

Il DM n. 69 del 02/11/2015 definisce i criteri di selezione del donatore. Possono esistere ulteriori ragioni per il rinvio temporaneo di un donatore: la decisione relativa alla durata del periodo spetta al medico responsabile della selezione.

**Per valutazioni mediche ed invio dei referti, scrivere alla mail [dirsanitaria@avis.mantova.it](mailto:dirsanitaria@avis.mantova.it)**

POST-DONAZIONE: avvisare Avis Provinciale Mantova (al numero 0376 363222 interno 3) in caso di comparsa di febbre, dissenteria, vomito o altri malesseri il giorno della donazione o il giorno successivo.

CRITERI DI SELEZIONE (DM n. 69 del 02/11/15)		
ETA'	Iter IDONEITA'	18 - 60 anni ("deroghe personali")
	Donazione SANGUE INTERO	18 - 64 anni -> 65 -70 anni previa valutazione medica
	Donazione PLASMA	18 - 59 anni (ogni 30 giorni) 60 - 64 anni (ogni 90 giorni)
	Donazione PIASTRINE	18 - 64 anni (ogni 60 giorni)
SOSPENSIONE		
STILE DI VITA e REQUISITI GENERALI	Adeguato riposo notturno	Non idoneo se lavorato di notte o dormito poche ore
	Alimentazione eccessiva il giorno antecedente la donazione	Non dona per 24 ore
	AUTO-ESCLUSIONE: il donatore che non si ritiene idoneo alla donazione (per motivi di tipo personale, sociale, relazionale) può comunque decidere di donare	Il donatore può avvertire il medico al termine della donazione affinché la sacca non venga utilizzata
	<b>Colazione pre-donazione:</b> consigliata, leggera con thé poco zuccherato, caffè, fette biscottate, bere 2/3 bicchieri di acqua	Evitare latte, latticini e cibi grassi Sconsigliato il digiuno
	Emoglobina DONAZIONE SANGUE INTERO	Maschi 13,5 gr/dl Femmine 12,5 gr/dl
	Emoglobina DONAZIONE PLASMA	Maschi 12,5 gr/dl Femmine 11,5 gr/dl
	Lavori pesanti e sport pericolosi pre/post donazione	24 ore di riposo obbligatorie
	>2 anni dall'ultima donazione (inattività)	Ripetere iter idoneità
	>1 anno da iter idoneità senza donazione (inattività)	Ripetere iter idoneità
	Gravidanza	Ripetere iter idoneità quando trascorsi 6 mesi dal parto e in assenza di allattamento
	Mestruazione in atto	Non dona Si consiglia di attendere 7 giorni dal termine
	Peso	Non inferiore a 50 Kg
	Uso sostanze stupefacenti	USO ABITUALE: esclusione permanente
USO OCCASIONALE: 4 mesi dall'ultima assunzione		
RISCHIO INFETTIVO	Affezioni di tipo influenzale o febbre	15 giorni dalla guarigione
	Affezioni di tipo gastrointestinale (diarrea, vomito)	15 giorni dalla guarigione
	Piercing e Tatuaggi	4 mesi
	Punture, tagli, esposizione accidentale a strumenti contaminati da sangue	4 mesi
	Cambio partner	4 mesi
	Herpes Simplex	Fino alla guarigione
	Varicella - Herpes Zoster	1 mese dalla guarigione
	Toxoplasmosi - Mononucleosi - Citomegalovirus	6 mesi dalla guarigione
	Famigliare con: Varicella-Morbillo-Mononucleosi-H. Zoster	1 mese dalla guarigione, anche se vaccinato
	Morso di animale "conosciuto" (vaccinato)	4 mesi
	Morso di animale "non conosciuto"	1 anno
	Punture di zecca	3 mesi
VIAGGI	Viaggio in zone endemiche per malattie tropicali (senza rischio malarico)	6 mesi
	Malaria: soggiorno temporaneo in zone endemiche (con o senza profilassi)	6 mesi e poi test (oppure sospensione di 1 anno senza test)
	Malattia di Chagas: soggiorno temporaneo in zone endemiche	6 mesi e poi test
	Soggiorno per oltre 6 mesi nel 1980-1996 in UK o trasfusione effettuata in UK dopo il 1980	Esclusione permanente
INTERVENTI e DIAGNOSTICA	Agopuntura (con certificato di materiale monouso)	Idoneo
	Agopuntura (SENZA certificato di materiale monouso)	4 mesi
	Cure dentarie	1 settimana dalla completa guarigione
	Esami endoscopici (gastroscopia, colonscopia, artroscopia)	4 mesi e valutazione referto istologico
	Fratture	Fino a guarigione e rimozione del gesso Se uso di EPARINA: 15 gg dal termine terapia
	Intervento chirurgico	Valutazione del medico, con invio dei referti

		<b>SOSPENSIONE</b>
<b>VACCINAZIONI</b>	Vaccinazione epatite B	1 settimana
	Vaccinazione: colera, difterite, epatite A, febbre delle montagne rocciose, influenza, pertosse, poliomielite (sottocute), tetano, tifo (orale), paratifo, papilloma virus, meningococco, pneumococco, antitetano, antiinfluenzale, covid19, encefalite giapponese, rabbia, peste	48 ore
	Vaccino desensibilizzante per allergia a pollini	72 ore
	Vaccino encefalite da zecche	Idoneo
	Vaccinazione: febbre gialla, morbillo, parotite, poliomielite (vaccino orale), tifo (vaccino sottocute), rosolia, tubercolosi, varicella, herpes zoster, imenotteri, vaiolo, monkeypox	1 mese
<b>FARMACI</b>	Antibiotici	15 giorni dal termine della terapia
	Antinfiammatori FANS (se cura continuativa) eccetto PARACETAMOLO	15 giorni dal termine della terapia Idoneo
	Anticoagulanti e CARDIO ASPIRINA (terapia cronica)	Non Idoneo
	Antidepressivi	Valutazione del medico, con invio referti
	Antipertensivi (inclusi BETABLOCCANTI e ALFALITICI)	Idoneo se ben compensato <b>Non vanno assunti la mattina della donazione</b>
	Antistaminici: assunzione di collirio, creme, inalatori	Idoneo
	Antistaminici: assunzione sistemica	15 gg dall'ultima somministrazione
	Antistaminici: assunzione occasionale sistemica (1 sola dose)	48 ore
	Cortisonici: assunzione di collirio o creme	Idoneo
	Cortisonici: assunzione cronica inalatori e spray	Non Idoneo
	Cortisonici: assunzione temporanea inalatori e spray (cicli o al bisogno)	15 gg dall'ultima somministrazione
	Cortisonici: assunzione sistemica	15 gg dall'ultima somministrazione
	Estroprogestinici (contraccettivi orali)	Idoneo
	Gastroprotettore	Idoneo
Siero antitetanico o altri farmaci plasmaderivati	4 mesi	
Statine per colesterolo	Idoneo	
<b>PATOLOGIE</b>	Anemia	Valutazione del medico
	Asma in trattamento con inalatori	Uso occasionale: IDONEO Uso continuativo: NON IDONEO
	Calcoli renali o biliari	Idoneo (in assenza di coliche recenti)
	Cardiopatie	Valutazione del medico, con invio referti
	Celiachia	Idoneo se già in dieta senza glutine
	Diabete	Valutazione del medico, con invio referti
	Epilessia	Valutazione del medico, con invio referti
	Ipertensione arteriosa	Idoneo se ben compensata con terapia
	Malattie autoimmuni	Valutazione del medico, con invio referti
	Malattie metaboliche	Esclusione permanente
	Malattie neoplastiche	Valutazione del medico, con invio referti
	Malattie neurologiche croniche	Esclusione permanente
	Malattie della tiroide	Valutazione del medico, con invio referti
	Manifestazioni allergiche	LIEVI: fino alla guarigione GRAVI: 2 mesi dall'ultima esposizione e invio referti SHOCK ANAFILATTICO: esclusione permanente
	Ulcera gastrica o duodenale (in fase attiva o sanguinante)	Fino a guarigione
Vertigini o labirintiti	Fino a guarigione	

#### RIFERIMENTI

Il presente modulo, a disposizione dei Donatori e dei Volontari AVIS, ha scopo semplificativo rispetto alla vigente PrS01SIMT02 e al DM 69/2015.