



ISTITUTO PROFESSIONALE STATALE  
" LUIGI GALVANI "

Via Campanelle, 266 - 34149 Trieste - tel. 040 395565 fax 040 3798958  
Cod.fisc. 80017450323 - Cod. meccanografico dell'Istituto: TSRI01000B  
sito internet: [www.galvanitrieste.it](http://www.galvanitrieste.it) e-mail: [info@galvanitrieste.it](mailto:info@galvanitrieste.it)  
e-mail: [tsri01000b@istruzione.it](mailto:tsri01000b@istruzione.it) e-mail: [tsri01000b@pec.istruzione.it](mailto:tsri01000b@pec.istruzione.it)

Circolare n. 073

Trieste, 27 ottobre 2014

**Agli allievi, docenti e personale ATA  
che hanno aderito alla donazione di sangue**

e p.c. Agli allievi  
Ai docenti  
Al personale ATA

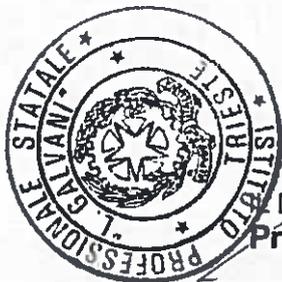
Oggetto: **avviso – "condizioni di base per donare sangue" – a.s. 2014-2015.**

Si ringrazia coloro che hanno aderito alla donazione del sangue del prossimo 30 e 31 ottobre.

In allegato alla presente si forniscono le "condizioni di base per donare" fornite dall'ADS – Trieste, che si raccomanda di leggere attentamente e rispettare.

Si ringrazia per la collaborazione.

Allegati: 1.



DIRIGENTE SCOLASTICO regg.  
**Prof.ssa Tiziana Napolitano**

Altopiano circ. 73



**ADS**  
Associazione Donatori Sangue - Trieste  
via J. Cavalli 2/a - 34129 Trieste  
tel./fax +39 040 764920  
info@adstrieste.it - www.adstrieste.it

**•FIDAS•**  
Federazione  
Italiana Associazioni  
Donatori di Sangue

**N.B. DOCUMENTI NECESSARI PER EFFETTUARE LA DONAZIONE DI SANGUE:**  
Tessera sanitaria e documento d'identità

**Presentarsi dopo una leggera colazione:** thè, fette biscottate/biscotti secchi. No al latte.

### **CONDIZIONI DI BASE PER DONARE**

- **ETA': COMPRESA FRA I 18 E I 65 ANNI**
- **PESO: PIU' DI 50 KG**
- **PULSAZIONI: COMPRESSE FRA 50-100 battiti/min**
- **PRESSIONE ARTERIOSA:**
  - massima non > di 180 mm di Hg e non < di 110 mm di Hg.
  - minima non > di 100 mm di Hg
- **STATO DI SALUTE: BUONO, INTERVALLO MINIMO TRA UNA DONAZIONE DI SANGUE INTERO E L'ALTRA E' DI 90 GIORNI PER GLI UOMINI E DI 180 PER LE DONNE**

### **CAUSE DI ESCLUSIONE e TEMPISTICHE**

- **RAPPORTI SESSUALI A RISCHIO DI TRASMISSIONE DI MALATTIE INFETTIVE (rapporto non protetto o con persone sconosciute) 4 MESI DALL'ULTIMA SITUAZIONE A RISCHIO**
- **EPATITE (B o C) O ITTERO, MALATTIE VENEREE**
- **POSITIVITA' PER IL TEST DELLA SIFILIDE (TPHA o VDRL), PER IL TEST AIDS (anti HIV-I)**
- **INTERVENTI CHIRURGICI MAGGIORI (endoscopie e artroscopie): 4 MESI**
- **INTERVENTI CHIRURGICI MINORI (ambulatoriali): 7 GIORNI**
- **INTERVENTI ODONTOIATRICI DI MINORE ENTITA' O DI IGIENE: 48 ORE**
- **INTERVENTI ODONTOIATRICI (estrazione): 7 GIORNI**
- **INTERVENTI ODONTOIATRICI (impianti): 4 MESI**
- **TATUAGGI E PIERCING: 4 MESI**
- **AGOPUNTURA: 4 MESI**
- **PUNTURA DI ZECCA: 40 GIORNI**
- **ASSUNZIONE DI FARMACI ANTINFIAMMATORI: 7 GIORNI**
- **ASSUNZIONE DI CORTISONE E ANTIBIOTICI: 14 GIORNI**

**SE HAI EFFETTUATO VIAGGI FUORI DALL' ITALIA  
O SEI SOGGETTO A UNA QUALCHE ALLERGIA CONTATTA  
IL CENTRO TRASFUSIONALE AL n. 040.3992858 / 040.3992904**