ogni donatore viene sottoposto ad una serie di ulteriori indagini:

- **Esame emocromo completo**
- **Creatinina**, per valutare la funzionalità renale
- **Glicemia**, per verificare l'eventuale comparsa di un diabete
- **Proteinemia (e protidogramma)**, per verificare l'esistenza di un giusto equilibrio proteico
- **Ferritinemia**, per prevenire l'impovertimento dei depositi di ferro
- **Colesterolemia e trigliceridemia**, per verificare un equilibrato metabolismo dei grassi

A queste indagini possono aggiungersene altre, a discrezione del medico che segue la valutazione di controllo periodico, suggerite dalle condizioni del singolo caso o dall'età del donatore. Gli esiti delle indagini svolte in occasione di ogni donazione, così come gli esiti dei controlli periodici, sono sistematicamente registrati nella cartella sanitaria del donatore che viene conservata per 30 anni.

In tutti i casi, obbligatoriamente per norma e generalmente con lettera , vengono comunicate all'interessato le alterazioni ritenute più significative ed i provvedimenti da adottare affinché si possa poi intervenire per preservare il suo stato di salute.



AVIS
Associazione Volontari Italiani Sangue
PROVINCIALE RIMINI

SOSPENSIONI TEMPORANEE

Punto di riferimento è il DM 3 marzo 2005. Di seguito elenchiamo una serie di problematiche comunemente segnalate che comportano una sospensione temporanea dalle donazioni.

PROBLEMATICHE PIU' FREQUENTI	TEMPO DI SOSPENSIONE
ALLERGIA E ASSUNZIONE DI ANTISTAMINICO	Non dona fino alla risoluzione della fase acuta e dopo aver sospeso il farmaco da almeno 10 giorni
DIABETE NON INSULINODIPENDENTE	Valutazione medica (consigliare di portare la documentazione)
ASPIRINA ,ANTIDOLORIFICI , ANTIINFIAMMATORI (assunzione occasionale o per pochi giorni)	Nessuna sospensione da STO e PLA (meglio se sono trascorsi 5 giorni dall'ultima assunzione); No donazione di PLT in aferesi
ANTIBIOTICI, ANTIMICOTICI , CORTISONE (compresse e/o iniezioni)	15 giorni dall'ultima somministrazione e/o dopo la guarigione; (consigliata la valutazione medica*)
PILLOLA ANTICONCEZIONALE O SOSTITUTIVA IN MENOPAUSA	Nessuna sospensione
ASSUNZIONE DI QUALSIASI ALTRO FARMACO COMPRESI I PRODOTTI OMEOPATICI	Valutazione medica per stabilire il motivo dell'assunzione*
VACCINO DESENSIBILIZZANTE PER ALLERGIA	72 ore
VACCINAZIONE PER: EPATITE A –B , TETANO, INFLUENZA, DIFTERITE, PERTOSSE, FEBBRE TIFOIDE E PARATIFOIDE PER BOCCA, COLERA, MENINGOCOCCO, PNEUMOCOCCO, PAPPILLOMAVIRUS, PESTE, ANTIPOLIO PER INIEZIONE, RABBIA (SENZA MORSO ANIMALE)	48 ore
VACCINAZIONE PER: ROSOLIA ,TUBERCOLOSI, FEBBRE GIALLA, MORBILLO, VAIOLO, ANTIPOLIO ORALE, PAROTITE, FEBBRE TIFOIDE E PARATIFOIDE INTRAMUSCOLO	30 giorni

PROBLEMATICHE PIU' FREQUENTI	TEMPO DI SOSPENSIONE
DENTISTA : - SEDUTA PER PULIZIA DENTALE, CURE PER CARIE, LAVORO PROTESICO - ESTRAZIONE DENTALE, DEVITALIZZAZIONI (SENZA ASSUNZIONE DI TERAPIA ANTIBIOTICA) - INTERVENTO CHIRURGICO DI IMPLANTOLOGIA	48 ore 7 giorni dalla guarigione 1 mese
HERPES LABIALE	Fino alla guarigione delle lesioni, alla scomparsa delle croste
MALATTIE INFETTIVE DEL DONATORE COME AD ESEMPIO INFEZIONI RESPIRATORIE, URINARIE (CISTITE), DIARREA, VOMITO , FEBBRE > 38°C	15 giorni dalla scomparsa dei sintomi e dalla completa guarigione <i>N.B. particolare attenzione in caso di donazione di piastrine in aferesi</i>
PUNTURA DI ZECCHIE*	3 mesi
CONVIVENZA DOMESTICA A STRETTO CONTATTO CON PERSONE AFFETTE DA EPATITE B	4 mesi dal termine della convivenza <i>(problematica che richiede la gestione del medico)</i>
CONVIVENTI CON MALATTIE INFETTIVE IN ATTO (es. influenza)	15 giorni dopo la comparsa della malattia <i>N.B. particolare attenzione in caso do donazione di piastrine in aferesi</i>
CONVIVENTI CON MALATTIE INFETTIVE ESANTEMATICHE IN ATTO	30 giorni dopo la guarigione del convivente
TATUAGGI ,FORATURA DEI LOBI AURICOLARI, PIERCING*	4 mesi
AGOPUNTURA	Nessuna sospensione se eseguita da personale sanitario utilizzando materiale monouso e sterile; 4 mesi* se eseguita da personale non autorizzato utilizzando materiale non sterile
RAPPORTI SESSUALI A RISCHIO: CON NUOVO PARTNER, PARTNER SCONOSCIUTO, OCCASIONALE, ECC.*	4 mesi (domanda molto delicata che richiede il coinvolgimento del medico)

PROBLEMATICHE PIU' FREQUENTI	TEMPO DI SOSPENSIONE
Uso di droghe e alcolismo	VALUTAZIONE MEDICA
Esposizione accidentale a sangue o a strumenti contaminati con sangue, schizzo di sangue sulle mucose degli occhi, naso e bocca*	4 MESI
ENDOSCOPIE* (gastroscopia, colonscopia, artroscopia, laparoscopia, cistoscopia)	4 mesi e successiva valutazione medica (consigliare di portare il referto prima della donazione)
INTERVENTI CHIRURGICI*	4 mesi in caso di ricovero ospedaliero e anestesia generale 7 giorni se ambulatoriale Valutazione medica (consigliare di portare la documentazione)
TRASFUSIONI DI SANGUE, PLASMA O PIASTRINE*	4 mesi Valutazione medica (consigliare di portare documentazione)
SIEROPROFILASSI* (es. antitetanica fatta in Pronto Soccorso con gammaglobuline)	4 mesi Valutazione medica (consigliare di portare documentazione)
TRAPIANTO D'ORGANO, DI MIDOLLO OSSEO, DI CORNEA, DI DURA MADRE*	Non idoneo (domanda che richiede il coinvolgimento del medico)
VIAGGIO IN ZONA MALARICA* (con o senza profilassi)	<ul style="list-style-type: none"> • 6 mesi dal rientro per la donazione di STO • 1 mese dal rientro per la donazione di PLA industria
VIAGGIO IN PAESE TROPICALE NON MALARICO*	<ul style="list-style-type: none"> • 3 mesi dal rientro per donazione di STO • 1 mese dal rientro per la donazione di plasma industria
SOGGIORNO IN PAESE TROPICALE NON ENDEMICO PER MALATTIE TROPICALI* (es. villaggio turistico) SOGGIORNO IN PAESE EXTRAEUROPEO*	1 mese

PROBLEMATICHE PIU' FREQUENTI	TEMPO DI SOSPENSIONE
SOGGIORNO PER OLTRE 6 MESI, ANCHE SE NON CONTINUATIVI; NEL REGNO UNITO DAL 1980 AL 1996*	Sospensione a tempo indeterminato
Ricordare al donatore di comunicare l'eventuale comparsa di febbre e/o diarrea durante il soggiorno e il periodo di sospensione.	
ATTIVITA' FISICA O LAVORATIVA , HOBBY RISCHIOSI DOPO LA DONAZIONE	Non idoneo se sono previste tali attività nella giornata di donazione e il donatore non può usufruire della giornata di riposo
CICLO MESTRUALE	Consigliare 4/5 giorni prima e dopo il ciclo mestruale
PARTO*	12 mesi dalla data del parto sempre che abbia terminato l'allattamento
ABORTO*	6 mesi se entro il primo trimestre 1 anno se nel secondo e terzo trimestre
RMN – TAC - SCINTIGRAFIA	Sospensione di 15 giorni se con mezzo di contrasto: nessuna sospensione se senza mezzo di contrasto Valutazione medica (consigliare di portare referto)
TEST MANTOUX (TBC)	Sospensione fino a valutazione medica del referto

* Compilazione apposito "Modulo Anamnestico per il Volontario" (di seguito allegato), in tutte le sue parti

MODULO ANAMNESTICO PER IL VOLONTARIO*DATI DEL DONATORE*

Cognome	Nome
Data di Nascita	Telefono

*SITUAZIONI**PERIODO/DATA*

Nome del farmaco:	Periodo assunzione: dal al
Intervento chirurgico:	Data/periodo del ricovero
Ricovero ospedaliero per:	Data/periodo del ricovero
Comportamenti/situazioni a rischio infettivo logico	Data
Gravidanza: data presunta del parto	
Interruzione di gravidanza: data e mese di gestazione	

VIAGGI

Paese/zona	Data dal al
Motivo del viaggio:	
Durante e dopo il soggiorno è stato bene?	
Durante il viaggio è venuto a contatto con persone malate?	

Data _____

Operatore _____

Frequently Asked Questions FAQ

Domande Poste Frequentemente

Per quale motivo dovrei donare il mio sangue?

Donare il sangue è un gesto di solidarietà e ciò significa dire con i fatti che mi preoccupa la vita di chi sta soffrendo. Il sangue è un prodotto naturale e non riproducibile artificialmente e per il fatto che è raro implica la necessità di metterlo a disposizione di altri che si trovano in una situazione di bisogno.

Donare sangue fa male?

La donazione di sangue non comporta alcun rischio: per quanto riguarda i materiali usati per il prelievo si utilizzano prodotti sterili e monouso. Per legge la quantità di sangue per ogni donazione è di 450 ml e si può effettuare ogni tre mesi per l'uomo ed ogni sei mesi per la donna. Ad ogni donazione viene controllato lo stato di salute del donatore a tutela sua e del ricevente.

Perché è meglio che i donatori siano "periodici"?

La periodicità è in questo caso sinonimo di Sicurezza. I donatori periodici essendo molto controllati dal punto di vista medico risultano molto più affidabili dei donatori occasionali. E' possibile in questo caso: programmare la raccolta di sangue, effettuare la conversione da sangue intero a derivati del sangue (mediante aferesi), gestire le situazioni d'emergenza, promuovere educazione sanitaria e della salute ai donatori.

Che cos'è l'autotrasfusione?

L'autotrasfusione è una procedura trasfusionale che consiste nel trasfondere al soggetto unità del suo stesso sangue. I vantaggi sono: eliminazione delle reazioni di incompatibilità, eliminazione del rischio di trasmissione di malattie infettive, risparmio di sangue.

L'anemia può precludere alla donazione o ci sono alternative?

Oggi è possibile effettuare diversi tipi di donazione: oltre a quelle tradizionali di sangue intero, si possono effettuare donazioni mirate (dette aferesi) cioè solo di alcuni componenti del sangue e, tra questi, il plasma. Nell'aferesi (termine greco che significa l'atto del "portar via"), attraverso l'uso di separatori cellulari, si ottiene dal sangue del donatore soltanto la componente ematica di cui si ha necessità (plasma, piastrine,...), restituendogli contemporaneamente i restanti elementi.

Quali cibi posso assumere il giorno precedente la donazione?

Non esiste una limitazione qualitativa per la giornata precedente il dono del sangue. La raccomandazione è quella di evitare cibi “pesanti” (fritti, umidi, ecc.) la sera precedente la donazione, ma soprattutto un occhio particolare alle quantità, nel senso di evitare abbondanti libagioni o bevute.

Dopo la donazione posso riprendere il mio ritmo di vita normale?

Certamente sì. La donazione non ha controindicazioni per le abitudini “normali” di vita. Vanno evitati lavori (es. lavori di muratura su ponteggi, pilotare aerei, ecc.) e attività sportive eccessivamente pesanti (sollevamento pesi, maratone, attività subacquee, ecc). Particolare attenzione alle attività lavorative che comportano un numero elevato di piegamenti o flessioni del corpo oppure un utilizzo notevole del braccio con cui si è donato.

Quanto tempo occorre per reintegrare il sangue?

Le piastrine e i globuli bianchi vengono reintegrati nel giro di qualche ora dalla donazione. Il plasma, essendo formato da oltre il 90% da acqua, richiede solamente una idratazione adeguata nel corso di due/tre ore dalla donazione. Il midollo osseo, matrice di tutte le cellule ematiche, impiega invece alcuni giorni per ripristinare il numero dei globuli rossi: se pensiamo che l'intervallo tra 2 donazioni di sangue intero deve essere di 90 giorni , possiamo considerare questo il tempo necessario al completo ripristino in emazie; si tenga presente però che le “riserve” di globuli rossi del nostro organismo (della milza, del fegato, elementi giovani eritroidi del midollo) entrano in azione subito dopo la donazione, per cui il donatore raramente avverte questo periodo di latenza.

Esiste un rischio di contrarre infezioni donando sangue?

No, nella maniera più assoluta. Tutto il materiale utilizzato è monouso o è stato sottoposto a sterilizzazione e il personale sanitario è professionalmente preparato e particolarmente formato in tema di disinfezione e asepsi.

Posso donare il sangue se:

Sono cittadino extracomunitario?

Per i nuovi cittadini di nazionalità extracomunitaria è previsto un questionario per verificare il possesso di alcuni requisiti necessari e vincolanti per diventare donatori: la residenza in Italia da almeno due anni; il possesso di regolari documenti; l'iscrizione al Servizio sanitario nazionale e la buona padronanza della lingua italiana. Una volta compilato il questionario i nuovi cittadini seguiranno, per la donazione, lo stesso percorso dei cittadini comunitari. E' disponibile un documento online, esaustivo per tutti i paesi del mondo, in grado di fornire informazioni sia sulle malattie presenti in un dato paese che sui tempi di sospensione: "Where do you come from" - "Guida per la selezione del Donatore che viaggia e del Cittadino extracomunitario" – (www.transfusionmedicine.org).

Faccio uso della pillola anticoncezionale?

Sì, perché si tratta di un farmaco a base di ormoni con caratteristiche molto simili a quelli contenuti nell'organismo delle donne, per cui la sua assunzione non controindica la donazione, anzi regolarizzando le mestruazioni, ne riduce l'intensità e la durata, permettendo così di donare più facilmente.

Sto prendendo antibiotici per un mal di gola?

Gli antibiotici vengono solitamente prescritti dal medico per curare l'insorgenza di un'infezione come ad esempio mal di gola, cistite, un ascesso, eccetera. La sospensione del donatore è determinata principalmente dalla potenziale presenza di microrganismi che potrebbero entrare nella sacca donata. L'assunzione di un ciclo di antibiotici determina una sospensione del donatore di 15 giorni da tutte le donazioni, prendendo come riferimento la sua guarigione e l'ultima dose assunta.

Mi sono fatto un tatuaggio o un piercing?

Tali pratiche sono considerate a rischio di trasmettere l'epatite B, C e l'AIDS, per cui determinano sospensione di 4 mesi in quanto non essendo effettuate da personale sanitario in grado di attestare la loro completa sterilità rientrano nei comportamenti a rischio. Si tratta di una sospensione stabilita da normative nazionali e internazionali da cui non è possibile derogare.

Ho avuto rapporti sessuali con sconosciuti/e usando il profilattico?

Ogniquale volta un donatore abbia un rapporto sessuale con un nuovo partner deve essere sospeso 4 mesi, indipendentemente dall'uso del profilattico. Le informazioni che il medico chiede al donatore non devono entrare nel dettaglio, ma la sospensione si basa sul comportamento. Il profilattico è molto sicuro, ma dipende quando viene indossato, se la sua funzione è anticoncezionale o protettiva. Il contatto delle mucose genitali durante un rapporto sessuale può determinare la trasmissione dei virus dell'AIDS e delle epatiti B e C.

Mi sono fatto una "canna" qualche mese fa?

La cannabis è l'unica droga che determina una sospensione relativamente breve: 14 giorni. Infatti una sua assunzione saltuaria non controindica la donazione, salvo che non crei una dipendenza, inoltre, a differenza di tutti gli altri stupefacenti la sua assunzione non predispone a comportamenti a rischio.

SEDE AVIS PROVINCIALE RIMINI

via Coriano 10/b (c/o colosseo) Segreteria: tel. 0541.392277 fax 0541.392157
e-mail: rimini.provinciale@avis.it Sito WEB: Avis Provinciale: www.avis.it/rimini

SEDI DELLA RACCOLTA DEL SANGUE NELLA PROVINCIA DI RIMINI

• ST Centro Raccolta

c/o Ospedale "Infermi" di Rimini, via Settembrini 2 - tel. 0541705412

e-mail: trasfusionealerimini@auslrn.net

• AVIS RIMINI tel. 0541389090 - fax 0541393184 - 3273329873

e-mail: rimini.comunale@avis.it - Sito WEB:www.aviscomunalerimini.it

• AVIS BELLARIA - IGEA MARINA

Piazza del Popolo 1, tel. 0541327164 - tel./fax 0541346806; 3470420889

e-mail: beavis@auslrn.net; bellariaigearmarina.comunale@avis.it

• AVIS CATTOLICA

Piazza Roosevelt 7, tel. 0541967953 e-mail: cattolica.comunale@avis.it

• AVIS CORIANO

Piazza G. Di Vittorio 1, tel. 0541658101 e-mail: coriano.comunale@avis.it

• AVIS MORCIANO DI ROMAGNA

Via Roma 7 c/o Casa di Cura "E. Montanari", tel. 0541987730

e-mail: morcianodromagna.comunale@avis.it

• AVIS RICCIONE

c/o Ospedale "Ceccarini", tel. 0541608540 - fax 0541606783

e-mail: riccione.comunale@avis.it

• AVIS SANTARCANGELO

c/o Ospedale Civile, tel./fax 0541326518 e-mail: santarcangelo.comunale@avis.it

• AVIS NOVAFELTRIA

c/o Ospedale Sacra Famiglia, tel./fax 0541922323 - 3314238394

e-mail: novafeltria.comunale@avis.it

SEDI AVIS

• AVIS MISANO ADRIATICO

Via Litoranea 22, tel. 0541614657

• AVIS VERUCCHIO

Piazza Borsalino, tel. 0541314107 - 314108

• AVIS SAN GIOVANNI IN MARIGNANO

Via Vittorio Veneto c/o Galleria Marignano, tel. 0541957696

www.gruppobper.it



Gruppo BPER. La nostra forza è la tua forza.

Banca Popolare dell'Emilia Romagna
Banca CRV - Cassa di Risparmio di Vignola
Banca della Campania
Banca di Sassari
Banca Popolare del Mezzogiorno
Banca Popolare di Aprilia
Banca Popolare di Lanciano e Sulmona
Banca Popolare di Ravenna
Banco di Sardegna
Carispaq - Cassa di Risparmio Provincia dell'Aquila



Questo è il marchio del Gruppo BPER. Un gruppo bancario composto da 11 banche con 1200 sportelli e 11000 uomini.

 **GRUPPO BPER**