



**VI CORSO SIBO**  
**Genova,**  
**21 APRILE 2012**

# **IL PROCURAMENT** **i casi dubbi**

Andrea Gianelli Castiglione  
U.O.S. Medicina Legale Coordinamento Trapianti

# “Rete della Sicurezza”



**Centri Regionali  
di Riferimento**



**Centri Interregionali  
di Riferimento**



**Esperti**



**Centro Nazionale Trapianti  
Istituto Superiore di Sanità**

## **“Rete Sicurezza”: Second Opinion**

### **RICHIESTA DI SECOND OPINION NEL PROCESSO DONAZIONE-TRAPIANTO**

- ✓ **ASSEGNAZIONE LIVELLO DI RISCHIO**
- ✓ **CONDOTTA DIAGNOSTICO-TERAPEUTICA IN  
PROBLEMI INFETTIVOLOGICI NEL PRELIEVO-  
TRAPIANTO**
- ✓ **PROBLEMI PROCEDURALI E MEDICO LEGALI  
NELLA GESTIONE DELLA DONAZIONE E/O DEL  
TRAPIANTO**

# RESPONSABILITA' NELLA RETE SECOND OPINION

- ✓ **CONDIVISIONE RESPONSABILITA' CON EQUIPE** (OPINIONE DI “CONFORTO” IN CASI GIA' IMPOSTATI DA SPECIALISTA LOCALE)
- ✓ **ASSUNZIONE DI RESPONSABILITA' SU MATERIA SPECIALISTICA STRETTAMENTE DI COMPETENZA** (CASI NON ESAMINATI O NON RISOLTI DA SPEC. LOCALE)



# CRITICITA'

- ✓ **COMPLETEZZA INFORMAZIONI CONTENUTE NELLA RICHIESTA DI CONSULENZA**
- ✓ **CORRETTEZZA                      TECNICA                      ESAMI  
PRECEDENTI (ANATOMO PATOLOGO-INFETTIVOLOGO)**
- ✓ **FATTORE TEMPO**
- ✓ **INVIO RISPOSTA SCRITTA**
- ✓ **FLUSSO INFORMATIVO CORRETTO  
(CIR-CRT-CL-RIANIMAZIONI)**

# "Rete Sicurezza": FLUSSO INFORMATIVO



# CONSENSO AL PRELIEVO DI TESSUTO CORNEALE

LEGGE 12 AGOSTO 1993, n. 301  
(G.U. del 17-8-1993, n. 192)

## NORME IN MATERIA DI PRELIEVI ED INNESTI DI CORNEA

### Art. 1 Assenso

1. La donazione delle cornee è gratuita. E' consentito il prelievo delle cornee da cadavere quando si sia ottenuto l'assenso del coniuge non legalmente separato o, in mancanza, dei figli se di età non inferiore a 18 anni o, in mancanza di questi ultimi, dei genitori, salvo che il soggetto deceduto non abbia in vita manifestato per iscritto il rifiuto alla donazione.
2. Per gli interdetti e per i minorenni l'assenso è espresso dai rispettivi rappresentanti legali.

# ESPRESSIONE DI VOLONTA' PER ORGANI

LEGGE 1 Aprile 1999 n.91

ART. 23

## DISPOSIZIONI TRANSITORIE

1. Fino alla data di cui all'art. 28, comma 2, è consentito procedere al prelievo di organi e di tessuti da soggetto di cui sia stata accertata la morte ai sensi della legge 29 dicembre 1993, n.578, e del Decreto del Min. Sanità 22 agosto 1994, n.582, salvo che il soggetto abbia esplicitamente negato il proprio assenso.



# ESPRESSIONE DI VOLONTA' PER ORGANI

LEGGE 1 Aprile 1999 n.91

ART. 23

## DISPOSIZIONI TRANSITORIE

2. Nelle ipotesi di cui al comma 1, il coniuge non separato o il *convivente more uxorio* o, in mancanza, i figli maggiori di età o, in mancanza di questi ultimi, i genitori ovvero il rappresentante legale possono presentare opposizione scritta entro il termine corrispondente al periodo di osservazione ai fini dell'accertamento di morte, di cui all'articolo 4 del decreto del Ministro della Sanità 22 agosto 1994, n.582.

LEGGE 1 Aprile 1999 n.91

ART. 23

## DISPOSIZIONI TRANSITORIE

3. La presentazione della opposizione scritta di cui al comma 2 non è consentita qualora dai documenti personali o dalle dichiarazioni depositate presso la Azienda Unità San. Locale di appartenenza, secondo le previsioni del decreto del Ministro della Sanità di cui all'articolo 5, comma 1, risulti che il soggetto abbia espresso volontà favorevole al prelievo di organi e tessuti, salvo il caso in cui gli stessi soggetti di cui la comma 2 presentino una successiva dichiarazione di volontà, della quale siano in possesso, contraria al prelievo.

# CONSENSO DONAZIONE ORGANI SI ORGANI

Consenso da moglie ricoverata c/o altro ospedale tramite il figlio

**SI CORNEE**

PD separata con compagno non convivente e figlio in carcere (30 anni)

**SI CORNEE**

Consenso da figlio maggiorenne su donna separata

**SI CORNEE**

Aventi diritto consenso (marito separato/convivente?)

**SI/NO CORNEE**

# CONSENSO DONAZIONE ORGANI



## SI ORGANI

PD organi senza familiari aventi diritto

**NO CORNEE**

PD organi consenso da non aventi diritto

**NO CORNEE**

PD multite ssuto, consenso da convivente ancorché non residente o fratello parkinsoniano?

**NO CORNEE**





# CONSENSO DONAZIONE GLI STRANIERI

PD Ghana, donna, 40 aa, identificata, solo 2 fratelli informati della donazione, non presenti a fine osservazione



**SI ORGANI**  
problemi su val. rischio



**NO CORNEE**

PD multiorgano eritreo identificato ma con familiari non contattabili

**SI ORGANI**

**NO CORNEE**

PD Sri Lanka con moglie all'estero consenziente e convivente in Italia

**SI ORGANI**

**NO CORNEE**

PD straniero, aventi diritto all'estero in contatto telefonico con figlia presente

**SI ORGANI**

**NO CORNEE**

PD Cinese senza familiari in ME non identificato

**NO DONAZIONE**

PD Straniero, identificazione dubbia, tentativi di contatti a familiari falliti

**NO DONAZIONE**

# CONSENSO DONAZIONE DI CORNEE

- Consenso cornee espresso da non avente diritto
- Consenso cornee da paziente psichiatrico con madre presente
- Consenso cornee da fratello per iscritto?
- Aveni diritto consenso tessuto corneale in donatore multiorgano
- Donazione cornea possibile con nipote del donatore
- Se familiari di PD multiorgano non sono aventi diritto per cornee ma esprimono consenso entusiastico è possibile prelievo di cornee?

- Decesso per ACC, persona senza familiari: possibile donazione cornea?



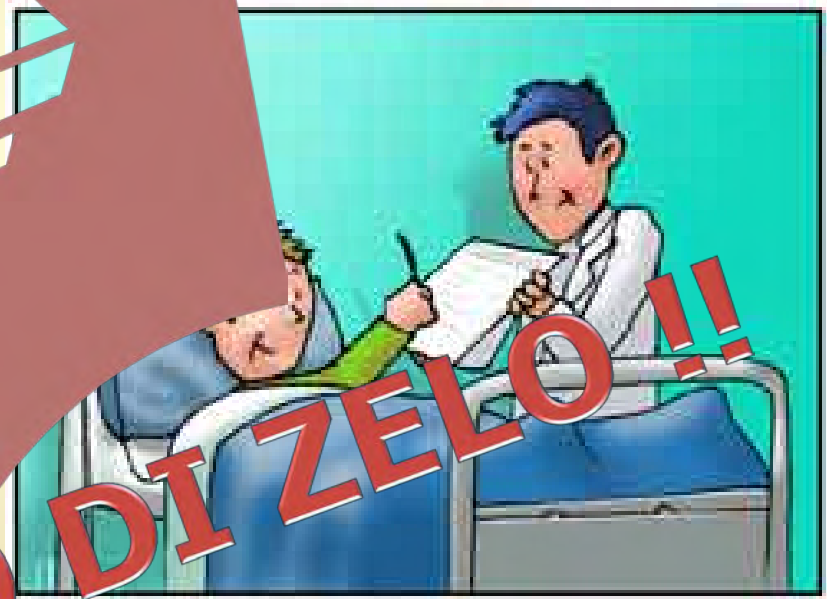
**SI DONAZIONE**  
(se tutti d'accordo)

**NO DONAZIONE**

# CONSENSO DONAZIONE DI CORPORA

...st...??

Richiedere la firma  
sul consenso  
direttamente al  
paziente!!



**OK**  
**ECCESSO DI ZELO!!**



Assenso/Testimonianza

Donazione di Tessuto Corneale



# ASSENSO

**alla Donazione (ai sensi dell'art. 1 della legge del 12/08/1993, n° 301)**

*(in caso di assenza, cioè di non esistenza, dell'avente diritto si procede in ordine gerarchico secondo la numerazione)*

**Il/I sottoscritto/i, in qualità:**

[1] Coniuge non legalmente separato - [2] Figlio/i maggiorenne/i - [3] Genitore/i – [4] Legale rappresentante dove previsto

**del donatore sopraindicato**

**Acconsente/acconsentono:** al prelievo di cornee a scopo di trapianto terapeutico e allo svolgimento di indagini anamnestiche e di laboratorio finalizzate a prevenire la trasmissione di malattie nel ricevente;

**Dichiara/dichiarano:** di non essere a conoscenza che il proprio congiunto avesse manifestato in vita il rifiuto alla donazione.

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

In caso di indisponibilità (lontananza, **difficoltà logistiche**) di altri figli aventi diritto il/la sottoscritto/a dichiara di aver acquisito “assenso globale” di tutti i figli mediante contatto telefonico

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_





Assenso/Testimonianza

Donazione di Tessuto Corneale



# TESTIMONIANZA

**(ai sensi dell'art. 23, legge del 01/04/1999, n° 91)**

**(sezione da considerarsi solo in assenza, cioè di non esistenza, degli aventi diritto come indicato nella sezione precedente)**

**Il/I sottoscritto/i, in qualità:**

[ ] convivente more-uxorio - [ ] fratello/i - [ ] altri parenti:

**del donatore sopraindicato**

**Dichiara/dichiarano:** di non essere a conoscenza che il proprio congiunto avesse manifestato in vita il rifiuto alla donazione ed agli accertamenti di laboratorio necessari a prevenire la trasmissione di malattie nel ricevente; di essere il parente con il più stretto grado di parentela; che non esistono parenti con pari grado oltre a quelli che hanno firmato questa dichiarazione.

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

