



**SOS D. SIMT-VCO** Sede legale :Via Mazzini, 117 – 8887 Omegna (VB)

Cognome ..... Nome .....  
Nato a ..... il..... Sesso.....

<b>1) STATO DI SALUTE PREGRESSO (DA COMPILARE ALLA VISITA DI IDONEITA' E SE IL DONATORE NON HA DONATO NEGLI ULTIMI 2 ANNI)</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NOTE</b>
1.1. È mai stato ricoverato in ospedale? Se sì, perché?			
1.2. È stato mai affetto da:			
1.2.1. malattie autoimmuni, reumatologiche, osteoarticolari			
1.2.2. malattie infettive, tropicali, tubercolosi			
1.2.3. ipertensione arteriosa, malattie cardiovascolari			
1.2.4. malattie neurologiche svenimenti ricorrenti, convulsioni, attacchi epilettici			
1.2.5. malattie respiratorie			
1.2.6. malattie gastrointestinali, malattie del fegato, ittero			
1.2.7. malattie renali			
1.2.8. malattie del sangue o della coagulazione			
1.2.9. malattie neoplastiche (tumori)			
1.2.10. diabete, malattie del metabolismo			
1.2.11. ha mai avuto gravidanze o interruzioni di gravidanza?			
1.3. Ha mai avuto shock allergico?			
1.4. Ha mai ricevuto trasfusioni di sangue o di emocomponenti o somministrazione di emoderivati? Se sì, quando?			
1.5. È mai stato sottoposto a trapianto di organi, tessuti (cornea, dura madre) o di cellule?			
1.6. In famiglia vi sono stati casi di Creutzfeld Jacob? (malattia della mucca pazza)			
1.7. Le è mai stato indicato di non poter donare sangue?			
1.8. È vaccinato per l'epatite B?			
1.9. Ha mai sofferto della sindrome della stanchezza cronica (CFS)?			

In fede

Data .....



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003

---

**SOS SIMT-VCO** Sede legale :Via Mazzini, 117 – 8887 Omegna (VB)

Il medico del Servizio Trasfusionale, accertata l'identità del donatore, verificata la corretta comprensione dei quesiti sottoposti, dichiara di aver riportato fedelmente l'anamnesi del candidato donatore nella cartella informatica, così come previsto dal DM 02.11.2015 e dalle istruzioni operative.

**IL MEDICO**

Data .....

.....



**A.S.L. VCO**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634860033

**SOC SIMT-VCO**

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
e-mail : paolo.cerutti@aslvco.it

**COMUNICATO AIDS**

**PREMESSA**

Gent.mo Candidato Donatore, ringraziandola per aver compreso tra gli obblighi morali di una persona umana anche il dono del sangue, volevamo segnalarle quanto il dono implichi anche una responsabilità relativa al rischio di trasmissione di malattie infettive.

L'AIDS è una malattia infettiva contagiosa trasmessa da due tipi di virus HIV1-2. La sua trasmissione avviene attraverso contatti sanguigni e rapporti sessuali. Non si conoscono oggi cure realmente efficaci per i malati di AIDS in grado di portare a guarigione e pertanto il più grande impegno deve essere posto nella **PREVENZIONE DEL CONTAGIO**.

Il sangue prelevato ai Donatori a scopo trasfusionale viene analizzato tutte le volte per la ricerca degli anticorpi ANTI-HIV che segnalano avvenuto contagio e anche del Virus stesso. Purtroppo però:

**L'Assenza di anticorpi ANTI-HIV e la negatività al test per la ricerca del virus (NAT) non garantiscono in maniera assoluta la non infettività del sangue**

Tra il contagio e la comparsa degli anticorpi esiste un intervallo della durata di 1-4 mesi e durante questo periodo di tempo, chiamato **"periodo finestra"**

**Il sangue pur essendo sieronegativo può trasmettere l'infezione !**

**COMPORAMENTI A RISCHIO INFETTIVO**

**Esclusione per 4 mesi dalla donazione**

- **Rapporti sessuali** : con soggetti sieropositivi, conviventi di siero positivi; tossicodipendenti, conviventi di tossicodipendenti, prostitute, persone sconosciute in generale.
- **Trasfusione di sangue e o emoderivati**: quali fattori della coagulazione.
- **Contatti accidentali con materiale infetto**: aghi e siringhe non monouso, endoscopie

**VALUTAZIONE**

Alla luce di quanto sopra esposto, questa comunicazione vuole essere il punto di partenza per una serena valutazione da effettuarsi durante la visita di controllo, consapevoli che il medico è tenuto al più rigoroso segreto professionale nell'interesse sia del donatore che del paziente a cui occorre garantire la massima sicurezza trasfusionale.

Il donatore deve essere consapevole che le sue comunicazioni in merito ai comportamenti a rischio più sopra elencati, risultano indispensabili per la sicurezza di coloro che riceveranno il sangue ed i suoi derivati.

Nel caso di comportamenti a rischio di contagio il donatore con la firma sottostante sottoscrive

**l'obbligo alla**

**AUTOESCLUSIONE**

Rinuncia spontanea alla donazione per cui si è presentato.

Data .....

IL CANDIDATO DONATORE



una sanità in salute fa bene a tutti.



**A.S.L. VCO**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale - Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.asivco.it - www.asivco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**SOC SIMT-VCO**

Sede legale :Via Mazzini, 117 – 28887 Omegna (VB)  
e-mail: paolo.carutti@asivco.it

**DONAZIONE MEDIANTE PLASMAFERESI**

**PERCHE'**

Nelle regioni del Nord Italia si è ormai raggiunta l'autosufficienza per quanto attiene alle necessità di globuli rossi; in particolare il SIMT-VCO raccoglie circa 12000 unità di sangue all'anno di cui circa 7000 destinate alle esigenze dei nostri pazienti e la restante parte inviata alla regione Sardegna e al centro di Novara (secondo ospedale piemontese per importanza).

Al contrario, nonostante il 100% delle unità raccolte siano separate in due componenti, attualmente in Italia la produzione di emoderivati del plasma raggiunge solamente il 70% del fabbisogno nazionale; quindi per evitare l'importazione di prodotti farmaceutici derivati da paesi stranieri occorre reperire una maggiore quantità di plasma.

**COME**

La parte liquida del sangue (plasma) si ricostituisce nel giro di poche ore dalla donazione, a differenza della parte corpuscolata (GR, GB, PLT) i cui valori tornano nella norma dopo 2-3 settimane dalla donazione in dipendenza dai valori di ferritina che sul plasma non ha importanza.

La **PLASMAFERESI** rispetto alla donazione abituale di sangue intero richiede un impegno di 40-45 minuti circa. Il sangue del donatore viene prelevato dalla solita vena del braccio e fatto defluire attraverso un circuito sterile: il sangue entra in una campana sterile che girando a 5-6000 giri al minuto separa i vari componenti del sangue; mentre il plasma viene raccolto in una sacca apposita, le componenti cellulari vengono poi restituite al donatore attraverso la stessa vena. Quello appena descritto possiamo definirlo un ciclo di plasmaferesi che dura circa 10-15 minuti e preleva in media 200-220 ml di plasma; per arrivare al quantitativo di 600ml è necessario ripetere il ciclo 3-4 volte in media arrivando così al tempo finale di 35-40 minuti.

Alla fine della procedura mediante lo stesso accesso venoso vengono restituiti 300ml di soluzione fisiologica (acqua e sale) per compensare i liquidi persi, mentre il circuito sterile viene buttato e completamente sostituito per il donatore successivo evitando così la contaminazione col sangue del donatore precedente.

**CONTROINDICAZIONI**

- La plasmaferesi pur non avendo controindicazioni assolute è da noi sconsigliata per i donatori :
- particolarmente emotivi vista la durata della procedura;
  - con sangue troppo ricco di globuli rossi per le difficoltà di separazione del plasma;
  - con sangue ricco di grassi (colesterolo o trigliceridi) che verrebbero raccolti nel plasma;
  - con vene piccole o difficili in quanto è necessario un afflusso ed un deflusso costante del sangue.

**FREQUENZA PREVISTA**

La proposta di questa donazione è indicativamente di 2-3 donazioni all'anno anche se il rapido recupero (24 h massimo) permetterebbe una donazione con cadenza mensile. La distanza prevista tra la donazione normale di sangue intero e la donazione di plasma è comunque di almeno 30 giorni.

Altre notizie e delucidazioni potranno essere richieste ai medici del Servizio Trasfusionale.

Grazie per l'attenzione.

Accetto

Non Accetto

Firma .....

Informazione raccolta dal dr. ....