



Memorandum del Donatore

chi
siamo

AVIS (**Associazione Volontari Italiani Sangue**), è la più grande Organizzazione di Volontariato del sangue italiana che, con oltre 3.400 sedi in tutta Italia e 1.320.000 Soci, garantisce oltre l'80% del fabbisogno nazionale di sangue. L'**AVIS è costituita da tutti coloro che donano volontariamente, gratuitamente ed anonimamente il proprio sangue o plasma**, ma anche da chi, non potendo compiere questo nobile gesto, desidera collaborare, sempre volontariamente e gratuitamente, alle attività associative. È un'associazione apartitica, aconfessionale che non ammette distinzioni di sesso, razza e religione ed esclude qualsiasi fine di lucro.

perché
donare

Donare sangue o plasma è una scelta importante che può davvero salvare una vita. È un gesto semplice ma di grande solidarietà e civiltà. Ognuno di noi può avere bisogno di questo bene insostituibile e prezioso. Donare regolarmente, permette al donatore un controllo costante del proprio stato di salute in quanto la donazione è sempre accompagnata da uno screening ematologico. **È impossibile produrre sangue artificiale. La sua disponibilità dipende solo dalla donazione.** Donare regolarmente è una pratica sicura, il sangue si reintegra molto rapidamente, inoltre le procedure per la donazione sono molto rigorose e ogni fase è tutelata da costanti verifiche di qualità. Tutto il materiale impiegato per la donazione è sterile e monouso.

come
donare

Chi vuole diventare donatore può recarsi, **previo appuntamento**, presso l'Unità di Raccolta di Ferrara, in corso della Giovecca n. 165, o presso i 16 Punti di Raccolta della provincia. **Chi non ha mai donato oppure non dona da oltre due anni, dovrà preliminarmente effettuare la visita e il prelievo per l'idoneità come aspirante donatore**, con un medico che gli fornirà tutte le informazioni in merito. L'aspirante donatore riceverà, dopo 1-2 settimane, una lettera di idoneità e la convocazione alla prima donazione.

La **donazione di sangue intero**, permette di prelevare allo stesso tempo tutte le componenti del sangue. La donazione dura circa 5-8 minuti e vengono prelevati **450ml**.

La **donazione di plasma** si effettua in aferesi per mezzo di un separatore cellulare, che permette di prelevare solamente la componente liquida del sangue. Dura circa 50 minuti e vengono prelevati **600ml di plasma**.



A cosa servono sangue e plasma?

Il **SANGUE** è costituito da globuli rossi, globuli bianchi, piastrine e plasma. Il sangue ed i suoi costituenti vengono utilizzati per la cura di diverse malattie e in alcuni casi rappresentano un rimedio indispensabile per la salvezza della vita del paziente. Ad esempio, per chi ha subito gravi perdite di sangue a seguito di ferite/incidenti, per chi si sottopone a determinati interventi chirurgici, per chi è affetto da anemia indotta da patologie come talassemia, leucemia, emofilia e chi deve subire trapianti di organi o di midollo osseo. Il sangue prelevato durante la donazione non può essere trasfuso così com'è: viene separato nei diversi emocomponenti e ognuno di essi viene lavorato con metodi, apparecchiature, tempi e temperature di conservazione diversi. I **GLOBULI ROSSI**, grazie ad una proteina in essi contenuta, l'emoglobina, svolgono una funzione importantissima e vitale: trasportare l'ossigeno dai polmoni ai tessuti.

Le **PIASTRINE** intervengono per prime nel processo di emostasi: depositandosi sul vaso lesa, arrestano la fuoriuscita di sangue.



Il **PLASMA** rappresenta la componente liquida del sangue, grazie alla quale le cellule sanguigne possono circolare. È costituito per il 90% da acqua, nella quale sono disciolte molte sostanze quali proteine, zuccheri, grassi, sali minerali, ormoni, vitamine, anticorpi e fattori della coagulazione. È fondamentale sia per l'uso clinico che per la produzione di farmaci salvavita come:

- **Albumina**, proteina utilizzata nel trattamento di malattie del fegato e dei reni e stati patologici gravi come shock da ustioni e da trauma.
- **Immunoglobuline**, anticorpi fondamentali nel caso di persone con scarsa resistenza alle infezioni o in alcune patologie immunologiche.
- **Fattori della coagulazione (VIII e IX)**, fondamentali per i pazienti affetti da emofilia A e B.



LA SELEZIONE E IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ DEL DONATORE DI SANGUE



Il **Decreto Ministeriale del 2 novembre 2015**, contiene i criteri generali per l'idoneità e i criteri di esclusione temporanea o permanente, a protezione del donatore e del ricevente. La tipologia di donazione (sangue o plasma) e l'indice di donazione (numero di donazioni/anno) ai quali il donatore viene reso idoneo, sono personalizzati e vengono rivalutati periodicamente. Chi aspira a diventare donatore, si presenta previo appuntamento presso le sedi dell'Unità di Raccolta, compila un questionario, effettua un colloquio con un medico **in un ambiente riservato**, durante il quale viene informato di tutti gli aspetti inerenti alla donazione, viene visitato e gli viene praticato un prelievo di sangue per gli esami ematochimici di idoneità. Questa procedura viene adottata per **tutelare al meglio la salute del donatore** e non sottoporre a donazione un soggetto che risultasse non in buone condizioni fisiche. Inoltre, garantisce la **maggiore**

sicurezza per il paziente che riceve la trasfusione, perché quel sangue è già stato controllato due volte. Prima di ogni donazione si compila un questionario anamnestico, si controlla il valore dell'emoglobina, si effettua la visita medica e si firma un consenso informato, ossia un modulo di consenso alla procedura di donazione.



È IMPORTANTE CHE IL DONATORE DONI CON CONSAPEVOLEZZA E RESPONSABILITÀ!

? *Esiste il rischio che malattie infettive possano essere trasmesse attraverso il sangue o i suoi derivati?*

Alcune malattie infettive, causate da microrganismi (virus, batteri, protozoi) **possono essere trasmesse** da un individuo all'altro attraverso il sangue. La trasfusione di sangue, plasma o piastrine e l'utilizzo di farmaci plasmaderivati rappresentano, pertanto, procedure a "rischio infettivo". È bene, quindi, che **la presenza di eventuali sintomi** o segni indicativi di uno stato infettivo o il contatto con soggetti infetti, siano sempre posti all'attenzione del medico. La presenza di uno stato infettivo in fase acuta (i cui segni possono essere anche un banale raffreddore o il mal di gola) può dar luogo ad una **transitoria viremia**, cioè alla presenza di virus nel circolo sanguigno.

La **convivenza con soggetti affetti da alcune malattie infettive** (ad esempio morbillo, parotite, altre malattie esantematiche dell'infanzia) comporta la **non idoneità** alla donazione anche in assenza di sintomi, in quanto il periodo di incubazione di queste malattie può essere anche di qualche settimana. La trasfusione di questo sangue "ricco" di virus in alcune categorie di pazienti (soggetti immunodepressi ematologici o oncologici), potrebbe essere estremamente pericolosa.

Il rischio infettivo più temuto dai pazienti trasfusi è quello da **HIV** (virus responsabile dell'AIDS), da **HBV** (virus responsabile dell'epatite B) e da **HCV** (virus responsabile dell'epatite C). Esiste, infatti, un piccolo lasso di tempo in cui il virus è presente nell'organismo, ma non è rilevabile anche con i test più sofisticati: è il cosiddetto periodo di **finestra diagnostica**.

È proprio per ovviare a questo limite dei test che durante il colloquio viene attribuita **particolare attenzione ad alcuni comportamenti considerati a maggior rischio** (assunzione di sostanze stupefacenti, rapporti sessuali a rischio, occasionali, rapporti sessuali con soggetti positivi per epatite B, epatite C o AIDS) e all'esecuzione di indagini endoscopiche, tatuaggi, piercing.

Alcuni stili di vita, come la pratica di rapporti eterosessuali, omosessuali, bisessuali (rapporti genitali, orali, anali) con partner risultato positivo ai test per l'epatite B e/o C e/o per l'AIDS; con partner che ha avuto precedenti rapporti sessuali a rischio o del quale ignora le abitudini sessuali; con un partner occasionale; con più partner sessuali; con soggetti tossicodipendenti; con scambio di denaro o droga; con partner, del quale non sia noto il quadro sierologico, nato o proveniente da paesi esteri dove l'AIDS è una malattia diffusa **non sono compatibili con l'attività di donazione perché a maggior rischio di trasmissione di malattie infettive**. Il donatore potrebbe trovarsi all'interno del periodo della finestra diagnostica, **momento in cui è infettante**, ma risulta ancora negativo ai test di screening. Ed è proprio per queste ragioni che **spetta al donatore comunicare in assoluta onestà la presenza di eventuali fattori di rischio**.

Conoscere le possibili modalità di trasmissione delle infezioni consente al donatore stesso di effettuare una **auto-esclusione**. Pertanto il donatore può decidere:

- di abbandonare la sede di raccolta senza dover giustificare la sua scelta;
- di parlare con il personale sanitario per ricevere ulteriori chiarimenti;
- di chiedere di donare (per motivi di tipo personale, sociale, relazionale), senza che l'unità venga utilizzata a scopo trasfusionale (**eliminazione confidenziale dell'unità**).

Per tutelare la salute del donatore, è escluso dalla donazione in modo permanente chi è affetto da:

Neoplasie, malattie autoimmuni che coinvolgono più organi, ipertensione arteriosa, affezioni gastrointestinali, epatiche, urogenitali, ematologiche, immunologiche, renali, metaboliche o respiratorie: sono esclusi i soggetti affetti da tali affezioni in forma attiva, cronica, recidivante o che abbiano permanenti danni d'organo; è escluso anche chi ha subito trapianto di organo solido, di CSE (cellule staminali emopoietiche), shock allergico.

Per tutelare la salute del ricevente è escluso in modo permanente il donatore che:

Sia o sia stato affetto da: epatite B, epatite C, infezione da HIV, infezione da HTLV/II, malattia di Chagas, babesiosi, lebbra, kala azar (leishmaniosi viscerale), sifilide, febbre Q cronica.

Sia affetto da: encefalopatia spongiforme (TSE), malattia di Creutzfeld-Jakob e varianti ("mucca pazza"), o vi siano stati condizioni di rischio di contrarre queste patologie, quindi i soggetti che:

- hanno ricevuto trapianto di cornea, sclera, o dura madre, o che sono stati trattati con estratti della ghiandola pituitaria, o con antecedenti medici o familiari che comportano un rischio di contrarre TSE (demenza a rapida progressione, malattie neurologiche degenerative comprese le patologie di origine sconosciuta);
- hanno soggiornato per più di sei mesi o hanno subito interventi o trasfusioni in Regno Unito nel periodo 1980-1996;

È escluso inoltre chi assume sostanze farmacologiche o principi attivi, comprese sostanze stupefacenti, steroidi o ormoni a scopo di attività sportive, per via intramuscolare (IM), endovenosa (EV) o tramite strumenti in grado di trasmettere malattie infettive, abbia ricevuto Xenotrapianti (trapianto di cellule, tessuti, organi provenienti da individui diversi dalla specie umana, abbia comportamenti sessuali abituali e reiterati (promiscuità, occasionalità, rapporti sessuali con scambio di denaro e droga) che espongono ad elevato rischio di contrarre malattie infettive trasmissibili con il sangue.

? *Perché può donare solo chi è in buone condizioni generali di salute?*

La donazione è un atto medico e come tale non è esente da rischi. Il rischio di insorgenza di reazioni avverse associate alla donazione dipende strettamente dallo stato di salute fisica e psicologica del donatore: in soggetti in pieno benessere il rischio è così basso da essere ritenuto di nessun significato concreto. Pertanto, è estremamente importante la valutazione dello stato di salute del donatore da parte del medico e l'espressione di un eventuale giudizio di non idoneità in presenza di condizioni che anche solo ipoteticamente potrebbero essere dannose.



Questo Memorandum contiene le principali indicazioni per la donazione, ma non è esaustivo. Per qualsiasi dubbio, contatta la tua AVIS.

- Per donazioni o visite di controllo/idoneità presentarsi muniti di **TESSERA SANITARIA** e **DOCUMENTO DI IDENTITÀ CON FOTO**.
- Chi non ha mai donato o chi non dona da oltre 2 anni dovrà effettuare gli **esami di idoneità** presso una sede AVIS.
- Le donazioni e gli esami si effettuano **esclusivamente su appuntamento**, rispettando scrupolosamente l'orario prenotato.
- In occasione della **prima donazione**, l'appuntamento viene fissato entro le ore 10.00 del mattino o entro le 17.20 del pomeriggio.
- Età dai 18 ai 70 anni** (prima donazione entro i 65 anni). **Peso** non inferiore a **50 Kg**.
- Pressione arteriosa sistolica** non superiore a **180 mmHg** e pressione **diastolica** non superiore a **100 mmHg**.
- Frequenza cardiaca** regolare, compresa tra **50** e **100** battiti/minuto.
- Valori minimi di Emoglobina (HB)** richiesti per la donazione:



Sangue intero:

donne **12,5 g/dl**, uomini **13,5 g/dl**



Plasma:

donne **11,5 g/dl**, uomini **12,5 g/dl**.

I microcitemici possono donare
se rispettano i seguenti valori (g/dl):
Sangue intero: donne 12,0 - uomini 13,0
Plasma: donne 11,0 - uomini 12,0

- Devono trascorrere almeno: **90 giorni** tra due donazioni di sangue intero (sia per gli uomini che per le donne).
30 giorni tra una donazione di sangue intero e una di plasma o tra due donazioni di plasma.
- Sono consentite complessivamente **fino a 6 donazioni** all'anno tra **sangue intero (max 4)** e **plasma**.
- Per le **DONNE**: in età fertile non superare le **2 donazioni di sangue intero all'anno, 4 se in menopausa**.
NO durante il **ciclo mestruale** (donare almeno **4/5 giorni** prima o dopo).
NO in **gravidanza** e durante **l'allattamento**, **Sì** dopo **6 mesi dal parto**, 6 mesi da un'interruzione di gravidanza.
- È concessa una **leggera colazione, almeno 1 ora prima della donazione**, a base di tè, caffè, biscotti secchi, frutta. **NO latte e derivati**.
In caso di **donazione pomeridiana**, consumare un pasto leggero almeno 4 ore prima della donazione, e non assumere alcolici.
- Nelle 48 ore precedenti la donazione **idratarsi abbondantemente**, evitare cene pesanti, evitare sforzi fisici o allenamenti sportivi molto intensi (questi ultimi anche nella giornata della donazione); **assumere liquidi durante e/o dopo il prelievo**, perché un rapido assorbimento rende più improbabili i malesseri che possono seguire una donazione.
- È importante **seguire con attenzione le istruzioni date dal personale sanitario**, non avere fretta di finire rapidamente. La maggior parte degli inconvenienti per il donatore (malesseri, sanguinamento dopo l'estrazione dell'ago, ecc) si verificano proprio perché non si seguono queste istruzioni.
- Al termine della donazione, restare almeno 10 minuti seduti sulla poltrona**, tamponare accuratamente il punto di prelievo con pressione continua senza massaggiare e senza piegare il braccio. Al termine di questo periodo, viene applicato un cerotto medicato.
- È necessario comunque fermarsi qualche tempo presso la sede di raccolta, **usufruendo del ristoro post-donazione**, anche per consentire al personale sanitario di verificare che le condizioni fisiche del donatore siano buone e stabili.
- Per i lavoratori dipendenti, è riconosciuto un **permesso** di 24 ore a partire dal momento in cui ci si assenta dal lavoro per la donazione.

PRINCIPALI CAUSE DI ESCLUSIONE DEFINITIVA O SOSPENSIONE TEMPORANEA DALLA DONAZIONE:

- ESCLUSIONE DEFINITIVA** per - **diabete** con insulino-terapia
- **malattie autoimmuni multiorgano, malattie cardiovascolari, neoplasie**
- **persone precedentemente affette da epatite B e C, HIV, HTLV I/II, sifilide, babesiosi, leishmaniosi**
- **tossicodipendenti e alcolisti.**
- 6 mesi** dopo guarigione da **toxoplasmosi, mononucleosi infettiva.**
- 6 mesi** dal **rientro** da zona endemica per **malaria** e con **test negativo** per la ricerca di anticorpi antimalarici.
- Da 3 ai 6 mesi** dal **rientro** da zone endemiche per **malattie tropicali** (informarsi presso medico AVIS).
- 4 mesi** da - **rapporti sessuali** con partner **HBV, HCV, HIV positivi e/o tossicodipendenti** e da **rapporti mercenari.**
- **primo rapporto sessuale** con nuovo partner.
- **cessazione della convivenza**, anche occasionale, con soggetti **HBV, HCV, HIV positivi.**
- **trasfusione di emocomponenti o somministrazione di emoderivati**, trapianto di tessuti o cellule di origine umana.
- **spruzzo delle mucose con sangue o lesioni da ago.**
- **agopuntura** (se non praticata da medico con aghi sterili a perdere) e da **tatuaggi, foratura delle orecchie** o piercing.
- **intervento chirurgico di maggiore entità** o da **esame endoscopico** (gastrosopia, colonscopia, ecc.).
- 2 settimane** dopo guarigione da **sindrome influenzale (o comunque da risoluzione sintomi quali tosse, raffreddore, difficoltà respiratorie), febbre > 37,5°C, varicella, morbillo, herpes zoster; 2 settimane da contatto stretto con un caso di COVID-19.**
- In caso di **herpes simplex** (cutaneo) si può donare a guarigione avvenuta.
- 1 settimana** da **intervento chirurgico di minore entità** o da **cure odontoiatriche invasive** e otturazioni, **48 ore** da detartrasi.
- 1 anno** da **vaccinazione antirabbica** (se somministrato dopo esposizione).
- 4 mesi** da **trattamenti con immunoglobuline** contro **epatite B e tetano.**
- 1 mese** da **vaccino anti rosolia, morbillo, vaiolo, BCG, parotite.**
- 1 settimana** da **vaccino epatite B.**
- 3 giorni** da ciascuna somministrazione vaccino **anti Covid-19** (Pfizer Biontech, Moderna, Astrazeneca) e 7 giorni dalla risoluzione di eventuali sintomi conseguenti. **4 settimane** da altri tipi di vaccino anti Covid-19.
- 48 ore** da **vaccino anti influenza, tifo, colera, tetano, difterite, epatite A.**
- 15 giorni** da **cure con antibiotici e cortisonici.**
- 5 giorni** da **trattamento con FANS** (Aspirina, Aulin ed altri farmaci antinfiammatori) o **analgesici** (Tachipirina).
- L'iperteso non deve assumere il farmaco** nelle 24 ore che precedono la donazione.
- Assunzione di farmaci:** sospensione dalla donazione a seconda del principio attivo dei medicinali e della malattia oggetto di cura.
- NO allergie gravi o crisi allergiche** in atto.