



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**  
Scuola di Medicina e Chirurgia  
Dipartimento di Medicina  
**Corso di Laurea in Infermieristica**

TESI di LAUREA

**"L'infermiere e il suo importante contributo nell'affrontare  
l'emergenza sangue"**

Relatrice:  
**Prof.ssa Migotto Sandra**

Laureanda:  
**Carotti Ester**  
Matricola n. 2049940

Anno Accademico 2023/2024

## ABSTRACT

**PROBLEMA:** Il sangue umano è una risorsa essenziale e scarsa allo stesso tempo. In tutto il mondo il fabbisogno è elevato, ma la risposta a tale richiesta non è ancora sufficiente. In molti paesi, tra cui l'Italia, l'approvvigionamento avviene tramite donazione volontaria e gratuita, metodica definita come miglior garanzia ai fini della sicurezza del prodotto ed esempio unico di puro altruismo, in quanto anonimo e volto a sconosciuti. La generosità del donatore è la chiave verso l'autosufficienza, ma ad oggi questa è ancora lontana: l'emergenza sangue è presente e la sfida è costante.

L'infermiere, in quanto professionista promotore della salute, è responsabile diretto dell'educazione e della sensibilizzazione alla donazione di sangue, ma tra tutte le azioni già messe in campo non è chiaro quali siano le azioni più adeguate per raggiungere tali scopi.

**OBIETTIVO:** Dimostrare il contributo essenziale dell'infermiere e conoscere le competenze da lui agite per rispondere alla richiesta elevata e alla carenza di donazioni di emazie, individuando le strategie più efficaci messe in atto e/o sperimentate verso la sensibilizzazione alla donazione di emocomponenti.

**CAMPIONE:** Donatori di sangue, non donatori e infermieri responsabili della sensibilizzazione alla donazione di sangue

**METODI E STRUMENTI:** Sono stati consultati differenti database, quali: PubMed, Cinhal, Google Scholar, Medline durante i mesi di luglio e agosto 2024. Gli articoli inclusi sono di interesse sia nazionale che internazionale, senza limitazioni temporali.

**RISULTATI:** Sono stati selezionati 7 articoli distinguibili in: n.6 revisioni bibliografiche e n.1 studio qualitativo. Ogni articolo ha discusso la tematica della donazione di sangue: l'analisi della situazione carenziale della risorsa, le strategie sperimentate e/o attuate al fine di incrementare il tasso di donazione di emazie ed il contributo essenziale dell'infermiere in tale processo. Le strategie sperimentate si dimostrano maggiormente efficaci se precedute dalla comprensione delle motivazioni dei donatori, partendo da qui è possibile mettere in atto interventi mirati ai singoli donatori e gruppi di donatori. Si è dimostrata efficace l'interazione tra donatore e infermiere: relazione indispensabile per rendere l'esperienza di donazione positiva e aumentare dunque la possibilità di ritorno del donatore.

**CONCLUSIONI:** La revisione fornisce uno spunto utile per entrare in contatto con la situazione attuale di emergenza sangue e dimostra come l'infermiere, in quanto promotore della salute, è protagonista attivo, e dunque essenziale, verso la sensibilizzazione a tale gesto.

**PAROLE CHIAVE:** "sangue", "donazione di sangue", "infermiere", "sensibilizzazione", "educazione".

**KEY WORDS:** "blood", "blood donation", "nurse", "sensitization", "education".

# INDICE

## ABSTRACT

INTRODUZIONE	pag. 3
--------------	--------

## **CAPITOLO I - PRESENTAZIONE DEL PROBLEMA**

1.1 Sintesi degli elementi fondamentali e dichiarazione del problema	pag. 5
1.2 Ipotesi	pag. 7
1.3 Obiettivo dello studio	pag. 7
1.4 Quesiti di ricerca	pag. 7

## **CAPITOLO II - TEORIA E CONCETTI DI RIFERIMENTO**

2.1. Emergenza sangue	pag. 8
2.2 Il sangue: Composizione, funzioni e gruppi sanguigni	pag. 9
2.3 La trasfusione di sangue	pag. 10
2.3.1 La storia	pag. 10
2.3.2 Il sistema trasfusionale italiano	pag. 11
2.4 La donazione di sangue	pag. 13
2.4.1 La storia della donazione di sangue	pag. 13
2.4.2 Tipologie di donazione	pag. 14
2.4.3 Criteri di inclusione ed esclusione alla donazione	pag. 16
2.4.4 La donazione: procedura	pag. 16
2.4.5 Benefici donazione sangue: ricevente e donatore	pag. 17
2.4.6 Motivazioni che spingono a donare il sangue	pag. 17
2.5 Infermiere e promozione alla donazione di sangue	pag. 18

## **CAPITOLO III - MATERIALI E METODI**

3.1 Criteri di selezione degli studi	pag. 20
3.2 Strategia di ricerca per individuare gli articoli	pag. 20
3.3 Selezione degli studi	pag. 22
3.4 Descrizione degli studi inclusi nella revisione	pag. 22
3.5 Descrizione degli studi esclusi dalla revisione	pag. 24

#### **CAPITOLO IV - *RISULTATI***

- 4.1 Qualità metodologica degli studi pag. 25  
4.2 Confronto tra studi selezionati in relazione ai quesiti pag. 25

#### **CAPITOLO V - *DISCUSSIONE***

- 5.1 Risposte ai quesiti posti pag. 27  
5.2 Limiti dello studio pag. 38

#### **CAPITOLO VI - *CONCLUSIONI***

- 6.1 Implicazioni per la pratica pag. 39  
6.2 Implicazioni per la ricerca pag. 40

#### **BIBLIOGRAFIA**

pag. 41

#### **SITOGRAFIA**

pag. 44

## INTRODUZIONE

*“È necessario per questo – afferma Barbara Mangiacavalli, presidente FNOPI – dare soluzioni immediate alla carenza di infermieri e valorizzare il loro ruolo e le competenze in medicina trasfusionale, sviluppando percorsi formativi specifici, modelli organizzativi di gestione delle attività centrati sulla sicurezza e gli esiti delle cure e modelli di integrazione e collaborazione multiprofessionale per una corretta gestione delle risorse umane sulla base delle competenze acquisite”* (Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche, 2023). Questa affermazione sottolinea la centralità della figura infermieristica in un ambito delicato e cruciale come la medicina trasfusionale, evidenziando come una gestione competente e integrata delle risorse umane possa avere un impatto diretto sulla qualità delle cure e sulla sicurezza dei pazienti.

La scelta di trattare il tema della donazione di sangue all'interno di questa tesi è radicata in una duplice motivazione, sia professionale che personale. Provenendo dalla Sardegna e avendo studiato in Veneto, ho potuto osservare da vicino come queste due regioni presentino caratteristiche diverse in termini di organizzazione sanitaria e approccio alla donazione di sangue, e proprio da queste osservazioni è nata la mia volontà di comprendere meglio le dinamiche che possono influire sulla raccolta di sangue e sul coinvolgimento dei donatori. In Sardegna, la domanda di sangue è spesso molto elevata, in parte a causa della diffusione di patologie come la talassemia, una malattia ereditaria che richiede frequenti trasfusioni. Da qui il mio interesse per la donazione di sangue, radicato nella consapevolezza che, indipendentemente dal contesto regionale, il bisogno di sangue è universale, e la mancanza di donatori rappresenta una sfida costante.

Il mio percorso di studi in infermieristica mi ha permesso di apprezzare il valore della prevenzione e della promozione della salute, e il tema della donazione di sangue rappresenta un perfetto esempio di come il contributo infermieristico possa andare oltre l'assistenza clinica diretta, incidendo profondamente sulla salute pubblica.

La tesi che segue si propone di dimostrare l'efficacia di differenti strategie di sensibilizzazione e interventi mirati all'incentivazione della donazione di sangue, evidenziando come il ruolo dell'infermiere in questo contesto sia non solo fondamentale, ma anche strategico. Verranno analizzate diverse campagne e iniziative messe in atto a livello nazionale ed internazionale, con un particolare focus su come l'infermiere possa

influenzare positivamente i donatori, attraverso corretta informazione e relazione di fiducia.

Come futura infermiera, mi sento motivata a comprendere e approfondire le dinamiche e le responsabilità che circondano questo atto di solidarietà, non solo per migliorare la mia pratica clinica, ma anche per contribuire attivamente alla sensibilizzazione e alla promozione della donazione, collaborando con altri professionisti sanitari per sviluppare percorsi formativi specifici e modelli organizzativi che facilitino la donazione di sangue, come suggerito dalla Presidente Mangiacavalli, ponendo sempre al centro la sicurezza e la qualità delle cure. Credo fermamente che, per promuovere una cultura della donazione stabile e diffusa, sia necessario investire in strategie che vadano oltre la semplice richiesta di donazione, includendo una sensibilizzazione continua e capillare, basata sulla fiducia, sull'educazione e sulla responsabilità sociale.

## **CAPITOLO I - PRESENTAZIONE DEL PROBLEMA**

### **1.1 - Sintesi degli elementi fondamentali e dichiarazione del problema**

Il sangue è un elemento fondamentale per l'intero sistema sanitario. Le trasfusioni di sangue salvano vite umane, aiutano e garantiscono il mantenimento della salute di tutti quei soggetti affetti da malattie che necessitano questo tipo di trattamento, è la terapia usata anche in caso di lesioni gravi che determinano perdita grossa di emazie. (Suemnig A., Konerding U. et al., 2017).

L'OMS nel 2019, ha classificato il sangue tra i medicinali definiti "essenziali".

Il fabbisogno mondiale di sangue è elevato, esso è una risorsa scarsa e preziosa allo stesso tempo (Elster, 1990). Sebbene l'importanza della donazione di sangue sia riconosciuta in tutto il mondo, vi è una forte difficoltà nell'assicurare e garantire le scorte di emazie, tutto ciò deriva da varie implicazioni quali, ad esempio, l'avvenimento di crisi che coinvolgono l'intera popolazione, come la più recente Pandemia.

Attualmente il problema demografico principale è caratterizzato dalla perdita dei donatori più anziani, i quali non vengono sostituiti dai più giovani; è infatti assente un adeguato ricambio generazionale (Charboneau, Cloutieer et al., 2016).

Anche la legislazione di selezione sempre più ferrea, che determina rinvii ed esclusioni di alcuni soggetti, è un elemento che rende più difficoltoso rispondere adeguatamente alla costante richiesta di sangue, sempre in crescita. Il sangue e i suoi derivati sono ancora oggi prodotti insostituibili e irriproducibili artificialmente, per questo sono una risorsa di valore inestimabile. La sfida è presente: mantenere un adeguato approvvigionamento di sangue non è semplice (Goodnough L., Brecher M., et al. 1999).

L'obiettivo dei sistemi sanitari è quello di assicurare una quantità sufficiente di sangue e dei suoi derivati, col fine ultimo di garantire la corretta funzionalità del sistema sanitario.

Nonostante la costante necessità di sangue, è ancora presente un forte carenza in tutto il mondo. Il numero di donazioni è descritto come insufficiente rispetto al fabbisogno mondiale. Come sostiene Margaret Chan (direttore generale dell'OMS 2007-2017), al fine di garantire un'adeguata fornitura di sangue, è essenziale che le donazioni siano regolari e che siano garantite come gesto volontario e non retribuito. (Organizzazione Mondiale della Sanità, 2010).

Nell'Unione Europea, i regimi di raccolta del sangue si basano sulla donazione volontaria, la quale è socialmente riconosciuta come più giusta e maggiormente efficiente dal punto di vista economico rispetto al prelievo di sangue a scopo di lucro. È proprio questa natura unica della donazione di sangue che la rende simbolo attraente per la società: è dono vero e proprio. Da molti studiosi questo, viene riconosciuto come l'esempio più puro di altruismo, con risonanza particolare in quanto anonimo, volontario e gratuito, ma soprattutto destinato a sconosciuti (Elster, 1990).

La legge UE 2002/98/CE "Direttiva europea sul sangue" definisce l'obbligo rivolto a tutti gli stati membri di adottare le misure utili al fine di sensibilizzare la donazione di sangue di tipo volontaria e gratuita. La Commissione Europea, nel luglio 2022, ha emanato una proposta di revisione della normativa inerente al sangue, che sottolinea l'inevitabile caratteristica dell'approvvigionamento, deve essere donazione volontaria e gratuita, specificato e sancito dall'articolo 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea che definisce il divieto di commercializzazione del corpo umano. (Comitato di bioetica del Consiglio d'Europa, 2018).

Gli infermieri occupano un ruolo fondamentale nella sensibilizzazione all'impegno alla donazione, nell'organizzazione e nella pratica della raccolta. È indispensabile promuovere affinché la donazione diventi regolare. (Dunkley E., 2017).

L'infermiere è responsabile di assistere in toto i donatori, dall'esecuzione di un prelievo di qualità ai donatori fino alla fornitura di sangue sicuro ai riceventi. Riveste ruoli svariati in questo ambito, i quali interagiscono tra loro con l'obiettivo comune e ultimo, di garantire assistenza sicura nella pratica di donazione, prelievo e ricezione di sangue (Guarisci S., Webster C., et al., 2019).

È dunque fondamentale l'azione dell'infermiere, che parte dal comprendere le esperienze vissute dai soggetti che si affacciano al mondo della donazione del sangue, conoscerne il loro atteggiamento, le loro motivazioni, fino a diventare guida per l'intervento specifico, il quale diventa, in questo modo, efficace (Idromele GH., 1962).



## **1.2 - Ipotesi**

Questa tesi si propone di confermare che utilizzare differenti strategie e interventi finalizzati alla sensibilizzazione per facilitare e incentivare la donazione di sangue sono efficaci e che il ruolo che l'infermiere ha nella promozione della donazione di emocomponenti è fondamentale.

## **1.3 - Obiettivo dello studio**

L'obiettivo della tesi è quello di comprendere le motivazioni che spingono una persona a donare il sangue, mettere in risalto quali siano le strategie e gli strumenti più efficaci per sensibilizzare le persone alla donazione e descrivere l'importante contributo dell'infermiere in quest'ambito.

## **1.4 - Quesiti di ricerca**

Lo studio, partendo dall'obiettivo posto, intende rispondere ad alcuni interrogativi quali:

- 1) La figura del donatore di sangue: cosa spinge un soggetto ad avvicinarsi a questo gesto per la prima volta e quali sono gli elementi che lo portano a scegliere di permanere attivo nel mondo della donazione volontaria, gratuita, e volta agli sconosciuti?
- 2) Quali sono le strategie attualmente messe in atto/ sperimentate, volte a sensibilizzare i soggetti alla donazione del sangue?
- 3) L'infermiere, nel suo ruolo di promotore della salute, quanto e come si pone in modo attivo verso la sensibilizzazione alla donazione di emocomponenti?

## **CAPITOLO II - *TEORIA E CONCETTI DI RIFERIMENTO***

### **2.1 - Emergenza sangue**

Il sistema sangue in Italia, è basato totalmente sulla donazione volontaria e gratuita. Esso raccoglie 1,67 milioni di donatori, dei quali 1,39 sono periodici e 280 mila sono donatori per la prima volta. Si effettuano circa 5 donazioni di sangue al minuto, le quali permettono la trasfusione di circa 1748 pazienti al giorno e il trattamento con farmaci plasmaderivati su migliaia di persone al giorno. Questo, attualmente è il numero di donatori di sangue in Italia, ma è una quantità insufficiente a soddisfare il fabbisogno nazionale. (World Health Organization, 2023) Ciò che attualmente desta maggiore preoccupazione è l'invecchiamento progressivo della popolazione donatrice, appare assente un adeguato ricambio generazionale: i donatori tra i 18 e i 45 anni, infatti, evidenziano un calo del 2% in un solo anno. Anche la raccolta del plasma desta particolari preoccupazioni in quanto risorsa medica fondamentale per la produzione dei farmaci plasmaderivati. Nel 2022 le donazioni hanno corrisposto a 843 mila kg di plasma, 19 mila kg inferiori al 2021. L'autosufficienza italiana è ancora lontana.

Da qui nasce la situazione italiana caratteristica di ogni anno, la quale è costretta ad acquisire questi farmaci dal mercato nazionale. Le statistiche evidenziano che una persona su 4, di età superiore ai 65 anni, ha bisogno di una trasfusione e, con il progressivo invecchiamento della popolazione, il contributo dei giovani è essenziale. (Centro Nazionale Sangue, 2023)

La situazione Italiana si distingue da Regione a Regione: in Sardegna, ad esempio, il fabbisogno di sangue corrisponde a 110 mila unità, ma ne vengono raccolte solo 80 mila all'anno. Il 48% del sangue che viene donato in Sardegna è destinato ai pazienti affetti da talassemia che, per vivere, necessitano trasfusioni periodiche. (Azienda Ospedaliera Universitaria, 2023) Nonostante la Sardegna rappresenti una delle Regioni italiane con più alto tasso di donazioni, essa è lontana dall'autosufficienza, e per questo ogni anno, è costretta a rivolgersi alle Regioni che si trovano in eccedenza, tra le quali il Veneto, che esporta il sangue raccolto alle Regioni più carenti. (Centro Nazionale Sangue, 2023) Ogni donazione è un dono prezioso che salva la vita, e la donazione costante e ripetuta nel tempo è il passo che consente un approvvigionamento sicuro e sostenibile di sangue. Il World Blood Donor Day 2023 si è concentrato sulla necessità di donare in modo periodico

e regolare, proprio perché l'indice della donazione nel nostro Paese è fermo all'1,6%: questo indica che in media, un individuo donatore compie tale gesto meno di 2 volte l'anno. (World Health Organization, 2023)

## **2.2 - Il sangue: composizione, funzioni e gruppi sanguigni**

Il sangue “è un liquido organico, opaco, viscoso, di colore rosso che, sotto l'impulso dell'attività cardiaca, circola nell'apparato cardiovascolare (cuore, arterie, capillari, vene), distribuendosi in tutti i distretti dell'organismo ed esplicando fondamentali funzioni metaboliche [...] è un tessuto con sostanza intercellulare liquida, in cui sono immersi gli elementi cellulari” (Enciclopedia Treccani, n.d.). Il sangue ha avuto, da sempre, un significato unico e particolare; fin dall'antichità è stato considerato dall'uomo come fonte inesauribile di vita, basta pensare ai gladiatori romani, i quali lo bevevano per prepararsi alla battaglia, era importante assumere il sangue del nemico, una volta sconfitto, per ottenerne la sua energia vitale.

Le conoscenze sul sangue sono state scarse fino a quando le sue cellule non sono state osservate al microscopio per la prima volta, gran parte delle attuali conoscenze risale infatti solo alla metà del XX secolo. Gli sviluppi recenti in questo campo hanno permesso di salvare e migliorare la vita a innumerevoli persone che altrimenti sarebbero andate incontro a sofferenza o morte. Il sangue è il mezzo liquido attraverso il quale viaggiano vari componenti, nello specifico le funzioni comprendono il trasporto, la protezione e la regolazione. Un adulto è costituito, di norma, dai 4 ai 6 litri di sangue; tutte le sue funzioni, naturalmente, sono garantite dalle sue componenti e caratteristiche strutturali. (Saladin, K. S. “*Anatomia & Fisiologia*”, 2019). L'emopoiesi è il processo responsabile della formazione degli elementi del sangue, e la sede primaria in cui essa avviene è il midollo osseo. La peculiarità del midollo osseo è che, nello svolgere la sua funzione di emopoiesi, in situazioni di necessità, aumenta la produzione di cellule. (Brunner, L., & Suddarth, D. S. “*Infermieristica medico-chirurgica*”, 2017). Le componenti del sangue si distinguono in: parte corpuscolata (globuli rossi, globuli bianchi e piastrine) e parte liquida (il plasma).

Il plasma ematico è un insieme di acqua (più del 90%), proteine, sostanze nutritive, elettroliti, prodotti di scarto azotato, ormoni e gas. (Saladin, K. S. “*Anatomia & Fisiologia*”, 2019).

Nel 1900 Karl Landsteiner, scoprì i gruppi sanguigni A, B e 0. Una scoperta che gli consentì di ottenere il premio Nobel nel 1930, (solo successivamente fu identificato il gruppo AB). La presenza di diversi gruppi sanguigni dipende dalle interazioni tra antigeni e anticorpi. Gli antigeni sono molecole complesse, come proteine, glicoproteine e glicolipidi, uniche per ogni individuo (eccetto i gemelli identici), si trovano sulla superficie delle cellule e permettono all'organismo di distinguere le proprie cellule da quelle estranee. Quando l'organismo riconosce delle cellule come estranee, attiva una risposta immunitaria che coinvolge le plasmacellule le quali producono proteine chiamate anticorpi (o gamma globuline). Gli anticorpi eliminano le cellule estranee legandosi agli antigeni.

Il gruppo sanguigno AB0 di un individuo è determinato su base ereditaria, dalla presenza o assenza degli antigeni A e B a livello degli RBC. Il gruppo sanguigno RH prende il nome dalle scimmie "Rhesus", nelle quali, nel 1940, furono scoperti gli antigeni Rh. I principali sono C, D ed E. Il D è il più reattivo e distingue i soggetti con gruppo Rh positivo (DD o Dd: possiede l'antigene) o Rh negativo (dd: non possiede l'antigene). Vi sono almeno altri 100 gruppi sanguigni oltre il gruppo AB0 e Rh. (Saladin, K. S. "Anatomia & Fisiologia", 2019).

## **2.3 - La trasfusione di sangue**

### **2.3.1 - La storia**

La storia della trasfusione di sangue ha inizio già nell'antichità, la prima trasfusione documentata risale al 1664, successivamente vi furono differenti sperimentazioni tra animali. La prima trasfusione eterologa effettuata sull'uomo, risale al 1667, eseguita da Jean Baptiste Denis (Parigi 1620-1704), professore di filosofia, matematica e medicina, egli trasfuse il sangue di un agnello in un bambino anemico. Furono numerosi i tentativi di trasfusione successivi, arrivarono anche in Italia con diversi studiosi, tra questi, Francesco Folli (Arezzo 1624-1685), filosofo e medico di Poppi, presenta il merito di aver definito per la prima volta la metodica trasfusionale: *"un imbutino composto di un tubo d'oro o d'argento o di penna di corvo, curvo nel centro, da infliggere nella vena del ricevente, una bocca d'osso tornito da legarsi sulla vena del donatore, entrambi congiunti da una cannula molle fatta con un budello di animale, opportunamente preparato"*.

Furono tanti i successivi fallimenti, per questo, da qui, a partire dalla Francia nel 1677, venne emanata una legge che proibiva la sperimentazione trasfusionale. (Rodino D. "La

*trasfusione del sangue, la nascita dei Centri Trasfusionali Italiani dall'immediato dopoguerra al loro inserimento nelle Unità Operative Ospedaliere", 2013)*

Nel 1818, il medico inglese James Blundell, (Londra 1790-1878), eseguì con successo la prima trasfusione di sangue tra due individui, da braccio a braccio. Gli sviluppi scientifici non si fermarono, da qui iniziarono le numerose scoperte anatomico-fisiologiche della circolazione del sangue e della trasfusione. Oggi è infatti possibile raccogliere il sangue e conservarlo, così da poter disporre di scorte pronte all'utilizzo in caso di necessità. (Centro Nazionale Sangue, 2017). Solo nel 1914, infatti, fu scoperto che se al sangue raccolto si aggiungeva citrato di sodio, questo non si coagulava. Venne creata dunque una premessa importante per la conservazione del sangue, che permise, solo un anno dopo, la riuscita della prima trasfusione da sangue conservato. Queste scoperte, questa lunga storia, rende possibile tutto ciò che oggi salva la vita a milioni di persone. (Ministero della salute, 2019)

### **2.3.2 - Il sistema trasfusionale italiano**

Il Sistema trasfusionale italiano è parte del Servizio Sanitario Nazionale e offre prestazioni di medicina trasfusionale, diagnosi, cura e raccolta di emocomponenti ad uso trasfusionale e plasma, destinato alla produzione di medicinali. Comprende inoltre attività di promozione della donazione, raccolta e qualificazione di sangue e dei suoi componenti e produzione di farmaci plasmaderivati. Il sistema trasfusionale italiano è una rete vera e propria, che include più parti:

- Il Ministero della Salute: responsabile della programmazione. Presso il Ministero agisce anche la Consulta tecnica (art 13 della legge 219/2005);
- Il Centro Nazionale di Sangue (CNS): responsabile della realizzazione degli obiettivi di autosufficienza nazionale e supporto per il coordinamento e controllo tecnico-scientifico del sistema trasfusionale italiano.
- IL CNS inoltre, coordina il SISTRA (Sistema Informativo del Sistema Trasfusionale), un vero e proprio sistema di Emovigilanza, è responsabile della raccolta ed elaborazione delle informazioni ottenute tramite i settori informativi delle regioni. Tali dati costituiscono la base della programmazione annuale che ha come obiettivo primario l'autosufficienza nazionale. Il SISTRA ha, come ulteriore responsabilità, quella di eseguire analisi specifiche ed approfondite sui fenomeni di rilievo clinico ed epidemiologico nell'ambito trasfusionale.

- Le strutture regionali di coordinamento (SRC): individuate dalle regioni al fine di garantire il corretto monitoraggio rispetto al raggiungimento degli obiettivi di qualità, sicurezza ed autosufficienza.
- Servizi trasfusionali e unità di raccolta: autorizzati dalle Regioni e accreditati secondo le linee guida del CNS. Questi sono 278, sono strutture ospedaliere dedicate alle attività trasfusionali.
- Associazioni e federazioni dei donatori: coprono il ruolo fondamentale per il raggiungimento del fabbisogno nazionale di sangue ed emoderivati, garantiscono la promozione alla donazione e la tutela del donatore. (Ministero della salute, 2019)

Il sistema Trasfusionale Italiano si fonda su alcuni principi:

- donazione volontaria, gratuita, periodica e responsabile del sangue e dei suoi componenti
- autosufficienza nazionale e regionale di sangue, emocomponenti e farmaci emoderivati
- tutela della salute degli individui
- gratuità del sangue e dei suoi componenti
- sviluppo della medicina trasfusionale e delle pratiche di utilizzo degli emocomponenti e dei farmaci emoderivati (Ministero della salute, 2019)

Per ciò che concerne la qualità e la sicurezza: il decreto del 2 novembre 2015 “*disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti*” nasce proprio dall’esigenza di assicurare adeguatezza delle disposizioni normative sulla qualità e sicurezza, al progresso tecnico-scientifico e alle direttive europee.

Il decreto aggiorna i criteri da seguire nelle varie fasi del processo trasfusionale: a partire dalla selezione del donatore fino alla trasfusione effettiva, introduce nuove misure per incrementare il livello di sicurezza della trasfusione tramite la prevenzione delle incompatibilità e la sicurezza della trasfusione. Il decreto ha anche stabilito che su tutto il territorio nazionale siano definiti specifici programmi di PBM (Patient Blood Management) sulla base di linee guida specificate dal CNS, le quali hanno come obiettivi primari l’erogazione di prestazioni efficaci, il contenimento del fabbisogno trasfusionale, la riduzione dei costi e il miglioramento dell’assistenza sanitaria.

Le altre normative che regolano il processo trasfusionale, oltre le normative europee sono gli accordi Stato-Regioni. A tali accordi si unisce la convenzione tra Regioni, Province

autonome e Ministero della Difesa (decreto 31 dicembre 2018) che precisa i rapporti tra i servizi trasfusionali militari e il SSN al fine di svolgere le attività di interesse comune: promozione alla donazione, formazione, raccolta e scambio di sangue ed emocomponenti. (Ministero della salute, 2021)

## **2.4 - La donazione di sangue**

### **2.4.1 - La storia della donazione di sangue**

La legge 21 ottobre 2005, n.219, art.7, comma 2 sancisce che: *“lo Stato riconosce la funzione civica e sociale ed i valori umani e solidaristici che si esprimono nella donazione volontaria, periodica, responsabile, anonima e gratuita del sangue e dei suoi componenti”* (Ministero della salute, 2019). Una condizione indispensabile ai fini del buon funzionamento dei Centri Trasfusionali è la possibilità di garantire un adeguato e costante rifornimento di emocomponenti così da poter ricoprire le richieste, elemento imprescindibile a questo fine sono le Associazioni di Donatori di Sangue.

La prima associazione di donatori di sangue nasce a Buenos Aires negli anni della prima guerra mondiale, si diffondono poi negli U.S.A, in Inghilterra, in Svizzera e in Portogallo, fino al 1927, quando arrivano per la prima volta in Italia con il dott. Vittorio Formentano, fondatore di un piccolo gruppo di donatori poi sviluppatosi a Milano con il nome di “AVIS” (Associazione Volontari Italiani del Sangue), per poi moltiplicarsi in numerose sezioni in tutta la Nazione. Nascono poi altre associazioni quali FIDAS (Federazione Italiana Associazioni Donatori di Sangue), l’AVT (Associazione Volontari del Sangue Triestini) e l’AFDS (Associazione Friulana Donatori di Sangue) e altre minori. Il dott. Vittorio Formentano (Firenze 1895-1977), impressionato da un’immensa perdita di sangue di una donna partoriente e dalla sua incompatibilità sanguigna con i parenti, prende una decisione: raduna diciassette donatori di sangue (soggetti che già donavano ma in situazioni private e a pagamento), in via Della Moscova 18, Milano. In questa sede, insieme, stilano la prima bozza dell’associazione delineando i termini rispetto al concetto di trasfusione e delle sue caratteristiche (anonima, gratuita e senza vincolo di destinazione). Nei regolamenti successivi vengono stabilite le regole del donatore: deve possedere i più comuni esami del sangue, godere di buona salute e non essere affetto da sifilide o malaria. Nel 1935, Formentano in qualità di fondatore dell'associazione e Luigi Saint Just Teulada

(presidente) emanano una disposizione di legge che sancisce la trasfusione come atto anonimo e gratuito.

L'uso di autoemoteche per raccolte straordinarie di sangue nacque negli anni '50. Fin dal principio, le Unità Mobili erano dotate da altoparlanti che diffondevano appello per la donazione di sangue ponendo in evidenza l'elevato valore del gesto in quanto gesto fraterno ed innocuo, si aggiunse solo dopo il vantaggio di poter usufruire di un controllo clinico-laboratoristico volto al donatore. (Rodino D. *“La trasfusione del sangue, la nascita dei Centri Trasfusionali Italiani dall'immediato dopoguerra al loro inserimento nelle Unità Operative Ospedaliere”*, 2013).

Nei tempi post-bellici, si palesò la necessità di riorganizzare il funzionamento di un Centro Trasfusionale aggiornato e funzionale. Fino ad allora la Croce Rossa Italiana di Genova, dagli anni '40 gestiva un ambulatorio con segreteria e sala d'attesa poi trasformato nel primo centro trasfusionale della C.R.I. di Genova; attivato subito con strumenti moderni e personale addestrato. Oggi la donazione di sangue in Italia è caratterizzata da 278 servizi trasfusionali e punti di raccolta ospedalieri e circa 1300 unità di raccolta delle Associazioni di volontari (le più famose: AVIS, CRI, Fidas, Fratres). (OMS, 2019)

Casartelli, il Presidente onorario dell'AVIS comunale di Milano racconta che il principio della gratuità della donazione di sangue, non è condiviso in tutto il mondo, ed è proprio per questo necessario diffondere la cultura della donazione. Fino al 1927, in Italia, la trasfusione era un privilegio, da quando la legge ha vietato il guadagno dalla donazione di sangue, si è dimostrato, perseguendo con questo principio, che solo in questo modo si ottiene la miglior garanzia di qualità delle emazie raccolte, questo proprio perché il donatore non ha alcun vantaggio nel compiere tale gesto, e diventa tale solo se ritiene di godere di buona salute e se il suo interesse è l'aiuto volto al prossimo. (Rodino D. *“La trasfusione del sangue, la nascita dei Centri Trasfusionali Italiani dall'immediato dopoguerra al loro inserimento nelle Unità Operative Ospedaliere”*, 2013)

#### **2.4.2 - Tipologie di donazione**

Il decreto ministeriale del 26 gennaio 2001, definisce la terminologia del donatore di sangue, distinguendo:

- il candidato donatore: colui che si presenta per la prima volta in un centro di raccolta sangue dichiarando di avere la volontà di donare sangue o emocomponenti;



- il donatore per la prima volta: colui che fino ad allora non ha mai effettuato una donazione
- il donatore frequente: colui che ha donato negli anni precedenti ma mai nei recenti due anni
- il donatore periodico: colui che effettua le donazioni abitualmente, negli intervalli minimi di tempo possibili. (Decreto Ministeriale 26 gennaio 2001)

Vi sono vari tipi di donazione:

La donazione di sangue intero (la più comune): ha una durata di circa 15 minuti. Viene utilizzato per la donazione di emocomponenti quali il plasma, le piastrine e i globuli rossi. Questa donazione può essere effettuata ogni 3 mesi per gli uomini e per le donne in età non fertile, mentre le donne in età fertile possono effettuare tale donazione 2 vv/anno. La sacca contiene 450 ml di sangue, il quale, successivamente, viene scomposto nelle varie componenti, le quali verranno poi utilizzate separatamente.

La donazione di plasma: viene eseguita tramite il processo di “plasmaferesi”, ha una durata di circa 50 minuti. Il plasma, oltre che essere utilizzato a fini trasfusionali, ha utilità anche per la produzione di medicinali plasmaderivati quali ad esempio l’albumina e le immunoglobuline. La plasmaferesi è garantita da un separatore cellulare che separa la componente liquida del sangue (il plasma) dalle altre cellule, le quali vengono reinfuse in circolo. Le quantità di plasma prelevate corrispondono a circa 600-700 ml. La caratteristica della donazione di plasma dipende dal fatto che questa componente del sangue si rigenera in pochissimo tempo, per questo è possibile donare ogni 14 gg.

La donazione di piastrine: eseguita tramite “piastrinoaferesi”. Ha una durata di circa un’ora e mezza e il procedimento non si discosta parecchio da quello della plasmaferesi: viene separata la parte liquida del sangue dalla componente corpuscolata, dalla quale vengono separate le piastrine. Tale donazione può avvenire massimo 6 volte l’anno. L’utilizzo delle piastrine comprende la creazione dei gel piastrinici: composti utilizzati come terapia per accelerare i processi di cicatrizzazione.

Le donazioni multiple: questa tipologia di donazione, attuata sempre grazie ai separatori cellulari, permette di donare più componenti del sangue in contemporanea: plasma e globuli rossi (eritroplasmaferesi); piastrine e globuli rossi (eritropiastrinoaferesi); piastrine in due sacche; piastrine e plasma (plasma piastrinoaferesi). (Ministero della Salute, 2023)

### **2.4.3 - Criteri di inclusione ed esclusione dalla donazione**

L'idoneità alla donazione è definita secondo requisiti fisici: età compresa tra i 18 e i 65 anni (se età superiore deve essere autorizzata dal medico responsabile), peso superiore a 50 kg; pressione arteriosa sistolica compresa tra i 110 e i 180 mm di mercurio e pressione arteriosa diastolica compresa tra i 60 e i 100 mm di mercurio; polso ritmico e regolare, pulsazioni comprese tra 50 e 100 bpm (se donatore sportivo, può essere accettata anche una FC minore); valori di Hb, per le donne, superiori a 12,5 g/dl e negli uomini a 13,5 g/dl; ematocrito per le donne non inferiore al 38% e per gli uomini al 40% (in casi particolari, questi valori possono essere a discrezione del medico).

Sono specificati inoltre i “criteri di esclusione permanente e temporanea del candidato donatore ai fini della protezione della salute del ricevente” nel quale vengono specificate tutte quelle condizioni a cui il donatore può essere affetto che ne determinano una sospensione definitiva alla donazione, o temporanea (tempi che vanno da anni, mesi, settimane o giorni). (Decreto Ministeriale 26 gennaio 2001 “*Protocolli per l'accertamento dell'idoneità del donatore di sangue e di emocomponenti*”)

### **2.4.4 - La donazione: procedura**

La donazione di emocomponenti può essere effettuata, come precedentemente citato, in differenti modi e luoghi. La procedura parte dalla prenotazione; Il donatore che si appresta a compiere tale gesto, munito di documentazione di identità valida, dovrà compilare un questionario, che verrà poi visionato attentamente dal medico responsabile (selezionatore) il quale osserva e valuta la compatibilità alla donazione.

Successivamente ci sarà il colloquio conoscitivo tra aspirante donatore e medico selezionatore, avente come fine l'approfondimento delle informazioni ottenute tramite il questionario. A questo punto, se il medico ritiene che il donatore non sia idoneo alla donazione, potrà tornare successivamente oppure dovrà astenersi, previa spiegazione da parte del medico delle motivazioni a tale scelta. Nel momento in cui l'aspirante donatore invece, viene considerato idoneo, si appresta all'esecuzione delle analisi pre-trasfusionali che includono il test HIV, HBV, HCV, Sifilide, emocromo completo, determinazione del gruppo sanguigno e del livello dell'Hb nel sangue. Per un più completo accertamento viene inoltre eseguita la misurazione della pressione arteriosa. Nel caso in cui, a seguito delle analisi, si presenta una qualche anomalia, il donatore viene invitato ad effettuare, a

discrezione del medico, specifici accertamenti. Il donatore, se considerato idoneo, può eseguire la donazione effettiva che può essere immediata (una volta superata la selezione) o differita (in un momento successivo alla selezione).

La procedura della donazione vera e propria, differisce da un emocomponente all'altro, ma di base, l'infermiere, a seguito di un'accurata disinfezione della cute, inserisce l'ago nella vena del donatore e il sangue viene raccolto all'interno della sacca.

Al fine di proteggere la salute del donatore e del ricevente, su ogni sacca di sangue che viene prelevata, vengono eseguiti degli esami specifici che riceve il donatore. (CNS, 2017)

A seguito della donazione, è necessario un riposo di qualche minuto nella poltrona sulla quale è stata effettuata la donazione, e successivamente vi è la possibilità di ricevere ristoro, così da ricompensare la perdita di liquidi e ridonare equilibrio all'organismo. Il donatore ha inoltre il diritto di usufruire del riposo retribuito, tramite la ricezione e la successiva consegna al datore di lavoro dell'attestato di avvenuta donazione. (Ministero della Salute, 2023)

#### **2.4.5 - Benefici donazione sangue: ricevente e donatore**

Il sangue è una risorsa fondamentale: le trasfusioni sono indispensabili per il trattamento di numerosissime patologie e condizioni cliniche. La donazione di determinati emocomponenti, come il plasma, consente inoltre di creare i farmaci i quali costituiscono terapie salvavita. La donazione di sangue, oltre che produrre i numerosissimi benefici salvavita al ricevente, permette anche al donatore, di ricevere benefici per la propria salute: in primo luogo ha la possibilità di tenere sotto controllo la sua salute, infatti al momento della donazione vengono eseguiti gli esami ematici di controllo che permettono al soggetto donatore di mantenere monitorata la propria condizione. Un altro beneficio consiste nella possibilità per il donatore di sangue di sottoporsi gratuitamente alla vaccinazione antinfluenzale. Sono stati inoltre eseguiti numerosi studi in merito ai possibili benefici di tipo cardiovascolare derivanti dalla donazione di sangue. (OMS, 2023)

#### **2.4.6 - Motivazioni che spingono a donare il sangue**

Il tema del dono è un tema ricco di punti di vista, Richard Titmuss (Londra 1907-1973), ricercatore sociale ed insegnante, affermava che il dono dice qualcosa di intangibile riguardo la qualità delle relazioni e dei valori prevalenti della nostra società.

Partendo dalla consapevolezza che donare è un atto volontario e libero, spesso si è indagato e ci si è interrogato sulle motivazioni che spingono un individuo a compiere questo gesto. Nel donatore di sangue convivono motivazioni che si possono distinguere in 2: eterocentrate ed autocentrate, vengono distinte in 8 tipologie di donatori:

- *donatore per remunerazione*: la motivazione principale è il tornaconto economico, donatore che nel contesto nazionale non esiste
- *donatore per remunerazione, ma fidelizzati*: la donazione è costante, ed è considerata come importante impegno
- *donatori remunerati ma indotti a donare dalle pressioni del gruppo di appartenenza*: la spinta principale proviene dai contesti lavorativi e sociali
- *donatori motivati dal contro dono*: spinti dalla possibilità di restituire ciò che hanno ricevuto, in maniera generale
- *donatori spinti dall'esempio familiare, o che desiderano mantenere il loro dono circoscritto*: la scelta di donare nasce dall'esempio dei familiari e dal desiderio di donare solo a consanguinei e/o conoscenti
- *donatori per obbligo morale*: la motivazione nasce dal sentimento di subordinazione
- *donatori attratti dalle aspettative di ricevere compensi non-monetari*: coloro che, per esempio in Italia, donano per motivazioni quali la giornata di riposo retribuita, esami del sangue gratuiti, e/o possibili "riconoscimenti civili"
- *donatori altruisti*: questi sono coloro che rispecchiano il donatore di sangue per eccellenza, gesto che parte da una pura spinta altruista, definita con una base simile a ciò che spinge un genitore a dare la vita a un figlio. (Guiddi P. *"Quando uno vale due. Psicologia del dono del sangue"*, 2013)

## **2.5 - Infermiere e promozione alla donazione di sangue**

L'articolo 26 del Codice Deontologico cita: *"l'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"*. Protagonista di questo articolo diviene il dono, interrogativo che include società, economia e valori umani. Il dono, nell'economia, accompagna l'uomo fin dall'antichità. Qualcuno lo considera un'ingenuità, ma alla radice del dono sta proprio la circolarità, quanto più dai più ricevi. Donare per poi ricevere, anche

tramite i legami sociali, è qui che si distingue il dono del sangue, lontano da questa visione. (Commentario al nuovo Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche, 2020)

La donazione di sangue è per definizione “dono disinteressato”, proprio per il suo carattere di anonima gratuità. (Fantauzzi A. “*Antropologia della donazione. Pratiche e culture del dono del sangue*”, 2011). La donazione di sangue è, per eccellenza, una relazione di gratitudine asimmetrica, caratterizzata dalla morale unica dell’essere umano che percepisce il valore unico di ogni donazione senza considerare chi riceve, ma con l’unica consapevolezza che ognuno ha la possibilità di salvare una vita umana.

L’infermiere è promotore della cultura del dono, in questo modo si dimostra sostenitore della vita e collabora alla trasformazione di una logica sanitaria basata sulla sopravvivenza a una basata sulla convivenza. Esalta il dono e il suo valore simbolico, esplora ciò che spinge a donare e ciò che allontana dal farlo. L’infermiere parte dalla consapevolezza che il sangue umano è un prodotto irriproducibile artificialmente, naturale, unico ed essenziale per la vita. Parte da qui e nel suo agire include i principi caratteristici del nostro Paese: la gratuità, la libertà, la consapevolezza, la volontarietà e l’anonimato. L’infermiere ricopre un ruolo importante nella promozione della cultura del dono tramite l’informazione e la collaborazione con le varie associazioni di volontariato. (Commentario al nuovo Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche, 2020)

## CAPITOLO III - *MATERIALI E METODI*

### 3.1 - Criteri di selezione degli studi

**Disegno di studio:** il presente lavoro è una revisione di letteratura. Sono stati definiti eleggibili tutti quegli studi che trattavano la donazione di sangue, interessando la figura dell'infermiere e la figura del donatore indipendentemente dal disegno di studio.

**Tipologia dei partecipanti:** Sono stati selezionati studi che riguardano gli infermieri, studi che riguardano i donatori di sangue, studi che riguardano potenziali donatori.

**Tipologia di intervento:** Sensibilizzazione alla donazione di sangue. Partire dalla consapevolezza rispetto alla condizione di carenza del sangue, indagare il ruolo di responsabilità dell'infermiere rispetto a tale tematica e i campi di applicazione delle sue competenze.

Gli interventi di sensibilizzazione o educativi presenti negli articoli non sono stati sottoposti a particolare selezione. Sono stati presi in considerazione interventi generali: dalle campagne di sensibilizzazione, programmi formativi, interventi motivazionali, incentivi monetari e non monetari. La varietà degli interventi osservati è particolarmente ampia, ma tutti presentano un comune obiettivo: la sensibilizzazione alla donazione di sangue.

**Tipi di risultati misurati:** I risultati principali dimostrati dagli studi, che li hanno resi selezionabili comprendono: le competenze agite dall'infermiere, l'approfondimento della funzione e del ruolo dell'infermiere a proposito di questa tematica; il cambiamento delle conoscenze o degli atteggiamenti nei potenziali donatori di sangue; l'efficacia percepita delle campagne di sensibilizzazione; l'aumento del numero di donazioni.

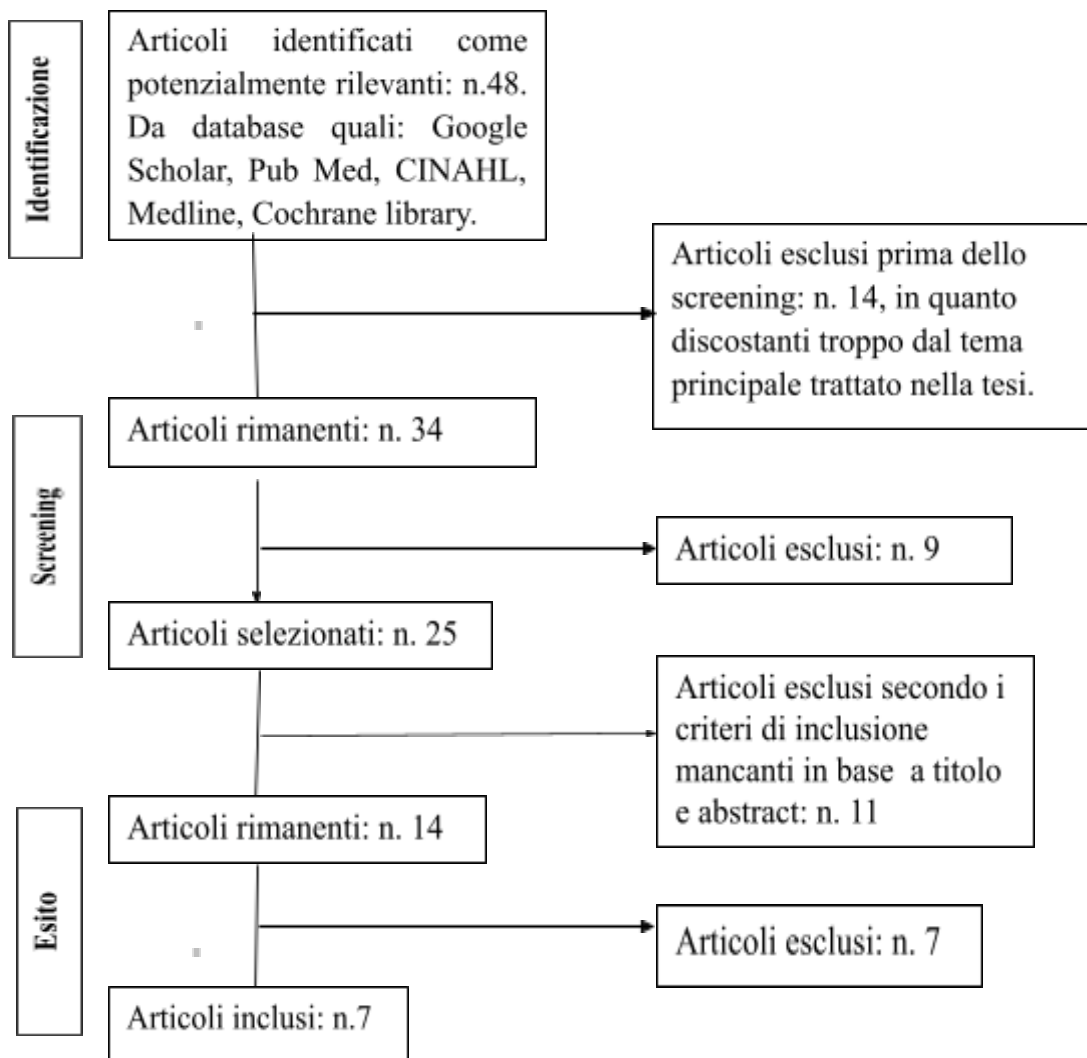
### 3.2 - Strategia di ricerca per individuare gli articoli

Le banche dati utilizzate per la ricerca degli articoli da includere in questa revisione comprendono database elettronici quali: Google Scholar, PubMed, CINAHL Database, Medline. La banca dati principalmente utilizzata è PubMed, in quanto ha permesso di reperire un maggior numero di risultati.

Le parole chiave utilizzate sono state: “sangue”, "donazione di sangue”, “infermiere”, “sensibilizzazione”, “educazione”.

Nella ricerca dei materiali non è stato applicato alcun filtro di tipo linguistico/ temporale/ di contesto. La revisione ha avuto inizio con l'utilizzo di termini liberi poi perfezionati, al fine di focalizzare la ricerca a campi maggiormente ristretti con conseguente maggiore specificità. Una volta terminata la selezione degli articoli sono stati eseguiti i primi confronti dei materiali.

### PRISMA flow chart



### 3.3 - Selezione degli studi

Nello svolgimento del presente studio di revisione bibliografica sono stati eseguiti una serie di confronti degli studi presenti in letteratura riguardanti la donazione di sangue e gli interventi infermieristici volti alla sensibilizzazione ed educazione in tale ambito. L'obiettivo iniziale era quello di osservare gli studi presenti in letteratura che ponessero l'attenzione sulla figura dell'infermiere nell'ambito della sensibilizzazione alla cultura del dono del sangue, partendo dalla situazione di emergenza sangue, attenzionando e indagando il ruolo attivo dell'infermiere in questo campo e valutando e confrontando le differenti strategie di reclutamento dei volontari messe in atto a livello nazionale ed internazionale.

### 3.4 - Descrizione degli studi inclusi nella revisione

Gli studi che sono stati inclusi nella revisione sono caratterizzati da: interventi educativi condotti o conducibili da infermieri, raccolta e valutazione delle principali strategie utilizzate per la sensibilizzazione alla cultura del dono del sangue e gli incentivi rivolti ai donatori aventi come obiettivo la fidelizzazione dei donatori e la continuità delle donazioni

<b>Titolo, Autore, Paese, Anno di pubblicazione</b>	<b>Disegno di studio</b>	<b>Campione</b>	<b>Risultati</b>
<i>“A systematic review and meta-analysis of antecedents of blood donation behavior and intentions”</i> Bednall, T. C., Bove, L. L., Cheetham, A., & Murray, A. L. (Australia, 2013)	Revisione della letteratura	Soggetti donatori di sangue	La seguente analisi identifica gli antecedenti del comportamento e le intenzioni che si nascondono dietro il gesto della donazione di sangue. Inoltre analizza e valuta l'impatto delle differenti metodologie e programmi di ricerca utilizzati nella sensibilizzazione alla cultura del dono.
<i>“Blood Donation and Collection”</i> Zeger, G.D., Selogie, E., & Shulman, I.A. (USA, 2007)	Revisione della letteratura	Soggetti donatori e non donatori di sangue, professionisti sensibilizzatori	La presente analizza le caratteristiche del processo di donazione, gli antecedenti e i fattori di successo ed insuccesso delle campagne motivazionali: reclutamento dei donatori, analisi motivazioni, benefici e incentivi.



Titolo, Autore, Paese, Anno di pubblicazione	Disegno di studio	Campione	Risultati
<p><b><i>“Knowing blood donation surroundings: Implications for nurse service in hemotherapy”</i></b>            Silva, G. E. de M., &amp; Valadares, G. V. (Brasile, 2015)</p>	<p>Analisi qualitativa</p>	<p>Soggetti non donatori di sangue</p>	<p>Il presente studio qualitativo si concentra sull’analisi del contesto del reclutamento dei donatori donatori e pone attenzione sulla percezione che i non donatori presentano rispetto alla tematica, al problema della mancanza di sangue, ed alla riflessione in merito alle campagne di donazione di sangue.</p>
<p><b><i>“Blood donation in the EU: exploring behavioural insights for innovative interventions”</i></b>            Vuletić Čugalj, D., Ferguson, E., Baggio, M., &amp; Bruns, H. (Lussemburgo 2023)</p>	<p>Revisione della letteratura</p>	<p>Servizi trasfusionali dell’UE</p>	<p>Il presente studio delinea i progressi più recenti nell’ambito della donazione del sangue ed offre nuove prospettive rispetto ai fattori prosociali, alle intenzioni ed alle motivazioni che predispongono al comportamento caratteristico dei donatori di sangue. Pone attenzione ai differenti programmi di ricerca delle varie scienze, sia sociali che comportamentali, e ne testa i benefici, analizzando infine le pratiche attualmente messe in atto nei servizi trasfusionali dell’UE.</p>
<p><b><i>“Nursing interventions to promote blood donor commitment: A rapid realist literature review”</i></b>            Dupin, C, Deubelbeiss, S, Dos Santos Rodrigues, K, Morais De Oliveira, D, Thentz, C, &amp; Quileleau, M (Svizzera, 2019)</p>	<p>Revisione della letteratura</p>	<p>Infermieri che lavorano nei centri trasfusionali; donatori e non donatori di sangue</p>	<p>L’obiettivo della presente revisione consiste nell’identificazione dei meccanismi caratteristici del donatore di sangue al fine di riconoscere e rendere maggiormente efficaci gli interventi infermieristici in tale campo. Sono state distinte tre aree di intervento: l’esperienza individuale del donatore, il mondo intenzionale del donatore e il mondo interpersonale (relazione infermiere-donatore).</p>

Titolo, Autore, Paese, Anno di pubblicazione	Disegno di studio	Campione	Risultati
<p><i>“Embedded Altruism: Blood Collection Regimes and the European Union's Donor Population”</i> Healy K. (Chicago, 2000)</p>	<p>Revisione della letteratura</p>	<p>Soggetti appartenenti all'UE, donatori e non donatori di sangue</p>	<p>La presente analisi sottolinea il motivo per cui la donazione di sangue sia considerata atto esemplare di altruismo; delinea inoltre le differenti variazioni organizzative nella raccolta del sangue in Europa e mostra come nei processi organizzativi vi siano differenti modalità in cui una società può appoggiarsi e sostenersi grazie alla <i>“gentilezza degli estranei”</i>.</p>
<p><i>“Knowledge, attitudes and practices surveys of blood donation in developing countries”</i> Lownik, E., Riley, E., Konstenius, T., Riley, W., &amp; McCullough, J. (USA, 2012).</p>	<p>Revisione della letteratura</p>	<p>Donatori di sangue appartenenti a paesi classificati in via di sviluppo</p>	<p>La presente revisione analizza differenti studi in merito all'informazione rispetto alla tematica della donazione di sangue e all'intero processo che circonda il gesto. Sono stati messi in luce i punti deboli dell'intero processo di donazione ponendo particolare attenzione rispetto a ciò che precede la volontà di donare.</p>

### 3.5 - Descrizione degli studi esclusi dalla revisione

Gli articoli che sono stati esclusi dal presente lavoro di revisione della letteratura, sono tutti gli studi che non hanno risposto in maniera soddisfacente ai criteri di inclusione; specificatamente: si discostavano dal quesito di ricerca; non includevano la figura dell'infermiere.

## **CAPITOLO IV - *RISULTATI***

### **4.1 - Qualità metodologica degli studi**

Nella presente revisione sono stati esaminati diversi studi, la cui analisi comparativa ha evidenziato la necessità di condurre un'indagine approfondita tra gli infermieri, al fine di esplorare le competenze effettivamente messe in pratica da questi professionisti.

In particolare, il processo di ricerca è partito dall'analisi del contributo significativo dell'infermiere nel contesto della donazione del sangue, focalizzandosi non solo sulle strategie operative proprie di tale figura, ma anche su tutte le strategie implementabili in base al suo profilo professionale, con l'obiettivo ultimo di promuovere la donazione di sangue.

Un aspetto comune tra gli studi selezionati è l'attenzione rivolta non solo all'infermiere, ma anche alla figura del donatore, considerato il vero protagonista del processo di donazione del sangue. Molti degli articoli analizzati si concentrano infatti sull'interazione tra infermiere e donatore, evidenziando l'importanza di una corretta informazione e di un'adeguata sensibilizzazione rivolta a quest'ultimo. Alcuni studi hanno preso in esame le motivazioni che spingono i donatori a partecipare o ad astenersi dalla donazione, mettendo in luce come la percezione del donatore e la sua esperienza personale siano centrali per il successo delle campagne di donazione. Pertanto, tali studi hanno proposto interventi educativi e di sensibilizzazione mirati al coinvolgimento del donatore.

Sono emerse alcune differenze tra gli articoli analizzati; in totale sono stati selezionati sette studi per la revisione: n.6 revisioni della letteratura e n.1 analisi qualitativa

Tali articoli, pur con approcci diversi, convergono sull'importanza di analizzare non solo il ruolo dell'infermiere, ma anche quello del donatore, garantendo una visione complessiva del processo di donazione.

### **4.2 - Confronto tra studi selezionati in relazione ai quesiti**

**Quesito n.1:** La figura del donatore di sangue: cosa spinge un soggetto ad avvicinarsi a questo gesto per la prima volta e quali sono gli elementi che lo portano a scegliere di permanere attivo nel mondo della donazione volontaria, gratuita, e rivolta agli sconosciuti?

**Quesito n.2:** Quali sono le strategie attualmente messe in atto/ sperimentate, volte a sensibilizzare i soggetti alla donazione del sangue?

**Quesito n.3:** L’infermiere, nel suo ruolo di promotore della salute, quanto e come si pone in modo attivo verso la sensibilizzazione alla donazione di emocomponenti?

Nella tabella sottostante vengono organizzati i vari articoli selezionati, in modo tale da indicare a quali dei tre quesiti di ricerca rispondono. È importante notare che non tutti gli articoli trattano tutti i quesiti; pertanto, la tabella schematizza questa corrispondenza in maniera chiara e precisa.

**Tabella II: risposte ai quesiti di ricerca**

Art. n.	Studio selezionato	Quesito n.1	Quesito n.2	Quesito n.3
1	<i>“A systematic review and meta-analysis of antecedents of blood donation behavior and intentions”</i>	SI	SI	NO
2	<i>“Blood Donation and Collection”</i>	SI	SI	SI
3	<i>“Knowing blood donation surroundings: Implications for nurse service in hemotherapy”</i>	SI	SI	SI
4	<i>“Blood donation in the EU: exploring behavioural insights for innovative interventions”</i>	SI	SI	SI
5	<i>“Nursing interventions to promote blood donor commitment: A rapid realist literature review”</i>	SI	SI	SI
6	<i>“Embedded Altruism: Blood Collection Regimes and the European Union's Donor Population”</i>	SI	SI	SI
7	<i>“Knowledge, attitudes and practices surveys of blood donation in developing countries”</i>	SI	SI	NO

## CAPITOLO V - *DISCUSSIONE*

### 5.1 - Risposte ai quesiti posti

**QUESITO N.1: La figura del donatore di sangue: cosa spinge un soggetto ad avvicinarsi a questo gesto per la prima volta e quali sono gli elementi che lo portano a scegliere di permanere attivo nel mondo della donazione volontaria, gratuita, e volta agli sconosciuti?**

Nell'EDQM 2020, (noto anche come EDQM Blood Guide) si definisce il donatore di sangue come *“una persona in condizione di salute normale, con una buona storia medica, che dona volontariamente sangue o plasma per uso terapeutico”*. (Vuletić Čugalj, D., Ferguson, E., et al. 2023). Il profilo del donatore varia tra i diversi Paesi, ma alcune caratteristiche ricorrono con frequenza, in generale, il donatore tipico è un uomo caucasico di età compresa tra i 18 e i 35 anni, con un livello di istruzione elevato. Gli studi condotti in diversi paesi, evidenziano che gli uomini sono più propensi a donare rispetto alle donne, questo anche a causa di una frequenza maggiore di rimandi o esclusioni per motivi medici nel caso di queste ultime. (Lownik E., Riley E., et al., 2012; Vuletić Čugalj D., Ferguson, E., et al., 2023). Con l'avanzare dell'età, la probabilità di donare tende a diminuire, la riduzione è compresa tra il 2% e il 6% ogni anno dopo i 35 anni (Lownik E., Riley E., et al., 2012). Uno degli elementi incisivi nel profilo del donatore è il suo livello di istruzione, che ha un impatto positivo sulla propensione a donare (Lownik E., Riley E. et al., 2012). Tuttavia, studi recenti mostrano che le persone con reddito più basso hanno una minore probabilità di donare regolarmente, nonostante il livello di istruzione mitighi in parte questo effetto (Vuletić Čugalj D., Ferguson, E., et al., 2023).

Le motivazioni che spingono alla donazione possono essere suddivise in due categorie principali: quelle legate alla prima donazione e quelle che incoraggiano i donatori a permanere attivi nel tempo. L'altruismo è identificato come il principale motore che spinge gli individui a donare sangue, tendenza osservata in molti Paesi (Lownik E., Riley E., et al., 2012). Donare il sangue viene visto come un atto di responsabilità sociale che risponde al bisogno della comunità, un gesto che permette di salvare vite umane (Healy K., 2000). Questo senso di altruismo è infatti strettamente connesso al desiderio di contribuire al bene

comune, un valore che emerge spesso anche tra i membri delle organizzazioni religiose e coloro che partecipano attivamente a gruppi di volontariato (Piliavin & Callero, 1991).

Un altro importante fattore motivazionale è il contatto diretto con persone che necessitano trasfusioni, questo influenza la decisione di donare, poiché la conoscenza personale di un paziente o di un ricevente stimola la prima donazione, pur non garantendo la continuità (Piliavin & Callero, 1991); questo accompagnato dal senso di reciprocità, cioè l'idea che chi dona oggi potrebbe aver bisogno di sangue in futuro per sé o per i propri cari. Questo concetto rafforza la percezione che la donazione di sangue sia un investimento nella sicurezza sanitaria personale e familiare.

Il senso di soddisfazione e il benessere psicologico derivante dal compiere un'azione positiva per la società contribuiscono anch'essi a motivare molti donatori. Questo fenomeno, noto come “altruismo impuro”, indica il desiderio di sentirsi bene con se stessi attraverso l'aiuto agli altri. (Zeger G., Selogie E., et al. 2007)

Un tema da non trascurare è quello delle barriere alla donazione, altrettanto complesse e variegate. La paura è spesso il fattore ostacolante principale: timori legati a possibili infezioni, danni fisici, dolore sono comuni tra coloro che evitano la donazione, soprattutto nei paesi in via di sviluppo, come l'Iran, la Moldavia e il Sud Africa (Lownik E., Riley E., et al., 2012). Queste paure possono essere amplificate da credenze errate, come l'idea che il sangue donato venga venduto o che la procedura non sia sicura a causa di strumenti non sterilizzati. La mancanza di conoscenza sul processo di donazione rappresenta un ostacolo significativo, in molti casi, i non donatori dichiarano di non sapere dove e come donare, oppure percepiscono i centri di raccolta come troppo lontani o difficili da raggiungere (Silva, G. E. de M., & Valadares, G. V., 2015).

Un'altra barriera importante è la mancanza di tempo, molti potenziali donatori considerano il processo troppo lungo e scomodo, soprattutto per quanto riguarda il viaggio verso i centri di raccolta e il tempo di recupero necessario dopo la donazione (Klinkenberg et al., 2018). L'assenza di una richiesta esplicita per la donazione è stata indicata come un ulteriore fattore ostacolante: molti dichiarano che non hanno mai donato semplicemente perché nessuno gliel'ha chiesto direttamente (Lownik E., Riley E., et al., 2012).

Alcune persone sono dissuase alla donazione anche a causa di esperienze negative vissute in precedenza, esperienze di dolore imprevisto, disagio fisico o sensazioni di malessere post-donazione riducono la probabilità di ripetere il gesto, soprattutto tra i donatori più

giovani o meno esperti. Le donne, in particolare, sono più inclini a sviluppare esperienze fisiche negative, come svenimenti o cali di pressione, che le scoraggiano dal donare nuovamente (Klinkenberg et al., 2018).

Le motivazioni che riguardano invece l'intenzione di continuare a donare regolarmente si basano su diversi fattori: oltre al senso di spiccato altruismo (citato in precedenza), il senso di efficacia personale è uno dei principali incentivi: i donatori che percepiscono il proprio gesto come un contributo concreto e utile alla società sono più propensi a ripetere l'azione. In particolare, coloro che ricevono feedback positivi dalle organizzazioni di raccolta sangue o che sono informati sull'impatto delle loro donazioni, mostrano una maggiore fedeltà al gesto (Dupin C., Deubelbeiss S., et al., 2019). Le organizzazioni che promuovono la donazione di sangue giocano un ruolo cruciale nel mantenere alta la partecipazione, i Paesi con una rete organizzativa forte e capillare, che include centri ben gestiti e campagne informative, tendono ad avere tassi di donazione più elevati rispetto a quelli che non dispongono di tali risorse (Titmuss, 1970). Infine, eventi significativi nella vita personale di un donatore, come la necessità di trasfusioni per un familiare o un amico, possono rafforzare il legame con la donazione e ridurre il rischio di abbandono. La consapevolezza che la donazione ha un impatto diretto e tangibile nella vita di altre persone, combinata con l'efficienza delle strutture e l'assenza di esperienze negative, sono i pilastri portanti che mantengono la donazione continuativa (Klinkenberg et al., 2018).

**Tabella III: Esiti di ricerca in relazione al Quesito n.1**

<b>La figura del donatore di sangue: cosa spinge un soggetto ad avvicinarsi a questo gesto per la prima volta?</b>	<b>Art.1</b>	<b>Art.2</b>	<b>Art.3</b>	<b>Art.4</b>	<b>Art.5</b>	<b>Art.6</b>	<b>Art.7</b>
Conoscenza diretta di un familiare o conoscente bisognoso di sangue	P	P	P	P	P	P	P
Motivazioni prosociali: altruismo, attaccamento alla comunità e impegno verso il bene comune	P	P	P	P	P	P	P
“Altruismo impuro”: ricerca di soddisfazione personale e benessere	P	P	P	P	P	P	P
Influenza di campagne di sensibilizzazione ed appelli pubblici	A	P	P	P	A	A	A

<b>La figura del donatore di sangue: quali sono gli elementi che lo portano a scegliere di permanere attivo nel mondo della donazione di sangue?</b>	<b>Art.1</b>	<b>Art.2</b>	<b>Art.3</b>	<b>Art.4</b>	<b>Art.5</b>	<b>Art.6</b>	<b>Art.7</b>
Esperienza positiva alla prima donazione	P	P	P	P	P	P	P
Reti personali e sociali	P	P	P	P	A	P	A
Presenza di organizzazioni di donatori	A	A	A	A	A	P	A
Facile accesso ai centri di donazione	P	P	P	A	P	A	A
Incentivi e benefici per la salute	P	P	P	P	P	A	A
Percezione della continua necessità di sangue	P	P	P	P	P	P	P



**QUESITO N.2: Quali sono le strategie attualmente messe in atto/ sperimentate, volte a sensibilizzare i soggetti alla donazione del sangue?**

L'implementazione di strategie efficaci per incentivare la donazione è essenziale per assicurare una fornitura adeguata di sangue sicuro, queste possono essere differenziate in base alla tipologia di donatori a cui sono indirizzate, distinguendoli tra nuovi ed abituali. La prima donazione influisce particolarmente sulla decisione di un donatore di tornare, rendendo essenziale la creazione di un'esperienza positiva fin dal primo approccio (Bednall TC, Bove LL, et al., 2013). È importante modificare le strategie e gli incentivi in direzione dei donatori, ed evitare di dedicarsi esclusivamente sulla ricerca di donatori spesso sfuggenti (Healy K., 2000). Nei vari studi sono state sperimentate differenti strategie e si è studiato l'effetto di ciascuna di esse. La personalizzazione nelle comunicazioni, tramite e-mail, SMS e lettere, ed in generale, fornire occasione di praticare altruismo, proponendo di donare il sangue in maniera diretta e personale, si è dimostrata una strategia vincente. (Healy K., 2000; Lownik E., Riley E., et al., 2012)

Chiamate Telefoniche: L'efficacia delle chiamate telefoniche è stata dimostrata con i donatori irregolari, aumentando del 5,8% la probabilità di donazione alla raccolta successiva. Inoltre, la ricerca suggerisce che le chiamate possono incentivare la donazione, migliorando il reclutamento di nuovi donatori. (Vuletić Čugalj D., Ferguson, E., et al., 2023)

Lettere di Sollecitazione: Le lettere sono state identificate come uno strumento efficace ed economico per la fidelizzazione dei donatori. Uno studio condotto in Bosnia ed Erzegovina ha mostrato che questo ha portato a un aumento del 6,44% di risposte positive rispetto alla richiesta di donazione. (Vuletić Čugalj D., Ferguson, E., et al., 2023). Le lettere trimestrali inviate dall'ospedale di Ginevra (HUG), adottate per ricordare l'importanza della donazione, hanno mostrato risultati positivi nel mantenere i donatori attivi. (Dupin C., Deubelbeiss S., et al., 2019).

Messaggi di posta elettronica: Questi messaggi, ricchi di calore, si sono dimostrati efficaci nel motivare i donatori a tornare a donare, mentre per quanto riguarda l'utilizzo di messaggi whatsapp non è stato riscontrato alcun effetto sui tassi di ritorno. (Vuletić Čugalj D., Ferguson, E., et al., 2023).

Social Media: L'uso dei social media è emerso come una strategia sempre più comune ed efficace, strumento utile per determinare variazioni nel comportamento dei donatori. In particolare lo studio Sümnnig et al. (2018) ha evidenziato che oltre il 7% dei donatori ha avviato il processo di donazione grazie ai social media, mettendo in luce l'importanza di queste piattaforme nel raggiungere un pubblico più giovane e diversificato (Vuletić Čugalj D., Ferguson, E., et al., 2023). Il Moldavia, tra le strategie e i metodi più efficaci per avvicinare un individuo alla donazione di sangue prevalgono la richiesta personale tramite una comunicazione sintetica e chiara, descritta dal messaggio mediatico avente miglior risposta: “puoi salvare la vita a qualcuno”. (Lownik E., Riley E., et al., 2012)

Informazioni rispetto all'utilizzo del sangue: con le informazioni sul sesso del potenziale ricevente, circa il 74% dei donatori in più, donava se il sesso era equivalente al proprio. La notifica riguardante l'utilizzo del sangue donato, ha dimostrato risultati discordanti: in alcuni casi ha determinato un aumento delle donazioni successive del 3,6%, mentre in altri casi questa informazione ha determinato un calo altrettanto ampio, potrebbe infatti aver ricordato al donatore di una buona azione da lui compiuta in passato, rinviando quindi il desiderio di una buona azione successiva. Poiché i risultati non sono conclusivi non è possibile formulare una raccomandazione. (Vuletić Čugalj D., Ferguson, E., et al., 2023).

Educazione comunitaria: Lo studio dimostra come una sensibilizzazione costante possa essere efficace per mantenere attivi i donatori e rafforzare l'intenzione di donare (Dupin C., Deubelbeiss S., et al., 2019). Le campagne che illustrano la carenza di sangue e la necessità di donazioni continue, hanno un effetto positivo sui donatori regolari (Bednall et al., 2013). Lownik E. e Riley E. (2012) sostengono inoltre che interventi formativi possono migliorare la comprensione delle motivazioni alla donazione, affrontando paure e disinformazione. È risultato utile il cosiddetto “pacchetto post-donazione”, il quale include informazioni sulla cura del sito della venipuntura, sull'assunzione di liquidi e sull'attività post donazione (Zeger G., Selogie E., et al. 2007).

Registro dei donatori: l'utilizzo di tale registro, si è dimostrato efficace per incrementare il tasso di donazione nei periodi di carenza (Vuletić Čugalj D., Ferguson, E., et al., 2023). Gli appelli per il sangue dovrebbero essere utilizzati solo nei casi eccezionali, di vera emergenza. (Zeger G., Selogie E., et al. 2007)

Cura dell'ambiente: un ambiente accogliente, parcheggio gratuito disponibile, area di attesa pulita e confortevole, tempo di attesa ridotto, personale professionale, competente e

cortese (Zeger G., Selogie E., et al. 2007), un clima di fiducia, reti personali e organizzazioni nuove, si sono dimostrate utili per incrementare i tassi di donazione (Dupin C., Deubelbeiss S., et al., 2019). Anche le raccolte di sangue mobili sono risultate essere occasione di donazione efficace, permettono infatti di accogliere donatori altrimenti non disponibili. Inoltre, al fine di ridurre i tempi, diversi centri trasfusionali hanno impiegato un questionario abbreviato (aDHQ) per i donatori ricorrenti, eliminando le domande riguardanti gli eventi non ripetibili, ponendo attenzione solo sui recenti cambiamenti di salute (Zeger G., Selogie E., et al. 2007).

Programmazione della donazione: Comunicare ai donatori la programmazione delle loro donazioni future è efficace, Dupin et al. (2019) suggeriscono che pianificare una donazione successiva può favorire il ritorno tempestivo del donatore, contribuendo a mantenere costante il flusso di donazioni. Inoltre, se i centri di donazione condividessero le informazioni rispetto alle loro politiche di differimento della donazione con i donatori rinviati, questo potrebbe determinare un incoraggiamento per tornare a donare nei tempi successivi (Vuletić Čugalj D., Ferguson, E., et al., 2023)

Gli incentivi: Fornire compensi monetari ai donatori non è accettabile, cosa comune agli inizi della raccolta del sangue tramite la banca del sangue, questi risultavano essere motivazione comune a donare per coloro che avevano bisogno monetario per droghe e alcool, per questo i donatori, in precedenza, avevano una maggior incidenza di malattie trasmissibili tramite la trasfusione, quelle sacche raccolte infatti erano definite come “indesiderate”, così la retribuzione si estinse. (Zeger G., Selogie E., et al. 2007).

Per questo gli incentivi da utilizzare sono di tipo “non monetario”, tra quelli più efficaci vi sono le analisi del colesterolo (61% dei donatori), gli esami del sangue e i programmi per riconoscere gli obiettivi raggiunti di donazione. (Vuletić Čugalj D., Ferguson, E., et al., 2023)

Riconoscimenti sociale-comunitario: Impegni pubblici, come promettere di donare di fronte a familiari e amici, hanno determinato un incremento del 16,8% nel tasso di promessa di donazione (Sümnig et al., 2018). Questo approccio dimostra come la pressione sociale possa influenzare positivamente il comportamento dei donatori. (Vuletić Čugalj D., Ferguson, E., et al., 2023). Una campagna di successo dovrebbe essere seguita da una cerimonia di gratitudine nei confronti dei soggetti coinvolti (Zeger G., Selogie E., et al. 2007).

**Tabella IV: Esiti di ricerca in relazione al Quesito n.2**

<b>Quali sono le strategie attualmente messe in atto/ sperimentate, volte a sensibilizzare i soggetti alla donazione del sangue?</b>	<b>Art.1</b>	<b>Art.2</b>	<b>Art.3</b>	<b>Art.4</b>	<b>Art.5</b>	<b>Art.6</b>	<b>Art.7</b>
Richiesta e comunicazione personale (e-mail, SMS, lettere, chiamate telefoniche)	A	P	P	P	P	A	P
Messaggi di sensibilizzazione mediatici (utilizzo dei social media)	P	P	P	P	P	P	P
Campagne pubblicitarie sui mezzi pubblici	A	A	P	P	P	A	A
Educazione e informazione della comunità (es: organizzazione di eventi di sensibilizzazione, incontri nelle scuole...)	P	P	P	P	A	P	P
Informazioni sull'utilizzo del sangue donato	A	P	P	P	P	A	A
Promozione del "passaparola" tra i donatori	A	A	A	P	P	A	A
Programmazione della donazione successiva	A	P	P	A	P	A	A
Formalizzazione della donazione di sangue come un contratto sociale	A	A	A	A	P	A	A
Incentivi alla donazione	P	P	A	P	P	A	A
Impegno pubblico di donare il sangue	A	A	A	P	A	A	A
Garantire accessibilità e comfort all'atto di donazione (es: tempi di attesa brevi, sala d'attesa accogliente)	P	P	A	P	P	A	A

**QUESITO N.3: L'infermiere, nel suo ruolo di promotore della salute, quanto e come si pone in modo attivo verso la sensibilizzazione alla donazione di emocomponenti?**

Gli infermieri che operano all'interno dei centri trasfusionali svolgono un ruolo fondamentale nella sensibilizzazione alla donazione di sangue. Essi non solo sono responsabili dello screening preliminare per la valutazione dell'idoneità del donatore, ma anche del rispetto delle linee guida scientifiche che garantiscono la qualità e la sicurezza del sangue raccolto. In quanto promotori della salute, gli infermieri rappresentano una figura chiave nell'intero processo trasfusionale, accompagnando il donatore in ogni fase e contribuendo attivamente alla sua fidelizzazione (Dupin C., Deubelbeiss S., et al., 2019).

Un modello teorico utile per comprendere il ruolo dell'infermiere nella promozione della donazione di sangue è quello proposto da Nola Pender, basato su un approccio olistico della salute. La Pender (1996) sottolinea che la promozione della salute è un processo che coinvolge il paziente in modo attivo, considerando le sue caratteristiche individuali e le esperienze di vita che influenzano le scelte della salute. Secondo questo modello, l'assistenza infermieristica deve tener conto di come le esperienze personali e l'ambiente circostante influenzano la consapevolezza del bisogno di sangue e la propensione alla donazione. L'infermiere, in questo contesto, svolge un ruolo centrale non solo dal punto di vista pratico, supervisionando lo screening clinico e prevenendo eventuali complicazioni, ma anche nel coinvolgimento diretto del donatore nel processo decisionale. La Pender definisce la salute come un "processo in evoluzione" che si sviluppa nel corso della vita, legato alla capacità dell'individuo di adattarsi e migliorare il proprio stato di salute (Dupin C., Deubelbeiss S., et al., 2019). Uno degli aspetti fondamentali della sensibilizzazione alla donazione di sangue è la trasmissione di informazioni chiare e corrette. Partendo dal fatto che la mancanza di conoscenza sia stato dimostrato essere uno dei principali ostacoli alla donazione, l'infermiere deve attuare strategie di comunicazione efficaci, fornendo al donatore tutte le informazioni necessarie per comprendere l'importanza della donazione e facilitare un processo decisionale consapevole (Silva, G. E. de M., & Valadares, G. V., 2015). Il professionista deve quindi creare un clima di fiducia con il donatore, rispondendo in modo esaustivo alle sue domande e mostrando empatia. Un approccio empatico, caratterizzato da pazienza, calma e buon umore, permette di ridurre i livelli di ansia e paura del donatore, contribuendo a migliorare l'esperienza della donazione e a fidelizzare i donatori regolari. (Dupin C., Deubelbeiss S., et al., 2019) Diversi studi hanno esplorato

specifici interventi comportamentali che gli infermieri possono adottare per migliorare l'esperienza della donazione di sangue. È stata valutata l'efficacia di quattro interventi: la tensione muscolare applicata (AT), tecniche di rilassamento, la diffusione di informazioni online e il controllo senza trattamento. I risultati hanno mostrato che la combinazione di informazioni online e tecniche di rilassamento ha un impatto positivo sulla riduzione dello stress e dell'ansia dei donatori. La tensione muscolare applicata, consiste nella contrazione e nel rilascio dei muscoli per ridurre le reazioni vasovagali durante la donazione, questi interventi non solo migliorano l'esperienza complessiva del donatore, ma possono anche favorire la sua fidelizzazione a lungo termine, poiché i donatori che vivono un'esperienza positiva sono più propensi a donare nuovamente (Vuletić Čugalj, D., Ferguson, E., et al. 2023). Inoltre viene sottolineata l'importanza delle intenzioni di implementazione, ossia la pianificazione della donazione successiva con specifica indicazione di luogo, tempi e modalità. Questa strategia si è dimostrata efficace nell'incrementare le probabilità che il donatore ripeta l'esperienza, contribuendo a creare una maggiore regolarità nel ciclo di donazione (Dupin C., Deubelbeiss S., et al., 2019). L'infermiere gioca un ruolo chiave nella creazione di una relazione di fiducia con il donatore, che va oltre l'aspetto tecnico della donazione. Secondo la Pender, il successo della donazione è legato non solo alle competenze pratiche, ma anche alla capacità dell'infermiere di comprendere e valorizzare le esperienze e le emozioni del donatore. È quindi fondamentale che l'infermiere presti attenzione ai segnali del donatore, rispondendo con empatia e rassicurazioni, in modo da creare un ambiente sicuro e accogliente. Questa relazione positiva può facilitare il processo di donazione e incoraggiare il donatore a ripetere l'esperienza (Dupin C., Deubelbeiss S., et al., 2019).

L'infermiere è coinvolto in tutte le fasi del processo di donazione: dal reclutamento del donatore, allo screening preliminare, fino all'assistenza post-donazione. Ogni fase richiede un'attenzione particolare per garantire che il donatore si senta sicuro e supportato. È stato dimostrato che la presenza di uno staff amichevole e professionale contribuisce a creare una relazione positiva con il donatore, rendendo la donazione un'esperienza positiva e facilitando la continuità del processo (Zeger G., Selogie E., et al. 2007). In sintesi, l'infermiere non è solo un operatore sanitario che esegue tecnicamente il prelievo, ma un vero e proprio facilitatore della donazione di sangue. Attraverso un approccio olistico, che tiene conto delle caratteristiche individuali del donatore, e con interventi mirati che

riducono stress e ansia, l'infermiere contribuisce alla creazione di un ambiente sicuro e accogliente. Questi interventi, se messi in atto correttamente, non solo aumentano i tassi di donazione, ma preservano anche l'autonomia e la dignità del donatore, promuovendo un processo decisionale informato e rispettoso (Dupin C., Deubelbeiss S., et al., 2019).

**Tabella V: Esiti di ricerca in relazione al Quesito n.3**

<b>L'infermiere, nel suo ruolo di promotore della salute, quanto e come si pone in modo attivo verso la sensibilizzazione alla donazione di emocomponenti?</b>	<b>Art.1</b>	<b>Art.2</b>	<b>Art.3</b>	<b>Art.4</b>	<b>Art.5</b>	<b>Art.6</b>	<b>Art.7</b>
Promozione di un clima di fiducia: ambiente e relazione (approccio centrato sulla persona, supporto emotivo ed ascolto attivo)	A	P	P	P	P	A	A
Gestione dei preconcetti: interventi interpersonali infermiere-donatore	A	P	P	P	P	P	A
Sviluppo dei metodi di comunicazione	A	A	P	P	P	P	A
Responsabilità per la sicurezza del donatore	A	P	P	P	P	P	A
Valutazione del livello di soddisfazione del donatore	A	A	P	A	P	A	A
Garanzia della qualità del sangue raccolto	A	P	P	P	P	P	A
Competenze infermieristiche pratiche	A	A	P	P	P	A	A
Supervisione del processo di screening	A	A	P	P	P	A	A
Identificazione e riconoscimento precoce dei fattori predittivi di insuccesso nella donazione di sangue	A	A	P	A	P	P	A
Comprensione delle esperienze individuali del donatore che influenzano le decisioni l'agire	A	P	P	P	A	P	A
Sviluppo di strategie di valutazione e pianificazione nel reclutamento dei donatori	A	P	P	P	A	P	A

## **5.2 - Limiti dello studio**

La presente revisione presenta alcuni limiti correlati principalmente alla globalità degli studi selezionati, che provengono da contesti geografici e culturali diversi. Sebbene questo offra una più ampia visione del fenomeno, potrebbe introdurre eterogeneità nei risultati e nelle conclusioni, rendendo difficile la generalizzazione a contesti locali specifici. Per questa ragione, le conclusioni derivano da un'estrapolazione dei dati raccolti in contesti diversi, inoltre nella selezione degli articoli, non sono stati posti limiti temporali il che ha consentito di includere nella revisione studi pubblicati in periodi differenti. Questo approccio offre una panoramica storica e globale delle strategie utilizzate, ma potrebbe anche determinare limiti nei risultati, poiché potrebbero esserci elementi mutati nel tempo. La diversità temporale e di contesto degli studi selezionati potrebbe limitare dunque l'applicabilità delle conclusioni.



## **CAPITOLO VI - CONCLUSIONI**

### **6.1 - Implicazioni per la pratica**

La presente revisione della letteratura ha permesso di comprendere a fondo le motivazioni, le percezioni e le barriere che influenzano la disponibilità alla donazione di sangue. Essa infatti, seppur radicata in motivazioni altruistiche e sostenuta dal desiderio di contribuire al bene comune, è spesso ostacolata da paure e convinzioni errate.

Questo elemento è cruciale, per la progettazione di interventi educativi efficaci e mirati da parte dell'infermiere.

Il donatore rappresenta una risorsa indispensabile per l'intero sistema trasfusionale e, al contempo, è il destinatario primario delle campagne di sensibilizzazione ed educazione. È fondamentale che queste si muovano verso il coinvolgimento dei potenziali donatori, rimuovendo gli ostacoli, soprattutto quelli legati alla mancanza di conoscenza, che spesso allontanano le persone dal compiere questo gesto. Non è necessario che tutti i donatori raggiungano lo stesso livello di conoscenza, ma se le campagne di sensibilizzazione falliscono, l'autonomia decisionale dell'individuo e la sua propensione a donare potrebbero risultare compromesse.

Un'organizzazione sanitaria efficace, accompagnata da incentivi simbolici e da una particolare attenzione all'esperienza del donatore, attraverso l'ascolto e la comprensione delle sue percezioni, contribuisce a garantire flussi costanti di donazioni. In questo contesto, emerge l'importanza del contributo dell'infermiere, la cui relazione con il donatore è centrale in tutte le fasi del processo di donazione. È dunque imprescindibile avviare percorsi di consapevolezza e partecipazione attiva attraverso l'educazione della comunità, tenendo presente che gli interventi educativi devono essere diversificati in base ai destinatari: vi è una differenza significativa tra le strategie rivolte ai donatori abituali e quelle destinate ai nuovi donatori. La prima donazione ha un impatto determinante sulle donazioni successive, rendendo necessario focalizzare gli sforzi in questa direzione, se l'esperienza di donazione è positiva, il donatore tornerà a donare nuovamente.

Questi dati possono contribuire non solo alla formazione continua e mirata degli infermieri, ma anche allo sviluppo di politiche sanitarie finalizzate all'incremento delle donazioni di sangue ed emocomponenti.

## **6.2 - Implicazioni per la ricerca**

È fondamentale adottare approcci di ricerca qualitativa al fine di ampliare la comprensione dei meccanismi che regolano l'impegno, le motivazioni e le convinzioni dei donatori di sangue.

Risulta inoltre necessario approfondire gli effetti che i recenti sviluppi tecnologici, in particolare nell'ambito delle applicazioni e dei sistemi di gestione dei donatori, esercitano sul processo di reclutamento e sulla fidelizzazione dei donatori di sangue.

L'identificazione di interventi efficaci per promuovere le donazioni di sangue rappresenta una priorità. I risultati delle sperimentazioni forniranno, infatti, indicazioni preziose per decisioni politiche del settore sanitario, consentendo di individuare strategie ottimali per incrementare i tassi di donazione e garantire un approvvigionamento sostenibile per i sistemi sanitari.

## BIBLIOGRAFIA

- Balegh, S., Marcus, N., Dubuc, S., Godin, G., France, C. R., & Ditto, B. (2016). Increasing nondonors' intention to give blood: addressing common barriers. *Transfusion*, 56(2), (pp.433–439). <https://doi.org/10.1111/trf.13386>
- Bagot, K. L., Murray, A. L., & Masser, B. M. (2016). How Can We Improve Retention of the First-Time Donor? A Systematic Review of the Current Evidence. *Transfusion medicine reviews*, 30(2), (pp.81–91). <https://doi.org/10.1016/j.tmr.2016.02.002>
- Bednall, T. C., Bove, L. L., Cheetham, A., & Murray, A. L. (2013). A systematic review and meta-analysis of antecedents of blood donation behavior and intentions. *Social science & medicine* (1982), 96, (pp.86–94). <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.07.022>
- Brunner, L., & Suddarth, D. S. (2017). *Infermieristica medico-chirurgica*. (pp.616-622)
- Castelnovo G., Menici R., & Fedi M. (2011). *La donazione in Italia: Situazioni e prospettive della donazione di sangue, organi, tessuti, cellule e midollo osseo*. (pp.81-97)
- Charbonneau, J., Cloutier, M. S., & Carrier, É. (2016). Why Do Blood Donors Lapse or Reduce Their Donation's Frequency?. *Transfusion medicine reviews*, 30(1), 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.tmr.2015.12.001>
- Cuoco, A. (2016). Dona con amore: Il tuo sangue può salvare la vita. *Nurse24*.
- Dorle, A., Gajbe, U., Singh, B. R., Noman, O., & Dawande, P. (2023). A Review of Amelioration of Awareness About Blood Donation Through Various Effective and Practical Strategies. *Cureus*, 15(10), e46892. <https://doi.org/10.7759/cureus.46892>
- Duboz, P., & Cunéo, B. (2010). How barriers to blood donation differ between lapsed donors and non-donors in France. *Transfusion medicine (Oxford, England)*, 20(4), (pp.227–236). <https://doi.org/10.1111/j.1365-3148.2010.00998.x>
- Dupin, C, Deubelbeiss, S, Dos Santos Rodrigues, K, Morais De Oliveira, D, Thentz, C, & Quileleau, M (2019). Interventions infirmières pour promouvoir la fidélisation des donneurs de sang : une revue rapide et réaliste de la littérature. *Recherche en soins infirmiers*, 2019/1 N° 136, (pp.16-27). <https://doi.org/10.3917/rsi.136.0016>.
- Fantauzzi, A. (2011). *Antropologia della donazione: Pratiche e culture del dono del sangue*. (pp.23-40)

- Quee, F. A., Peffer, K., Ter Braake, A. D., & Van den Hurk, K. (2022). Cardiovascular Benefits for Blood Donors? A Systematic Review. *Transfusion medicine reviews*, 36(3), (pp.143–151). <https://doi.org/10.1016/j.tmr.2022.04.004>
- Goodnough, L. T., Brecher, M. E., Kanter, M. H., & AuBuchon, J. P. (1999). Transfusion medicine. First of two parts--blood transfusion. *The New England journal of medicine*, 340(6), (pp.438–447). <https://doi.org/10.1056/NEJM199902113400606>
- Guidi P. (2013) *Quando uno vale due. Psicologia della donazione di sangue* (pp.30-40)
- Harrington, M., Sweeney, M. R., Bailie, K., Morris, K., Kennedy, A., Boilson, A., O'Riordan, J., & Staines, A. (2007). What would encourage blood donation in Ireland?. *Vox sanguinis*, 92(4), (pp.361–367). <https://doi.org/10.1111/j.1423-0410.2007.00893.x>
- Healy, K. (2000). *Embedded Altruism: Blood Collection Regimes and the European Union's Donor Population*. Università di Princeton.
- Hughes, S. D., France, C. L., West-Mitchell, K. A., Pina, T., McElfresh, D., Sayers, M., Bryant, B. J., & NHLBI SoS Working Group #1: Blood Donors and the Supply (2023). Advancing Understandings of Blood Donation Motivation and Behavior. *Transfusion medicine reviews*, 37(4), 150780. <https://doi.org/10.1016/j.tmr.2023.150780>
- Mead, G. H. (2010). *Mente, sé e società*.
- Liumbruno, G., Bennardello, F., Lattanzio, A., Piccoli, P., & Rossetti, G. (2008). *Raccomandazione SIMTI sul corretto utilizzo degli emocomponenti e dei plasmaderivati*.
- Lownik, E., Riley, E., Konstenius, T., Riley, W., & McCullough, J. (2012). Knowledge, attitudes and practices surveys of blood donation in developing countries. *Vox sanguinis*, 103(1), (pp.64–74). <https://doi.org/10.1111/j.1423-0410.2012.01600.x>
- Masser, B. M., White, K. M., Hyde, M. K., & Terry, D. J. (2008). The psychology of blood donation: current research and future directions. *Transfusion medicine reviews*, 22(3), (pp.215–233). <https://doi.org/10.1016/j.tmr.2008.02.005>
- Rodino, D. (2013). *La trasfusione del sangue: La nascita dei Centri Trasfusionali Italiani dall'immediato dopoguerra al loro inserimento nelle Unità Operative Ospedaliere*. Torino. (pp.10-35)
- Saladin, K. S. (2019). *Anatomia & fisiologia* (pp 669-693)

- Silva, G. E. de M., & Valadares, G. V. (2015). Conhecendo os Meandros da Doação de Sangue: Implicações para a Atuação do Enfermeiro na Hemoterapia *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(3), (pp.515-520). <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680315>
- Suemnig, A., Konerding, U., Hron, G., Lubenow, N., Alpen, U., Hoffmann, W., Kohlmann, T., & Greinacher, A. (2017). Motivational factors for blood donation in first-time donors and repeat donors: a cross-sectional study in West Pomerania. *Transfusion medicine (Oxford, England)*, 27(6), (pp.413–420). <https://doi.org/10.1111/tme.12450>
- Vuletić Čugalj, D., Ferguson, E., Baggio, M., & Bruns, H. (2023). *Blood donation in the EU: Exploring behavioural insights for innovative interventions*. Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione Europea, Lussemburgo.
- Zangiacomini Martinez, E., Dos Santos Almeida, R. G., Garcia Braz, A. C., & Duarte de Carvalho, A. C. (2014). Association between religiousness and blood donation among Brazilian postgraduate students from health-related areas. *Revista brasileira de hematologia e hemoterapia*, 36(3), (pp.184–190). <https://doi.org/10.1016/j.bjhh.2014.03.012>
- Zeger, G.D., Selogie, E., & Shulman, I.A. (2007). Blood Donation and Collection. *Blood Banking and Transfusion Medicine*, (pp.157 - 182).

## SITOGRAFIA

- AOU Sassari. (2023). *La medicina trasfusionale: Il ruolo dell'infermiere*.  
LINK: <https://www.aousassari.it/index.php?xsl=7&s=77433&v=2&c=2847>  
Ultima consultazione: 10 Settembre 2024
- Centro Nazionale Sangue.  
LINK: <https://www.centronazionale sangue.it/>  
Ultima consultazione: 15 settembre 2024
- Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche (2019)  
LINK: [https://www.fnopi.it/archivio\\_news/attualita/2688/codice%20deontologico\\_2019.pdf](https://www.fnopi.it/archivio_news/attualita/2688/codice%20deontologico_2019.pdf)  
Ultima consultazione: 29 agosto 2024
- Comitato di bioetica del Consiglio d'Europa. (2018). Guida per l'attuazione del principio del divieto di profitto economico rispetto al corpo umano e alle sue parti da donatori viventi o deceduti. Consiglio d'Europa.  
LINK: <https://www.coe.int/it/web/portal/-/organ-and-tissue-donation-guide-explains-principle-prohibiting-financial-gain>  
Ultima consultazione: 12 settembre 2024
- Commentario al nuovo Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche. (2020)  
LINK: <https://www.fnopi.it/wp-content/uploads/2020/06/Commentario-CD-.pdf>  
Ultima consultazione: 1 settembre 2024
- Decreto 2 novembre 2015: *Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti*. Gazzetta Ufficiale.  
LINK: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2015/12/28/15A09709/sg>  
Ultima consultazione: 10 Settembre 2024
- Decreto 26 gennaio 2001. *Protocolli per l'accertamento del donatore di sangue e di emocomponenti*. Gazzetta Ufficiale.  
LINK: <https://www.centronazionale sangue.it/wp-content/uploads/2017/07/Decreto-Ministeriale-26-gennaio-2001.pdf>  
Ultima consultazione: 28 Agosto 2024

- EDQM. (n.d.). *Blood guide: Guida alla preparazione, all'uso e alla garanzia della qualità dei componenti del sangue.*  
LINK: <https://www.edqm.eu/en/blood-guide>  
Ultima consultazione: 5 settembre 2024
- Enciclopedia Treccani. (n.d.). *Sangue.*  
LINK: <https://www.treccani.it/vocabolario/sangue/>  
Ultima consultazione: 15 agosto 2024
- Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche. (2022). *Dono del sangue: Infermieri e associazioni dei donatori si alleano per la promozione del dono.*  
LINK: <https://www.fnopi.it/wp-content/uploads/2022/08/14-luglio-2022-Dono-del-sangue-infermieri-e-associazioni-dei-donatori-si-alleano.pdf>  
Ultima consultazione: 28 agosto 2024
- Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche. (2023). *Linee guida per le prestazioni trasfusionali in e-health: Il ruolo degli infermieri.*  
LINK: <https://www.fnopi.it/2023/06/08/giornata-donatore-sangue/>  
Ultima consultazione: 23 agosto 2024
- Legge 21 ottobre 2005, n. 219. Nuova disciplina delle attività trasfusionali e della produzione nazionale degli emoderivati. Gazzetta Ufficiale. (2005).  
LINK: [https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie\\_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2005-10-27&atto.codiceRedazionale=005G0238](https://www.gazzettaufficiale.it/atto/serie_generale/caricaDettaglioAtto/originario?atto.dataPubblicazioneGazzetta=2005-10-27&atto.codiceRedazionale=005G0238)  
Ultima consultazione: 4 settembre 2024
- World Health Organization.  
LINK: <https://www.who.int/>  
Ultima consultazione: 7 settembre 2024