

# LEGISLAZIONE, RESPONSABILITA' PROFESSIONALE



## AMBITI DI COMPETENZA E RESPONSABILITA' INFERMIERISTICA NEL PROCESSO DI DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI

A.Saviozzi\*

\*Medicina della donazione di Organi e Tessuti e coordinamento Locale AOUP

\*Centro Regionale referente per la qualità della donazione di organi e tessuti

# OBIETTIVO

- Conoscere gli ambiti di attività e responsabilità infermieristica nella donazione di organi e tessuti



# RESPONSABILITA'

Essere consapevoli delle conseguenze  
delle proprie condotte



# RESPONSABILE

## ■ Punto di riferimento

Chi sceglie responsabilmente si fa carico di un rischio, si impegna a rispondere a eventuali conseguenze negative. Non si sa ancora se ci saranno, ci si augura che non ci siano ma, in ogni caso, il responsabile rimane per tutti un punto di riferimento.

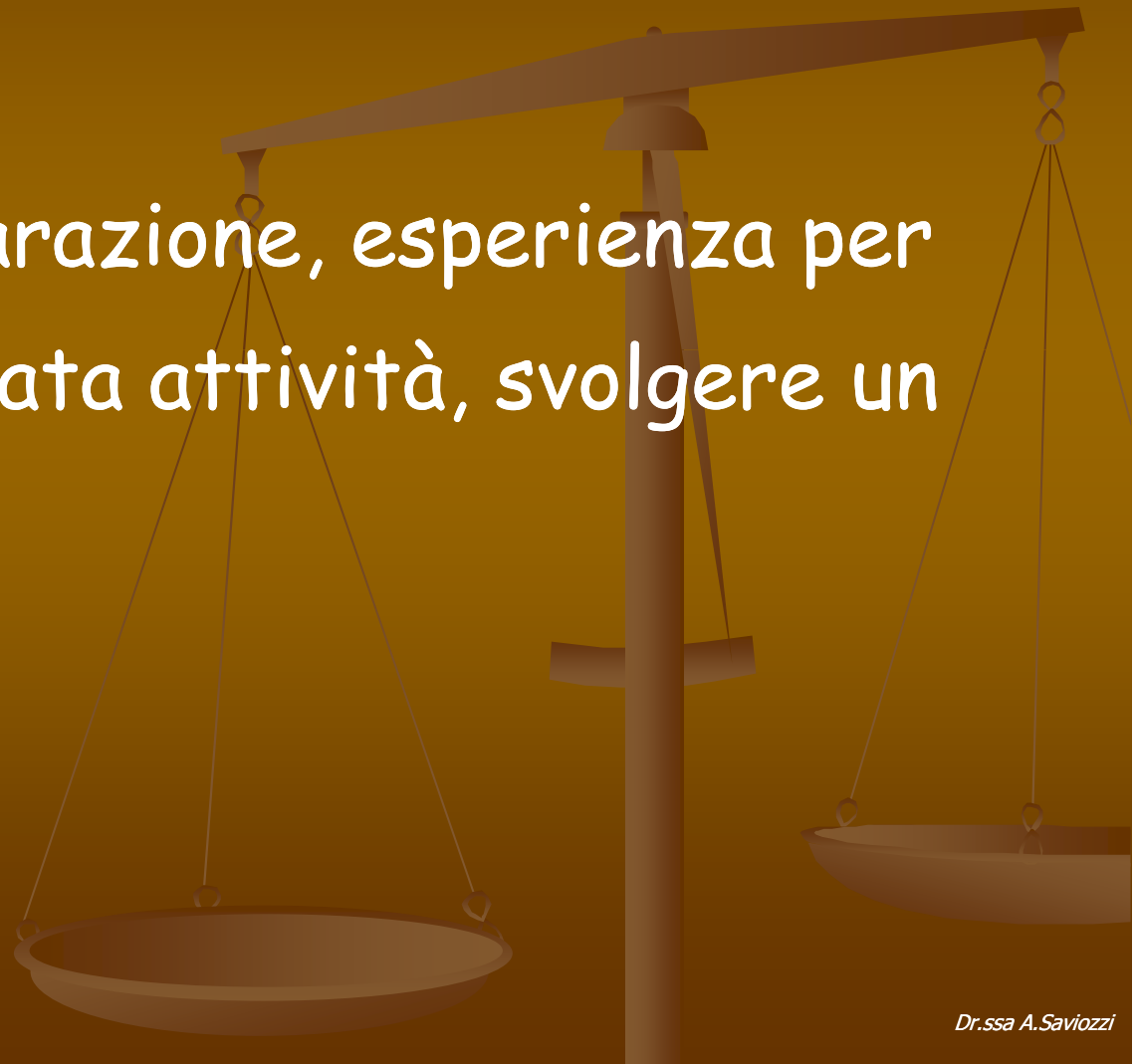
# AMBITI DI ATTIVITA'

- Sono il prodotto della competenza



# COMPETENZA

- Capacità, preparazione, esperienza per compiere una data attività, svolgere un dato compito



# COMPETENZA



**Competenze di base**  
derivano dal percorso formativo

**Competenze trasversali**  
Capacità comunicative e relazionali che ogni professionista dovrebbe possedere

**Competenze tecnico - professionali**  
Capacità distintive della figura professionale che definiscono le aree di attività in cui un professionista si identifica come esperto

# COMPETENZE TECNICO- PROFESSIONALI

Formazione + Esperienza

Un soggetto è competente quando è  
riconosciuto tale

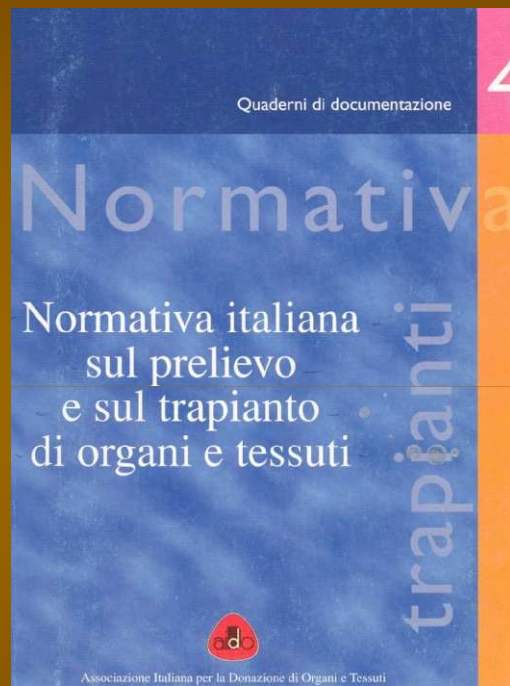


# OBIETTIVO

- Conoscere gli ambiti di attività e responsabilità infermieristica nella donazione di organi e tessuti



# LEGGE 1 APRILE 99 N. 91



"Nell' esercizio dei compiti

..... i Coordinatori

Locali possono avvalersi

di collaboratori scelti

tra il personale

Sanitario dipendente

"

.....

*Art 12 Comma 3 Legge 1° Aprile 99 n° 91*

# CONFERENZA STATO-REGIONI

## 21/03/2002

".....dovrebbe essere costituita una struttura di Coordinamento permanente nella quale, accanto alla professionalità del medico si affianchi la professionalità infermieristica, che sia in grado di garantire un costante monitoraggio dei potenziali donatori nelle Terapie Intensive e una organizzazione quotidiana delle attività di procurement dei tessuti....."

*Linee Guida per Uniformare le attività di Coordinamento in ordine al reperimento di organi e tessuti in ambito nazionale 3.1, b*

# COORDINATORE INFERMIERISTICO

E' un Operatore Sanitario che oltre ad essere responsabile dell'assistenza generale infermieristica possiede specifiche competenze manageriali e di Coordinamento nel Processo di Donazione di Organi e Tessuti

# COORDINATORE INFERMIERISTICO

Capacità organizzative



Rapidità decisionale



Capacità relazionali

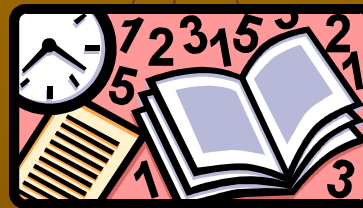


# COORDINATORE INFERMIERISTICO

- Monitorizza tutti i decessi nosocomiali e i potenziali donatori nelle UTI



- Definisce e diffonde strumenti procedurali validati e condivisi



- Identifica e propone soluzioni ai problemi organizzativi eventualmente rilevati



# COORDINATORE INFERMIERISTICO

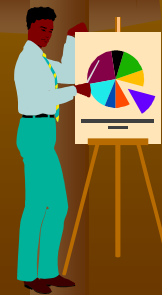
•Costruisce e mantiene una rete di relazioni esterne al servizio coordinato



•Cura i rapporti con le famiglie dei potenziali donatori



•Promuove e pianifica la formazione



# Gestire processi, progetti e valutazioni



**Un errore spezza  
la catena**

**Nessuna professionalità coinvolta nel processo deve  
operare senza conoscere il proprio ruolo**





INDIVIDUAZIONE DEL  
POTENZIALE DONATORE

SEGNALAZIONE

MANTENIMENTO

ACCERTAMENTO  
DELLA M.E./A.C.R

COLLOQUIO CON I  
FAMILIARI

FATTORI LOCALI ED  
ORGANIZZATIVI

TRAPIANTO

P  
R  
E  
L  
I  
E  
V  
O

INDIVIDUAZIONE DEL  
POTENZIALE DONATORE

SEGNALAZIONE

MANTENIMENTO

ACCERTAMENTO  
DELLA M.E./A.C.R

COLLOQUIO CON I  
FAMILIARI

FATTORI LOCALI ED  
ORGANIZZATIVI

TRAPIANTO

P  
R  
E  
L  
I  
M  
I  
N  
A  
R  
I

# PROCESSO DONAZIONE ORGANI



INDIVIDUAZIONE/  
VALUTAZIONE  
POTENZIALE DONATORE



"Il Rianimatore e il Coordinatore Locale



valutano, congiuntamente al CR o al CIR,



l' idoneità del donatore da avviare al



prelievo di organi....."



*Linee Guida Organi Consulta del CNT Giugno 2008*

LINEE GUIDA  
PER IL PRELIEVO, LA PROCESSAZIONE E LA DISTRIBUZIONE DI  
TESSUTI A SCOPO DI TRAPIANTO

19/06/2007

- **Idoneità generale del donatore**
- L'idoneità di una persona per la donazione di tessuto dovrà basarsi sulla storia medica e sociale, sullo stato clinico, sull'esame fisico, sui risultati degli esami sierologici effettuati sul sangue prelevato e sull'autopsia, se effettuata, ed ha l'obiettivo di ridurre il rischio di trasmissione di patologie dal donatore al ricevente.

DOCUMENTO TECNICO  
DELLA CONSULTA PERMANENTE  
E DEL  
CENTRO NAZIONALE PER I TRAPIANTI

INDIVIDUAZIONE/  
VALUTAZIONE  
POTENZIALE DONATORE

**LINEE GUIDA  
PER IL PRELIEVO, LA PROCESSAZIONE E LA DISTRIBUZIONE DI  
TESSUTI A SCOPO DI TRAPIANTO**

19/06/2007

- **Valutazione dell'idoneità generale del donatore**
- La raccolta di notizie approfondite della storia medica/sociale/sessuale del potenziale donatore deve essere effettuata da parte di **personale competente.**

# PROCESSO DONAZIONE ORGANI / TESSUTI

"L'infermiere assume responsabilità" in base al proprio livello di competenza e ricorre, se necessario, all'intervento o alla consulenza di infermieri esperti o specialisti. Presta consulenza ponendo le proprie conoscenze ed abilità a disposizione della comunità professionale.

*Codice Deontologico dell'Infermiere, 2009- Art.13*

# PROCESSO DONAZIONE ORGANI/TESSUTI

INDIVIDUAZIONE/  
VALUTAZIONE  
POTENZIALE DONATORE

**“Il campione.....contrassegnato in modo tale da identificare l’identità del soggetto cui appartiene e firmato dal responsabile del prelievo”**

DM 25/01/2002 Art. 14

# PROCESSO DONAZIONE ORGANI / TESSUTI

SR 001 - Nuova scheda segnalazione potenziale donatore ultima rivista VERSIONE 3 DICEMBRE - Microsoft Word

2005

**D.2- SEZIONE SPECIFICA PER DONATORI DI TESSUTI (con o senza organi)**

**D.2.1.- DONATORE CORNEE**

Chirurgia laser e refrattiva e altri interventi chirurgici sulla cornea..... NO SI \_\_\_\_\_  
Flogosi dell'occhio in fase acuta (iriditi, congiuntiviti, ecc.)..... NO SI \_\_\_\_\_  
Patologie della cornea (cheratocono, cheratoglob, pterigio ecc.)..... NO SI \_\_\_\_\_  
Tumori maligni dell'occhio..... NO SI \_\_\_\_\_

**D.2.2.- DONATORE CUTE**

Malattie sistemiche con compromissione cutanea..... NO SI \_\_\_\_\_  
Infez. cutanee, dermatiti, pal. cutanee infiammatorie a carattere locale, ~~estoparassitosi~~..... NO SI \_\_\_\_\_  
Lesioni acute o ustioni non cicatrizzate nella sede dell'eventuale prelievo..... NO SI \_\_\_\_\_  
Nevi clinicamente sospetti e nevi multipli..... NO SI \_\_\_\_\_  
Lesioni cutanee estese..... NO SI \_\_\_\_\_

Firma e timbro del Medico di reparto/Coordinatore locale.....

OTT SR 001 rev 3 AOU PISANA (Sola lettura) - Microsoft Word

2007

**QUADRO C - Decorso clinico recente**

**C.1 - MULTIORGANO - MULTITESSUTO - CORNEE**

Causa iniziale della morte (Patologia che ha dato inizio alla catena dei processi morbosi che hanno portato al decesso)

Causa finale della morte (Patologia che ha immediatamente preceduto il decesso)

Data ricovero in Ospedale \_\_\_\_\_ \*Data ricovero in RIANIMAZIONE \_\_\_\_\_  
\*Data intubazione tracheale \_\_\_\_\_  
Data decesso \_\_\_\_\_ Ora del decesso \_\_\_\_\_ Ora dell'eventuale refrigerazione \_\_\_\_\_  
Il paziente ha transitato in altro ospedale?  SÌ  NO Quali? \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
Patologia traumatica associata (torace, addome, cute, ossa, ecc.) \_\_\_\_\_

Interventi chirurgici in acuto:  
Emoderivati e liquidi somministrati nelle ultime 48 h (volume): GRC \_\_\_\_\_ Plasma \_\_\_\_\_ PLT \_\_\_\_\_  
Collidi \_\_\_\_\_ **Crystalloidi infusi nell'ora precedente il prelievo per la sierologia**

Firma del responsabile della raccolta dei dati anamnestici (\*).....  
Firma e timbro del Medico Responsabile.....  
\* (Nel donatore di tessuti: incarico di operatore diverso dal Medico Responsabile del processo)

ruolo "clinico" nel processo di valutazione del donatore



INDIVIDUAZIONE DEL  
POTENZIALE DONATORE

SEGNALAZIONE

MANTENIMENTO

ACCERTAMENTO  
DELLA M.E./A.C.R

COLLOQUIO CON I  
FAMILIARI

FATTORI LOCALI ED  
ORGANIZZATIVI

TRAPIANTO

P  
R  
E  
L  
I  
E  
V  
O

# PROCESSO DONAZIONE ORGANI/TESSUTI

MANTENIMENTO/CONSERVAZIONE

- Collaborativo
- Responsabilità



INDIVIDUAZIONE DEL  
POTENZIALE DONATORE

SEGNALAZIONE

MANTENIMENTO

ACCERTAMENTO  
DELLA M.E./A.C.R

COLLOQUIO CON I  
FAMILIARI

FATTORI LOCALI ED  
ORGANIZZATIVI

TRAPIANTO

P  
R  
E  
L  
I  
M  
I  
N  
A  
R  
I

# PROCESSO DONAZIONE ORGANI/TESSUTI

“L'infermiere sostiene i familiari e le persone di riferimento dell'assistito, in particolare nella evoluzione terminale della malattia e nel momento della perdita e della elaborazione del lutto”

*Codice Deontologico dell'Infermiere, 2009 - Art. 39*

*Dr.ssa A.Saviozzi*

# PROCESSO DONAZIONE ORGANI/TESSUTI

COLLOQUIO CON I  
FAMILIARI

*“L'infermiere favorisce l'informazione e  
l'educazione sulla donazione di sangue, tessuti  
ed organi quale atto di solidarietà e sostiene le  
persone coinvolte nel donare e nel ricevere.”*

*Codice Deontologico dell'Infermiere, 2009 - Art. 40*

# PROCESSO DONAZIONE ORGANI/TESSUTI

COLLOQUIO CON I  
FAMILIARI

SR 008 - non opposizione organi e tessuti - Microsoft Word

VERBALE DI INFORMAZIONE  
IN MERITO ALLA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI

Io sottoscritto Dr. \_\_\_\_\_, sono \_\_\_\_\_, ai sensi dell'articolo 23 della Legge 1 aprile 1999 n° 31, dichiaro di aver informato gli aventi diritto che il loro congiunto: \_\_\_\_\_

Il Medico \_\_\_\_\_

2005

OTT SR 008 (Sola lettura) [Modalità di compatibilità] - Microsoft Word

VERBALE DI INFORMAZIONE  
IN MERITO ALLA DONAZIONE DI ORGANI E TESSUTI

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, sono \_\_\_\_\_, ai sensi dell'articolo 23 della Legge 1 aprile 1999 n° 31, dichiaro di aver informato gli aventi diritto che il loro congiunto: \_\_\_\_\_

Il Responsabile dell'informazione \_\_\_\_\_

2007

Responsabilità nella informazione relativa al prelievo di  
organi e/o tessuti?

INDIVIDUAZIONE DEL  
POTENZIALE DONATORE

SEGNALAZIONE

MANTENIMENTO

ACCERTAMENTO  
DELLA M.E./A.C.R

COLLOQUIO CON I  
FAMILIARI

FATTORI LOCALI ED  
ORGANIZZATIVI

P  
R  
E  
L  
I  
M  
I  
N  
A  
R  
I

TRAPIANTO

# PROCESSO DONAZIONE ORGANI/TESSUTI

FATTORI LOCALI ED  
ORGANIZZATIVI

Coordina le attività delle singole strutture, a vario titolo coinvolte, quando si attiva il processo di donazione di organi e/o tessuti



INDIVIDUAZIONE DEL  
POTENZIALE DONATORE

SEGNALAZIONE

MANTENIMENTO

ACCERTAMENTO  
DELLA M.E./A.C.R

COLLOQUIO CON I  
FAMILIARI

FATTORI LOCALI ED  
ORGANIZZATIVI

TRAPIANTO

P  
R  
E  
L  
E  
V  
O

# PROCESSO DONAZIONE ORGANI/TESSUTI

Il prelievo di tessuti e cellule deve essere realizzato da professionisti competenti, in luogo appropriato....."

*Conferenza Stato-Regioni Atto n.2085 del 23 settembre 2004*

Il prelievo è effettuato da persone che hanno completato un programma di addestramento predisposto da una équipe medica specializzata o dalla banca dei Tessuti, documentato presso la Banca o il Centro Regionale di Riferimento.

*Linee Guida CNT 2007*

# PROCESSO DONAZIONE ORGANI/TESSUTI

- un ruolo operativo infermieristico diretto nel prelievo dei tessuti



# PROCESSO DONAZIONE ORGANI/TESSUTI

**Responsabile della corretta ricomposizione  
della salma**



INDIVIDUAZIONE DEL  
POTENZIALE DONATO

SEGNALAZIONE

MANTENIMENTO

Atto Medico  
ACCERTAMENTO  
DELLA M.E./A.C.R.

COLLOQUIO CON I  
FAMILIARI

FATTORI LOCALI ED  
ORGANIZZATIVI

TRAPIANTO

P  
R  
E  
L  
I  
E  
V  
O