

SOMMARIO

- 1. Premessa
- 2. Scopo
- 3. Campo di Applicazione
- 4. Terminologia e abbreviazioni
- 5. Responsabilità
- 6. Modalità operative
- 7. Bibliografia
- 8. Documenti correlati alla procedura

REVISIONI

N° REV.	DATA STESURA	DESCRIZIONE	Rif. PARAGR.	Rif. PAGINA
00	11/10/2024	Prima emissione	Tutti	Tutte

Firma



Redazione

data 11/10/24

Firma



Verifica

data 14/10/24

Firma



Approvazione

data 16/10/24

ATTENZIONE: la mancanza delle firme indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete ed utilizzabile per sola lettura.



1. Premessa

La reazione trasfusionale da incompatibilità ABO rappresenta un importante evento sentinella ed è spesso dovuto al verificarsi di un errore nel processo trasfusionale.

Essa può determinare un ampio spettro di esiti clinici che variano dalla asintomaticità fino al pericolo di vita immediato ed al decesso in seguito all'incidente.

L'esatta identificazione del paziente, dei campioni prelevati e degli emocomponenti da trasfondere (emazie, plasma e piastrine) è un processo apparentemente semplice che è però gravato da un notevole numero di errori con conseguenze anche gravi per il paziente.

Dai sistemi di emovigilanza attivi emerge che gli errori da errata identificazione del paziente e/o dell'emocomponente rappresentano una parte importante di tutti gli eventi avversi gravi legati alla trasfusione e sono segnalati anche tra gli eventi sentinella registrati dal ministero della salute.

La carente applicazione di procedure specifiche rappresenta un importante fattore di rischio che può determinare il verificarsi dell'evento durante una delle diverse fasi del processo trasfusionale dal prelievo del campione per la determinazione del gruppo sanguigno del ricevente, fino alla trasfusione degli emocomponenti.

2. Scopo

Lo scopo della presente procedura è di garantire la somministrazione del giusto emocomponente al giusto paziente nel giusto momento attraverso la corretta gestione del processo trasfusionale all'interno delle Degenze e delle sale operatorie della Casa di Cura. La procedura prevede l'adozione di comportamenti standardizzati ed omogenei degli operatori coinvolti, anche in ottemperanza alla Raccomandazione Ministeriale n°5 del marzo 2008 "Raccomandazione per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO" e alla normativa vigente.

Questa procedura si propone anche di migliorare il monitoraggio di eventuali reazioni avverse durante la trasfusione e la registrazione di quanto avvenuto.

Vengono anche individuate le modalità operative opportune per il trasporto e la conservazione degli emocomponenti, nonché per la gestione della documentazione allegata.



3. Terminologia e abbreviazioni

SIMT: Servizio Immunoematologia e Trasfusionale di Casale Monferrato (il servizio è convenzionato con la Casa di Cura)

4. Campo di applicazione

Tutte le unità operative della casa di cura coinvolte nel processo trasfusionale

5. Responsabilità

5.1 Responsabilità del medico

La trasfusione deve essere eseguita sotto la responsabilità del medico e il paziente deve essere tenuto sotto osservazione durante e dopo la trasfusione per un tempo appropriato ad evidenziare eventuali reazioni trasfusionali. La trasfusione, che è un atto medico, va pertanto prescritta ed effettuata dal medico, che è responsabile dei seguenti atti:

- accertamento della indicazione
- ottenimento del consenso informato
- richiesta dell'emocomponente
- verifica e sottoscrizione della corretta compilazione dei dati anagrafici del paziente sulla richiesta
- accertamento della compatibilità teorica di gruppo ABO e tipo RH tra l'unità da trasfondere e il referto del gruppo del ricevente
- accertamento della corrispondenza tra il codice paziente attribuito dal SIMT e il codice paziente riportato sul modulo di trasfusione sangue
- gestione e segnalazione di eventuali complicanze alla trasfusione su modulo di accompagnamento della sacca trasfusionale
- compilazione e invio al SIMT del modulo "NOTIFICA REAZIONI TRASFUSIONALI" in caso di reazioni (MOD. N. 0597)

5.2 Corresponsabilità del medico e dell'infermiere

- Identificazione del paziente al momento della trasfusione



- verifica della corrispondenza tra l'identità del paziente che deve ricevere la trasfusione ed il nominativo del ricevente riportato sulla sacca da trasfondere
- ispezione dell'unità prima della trasfusione per rilevare eventuali anomalie
- verifica pre-trasfusionale dei parametri vitali (polso, pressione arteriosa e temperatura) e registrazione in cartella clinica ed infermieristica

Responsabilità dell'infermiere:

- compilazione della parte anagrafica della richiesta di sangue;
- esecuzione dei prelievi ematici per la raccolta dei campioni per la determinazione del gruppo sanguigno e delle prove crociate;
- compilazione dei dati sui campioni di sangue per la determinazione del gruppo sanguigno e delle prove crociate con sottoscrizione degli stessi in quanto responsabile /i dei prelievi
- invio della richiesta e dei campioni di sangue al SIMT mediante il servizio di trasporto della Casa di Cura
- registrazione sul registro di carico e scarico delle unità di sangue ed emocomponenti delle sacche ricevute prima di trasfonderle o di riporle in frigoemoteca e registrazione sul medesimo registro della avvenuta trasfusione di ogni sacca o della restituzione al SIMT in caso di mancata trasfusione
- gestione in reparto delle unità ricevute fino al momento della trasfusione e restituzione al SIMT delle Unità non trasfuse
- registrazione di data, ora e firma in cui termina la trasfusione e smaltimento del contenitore
- invio al SIMT di una copia del Modulo di trasfusione sangue con segnalazioni di eventuali reazioni trasfusionali

5.3 Responsabilità dell'addetto al trasporto delle unità di sangue dalla Casa di Cura al SIMT e viceversa

- Predisporre il frigorifero a temperatura controllata per il trasporto delle unità di sangue ed emocomponenti e ne cura la pulizia e la manutenzione



- Recupera nelle singole unità operative le richieste, i campioni di sangue e le eventuali sacche da restituire e li trasporta al SIMT di Savigliano
- Avvisa le unità operative di riferimento dell'arrivo degli emocomponenti richiesti affinché l'infermiere provveda alla registrazione delle sacche ricevute sull'apposito registro e alla loro conservazione in frigo emoteca oppure all'avvio della trasfusione

5.4 Responsabilità' del SIMT

- Verifica della completezza ed identità dei dati anagrafici riportati sulla richiesta e dei campioni di sangue, richiesta al mittente di eventuali correzioni/integrazioni/chiarimenti, registrazione della data e ora di arrivo della richiesta
- Verifica del rispetto delle indicazioni e consulenza trasfusionale
- Assegnazione delle unità e compilazione delle parti di competenza del Modulo di trasfusione di sangue
- Consegna delle unità
- Raccolta dei moduli di trasfusione di sangue di ritorno al SIMT e segnalazione al Centro di Coordinamento Regionale delle reazioni avverse se indicate.

6. Modalità operative

Il processo parte dalla richiesta e arriva fino alla trasfusione dell'emocomponente prescelto o alla sua restituzione al SIMT.



Procedura

GESTIONE DELLE TRASFUSIONI DI SANGUE ED EMODERIVATI

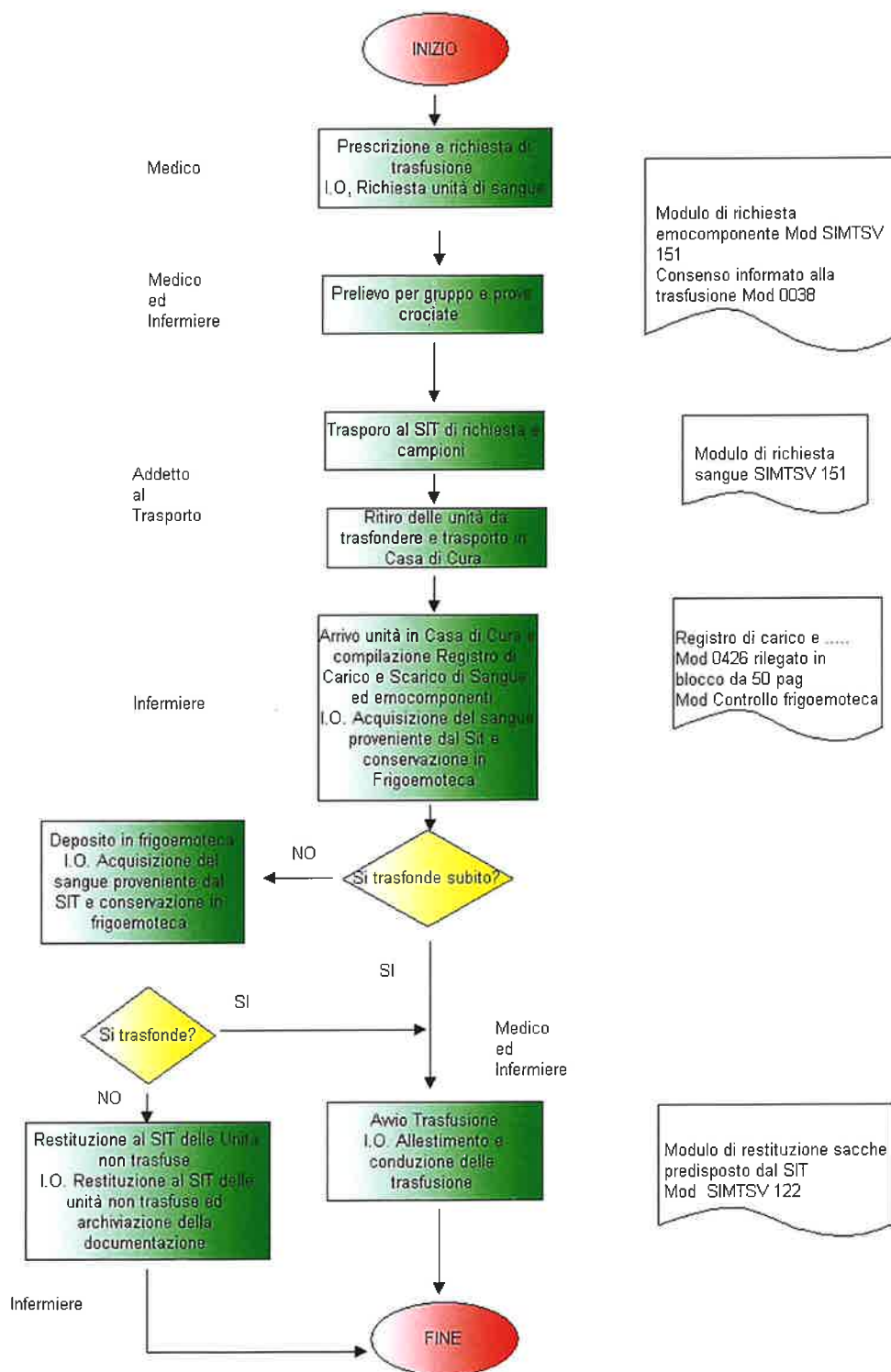
Codice **P TRASF 01**

Rif. sez. MQ
7.5

Pag. 6 di 7

Rev. 00

Del 11/10/2024



**7. Bibliografia**

Raccomandazione N°5, del Ministero della Salute, Marzo 2008 “Raccomandazione per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO”

8. Documenti correlati alla procedura

I TRASF 01 /P TRASF 01 “Richiesta delle unità di sangue o emocomponenti”

I TRASF 02 /P TRASF 01: “Acquisizione Emocomponente proveniente dal SIMT e conservazione in Frigoemoteca”

I TRASF 03 /P TRASF 01 “Allestimento e Conduzione della Trasfusione”

I TRASF 04 /P TRASF 01 “Restituzione al SIMT delle Unità non trasfuse e archiviazione della documentazione”

Modulo NOTIFICA REAZIONI TRASFUSIONALI N. 0597