



*Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari*  
Provincia Autonoma di Trento  
Servizio Immunoematologia e  
Trasfusione Multizonale

Documento S.I.T.M.

## **Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti**

SITM-Doc-08

Revisione 14

Data: 02/11/2023

Pagine 1 di 31

**DOCUMENTO SITM**

# **NOTE INFORMATIVE PER I DONATORI DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI**



*Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari*  
Provincia Autonoma di Trento  
Servizio Immunoematologia e  
Trasfusione Multizonale

Documento S.I.T.M.

## **Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti**

SITM-Doc-08

Revisione 14

Data: 02/11/2023

Pagine 2 di 31

### **INDICE**

<b>INDICE .....</b>	<b>2</b>
<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>3</b>
<b>TERMINI E DEFINIZIONI.....</b>	<b>3</b>
<b>IL QUESTIONARIO .....</b>	<b>4</b>
<b>INFORMAZIONE POST-DONAZIONE (PDI) .....</b>	<b>4</b>
<b>CRITERI GENERALI DI VALUTAZIONE E ACCETTAZIONE .....</b>	<b>5</b>
<b>FREQUENZA DELLE DONAZIONI.....</b>	<b>7</b>
<b>INFORMAZIONI GENERALI SUI VARI TIPI DI DONAZIONE .....</b>	<b>8</b>
<b>ESAMI OBBLIGATORI AD OGNI DONAZIONE E CONTROLLI PERIODICI (ANNUALI).....</b>	<b>9</b>
<b>CRITERI DI ESCLUSIONE TEMPORANEA O PERMANENTE DEL DONATORE AI FINI DELLA TUTELA DELLA SALUTE DEL DONATORE E DEL RICEVENTE.....</b>	<b>11</b>
<b>CAUSE DI SOSPENSIONE O ESCLUSIONE DALLA DONAZIONE.....</b>	<b>11</b>
<b>COMPORAMENTI DA ADOTTARE PRIMA DELLA DONAZIONE .....</b>	<b>30</b>
<b>COMPORAMENTI DA ADOTTARE DURANTE LA DONAZIONE .....</b>	<b>30</b>
<b>COMPORAMENTI DA ADOTTARE DOPO LA DONAZIONE .....</b>	<b>30</b>
<b>ALIMENTAZIONE PRIMA E DOPO LA DONAZIONE .....</b>	<b>31</b>



## INTRODUZIONE

Il DM 2 novembre 2015, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 300 del 28 dicembre 2015, sottolinea l'importanza di sensibilizzare e informare in merito al dono del sangue e al suo valore etico e sanitario, sia chi già è donatore, sia tutte le persone che intendono avvicinarsi al dono del sangue, sia la generalità dei cittadini che hanno il diritto/dovere di conoscere il problema.

E' nello spirito di quanto enunciato dal Decreto Ministeriale che nasce questo documento informativo con lo scopo di fornire sintetiche, ma utili informazioni con la finalità di salvaguardare la salute del donatore e del ricevente.

## TERMINI E DEFINIZIONI

### - Consenso informato

Il medico può prelevare il sangue a un donatore solo se ne ottiene il consenso, così come il medico può fare una trasfusione o qualsiasi altra pratica medica solo se ottiene il consenso dell'ammalato. In entrambi i casi il consenso, per essere valido dal punto di vista etico, deontologico e giuridico, deve essere informato: in pratica chi dà il proprio consenso deve avere tutti gli elementi di conoscenza sufficienti a fargli valutare correttamente la proposta del medico e quindi accettarla (consenso informato) o rifiutarla.

### - Autoesclusione

E' "la procedura con cui il donatore decide di autoescludersi dalla donazione di sangue e emocomponenti sulla base del fatto che riconosce in se stesso una condizione patologica o il rischio di essersi esposto ad un agente infettivo".

In sostanza, al donatore viene garantita la possibilità di richiedere, in qualsiasi momento, al personale medico della struttura trasfusionale o di raccolta di non utilizzare la propria donazione, tramite una procedura riservata di autoesclusione.

In pratica il donatore può chiedere al medico che la donazione fatta non venga utilizzata (e quindi eliminata), qualora in un momento successivo alla donazione acquisti la consapevolezza di non avere comunicato al medico elementi che compromettano la sicurezza del sangue.

### -Esclusione temporanea

La si mette in atto quando il donatore presenta patologie, comportamenti, aspetti del proprio vivere che possono implicare un rischio per se stesso o per i riceventi del sangue donato, in base a quanto stabilito dalle normative vigenti e/o a giudizio del medico trasfusionista.

La sospensione dalla donazione ha una durata variabile in rapporto al problema riscontrato. Il donatore escluso temporaneamente a giudizio medico, può essere sottoposto ad esami di laboratorio e/o strumentali. Risolto o scaduto il motivo di esclusione, viene riammesso alla donazione.

### -Esclusione permanente

E' la "condizione per la quale il donatore non può essere ammesso o riammesso alla donazione nel rispetto della normativa vigente." La si mette in atto in presenza di patologie croniche, comportamenti, aspetti del proprio vivere che implicano o possono implicare un rischio per sé correlabile con la donazione (es. una cardiopatia) o un rischio per i riceventi del sangue donato (es. possibilità di trasmissione di malattie infettive) ed in ogni caso in base alle normative vigenti e/o a giudizio del medico trasfusionista.



## IL QUESTIONARIO

L'allegato II del Decreto Ministeriale 2 novembre 2015, nella parte che riguarda il consenso informato alla donazione, richiama l'attenzione del donatore su questi punti:

- l'aver preso visione del materiale informativo e di averne compreso il significato;
- l'aver risposto in maniera veritiera al questionario anamnestico, essendo stato correttamente informato sul significato delle domande in esso contenute;
- l'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;
- l'aver ottenuto una spiegazione dettagliata e comprensibile sulla procedura di donazione;
- l'essere stato posto in condizione di fare domande ed eventualmente di rifiutare il consenso;
- il non aver donato nell'intervallo minimo di tempo previsto per la procedura di donazione proposta;
- il sottoporsi volontariamente alla donazione e che nelle 24 ore successive non svolgerà attività o hobby rischiosi.

**L'anamnesi (storia clinica) del donatore è un punto cardine per la sicurezza della donazione.**

Da quanto riportato risulta evidente l'importanza di una attenta lettura e comprensione delle domande del questionario, **che deve essere compilato in tranquillità e riservatezza.**

Si raccomanda di non sottovalutare alcuna domanda ed essere consapevole che il non segnalare alcune informazioni, anche all'apparenza di scarso significato, può minacciare l'integrità fisica del donatore e/o recare danni al ricevente paziente. **Le domande relative ad alcuni aspetti molto personali delle abitudini di vita, in particolare, sono molto importanti per garantire una maggiore sicurezza trasfusionale, poiché pur essendo ad ogni donazione eseguiti i test per epatite B e C, AIDS e sifilide, questi potrebbero non identificare la presenza dell'agente infettante in caso di infezione in fase precoce. Nel modulo che viene consegnato per il questionario (SITM-Mod-06), sono riportate, come da DM 18 gennaio 2018, le informazioni relative al rischio di infezione da HIV e l'indicazione sulle strutture sanitarie accreditate dedicate, diverse dai servizi trasfusionali, dove sottoporsi al test HIV in caso di comportamenti a rischio.**

Ogni donatore, laddove riscontrasse difficoltà nella comprensione di una o più domande del questionario, 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 il donatore potrà in ogni momento rifiutare il consenso alla donazione.

## INFORMAZIONE POST-DONAZIONE (PDI)

**E' 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 dell'emocomponente donato
- insorgano, nei 14 giorni successivi alla donazione, malattie, in particolare per sintomi riferibili ad infezione nel donatore stesso o tra i familiari conviventi.



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento  
Servizio Immunoematologia e  
Trasfusione Multizonale

Documento S.I.T.M.

## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

SITM-Doc-08

Revisione 14

Data: 02/11/2023

Pagine 5 di 31

### **Numeri telefonici per chiedere un contatto medico post-donazione:**

Servizio Trasfusionale di Trento: dalle 10:30 alle 12:00, giorni feriali: **0461-904375**

Centro Trasfusionale di Rovereto: dalle 10:30 alle 12:00, giorni feriali: **0464-404081**

## CRITERI GENERALI DI VALUTAZIONE E ACCETTAZIONE

### Età:

Sangue intero	18-65 anni*
Plasmaferesi	18-60 anni (limite a 65 anni, se la prima plasmaferesi è antecedente al compimento di 60 anni, con deroga del medico)
Plasma-piastrinoaferesi	18-60 anni (limite a 65 anni, se la prima plasma-piastrinoaferesi è antecedente al compimento di 60 anni, con deroga del medico)

\*La donazione di sangue intero da parte di donatori periodici di età superiore ai 65 anni fino a 70 anni può essere consentita previa valutazione clinica dei principali fattori di rischio età correlati. Si raccomanda che l'autorizzazione alla donazione di sangue intero sia concessa a donatori periodici di età superiore ai 65 anni previa visita, ECG, eventuale approfondimento cardiologico, tutti intesi a stabilire un buono stato di salute e ad escludere un rischio cardiovascolare, e che tale autorizzazione sia della durata di un anno, da rinnovarsi con gli accertamenti sopraccitati.

**Peso minimo:** non inferiore a 50 kg

### Polso:

Euritmico con frequenza tra 50 e 100 battiti/minuto

I donatori che praticino attività sportiva agonistica o intensa possono essere accettati anche con frequenza cardiaca inferiore ai 50 battiti/minuto

### Pressione arteriosa:

Sistolica inferiore o uguale a 180 mm di mercurio

Diastolica inferiore o uguale a 100 mm di mercurio

### Emoglobina:

Sangue intero:	non inferiore a 12,5 nella donna non inferiore a 13,5 nell'uomo
	<b>se portatore eterozigote per alfa e beta talassemia:</b> non inferiore a 12 nella donna non inferiore a 13 nell'uomo



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento  
Servizio Immunoematologia e  
Trasfusione Multizonale

Documento S.I.T.M.

## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

SITM-Doc-08

Revisione 14

Data: 02/11/2023

Pagine 6 di 31

<b>Plasmaferesi:</b>	<b>se intervallo fra due aferesi &gt; 90 giorni:</b> non inferiore a <b>11,5</b> nella donna non inferiore a <b>12,5</b> nell'uomo
	<b>se intervallo fra due aferesi &lt; 90 giorni:</b> non inferiore a <b>12,5</b> nella donna non inferiore a <b>13,5</b> nell'uomo
	<b>se portatore eterozigote per alfa e beta talassemia:</b> non inferiore a <b>11</b> nella donna non inferiore a <b>12</b> nell'uomo
<b>Plasmapiastrinoaferesi:</b>	non inferiore a <b>12,5</b> nella donna non inferiore a <b>13,5</b> nell'uomo

### Criteria specifici ulteriori per donazioni in aferesi:

#### **Plasmaferesi:**

	Prelievo minimo <b>600 mL</b> – massimo <b>700 mL (al netto dell'anticoagulante)</b>
	<b>Protidemia</b> >6 gr/dL con profilo elettroforetico normale, <b>PT, PTT</b> nella norma
	Massimo prelievo al mese: 1,5 L
	Massimo prelievo all'anno: <b>12 L</b>

#### **Plasmapiastrinoaferesi:**

	Numero di <b>piastrine</b> $\geq$ a <b>200.000/<math>\mu</math>L</b> , <b>PT, PTT</b> nella norma.
	<b>Nr. donazioni/anno massimo 6</b>



## FREQUENZA DELLE DONAZIONI

Intervalli minimi, espressi in giorni, tra le varie tipologie di donazione

Sono differenziati gli intervalli minimi in giorni tra i donatori maschi (M) e femmine (F)

DONAZIONE ATTUALE	DONAZIONE PRECEDENTE			
		plasmaferesi	plasma piastrinoaferesi	sangue intero
plasma piastrinoaferesi		14	14	30
plasmaferesi		14	30	30
sangue intero		14	30	90 M 180 F

Numero di donazioni annuali di sangue intero:

max 2 donazioni per la donna in età fertile con intervallo di 180 giorni

max 4 donazioni per l'uomo e per la donna in menopausa con intervallo minimo di 90 giorni



## INFORMAZIONI GENERALI SUI VARI TIPI DI DONAZIONE

### Donazione di sangue (sangue intero)

E' la donazione più frequente: il donatore, attraverso un ago posto in una vena dell'avambraccio, dona 450 mL in circa 5-15 minuti. Il sangue è raccolto in una apposita sacca e viene successivamente lavorato per essere suddiviso nei suoi componenti (globuli rossi, plasma, piastrine), che vengono conservati con diverse modalità e temperature.

### Donazione mediante aferesi

Con questa procedura il donatore dona singoli o multipli componenti del suo sangue: plasma (plasmaferesi), plasma e piastrine (plasmapiastrinoafèresi).

Tali procedure vengono effettuate mediante un'apposita apparecchiatura (separatore cellulare) per la quale vengono utilizzati dei dispositivi di prelievo monouso e sterili.

Il sangue viene prelevato da una vena del braccio e nel momento in cui entra nel circuito di prelievo viene mescolato ad una sostanza (ACD-A) che lo rende incoagulabile. La separazione del plasma o piastrine avviene in un dispositivo rotante (centrifuga o filtro), che è parte integrante del circuito stesso, dove avviene la separazione dei globuli rossi dal plasma o dalle piastrine, che a separazione terminata vengono inviate in apposita sacca di raccolta.

Al termine del ciclo di prelievo, sempre attraverso la medesima vena, verranno reinfusi i globuli rossi. **Potrà anche essere reinfusa una quantità di liquidi (soluzione fisiologica) pari a circa 250-450 mL complessivi, che andrà a compensare la riduzione del volume ematico conseguente al prelievo.**

Il tempo occorrente per la donazione di solo plasma è di circa 35-45 minuti, mentre per la donazione di plasma e piastrine è di circa 60-70 minuti.

*Gli effetti sfavorevoli legati a tale tipo di procedura possono essere per la maggior parte simili a quelli della donazione di sangue intero e rappresentati da malessere generale, senso di mancamento, nausea, vomito, capogiri, sudorazione intensa ed ematoma nella sede di inserzione dell'ago; nelle procedure aferetiche possono comparire anche senso di formicolio alle labbra, alle mani e ai piedi, crampi muscolari, spesso prevenibili con l'assunzione per via orale di calcio gluconato. Molto raramente possono insorgere effetti collaterali più gravi che richiedono un trattamento terapeutico specifico.*

Il donatore è sorvegliato dal personale infermieristico durante tutta la procedura; tuttavia è utile che il donatore avvisi l'infermiere non appena avverta malesseri e/o fastidi che potrebbero preludere ad una reazione.

N.B.: è possibile ritirarsi o rinviare la donazione per propria decisione in qualunque momento della procedura.





## **ESAMI OBBLIGATORI AD OGNI DONAZIONE E CONTROLLI PERIODICI (ANNUALI)**

Il donatore viene sottoposto ad ogni donazione alla misurazione dei parametri vitali e ad una ampia serie di esami di screening e una volta l'anno ad una batteria di esami più allargata (controllo annuale). Tutti gli esami effettuati al controllo annuale vengono regolarmente inviati al donatore perché restino in suo possesso e possano essere mostrati anche al medico curante. Comunque ed in qualsiasi caso viene tempestivamente comunicata al donatore mediante comunicazione telefonica da parte di un medico, invio per posta o consegna personale diretta, ogni alterazione significativa rilevata, sia per dovere di corretta informazione, sia per avviare eventuali ulteriori accertamenti, sia per metterne poi a conoscenza il medico curante.

Il donatore sia aspirante che periodico viene visitato dal medico responsabile della selezione; in occasione della prima visita, all'aspirante donatore viene eseguito un elettrocardiogramma, che a seconda del contesto clinico potrà essere ripetuto anche in seguito e comunque compiuti i 65 anni di età almeno una volta all'anno.

### **1. PER L'ASPIRANTE DONATORE:**

gruppo sanguigno ABO e fattore Rh con fenotipi Rh e Kell / Cellano  
Test di Coombs indiretto  
emocromo con formula  
HIV antigene e anticorpi anti-HIV 1-2 (COMBO)  
HBsAg (per epatite B)  
HBcAb (per epatite B)  
HCV anticorpi (per epatite C)  
Treponema pallidum anticorpi (per sifilide)  
ALT (per funzionalità epatica)  
AST (per funzionalità epatica)  
GGT (per funzionalità epatica)  
creatinina  
glicemia  
proteine totali  
elettroforesi sieroproteica  
colesterolo totale  
trigliceridi  
ferritina  
sideremia  
tempo di protrombina (PT)  
tempo di tromboplastina parziale (aPTT)  
elettrocardiogramma

### **2. IN OCCASIONE DELLA PRIMA DONAZIONE:**

gruppo sanguigno ABO e fattore Rh con fenotipi Rh e Kell / Cellano  
emocromo con formula  
HIV antigene e anticorpi 1-2 (COMBO)  
HBsAg (per epatite B)  
HCV anticorpi (per epatite C)



## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

Treponema pallidum anticorpi (per sifilide)  
HCV-RNA, HIV/1-2-RNA, HBV-DNA con metodologia NAT (ricerca acidi nucleici dei 3 virus)  
ALT (per funzionalità epatica)

### 3. PER IL DONATORE PERIODICO AD OGNI DONAZIONE:

controllo gruppo sanguigno ABO e fattore Rh  
emocromo con formula  
HIV antigene e anticorpi 1-2 (COMBO)  
HBsAg (per epatite B)  
HCV anticorpi (per epatite C)  
Treponema pallidum anticorpi (per sifilide)  
HCV-RNA, HIV/1-2-RNA, HBV-DNA con metodologia NAT (ricerca acidi nucleici dei 3 virus)  
ALT (per funzionalità epatica)  
proteine totali (solo per aferesi)

### 4. PER IL DONATORE PERIODICO ALLA DONAZIONE CON CONTROLLO ANNUALE:

controllo gruppo sanguigno ABO e fattore Rh  
emocromo con formula  
HIV antigene e anticorpi 1-2 (COMBO)  
HBsAg (per epatite B)  
HCV anticorpi (per epatite C)  
Treponema pallidum anticorpi (per sifilide)  
HCV-RNA, HIV/1-2-RNA, HBV-DNA con metodologia NAT (ricerca acidi nucleici dei 3 virus)  
ALT (per funzionalità epatica)

#### previsti solo nel controllo annuale:

glicemia\*  
creatinina\*  
colesterolo totale\*  
colesterolo HDL\*  
trigliceridi\*  
proteine totali\*  
ferritina\*  
elettroforesi sieroproteica\* (nel profilo di controllo annuale solo contestualmente a aferesi per raccolta plasma e/o raccolta plasma piastrine)  
tempo di protrombina (PT)\* (nel profilo di controllo annuale solo contestualmente a aferesi per raccolta plasma e/o raccolta plasma piastrine)  
tempo di tromboplastina parziale (aPTT)\* (nel profilo di controllo annuale solo contestualmente a aferesi per raccolta plasma e/o raccolta plasma piastrine)

\* **eseguibili anche singolarmente** a seconda del contesto clinico e a giudizio del medico della selezione e/o del medico che valuta gli esami, in occasione di donazioni che non prevedono il controllo annuale o come controlli a fini diagnostici e/o di idoneità

**Inoltre, a fini diagnostici e/o di idoneità, possono essere richiesti in regime di esenzione tramite il gestionale informatico del Servizio Trasfusionale:**

**NAT per West Nile Virus o per altri agenti virali emergenti in caso di rischio epidemiologico segnalato da ISS/CNS**

Test immunologici per *Tripanosomiasi americana, malaria, encefalite trasmessa da zecche e malattia*



## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

### di Lyme

Ripetizione del Test di Coombs Indiretto in caso di stimolo immunologico (gravidanza, interruzione di gravidanza, trasfusioni)

Esecuzione esame urine esclusivamente sulla base di un sospetto clinico

Esecuzione di AST, GGT, bilirubina totale e frazionata, esclusivamente sulla base di un sospetto clinico

### e con esenzione

esecuzione dell'elettrocardiogramma sulla base di un sospetto clinico e ogni anno compiuti i 65 anni, fino al compimento di 70 anni, a fini di idoneità alla donazione

A fini diagnostici e/o di idoneità saranno eseguiti in regime di esenzione eventuali ripetizioni degli esami previsti dal DM 2 novembre 2015 per la validazione biologica, nonché emocromo con formula e ALT e tutti gli esami di conferma in caso di riscontro di reattività/positività per HIV, epatite B, epatite C, sifilide. Per dare risposta a quesiti clinici che possono emergere nel corso della valutazione dell'idoneità di donatori o aspiranti donatori saranno poi prescrivibili in regime di esenzione altri accertamenti secondo quanto stabilito dalla Direzione Sanitaria APSS nella comunicazione rep. int 15509 del 22-9-17 esposta nelle bacheche delle Sedi di raccolta sangue ed emocompone

## CRITERI DI ESCLUSIONE TEMPORANEA O PERMANENTE DEL DONATORE AI FINI DELLA TUTELA DELLA SALUTE DEL DONATORE E DEL RICEVENTE

Il gesto di profonda solidarietà e di grande senso civico che un cittadino fa nel donare il sangue per il bene comune non deve in alcun modo portare danno al cittadino che lo compie e al cittadino che riceve la donazione. E' quindi improntata a ragioni precauzionali l'esclusione temporanea o definitiva dalla donazione delle persone che dalla donazione potrebbero ricevere un danno o che potrebbero recare un danno a un ricevente. Per tali motivi, il donatore deve essere valutato secondo le condizioni elencate nelle tabelle che seguono.

### CAUSE DI SOSPENSIONE O ESCLUSIONE DALLA DONAZIONE

#### Addetto a lavori pesanti, ad occupazioni di particolare impegno:

	<b>Idoneo</b> solo se nelle 24 ore successive alla donazione non svolgerà attività lavorativa. A titolo esemplificativo conducente di treno, autobus, manovratori di gru, persone che lavorano su impalcature, che si arrampicano, sommozzatori, etc.
--	---

#### Hobby pericolosi:

	<b>Idoneo</b> se non svolge l'attività hobbistica pericolosa nelle 24 ore successive alla donazione. A titolo esemplificativo: volo in deltaplano, ascensione in montagna, immersioni, automobilismo, motociclismo e ciclismo sportivi, etc.
--	--



**Note informative per i donatori  
di sangue ed emocomponenti**

**Affezioni gastrointestinali, epatiche, urogenitali, ematologiche, immunologiche, renali, metaboliche o respiratorie:**

	<b>Sono esclusi i soggetti affetti da tali affezioni in forma attiva, cronica, recidivante o che abbiano permanenti danni d'organo causati dalle affezioni indicate. Possono essere accettati portatori eterozigoti di trait alfa o beta talassemico; vedi nel dettaglio le varie voci</b>
--	--

**Alcolismo cronico:**

	<b>Esclusione permanente</b>
--	------------------------------

**Allergie:**

<b>Shock anafilattico (soggetti con una documentata storia di anafilassi)</b>	<b>Esclusione permanente</b> <i>Occorre avere certezza che si tratti di shock anafilattico, per cui è opportuno visionare la documentazione in cui si attesti l'avvenuta anafilassi</i>
<b>Manifestazioni allergiche gravi (es. edema della glottide), fatta eccezione per shock anafilattico, a sostanze con particolare riguardo alla penicillina e cefalosporine e veleno di imenotteri</b>	<b>Esclusione temporanea 2 mesi e riammissione con indicazione all'uso industriale per il plasma;</b> nel soggetto allergico va posta particolare attenzione per possibili reazioni <i>ad agenti utilizzati nel processo di raccolta (es. disinfettanti, citrato o componenti dei circuiti di aferesi)</i>
<i>Manifestazione allergica minore localizzata (es. rino-congiuntivite)</i>	<i>Idoneo se asintomatico, in assenza di terapia con corticosteroidi orali o altri trattamenti immunosoppressivi</i> <i>Eventuale destinazione del plasma all'uso industriale.</i>
<i>Eczema atopico</i>	<b>Sospensione temporanea</b> se generalizzato o in presenza di manifestazioni in sede di venipuntura. Riammissione alla cessazione dei sintomi, in assenza di terapia con corticosteroidi orali o altri trattamenti immunosoppressivi. Nelle forme generalizzate, destinare il plasma all'uso industriale.
<i>Terapia desensibilizzante</i>	<b>Sospensione</b> per 72 ore dopo terapia desensibilizzante sottocute, <i>non idoneo nella fase di induzione</i>
<b>Asma allergico</b>	<b>Esclusione permanente</b> per le forme severe e/o in terapia sistemica <b>Sospensione</b> solo in fase sintomatica per le forme lievi in trattamento profilattico per inalazione ed in ogni caso <b>sospensione</b> per 1 mese dall'ultimo episodio, trascorso senza sintomi e senza terapie



**Note informative per i donatori  
di sangue ed emocomponenti**

**Alterazioni dell'emocromo:**

<p><b>Conta piastrinica</b> con piastrine &lt;120.000/microlitro o &gt;450.000/microlitro</p>	<p>se si confermano questi valori dopo un controllo eseguito a un mese, sospendere temporaneamente il donatore e prescrivere una visita ematologica (per la trombocitosi va esclusa una <b>Malattia Mieloproliferativa Cronica</b>). Il donatore potrà essere riammesso in base all'<b>esito della consulenza ematologica e a conta piastrinica superiore a 120.000 o inferiore a 450.000</b>. <b>Pseudopiastrinopenia da EDTA: non esclude dalla donazione</b></p>
<p><b>Conta leucocitaria</b> Leucocitosi &gt;11.000/microlitro Alterazioni della formula Linfopenie &lt;1.000/microlitro Linfocitosi &gt;4000/microlitro <b>Neutropenia&lt;1000/microlitro</b> <b>Eosinofilia≥800/microlitro</b></p>	<p>Da ricontrollare entro un mese se il valore assoluto dei leucociti è &gt; 11.000/microlitro. <b>In caso di leucopenia <math>\leq 3,0 \times 10^3/\text{mmc}</math>, isolata o associata a neutropenia <math>\leq 1,0 \times 10^3/\text{mmc}</math> e/o linfopenia <math>\leq 1,0</math>: il donatore deve essere temporaneamente sospeso e ricontrollato per il dato anomalo entro un mese. Se si conferma l'alterazione inviare a valutazione ematologica. La riammissione è subordinata alla natura idiopatica benigna della leucopenia.</b> <b>In caso di linfocitosi assoluta (<math>\geq 4 \times 10^3/\text{mmc}</math>): il donatore deve essere temporaneamente sospeso e ricontrollato per il dato anomalo entro un mese. Se persiste richiedere tipizzazione oncoematologica e visita ematologica.</b> <b>Per eosinofilia: valutare lo storico e in caso di primo riscontro sospendere il donatore e inviarlo al Medico Curante per la valutazione del caso ed eventuali accertamenti; in caso di eosinofilia persistente in soggetto atopico: idoneo con invio plasma a lavorazione industriale.</b></p>
<p><b>Ematocrito elevato</b></p>	<p>Se l'Hct è per almeno due determinazioni consecutive <math>\geq 54\%</math> per i maschi e <math>\geq 50\%</math> per le femmine, indirizzare il donatore a valutazione specialistica ematologica per la valutazione del caso.</p>
<p><b>Riscontro di anemia (Hb inferiore ai valori di legge)</b></p>	<p>Se Hb inferiore ai requisiti riportati nel DM 2 novembre 2015, sia per sangue intero che per plasmaferesi, sospendere temporaneamente dalle donazioni, ricontrollare emocromo, eventuale assetto marziale completo (ferritina, sideremia, transferrina, saturazione della transferrina), e/o dosaggio folati e vitamina B12 in base alle caratteristiche dell'anemia, ed inviare al Medico Curante per ulteriori accertamenti e terapia del caso. Ricontrollare dopo almeno 2-3 mesi di terapia l'emocromo, per valutare una eventuale riammissione alle donazioni.</p>

**Assunzione di sostanze stupefacenti:**

<p>Assunzione di <b>droghe per via parenterale</b> (IV o IM), anche una sola</p>	<p><b>Esclusione permanente</b></p>
--	-------------------------------------



volta in passato	
<b>Tossicodipendenza</b> da droghe (eroina, cocaina, anfetamine, ecstasy, sostanze allucinogene) <b>per os o per inalazione</b>	<b>Esclusione permanente</b>
Progressa <b>assunzione occasionale e sporadica di droghe</b> (cocaina, anfetamine, ecstasy, sostanze allucinogene) <b>per os o per inalazione</b>	Dopo interruzione definitiva delle droghe, sospensione di almeno <b>6 mesi</b> dall'ultima assunzione. Valutazione della idoneità prima della riammissione
Assunzione occasionale e sporadica di <b>Cannabis</b> ("spinelli"), anche prive di THC	Sospensione di almeno <b>4 mesi</b> dall'ultima assunzione. Ammissione a giudizio del Medico, se non ci sono comportamenti a rischio associati,

**Malattie apparato respiratorio:**

<b>Broncopneumopatia acuta</b>	<b>Sospensione</b> fino ad 1 mese dalla guarigione.
<b>Broncopneumopatia cronica</b> severa, cronica o recidivante:	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Sarcoidosi:</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Pneumotorace spontaneo</b>	<b>Esclusione</b> per 4 mesi dalla guarigione ed eventuale riammissione previa valutazione specialistica
<b>Pneumotorace post-traumatico</b>	<b>Esclusione</b> per 4 mesi dalla guarigione
<b>Asma non allergico</b>	<b>Esclusione permanente</b> per le forme severe e/o in terapia sistemica <b>Sospensione</b> solo in fase sintomatica per le forme lievi in trattamento profilattico per inalazione ed in ogni caso <b>sospensione</b> per 1 mese dall'ultimo episodio, trascorso senza sintomi e senza terapie
<b>Embolia polmonare</b>	<b>Esclusione permanente</b>

**Calo ponderale:**

> 5% non motivato	Sospensione temporanea ed indagare eventuali patologie
> 10% per dieta o attività fisica	Idoneo se peso stabile da 1- 3 mesi

**Patologie cardiovascolari:**

<b>Cardiopatie ischemiche, angina pectoris, portatori di stent aortocoronarici</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Cardiomiopatie</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Cardiopatie infiammatorie</b>	<b>Esclusione temporanea per un anno dalla guarigione</b>



## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

	<b>clinica e riammissione se nessun esito reliquato e previa valutazione cardiologica</b>
<b>Aritmie cardiache gravi</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Si forniscono ulteriori suggerimenti, da integrare con la valutazione clinica, a scopo interpretativo in presenza di anomalie dell'ECG:</b>	
<b>ECG con bradicardia sinusale, aritmia sinusale, BBDx incompleto, ripolarizzazione precoce, PR corto</b>	<b>Idoneo</b>
<b>Aspetti ECG refertati come "anomalie aspecifiche della ripolarizzazione ventricolare" in assenza di cardiopatia sottostante nota</b>	<b>Idoneo</b>
<b>BAV I° grado</b>	<b>Idoneo se Fc &gt;50 b/m</b>
<b>BAV II° e III° grado</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Emiblocco destro e sinistro</b>	<b>Valutazione caso per caso</b> previa valutazione specialistica
<b>Blocco completo di branca dx o sx</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Aritmie ipercinetiche</b> (fibrillazione atriale, tachicardia parossistica ventricolare, extrasistolia ventricolare su base organica, flutter atriali o ventricolari)	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Pre-eccitazione ventricolare</b>	<b>Valutazione cardiologica</b> <b>Esclusione permanente se Sindrome di Wolf Parkinson White</b>
<b>Extrasistolia semplice SV</b>	<b>Valutazione caso per caso</b> in base alla numerosità ed alle conseguenze emodinamiche ed eventuale invio a valutazione specialistica
<b>Cardioablazione</b>	<b>Dopo 12 mesi da ablazione efficace di Tachicardia parossistica sopraventricolare, tachicardia focale e via anomala, previa valutazione cardiologica</b> <b>Esclusione permanente se fibrillazione atriale, flutter atriale e ventricolare, tachicardia ventricolare</b>
<b>Valvulopatie</b>	<b>Inviare a valutazione cardiologica.</b> <b>Esclusione permanente per aorta bicuspidale.</b> Considerare possibilità di idoneità nelle forme lievi
<b>Riscontro soffio cardiaco</b>	<b>Valutazione caso per caso</b> e valutazione specialistica
<b>Shunt</b> destro-sinistro e sinistro-destro aperti	<b>Esclusione permanente</b>





Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento  
Servizio Immunoematologia e  
Trasfusione Multizonale

Documento S.I.T.M.

## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

SITM-Doc-08

Revisione 14

Data: 02/11/2023

Pagine 16 di 31

Cardiopatie congenite	Possono essere accettati soggetti con anomalie congenite completamente guarite o corrette
Storia di malattie cerebrovascolari, trombosi arteriosa o trombosi venosa ricorrente.	Esclusione permanente
<b>Trombosi venosa occasionale</b>	<b>Valutazione caso per caso, con inquadramento clinico eziopatogenetico e, comunque, sospensione per 1 mese dal termine della terapia sistemica e riammissione previa valutazione clinica (controllo ecodoppler)</b> <b>Esclusione permanente se recidivanti e complicate (es. embolia polmonare)</b>

### Dislipidemie:

Se valori di colesterolo e/o trigliceridi < 300 mg/dL	Idoneo
Se valori di colesterolo e/o trigliceridi > 300 mg/dL	<b>Sospensione temporanea</b> da ricontrattare dopo 2 mesi; se i valori si confermano invio al curante per gli accertamenti e le cure del caso.

### Diabete:

<b>Diabete in trattamento con insulina o altri ipoglicemizzanti s.c.</b>	Esclusione permanente
<b>Diabete in trattamento con inibitori della GLP-1 (es. semaglutide o dulaglutide)</b>	Si ritiene opportuno escludere dalla donazione, in attesa di maggiori dati sulla possibile teratogenicità del farmaco nell'uomo
Diabete di tipo II in terapia dietetica o con ipoglicemizzanti orali classici (es. metformina)	Possono essere accettati soggetti con diabete compensato, che non richiede trattamento insulinico. <b>Opportuno dare idoneità a sangue intero.</b> Richiedere visita cardiologica prima di dare idoneità ad aferesi di un diabetico.  In caso di riscontro di almeno 2 valori consecutivi della glicemia alterati a digiuno (>126 mg/dL) consigliare visita specialistica diabetologica.

### Farmaci:

<b>Valutare la patologia di base che richiede una determinata terapia e la farmacocinetica.</b> Rinvio per un periodo variabile di tempo secondo il principio attivo dei medicinali prescritti, la farmacocinetica e la malattia oggetto di cura. Per i soggetti che assumono farmaci a dimostrato effetto teratogeno, la sospensione dovrebbe essere protratta per un periodo adeguato in rapporto alle proprietà farmacocinetiche del farmaco stesso <b>N.B. vedi nello specifico quanto qui di seguito riportato</b>
---





Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento  
Servizio Immunoematologia e  
Trasfusione Multizonale

Documento S.I.T.M.

## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

SITM-Doc-08

Revisione 14

Data: 02/11/2023

Pagine 17 di 31

<b>Usò attuale o pregresso non prescritto di sostanze farmacologiche o principi attivi, comprese sostanze stupefacenti, steroidi od ormoni a scopo di attività sportive, per via intramuscolare, endovenosa o tramite strumenti in grado di trasmettere malattie infettive</b>	<b>Esclusione</b>
<b>Antiarritmici</b>	<b>Esclusione</b> finché perdurano le condizioni che ne determinano o ne hanno determinata l'assunzione
<b>Antibiotici, antimicotici e antivirali per OS</b>	<b>Sospensione</b> per 14 gg. dal termine della terapia
<b>Anti-infiammatori</b>	<b>Sospensione</b> per 7 gg. dal termine della terapia in caso di donazione piastrinica
<b>ASA assunto permanentemente</b>	Valutare l'indicazione clinica ad ASA e comunque escludere dalla produzione di piastrine
<b>Cortisonici sistemici</b>	<b>Sospensione</b> 15 giorni dal termine della terapia
<b>Anti-ipertensivi</b>	Sono esclusi i donatori in terapia anti-ipertensiva non in adeguato controllo farmacologico o con danno d'organo. <b>Esclusione: dalla plasmateresi</b> per terapia con ACE-inibitori e sartanici. <b>Esclusione per sangue intero ed aferesi</b> per soggetti ipertesi in terapia con Beta-bloccanti con frequenza cardiaca inf. a 60 bpm
<b>Ansiolitici</b>	<b>Valutazione medica caso per caso</b> in particolare dello stato psicologico del donatore. Se <b>Idoneo</b> , evitare assunzione la sera precedente alla donazione
<b>Anti-neoplastici</b> (es. ciclofosfamide, clorambucile, busulfano, metotrexate, aminopterina, mercaptopurina, vincristina, aminoglutetimide, ect)	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Acitretina</b> (psoriasi, ittiosi, lichen planus, cheratosi follicolare)	<b>Esclusione</b> per 3 anni dall'ultima assunzione
<b>Etretinato</b> (psoriasi)	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Isotretinoina</b> (acne cistica)	<b>Esclusione</b> per 1 mese dall'ultima assunzione
<b>Finasteride</b>	<b>Sospensione</b> per 2 mesi dall'ultima assunzione
<b>Dutasteride</b>	<b>Sospensione</b> per 6 mesi dall'ultima assunzione
<b>Inibitori della GLP-1</b> (es. semaglutide o dulaglutide)	Si ritiene opportuno escludere dalla donazione, in attesa di maggiori dati sulla possibile teratogenicità del farmaco nell'uomo



## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

<b>Tiamazolo/metimazolo</b> (Tapazole), <b>propiltiouracile</b> (per ipertiroidismo)	<b>Esclusione</b> per 2 anni dall'ultima assunzione
<b>Altri farmaci teratogeni</b>	<b>Esclusione protratta per un periodo adeguato in rapporto alle proprietà farmacocinetiche del farmaco</b>
<b>Estratti di ghiandola pituitaria umana</b> (ormoni della crescita <b>non ottenuti da DNA-ricombinante</b> ):	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Psicofarmaci</b> (esclusi ansiolitici):	<b>Esclusione</b> durante il periodo di assunzione La <b>riammissione</b> sarà condizionata dalla sospensione del farmaco senza comparsa di sintomi per un periodo di almeno 3 mesi e secondo valutazione clinica.
<b>Steroidi e/o ormoni anabolizzanti a scopo di culturismo fisico</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Anticorpi monoclonali</b>	<b>Valutazione in relazione alla condizione di base per la quale il farmaco è utilizzato, al controllo dei sintomi e all'eventuale associazione con altri farmaci. Per motivi di precauzione è consigliabile proporre di effettuare la donazione subito prima della somministrazione della dose successiva.</b>

### Fratture:

	<b>Sospensione</b> fino a guarigione
--	--------------------------------------

### Gravidanza:

	<b>Sospensione durante la gravidanza</b> <b>Sospensione di 6 mesi dopo il parto o dopo interruzione di gravidanza</b> eccettuate circostanze particolari e a discrezione del medico che effettua la selezione. <b>L'allattamento (&gt; 6 mesi) non controindica di per sé la donazione, ma occorre valutare le condizioni e i parametri di laboratorio della donatrice</b>
--	--

### Ipertensione arteriosa:

Lieve / media	<b>Possono essere accettati soggetti ipertesi in trattamento farmacologico previa valutazione clinica complessiva.</b> Il donatore iperteso in terapia deve essere tenuto sotto attenta sorveglianza per un periodo post donazione di almeno di 15 minuti.
Grave	<b>Sono esclusi i soggetti con ipertensione arteriosa non in adeguato controllo farmacologico o con danno d'organo.</b>



## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

### Ittero:

<b>S. di Gilbert</b>	<b>Sospensione</b> solo con ittero manifesto
<b>Non Gilbert</b>	<b>Sospensione</b> fino a risoluzione <b>Esclusione</b> se accertata epatite B o C o situazioni emolitiche croniche acquisite o ereditarie (sferocitosi, drepanocitosi, deficit enzimatici, emoglobinuria parossistica)

### Malattie dell'apparato gastroenterico:

<b>Colite ulcerosa</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Malattia di Crohn</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Morbo celiaco</b>	<b>Idoneità</b> se a dieta priva di glutine
<b>Ulcera peptica</b>	<b>Sospensione</b> in fase attiva fino a guarigione documentata
<b>Gastropatia da Helicobacter in terapia eradicante</b>	<b>Sospensione</b> per 14 gg dal termine della terapia
<b>Vomito e/o diarrea</b>	<b>Esclusione temporanea 14 giorni dalla guarigione</b>

### Malattie autoimmuni:

	<b>Esclusione permanente</b> ad eccezione del donatore con malattia celiaca purchè segua una dieta priva di glutine  <b>Sono esclusi soggetti con malattia autoimmune che coinvolge più organi o anche mono-organo, se candidati a procedure che prevedano la somministrazione di fattori di crescita</b>
<b>Psoriasi</b>	<b>Esclusione permanente</b> se generalizzata, severa (es. associata a vitiligine) o se in terapia sistemica <b>Esclusione temporanea</b> se presente nella sede di venipuntura <b>Idoneo</b> se circoscritta e in terapia per uso topico

### Malattie ematologiche:

<b>Anemie</b>	<b>Sospensione</b> fino a definizione diagnostica e trattamento efficace. Possibile riammissione previa valutazione clinica
<b>Carenze enzimatiche eritrocitarie</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Piastrinopenie</b>	<b>Esclusione se PLT&lt;120000/mmc</b> <b>Pseudopiastrinopenia da EDTA non esclude dalla donazione</b>



## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

<b>Diatesi emorragiche, coagulopatie</b>	<b>Esclusione permanente per i soggetti con tendenza anomala all'emorragia, o con diagnosi di coagulopatia congenita o acquisita.</b>  <b>I donatori con coagulopatie su base genetica in eterozigosi, con anamnesi negativa per eventi trombotico/emorragici sono ammessi alla donazione solo di sangue intero con plasma al frazionamento industriale</b>  La mutazione MTHFR, in assenza di iperomocisteinemia, non controindica la donazione.
<b>Talassemie alfa o beta eterozigote:</b>	<b>Idoneo alla donazione di sangue intero con valori di Hb non inferiori a 13 g/dL nell'uomo e a 12 g/dL nella donna.</b>  <b>Idoneo alla plasmaferesi con valori di Hb non inferiori a 13 g/dL nell'uomo e a 12 g/dL nella donna se intervallo fra donazioni inferiore a 90 giorni.</b>  <b>Idoneo a plasmaferesi con valori di Hb non inferiori a 12 g/dL nell'uomo e 11 g/dL nella donna, se intervallo fra donazioni superiore a 90 giorni.</b>
<b>Emoglobinopatie ad eccezione del trait talassemico</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Iperferritinemie ed emocromatosi</b>	<b>Sospensione temporanea</b> fino a definizione diagnostica.  <b>Esclusione permanente</b> e passaggio alla salassoterapia, in caso di <b>danno d'organo</b> : inserire il candidato donatore in un percorso terapeutico.
<b>MGUS</b>	<b>Esclusione permanente</b>

### Malattie infettive:

Il rischio per malattie infettive deve essere attentamente indagato, con particolare attenzione all'anamnesi su viaggi e spostamenti e alle segnalazioni da CNS/ISS su eventuali patogeni emergenti.

<b>Situazioni epidemiologiche particolari (ad esempio focolai di malattie)</b>	<b>Esclusione conforme alla situazione epidemiologica</b>
<b>Amebiasi da <i>Entamoeba histolytica</i></b>	<b>Idoneità dopo completa guarigione, fatta salva l'analisi di eventuale altro rischio epidemiologico da viaggi</b>
<b>Babesiosi</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Brucellosi</b>	<b>Sospensione</b> di 2 anni dalla completa guarigione
<b>Chikungunya virus</b>	<b>Sospensione</b> di 28 giorni dal rientro ed in assenza di sintomi.  In caso di soggetto con diagnosi di infezione, esclusione temporanea di 120 giorni dalla guarigione.



## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

<b>COVID19</b>	<b>A seconda della normativa in vigore</b>
<b>Encefalopatia spongiforme trasmissibile (TSE), Malattia di Creutzfeld-Jakob, variante della Malattia di di Creutzfeld-Jakob</b>	<b>Esclusione permanente</b> per i soggetti: <ul style="list-style-type: none"><li>- che hanno ricevuto <b>trapianto di cornea, sclera o dura madre</b></li><li>- <b>trattati con estratti della ghiandola pituitaria</b></li><li>- <b>con antecedenti medici o familiari che comportano un rischio di contrarre TSE</b> (demenza a rapida progressione, malattie neurologiche degenerative comprese le patologie di origine sconosciuta);</li><li>- <b>che hanno soggiornato per piu' di sei mesi cumulativi nel Regno Unito nel periodo 1980-1996;</b></li><li>- <b>che hanno subito intervento chirurgico o somministrazione di emoderivati nel Regno Unito dal 1980 al 1996</b></li></ul>
<b>Dengue</b>	<b>Sospensione</b> di 28 giorni dopo aver soggiornato in un'area a rischio per l'infezione, segnalata attraverso idonei sistemi di sorveglianza epidemiologica.  Viene fatto compilare ai donatori questionario SITM-Mod-29 inerente le zone in chi hanno soggiornato; il Direttore del SITM o suo sostituto inoltra mail CNS di aggiornamento delle zone in cui va applicata la sospensione, ai Medici e ai RAQ del SITM e alla Segreteria della BDS e del CT per un pronto aggiornamento manuale del modulo.  <b>Sospensione</b> di 120 giorni dalla risoluzione dei sintomi
<b>Epatite A</b>	<b>Sospensione</b> fino a 4 mesi dalla guarigione clinica
<b>Epatite B</b>	<b>Esclusione permanente</b> <b>E' criterio di esclusione il riscontro di anti-HBcAb</b>
<b>Epatite C</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Epatite ad eziologia non determinata</b>	<b>Esclusione fino alla definizione diagnostica</b>
<b>Febbre &gt;38°C, sindromi influenzali, parainfluenzali:</b>	<b>Sospensione</b> di 2 settimane dopo la cessazione dei sintomi
<b>Febbre Q</b>	<b>Sospensione</b> di 2 anni dalla completa guarigione
<b>Febbre reumatica</b>	<b>Sospensione</b> di 2 anni dopo la cessazione dei sintomi in assenza di cardiopatia cronica. Se complicata da cardiopatia cronica <b>esclusione permanente</b>
<b>Filariosi, Tripanosomiasi africana Schistosomiasi, Lebbra</b>	<b>In caso di malattia esclusione permanente</b> <b>In caso di soggiorno sospensione di 6 mesi dal rientro</b>
<b>Febbre gialla</b>	In caso di soggiorno in zone endemiche: <b>sospensione di 6 mesi dal rientro</b> In caso di malattia: <b>sospensione di 12 mesi dalla</b>



## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

	<b>guarigione; riammissione previa visita infettivologica</b>
<b>HIV 1/2</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>HTLV I e II</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Lishmaniosi, kala-azar</b>	<b>Leishmaniosi viscerale: esclusione permanente</b> <b>Leishmaniosi cutanea:</b> idoneità dopo completa guarigione solamente per plasma destinato all'industria
<b>Legionellosi, leptospirosi</b>	<b>Sospensione</b> fino a guarigione <b>Riammissione</b> previa valutazione
<b>Malaria</b>	<b>Criteria per l'accettazione per la donazione di emocomponenti cellulari e plasma per uso clinico:</b> 1. soggetti che hanno vissuto per un periodo di 6 mesi o più (continuativi) in zona endemica in qualsiasi momento della loro vita (questi soggetti non possono donare fino a quando non venga effettuato uno specifico test immunologico, con esito negativo, in quanto a rischio di essere diventati portatori asintomatici del parassita malarico): devono essere sospesi dalle donazioni per almeno 6 mesi dall'ultimo soggiorno di qualsiasi durata in zona ad endemia malarica; possono essere accettati come donatori se risulta negativo un test immunologico per la ricerca di anticorpi antimalarici, eseguito almeno 6 mesi dopo l'ultima visita in area ad endemia malarica; se il test risulta ripetutamente reattivo, il donatore e' sospeso per 3 anni; successivamente può essere rivalutato, e accettato per la donazione se il test risulta negativo.  2. soggetti che hanno sofferto di malaria, soggetti che hanno sofferto di episodi febbrili non diagnosticati compatibili con la diagnosi di malaria, durante un soggiorno in area ad endemia malarica o nei 6 mesi successivi al rientro: devono essere sospesi dalle donazioni per almeno 6 mesi dalla cessazione dei sintomi e dalla sospensione della terapia; possono essere accettati come donatori se risulta negativo un test immunologico per la ricerca di anticorpi antimalarici, eseguito almeno 6 mesi dopo la cessazione dei sintomi e la sospensione della terapia; se il test risulta ripetutamente reattivo, il donatore è sospeso per 3 anni; successivamente può essere rivalutato, e accettato per la donazione se il test risulta negativo.  3. Tutti gli altri soggetti che hanno visitato un'area ad endemia malarica e che non hanno sofferto di episodi febbrili o di altra sintomatologia compatibile con la diagnosi di malaria durante il soggiorno o nei 6 mesi successivi al rientro: possono essere accettati come



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento  
Servizio Immunoematologia e  
Trasfusione Multizonale

Documento S.I.T.M.

SITM-Doc-08

Revisione 14

Data: 02/11/2023

Pagine 23 di 31

## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

	<p>donatori se sono passati almeno 6 mesi dall'ultima visita in un'area ad endemia malarica, e se risultano negativi a un test immunologico per la ricerca di anticorpi anti-malarici; se il test risulta ripetutamente reattivo, il donatore è sospeso per 3 anni; successivamente può essere rivalutato e accettato per la donazione se il test risulta negativo; se il test non viene effettuato, il soggetto può donare se sono passati almeno 12 mesi dall'ultima visita in un'area ad endemia malarica.</p> <p><b>Criteri per l'accettazione per la donazione di plasma da inviare alla lavorazione industriale:</b></p> <p>I test e i periodi di sospensione possono essere evitati in caso di donazione di solo plasma da avviare alla produzione industriale di farmaci emoderivati</p>
<b>Malattia di Chagas (tripanosomiasi americana)</b>	<p><b>Esclusione permanente in caso di malattia.</b></p> <p>I <b>soggetti nati (o con madre nata)</b> in Paesi dove la malattia e' endemica, o che sono stati trasfusi in tali Paesi, o che hanno viaggiato in aree a rischio (rurali) e soggiornato in condizioni ambientali favorevoli all'infezione (camping, trekking) possono essere ammessi alla donazione solo in presenza di un <b>test per anticorpi anti-Tripanosoma Cruzii</b> negativo</p>
<b>Malattia di Lyme</b>	<p><b>Sospensione</b> di 12 mesi dalla completa guarigione</p>
<b>Monkeypox Virus</b>	<p><b>Sospensione</b> di 21 giorni dall'ultimo giorno di esposizione, per i donatori con anamnesi per contatto stretto con casi confermati o sospetti di MPX. <b>Raccomandato attento esame per eventuali segni di infezione, anche dopo la scadenza del periodo di differimento (almeno 21 giorni dall'ultimo giorno di esposizione).</b> È importante prestare particolare attenzione anche a segnali lievi e non specifici come mal di testa o affaticamento o lesioni cutanee.</p> <p>Viene fatto compilare ai donatori il questionario SITM-Mod-29 inerente il rischio.</p>
<b>Morso di zecca</b>	<p><b>Sospensione</b> fino a 3 mesi, in assenza di eritema cronico migrante o malattia di Lyme</p> <p><b>Sospensione permanente in caso di encefalite da TBE</b></p>
<b>Osteomielite</b>	<p><b>Sospensione</b> di 2 anni dalla completa guarigione</p> <p>Esclusione permanente se infezione cronica.</p>
<b>Sifilide, granuloma inguinale, linfogranuloma venereo</b>	<p><b>Esclusione permanente</b></p>
<b>Toxoplasmosi</b>	<p><b>Sospensione</b> di 6 mesi dalla completa guarigione, con IgM negative</p>





## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

<b>Tubercolosi</b>	<b>Sospensione</b> di 2 anni dalla completa guarigione certificata
<b>Virus del Nilo Occidentale (WNV)</b>	<b>Viene fatto compilare ai donatori il questionario SITM-Mod-29, con allegato aggiornato dal sito del Centro Nazionale Sangue.</b> <b>Sospensione di 28 giorni dopo aver soggiornato almeno una notte, in un'area a rischio per l'infezione da virus del Nilo occidentale documentato attraverso idonei sistemi di sorveglianza epidemiologica. L'esclusione temporanea non si applica nel caso in cui sia eseguito con esito negativo il test dell'acido nucleico (NAT) in singolo.</b> <b>In caso di soggetto con diagnosi di infezione, esclusione temporanea di 120 giorni dalla guarigione.</b>
<b>Mononucleosi infettiva da EBV o CMV</b>	<b>Sospensione</b> di 6 mesi dalla completa guarigione
<b>Herpes simplex</b>	<b>Sospensione</b> fino a 2 settimane dalla guarigione delle lesioni
<b>Herpes zoster</b>	<b>Sospensione per 1 mese dalla guarigione delle lesioni</b>
<b>Contatti con soggetti affetti da malattia infettiva</b>	<b>Sospensione e riammissione</b> previa valutazione medica dopo la guarigione del contatto
<b>Malattia di Kawasaki</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Malattie a trasmissione sessuale</b> , quali Gonorrea, HSV, HPV, condilomatosi, clamidia	<b>Sospensione fino a 4 mesi</b> dalla guarigione clinica della malattia <b>Riammissione</b> previa attenta valutazione anamnestica sui comportamenti a rischio
<b>Raffreddore comune, senza febbre</b>	<b>Sospensione temporanea</b> fino alla completa cessazione dei sintomi
<b>SARS (H7N/Influenza aviaria)</b>	
Donatori asintomatici dopo viaggio in area affetta da SARS o dopo contatto con soggetti a rischio	<b>Sospensione temporanea</b> per 3 settimane dal rientro
<b>Soggetti affetti da SARS</b>	<b>Sospensione temporanea</b> per 3 mesi dalla completa guarigione
<b>ZIKA virus</b>	<b>Sospensione 28 giorni per i donatori che abbiano soggiornato nelle aree dove si sono registrati casi autoctoni d'infezione;</b> viene fatto compilare ai donatori questionario SITM-Mod-29 inerente le zone in chi hanno soggiornato; il Direttore del SITM o suo sostituto inoltra mail CNS di aggiornamento delle zone in cui va applicata la sospensione ai Medici e ai RAQ del SITM e alla Segreteria della BDS e del CT per un pronto





aggiornamento manuale del modulo.

In caso di soggetto con diagnosi di infezione, **esclusione temporanea** di 4 mesi dalla guarigione.

### Malattie neurologiche

Malattie organiche del SNC (es. neuropatie sistemiche, degenerative, vascolari, <b>encefaliti</b> )	Esclusione permanente
Epilessia	Esclusione permanente per i soggetti con diagnosi di epilessia in trattamento anti-convulsivante, o con storia clinica di crisi lipotimiche convulsive.  Possono essere accettati i soggetti con pregresse convulsioni febbrili infantili, o forme di epilessia per le quali sono trascorsi 3 anni dalla cessazione della terapia anti-convulsivante senza ricadute.
Sincope	Esclusione permanente se anamnesticamente reiterata.
Patologie psichiatriche: psicosi, demenza, nevrosi gravi	Esclusione permanente
Neurochirurgia encefalica pregressa	Esclusione permanente
Meningiti:	Sospensione fino a guarigione Riammissione dopo valutazione <b>specialistica</b>
Vertigini e/o labirintiti:	Sospensione fino a remissione
Trauma cranico:	<b>Non complicato:</b> valutazione caso per caso e sospensione fino a completa risoluzione <b>Complicato</b> (coma, intervento neurochirurgico,...): <b>esclusione permanente</b>
<b>Distacco di retina</b>	<b>Riammissione</b> dopo guarigione <b>Sospensione definitiva</b> se correlato a retinopatia diabetica.

### Malattie neoplastiche maligne:

	Esclusione permanente per i soggetti con storia di neoplasie maligne, neoplasie ematologiche, neoplasie associate a condizioni viremiche.  Possono essere accettati donatori con storia di carcinoma basocellulare o carcinoma in situ della cervice uterina dopo la rimozione della neoplasia.
--	---

### Nefropatie:

Glomerulonefrite acuta	Sospensione di 5 anni dalla completa guarigione
------------------------	---



## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

<b>Nefropatie croniche (ad es. autoimmuni, rene policistico)</b>	<b>Esclusione permanente</b>
--	------------------------------

### Situazioni a rischio:

<b>Agopuntura</b>	<b>Sospensione</b> di 4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio se non eseguita da professionisti qualificati con ago usa e getta <b>Sospensione</b> per 48 ore se effettuata in ambiente medico e con aghi monouso
<b>Tatuaggi o body piercing, forature orecchie</b>	<b>Sospensione di 4 mesi</b> dall'ultima esposizione alla condizione di rischio Valutare caso per caso l'entità del rischio dopo i 4 mesi dall'esposizione, se piercing sulle mucose
<b>Forature orecchie con orecchino sterile</b>	<b>Sospensione</b> per 48 ore
<b>Convivenza prolungata e abituale con soggetto, non partner sessuale, con positività per HBsAg e/o anti HCV</b>	<b>Sospensione fino a 4 mesi</b> dopo la cessazione della convivenza. Si applica anche se il donatore è vaccinato per l'epatite B.
<b>Convivenza occasionale con soggetto, non partner sessuale, con positività per HbsAg e/o anti-HCV</b>	<b>Sospensione di 4 mesi</b> dall'ultima esposizione. Si applica anche se il donatore è vaccinato per l'epatite B
<b>Comportamento sessuale</b>	<b>Esclusione permanente per i soggetti il cui comportamento sessuale abituale e reiterato (promiscuità, occasionalità, rapporti sessuali con scambio di denaro o droga) li espone ad elevato rischio di contrarre malattie infettive trasmissibili con il sangue.</b>  <b>Sospensione di 4 mesi</b> dall'ultima esposizione ad una o più delle condizioni di rischio, rappresentate da rapporti eterosessuali/omosessuali/bisessuali: <b>1. con partner risultato positivo ai test per l'epatite B* e/o C e/o per l'AIDS o a rischio di esserlo</b> <i>*La sospensione non si applica in caso di partner con positività per il solo HBcAb (HBsAg negativo), se il donatore è vaccinato e previo controllo di HBcAb e HBsAb del donatore.</i> <b>2. con partner che ha avuto precedenti comportamenti sessuali a rischio o del quale il donatore ignora le abitudini sessuali</b> <b>3. con partner occasionale</b> <b>4. con più partner sessuali</b> <b>5. con soggetti tossicodipendenti</b> <b>6. con scambio di denaro e droga</b> <b>7. con partner di cui non sia noto lo stato sierologico, nato o proveniente da paesi esteri dove l'AIDS è una</b>



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento  
Servizio Immunoematologia e  
Trasfusione Multizonale

Documento S.I.T.M.

SITM-Doc-08

Revisione 14

Data: 02/11/2023

Pagine 27 di 31

## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

	<b>malattia diffusa</b> N.B. L'abitudine e la reiterazione fanno rientrare queste circostanze nel campo dell'esclusione permanente
<b>Cure odontoiatriche</b>	<b>Sospensione di 48 ore per cure di minore entita' da parte di odontoiatra o odonto-igienista (ad es. otturazione, igiene dentale, medicazioni)</b>  <b>Sospensione di 1 settimana <u>dalla completa guarigione clinica</u> per estrazione dentaria non complicata, la devitalizzazione, implantologia, cure canalari) assimilabili ad interventi chirurgici minori. In caso di terapia antibiotica, idoneo dopo 15 giorni dalla sospensione della stessa.</b>  <b>Sospensione di 4 mesi nel caso di innesto di tessuto osseo autologo o omologo</b>
<b>Interventi chirurgici maggiori</b>	<b>Sospensione di 4 mesi dall'intervento in condizioni di recupero dello stato di salute</b>
<b>Interventi chirurgici minori (chirurgia ambulatoriale) es. cisti, lipomi, punti di sutura, tunnel carpale, asportazione di calazio, chirurgia refrattiva, asportazione verruche, stripping safena, infiltrazione articolare con acido ialuronico, asportazione nevi previa valutazione dell'esito dell'esame istologico</b>	<b>Sospensione di 1 settimana dalla completa guarigione clinica</b>
<b>Esame endoscopico con strumenti flessibili</b>	<b>Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio</b>
<b>Spruzzo delle mucose con sangue o lesioni da ago</b>	<b>Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio</b>
Donatori senza markers di epatite, ma con <b>anamnesi positiva per epatite</b> o implicati in più di un caso di sospetta epatite post – trasfusionale:	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Unico donatore implicato in un caso di epatite virale post – trasfusionale certa</b>	<b>Esclusione anche in assenza di riscontro di markers epatitici</b>
<b>Ripetuta reattività dei test sierologici (Lue, HCVAb, HBsAg, HIV 1-2 Ag/Ab) nonostante negatività di TRINAT e dei test di conferma</b>	<b>Sospensione definitiva, come da protocollo SITM-PT-02 "Gestione del donatore con esami di qualificazione biologica non negativi"</b>



## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

### Test di Coombs Diretto (TCD) positivo:

	<p><b>Sospensione temporanea</b> in attesa di definizione diagnostica. <b>Contattare per anamnesi clinica e richiamare per controllo di emocromo, indici di emolisi (bilirubina, aptoglobina e LDH), ripetizione TCD e TCI.</b></p> <p>Se ancora positivo, <b>rinvia al Curante</b> e sospendere temporaneamente dalla donazione.</p> <p>In caso di debole positività aspecifica, con eluato negativo, TCI negativo e valutazione clinica negativa per patologie, può essere valutata la riammissione per l'esclusiva plasmaferesi con plasma ad uso industriale.</p>
--	---

### Test di Coombs Indiretto (TCI) positivo:

	<p><b>Sospensione permanente</b>, in caso di positività, in particolare per antigeni del sistema Rh, Kell, Kidd, Duffy, Ss, o altri antigeni significativi per emolisi o MEN.</p> <p>Per anticorpi non significativi, è possibile eventualmente confermare, a giudizio medico, idoneità solo a sangue intero con utilizzo delle sole emazie, avendo cura di gestire in sicurezza il processo di eliminazione di plasma e buffy-coat (in sede di raccolta, il medico deve segnare NO PFC - NO PLT sul modulo MD01B, il personale infermieristico deve sbarrare l'etichetta delle sacche per il plasma e il buffy-coat e segnare NO PFC - NO PLT sulla bleeding list).</p> <p><b>N.B.:</b> il TCI, eseguito alla prima donazione, deve essere ripetuto nel donatore periodico se dall'anamnesi risulta un evento potenzialmente immunizzante (dopo trasfusione o gravidanze, aborti)</p>
--	--

### Terapia trasfusionale:

Trasfusioni di emocomponenti o somministrazione di emoderivati	Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio
--	--

### Trapianti:

Xenotrapianti:	<b>Esclusione permanente.</b> Non si applica all'utilizzo di preparati ossei/tissutali di origine animale all'uopo autorizzati e, laddove è previsto, certificati esenti da BSE, da parte delle autorità competenti.
Trapianti di tessuti o cellule di origine umana (per es. cute, tessuto osseo)	<b>Sospensione di 4 mesi dall'ultima esposizione alla condizione di rischio</b>
Trapianti di cornea e/o dura madre:	<b>Esclusione permanente</b>
Trapianti di organo solido	<b>Esclusione permanente</b>
Trapianti di CSE	<b>Esclusione permanente</b>



## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

### Vaccinazioni e sieroprofilassi:

<b>Vaccino con virus o batteri vivi attenuati</b> (es. febbre gialla, febbre tifoide e paratifoide intramuscolo, morbillo, parotite, poliomielite vaccino orale, rosolia, TBC, VZV)	<b>Sospensione di 1 mese</b>
<b>Vaccino con virus, batteri o rickettsie inattivati/uccisi e vaccini ricombinanti</b> (es. influenza, COVID-19, meningococco, papillomavirus, pneumococco, poliomielite vaccino potenziato inattivato per via iniettiva, febbre tifoide e paratifoide per os, peste, febbre delle montagne rocciose)	<b>Sospensione di 48 ore</b> se il soggetto è asintomatico
<b>Vaccini con tossoidi</b> (es. tetano, difterite)	<b>Sospensione di 48 ore</b> se il soggetto è asintomatico
<b>Vaccino per Rabbia</b>	<b>Sospensione di 48 ore</b> se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione. <b>Sospensione di 1 anno</b> se il vaccino è stato somministrato dopo l'esposizione o in caso di morso da cane randagio di cui non sia noto lo stato vaccinale
<b>Vaccino dell'epatite B</b>	<b>Sospensione di 7 giorni</b> se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione
<b>Vaccino dell'epatite A</b>	<b>Sospensione di 48 ore</b> se il soggetto è asintomatico e se non vi è stata esposizione
<b>Vaccino Virus dell'encefalite da zecca</b>	<b>Nessuna esclusione</b> se il soggetto sta bene e se non vi è stata esposizione
<b>Vaccino antivaiolo (small pox) e monkey pox</b>	<b>Sospensione per 8 settimane</b>
<b>Immunoglobuline umane</b>	<b>Sospensione per 4 mesi</b>
<b>Immunoglobuline di originale animale (antivipera, antidifterite, ect.)</b>	<b>Sospensione per 3 mesi</b>

### Viaggi e soggiorni:

<b>Soggiorno per più di sei mesi cumulativi nel Regno Unito nel periodo 1980-1996</b>	<b>Esclusione permanente</b>
<b>Viaggi e malattie tropicali</b>	<b>Sospensione di 6 mesi</b> ; valutare lo stato di salute del donatore con particolare attenzione ad episodi febbrili dopo il rientro e le condizioni igienico-sanitarie ed epidemiologiche della zona in causa  <b>Per i viaggi in paesi al di fuori delle aree tropicali, dove è segnalata la presenza di malattie tropicali si applica un periodo di sospensione stabilito sulla base</b>



Azienda Provinciale  
per i Servizi Sanitari  
Provincia Autonoma di Trento  
Servizio Immunoematologia e  
Trasfusione Multizonale

Documento S.I.T.M.

## Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti

SITM-Doc-08

Revisione 14

Data: 02/11/2023

Pagine 30 di 31

della specifica malattia infettiva presente

### COMPORAMENTI DA ADOTTARE PRIMA DELLA DONAZIONE

1. Rinviare la donazione se al momento della convocazione sono presenti sintomi riferibili a:  
iniziali forme infettive: sintomi influenzali, raffreddore, cefalea o emicrania, cistiti, disturbi gastrointestinali, disturbi respiratori, mal di gola, mal di denti, febbre, ecc.
2. Riferire al medico se nei giorni precedenti o il giorno della donazione:
  - si sono assunti farmaci;
  - si sono effettuati sforzi fisici di particolare impegno;
  - non si è goduto di un adeguato riposo durante la notte precedente la donazione;
  - sono presenti eventuali sintomi come astenia, capogiri, nausea, ecc.;
  - ciclo mestruale in atto;
  - in famiglia sono presenti casi di malattie infettive che possono essere trasmesse per via aerea (morbillo, varicella, scarlattina, mononucleosi, ecc.)
  - qualsiasi altro sintomo di comparsa recente, anche se ritenuto poco rilevante.
3. Evitare alimentazione copiosa e/o uso eccessivo di alcolici:
4. Ricordarsi di esibire qualsiasi documentazione relativa ad eventuali visite specialistiche e/o esami strumentali (per esempio gastroscopie, colonscopie, ECG, ecc) eseguiti dopo l'ultima donazione; qualora si sia aspiranti donatori o donatori che richiedono un reingresso, esibire la documentazione alla visita di idoneità o di reingresso.

### COMPORAMENTI DA ADOTTARE DURANTE LA DONAZIONE

Assumere una posizione comoda sulla poltrona assegnata.


Non tenere in bocca gomme da masticare o caramelle (in caso di malore, potrebbero essere ingoiate ostruendo la trachea)

Avvisare il personale su qualsiasi disturbo presente dopo l'inizio della donazione (bruciore in sede di prelievo, senso di vuoto allo stomaco, senso di stordimento, nausea)

Per i donatori di aferesi, importanza particolare riveste la comparsa, oltre a quelli sopra citati, dei seguenti sintomi: senso di formicolio alle labbra, formicolio alle mani, sensazione di freddo, brividi, dolore o sensazione di fastidio localizzato alla vena di prelievo, specie quando l'apparecchiatura è in fase di reinfusione.

### COMPORAMENTI DA ADOTTARE DOPO LA DONAZIONE

La legge prevede l'obbligatorietà di osservare un periodo di riposo dopo la donazione di almeno 24 ore in particolare per soggetti sottoposti ad attività lavorative che richiedono particolare impegno e/o sforzi fisici (guida di autobus, camion, manovratori di gru, macchinisti, operatori su impalcature, ecc.) e non praticare attività sportive di particolare impegno e/o pericolo (parapendio, arrampicate, paracadutismo,

 <p><b>Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari</b> Provincia Autonoma di Trento Servizio Immunoematologia e Trasfusione Multizonale</p>	Documento S.I.T.M.	SITM-Doc-08
	<b>Note informative per i donatori di sangue ed emocomponenti</b>	Revisione 14
		Data: 02/11/2023
		Pagine 31 di 31

*deltaplano, ciclismo, calcio, immersioni subacquee, ecc.)*

- Effettuare il ristoro nell'apposito locale, soggiornandovi per almeno 15 minuti. Si consiglia di assumere più liquidi del solito.
- Nella fase del ristoro si consiglia di seguire questo ordine: prima bere dell'acqua (almeno mezzo litro), quindi ingerire cibo solido, e infine assumere la bevanda calda, se gradita
- Non abbandonare la sede della donazione se si avverte senso di debolezza, giramenti di testa, sudorazioni. In tali casi avvisare immediatamente il personale medico o infermieristico.
- Nel caso in cui i sintomi di cui sopra dovessero comparire dopo l'uscita dalla sede della donazione, si consiglia di distendersi o sedersi per terra con la testa fra le ginocchia
- Non fumare per almeno un'ora
- Evitare l'uso di alcolici per almeno 24 ore
- Rimuovere il cerotto dopo 4-6 ore
- Evitare di sollevare pesi con il braccio su cui è stato eseguito il prelievo (rischio di ematomi)
- Riferire al più presto, contattando un medico del centro dove si è effettuata la donazione, di eventuali disturbi che dovessero insorgere dopo la stessa.

## **ALIMENTAZIONE PRIMA E DOPO LA DONAZIONE**

Il consiglio è di non recarsi a donare a stomaco vuoto; dal momento che il mangiare troppo abbondantemente provoca un maggior richiamo di sangue a livello dell'intestino la colazione deve però essere leggera; per esempio, può consistere in caffè o tè poco zuccherati, accompagnati da biscotti secchi o da snack salati; evitare di assumere latte e latticini, marmellate, brioche e cornetti vuoti o con ripieno.

Subito dopo la donazione è bene idratarsi in modo abbondante prima di assumere cibi solidi per la stessa ragione sopra esposta, ovvero che il richiamo di sangue a livello dell'intestino, associato al salasso appena avvenuto, può causare una brusca caduta della pressione sanguigna.