

CRITERI DI SELEZIONE ALLA DONAZIONE

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 dirtsanitaria@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
	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)
STILE DI VITA e REQUISITI GENERALI	Adeguate riposo notturno		Non idoneo se lavorato di notte o dormito poche ore
	Alimentazione eccessiva nelle ultime 24 ore		Non dona per 24 ore
	Auto-esclusione	se per motivi di tipo personale, sociale o relazionale il donatore non si ritiene idoneo, può comunque decidere di effettuare la donazione	Al termine della donazione il donatore può avvertire il medico affinché la sua sacca venga eliminata
	Colazione	leggera con thé poco zuccherato, caffè, biscotti, fette biscottate, pane. Bere 2/3 bicchieri di acqua	CONSIGLIATA NON ASSUMERE LATTICINI O CIBI GRASSI
	Emoglobina	DONAZIONE SANGUE INTERO DONAZIONE PLASMA-PIASTRINE	Maschi $\geq 13,5$ gr/dl Femmine $\geq 12,5$ gr/dl Maschi $\geq 12,5$ gr/dl Femmine $\geq 11,5$ gr/dl
	Inattività	>2 anni dall'ultima donazione >1 anno da iter idoneità senza donazione	Ripetere iter idoneità Ripetere iter idoneità
	Lavori pesanti e sport pericolosi	pre o post donazione	24 ore di riposo obbligatorie
	Gravidanza		Ripetere iter idoneità quando trascorsi 6 mesi dal parto e in assenza di allattamento
	Mestruazione in atto	per qualsiasi tipo di donazione	Non dona fino al termine
	Peso		> 50 Kg
	Uso sostanze stupefacenti	uso abituale uso occasionale	esclusione permanente 4 mesi dall'ultima assunzione
	SOSPENSIONE		
RISCHIO INFETTIVO	Afezioni di tipo influenzale	febbre, raffreddore, influenza	15 giorni dalla guarigione
	Afezioni 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 affetto da: Varicella-Morbillo-Mononucleosi-H. Zoster		1 mese dalla guarigione, anche se vaccinato
	Morso di animale	animale conosciuto (vaccinato) animale non conosciuto	4 mesi 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 >1980		Esclusione permanente
INTERVENTI e DIAGNOSTICA	Agopuntura	con certificato di materiale monouso SENZA certificato di materiale monouso	Idoneo 4 mesi
	Cure dentarie	igiene, estrazioni, devitalizzazioni implantologia, chirurgia paradontale	7 giorni dalla completa guarigione 4 mesi
	Endoscopia	gastrosocopia, colonsocopia, isteroscopia	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

			SOSPENSIONE
VACCINAZIONI	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
FARMACI	Antibiotici		15 giorni dal dall'ultima somministrazione
	Antinfiammatori	PARACETAMOLO	Idoneo
		FANS al bisogno (1 o 2 dosi)	Idoneo
		FANS ciclo (>2 dosi)	7 giorni dall'ultima somministrazione
	Anticoagulanti e CARDIO ASPIRINA	uso cronico	Non Idoneo
	Antidepressivi		Valutazione del medico, con invio referti
	Antipertensivi	inclusi BETABLOCCANTI	Idoneo, previa valutazione medica Non vanno assunti la mattina della donazione
	Antistaminici	colliri, creme o inalatori	Idoneo
		assunzione sistemica	al bisogno (1 sola dose): 48 ore ciclo: 15 giorni dall'ultima somministrazione
	Cortisonici	colliri o creme	Idoneo
		inalatori o spray	al bisogno (1 sola dose): 24 ore ciclo: 15 giorni dall'ultima somministrazione
		assunzione sistemica	uso cronico: non idoneo
			uso cronico: non idoneo
	Estroprogestinici (contraccettivi orali)		Idoneo
	Gastroprotettore		Idoneo
Farmaci per colesterolo	STATINE e simili	Idoneo	
Siero antitetanico o altri farmaci plasmaderivati		4 mesi	
PATOLOGIE	Anemia		Valutazione del medico
	Asma	uso occasionale di inalatori o spray	Idoneo, dopo 15 giorni dall'ultima assunzione
		uso cronico di inalatori o spray	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 PrS01SMT02 e al DM 69/2015.