

Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

COPIA
DELIBERAZIONE DIRETTORE GENERALE N. 1818 DEL 21.12.2016

OGGETTO: Adozione Linee Guida "Terapia Emotrasfusionale".

U.O. PROPONENTE: U.O.S. Controllo di Gestione

PROPOSTA N. 2123 DEL 21/12/2016

IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO
U.O.S. GESTIONE RISCHIO CLINICO
Dott. Vincenzo Scaturro

IL RESPONSABILE U.O.S. CONTROLLO DI GESTIONE
Dott. Filadelfio Adriano Craco

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

() come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della proposta dell'Aut.

() Non comporta ordine di spesa
() Autorizzazione n. _____ del _____

C.E.

C.P.

IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO

IL DIRETTORE UOC SEF e P.

S.E.F.
L'ADDETTO RESPONSABILE
(Coll. Amm.vo Sig. G. DAIC)

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA _____

L'anno duemilasedici il giorno VENTUNO del mese di DICEMBRE nella
sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Salvatore Lucio Ficarra, giusta D.P.R.S. n. 197/serv.1/S.G. del 24/06/2014, coadiuvato dal
Direttore Amministrativo Dott. Salvatore Lombardo e dal Direttore Sanitario Dott. Silvio Lo Bosco,
con l'assistenza del Segretario verbalizzante Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Salvatore Lombardo

VISTI:

- il D.Lgs 502/92 e s.m.i.;
- la L. R. n. 5/2009;
- l'Atto Aziendale definitivo di questa ASP, approvato con D.A. n. 220 del 12.02.2016 ed adottato con la Delibera n. 398 del 29/03/2016;
- il documento "Terapia Emotrasfusionale". Linee di indirizzo aziendali;

CONSIDERATO:

che alle singole Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere è stato chiesto da parte della Regione Siciliana - Assessorato Regionale alla Salute l'elaborazione di politiche/procedure/documenti volti al miglioramento della qualità e della sicurezza delle cure per il paziente nell'ambito del Progetto Regionale per la Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure

RAVVISATA:

la necessità di dovere codificare istruzioni operative volte alla sicurezza del paziente e alla omogeneizzazione dei comportamenti del personale sanitario nelle more della riorganizzazione della Rete Ospedaliera regionale;

Con il parere favorevole del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Di prendere atto del documento allegato "Terapia Emotrasfusionale". Linee di indirizzo aziendali; che costituisce parte integrante del presente atto deliberativo;
2. Di notificare formalmente - a cura della Direzione Sanitaria Aziendale - il predetto documento alle Direzioni Sanitarie dei 5 Presidi Ospedalieri della ASP, per il successivo inoltro a tutte le UU.OO. interessate; nonché alla UO Comunicazione per la pubblicazione sul website aziendale;
3. Di dare alla presente deliberazione clausola immediatamente esecutiva.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Salvatore Lombardo

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Salvatore Lupo Ficarra

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Silvio Lo Bosco

Il Segretario Verbalizzante
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

S. Terrasi

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
	Pagina 1 di 5	

terapia emotrasfusionale

Redatta			Barbera Calogera Cacciatore Daniela Di Giovanna Antonino Iacono Francesca Munisteri Antonino
Rev.	Data	Causale della modifica	Condivisa/Valutata
0.0			Direttore Sanitario P.O. Agrigento - AG ₁ Direttore Sanitario P.O. Sciacca - AG ₂ Resp. Servizio Infermieristico - P.O. Agrigento Resp. Servizio Infermieristico - P.O. Sciacca

Valutata da	Comitato Aziendale Gestione Rischio Clinico	Il Presidente Prof. Dr. Silvio Lo Bosco
Approvata da	Direttore Sanitario Aziendale	Prof. Dr. Silvio Lo Bosco

Data	Atto Formale	Adozione Aziendale	
		Il Direttore Generale	Dr. Salvatore Lucio Ficarra

	<i>Regione Sicilia</i> Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
Pagina 2 di 5		

- Premessa

L'emotrasfusione è definita come la somministrazione di sangue intero e/o di alcuni componenti/frazioni di esso (plasma, piastrine, globuli rossi etc.).
 Può essere effettuata in Urgenza o in Elezione (programmata).
 Può essere:

"Omologa" - il Ricevente e il Donatore sono soggetti diversi
 "Autologa" - il Ricevente e il Donatore è lo stesso.

La terapia emotrasfusionale trova indicazioni nel correggere

- uno stato di anemia (val Hb < 6-7gr/dl),
- difetti della coagulazione
- mantenere la volemia
- deficit del sistema immunitario

- Scopo

Finalità del presente documento è quello di descrivere il regolare processo di gestione nel trattamento emotrasfusionale per i pazienti che afferiscono nel Presidio Ospedaliero di Sciacca, fornendo indicazioni ed informazioni finalizzate alla Sicurezza delle Cure.

- Campo di Applicazione

Queste linee di indirizzo si applicano in tutte le Unità Operative e/o Servizi di degenza e cura del Presidio Ospedaliero di Sciacca per una maggiore tutela di tutti i pazienti ricoverati.

Il documento è indirizzato a tutte le figure sanitarie (infermieri e medici) dello stesso Presidio Ospedaliero.

La responsabilità della corretta applicazione del presente documento è demandata al personale medico in vigilando e a tutte figure sanitarie (infermieri, ausiliari) che effettuano il processo clinico emotrasfusionale-assistenziale.

MODALITA' OPERATIVE

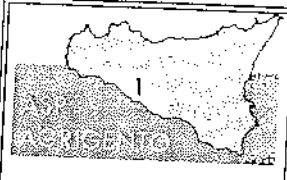
modulo di richiesta sangue e/o emocomponenti

Deve essere compilato in ogni sua parte in modo corretto e chiaro come da **D.M. 03/03/2005** e deve riportare nello specifico:

1. Data
2. U.O. di provenienza
3. Cognome, nome, data di nascita e sesso del paziente
4. Diagnosi ed indicazione alla terapia trasfusionale
5. Dati esami di laboratorio come da richiesta (Emocromo con formula ed Emogruppo)
6. Quantità e tipologia di emocomponente richiesto
7. Nome in stampatello (o timbro) e firma del Medico Richiedente

Consenso Informato

- Il paziente preventivamente informato, esprime per iscritto il proprio consenso o dissenso alla trasfusione (**Art 11 del D.M. 03/03/2005**)
- Se il paziente è impossibilitato a vergare è necessaria la firma di familiare e/o di tutore (in caso di minore o di disabile)
- Eccezione all'obbligo di ottenere il consenso è il **Pericolo di Morte Imminente** per il paziente (**Art 4 D.M. 01/09/1995**)
- La raccolta del **Consenso Informato** è un **atto Medico e non Infermieristico**.

	<i>Regione Sicilia</i> Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
Pagina 3 di 5		

Predisposizione del materiale occorrente

Piantana reggi-flebo, separé mobile, disinfettante, aghi camula di diverso calibro, laccio emostatico, cerotto, siringa monouso, soluzione fisiologica, deflussori standard e con filtro per emotrasfusione, telino monouso e contenitori per lo smaltimento di pungenti e di rifiuti speciali.

Modalità di prelievo

1. Corretta identificazione del paziente (*nome, cognome, data di nascita*)
2. Etichettatura delle provette di emocromo e asciutto, (*nome, cognome, data di nascita*), U.O. richiedente e firma dell'operatore sanitario che esegue il prelievo
3. Informazione al paziente circa la procedura di prelievo di sangue venoso
4. Utilizzo dei DPI e previa disinfezione del sito esecuzione del prelievo
5. Invio del modulo di richiesta, debitamente firmato dal sanitario unitamente ai campioni di sangue sistemati in appositi contenitori termoisolanti al Centro Trasfusionale

Consegna degli Emocomponenti

Il tecnico provvede ad avvisare telefonicamente l'U.O. richiedente per il ritiro degli emocomponenti richiesti previo controllo di nuovo campione di sangue dello stesso paziente per la determinazione del gruppo sanguigno. Prima della consegna il tecnico esegue la seconda determinazione del gruppo sanguigno del paziente e della sacca di emocomponenti da assegnare. Il medico responsabile passa alla stampa del modulo di consegna in duplice copia sono firmati dallo stesso e dall'operatore sanitario che ritira le sacche.

Emovigilanza e storno

Il modulo di relazione trasfusionale (uno per ogni singolo emocomponente consegnato) sarà accuratamente compilato e restituito dall'U.O. richiedente per la registrazione dell'avvenuta trasfusione. Eventuali reazioni avverse segnalate verranno registrate, a cura del Centro Trasfusionale, sul gestionale EmoNet e su SISTRA.

In caso di mancato utilizzo dell'emocomponente il reparto richiedente dovrà restituirlo nel più breve tempo possibile accompagnato dal modulo di consegna attestante la sua corretta conservazione.

Verifica pre-trasfusione

La corretta identificazione va effettuata da due operatori sanitari (doppio controllo) una verifica dell'identità tra ricevente e nominativo al quale l'unità è stata assegnata (DPR 7 Aprile 2004).

Verifica infermieristica

L'infermiere verifica la corrispondenza tra:
 numero sulla etichetta di prenotazione e quello dell'unità.
 identità del paziente accertata quando possibile con domanda diretta e nominativo del ricevente riportato sulla etichetta dell'unità sangue.

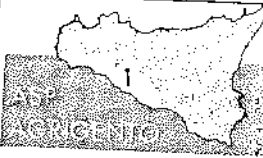
L'avvenuto controllo dovrà essere registrato e firmato in cartella infermieristica.

Verifica medica

Il medico verifica la corrispondenza tra:
 identità del paziente accertata quando possibile con domanda diretta e nominativo del ricevente riportato sulla etichetta dell'unità sangue.

compatibilità tra gruppo sanguigno del paziente (**referto di gruppo**) e gruppo sanguigno dell'unità da trasfondere.

Il medico documenta l'avvenuto controllo mediante **firma** in cartella clinica.

	<i>Regione Sicilia</i> Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE GESTIONE RISCHIO CLINICO Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
		Pagina 4 di 5

Preparazione alla trasfusione

L'infermiere innesta l'estremità del deflussore (spike) alla sacca, esegue venopuntura e raccorda l'ago al trasfusionale.

All'unità da trasfondere non vanno aggiunti farmaci o soluzioni di infusione. Se farmaci devono essere somministrati contemporaneamente alla trasfusione, deve essere utilizzata una differente via di infusione.

Inizio della trasfusione

Il medico inizia la trasfusione e rimane nelle immediate vicinanze per i primi 10-15 minuti.

Informa il paziente di riferire immediatamente l'eventuale insorgenza di sintomi quali arrossamento, brivido, prurito, dispnea, palpitazioni, dolori o sensazioni di malessere generalizzato, dolore nel punto di venopuntura.

Per ogni unità deve essere registrata, con sigla del medico, l'avvenuta trasfusione sul modulo di prenotazione /assegnazione.

Per i primi 15 minuti la velocità di infusione del sangue deve essere di 25-30 gtt/minuto. Successivamente il medico stabilisce la velocità di infusione: se non sono comparsi sintomi indicativi di reazione trasfusionale, compatibilmente con le condizioni del paziente, la velocità di infusione può essere portata a 50-70 gocce al minuto (una sacca di sangue è trasfusa in circa 60 minuti). La velocità di infusione di plasma e piastrine deve essere bassa per i primi 15 minuti (25-30 gocce al minuto); successivamente la velocità può essere aumentata, compatibilmente con le condizioni del paziente, in modo da completare la trasfusione in 35-45 minuti circa.

Registrazione in documentazione sanitaria

Il medico registra in cartella clinica:

- data
- ora di inizio della trasfusione
- identificativo dell'unità (è opportuno inserire in cartella l'etichetta di prenotazione della sacca, che riporta anche le generalità del paziente)
- firma del medico

Monitoraggio

La maggior parte delle reazioni trasfusionali severe si manifesta di solito nei primi 15 minuti dell'inclusione di ogni unità: durante questo periodo critico l'osservazione deve essere più stretta.

Prima dell'infusione, al termine del periodo critico, al termine della trasfusione, vanno rilevati e registrati in cartella temperatura, polso, pressione arteriosa, respiro e stato di coscienza.

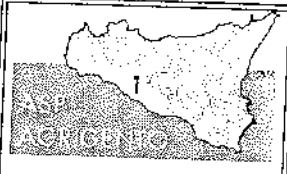
Ad una sorveglianza più stretta devono essere sottoposti:

- pazienti con pregresse reazioni trasfusionali
- pazienti allergici
- pazienti con anticorpi anti-eritrocitari
- pazienti in stato d'incoscienza o scarsamente collaboranti.

Termine della trasfusione

Al termine della trasfusione l'infermiere elimina la sacca e i dispositivi di infusione in conformità alle norme che regolano l'eliminazione di campioni biologici.

Il medico segna in cartella l'orario di fine della trasfusione.

	Regione Sicilia Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento P.O. "S. Giovanni di Dio" P.O. "Barone Lombardo" P.O. "S. Giacomo d'Altopasso" P.O. "F.lli Parlapiano" P.O. "Giovanni Paolo II"	DIREZIONE GENERALE DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE U.O. AZIENDALE <i>GESTIONE RISCHIO CLINICO</i> Resp.: Dr. Vincenzo Scaturro
Pagina 5 di 5		

- Bibliografia/Sitografia

1. SERVIZIO SANITARIO REGIONALE EMILIA ROMAGNA, Azienda Sanitaria Locale di Ravenna Servizio Trasfusionale: *"La corretta pratica per la terapia trasfusionale"*. Revisione 0 del 01/07/2008
2. SERVIZIO SANITARIO REGIONALE LAZIO, Azienda Unità Sanitaria Locale Rieti: *"Progetto di ridefinizione dei percorsi assistenziali ed organizzativi nell'assistenza domiciliare integrata"*. Revisione 2008
3. SERVIZIO SANITARIO REGIONALE SICILIA, Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento - U.O.C. Medicina Trasfusionale P.O. Sciacca. Revisione 00 del 06/11/2013

Redazione:

Barbera Calogera

Cacciatore Daniela
Di Giovanna Antonino
Iacono Francesca
Munisteri Antonino

Coord Inf. U.O.C. M.C.A.U., Titolare di Posizione Organizzativa Sanitaria Dpt
Emergenza/Urgenza - P.O. Sciacca
Inf. Prof.- U.O.C. Medicina Trasfusionale e Microcitemia - P.O. Sciacca
Inf. Prof.- U.O.C. Anestesia e Rianimazione - P.O. Sciacca
Inf. Prof.- U.O.C. Cardiologia e UTIC - P.O. Sciacca
Inf. Coord.- U.O.C. Cardiologia e UTIC - P.O. Sciacca

PROCEDURA CONDIVISA E VALUTATA

Direttore Sanitario - Distretto Ospedaliero AG ₁
Direttore Sanitario - Distretto Ospedaliero AG ₂
Resp. Ufficio Infermieristico - Distretto Ospedaliero AG ₁
Resp. Ufficio Infermieristico - Distretto Ospedaliero AG ₂

La presente procedura sarà consultabile nell'Ufficio:

- Direzione Sanitaria di Presidio di pertinenza
- Resp. U.O. Aziendale *"Gestione Rischio Clinico"*
- Coordinatore Infermieristico di ciascuna U.O. di pertinenza

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente deliberazione, su conforme relazione dell'addetto, è stata pubblicata in copia all'albo dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n. 30/93 s.m.i., dal _____ al _____

L'Incaricato

Per delega del Direttore Amministrativo

Il Dirigente **DELETA**

Il Direttore Amministrativo

Dott. Salvatore Lombardo

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n. _____

DELIBERA SOGGETTA AL CONTROLLO

Dell'Assessorato Regionale della Salute ex L.R. n. 5/09 trasmessa in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA

Che l'Assessorato Regionale della Salute:

- Ha pronunciato l'**approvazione** con provvedimento n. _____ del _____
- Ha pronunciato l'**annullamento** con provvedimento n. _____ del _____
come da allegato.

Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall'art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

DELIBERA NON SOGGETTA AL CONTROLLO

- Esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L. R. n. 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n. 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____

X Immediatamente esecutiva dal 21.12.2016

Agrigento, lì

IL FUNZIONARIO INCARICATO

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, lì

IL FUNZIONARIO INCARICATO
