



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE  
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

---

Corso di Laurea in infermieristica

**Donazioni organi:  
creazione di una brochure informativa**

Relatore: Dott.ssa  
TAMARA  
CAMPANELLI

Tesi di Laurea di:  
NOEMI  
BRAGAGNOLI

A.A. 2020/2021

## INDICE

|   |        |
|---|--------|
| 1. Introduzione .....                             | pag 2  |
| 1.1 Accertamento di morte celebrale .....         | pag 2  |
| 1.2 Legislazione.....                             | pag 5  |
| 1.3 Tipologie di donatori .....                   | pag 7  |
| 1.4 Tutela della privacy del donatore.....        | pag 9  |
| 2. Obiettivo.....                                 | pag 11 |
| 3. Materiali e Metodi.....                        | pag 12 |
| 4. Risultati.....                                 | pag 13 |
| 4.1 Formulazione brochure.....                    | pag 17 |
| 5. Discussione.....                               | pag 19 |
| 5.1 Il “ no” della popolazione .....              | pag 19 |
| 5.2 Dichiarazione della volontà del donatore..... | pag 22 |
| 5.3 Ruolo dell’infermiere.....                    | pag 25 |
| 6. Conclusioni .....                              | pag 27 |
| Bibliografia e sitografia .....                   | pag 28 |
| Allegati.....                                     | pag 31 |

## **1. INTRODUZIONE**

La donazione di organi e tessuti è ancora oggi argomento di grandi dibattiti e suscita molti dubbi. Spesso ai familiari nel momento della morte del proprio caro viene chiesto, dai medici e coordinatori del reparto di rianimazione, di interpretare la volontà alla donazione del proprio caro qualora in vita non sia stata espressa alcuna decisione. L'idea di elaborare questa tesi nasce da un'esperienza di tirocinio avvenuta in questo ultimo anno di Università presso il presidio ospedaliero di Urbino " Santa Maria della Misericordia". Negli ultimi giorni trascorsi in reparto ho avuto l'opportunità di assistere ad una identificazione di un potenziale donatore di organi e tessuti, il quale non avendo espresso nessuna volontà in merito all'argomento è stato compito della figlia interpretare la volontà del padre.

Alla base di ogni donazione c'è un trapianto. Il trapianto è un intervento chirurgico che consiste nel trasferimento o nella sostituzione di cellule, tessuti o organi sani da un soggetto definito " donatore " ad un altro soggetto " ricevente ", con lo scopo di ripristinare la funzionalità del corpo. Si ricorre al trapianto quando, l'organo è danneggiato, presenta un' insufficienza, un mal funzionamento o una grave alterazione per le quali non ci sono altri trattamenti medici efficaci. Spesso, il trapianto rimane l'unica terapia che permette al malato di vivere, quindi considerata "salva vita", come per la donazione di cuore, fegato e polmoni. Altre volte il trapianto permette di migliorare notevolmente le condizioni di vita della persona che riceve l'organo sano, come per la donazione dei reni la quale permetterà di non eseguire più sedute dialitiche quotidiane. Attualmente la legge Italiana permette la donazione di: fegato, reni, polmoni, cuore, intestino, pancreas; mentre non consente la donazione di gonadi e cervello. Negli ultimi anni si è rilevato un aumento delle percentuali di trapianti di tessuti e annessi vascolari come valvole cardiache e porzioni di vasi.

### **1.1 ACCERTAMENTO DI MORTE CELEBRALE**

Si parla di morte celebrale quando il cervello, più precisamente il tronco encefalico, interrompe in maniera irreversibile la propria attività.

La diagnosi di morte encefalica viene effettuata andando a verificare l'assenza di tutte le funzioni del cervello che differenziano la vita dalla morte: assenza dello stato di vigilanza e di coscienza, assenza dei riflessi del tronco, assenza di respiro spontaneo e silenzio elettrico celebrale.

I test che vengono eseguiti, servono per appurare tali condizioni, il loro svolgimento deve essere eseguito da un collegio di medici. Il collegio è composto da tre figure: medico legale o in assenza di esso un medico di direzione, medico della rianimazione, un medico neurologo o un neurochirurgo esperti in elettroencefalografia. Sia il medico legale che il medico neurologo non fanno parte del personale della struttura sanitaria in cui viene identificato il potenziale donatore. Le condizioni della persona devono essere rilevate dal collegio medico per ben due volte, in tempi ben precisi, all'inizio e alla fine del periodo di osservazione.

Il periodo di osservazione è il periodo in cui si segue la ricerca di riflessi, EEG e test d'apnea, questi test portano alla dichiarazione da parte del collegio della morte encefalica del paziente.

Tale periodo assume delle tempistiche diverse, in base alla tipologia di paziente in cui si va a diagnosticare la morte encefalica: il tempo di osservazione non deve essere inferiore alle sei ore quando riguarda adulti e bambini di età superiore ai cinque anni, non inferiore alle dodici ore per bambini di età compresa tra 1 e 5 anni e ventiquattro ore per bambini che non hanno compiuto un anno di età.

Durante il periodo di osservazione le prove che si eseguono per andare a valutare l'assenza dello stato di coscienza sono legate ad una stimolazione dolorosa, alla quale non vi sarà alcuna risposta da parte della persona. La valutazione dell'assenza dei riflessi va ricercata sempre bilateralmente e qualora ci fossero dubbi sul risultato si ricorre ad indagini di flusso, che permettono una valutazione più specifica e accurata. Le prove che si svolgono nel periodo di osservazione per andare a valutare l'assenza di riflessi sono :

- Riflesso corneale : utilizzando garze umide o gocce d'acqua si va a ricercare l'assenza di contrazione volontaria delle palpebre in seguito ad una stimolazione

- Fotomotore : nessuna risposta pupillare inseguito alla stimolazione della pupilla con luce
- Assenza di risposta a stimolo doloroso nel territorio innervato trigemino: attraverso la stimolazione dolorosa, anche di forte intensità, non compare nessuna contrazione dei muscoli del volto innervati da questo nervo. Tale stimolazione non deve provocare risposte motorie in nessuna parte del corpo, né nel territorio del facciale né nel territorio innervato dai nervi spinali.
- Assenza riflesso oculovestibolare: irrigando la membrana timpanica con acqua fredda a 4°C in siringa da 50 ml, infusa nel condotto uditivo provoca dei movimenti involontari degli occhi chiamati nistagmo. In caso di morte celebrale tali movimenti, saranno assenti, i globi rimangono fissi.
- Assenza di riflesso faringeo : si verifica l'utilizzo di un sondino o un abbassa lingua avviene la stimolazione dell'orofaringe, ugola, palato molle, il fenomeno della conato di vomito sarà assente.
- Assenza riflesso carenale : si verifica introducendo un sondino nel tubo endotracheale stimolando la carena, il fenomeno della comparsa tosse sarà assente.

L'assenza di tutti questi riflessi è il primo passo per andare a rilevare l'eventuale presenza di morte celebrale del paziente.

Poi avviene la valutazione dell'attività elettrica attraverso l'esecuzione di un elettroencefalogramma dalla durata di 30 minuti nei quali verranno prodotti stimoli rumori per andare a verificare la presenza di risposta da parte del paziente, al termine l'EEG non presenterà nessuna risposta a nessuno stimolo eseguito.

L'ultimo test per la constatazione della morte encefalica è il test dell'apnea. Eseguito per ultimo, in quanto è il test più pericoloso, durante l'esecuzione potrebbe verificarsi la decesso del paziente. Il test prevede che il paziente venga staccato dalla ventilazione meccanica, andando ad eseguire ogni due minuti l'EGA per mantenere controllati valori di PCO<sub>2</sub> e pH. L'esame, si interrompe quando la PCO<sub>2</sub> sale al di sopra di 60mmHg e il Ph scende sotto 7,40; bisogna interrompere il test e collegare la ventilazione meccanica

in quanto giunti a quelle condizioni gli organi non hanno più il giusto apporto sanguigno e di ossigeno per poter essere donati.

Se in un uno dei test ci fossero diagnosi eziopatologiche incerte oppure il paziente in terapia assume sostanze che possono alterare il quadro clinico o in caso non fosse possibile eseguirne uno si ricorre all'indagine di flusso, il test è obbligatorio per la diagnosi di morte celebrale nei bambini di età inferiore ad un anno. Le indagini specifiche alle quali si ricorre sono metodi altamente riconosciuti: angiografia celebrale, scintigrafia celebrale, angio-tac, Doppler transcranico (DTC) .

Durante il periodo di osservazione vengono eseguiti prelievi, visite specialistiche, esami per andare a ricercare il completo benessere del paziente. La valutazione dell'idoneità del donatore di organi e tessuti ha l'obiettivo di portare ai minimi livelli il rischio di trasmissione di malattie, dal donatore al ricevente, che si possono presentare in seguito alla donazione .

## **1.2 LEGISLAZIONE**

Con l'introduzione della legge n° 91 del 1 Aprile del 1999, recante il titolo "Disposizione in materia di prelievi e di trapianti di organi e tessuti", ci sono stati cambiamenti sulla manifestazione di volontà in merito al tema della donazione. Prima della stipula di questa nuova legge e la sua entrata in vigore, in Italia la donazione era regolamentata dalla legge n° 644 del 1975. La legge prendeva che la decisione finale sulla donazione di organi spettasse ai familiari del potenziale donatore, i quali potevano negare anche la decisione favorevole presa in vita dalla persona cara, se la loro volontà fosse stata contraria. ' Non di consenso presunto di poteva, allora, parlare, quanto piuttosto della prevalenza della volontà dei familiari più stretti su quella del potenziale donatore. Infatti, se si considera il dato per cui, culturalmente e a livello sociale, la questione della donazione degli organi ha iniziato ad essere considerata quale tematica su cui sensibilizzare e informare la popolazione prevalentemente in occasioni di episodi di cronaca che scossero in modo significativo l'opinione pubblica, ben si può comprendere come il tema del consenso alla donazione non fosse al centro della

disciplina previgente. [...]non è possibile intravedere nella legge 1975 alcun ‘incentivo’ alla diffusione della cultura dei trapianti, né alcun obbligo di prendere in considerazione, livello clinico, l’ipotesi della donazione ‘<sup>1</sup>.

Con il passare degli anni si è resa necessaria, l’adozione di una nuova legge in quanto ci sono stati numerosi i cambiamenti sia sul piano medico-scientifico, ma anche sul piano culturale che quello sociale. Il comitato Nazionale per la Bioetica nel 1991, ‘ cogliendo l’occasione di evidenziare la necessità di un’ ampia sensibilizzazione della popolazione sull’importanza del trapianto, quale possibile mezzo per salvare vite umane,[...] si sofferma anche sulla questione del consenso, rimarcando la necessità di valutare soluzioni normative più unitarie ed efficienti ‘<sup>2</sup>

Nel 1999 il 1 Aprile entrò in vigore la legge n° 91, con la quale si parla di silenzio - assenso. La legge, attualmente in vigore, prevede con l’articolo 4 comma 2<sup>3</sup> che ogni cittadino Italiano che ha compiuto la maggiore età, possa dichiarare la propria volontà sulla donazione di organi e tessuti dopo la morte, attraverso le tante modalità messe a disposizione dallo Stato. Qualora questa volontà non sia stata espressa in vita, come ricorda la legge, viene considerato come un assenso alla donazione, quindi la persona viene considerata donatore, ma così non è . In Italia, anche se è presente una legge che stabilisce il silenzio-assenso non viene completamente applicato. In caso di mancata dichiarazione di volontà da parte della persona, verrà chiesto ai familiari aventi diritto di interpretare la decisione che avrebbe potuto prendere il proprio caro. La legge n° 91 presenta, almeno nella teoria, numerosi vantaggi rispetto alla legge del 1975 : in quanto al cittadino viene richiesto un atto di responsabilità, riflessione sulla propria decisione in modo consapevole e secondo la propria volontà. La legge 91, disposizione in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti, può essere applicata solamente in soggetti il cui decesso sia stato accertato secondo quanto previsto dalle legge n° 578 istituita il 29

---

<sup>1</sup> Il consenso alla donazione degli organi : uno studio comparato alla ricerca di un modello costituzionale preferibile, pag 110/111

<sup>2</sup> Il consenso alla donazione degli organi: uno studio comparato alla ricerca di un modello costituzionalmente preferibile, pag.111

<sup>3</sup> I soggetti cui non sia stata notificata la richiesta di manifestazione della propria volontà in ordine alla donazione di organi e di tessuti, secondo le modalità indicate con il decreto del Ministro della sanità di cui all’articolo 5, comma 1, sono considerati non donatori.

dicembre del 1993, norme per l'accertamento e la certificazione di morte. Con l'istituzione di questa legge si è definito in termini legali il concetto di morte.

### **1.3 TIPOLOGIE DI DONATORI**

La donazione di organi e tessuti può avvenire da due diverse tipologie di donatori:

-donatore vivente

-donatore cadavere

La donazione di organi da persona vivente, è un dono, che una persona decide di fare, solitamente per familiari, figli, persone care, con le quali vi è un legame affettivo, previa compatibilità tra donatore e ricevente. La compatibilità non è sempre certa, ci sono casi in cui non c'è compatibilità e quindi la donazione non può avvenire. Questo tipo di donazione viene definita dedicata.

Quando la donazione avviene da persona vivente possono essere donare interi organi o solo una parte di essi. Il donatore vivente può donare solamente organi pari in quanto è possibile per il donatore vivere in modo ottimale con un solo di essi, questi sono i reni oppure una parte dell'organo, come fegato, organo capace di rigenerarsi. Dal 2012 è consentita la donazione parziale, da persona vivente, di polmoni , pancreas, intestino.<sup>4</sup> Questo tipo di donazione offre vantaggi maggiori e i tempi di attesa si riducono notevolmente. Ci possono essere donazioni non dedicate, la legge permette di eseguire questo tipo di donazioni anche senza la conoscenza tra la persona che dona e quello che riceve. Quando parliamo di questo secondo tipo di donazioni l'organo verrà prelevato dalla persona che dona e in seguito gestito e attribuito dal Servizio nazionale di competenza seguendo criteri giuridici. In Italia il Centro Nazionale dei Trapianti si occupa dell'organizzazione, della coordinazione, della regolazione della rete dei trapianti e si suddivide a sua volta in : NITp, AIRT, OCST. Ogni regione fa capo a una di queste tre associazioni, il NITp ( Associazione Nord Italia trapianti) riunisce una parte delle regioni del nord Italia, Lombardia, Veneto, Liguria, Friuli Venezia - Giulia, provincia Autonoma di Trento e Marche; AIRT ( Associazione Interregionale Trapianti)

---

<sup>4</sup> sito ufficiale del Centro Nazionale Trapianti, legge del 19 settembre 2012 n°167



fa capo a Piemonte, Valle d'Aosta, Emilia-Romagna. Toscana, Puglia, Provincia Autonoma di Bolzano; OCST ( Organizzazione Centro Sud trapianti ) riunisce Lazio, Campagna, Abruzzo, Molise, Basilicata, Calabria, Umbria, Sardegna e Sicilia.

Per la donazione di reni viene utilizzata la donazione crossover, questa avviene quando, per motivi immunologici non è possibile la donazione immediata alla persona ricevente perciò viene eseguita una donazione incrociata.

Può avvenire a tre coppie, è definita donazione di tipo " diretto" ma può avvenire in modo più semplice coinvolgendo soltanto due coppie. I trapianti crossover diretti possono avvenire tra un numero di coppie superiore, in modo da poter trovare una compatibilità maggiore. Questo tipo di trapianto è praticato in tante Nazioni come la Svizzera, Messico, Israele, Stati Uniti, Olanda, Gran Bretagna, Germania, Corea del Sud. La donazione a tre coppie è l'unica attualmente regolamentata in Italia. Questa procedura di donazione anche tra individui incompatibili immunologicamente ha permesso, negli Stati che hanno aderito all'esecuzione, un notevole aumento delle donazioni. Il trapianto da vivente, solitamente è consentito tra persone consanguinee o che hanno una forte relazione affettiva, in seguito al riconoscimento della compatibilità, questo per andare a ridurre tutti quei rischi legati alla commercializzazione di organi e altre forme di abuso.

Quando la donazione avviene da donatore cadavere è una donazione da parte di una persona deceduta, che ha deciso in vita o chi per lui in seguito alla morte, se non è stata manifestata in vita la volontà di donare.

I donatori cadaveri si articolano in tre diverse classi:

1. Donatori in morte encefalica o donatori " a cuore battente ". Sono persone decedute in situazioni di morte encefalica. Persone che hanno subito una lesione cerebrale irreversibile dovuta a: emorragia cerebrale, trauma cranico encefalico grave, ictus cerebrale, arresto cardiaco che non evolve in coma e tumore cerebrale. A questi pazienti viene diagnosticata la morte cerebrale, ossia la cessazione irreversibile di tutte le funzioni dell'encefalo e del tronco, mentre le funzioni respiratorie e quella cardiovascolare vengono mantenute artificialmente, attraverso l'utilizzo di macchine. Queste persone sono potenziali donatori di tutti gli organi e tessuti.

2. Donatori deceduti in arresto cardiorespiratorio. Sono persone alle quali viene diagnosticata la morte, in seguito ad arresto cardiorespiratorio avvenuto in presenza di personale medico. Gli organi vengono preservati grazie alla competenza del personale e alle avanzate tecniche. La donazione può avvenire solo per gli organi solidi come milza, rene e pancreas distale .
3. Donatori di tessuti. Si tratta dei pazienti deceduti in seguito ad arresto cardiorespiratorio di qualsiasi eziologia. Vengono considerati donatori esclusivamente di tessuti a causa del lungo periodo di ischemia che non permette la donazione degli organi, in quanto non irrorati adeguatamente.

#### **1.4 TUTELA DELLA PRIVACY DEL DONATORE**

La normativa Italiana tutela la figura del donatore garantendo l'applicazione della volontà espressa liberamente in vita. Nel caso in cui la donazione proviene da donatore vivente si deve garantire una serie di rigorosi esami per l'accertamento del benessere psico-fisico, controlli periodici in seguito all'esecuzione del prelievo di organi, anche se non si presentano particolari alterazioni. Al donatore, che lavora, viene garantita la retribuzione per le assenze relative sia alle procedure di prelievo di organi sia a tutte quelle che vengono fatte rispettivamente nella fase pre-intervento e post-intervento e per la durata dell'intera convalescenza. Oltre al donatore è importante tutelare anche colui che riceve l'organo, garantendo il trapianto di un organo sano. Uno dei punti cardine della donazione è il principio dell'anonimato insieme alla libertà, alla gratuità e consapevolezza del gesto. Secondo quanto riportato dalle legge n° 91/ 99, art. 18 comma 2, "Il personale sanitario ed amministrativo impegnato nell'attività di prelievo e di trapianto è tenuto a garantire l'anonimato dei dati relativi ai donatori ed al ricevente". Il centri regionali dei trapianti di riferimento in seguito all'esplicita richiesta, possono mantenere aggiornata la famiglia del donatore solo sull'esito della donazione, non può essere rilasciata nessun altra informazione in merito. L'Italia come Spagna, Francia, Germania e Regno Unito hanno adottato questo principio. ( figura 1 )

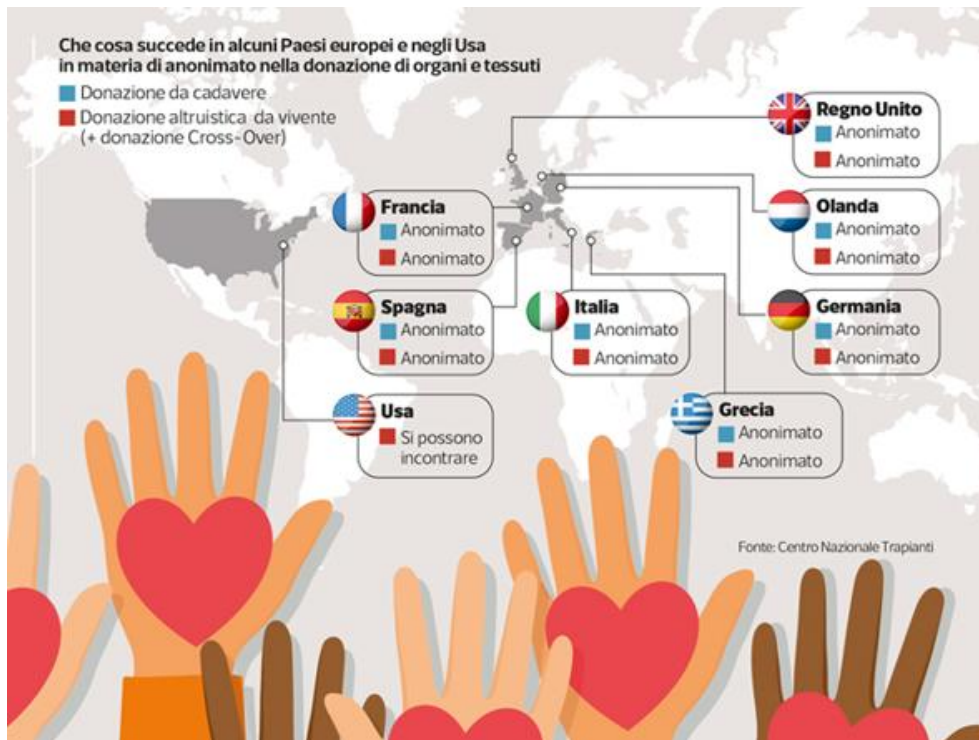


Figura 1. Stati che hanno adottato l'anonimato

Gli Stati Uniti invece permettono l'incontro tra ricevente e familiari del donatore, nei casi in cui entrambe le parti esprimono il proprio consenso, ed è propria la struttura a fare da intermediario ed ad incentivare le famiglie nella comunicazione.

## **2. OBIETTIVO**

L'obiettivo di questo lavoro è la formulazione di un opuscolo informativo attraverso il quale si vuole informare, sensibilizzare, far riflettere tutte le persone che non hanno conoscenze in questo campo e vorrebbero informazioni in più, prima di prendere una decisione sulla donazione. L'opuscolo è stato pensato come materiale informativo da proporre ai familiari dei potenziali donatori ma anche per tutte le persone che vogliono conoscere, informarsi e sapere come poter esprimere la propria volontà. La struttura dell'opuscolo è semplice, le informazioni sono poche per poter essere letto velocemente ma allo stesso tempo in quelle poche righe sono presenti tutte le nozioni principali per comprendere al meglio l'argomento. L'attenzione di chi scrive si è focalizzata sull'utilizzo di molte immagini di forte impatto perché un'immagine può sensibilizzare molto più che una didascalia. La decisione di formulare l'opuscolo interamente in italiano, includendo anche le immagini, è stata pensata proprio per poter essere letto e compreso da tutti, anche da chi non ha competenze nella lingua inglese.

### **3. MATERIALI E METODI**

Per la ricerca di questa tesi sono state effettuate analisi sulla letteratura presente. I dati relativi alla donazione e alla definizione di morte celebrale sono stati raccolti sui principali siti che si occupano della donazione, AIDO, Ministero della Salute, Centro Nazionale Trapianti. Mentre la ricerca specifiche sui dati relativi alla donazione è stata svolta sulla piattaforma PubMed, attraverso la quale ho potuto valutare nello specifico i dubbi più comuni nella popolazione. Per la ricerca sono state individuate parole chiave : *Organ donation, doubts about Organ donation, family and organ donation, information.* I criteri di inclusione degli studi sono stati: ricerche eseguite negli ultimi 14 anni, la popolazione che è stata presa in considerazione è una popolazione adulta, con riferimento alla donazione rivolta a persone che hanno raggiunto la maggior età e sono state presi in considerazione solo gli studi che si riferivano alla donazione di tutti gli organi, senza entrare in merito alla donazione di un singolo organo.

#### 4. RISULTATI

**‘Nicaraguan Population Residing in Florida Attitude Toward Different Types of Organ Donation, trasplant Proc.2020 Mar, Antonio Ríos , Ana I López-Navas , Juan Flores-Medina, et al.’**

La ricerca è stata effettuata per tutte la popolazione del Nicaragua immigrata in nord America con età > 15 anni stratificati per età e sesso. Il campione preso in considerazione è stato di 89 partecipanti i quali hanno esposto le loro volontà in merito alla donazione di organo e tessuti. Al campione preso in considerazione è stata chiesto la propria decisione sulla donazione degli organi e tessuti in due occasioni di donazione. Nel primo quesito è stato chiesto l’aderenza alla donazione in seguito a morte celebrale quindi donazione da cadavere. Nel secondo quesito invece è stato chiesto l’aderenza alla donazione in vita. Rispetto al primo quesito, il 22% della popolazione (n= 20) ha espresso parere favorevole, il 41% (n=36) ha espresso un parere contrario e il restante 37% (n= 33) non ha espresso indecisione su tale argomento. ( tabella 1)

● favorevole ● non favorevole ● non ha espresso parere

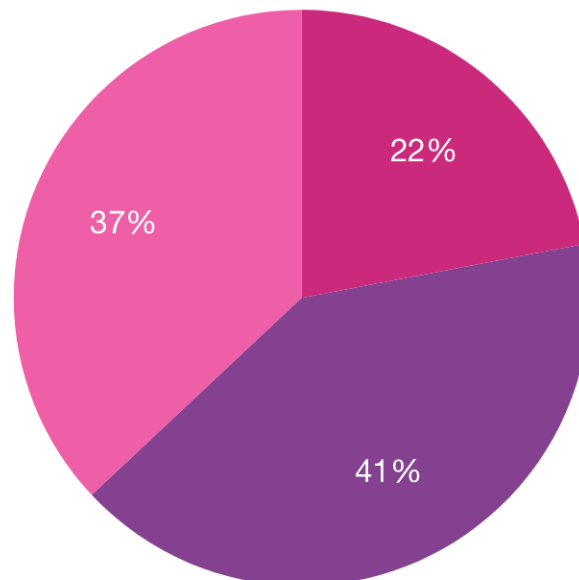


Tabella 1. Aderenza alla donazione in seguito a morte celebrale

Mentre quando la donazione avviene da vivente vi è stata un'adesione del 76 % (n= 68), una non adesione del 10% (n= 9) e il 14% ha espresso indecisione (n= 12). ( tabella 2)

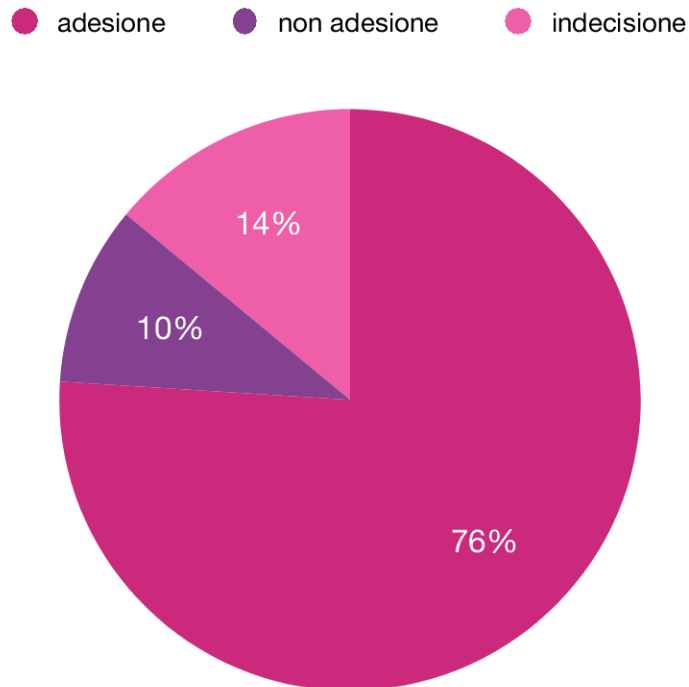


Tabella 2. Aderenza donazione di organi da vivente

**“What Reasons Lead Spanish Medical Students Not to Be in Favor of Organ Donation? Transplant Proc. 2020 Mar ,”A.Ríosabcd, A.López Navasae, P.R.Gutiérrezf, et al.”**

Questo studio è stato condotto presso le università di medicina della Spagna nelle quali sono stati presi in considerazione tutti gli studenti che hanno atteggiamento non favorevole alla donazione dei propri organi. Lo studio è avvenuto anonimamente presso una piattaforma. Tra i partecipanti inclusi nel PCID, sono stati selezionati gli studenti non favorevoli alla donazione (n= 1899), di questi l'8,1 % (n= 154) ha espresso contrarietà sull'argomento e il 91% (n= 1745) ha espresso dubbi a merito della donazione. In seguito all'espressione di dubbiosità sono stati individuati i dubbi che portano a non avere una posizione in merito. I principali motivi emersi sono il timore alla donazione nell'11,4% degli intervistati, il timore legato alla possibile mutilazione dopo la

donazione nell'11,1% e motivi religiosi nel 2,6%. Di questi, il 6,9% ha indicato altri motivi senza specificare chiaramente i motivi, utilizzando parole chiave "paura" (2,5%) o "dubbi sul decesso" (4,1%); il 66,2% degli studenti ha indicato un "rifiuto assertivo", senza voler dichiarare esplicitamente le proprie ragioni.

**'Information About Donation and Organ Transplantation Among Spanish Medical Students, Transplant Proc. 2020 Mar, A.Ríos,A.López Navasae, P.R.Gutiérrez, et al. '**

La popolazione considerata in questo studio è costituita da studenti di medicina delle università spagnole che utilizzano il database dell'International Donor Collaborative per area geografica e anno accademico, per un totale di 9275 partecipanti. I risultati sono stati: 74% ha dichiarato che la propria conoscenza deriva da informazioni da docenti universitari sul trapianto di organi. In merito alle questioni specifiche alla donazione, il 66,7% (n=6190) conosce ed accetta il concetto di morte celebrale. Tuttavia il 22% si considera adeguatamente informato e il 35,3% è consapevole di una scarsa o nulla conoscenza. Nella ricerca vengono individuate anche attraverso quali fonti gli studenti hanno potuto ricevere informazioni in merito. Le fonti extra universitarie sono state televisione e internet (80,9%), i libri, riviste (73,2%) e la stampa (66,9%). Mentre in ambito socio familiare, il 60,7% ha ottenuto informazione dalla famiglia mentre il 58,1% da amici. Di queste informazioni è giunta un'informazione negativa per il 9% quando proveniva da amici, il 7,5% dalla famiglia e il 6% da internet e televisione e il 4% dai professori.

**' Decision making on organ donation: the dilemmas of relatives of potential brain dead donors, BMC Med Ethics, 2015, Jack de Groot , Maria van Hoek ,Cornelia Hoedemaekers, et al. '**

Nei Paesi Bassi, i parenti dei potenziali donatori di morte celebrale devono dare il proprio consenso per la donazione. Una maggioranza della popolazione dichiara, in vita,



di essere disposta a donare. Il 44% degli adulti ha registrato presso il Registro Nazionale la propria volontà. (Tabella 3)

Di questo 44%, il 61% ha dichiarato volontà alla donazione, il 27% rifiuta il consenso e il 12% lascia decidere al familiare incaricato. (Tabella 4)

● si è registrato al servizio Regionale Nazionale  
● non ha eseguito nessuna registrazione

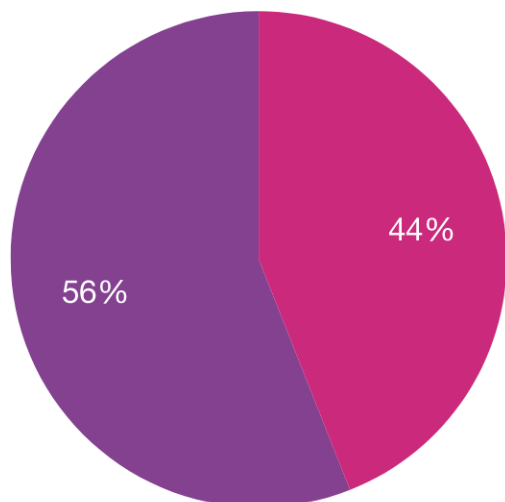


Tabella 3. Dichiarazione di volontà

● volontà alla donazione  
● rifiuto della donazione  
● la scelta ricade sul familiare

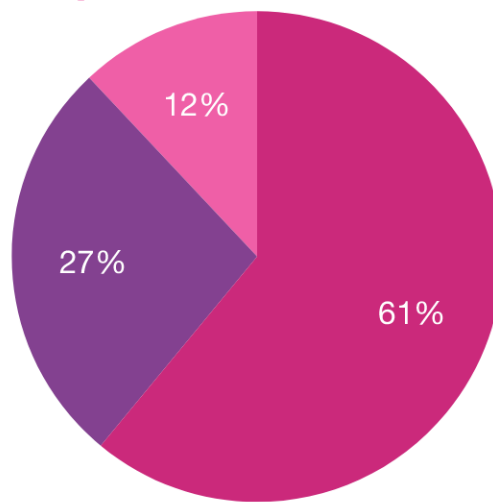


Tabella 4. Volontà delle persone che hanno espresso una la propria scelta

Nei casi analizzati in cui il 75% di tutti i deceduti idonei alla donazione spetta al familiare o per scelta individuale della stessa persona o per una mancata iscrizione al Sistema Nazionale. Nei casi rilevati nella ricerca, il 67% dei familiari ha rifiutato di proseguire alla donazione d'organo per conto del caro deceduto. Si può evincere da questi risultati un contrasto tra l'idea del singolo ( persona che decidere consapevolmente di donare ) e la decisione presa dal familiare ( sia per volontà del caro deceduto che per mancata dichiarazione ).

L'obiettivo della ricerca è stato individuare i motivi che hanno portato a fare questa decisione da parte dei familiari. È emerso che le motivazioni principali sono :

- ‘‘ senso di urgenza ‘‘

- ‘ Incapacità di decidere ‘
- ‘ Accordo tra parenti ‘
- Altre famiglie hanno esplicitato una necessità di supporto decisionale

Tale ricerca ha evidenziato l'importanza di dichiarare la propria volontà in merito a tale argomento.

#### **4.1 FORMULAZIONE BROCHURE**

L'elaborazione della brochure informativa come strumento di comunicazione per diffondere conoscenza e sensibilizzazione del cittadino in merito alla donazione di organi e tessuti è avvenuta nella seguente modo:

- nella prima parte sono state presentate le nozioni base riguardanti la donazione, soffermando l'attenzione sul significato della parola stessa ‘ donare ‘ e sull'atto della donazione. Poi si è spiegata l'importanza della donazione, come atto volontario, che può salvare la vita di tante persone.
- Nella parte centrale, l'attenzione si spostata su quali organi e tessuti, secondo la legge Italiana, possono essere donati. Sono stati presentati utilizzando sia un elenco a punti dove sono stati elencati ma è anche stata utilizzata un' immagine che li rappresenta, per poter cattura l'attenzione di tutti coloro che leggono. Sempre in questa parte centrale è stata riportata un' altra immagine per spiegare concretamente quante vite si potrebbero salvare in seguito alla donazione di organi e tessuti di un singolo individuo.
- Nell'ultima parte, sono stati presentati e individuati le attuali modalità messe a disposizione del cittadino che ha compiuto la maggior età, per poter dichiarare la propria volontà o il proprio rifiuto all'atto della donazione. Viene sottolineato, in quanto atto volontario, che qualora la volontà del cittadino cambi è sempre possibile ritirare il consenso alla donazione di organi e tessuti precedentemente dichiarato.

La formulazione di questa brochure è stata effettuata in collaborazione con l'Unità Operativa di Rianimazione dell'ospedale di Urbino, ‘ Santa Maria della Misericordia ‘,

per tutti i familiari dei pazienti degenti presso la loro unità operativa; ma può essere presentata anche ai cittadini lasciandola nelle diverse sale di attesa dell'ospedale come informazione alla persona che non è direttamente interessata ma leggendo e informandosi possa elaborare e pensare di esprimere una propria volontà, qualora non l'avesse ancora fatto, in merito alla donazione di organi e tessuti.

## **5. DISCUSSIONE**

### **5.1 IL “NO” DELLA POPOLAZIONE**

Da quanto emerso nella ricerca si è potuto constatare che alla base del “no” da parte del cittadino si presenta una forte difficoltà a comprendere il concetto di morte celebrale in quanto, è necessario il mantenimento delle funzioni vitali del donatore al solo fine di mantenere il battito cardiaco e una sufficiente perfusione degli organi fino al termine del periodo della certificazione di morte e inizio dell’eventuale prelievo degli organi. Il paziente dovrà essere sostenuto attraverso farmaci, ventilatori per arrivare al momento della donazione in condizioni ottime senza che gli organi siano in sofferenza, in modo che l’organo donato sia nella miglior condizione possibile per funzionare correttamente nel corpo del ricevente. La morte celebrale in molti casi viene confusa con il coma e lo stato vegetativo. Nelle ultime due condizioni cliniche il paziente è vivo, il coma è una situazione che deriva da un alterazione del regolare funzionamento del cervello e presenta una compromissione a livello della coscienza, le cellule cerebrali sono vive e la loro attività può essere rilevata attraverso l’esecuzione di un EEG. Il coma, in alcuni casi, potrebbe evolvere in stato vegetativo, una condizione in cui il paziente respira autonomamente e mantiene il ciclo del sonno-veglia, muove ed apre gli occhi e deglutisce. Il paziente in stato vegetativo risponde agli stimoli dolori, in questo stato il paziente può rimanere per molti anni e spesso viene erroneamente confuso con la morte celebrale, ma il paziente è vivo.

Il paradosso nasce anche da quello che la collettività immagina, ossia che le le funzioni vitali siano legate alla vitalità e alla funzione del muscolo cardiaco; ma così non è perché quello che permette ad una persona di essere vivo è la presenza e il mantenimento delle funzioni e dell’attività dell’encefalo. La vita viene a mancare, quando il cervello smette la sua attività in modo irreversibile, a quel punto viene diagnosticata la morte celebrale. Un altro motivo di non adesione alla donazione è la poca conoscenza da parte della popolazione di come viene dichiarata la morte celebrale. Non conoscendo la lunga procedura, i tanti test che vengono eseguiti, si è instaurata nella popolazione questa paura che i medici possono arrivare velocemente a dichiarare la morte in particolare nei casi in cui conoscendo la volontà di donare non si applicano

le giuste attenzione per salvare la vita del paziente, ma anzi al contrario i medici pongono ancora più attenzione per salvaguardare la funzione degli organi di un potenziale donatore.

I social hanno un ruolo ambiguo, possono essere un mezzo per diffondere informazioni, in modo semplice e diretto ma allo stesso tempo possono dare informazioni sbagliate, errate, non corrette. Nel 2011 negli USA attraverso il social “ Facebook ” è nato il progetto “donatori di organi ”, con il quale è possibile dichiarare molto semplicemente il proprio status “ donatore di organi” tra le varie informazioni presenti nel proprio account. Con questa idea, nata da un esperto chirurgo nel campo dei trapianti Andrew. M. Cameron e Sheryl Sandberg, attuale chief operating officer di Facebook si è potuto riscontrare un incrementato di ben 21 volte il numero di nuovi donatori iscritti tramite la piattaforma on line nell’apposito elenco donatori. Questo è il modo giusto per utilizzare i social, perché anche chi non era a conoscenza dei svariati modi di adesioni lo ha potuto fare attraverso i propri dispositivi da casa. I social dall’altra parte, come si potuto notare nella ricerca eseguita, sono anche utilizzati per divulgare fake news, ossia tutte quelle informazioni sbagliate che ognuno può leggere navigando in rete e che possono portare a cambiare la propria idea su nozioni di base sbagliate ma che non sono facilmente distinguibili dalle milioni di informazioni corrette presenti. L’informazione che si può presentare attraverso i social può essere spiegata attraverso video, piccoli filmati che possono arrivare più semplicemente alle persone rispetto ad un articolo di giornale, in particolare se il video è sarcastico e “divertente” può essere compreso anche da un target di popolazione più vasta, dai più piccoli o ad più anziani che semplicemente attraverso figure possono capire l’importanza della donazione di organi. Un ruolo importante è anche la componente culturale come ricorda in una sua intervista il dottor Cardillo : “ la componente culturale e sociale ha indubbiamente un peso rilevante: i giovani dimostrano maggiore disponibilità alla donazione, anche perchè, forse, sono più attesi al recepimento di temi complessi, come testimoniano le imponenti mobilitazioni degli ultimi anni in difesa dell’ambiente o contro le differenze di genere”.<sup>5</sup> Per quanto riguarda la nazionalità, si è vista una diminuzione nell’adesione da

---

<sup>5</sup> Corcella, Ruggiero, (2021) Trapianti: come aumentare i «si» alle donazioni d’organo e salvare più vite, Corriere della Sera

parte delle famiglie straniere, ma anche qui non è facile capire se è un fattore culturale, di natura religiosa, fiducia nel sistema sanitario o semplicemente una barriera linguistica. Il Centro Nazionale dei Trapianti ha realizzato un progetto di educazione alla donazione e al trapianto d'organo e tessuti presso le popolazioni immigrate, con l'obiettivo di migliorare la conoscenza di tali temi. Le religioni in merito a questo argomento si sono espresse, attualmente nessuna è contraria benché ognuna abbia una diversa interpretazione dell'evento:

- La chiesa cattolica è favorevole alla donazione e incoraggia in quanto è visto come atto di carità
- La religione buddista e induista vedono questa come una scelta del tutto individuale
- Gli ebrei, obbligano la donazione qualora l'organo venga utilizzato per salvare una vita
- La religione greco-ortodossa si oppone solo qualora la donazione dell'organo venga utilizzato per sperimentazione e ricerca, mentre non obietta se utilizzato per salvare la vita di un'altra persona
- Mussulmani (islam) l'approvazione della donazione avviene solo qualora la persona ha dichiarato in vita la sua volontà
- La scienza cristiana lascia libertà al singolo individuo
- Amish, ne approva l'esecuzione solo in casi certi, in cui, la vita della persona che riceve l'organo possa migliorare, qualora l'esito fosse incerto permane il rifiuto da parte di questa religione
- Testimoni di Geova ritengono la scelta una questione individuale però gli organi e tessuti devono essere privi del sangue.

La scarsa informazione e la non conoscenza rappresenta dei limiti importanti: i tanti "no" alla dichiarazione di volontà alla donazione sono dovuti proprio a questo fattore. È fondamentale l'informazione dei cittadini; in ambito ospedaliero attraverso depliant informativi nelle sale di attesa che si possono prendere e leggere in un secondo momento, manifesti in ambito extra-ospedaliero, lungo le strade della città, nelle fermate di autobus, metropolitane. Così facendo le persone hanno il tempo di riflettere,

pensare e discuterne anche in famiglia informando altri membri che non ne sono a conoscenza di tale opportunità.

L'Italia necessita di investimenti nel campo dell'informazione e nella buona comunicazione, perché grazie alla informazione dei cittadini si può aumentare, la percentuale di adesione che contribuirebbe a salvare le vite di tanti pazienti che attendono un trapianto.

L'idea di donare gli organi dopo la morte viene spesso rifiutata, in quanto non si è pronti a pensare a cosa può avvenire al corpo dopo la morte, lasciando il compito ai familiari di decidere cosa fare. Questa paura della morte porta ad avere timore nel acconsentire alla donazione, ma la scienza medica ci porta a pensare alla morte non con inquietudine ma come un dono di vita per gli altri, per migliorare e cambiare la vita di tante persone che presentano una grave insufficienza d'organo e che non beneficiano più dei trattamenti in atto.

Un altro dubbio nasce dal fatto che non si sa a chi vengono donati gli organi, ci si può chiedere se questi organi vengono donati a chi veramente ne ha bisogno e non a chi ha fatto un uso sbagliato del proprio corpo. A questo dubbio la rete dei trapianti risponde fermamente che coloro che hanno avuto vizi e dipendenze solamente dopo un percorso riabilitativo e psicologico potranno essere inseriti nelle liste di attesa, soltanto attraverso questo percorso essi avranno l'opportunità di poter ricevere un nuovo organo. Anche l'aspetto estetico è fonte di dubbi, ma l'equipe che esegue l'intervento lo esegue nel totale rispetto del corpo della persona e qualora si presentasse la necessità di prelevare tessuti che potrebbero alterare l'aspetto estetico essi saranno subito sostituiti con protesi.

## **5.2 DICHIARAZIONE DELLA VOLONTA' DEL DONATORE**

“ Ognuno di noi può salvare delle vite, esprimendo il proprio ‘ si ‘ alla donazione. La donazione, nelle sue molteplici forme, è espressione di reciprocità e solidarietà. Nel nostro Paese, i principi della gratuità, libertà, consapevolezza, volontà e anonimato sono

trasversali a tutte le tipologie di donazione e sono posti a tutela del donatore e del ricevente.”<sup>6</sup>.

Negli anni i modi messi a disposizione per il cittadino per esprimere la propria volontà sulla donazione sono sempre più. A tutti è offerta la possibilità di dichiarare o meno la volontà su tale argomento. Con l'introduzione della legge n° 91 in Italia si applica, il principio del consenso o dissenso esplicito. Esprimendo in vita la volontà si solleva dalla difficile decisione i familiari aventi diritto; i quali come si è potuto vedere nei risultati della ricerca non sono sempre pronti a prendere una posizione e questo ha portato ad un aumento del rifiuto qualora la scelta spetti alla famiglia. Solo in caso di assenza del familiare avente diritto e nessuna dichiarazione della persona stessa, si mette in pratica il silenzio-assenso.

In Italia per tutti i cittadini che hanno raggiunto la maggior età, sono state messe a disposizione i seguenti possibilità:

- compilando e firmando un modulo fornito dall'ASL di appartenenza. Attraverso la compilazione di tale modulo il cittadino viene registrato nel Sistema Informativo Trapianti (SIT), sito attraverso il quale medici del coordinamento trapianti possono accedervi in qualsiasi momento in caso la persona risulti un possibile donatore;
- Presso l'ufficio anagrafe dei Comuni, che hanno attivo tale servizio, al momento del rinnovo o rilascio della carta d'identità. Tale volontà viene registrata nel Sistema Informativo trapianti (SIT). Nella carta d'identità risulterà la volontà del cittadino e in caso di necessità si può consultare facilmente la decisione presa in vita.
- Scrivendo la propria volontà su un foglio libero, dove dovranno essere necessariamente indicati i dati personali, con data e la propria firma. Se viene dichiarata la propria volontà attraverso questa modalità la dichiarazione dovrà essere portata sempre con sé, in modo che in caso di necessità si è subito al corrente della volontà della persona.
- Firmando l'Atto Olografo dell'Associazione Italiana per la donazione di organi, tessuti cellule (AIDO). Grazie ad una convenzione del 2008 tra il Centro Nazionale Trapianti e AIDO, queste dichiarazioni confluiscono nel SIT. Durante la pandemia

---

<sup>6</sup> <https://www.trapianti.salute.gov.it/>



AIDO ha permesso l'iscrizione anche attraverso il proprio sito internet, scaricando e firmando il proprio consenso. Questa nuova modalità si è andata ad aggiungere a quella tradizionale dell'atto olografo. AIDO presenta 1.407.008 associati nel 2020, con una crescita progressiva di ogni anno, di questi 29.035 sono under 25, 218.013 hanno un età compresa tra 26 e 45 anni, 682.633 sono gli

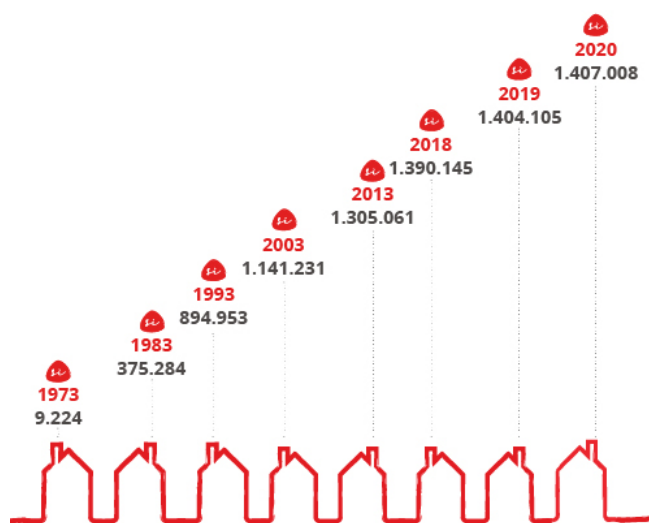


Figura 2. Persone associate ad AIDO

iscritti in una fascia di età compresa tra 46 e 65 anni e 477.327 gli over 65. ( figura 2 ) L' associazione ogni anno organizza numerosi eventi, per portare informazione in diversi luoghi, gli eventi organizzati sono stati 1.241 in un anno. Attraverso le percentuali che AIDO presenta, 55% si sono svolti nelle scuole di II livello, 13% sono stati gli eventi digitali, 11 % eventi presso le scuole di I livello e solo 1% nelle università, si può notare quanto AIDO punti il suo interesse sui giovani, ragazzi appena maggiorenni o in procinto di compiere la maggiore età ma anche visto il periodo di lockdown e restrizioni esalta il campo digitale.

- Compilando e firmando il tesserino blu del Ministro della Salute o le tessere delle Associazioni di settore. La tessera dovrà essere conservata insieme ai documenti personali. Il tesserino è possibile scaricarlo in modo semplice su internet, ha le dimensioni di una comune carta di credito e permette al cittadino di esprimere la propria volontà in merito alla donazione.

Le modalità sopraelencate sono tutte considerate valide ai sensi di legge. Nel caso in cui vengono espresse più dichiarazioni di volontà, viene considerata valida l'ultima adesione in ordine di tempo. È possibile revocare la propria volontà in ogni momento,

distruggendo il documento firmato o informando i propri familiari. In caso di persone minorenni non è possibile accedere a nessuna di queste opzioni, sono sempre e solo i genitori o chi esercita la patria potestà a dover esprimersi per il minore. Entrambi i genitori dovranno dare il proprio consenso per procedere alla donazione di organi e tessuti, qualora uno dei due non fosse favorevole non è possibile procedere.

In seguito all' approvazione della L n° 91, AIDO ha dovuto provvedere ad una revisione alle liste dei suoi iscritti favorevoli alla donazione in quanto, prima di tale legge, era possibile esprimere la propria volontà, presso tale associazione, anche se non si era compiuta ancora la maggiore età. Per i nascituri, per tutti i soggetti non aventi le capacità di agire nonché per i minori affidati o ricoverati presso strutture di assistenza sia pubblica che privata non è consentito esprimere la manifestazione di volontà sulla donazione. I cittadini incapaci non possono donare, anche qualora coloro che ne hanno la tutela danno la loro approvazione; anche se l'incapacità è solo transitoria, la donazione può essere annullata.

### **5.3 RUOLO DELL' INFERMIERE**

Nella donazione di organi il ruolo dell'infermiere di rianimazione è una figura di riferimento per la famiglia, insieme all'equipe medica. Come riporta il Codice Deontologico nell'art. 24<sup>7</sup> e nell'art 26<sup>8</sup>, l'infermiere ha due ruoli fondamentali. L'infermiere è colui che si occupa della gestione olistica del paziente, dall'arrivo in reparto, della all'assistenza durante tutto l'accertamento fino al trasporto del paziente presso il blocco operatorio qualora si proceda alla donazione oppure in caso di opposizione, lo accompagna fino al decesso. Inoltre l'infermiere ha un ruolo educativo, informativo sulla donazione di organo e tessuti. Sostiene la famiglia, chiarisce eventuali titubanze, dubbi, pensieri che si presentano in merito alla situazione, aiutando attraverso

---

<sup>7</sup> Codice Deontologico art.24 L'Infermiere presta assistenza infermieristica fino al termine della vita della persona assistita. Riconosce l'importanza del gesto assistenziale, della pianificazione condivisa delle cure, della palliazione, del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale e spirituale. L'Infermiere sostiene i familiari e le persone di riferimento della persona assistita nell'evoluzione finale della malattia, nel momento della perdita e nella fase di elaborazione del lutto.

<sup>8</sup> Codice Deontologico art.26L'Infermiere favorisce l'informazione sulla donazione di sangue, tessuti e organi quale atto di solidarietà; educa e sostiene le persone coinvolte nel donare e nel ricevere.

l'informazione a fare la scelta più giusta secondo la volontà del proprio caro ma anche a conoscere questo argomento.

## **6. CONCLUSIONI**

La donazione di organi e tessuti è un argomento molto ampio e poco conosciuto. L'obiettivo di questo lavoro è stato la creazione della brochure informativa da distribuire presso l'unità operativa di rianimazione dell'ospedale " Santa Maria della Misericordia " di Urbino, Area vasta 1, costruita insieme agli operatori individuando le informazioni più semplici ma efficaci. Questo opuscolo è stato pensato in particolare modo per i familiari dei potenziali donatori individuati presso l'unità operativa, con l'obiettivo di sensibilizzarli informandoli ampiamente per aiutarli ad esprimere con maggior consapevolezza la volontà del proprio caro, qualora non ci sia stata espressa alcuna volontà.

L'opuscolo però non si limita a fornire informazione a chi strettamente interessato ma come strumento che possa aiutare ad orientare le persone nella decisione favorevole alla donazione anche prima dell'evento morte celebrale.

L'offerta della brochure è sempre accompagnato dalla presenza della figura fondamentale dell'infermiere, punto di riferimento per il familiare, il quale è disposto a chiarire tutti gli eventuali dubbi, perplessità ulteriori che la famiglia ha in merito, rimanendo sempre vicino nel difficile momento della perdita del proprio caro.

## BIBLIOGRAFIA




1. Busatta, Lucia, (2020) il consenso alla donazione degli organi uno studio comparato alla ricerca di un modello costituzionale preferibile (pagina 103-123), *Corti supreme e salute 2020,1*
2. De Groot J, van Hoek M, Hoedemaekers C, Hoitsma A, Decision making on organ donation: the dilemmas of relatives of potential brain dead donors. *BMC Med Ethics*. 2015 Sep 17;16(1):64. doi: 10.1186/s12910-015-0057-1. PMID: 26383919; PMCID: PMC4574465.
3. Dr. Ruggiero Giovanni, corso prelievo di organi e tessuti dicembre 2011, Diagnosi di morte encefalica
4. Manuale Corso nazionale Coordinatori alla Donazione e al Prelievo di Organi e Tessuti, VII edizione
5. Ríos A, López-Navas AI, Flores-Medina J, Martínez-Alarcón L, Ayala-García MA, Nicaraguan Population Residing in Florida Attitude Toward Different Types of Organ Donation. *Transplant Proc*. 2020 Mar;52(2):452-454. doi: 10.1016/j.transproceed.2019.11.043. Epub 2020 Feb 5. PMID: 32035671.
6. Ríos A, López-Navas A, Gutiérrez PR, Gómez FJ, Iriarte J, What Reasons Lead Spanish Medical Students Not to Be in Favor of Organ Donation? *Transplant Proc*. 2020 Mar;52(2):443-445. doi: 10.1016/j.transproceed.2019.11.040. Epub 2020 Feb 10. PMID: 32057503.
7. Ríos A, López-Navas A, Gutiérrez PR, Gómez FJ, Iriarte J, Information About Donation and Organ Transplantation Among Spanish Medical Students. *Transplant Proc*. 2020 Mar;52(2):446-448. doi: 10.1016/j.transproceed.2019.11.041. Epub 2020 Feb 10. PMID: 32057497.

## SITOGRAFIA

1. Berlin, Elisa, ( 2021 ), Salvare vite umane è sempre più difficile le persone non donano organi. È assurdo, The vision. Disponibile su : <https://thevision.com/scienza/donazione-organi/>
2. Corella, Ruggiero, ( 2012), Quali motivazioni inducano ancora molte persone a negare il consenso. La situazione italiana e quella europea. Donazione d'organo: c'è chi dice no, *Corriere della Sera* . Disponibile in : [https://www.corriere.it/salute/12\\_gennaio\\_08/donazioni-organo-motivi-negazione-consenso\\_d8ede146-3855-11e1-86b7-c754a63c4545.shtml](https://www.corriere.it/salute/12_gennaio_08/donazioni-organo-motivi-negazione-consenso_d8ede146-3855-11e1-86b7-c754a63c4545.shtml)
3. Corcella, Ruggiero, ( 2021 ), Trapianti. Come aumentare i << si >> alle donazioni d'organo e salvare più vite, *Corriere della sera/ cardiologia*. Disponibile su: [https://www.corriere.it/salute/cardiologia/21\\_febbraio\\_03/trapianti-come-aumentare-si-donazioni-d-organo-salvare-piu-vite-cb9728ea-5c09-11eb-9e63-4c8bcf5518af.shtml](https://www.corriere.it/salute/cardiologia/21_febbraio_03/trapianti-come-aumentare-si-donazioni-d-organo-salvare-piu-vite-cb9728ea-5c09-11eb-9e63-4c8bcf5518af.shtml)
4. Dionisio, Alessandra ( 2017 ) , Social network e donazione d'organo : la ricerca della Johns Hopkins di Baltimora, *Web megazine dell' Azienda ospedaliera Universitaria " Federico II "* - testata giornalistica registrata presso il Tribunale di Napoli n.02/2017 . Disponibile in :<http://areacomunicazione.policlinico.unina.it/16987-social-network-e-donazioni-d-organo-la-ricerca-della-johns-hopskins-di-baltimora/>.
5. Ferrari, Matteo, ( 2017 ), La donazione : il regalo più bello , *La medicina in uno scatto*. Disponibile in: <https://www.paginemediche.it/medicina-e-prevenzione/prevenzione-e-terapie/la-nuova-legge-sui-trapianti>
6. Legge n° 578 del 1993, entrata in vigore 23/1/1994. Disponibile su: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1994/01/08/094G0004/sg>
7. Legge n°91 del 1 aprile 1999, entrata in vigore 16/4/1999. Disponibile su: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/1999/04/15/099G0153/sg>
8. <https://epateam.org/news/donazione-degli-organi-come-la-pensano-le-principali-religionitra-questione-di-coscienza-individuale-e-divieti/>
9. <https://fondazionetrapiantionlus.org/2020/09/28/dietrolanotizia-tra-donazione-di-organi-e-anonimato/>

10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>
11. <http://trapianti.salute.gov.it>
12. <http://www.aido.it>
13. [https://www.corriere.it/salute/dizionario/trapianto/index\\_card.shtml](https://www.corriere.it/salute/dizionario/trapianto/index_card.shtml)
14. <https://www.nuovifarmaciepatite.it/strumenti-informativi/interviste-specialisti/paura-donare-organi>
15. [https://www.ospedaleniguarda.it/uploads/default/attachments/in\\_evidenza/in\\_evidenza\\_m/29/files/allegati/26/mod03305\\_rev\\_0\\_web\\_donazione\\_carta\\_dei\\_servizi.pdf](https://www.ospedaleniguarda.it/uploads/default/attachments/in_evidenza/in_evidenza_m/29/files/allegati/26/mod03305_rev_0_web_donazione_carta_dei_servizi.pdf)
16. <https://www.perdonarelavitaonlus.it/trapianti>
17. [https://www.trapianti.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_cntPubblicazioni\\_364\\_allegato.pdf](https://www.trapianti.salute.gov.it/imgs/C_17_cntPubblicazioni_364_allegato.pdf)
18. <https://www.youtube.com/watch?v=AJeLUDJSCfs>
19. Perroni Marta ( 2019 ), trattamento “ Cross -over “, cos’è e come si effettua , *Donatori H24. Disponibile in* : <https://donatorih24.it/2019/03/26/trapianto-cross-over-cose-e-come-si-effettua/>
20. Salvato, Mauro ( 2019 ), Trapianto d’organo. Donazione a cuore non battente, *nurse24.it. disponibile su:*. <https://www.nurse24.it/specializzazioni/emergenza-urgenza/trapianto-organi-donazione-a-cuore-non-battente.html>

## ALLEGATI

|  |   |
|--|---|
|  <p>Centro Nazionale Trapianti<br/>ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ</p> |  <p>Regione Marche - ASUR:<br/>Azienda Sanitaria Unica Regionale<br/>AREA VASTA 1</p> <p><i>Ospedale "Santa Maria della Misericordia" Urbino</i></p> <p><i>U.O.C. Anestesia e Rianimazione</i><br/>Coordinamento Locale Prelievo di Organi e Tessuti</p> <p><b>LA DONAZIONE<br/>DI ORGANI E TESSUTI</b></p>  |
|  |  <p>Dott.ssa Silvia Andreassi<br/>Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione e<br/>Coordinatore Locale Prelievo di Organi e Tessuti<br/>presso U.O.C. di Anestesia e Rianimazione<br/>dell'Ospedale di Urbino</p> <p>Infermiera Roberta Pandolfi<br/>Coordinatrice Infermieristica U.O. di Rianimazione<br/>Ospedale di Urbino</p> <p>ELABORATO DI " inf. BRAGAGNOLI NOEMI "</p> |



# UN "SI" PER DONARE LA VITA

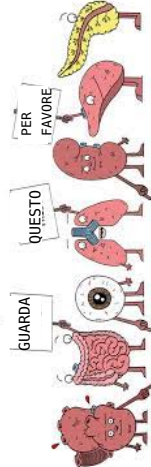
## CHE COSA SIGNIFICA DONARE?

“ Donare ” ...dare agli altri liberamente ...senza tornaconto né ricompensa ma come esclusivo e nobile atto di generosità e solidarietà, un atto di amore per la vita...offrire parte di sé ad un individuo bisognoso, in attesa di una possibilità, in molti casi l'unica, per continuare a vivere e ricominciare una vita nuova.

La donazione di organi è un atto volontario, consapevole e nel pieno rispetto della Legge Italiana secondo le indicazioni del Ministero della Salute oltre che dalla salvaguardia del Centro Nazionale Trapianti.

## PERCHE' E' IMPORTANTE DONARE ?

Donare è importante perché tantissimi sono i malati in attesa, di ogni genere ed età...magari un tuo familiare o il tuo amico più caro o il tuo vicino di casa di cui ignori la sofferenza. ...che vorrebbero tornare a condurre una vita normale oppure sono così malati che un organo nuovo rappresenta la loro unica possibilità per continuare a vivere grazie al trapianto, l'unica soluzione !

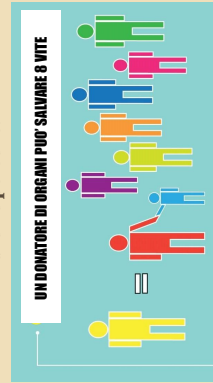


## Quali sono gli organi e tessuti che si possono donare ?

Gli organi che si possono donare sono:

- CUORE
- INTESTINO
- POLMONI
- RENI
- FEGATO
- PANCREAS
- CUORNEE
- TESSUTO OSSEO
- CARTILAGINI
- TENDINI
- CUTE
- VALVOLE CARDIACHE
- VASI SANGUIGNI
- MIDOLLO OSSEO

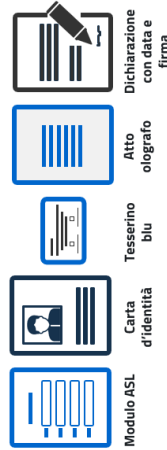
**Di ogni donatore è possibile prelevare numerosi organi e tessuti e ogni donazione permette di salvare non solo una vita ma numerose vite. Un solo donatore può donare fino a otto organi e questo porta a salvare la vita di otto persone.**



In Italia è possibile manifestare la propria volontà di donare raggiunta la maggiore età.

## COME SI PUO' ESPRIME LA PROPRIA VOLONTA'?

- compilando e firmando un modulo fornito dall'ALS di appartenenza
- Al momento del rinnovo della carta di identità
- Compilazione del tesserino blu del Ministero, da conservare sempre con sé
- Esprimendo la propria volontà su un foglio libero, con i propri dati personali, data e firma, portare sempre con sé
- Firmando l'Atto Olografo dell'Associazione Italiana per la donazione di organi e tessuti (AIDO)



Il cittadino può modificare la propria decisione in qualsiasi momento. Si farà sempre riferimento all'ultima dichiarazione resa in ordine cronologico secondo le modalità previste