



The importance of a multidisciplinary team to increase corneal donation

Palena Greta¹, Finiguerra Ivana², Fraternali Alberta², Passet Fabio²

¹ Home Care, ASL AL, Alessandria, Italy

² Health Profession Management, AOU San Luigi Gonzaga, Orbassano, Italy

ABSTRACT

Corneal donation represents the only treatment that can provide visual recovery and improvement of painful symptoms to individuals with visual impairment caused by corneal disease, leading to improved quality of life. In addition to being a therapeutic intervention for the recipient, donation is also an essential means of comfort for bereaved families and the possibility of self-determination for the deceased. However, there needs to be more clarity between the need for and availability of grafts. The causes of this important gap are mainly due to a need for more information on the population and training of health professionals.

The introduction of an integrated Procurement model effectively improves the entire donation process through the interaction of a multidisciplinary group consisting of physicians, nurses, the hospital management team, and the formally recognized figure of a nurse expert in organ and tissue donation.

METHODOLOGICAL IMPROVEMENTS FOR FUTURE STUDIES:

In order to conduct a literature review using a more strong methodology, it may be helpful to expand the number of biomedical databases consulted (in the present paper, only PubMed and Cinahl were used). It would be helpful to document the literature search process of even a non-systematic review using at least the PRISMA Flow Chart; to the flow chart, it is desirable to add the PRISMA Checklist. It is generally helpful to include a table showing the search strings used and the dates on which the databases were consulted. Generally, a literature review shouldn't lack a synoptic table summarising what was found in the literature; as a general and illustrative example, such a table should generally include the following data: author, year of publication, place of study, type of study, sample characteristics, main results (...). Lastly, it would be helpful for exposition if the "Results" section opened with a descriptive summary of the general characteristics of the studies found.

KEYWORDS: *Health personnel education, Attitude, Knowledge, Cornea, Corneal donation*

Corresponding author:

Fabio Passet: f.passet@sanluigi.piemonte.it

DiPSa AOU San Luigi Gonzaga, regione Gonzole
10, 10043 Orbassano (TO), Italy



Milano University Press

151

Submission received: 25/08/2023

End of Peer Review process: 22/01/2024

Accepted: 22/01/2024



L'importanza di un team multidisciplinare per incrementare la donazione di cornee

Palena Greta¹, Finiguerra Ivana², Fraternali Alberta², Passet Fabio²

¹ Cure Domiciliari, ASL AL, Alessandria

² Direzione Professioni Sanitarie, AOU San Luigi Gonzaga, Orbassano

ABSTRACT

La donazione delle cornee rappresenta l'unico trattamento terapeutico in grado di fornire il recupero visivo ed un miglioramento della sintomatologia dolorosa ad individui con un danno alla vista causato da patologie corneali, determinando un miglioramento della qualità di vita. Oltre ad essere un intervento terapeutico per il ricevente, la donazione rappresenta anche un importante strumento di conforto per le famiglie in lutto e la possibilità di autodeterminazione del defunto. Tuttavia, vi è una discrepanza tra la necessità e la disponibilità di innesti. Le cause di questo importante *gap* sono dovute soprattutto ad una mancanza di informazione della popolazione e di formazione dei professionisti della salute.

L'introduzione di un modello integrato di *Procurement* è efficace nel migliorare l'intero processo di donazione attraverso l'interazione di un gruppo multidisciplinare formato da medici, infermieri, il team di direzione ospedaliera e la figura, formalmente riconosciuta, di un infermiere esperto in donazione di organi e tessuti.

MIGLIORAMENTI METODOLOGICI PER STUDI FUTURI:

Per condurre una revisione della letteratura con una metodologia più robusta, può essere utile ampliare il numero di banche dati biomediche consultate (nel presente articolo solo *PubMed* e *Cinahl* sono state utilizzate). Sarebbe utile documentare il processo di ricerca bibliografica di una revisione anche non-sistematica attraverso almeno la Flow-Chart PRISMA; alla flow chart, è auspicabile aggiungere la Checklist PRISMA. E' utile, in genere, inserire una tabella che riporti le stringhe di ricerca utilizzate e le date in cui le banche dati siano state consultate. Generalmente, è importante che in una revisione della letteratura non manchi una tabella sinottica che riassume quanto rinvenuto in letteratura; a titolo generale ed esemplificativo, tale tabella dovrebbe generalmente includere i seguenti dati: *autore, anno di pubblicazione, luogo di svolgimento dello studio, tipo di studio, caratteristiche del campione, risultati principali (...)*. Infine, sarebbe utile ai fini dell'esposizione che la sezione "Risultati" si aprisse con un riepilogo descrittivo delle caratteristiche generali degli studi rinvenuti.

KEYWORDS: *Formazione del personale sanitario, Attitudine, Conoscenza, Cornee, Donazione di Cornee*

Corresponding author:

Fabio Passet: f.passet@sanluigi.piemonte.it

DiPSa AOU San Luigi Gonzaga, regione Gonzole
10, 10043 Orbassano (TO), Italy



Milano University Press

152

Submission received: 25/08/2023

End of Peer Review process: 22/01/2024

Accepted: 22/01/2024



INTRODUZIONE

La donazione di organi e tessuti costituisce il presupposto per offrire ai pazienti, affetti da gravissima insufficienza d'organo e in lista di attesa di trapianto, un trattamento insostituibile ed efficace anche nell'urgenza salva-vita (1).

La donazione delle cornee rappresenta l'unico trattamento terapeutico in grado di fornire il recupero visivo ad individui con un danno alla vista causato da patologie corneali. Oltre alla restituzione della vista, il trapianto delle cornee riduce anche il dolore causato da una cornea danneggiata e malata (2); questo non rappresenta solo un miglioramento della qualità di vita per il ricevente, ma diventa anche un importante mezzo di reinserimento degli individui nella società (3). L'ipovisione è infatti associata alla perdita della capacità lavorativa e può ridurre inoltre la qualità della vita, provocando in alcuni casi uno stato di depressione (2). La donazione delle cornee non rappresenta solamente un intervento terapeutico per il ricevente, ma diventa anche un importante strumento di conforto per la famiglia del donatore (4). Il prelievo di cornea, infatti, viene eseguito solamente da soggetto deceduto la cui l'età deve essere compresa tra i 5 e i 78 anni.

Le ragioni che inducono le persone a donare le cornee sono riconducibili alla volontà di aiutare chi è affetto da patologie a carico degli occhi e alla consapevolezza della nobiltà del gesto. Vi è infatti un'associazione tra la registrazione del consenso alla donazione e l'aumento dell'autostima e sicurezza personale nel potenziale donatore (5). D'altro canto, il mancato consenso ha come causa principale la paura della deturpazione del corpo *post-mortem* (6-8) oltre al fatto che la morte sia considerata ancora un tabù (2). Questi ostacoli alla donazione delle cornee sono associati prevalentemente alle scarse conoscenze relative alla tematica da parte dei professionisti della salute e ai valori spirituali e culturali del singolo

individuo. In tal senso l'aumento dell'informazione è essenziale per tenere il passo con l'elevata domanda di tessuto corneale e tutti dovrebbero avere la possibilità di riflettere sulla donazione di organi e tessuti così da compiere una scelta consapevole. Il modo migliore per garantire che i propri desideri siano realizzati è dichiarare in vita le proprie volontà ed informarne la famiglia (4).

L'innesto di cornea è la procedura di trapianto più antica (il primo intervento risale al 1930) (6) e più frequente in tutto il mondo (2). Tuttavia, nella maggior parte dei paesi vi è una discrepanza tra la necessità e la disponibilità di innesti corneali (7, 9) (10) a causa di una mancanza del tessuto stesso (2). Nel 2022 in Italia sono stati registrati 7763 donatori di cornea ed effettuati 6.579 trapianti di cornea (11); in particolare, in Piemonte e in Valle d'Aosta è stato effettuato il prelievo di 1.501 tessuti oculari da 765 donatori di cornee ma il 65% dei tessuti sono stati ritenuti non idonei per cause biologiche, dato allineato con il 2021. Nonostante in Piemonte siano stati registrati 524 trapianti corneali, il più grande numero di sempre, alla fine dell'anno erano ancora iscritti in lista attiva per il trapianto di cornea 240 pazienti (12).

Questo *gap* riconosce come causa proprio la mancanza di informazione dei professionisti della salute oltre che dei cittadini (3); per tale motivo comprendere la propensione da parte della popolazione relativamente al tema della donazione di cornee oltre che gli atteggiamenti attuati dai sanitari sono passi fondamentali per far fronte a questa carenza (9).

La donazione di organi e tessuti coinvolge diverse entità, quali la società, gli enti pubblici, la sanità e i professionisti. Questo sistema complesso deve funzionare in maniera armoniosa per garantirne il funzionamento (3). Un aspetto critico nel contesto delle donazioni di cornee è rappresentato proprio

Corresponding author:

Fabio Passet: f.passet@sanluigi.piemonte.it

DiPSa AOU San Luigi Gonzaga, regione Gonzole
10, 10043 Orbassano (TO), Italy



Milano University Press



dalla capacità delle strutture sanitarie locali di garantire il soddisfacimento del fabbisogno attraverso le donazioni di un tessuto oculare adeguato sotto l'aspetto quantitativo e qualitativo (4). L'assenza di *équipe* multidisciplinari formate e sensibilizzate sull'argomento concorre a peggiorare la situazione così come i bassi livelli educativi ed economici dei diversi paesi, le carenze culturali e le importanti ambiguità legislative (10). Ancora oggi, in alcune aree geografiche del contesto nazionale, la donazione degli organi e dei tessuti è considerata un'attività occasionale, non istituzionale e da programmare (4). L'implementazione di un sistema di donazione della cornea orientato all'identificazione tempestiva e alla valutazione adeguata dei potenziali donatori è una sfida alla quale la maggior parte del personale sanitario non è ancora pronto (10).

Il ruolo dell'infermiere nel processo di donazione delle cornee

La scarsa formazione e conoscenza sulla donazione delle cornee da parte del personale sanitario è una delle principali cause del *gap* tra cornee donate e pazienti in lista di trapianto (3) (13). L'infermiere svolge un ruolo fondamentale nel processo di donazione delle cornee, nell'ambito dell'identificazione del potenziale donatore e anche nella sfera relazionale ed educativa (3). Le lacune dimostrate dagli infermieri su questo tema, sono dovute alle scarse opportunità di formazione che vengono loro fornite sia durante il percorso universitario che nella pratica lavorativa. Questo si riflette negativamente sulla possibilità di coinvolgimento attivo in iniziative sociali volte alla promozione di questa *mission* (5).

La formazione continua e le campagne di promozione periodiche per medici e infermieri sono il discrimine tra il personale formato ed in grado di identificare una situazione favorevole alle donazioni ed il personale

non formato che, per scarsa conoscenza o disimpegno, trascura il tema. Le conoscenze, l'attitudine e i comportamenti sono fattori essenziali nel favorire un ambiente che influenzi positivamente i tassi di donazione di organi, in particolare tra i professionisti della salute (13), proprio perché gli operatori sanitari sono coloro in grado di garantire una maggiore consapevolezza nella scelta di donare, grazie all'alleanza terapeutica stabilita nel tempo (4).

Rispetto questo tema è importante tenere in considerazione sia il personale sanitario che gli studenti di infermieristica e di medicina; infatti, è più probabile che questi ultimi, non ancora influenzati dalle esperienze pratiche, si dimostrino più permeabili a formazioni che possono influenzare lo sviluppo professionale.

L'infermiere esperto nel Procurement

Nel "*Programma Nazionale Donazione di Organi*" del biennio 2018-2020 (1) viene descritto come obiettivo della Rete Nazionale dei Trapianti "l'incremento del numero e la qualità delle donazioni di organi e tessuti a favore dei pazienti in attesa di trapianto, nella garanzia dei principi etici, del rispetto della normativa e dei criteri clinici di sicurezza e qualità di buona medicina, come attività sostenibile, efficace ed efficiente di tutti i Servizi Sanitari Regionali (SSR) nell'ambito del SSN (Servizio Sanitario Nazionale)" (1).

La *Direttiva 2010/53/UE* definisce obiettivi prioritari della rete nazionale la sicurezza e la qualità del processo di donazione e trapianto, con lo scopo di ottimizzare e uniformare le attività. La donazione di organi diventa quindi compito ordinario come "atto medico di valore etico e terapeutico successivo all'accertamento di morte, finalizzato al trapianto dei soggetti in lista d'attesa" (1). Pertanto, la donazione, frutto di una scelta libera e consapevole, deve essere

Corresponding author:

Fabio Passet: f.passet@sanluigi.piemonte.it

DiPSa AOU San Luigi Gonzaga, regione Gonzole
10, 10043 Orbassano (TO), Italy



Milano University Press



incoraggiata e onorata mediante l'informazione sanitaria.

L'accordo Stato Regioni del 14.12.17 sul documento recante il "Programma Nazionale Donazione di Organi 2018-2020" riporta che la donazione di organi rappresenta obiettivo essenziale di tutti i servizi regionali e fornisce indicazioni per i miglioramenti dei livelli di coordinamento di *procurement*, secondo criteri omogenei di valutazione in termini di qualità, efficacia ed efficienza. I contenuti dell'Accordo sono stati recepiti dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano. In Piemonte la *DGR 30*

marzo 2019 n. 48-8659 e la DD del 7 giugno 2019 n. 466 dichiarano che la rete regionale del *procurement* di organi e tessuti è costituita dal Coordinamento Regionale delle donazioni e dei Prelievi di organi e tessuti (CRP) e dai Coordinamenti Ospedalieri, i quali a loro volta sono composti dal Coordinatore Ospedaliero per il *procurement* (CO) e dal Gruppo di Coordinamento (GdC).

Se il Coordinatore Ospedaliero è responsabile delle attività di *procurement* e dirige il Coordinamento Ospedaliero, il Gruppo di Coordinamento lo supporta nello svolgimento delle attività. Quest'ultimo gruppo di lavoro è formato da figure professionali diversificate, sulla base delle esigenze cliniche, organizzative e gestionali del processo di donazione.

All'interno di questo contesto viene identificata la figura dell'Infermiere Esperto nel *Procurement* (IEP), definito come colui che affianca il Coordinatore Ospedaliero nello svolgimento dei compiti e nel raggiungimento degli obiettivi. Questa nuova figura infermieristica ha il compito di monitorare i soggetti con potenzialità di donare, supportare le famiglie dei donatori con l'aiuto di psicologi adeguatamente formati, assicurare il flusso di informazioni relative al processo di donazione, elaborare e aggiornare protocolli e procedure aziendali, organizzare e partecipare agli audit e ai corsi di formazione regionale ed implementare il programma di donazione

di organi. Inoltre, deve supervisionare le procedure inerenti al periodo di osservazione e accertamento della morte, il mantenimento del potenziale donatore, gli approfondimenti diagnostici finalizzati alla valutazione dell'idoneità, le operazioni di prelievo e ogni singola donazione di organi e tessuti.

SCOPO

Lo scopo della seguente revisione narrativa della letteratura è quello di compendiare le ultime evidenze relative alle strategie ottimali per diminuire il *gap* tra il numero di donatori e dei riceventi di cornee, nonché quello di identificare gli strumenti ideali per implementare la cultura della donazione tra i professionisti sanitari nel contesto formativo nazionale.

MATERIALI E METODI

Una ricerca bibliografica riguardante la sensibilizzazione del personale sanitario sulla donazione di cornee è stata condotta sulle banche dati *PubMed* e *Cinahl* da ottobre a novembre 2022. I quesiti di ricerca sono stati: "Quali sono le conoscenze e le attitudini del personale infermieristico rispetto alla donazione delle cornee? Quali modelli organizzativi vengono adottati per il coordinamento dell'attività di donazione delle cornee?"

Per la ricerca sono state utilizzate le parole chiave sia in termini Mesh sia sottoforma di parole libere: *Health Personnel, Health Education, Attitude of Health Personnel, Health personnel Education, Health Personnel Attitude, Health Knowledge, Attitudes, Practice, Nursing Knowledge, Cornea, Corneal donation, Corneal donor, Cornea procurement e Donation*, e gli operatori booleani AND e OR. Dalla ricerca sono stati ricavati 463 articoli (195 su *PubMed* e 268 su *Cinahl*) scritti in lingua inglese e italiana; dopo una prima selezione che riguardava

Corresponding author:

Fabio Passet: f.passet@sanluigi.piemonte.it

DiPSa AOU San Luigi Gonzaga, regione Gonzole
10, 10043 Orbassano (TO), Italy



Milano University Press



l'anno di pubblicazione non precedente al 2010 sono stati presi in considerazione 69 articoli, dei quali 28 ritenuti pertinenti (17 su *PubMed* e 11 su *Cinahl*).

RISULTATI

Il Modello Integrato di *Procurement*

In letteratura è noto che il processo di *procurement* di organi e tessuti è fondamentale per determinare il numero delle donazioni; a partire da questo presupposto è stato ideato, implementato e testato un nuovo percorso standardizzato, ovvero un Modello Integrato di *Procurement* (IPM) in cui infermieri specialisti della donazione coordinano l'*équipe* e l'intero processo (14). Questo modello integrato si propone di standardizzare il processo di *procurement* basandosi sulle nuove evidenze scientifiche condivise e promosse dall'intero gruppo multidisciplinare che ne fa parte; lo scopo fondamentale è la più facile ed efficiente identificazione dei potenziali donatori, al fine di potenziarne il numero. Il Modello Integrato di *Procurement* prevede la presenza di un infermiere esperto in donazione di organi, il quale ha il compito di gestire e coordinare il processo in collaborazione con un *team* multidisciplinare (15), fornendo un approccio epidemiologico e clinico integrato, in grado di migliorare l'efficienza e massimizzare l'identificazione di potenziali donatori. L'aumento delle donazioni conseguenti è quindi frutto dell'interazione del *team* multidisciplinare formato da medici, infermieri e il team di direzione ospedaliera (16).

L'efficacia di questo nuovo processo di *procurement* di organi e tessuti è stato testato dal Policlinico Universitario di Roma dove è stato registrato un sostanziale aumento del numero di donazioni in proporzione al numero di morti cerebrali accertate in ospedale (14). Un confronto tra le relative frequenze dei dati mostrano che l'IPM e l'introduzione del

SN:OD (*Specialized Nurse in Organ Donation*) ha avuto un impatto positivo sulle attività svolte e sul numero di donazioni di cui hanno beneficiato i pazienti in attesa di trapianto. Dunque, l'implementazione dell'IPM come figura chiave del *team* multidisciplinare e del processo di *procurement* di organi e tessuti, ha consentito l'identificazione precoce dei potenziali donatori e un aumento delle donazioni effettive (14). In aggiunta, l'introduzione del *SN:OD*, fornisce un punto di riferimento e sostegno alla famiglia del potenziale donatore, stabilendo una relazione terapeutica, sensibilizzando sul tema della donazione degli organi e supportando l'assistenza nel fine vita (14).

La Spagna ha raggiunto risultati eccellenti nell'attività di donazione e trapianto, nel 2021 il tasso di donatori di organi è stato di 40,8 PMP (Per Milione di Popolazione) (17), ed il ruolo di coordinatore Transplant Procurement Management (TPM) è stato attribuito sia in ambito medico sia in ambito infermieristico. L'introduzione di questa nuova figura infermieristica è stata sperimentata anche nel Regno Unito come strategia di implementazione per le donazioni grazie all'inserimento di una *Taskforce* introdotta ed ideata per aumentarne il tasso (16). L'infermiere specializzato in donazioni ha quindi assunto con il tempo un ruolo fondamentale all'interno degli ospedali (18). Il suo ruolo prevede la formazione del personale, specialmente nelle aree di Terapia Intensiva e Pronto Soccorso, per promuovere l'identificazione precoce di un potenziale donatore e in seguito attuare la procedura apposita, la sensibilizzazione dei professionisti nel conoscere in anticipo le volontà del paziente, per poi essere di supporto fondamentale alle famiglie dei donatori.

La letteratura internazionale suggerisce altri metodi di implementazione delle donazioni oltre all'inserimento della figura dell'infermiere specializzato in *procurement* (19). Viene infatti proposto di introdurre nel

Corresponding author:

Fabio Passet: f.passet@sanluigi.piemonte.it

DiPSa AOU San Luigi Gonzaga, regione Gonzole
10, 10043 Orbassano (TO), Italy



Milano University Press



panorama ospedaliero numerosi corsi di formazione ed aggiornamento per il personale, particolarmente orientati alla comunicazione (19), con lo scopo di fornire istruzione e formazione agli operatori sanitari volta a sostenere le famiglie sull'opportunità di donazione (20).

Partire dalla formazione

L'art. 48 della Legge 833/1978, istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), cita il diritto-dovere del SSN di aggiornare i propri operatori nell'interesse del cittadino contribuente. La formazione sul tema della donazione di organi e tessuti dovrebbe essere compresa sia nell'aggiornamento professionale sia nella formazione permanente. L'aggiornamento professionale è l'attività diretta ad adeguare per tutto l'arco della vita professionale le conoscenze professionali. La formazione permanente comprende le attività finalizzate a migliorare le competenze e le abilità cliniche con l'obiettivo di garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza all'assistenza prestata dal Servizio Sanitario Nazionale. La formazione dovrebbe essere sviluppata attraverso un sistema di governo, monitoraggio e controllo che consenta di valutarne l'efficacia e la qualità.

I professionisti sanitari hanno l'obbligo deontologico di mettere in pratica le nuove conoscenze e competenze per offrire un'assistenza qualitativamente utile, prendendosi cura dei propri assistiti e delle loro famiglie con competenze aggiornate, senza conflitti d'interesse, in modo da poter essere buoni professionisti della sanità.

È stato dimostrato che “la presenza all'interno del corso di studi di lezioni che trattano l'argomento genera un aumento della predisposizione alla donazione da parte degli studenti stessi, anche se questa è influenzata da numerosi fattori ambientali, socioculturali e formativi. Inoltre, ad incidere

positivamente sui tassi di donazione sono proprio le conoscenze, le attitudini e i comportamenti personali” (21).

Da uno studio multicentrico italiano è emersa, dopo un'analisi dei programmi didattici dei corsi di laurea in ambito sanitario, una carenza specifica di argomenti inerenti alla donazione di organi e tessuti (21). La formazione specifica tende ad essere affrontata maggiormente nel post-laurea. Da questo studio, inoltre, si evidenzia che gli studenti ritengono che medici e infermieri ripongano il loro impegno e la loro professionalità nel curare e assistere i pazienti, disinteressandosi però di salvaguardare il corpo ai fini della donazione. Sarebbe quindi opportuno rivedere i curricula degli studenti di infermieristica per migliorare le competenze dei futuri infermieri. La formazione dovrebbe essere precoce e prevedere l'utilizzo di nuovi strumenti didattici, informativi e comunicativi, con il fine di fornire informazioni chiare e stimolare un atteggiamento propositivo. Occorre, inoltre, una strategia comune, uniformata nei vari corsi di laurea sanitari, sia di infermieristica che di medicina, affinché si diffondano le corrette conoscenze (21, 22).

Numerosi studi (19, 20, 23, 24) hanno sottolineato l'utilità di pacchetti formativi comprensivi di programmi *e-learning* teorici per implementare la *best practice*, il consenso e il tasso di donazione. Inoltre, aver assistito ad una donazione di organi e tessuti migliora sia la conoscenza che gli atteggiamenti verso la donazione di organi e tessuti degli studenti di medicina (25).

Anche nel caso degli studenti di medicina, gli studi sono conformi nel dichiarare che sia necessario rivedere il curriculum delle scuole di medicina per aumentare le informazioni sulla donazione di organi durante il corso. Il fine di questi corsi di formazione non è solo la corretta erogazione ma anche la

Corresponding author:

Fabio Passet: f.passet@sanluigi.piemonte.it

DiPSa AOU San Luigi Gonzaga, regione Gonzole
10, 10043 Orbassano (TO), Italy



Milano University Press



potenziale sensibilizzazione alla donazione del singolo (26).

Anche se è stato dimostrato che le conoscenze degli infermieri sono sensibilmente migliorate dopo programmi educativi specifici (21) è importante far presente che non sempre il maggiore livello di conoscenza si traduce in maggiore fiducia in sé stessi e competenza in materia di donazione. Ad influenzare l'atteggiamento è anche l'attitudine personale nell'identificare un potenziale donatore, l'esperienza pregressa in merito, la comprensione effettiva dell'intero processo di donazione e la scarsità di campagne di sensibilizzazione pubbliche, oltre alle possibili problematiche religiose e legali (27). Proprio perché l'istruzione e la formazione non sono l'unico fattore implicato nella scarsa sensibilizzazione alla donazione è importante che gli operatori sanitari siano informati adeguatamente in merito, poiché rappresentano il principale strumento di trasmissione delle informazioni e di sensibilizzazione non solo a livello lavorativo ma anche territoriale e di comunità.

DISCUSSIONE

Nell'ambito delle donazioni l'infermiere riveste un ruolo fondamentale: dall'identificazione e valutazione del potenziale donatore, al supporto alle famiglie durante il loro coinvolgimento emotivo e logistico (23). L'assenza di una specifica formazione sulla donazione di organi e tessuti può tradursi in una mancata identificazione dei potenziali donatori e nella noncuranza delle controindicazioni (25, 28). D'altro canto, infermieri con una preparazione specifica avrebbero una maggiore consapevolezza di tutti gli aspetti inerenti alla donazione e il trapianto (23). Pertanto, gli infermieri necessitano di sviluppare una cultura specifica sulla donazione attraverso la formazione e l'aggiornamento continuo con il fine ultimo di: riconoscere i criteri di inclusione ed esclusione (28), le questioni morali, etiche e legali

legate al fine vita e alla donazione. Lo sviluppo di queste competenze professionali trasversali è necessario per valutare l'idoneità del donatore, determinare quali organi e tessuti sono potenzialmente donabili preservandone la funzione prima del prelievo. Uno studio ha evidenziato che infermieri preparati in merito all'argomento, dimostrano ottime capacità di comunicazione e relazione con i familiari del defunto (23). La competenza relazionale, se trascurata o mal praticata può compromettere il processo di donazione e al contrario, se migliorata grazie alla formazione e all'esperienza clinica, può diventare un potente strumento di sensibilizzazione e sostegno alle famiglie durante il lutto consentendo loro di prendere decisioni in modo consapevole (15). In questi termini è bene precisare che oltre alle competenze comunicative e relazionali, affinché le persone possano operare scelte consapevoli, i professionisti sanitari devono essere in grado di rispondere agli interrogativi in materia di donazione con le corrette informazioni (21).

Dunque, l'attitudine degli infermieri e la loro conoscenza riguardo il processo di donazione e trapianto è considerata un essenziale fattore di implementazione nei tassi di donazione, per tale motivo continue e frequenti sessioni educative permettono di aumentare la consapevolezza dell'infermiere e del medico in materia (14, 19, 20).

Un metodo efficace per identificare il bisogno formativo dei sanitari riguardo questa tematica può essere la somministrazione di un questionario, meglio se validato, prima di strutturare i corsi di formazione e aggiornamento specifici sul tema delle donazioni (24). Questo per sopperire in maniera più celere alle scarse conoscenze riguardo gli ambiti ritenuti più importanti.

La mancanza di conoscenze specifiche sul tema può influire sul livello di *comfort* che un infermiere ha nella

Corresponding author:

Fabio Passet: f.passet@sanluigi.piemonte.it

DiPSa AOU San Luigi Gonzaga, regione Gonzole
10, 10043 Orbassano (TO), Italy



Milano University Press



cura di un potenziale donatore di organi. È stato documentato che non avere familiarità con la definizione di morte cerebrale, con i criteri di idoneità del donatore e con l'assistenza a donatori multiorgano è causa di un importante aumento di stress dell'operatore a livello lavorativo (24). Questo deficit può inoltre essere causa di comportamenti inadeguati che possono portare i familiari a non percepire un adeguato supporto emotivo, fino a compromettere, in alcuni casi, l'intero processo di donazione.

Il Codice Deontologico dell'Infermiere all'art.26 così recita: *“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”* (31). La donazione è quindi considerata atto di solidarietà in quanto assume un importante valore di beneficio per il soggetto ricevente, ma è bene non dimenticare che la scelta di donare è anche un diritto della persona e come tale deve essere preservato e rispettato. I benefici della donazione di organi e tessuti sono di vasta portata: un conforto per famiglie in lutto e un trapianto salvavita per i destinatari e le loro famiglie (29).

Per tale motivo il ruolo dell'infermiere assume una notevole importanza: identificare un potenziale donatore è il primo passo che si compie nel rispetto del diritto di autodeterminazione della persona assistita. D'altro canto, non adempiere alle proprie responsabilità di professionista della salute significa non rispettare le dichiarazioni di volontà della persona, non agendo secondo le norme del Codice Deontologico dell'Infermiere (31).

Offrire la possibilità di diventare un donatore diventa anche il mezzo con cui il personale sanitario riesce ad alleviare alla famiglia il dolore della perdita, dimostrando attenzione, solidarietà e regalando l'opportunità di sapere che dietro il loro lutto esiste anche la gioia di chi torna a vivere. Il pensiero di fare del bene ad un altro (ricevente), per la famiglia, aiuta a

superare il senso di smarrimento, frustrazione e limite.

L'unicità di questo ruolo sta quindi nel riconoscere come si bilancia il sostegno di persone intrappolate tra la perdita, spesso improvvisa, e la necessità di coloro che vivono con l'intensa speranza di una donazione prima dello scadere del tempo. È un nodo cruciale in cui l'infermiere occupa un ruolo centrale all'interno di un contesto multidisciplinare (30).

CONCLUSIONI

La donazione delle cornee è ancora oggi un argomento poco conosciuto e l'assenza di una specifica formazione sulla donazione di organi e tessuti è causa di una mancata identificazione di potenziali donatori. Si rende quindi necessario investire di più e periodicamente sulle conoscenze dei professionisti sanitari, mediante corsi di aggiornamento specifici e *refresh* programmati. Alla luce di queste considerazioni emerge quanto sia auspicabile la presenza della figura dell'Infermiere Esperto nel Procurement all'interno delle Direzioni Aziendali e istituzionalizzarla all'interno degli organi aziendali.

BIBLIOGRAFIA

1. Programma Nazionale Donazione di Organi 2018-2020; 2018. Disponibile all'indirizzo: https://www.trapianti.salute.gov.it/imgs/C_17_primopianoCNT_399_listaFile_it_emName_0_file.pdf. (Ultima consultazione: 22 Settembre 2021)
2. Röck D, Wude J, Yoeruek E, Bartz-Schmidt KU, Röck T. Evaluation of factors limiting corneal donation. *Ann Transplant* 2016;21:701-7.

Corresponding author:

Fabio Passet: f.passet@sanluigi.piemonte.it

DiPSa AOU San Luigi Gonzaga, regione Gonzole
10, 10043 Orbassano (TO), Italy



Milano University Press

DISSERTATION NURSING®



EDUCATIONAL

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING/INDEX](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing/index)

3. Barbosa de Sá Diaz FB, Ribeiro L, Chaoubah A. Analysis of the factors that influence the cornea donation process. *Rev Enfermagem UFPE* 2017;11(4):1692–700.
4. Ruta F, Lusignani M. Analisi delle conoscenze sulla donazione delle cornee popolazione adulta residente in una provincia della Puglia [Knowledge on the corneas donation in the adult population in a province of Apulia Region]. *Prof Inferm* 2019;72(4):253-259.
5. McGlade D, McClenahan C, Pierscionek B. Attitudes Underlying Corneal Donation in a Group of Trainee Allied Health Professionals. *PLoS ONE* 2012;7(12):1-6.
6. Mihailovic N, Bartel CC, Rosenberger F, Brücher VC, Eter N, Beyer T, et al. Attitudes and Knowledge Regarding Postmortem Cornea Donation among Young and Elderly People in Germany: Sufficient for Decision Making? *Ophthalmic Res* 2019;62(3):173-84.
7. Lawlor M, Kerridge I, Ankeny R, Dobbins TA, Billson F. Specific unwillingness to donate eyes: the impact of disfigurement, knowledge and procurement on corneal donation. *Am J Transplant* 2010;10(3):657-63.
8. Okoye OI, Maduka-Okafor FC, Eze BI. What does the medical student know about eye donation/corneal transplant? The University of Nigeria scenario. *West Indian Med J* 2010;59(1):41-4.
9. Williams AM, Muir KW. Awareness and attitudes toward corneal donation: challenges and opportunities. *Clin Ophthalmol* 2018;12:1049-1059.
10. Sarlo RA, Vargas ER. Project of Cornea Donation in Rio de Janeiro: Analysis of the Implementation of an Organization Innovation Practice. *Transplant Proc* 2019;51(6):1661-1666.
11. Ministero della salute [internet]. Roma: Centro Nazionale Trapianti; Report 2022 [consultato il 20.11.23]. Disponibile all'indirizzo: https://www.trapianti.salute.gov.it/imgs/C_17_cntPubblicazioni_605_allegato.pdf
12. Centro Regionale Trapianti Piemonte e Valle d'Aosta [internet]. Torino: Resoconto attività CRT 2022 [consultato il 20.11.23]. Disponibile all'indirizzo: www.trapiantipiemonte.it
13. Mahajan SV, Doshi D, Srilatha A, Karunakar P. Dental Student Knowledge and Willingness to Donate Corneas. *Exp Clin Transplant* 2019;17(3):398-403.
14. Oliva A, Zaghini F, Martelloni M, Fiorini J, Masci L, Pelei P, et al. Un modello integrato per l'identificazione dei potenziali donatori: un nuovo approccio nei trapianti di organi e tessuti. *Prof Inferm* 2019;72(4):267-71.
15. Etheredge HR, Penn C, Watermeyer J. A Qualitative Analysis of South African Health Professionals' Discussion on Distrust and Unwillingness to Refer Organ Donors. *Prog Transplant* 2018;28(2):163-169.
16. Salim A, Berry C, Ley EJ, Schulman D, Desai C, Navarro S, Malinoski D. In-house coordinator programs improve conversion rates for organ donation. *J Trauma* 2011;71(3):733-6.
17. International Registry in Organ Donation and Trasplantation [internet]. IRODaT database [consultato il 20.11.23]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.irodat.org/?p=database#data>
18. Bleakley G. An overview of organ donation for support staff. *BR J HealthC Assist* 2019;13(7):350–3.

Corresponding author:

Fabio Passet: f.passet@sanluigi.piemonte.it

DiPSa AOU San Luigi Gonzaga, regione Gonzole
10, 10043 Orbassano (TO), Italy



Milano University Press

160

Submission received: 25/08/2023

End of Peer Review process: 22/01/2024

Accepted: 22/01/2024

DISSERTATION NURSING®



E D U C A T I O N A L

JOURNAL HOMEPAGE: [HTTPS://RIVISTE.UNIMI.IT/INDEX.PHP/DISSERTATIONNURSING/INDEX](https://riviste.unimi.it/index.php/dissertationnursing/index)

19. Opdam H. Increasing organ and tissue donation for transplantation. *Transplant J Australas* 2016;25(1):6-8.
20. Grallelis L, van Weerdenburg C, Mehakovic E. Professional Education Package for health care professionals involved in organ and tissue donation. *Transplant J Australas* 2017;26(2):6-9.
21. Ruta F, Delli Poggi A, Ferrara P, Lusignani M. Analisi degli atteggiamenti, delle conoscenze e della disponibilità a donare gli organi degli studenti di Infermieristica. *Prof Inferm* 2019;72(4):247-52.
22. Domínguez-Gil B, Delmonico FL, Shaheen FA, Matesanz R, O'Connor K, Minina M, et al. The critical pathway for deceased donation: reportable uniformity in the approach to deceased donation. *Transpl Int* 2011;24(4):373-8.
23. Jawoniyi OO, Gormley K. How critical care nurses' roles and education affect organ donation. *Br J Nurs* 2015;24(13):698-700.
24. Hoy H, Alexander S, Frith KH, Ng YC. The Effect of Transplant Education on Nurses Attitudes Toward Organ Donation and Advocacy for Transplantation. *Prog Transplant* 2017;27(2):175-179.
25. Majumdar M, Vuat J, Lambert K. Attitudes to end-of-life issues and organ and tissue donation amongst medical staff: a single-centre survey. *Transplant J Australas* 2014;23(2):18-22.
26. Sampaio JE, Fernandes DE, Kirsztajn GM. Knowledge of medical students on organ donation. *Rev Assoc Med Bras* 2020;66(9):1264-1269.
27. Ali NF, Qureshi A, Jilani BN, Zehra N. Knowledge and ethical perception regarding organ donation among medical students. *BMC Med Ethics* 2013;14(1):1.
28. Lomero MDM, Jiménez-Herrera MF, Rasero MJ, Sandiumenge A. Nurses' attitudes and knowledge regarding organ and tissue donation and transplantation in a provincial hospital: A descriptive and multivariate analysis. *Nurs Health Sci* 2017;19(3):322-330.
29. Hubner L, Miller C, Roberts C. Implementing a legislation change in organ and tissue donation in England. *Br J Nurs* 2020;29(3):168-169.
30. Tocher J, Neades B, Smith GD, Kelly D. The role of specialist nurses for organ donation: A solution for maximising organ donation rates? *J Clin Nurs* 2019;28(9-10):2020-2027.
31. Mangiacavalli B, Pulimeno AML, Mazzoleni B, Cicolini G, Cicia C, Draoli N, et al. Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche. FNOPI. 2019.

