



Chi può donare sangue

Possono donare sangue ed emocomponenti tutte le persone sane con le seguenti caratteristiche fisiche, salvo deroghe motivate a giudizio del medico specialista in medicina trasfusionale responsabile della selezione.

Età	Fra i 18 ed i 65 anni
Peso	Non inferiore ai 50 kg
Pressione arteriosa sistolica (max)	Inferiore o uguale a 180 mmHg
Pressione arteriosa diastolica (min)	Inferiore o uguale a 100 mmHg
Polso	Regolare ritmico
Frequenza cardiaca	Tra 50 e 100 al minuto
Emoglobina	Minimo 12,5 gr/dl (donne) - Minimo 13,5 gr/dl (maschi)

Come si diventa donatori

La procedura di selezione del donatore (compilazione del questionario, visita medica con anamnesi ed esame obiettivo, accertamento dei requisiti fisici e laboratoristici) e la procedura di validazione biologica dell'unità donata (cioè l'autorizzazione ad essere trasfusa) hanno come principale obiettivo la tutela della salute di chi dona e la sicurezza di chi riceve il sangue.

A questo scopo è importante che:

1) **il donatore legga e compili con attenzione e senso di responsabilità il questionario esponendo al personale sanitario eventuali dubbi o la richiesta di chiarimenti.**

Le domande relative ad alcuni aspetti molto personali delle abitudini di vita (rapporti sessuali a rischio, uso di sostanze stupefacenti) sono molto importanti e necessitano di risposte estremamente veritiere. Queste domande non vengono poste con l'intento di invadere la vita privata e il diritto alla riservatezza del donatore, ma per garantire una maggiore sicurezza trasfusionale in quanto l'esecuzione dei test sierologici per il virus dell'epatite B e C, per il virus dell'AIDS e per la sifilide potrebbe non essere sufficiente.

2) il medico valuti con attenzione lo stato di salute del donatore attraverso il colloquio e la visita e con l'esecuzione degli esami ematochimici e strumentali che riterrà utili.

Rischio di trasmissione di malattie infettive

Alcune malattie infettive causate da microrganismi (virus, batteri, protozoi) possono essere trasmesse da un individuo all'altro attraverso il sangue: la trasfusione di emocomponenti ed emoderivati è infatti una procedura a "rischio infettivo".

È bene 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 (i cui segni possono essere anche un banale raffreddore o il mal di gola) in fase acuta 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, orecchioni, altre malattie esantematiche dell'infanzia) comporta la non idoneità alla donazione anche in assenza di sintomi in quanto il periodo d'incubazione di queste malattie può essere anche di qualche settimana.

La trasfusione di sangue "potenzialmente contenente" virus (o microrganismi in genere) potrebbe essere estremamente dannosa per alcune categorie di pazienti (soggetti immunodepressi).

Inoltre, sebbene i test per la rilevazione di virus quali quelli dell'epatite B, epatite C ed HIV siano oggi particolarmente *sicuri*, permane il rischio che il donatore doni in un momento in cui la presenza dell'agente infettivo non sia rilevabile né clinicamente né laboratoristicamente (si tratta del periodo d'incubazione, che coincide con il periodo di finestra diagnostica). Questo vale per le epatiti virali e per l'infezione da HIV, ma anche per altre malattie (morbillo, varicella, mononucleosi) che possono diventare pericolose se trasmesse a soggetti immunodepressi come i pazienti affetti da patologie ematologiche ed oncologiche. **Pertanto è importante che il donatore comunichi tempestivamente eventuali malattie insorte nei giorni successivi alla donazione** per consentire al personale del Servizio Trasfusionale di prendere i provvedimenti del caso (eliminazione dell'unità donata se ancora disponibile, oppure controllo e monitoraggio del ricevente e del donatore qualora l'unità sia stata già trasfusa).

Cosa deve sapere il donatore prima di donare

Innanzitutto il donatore, dopo aver acquisito le informazioni che ritiene necessarie, è libero di ritirarsi o di rinviare la donazione in qualsiasi momento e può decidere se giustificare o no la sua scelta. È preferibile in ogni caso, chiarire con il medico il motivo della propria decisione.

Ci sono motivi di non idoneità che, non potendo modificarsi nel tempo, sono causa di **ESCLUSIONE PERMANENTE**, cioè il donatore non potrà più donare sangue od emocomponenti.

Per la sicurezza del Donatore e per la sicurezza dei Pazienti

- Il Donatore affetto, o precedentemente affetto, da alcune malattie, indicate sul documento disponibile per la lettura in sala attesa, non è idoneo a donare sangue o emocomponenti per la tutela della propria salute.
- Le ricordiamo che alcune malattie infettive possono essere trasmesse con il sangue o con i suoi derivati, e pertanto coloro che si trovano nelle varie situazioni riportate nel manifesto informativo per i donatori presente in sala d'attesa non devono donare in quanto metterebbero a rischio la salute dei pazienti che ricevono il sangue.

Ci sono condizioni patologiche o comportamentali non compatibili solo temporaneamente con la donazione, che danno quindi luogo solo ad **ESCLUSIONE TEMPORANEA**:

Possono sussistere ulteriori ragioni per l'esclusione temporanea di un donatore: la decisione relativa alla sospensione e alla sua durata spetta al medico responsabile della selezione del donatore.

Per ulteriori informazioni e per evitare che il donatore si presenti a donare e non risulti idoneo è preferibile contattare il Servizio Trasfusionale.

Perché firmare il consenso informato

Il **Consenso Informato** è il consenso alla procedura di donazione che il donatore dà, mediante la firma del modulo di consenso, dopo essere stato correttamente informato (colloquio con il medico, materiale informativo) su tutto ciò che riguarda la donazione.

Che cos'è la procedura di autoesclusione

Nell'**autoesclusione** è il donatore stesso che, dopo aver preso visione delle cause di non idoneità (materiale informativo presente



presso le sedi di prelievo, questionario, informazioni acquisite dal colloquio con il personale sanitario o con altri donatori), consapevole della presenza di elementi che possono compromettere la sicurezza trasfusionale, può decidere di non effettuare la donazione. Questa procedura di autoesclusione ha lo scopo di far in modo che sia il donatore stesso a valutare il proprio rischio al fine di garantire la sicurezza del ricevente.

A questo proposito si ricorda che il donatore, in ognuna delle fasi della donazione, può porre domande sull'atto della donazione al personale del Servizio Trasfusionale.

Che cosa si può donare

Il medico responsabile della selezione del donatore ha il dovere di indicare, in base alle Sue caratteristiche fisiche, cliniche e agli intervalli di donazione, la **donazione più sicura e più idonea**.

Pertanto, previo **consenso** del donatore, la scelta di donare una o più componenti del sangue è mirata a garantire una **donazione più sicura per il donatore** e una **trasfusione più efficace al paziente**.

Presso il nostro Servizio Trasfusionale si possono effettuare le seguenti tipologie di donazione:

1. sangue intero (prelievo di sangue intero – volume pari a 450 mL)
2. donazione in aferesi mediante separatore cellulare:
 - a. plasmaferesi: donazione di plasma; volume non inferiore a 600 mL; durata 40-50 minuti
 - b. piastrinoaferesi: donazione di piastrine – durata 50-70 minuti
 - c. plasma-piastrinoaferesi: donazione di plasma (volume 450 mL) e piastrine; durata 50-70 minuti
 - d. eritro-plasmaferesi: donazione di globuli rossi (volume 230 mL) e plasma (volume 450); durata 40-50 minuti
 - e. eritro-piastrinoaferesi donazione di globuli rossi (volume 230 mL) e piastrine; durata 50-70 minuti

L'aferesi è considerata una donazione *personalizzata* poiché il separatore cellulare viene settato con i parametri fisici (sesso, peso, altezza) e laboratoristici (emoglobina, ematocrito, piastrine) del donatore così da personalizzare la donazione prelevando volumi (globuli rossi e plasma) e dosi (piastrine) in base ai parametri del donatore.

Per maggiori dettagli, è consigliabile rivolgersi al personale specializzato del Servizio Trasfusionale.

Effetti indesiderati in corso di donazione

In corso di donazione si possono verificare: calo della pressione, sudorazione, obnubilamento, perdita di coscienza.

Queste reazioni in realtà compaiono raramente e sono imputabili ad uno stato emotivo di stress e/o di agitazione; esse non costituiscono, se episodiche, una controindicazione alla donazione e si risolvono rapidamente in modo spontaneo con l'intervento del personale addetto ai prelievi. In casi più sporadici è necessario utilizzare farmaci.

In corso di donazione in **aferesi** si utilizza il citrato come anticoagulante; questo può determinare una temporanea riduzione della calcemia e provocare nel donatore dei sintomi quali formicolii al viso o agli arti, rigidità al viso tronco arti, senso di freddo. Qualora i sintomi compaiano in corso di donazione, è previsto un protocollo standard di trattamento per cui viene somministrata una adeguata quantità di calcio per bocca o, se necessario, in vena.

Quali controlli vengono fatti

Ad ogni donazione si eseguono i controlli sierologici previsti dalla normativa relativi ai virus dell'epatite B, epatite C, HIV, ed alla sifilide, la ricerca in biologia molecolare del DNA del virus dell'epatite B e dell'RNA dei virus dell'epatite C e dell'HIV, l'analisi dell'emocromo; almeno una volta all'anno vengono eseguiti glicemia, creatininemia, ALT, colesterolemia, HDL, trigliceridemia, protemia e ferritinemia.

Gli esami ematochimici e/o strumentali effettuati in occasione della donazione vengono valutati dai medici del Servizio Trasfusionale ed il loro esito viene sempre comunicato al donatore per posta. In caso di riscontro di valori patologici il medico si occuperà del richiamo del donatore (per via telefonica o tramite raccomandata postale) per gli accertamenti del caso. Il donatore riceverà gli accertamenti effettuati con il consiglio di portarli in visione al medico curante.

Cosa assumere prima della donazione

Non è necessario il digiuno! È consigliabile assumere un caffè, un tè, frutta fresca, 2-3 biscotti secchi. Prima della donazione è solo necessario non assumere cibi grassi (es, latte, latticini...).

Cosa fare dopo la donazione

Sostare nell'area "Ristoro" del Servizio Trasfusionale per almeno 10', consumare la colazione offerta, assumere almeno 150 ml di acqua; in seguito ingerire liquidi (almeno 500 ml) nelle 4 ore successive alla donazione, non bere alcolici, non fumare per almeno 2 ore, non correre, scendere o salire rapidamente le scale per alcune ore, togliere il cerotto/benda non prima di alcune ore, non praticare "hobby rischiosi" o "attività pesanti" nelle 24 ore successive alla donazione, comunicare tempestivamente al Servizio Trasfusionale, eventuali problemi fisici insorti nelle ore successive alla donazione e, ai fini della tutela della salute dei pazienti trasfusi, eventuali malattie insorte subito dopo la donazione, con particolare riferimento all'epatite virale, in ogni sua forma.

In caso di:

- ✘ ripresa del sanguinamento nella sede di venipuntura: sollevare il braccio e premere localmente;
- ✘ insorgenza di vertigini, sensazione di debolezza e svenimento: se possibile sdraiarsi tenendo le gambe più alte rispetto alla testa (o, almeno, sedersi a terra e piegare il capo in avanti portandolo il più in basso possibile tra le ginocchia) e chiedere aiuto;
- ✘ ematoma nel punto della venipuntura: consultare il medico del Servizio Trasfusionale.

Come contattarci

Orario di apertura ai donatori: lunedì -sabato ore 8:00+13:00

Giovedì pomeriggio: solo su prenotazione, ore 14:30+17:30

Donazione di sangue intero, plasma, piastrine, multicomponent: lunedì -sabato ore 8:00+12:30

Per informazioni e prenotazioni: segreteria tel. 080.5575727 ÷ 080.5593304

e-mail: medicinatrasfusionale@policlinico.ba.it

fax: 080.5593001