



Ospedale Niguarda

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

Donazione di organi e tessuti

Carta dei servizi e dei principi

Coordinamento locale del prelievo di organi e tessuti

La donazione

Aiutare e incoraggiare chi potrebbe scegliere di donare è un dovere morale da sempre condiviso da chi lavora a Niguarda, ma possiamo fare ancora di più come promotori della cultura della donazione.

I trapianti di tessuti e di organi costituiscono, infatti, uno dei **progressi più straordinari** della **terapia** e della solidarietà umana, e anche per questo richiedono attenzione, coerenza, equilibrio e un costante impegno.

Il trapianto d'organi non interessa solo la scienza medica, ma implica anche un nuovo modo di concepire i rapporti fra le persone, in quanto ciascuno diventa responsabile della salvezza o del miglioramento di altre vite con l'adesione a un **semplicissimo, ma non banale "sì", che è un "sì" alla vita.**

La medicina dei trapianti ha allargato il campo delle proprie competenze tecniche alla sfera dell'**etica della donazione** che chiama in causa la **responsabilità individuale** rinsaldandola all'interno di quella invisibile **catena di solidarietà** naturale che ci lega gli uni agli altri.

A **Niguarda** tutti noi **possiamo promuovere**, attraverso la corretta informazione, il **superamento delle diffidenze** che ancora oggi condizionano la donazione per consentire ad ogni persona di maturare una scelta consapevole.

La medicina dei trapianti rappresenta il punto di convergenza di interessi compositi, espressione di una molteplicità di soggetti e di attori sociali, spesso con differenti orientamenti di valori, culturali ed esistenziali, ed il risultato di un faticoso percorso che trae invariabilmente origine dal momento cruciale della donazione.

Attraverso la **Carta dei servizi e dei principi** abbiamo voluto puntare su strategie di sostegno alla comunicazione volte da un lato a valorizzare l'autodeterminazione degli interessati coadiuvando, senza vicariare, la funzione del sanitario per garantire l'omogeneità e la trasparenza dell'informazione e dall'altro far leva sulle risorse intangibili interne per creare valore aggiunto duraturo.

E' per noi prioritario infatti sviluppare una cultura aziendale non soltanto orientata alla condivisione di obiettivi, ma anche di scopi e, forse, addirittura di valori facendo leva sulla partecipazione e la responsabilizzazione, ma anche sulla motivazione ed il giusto riconoscimento del valore di utilità sociale di un intervento che potremmo a tutti gli effetti definire di **educazione sanitaria**.

Come manifestare la volontà di donare

Nel nostro Paese per la manifestazione della volontà di donare **vige il principio del consenso o del dissenso esplicito** (art. 23 della Legge n.91 del 1 aprile 1999; Decreto del Ministero della Salute 8 aprile 2000). Il "silenzio-assenso" (introdotto dagli art. 4 e 5 della Legge 91/99) non ha mai trovato attuazione.

A tutti i cittadini maggiorenni è dunque **offerta la possibilità** (non l'obbligo) di **dichiarare la propria volontà** (consenso o diniego) in materia di donazione di organi e tessuti dopo la morte, attraverso le seguenti modalità:

- presso gli **Uffici Anagrafe dei Comuni** che hanno attivato il servizio di raccolta e registrazione della dichiarazione di volontà, **in fase di richiesta o rinnovo della carta d'identità**. La dichiarazione di volontà è registrata direttamente nel Sistema Informativo Trapianti (SIT), il data-base del Centro Nazionale Trapianti, che è consultabile dai medici del coordinamento in modo sicuro 24 ore su 24.
- Presso la propria **Asl (ASST/ATS) di riferimento**. La dichiarazione di volontà è registrata direttamente nel SIT, consultabile dai medici del coordinamento in modo sicuro 24 ore su 24.
- Compilando il **"tesserino blu"** del Ministero della Salute o il **tesserino di una delle associazioni di settore**, che deve essere **conservato insieme ai documenti** da portare sempre con sé.
- Scrivendo **una dichiarazione** che contenga nome, cognome, data di nascita, dichiarazione di volontà (positiva o negativa), data e **firma**, (considerata valida ai fini della dichiarazione dal Decreto ministeriale 8 aprile 2000) da conservare insieme ai documenti da portare sempre con sé.
- Compilando **l'atto olografo dell'Associazione Italiana Donatori di Organi (AIDO)**. Grazie ad una convenzione del 2008 tra il Centro Nazionale Trapianti e l'AIDO, anche queste **dichiarazioni confluiscono direttamente nel SIT**.

Nel caso di potenziale donatore (persona di cui sia stata accertata la morte) i medici rianimatori **verificano** se questi **ha** con sé un documento attestante la propria **dichiarazione di volontà** o se quest'ultima risulta **registrata nel SIT**.

Il diritto di opposizione dei familiari

Se un cittadino **non esprime** la propria volontà in vita, la legge prevede la possibilità per i familiari (coniuge non separato, convivente more uxorio, figli maggiorenni e genitori)

di opporsi al prelievo durante il periodo di accertamento di morte.

Pertanto, **è bene parlare anche con i propri familiari**, poiché, **in assenza di dichiarazione**, essi **vengono interpellati** dai medici circa la volontà espressa in vita dal congiunto.

Per i **minori** sono sempre i **genitori** a decidere: se **anche solo uno dei due è contrario**, il prelievo **non può essere eseguito**.

La tutela del donatore

Diritto fondamentale del donatore è la tutela della sua volontà.

Ciò significa che **nessuno può opporsi** nel caso egli abbia espresso in vita il proprio assenso alla donazione.

Il cittadino **può modificare la dichiarazione di volontà in qualsiasi momento**. Sarà comunque ritenuta **valida, sempre, l'ultima dichiarazione** resa in ordine di tempo secondo le modalità previste.

Le regole della donazione

- **Gratuità della donazione.** La legge sui trapianti vieta il commercio di organi, tessuti o cellule. La donazione è sempre un atto volontario che non implica alcun compenso finanziario.
- **Anonimato.** L'**identità** del donatore e del ricevente **non vengono comunicate**. È vietato sia informare i familiari del donatore sull'identità dei trapiantati, sia informare i trapiantati sull'identità del proprio donatore.
- **Assegnazione equa.** Gli organi sono assegnati in **base alle condizioni di urgenza** degli ammalati in lista di attesa ed alla compatibilità clinica, immunologica e biometrica del donatore con le persone in attesa di trapianto.

L'accertamento di morte

Spesso si sente parlare di morte cerebrale, morte clinica o morte cardiaca; in realtà **la morte è una sola, ma ci sono diverse modalità di accertamento**: secondo criteri cardiaci, neurologici o necroscopici. La Legge 29 dicembre 1993, n. 578 ("*Norme per l'accertamento e la certificazione di morte*") stabilisce che la **morte si identifica con la cessazione irreversibile di tutte le funzioni del cervello**.

Questa condizione può presentarsi in seguito ad un **arresto della circolazione sanguigna** (elettrocardiogramma piatto per non meno di 20 minuti) o per una **grave lesione** che ha **danneggiato** irreparabilmente il **cervello**. In quest'ultimo caso **i medici eseguono accurati accertamenti** clinici e strumentali per stabilire la **contemporanea presenza** delle seguenti condizioni: stato di incoscienza, assenza di riflessi del tronco cerebrale, assenza di respiro spontaneo, silenzio elettrico cerebrale.

Il commiato e la cura del proprio caro

Dopo il prelievo di organi e tessuti le ferite vengono suturate. Le suture sono l'unico segno visibile dell'avvenuto prelievo. E' a questo punto che **i congiunti possono accommiatarsi dal defunto**. In Regione Lombardia è consentito il **trasporto del defunto al domicilio** per la veglia funebre. Presso la **camera mortuaria** dell'Ospedale è allestita la **'sala riti'** per le abluzioni da parte dei congiunti o dei membri appartenenti alle comunità delle diverse tradizioni religiose e spirituali.

Il parere delle religioni*

* fonte AIDO, Associazione Italiana Donatori Organi

Amish

Approva se vi è una chiara indicazione che la salute del trapiantato sarà migliorata, ma è riluttante se il risultato è incerto.

Buddista

La donazione è una questione di coscienza individuale.

Cattolica

I trapianti sono accettati dalla chiesa cattolica e la donazione è incoraggiata come atto di carità.

Ebraica

Se è possibile donare un organo per salvare una vita, è obbligatorio farlo. Poiché ridonare la vista è considerato salvare la vita, è incluso anche il trapianto della cornea.

Induista

La donazione è una questione di coscienza individuale.

Islamica

Approvano la donazione da parte di donatori che abbiano dato in anticipo il proprio consenso per iscritto. Gli organi non devono essere conservati, ma trapiantati immediatamente.

Mormone

La donazione degli organi per i trapianti è una questione personale.

Protestante

Incoraggia e sostiene la donazione degli organi.

Quacchera

La donazione degli organi per i trapianti è una questione personale.

Testimoni di Geova

La donazione è questione di coscienza individuale fatto salvo che tutti gli organi e i tessuti devono essere completamente privi di sangue.

Le tipologie di donazione

La donazione di organi o tessuti può provenire sia da donatore vivente che da donatore cadavere.

Il donatore vivente

Si tratta di una persona che, in genere per ragioni affettive o di parentela, **dona in modo altruistico o volontario un organo o tessuti ad una persona che ne ha bisogno**. Negli ultimi tempi è possibile la **donazione incrociata** (scambio di donatori viventi tra due riceventi al fine di migliorare l'istocompatibilità) o il cosiddetto donatore **“buon samaritano”** (persona che si offre di donare un organo in vita, generalmente un rene, senza interessarsi di sapere chi riceverà l'organo).

Il donatore cadavere

Concettualmente possiamo considerare donatori cadavere tutte le persone decedute che in vita non abbiano manifestato la propria contrarietà alla donazione. Per questo, inizialmente, dobbiamo valutare ogni cadavere come un possibile donatore di organi e tessuti.

Si considerano 3 tipi diversi di donatori cadavere:

- 1. donatori in morte encefalica.** Si tratta di quei pazienti deceduti in situazione di morte encefalica. Sono malati a cui, dopo aver subito una lesione cerebrale irreversibile (trauma cranio encefalico grave, emorragia cerebrale, encefalopatia anossica), viene diagnosticata la morte dopo l'accertamento della cessazione irreversibile delle funzioni del tronco e degli emisferi cerebrali, mentre le funzioni respiratoria e cardiovascolare vengono mantenute artificialmente. Per le loro caratteristiche, **sono donatori potenziali di tutti gli organi e tessuti**.
- 2. Donatori deceduti in arresto cardiorespiratorio.** Sono pazienti a cui viene diagnosticata la morte a causa di un arresto cardiaco-respiratorio in presenza di personale medico. Grazie a determinate tecniche di preservazione degli organi, possono **donare organi solidi e tessuti**.
- 3. Donatori di tessuti.** Si tratta dei pazienti deceduti a seguito di arresto cardiaco-respiratorio di qualsiasi eziologia. Possono considerarsi **esclusivamente come donatori di tessuti** dal momento che il periodo prolungato di ischemia calda non permette la donazione degli organi.

Il Coordinamento locale del prelievo di organi e tessuti

Il **Coordinamento** locale del prelievo di organi e tessuti **organizza e coordina** l'attività di "*procurement*" (reperimento) di organi e tessuti collaborando con le altre strutture del Niguarda.

Sensibilizza e forma gli operatori affinché l'Ospedale partecipi fattivamente all'attività di donazione e trapianto di organi e tessuti della rete regionale e nazionale.

Si occupa della donazione di organi e tessuti nell'area milanese di competenza che comprende l'ASST Santi Paolo e Carlo, l'Istituto Ortopedico Galeazzi, la Casa di cura San Pio X e la Casa di cura San Giovanni.

Il Coordinamento locale fa riferimento al Coordinatore regionale ed al CIR-NITp, nell'ambito dell'organizzazione nazionale prevista dal Centro Nazionale Trapianti (CNT).

Il **Coordinatore** locale del prelievo è **componente della Commissione Tecnico-Scientifica (CTS) del sistema regionale trapianti.**

Ai fini di **sensibilizzazione sociale**, il Coordinamento locale **sostiene e promuove le iniziative del network "Diamo il meglio di noi"** nell'ambito della **campagna nazionale** su **donazione e trapianto** di organi, tessuti e cellule promossa dal Ministero della Salute e dal CNT.

Inoltre **collabora con le associazioni** come **AIDO** (Associazione Italiana Donatori d'Organi, www.aidomilano.it) e le **rappresentanze civiche** dei donatori. Collabora con **Fondazione S.I.L.V.I.A. Sì**, "Insieme La Vita Inizia Ancora", per iniziative di sensibilizzazione nelle scuole superiori. (www.silviasi.it)

Contatti

Coordinatore locale del prelievo: Elisabetta Masturzo

Responsabile locale del prelievo: Marco Sacchi

Segreteria: Elena Setti

tel. 02/6444.2778

coordinatoreprelievo@ospedaleniguarda.it

ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda
P.zza Ospedale Maggiore, 3
20162 Milano
Tel. 02 6444.1 - Fax 02 6420901

www.ospedaleniguarda.it

Aggiornamento maggio 2018
MOD03306 rev 0
a cura di: Comunicazione
comunicazione@ospedaleniguarda.it

*Con il patrocinio di
AIDO gruppo Milano*

