

Esperienze sul territorio

Fausto Aguzzoni

Referente area sanitaria

Avis Regionale Emilia Romagna

Il sottoscritto, in qualità di Relatore
dichiara che

nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo portatore di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le mie funzioni al fine di trarne vantaggio.



TELEMEDICINA

→ Perché?

Solo per carenza di
personale sanitario
nelle Unità
di Raccolta?

AVIS[®]

TITOLO II IDONEITÀ ALLA DONAZIONE

Art. 4.

Selezione del donatore di sangue e di emocomponenti

1. Presso ogni servizio trasfusionale e unità di raccolta, verificata la volontà del donatore di effettuare la donazione di sangue o di emocomponenti, è attuata una procedura di selezione che ne garantisca la valutazione dell'idoneità.
2. La procedura di cui al comma 1 prevede:
 - a. l'accertamento univoco dell'identità del donatore;
 - b. la compilazione del questionario anamnestico;
 - c. la valutazione delle condizioni generali di salute;
 - d. l'accertamento dei requisiti fisici per l'idoneità;
 - e. la definizione del giudizio di idoneità alla donazione;
 - f. l'individuazione della tipologia di donazione cui sottoporre il donatore;
 - g. l'acquisizione del consenso informato alla donazione;
 - h. l'acquisizione del consenso al trattamento dei dati personali, previa informativa resa ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo 196 del 2003.
3. I servizi trasfusionali predispongono e applicano, anche nelle proprie articolazioni organizzative, specifiche procedure per lo svolgimento delle attività relative alla selezione del donatore di sangue e di emocomponenti in conformità a quanto previsto nell'Allegato II.
4. Le unità di raccolta applicano specifiche procedure per lo svolgimento delle attività relative alla selezione del donatore di sangue e di emocomponenti definite dal servizio trasfusionale di riferimento, e comunque in conformità a quanto previsto nell'Allegato II.

Art. 5.

Identificazione del donatore, compilazione del questionario anamnestico, cartella sanitaria del donatore

1. Il donatore di sangue e di emocomponenti deve essere adeguatamente valutato prima di ogni donazione, a tutela della salute del donatore stesso e a protezione della salute e sicurezza dei pazienti riceventi.
2. Il medico responsabile della selezione o personale sanitario adeguatamente formato, operante sotto la responsabilità del predetto, verificata l'identità del candidato donatore, riportando i dati anagrafici indicati nell'Allegato II, parte D, raccoglie i dati anamnestici necessari alla valutazione dell'idoneità sulla base del questionario anamnestico di cui all'Allegato II, parte E, predisposto tenendo conto dei criteri di esclusione, permanente e temporanea del donatore ai fini della protezione della sua sa-

3. La valutazione medica e di emocomponenti e che abbia acquisito le necessarie competenze e percorso di formazione documentato.

4. Le domande che compongono il questionario anamnestico, espressamente predeterminate in modo da risultare semplici e di facile comprensione al fine di ottenere risposte precise e veritiere, sono volte anche a verificare che il candidato donatore abbia esaurientemente compreso le informazioni contenute nel materiale informativo di cui all'Allegato II, parte A.

5. Il questionario anamnestico, compilato in ogni sua parte, è sottoscritto dal donatore e dal sanitario che ha effettuato l'intervista.

6. Il questionario anamnestico di cui all'Allegato II, parte E, è adottato senza modifiche su tutto il territorio nazionale al fine di garantire la raccolta di informazioni cliniche ed epidemiologiche in modo standardizzato, nonché di consentire ai donatori la comprensione inequivocabile dei quesiti posti per ottenere un elevato grado di veridicità ed esaustività delle risposte.

7. Il modello base di riferimento di cartella sanitaria del donatore da compilare ad ogni donazione è riportato nell'Allegato II, parte F. I modelli adottati dai servizi trasfusionali e dalle unità di raccolta riportano tutti gli elementi previsti nel modello base di riferimento. La cartella sanitaria riporta l'annotazione dei dati anamnestici rilevanti, di cui all'Allegato II, parte F, ed è aggiornata con raccordi anamnestici ad ogni donazione successiva. Ulteriori informazioni possono essere riportate soltanto se indispensabili alla definizione del giudizio di idoneità alla donazione.

8. Il medico responsabile della selezione o il personale sanitario, adeguatamente formato anche in materia di protezione di dati personali, è responsabile della compilazione della cartella sanitaria. Il personale incaricato al trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente è responsabile della conservazione e archiviazione della cartella sanitaria e adotta tutte le adeguate misure di sicurezza atte ad escludere l'accesso al personale non autorizzato. La cartella sanitaria è conservata per trenta anni. Con riferimento alla cartella sanitaria, il donatore ha facoltà di esercitare i diritti di cui all'art. 7 del decreto legislativo 196 del 2003.

9. La valutazione medica che precede la donazione è volta ad evidenziare le condizioni generali di salute del donatore con particolare attenzione a stati quali debilitazione, iponutrizione, presenza di edemi, anemia, ittero, cianosi, dispnea, instabilità psichica, intossicazione alcolica, uso di stupefacenti ed abuso di farmaci. I risultati della valutazione vengono riportati nella cartella sanitaria del donatore di cui all'Allegato II, parte F. Ulteriori informazioni possono essere riportate soltanto se indispensabili alla definizione del giudizio di idoneità alla donazione.

10. I criteri per la selezione del donatore di sangue e di

DECRETO 2 novembre 2015. Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti.

OPPORTUNITÀ

Riduzione della
quota di non
presentati
alla donazione
programmata

Selezione preventiva
dell'ammissibilità
del donatore
alla donazione

CRITICITÀ

- Rischio di sotterfugi
- Spersonalizzazione del rapporto medico/paziente
- Minore importanza della comunicazione verbale e mimica nell'incrocio diretto medico/paziente

AVIS[®]

APERTI AL NUOVO

in un'ottica di miglioramento
del Sistema Trasfusionale
e con chiari obiettivi
Collaborazione di tutti gli attori
SSN/SSR, CNS/CRS, Direttori SIT,
Associazioni del Dono e
mondo della politica

