PO-TR-015 - Modalità di identificazione del ricevente e gestione della trasfusione di emocomponenti – Prevenzione della reazione da incompatibilità AB0 tramite sistema Securblood

REDATTO	Dott.ssa M. Ferraro	12/01/2017	
REVISIONATO	Dott.ssa M. Ferraro	12/01/2017	
APPROVATO	Dott. F. Buscemi	14/02/2017	
EMESSO	Dott. F. Buscemi	21/02/2017	

APPROVATO COBUS DEL 02/03/2017

STATO DI AGGIORNAMENTO				
Rev.	Pag.	Tipo di modifica	data	visto

PO-TR-015 - Modalità di identificazione del ricevente e gestione della trasfusione di emocomponenti – Prevenzione della reazione da incompatibilità AB0 tramite sistema Securblood

Sommario

1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE 3
2 RESPONSABILITA' 3
3 PERSONALE INTERESSATO 3
4 PAROLE CHIAVE 3
5 MODALITA' OPERATIVE 4
5.1 Premessa 4
5.2 Modalità di registrazione dell'impronta digitale 5
5.3 Registrazione degli operatori sanitari 5
5.4 Durata della conservazione dei dati 6
5.5 Operazioni da eseguire prima della trasfusione presso il reparto di degenza 6
5.5.1 Identificazione del paziente da sottoporre a trasfusione 6
5.5.2 Identificazione del paziente per la richiesta di Type & Screen (Test pretrasfusionali) . 6
5.6 Operazioni da eseguire presso il Servizio Trasfusionale 7
5.6.1 Registrazione richiesta trasfusionale ed esecuzione prove pretrasfusionali 7
5.6.2 Registrazione dei pazienti non identificabili 7
5.7 Operazioni da eseguire durante la trasfusione presso il reparto di degenza 7
5.7.1 Identificazione del paziente e delle unità consegnate da trasfondere 7
5.7.2 Trasfusione ed osservazione clinica 8
5.7.3 Registrazione e comunicazione al SIMT dell'avvenuta trasfusione 8
5.7.4 Reazioni sfavorevoli alla trasfusione 9
5.7.5 Reazioni trasfusionali gravi da sospetta incompatibilità ABO Rh: adempimenti **Errore. Il segnalibro non è definito.**
5.8 Formazione 9
5.9 Gestione Non Conformità 9
5.10 Mancato utilizzo del sistema Securblood 11
5.11 Rientro al SIMT degli emocomponenti non utilizzati 11
5.12 Gestione Attrezzature 11
6 RIFERIMENTI NORMATIVI E/O BIBLIOGRAFICI 11
7 ELENCO DOCUMENTI COLLEGATI ALLA PROCEDURA 12

PO-TR-015 - Modalità di identificazione del ricevente e gestione della trasfusione di emocomponenti – Prevenzione della reazione da incompatibilità AB0 tramite sistema Securblood

1 SCOPO E CAMPO DI APPLICAZIONE

Lo scopo della seguente procedura è quello di garantire un elevato livello di sicurezza trasfusionale attraverso la descrizione delle modalità operative attuate utilizzando il sistema Securblood presso tutti i presidi ospedalieri distretto AG 2 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento e la casa di cura convenzionata Accardi con il SIMT di Sciacca e presso il domicilio del paziente in conformità a quanto previsto dalla Raccomandazione n. 05 del Ministero della Salute sulla Prevenzione della Reazione Trasfusionale da Incompatibilità AB0 e al DL 2/11/2015 "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti", relativamente ai seguenti punti:

- Identificazione del paziente candidato allatrasfusione;
- Identificazione del paziente per richiesta di gruppo e/o Type & Screen;
- Compilazione della richiestatrasfusionale;
- Prelievo dei campioni di sangue per le prove pretrasfusionali;
- Consegna e presa in carico degliemocomponenti;
- Trasfusione degliemocomponenti.

2 RESPONSABILITA'

La procedura con la relativa documentazione allegata è approvata dal Comitato Ospedaliero per il Buon Uso del Sangue e diffusa a tutte le UU.OO. interessate tramite il sito aziendale www.aspag.it.

3 PERSONALE INTERESSATO

- Personale medico e tecnico di turno nel settore immunoematologia/assegnazione del SIMT
- Personale medico ed infermieristico delle varie unità operative e della casa di cura privata
- Personale medico ed infermieristico addetto all'assistenza domiciliare

4 PAROLE CHIAVE

Sicurezza trasfusionale, Securblood, errore ABO, emovigilanza

5 MODALITA' OPERATIVE

5.1 Premessa

La non corretta identificazione del paziente e dei suoi campioni di sangue può essere causa di trasfusione incompatibile tale da determinare reazione trasfusionale emolitica e nei casi più gravi morte del paziente. E' indispensabile pertanto adottare tutte le misure necessarie atte all'identificazione esatta del paziente e dei suoi campioni di sangue da destinare alle prove pretrasfusionali. La procedura di corretta identificazione va attuata ogni qual volta si debbano effettuare le prove pre-trasfusionali, compreso il controllo del gruppo del paziente prima della trasfusione e prima di ogni trasfusione al letto del paziente. A tale scopo viene applicato quanto previsto dall'allegato VII del DL 2/11/2015 secondo il quale tutti i pazienti sottoposti a terapia trasfusionale devono essere dotati di braccialetti identificativi.

A tale scopo, come sistema di identificazione certa del paziente candidato alla trasfusione di emocomponenti, viene adottato il sistema SECURBLOOD della Blood Bank Service srl (BBS). Si tratta di un sistema che utilizza dei terminali portatili a batteria ricaricabile dotati di un microprocessore, un modem GSM/GPRS, un lettore di codice a barre, un sensore biometrico per il rilevamento di impronte digitali, una tastiera e un display.

Tale sistema permette di creare una completa tracciabilità dell'intero percorso trasfusionale, direttamente al letto del paziente, sia nella fase pretrasfusionale (prelievo di campioni ematici e compilazione della richiesta trasfusionale) che durante la trasfusione, registrando i seguenti dati:

- operatori sanitari coinvolti nella trasfusione (personale infermieristico e medico) identificati mediante il rilevamento dell'impronta digitale;
- pazienti candidati alla trasfusione, tramite il rilevamento dell'impronta digitale o in alternativa tramite la lettura di un codice a barre presente in un braccialetto da applicare al polso del paziente;
- rilevazione dell'avvenuta trasfusione e segnalazione di eventuali eventi reazioni trasfusionali.

Il sistema SECURBLOOD permette di verificare che le unità di sangue da trasfondere siano le stesse unità assegnate dal SIMT per quel dato paziente, identificato o con l'impronta digitale o con il codice a barre del braccialetto. In caso di incongruenza dei dati il sistema va in blocco allertando l'operatore a non proseguire con le operazioni e a chiamare il SIMT.

Il sistema SECURBLOOD va utilizzato esclusivamente in caso di richieste trasfusionali e non in caso di richiesta di gruppo e/o di Type & Screen.

Per i dettagli sulle modalità operative relative al funzionamento del sistema si rimanda ai seguenti documenti, facenti parte integrante di questa procedura: SECURBLOOD 2 manuale d'uso e manutenzione, SECURBLOOD 2 Promemoria d'uso, Securblood 2 Manuale Amministratore di sistema disponibili nel sito www.trasfusionalesciacca.info. Il manuale dell'amministratore è disponibile esclusivamente per il personale della ST.

Vengono dotate di terminali SECURBLOOD le unità operative a più alto impatto trasfusionale. L'elenco aggiornato di tali unità operative è disponibile al personale della ST all'indirizzo http://securblood.bloodbankservice.it/, nella parte relativa ai terminali disponibili. Le unità operative che non eseguono di routine trasfusioni non sono dotate di SECURBLOOD e in caso di richieste trasfusionali dovranno richiedere il supporto tecnico degli operatori del SIMT che faciliteranno l'esecuzione sia della parte

relativa alla richiesta con il prelievo dei campioni pretrasfusionali che la parte relativa alla trasfusione degli emocomponenti.

5.2 Modalità di registrazione dell'impronta digitale

Il sensore biometrico registra l'impronta digitale dei soggetti interessati (operatori sanitari e pazienti) e attraverso un apposito software converte l'immagine di una parte dell'impronta digitale rilevata in stringhe numeriche criptate che vengono memorizzate in un archivio protetto localizzato all'interno dell'apparecchio stesso. Gli algoritmi che si creano sono unidirezionali (cioè dall'immagine dell'impronta si passa alla stringa numerica, ma non viceversa) e le stringhe numeriche non vengono esportate all'esterno del terminale. Quella che viene memorizzata pertanto non è l'impronta digitale dell'operatore o del paziente, ma rappresentazioni numeriche, univoche ed unidirezionali dell'impronta stessa. Inoltre, a tale algoritmo che si viene a creare non viene associato alcun dato anagrafico sensibile, ma solamente codici numerici, quali il numero di badge e il numero di identificazione personale (PIN) per gli operatori e il codice della richiesta trasfusionale (che identifica pure i campioni di sangue) e il codice numerico del braccialetto per il paziente. La procedura appena descritta è irreversibile, in quanto l'immagine dell'impronta digitale una volta acquisita viene usata all'interno del terminale solo ed esclusivamente per il tempo strettamente necessario a creare il modello matematico ad essa collegato e viene distrutta immediatamente dopo.

E' da precisare inoltre che l'autenticazione del paziente o dell'operatore avviene direttamente sui terminali su cui sono ospitate le rappresentazioni delle impronte e quindi, ogni qualvolta un utente tenta di identificarsi, non c'è trasmissione di dati biometrici tra i terminali e la base dati centrale. Il sistema infatti non ha porte di comunicazione in grado di consentire l'accesso ai circuiti di memoria del dispositivo biometrico dall'esterno (come, ad esempio, da un personal computer).

Ai pazienti all'atto della richiesta trasfusionale viene fatto firmare il consenso informato alla trasfusione (vedi MO-TR-019), dopo presa visione dell'informativa sul sistema Securblood (DI-TR-010 "Informativa SecurBlood").

5.3 Registrazione degli operatori sanitari

Prima di accedere all'utilizzo del dispositivo Securblood tutti gli operatori sanitari di reparto che eseguono trasfusioni di sangue ed emocomponenti (infermieri e medici), dopo essere stati incaricati dal Responsabile del Trattamento dei dati (vedi MO-TR-042 "Sistema SecurBlood Lettera di incarico agli operatori sanitari (medici, infermieri) responsabili della registrazione dei dati relativi alla trasfusione"), sono preliminarmente registrati all'interno del terminale destinato al reparto, previa lettura dell'informativa sul sistema Securblood (vedi DI-TR-011 "Informativa operatori sul sistema Securblood"). L'operazione di registrazione degli operatori viene fatta da referenti incaricati dal Responsabile del Trattamento dei dati (vedi MO-TR-043 "Lettera d'incarico alla registrazione e cancellazione dei dati degli operatori sanitari sui terminali del sistema Securblood"), attraverso una password di accesso. Su ciascun terminale sono registrati i seguenti dati relativi a ciascun operatore sanitario:

1. Numero di badge personale
2. Impronta digitale
3. Numero personale di identificazione (PIN) riservato e noto esclusivamente all'operatore.
4. Figura professionale: medico o infermiere

Viene creato in tal modo un archivio protetto che contiene gli algoritmi numerici relativi alle impronte digitali degli operatori, associati al numero di badge e al numero personale di identificazione. Gli archivi relativi agli algoritmi delle impronte digitali presenti nello strumento sono inaccessibili dall'esterno e coperti da password. Al fine di garantire una sicura protezione, l'algoritmo è stato registrato unicamente sul portatile collocato nel reparto ospedaliero interessato e dal terminale non può essere estratto in maniera informatica, né copiato o trascritto in qualsiasi altra maniera.

Nel caso in cui l'operatore sanitario non rilascia il proprio consenso alla registrazione dell'impronta digitale, vengono immessi solamente i dati relativi ai punti 1,3,4.

5.4 Durata della conservazione dei dati

Gli algoritmi delle impronte digitali, i numeri di badge e i PIN registrati dal personale sanitario rimangono residenti all'interno del terminale di appartenenza di ciascun reparto. Essi vengono cancellati tramite una password di accesso solamente dal referente autorizzato dal Direttore del SIMT nel caso di cessazione del rapporto di lavoro del personale.
Per quanto concerne i dati dei pazienti (algoritmi impronte digitali, codici richiesta, barcode braccialetti), questi vengono cancellati automaticamente trascorsi 7 giorni dalla registrazione della richiesta trasfusionale. I dati numerici trasmessi ai server della B.B.S. vengono invece cancellati ogni sei mesi, non prima di essere copiati su supporto magnetico conservato dal Direttore del SIMT.

5.5 Operazioni da eseguire prima della trasfusione presso il reparto di degenza

5.5.1 Identificazione del paziente da sottoporre a trasfusione

In caso di richiesta trasfusionale seguire le modalità previste nel documento DI-TR-012 "Richiesta Trasfusionale – Identificazione del paziente da sottoporre a trasfusione" sia per pazienti vigili che per pazienti non vigili e/o non identificabili. All'atto del prelievo dei campioni di sangue necessari per stabilire la compatibilità immunologica fra unità di sangue e ricevente, il paziente deve essere identificato in modo univoco mediante i propri dati anagrafici (nome, cognome e data di nascita), con particolare attenzione alle omonimie. Deve essere garantito il corretto abbinamento fra i campioni di sangue prelevati, la richiesta di trasfusione e il paziente.
Per identificazione attiva del paziente si intende il chiedere direttamente al paziente di declinare le proprie generalità quali nome, cognome e data di nascita. Non basarsi mai per identificare il paziente di dati trascritti su altri documenti sanitari quali cartelle cliniche e referti vari.

5.5.2 Identificazione del paziente per la richiesta di Type & Screen (Test pretrasfusionali)

In caso di richiesta di Type & Screen applicare quanto previsto nel documento DI-TR-013 "Identificazione del paziente per l'esecuzione del gruppo e del Type & Screen" .

5.6 Operazioni da eseguire presso il Servizio Trasfusionale

5.6.1 Registrazione richiesta trasfusionale ed esecuzione prove pretrasfusionali

Le richieste trasfusionali (modulo MO-TR-033) con i relativi campioni, dopo essere state accettate dagli infermieri dal personale tecnico del SIMT che ne valutano la conformità, vengono registrate dal medico del SIMT di turno in Immunoematologia nel sistema informativo (EMONET). Oltre ai dati anagrafici e clinici del paziente viene registrato il codice a barre dell'etichetta BBS presente sia sulla richiesta trasfusionale che sulla relativa provetta.
Per la validazione e la processazione delle richieste trasfusionali si rimanda alla procedura PO-TR-004 Accettazione richiesta trasfusionale – assegnazione e consegna emocomponenti".
Il SIMT ha l'obbligo di legge di non accettare e rimandare indietro ai reparti richiedenti tutti quei campioni di sangue per la determinazione di gruppo e/o per l'esecuzione di prove crociate che non siano correttamente compilati con tutti i dati previsti o che siano incongruenti rispetto alle richieste.

5.6.2 Registrazione dei pazienti non identificabili

La registrazione delle richieste trasfusionali nel sistema informativo del SIMT (EMONET) dei pazienti non identificabili e in possesso dei braccialetti avviene secondo la seguente modalità:

- Inserire in Anagrafica nel campo Cognome SCONOSCIUTO, nel campo Nome le ultime quattro cifre* del codice a barre del braccialetto del paziente trascritto sia sulla richiesta che sulla provetta così come identificato dal reparto e nel campo sesso Maschio o Femmina. N.B. Il numero identificativo deve essere inserito su EMONET a lettere (es. UNODUETREQUATTRO)

5.7 Operazioni da eseguire durante la trasfusione presso il reparto di degenza

5.7.1 Identificazione del paziente e delle unità consegnate da trasfondere

Per l'identificazione del paziente e degli emocomponenti immediatamente prima della trasfusione seguire le modalità previste nell'allegato "DI-TR-014 Identificazione del paziente e degli emocomponenti prima della trasfusione".
Un medico e un infermiere devono procedere ai controlli di identità, corrispondenza e compatibilità immunologica teorica confrontando i dati presenti su ogni singola unità di emocomponenti con quelli della richiesta e della documentazione resa disponibile dal Servizio Trasfusionale, quali il referto di gruppo sanguigno e le attestazioni di compatibilità delle unità con il paziente. Tali controlli devono essere documentati.
Per il controllo della compatibilità immunologica si rimanda a "MO-TR-041 Controlli pretrasfusionali".
L'identificazione del ricevente deve essere effettuata al letto del paziente individualmente da due operatori sanitari (1 medico e 1 infermiere) immediatamente prima dell'inizio della trasfusione. I controlli devono essere documentati e registrati sulla distinta per consegna MD13h, compilata e sottoscritta da entrambi gli operatori.
L'identificazione del ricevente deve sempre essere effettuata con la collaborazione del paziente, ove le sue condizioni cliniche lo consentano, mediante la richiesta di declinare attivamente le proprie generalità (nome, cognome e data di nascita) e deve sempre includere la verifica dei dati identificativi riportati sul braccialetto,

confrontati con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere e sulla documentazione di assegnazione delle unità di emocomponente.
Una sintesi delle modalità di identificazione del paziente e degli emocomponenti immediatamente prima della trasfusione è presente nell'allegato "DI-TR-014 SECURBLOOD. Identificazione paziente ed emocomponenti prima della trasfusione".

5.7.2 Trasfusione ed osservazione clinica

La trasfusione è eseguita dal personale infermieristico sotto la responsabilità del medico, che deve essere tempestivamente disponibile in caso di reazioni avverse. Il paziente è tenuto sotto osservazione, in particolare nei primi 15-20 minuti dall'inizio della trasfusione, al fine di rilevare tempestivamente eventuali reazioni avverse.
Prima della trasfusione le unità di emocomponenti devono essere ispezionate per evidenziare l'eventuale presenza di anomalie e, in caso di riscontro di anomalie, le unità devono essere restituite al Servizio Trasfusionale per i provvedimenti del caso.
Il paziente candidato alla trasfusione di emocomponenti, preventivamente informato che tale procedura può non essere completamente esente da rischio, (presa visione dell'informativa MED/A3a), è tenuto ad esprimere per iscritto il proprio consenso o dissenso, attraverso la sottoscrizione del modello "MO-TR-019 Consenso informato alla trasfusione". Il medico responsabile della trasfusione deve verificare la presenza in cartella del consenso informato sottoscritto dal paziente.
Immediatamente prima e non oltre 60 minuti dopo la trasfusione sono rilevati e registrati in cartella i segni vitali (temperatura, frequenza cardiaca, pressione arteriosa). Inoltre, il paziente è monitorato nelle 24 ore successive alla trasfusione per l'insorgenza di eventuali reazioni avverse tardive. In caso di dimissione di paziente in ricovero ordinario entro le 24 ore dalla trasfusione e in caso di paziente in day hospital, ambulatoriale o domiciliare, lo stesso è adeguatamente istruito in merito alla necessità di contattare un medico di riferimento in caso di comparsa di segni o sintomi inattesi.
Devono essere registrati sul modulo MD13h:

- data e ora dell'inizio della trasfusione,
- data e ora della fine della trasfusione,
- eventuali reazioni avverse rilevate ed il trattamento conseguentemente effettuato.

5.7.3 Registrazione e comunicazione al SIMT dell'avvenuta trasfusione

Per tutte le unità consegnate ai reparti richiedenti (sia per le unità trasfuse che per quelle non trasfuse) deve essere compilato da parte del medico trasfusore la distinta di consegna MD 13b. Tale modulo va compilato nella parte relativa a ciascuna unità trasfusa con un segno di spunta su Trasfusa, con la data, l'ora di inizio e l'ora di fine della trasfusione.
Il modulo va poi completato anche nella sua parte inferiore in cui il medico trasfusore dichiara se le unità trasfuse sono o non sono state clinicamente ben tollerate. Il modulo va quindi datato, firmato dal medico responsabile della trasfusione e conservato nella cartella clinica del paziente.
Contemporaneamente, al termine della trasfusione di ciascuna unità, l'infermiere registra sul sistema SECURBLOOD l'avvenuta trasfusione ed eventuali reazioni trasfusionali verificatesi secondo la tabella 1.
Al termine del turno di lavoro il personale infermieristico, tramite il terminale SECURBLOOD invia tutti i dati relativi alle trasfusioni registrate al server Securblood. Tali dati verranno successivamente scaricati da parte del personale SIMT e registrati sul sistema gestionale EMONET.

0	Nessuna reazione
01	Reazione emolitica immediata
3	Reazione Febbrile non emolitica
4	Anafilassi
5	Orticaria
6	Sovraccarico cardio-circolatorio
21	Cefalea o vomito

5.7.4 Reazioni sfavorevoli alla trasfusione

Si rimanda alla IO-TR-029 Reazioni trasfusionali.

5.8 Formazione

Per il personale di nuovo inserimento (medici ed infermieri) è predisposto dal SIMT di competenza uno specifico corso di formazione teorico-pratico sull'utilizzo del sistema. Tale addestramento potrà essere ripetuto periodicamente per il personale già addestrato che ne dovesse fare richiesta.

A tutto il personale infermieristico di reparto viene rilasciato al termine del corso un attestato che li abilita all'utilizzo del sistema SECURBLOOD (MO-TR-044 Securblood. Attestato di formazione dell'operatore sanitario).

5.9 Gestione Non Conformità

Se il sistema non viene utilizzato seguendo in maniera corretta le procedure previste, il terminale Securblood può andare in blocco; in questi casi l'operatore è invitato a contattare il Centro Trasfusionale.

Nella tabella seguente sono indicati in maniera non esaustiva le principali cause di blocco, malfunzionamento o guasto e le relative azioni correttive da intraprendere. Ogni non conformità rilevata va registrata sul registro NC.

PO-TR-015 - Modalità di identificazione del ricevente e gestione della trasfusione di emocomponenti – Prevenzione della reazione da incompatibilità AB0 tramite sistema Securblood

Blocco, malfunzionamento o guasto	***Possibile causa***	***Cosa controllare***	***Azione correttiva***
Al momento della trasfusione il sistema va in blocco durante la lettura dei codici	• Errata identificazione del paziente • Errata lettura del braccialetto del paziente • Errata lettura dei codici della sacca • Mancata registrazione della richiesta sul terminale • La richiesta è stata registrata sul terminale di un altro reparto e non è stata eseguita la trasmissione dei dati	• Far verificare l'esatta corrispondenza tra anagrafica riportata sull'unità e anagrafica effettiva del paziente. • Controllare sul sito "Securblood" (nel folder *anomalie-procedure aperte*) che la richiesta sia stata effettivamente registrata e trasmessa dal terminale	**NB In caso di non corrispondenza tra i dati anagrafici del paziente e i dati riportati sulle unità bloccare la trasfusione e ripetere tutta la procedura di richiesta /assegnazione** In caso di corrispondenza dei dati sbloccare il terminale e quindi far eseguire dal personale di reparto un tentativo di trasmissione e verificare sia sul terminale che sul sito "Securblood" che tale trasmissione abbia buon esito
Al momento della chiusura della trasfusione il sistema va in blocco durante la lettura dei codici	• Non è stato registrato sul terminale l'inizio della trasfusione dell'unità che si sta cercando di chiudere • L'inizio della trasfusione è stato registrato sul terminale di un altro reparto e non è stata eseguita la trasmissione dei dati	Verificare sul sito se è stato registrato l'inizio della trasfusione e il reparto in cui è stata avviata la trasfusione	Sbloccare il terminale e far eseguire dal personale del reparto in cui è stata avviata la trasfusione e dal personale del reparto in cui si sta tentando di chiudere la trasfusione un tentativo di trasmissione dei dati, Verificare sia sul terminale che sul sito "Securblood" che tale trasmissione abbia buon esito, Nel caso in cui la trasmissione non avvenga, chiedere al personale di verificare se è presente campo e riprovare, cambiando posizione, la trasmissione. In caso di ulteriore errore nella trasmissione, provvedere a cambiare il terminale in dotazione con un altro terminale.
Mancata accensione - Mancata visualizzazione del display - Nessun operatore riconosciuto		In caso di mancata accensione collegare il terminale al carica batteria e verificare	Inviare al SIMT il terminale guasto Sostituzione del terminale guasto con un terminale di riserva

PO-TR-015 - Modalità di identificazione del ricevente e gestione della trasfusione di emocomponenti – Prevenzione della reazione da incompatibilità AB0 tramite sistema Securblood

5.10 Mancato utilizzo del sistema Securblood

In caso di mancato utilizzo del sistema Securblood per problemi dovuti a malfunzionamento o ad indisponibilità del terminale, il personale sanitario delle Unità operative applica le stesse procedure previste negli allegati DI-TR-012 "Richiesta Trasfusionale – Identificazione del paziente da sottoporre a trasfusione" e DI-TR-014 "Identificazione del paziente e degli emocomponenti" prima della trasfusione, omettendo le parti relative al sistema Securblood.

Al termine della trasfusione una copia della distinta di consegna MD13b compilata e firmata viene inviata al SIMT. Il dirigente Medico della ST registra sul Sistema Gestionale EmoNet l'avvenuta trasfusione dell'emocomponente.

5.11 Rientro al SIMT degli emocomponenti non utilizzati

Si rimanda alla procedura Assegnazione e consegna emocomponenti per uso clinico, PO-TR-004 Accettazione richiesta trasfusionale – assegnazione e consegna emocomponenti" per la gestione degli emocomponenti non trasfusi e rimandati al SIMT.

5.12 Gestione Attrezzature

Si rinvia alla procedura "PO-GA-003 Manutenzione ordinaria, programmata e straordinaria attrezzature e strumenti" per la definizione dei criteri di identificazione, manutenzione e taratura delle apparecchiature.

6 RIFERIMENTI NORMATIVI E/O BIBLIOGRAFICI

Per la normativa fare riferimento al DI-TR-009 RIFERIMENTI NORMATIVI

Procedura MIR Rev.12 COBUS ASP Ragusa

PO-TR-015 - Modalità di identificazione del ricevente e gestione della trasfusione di emocomponenti – Prevenzione della reazione da incompatibilità AB0 tramite sistema Securblood

7 ELENCO DOCUMENTI COLLEGATI ALLA PROCEDURA

CODICE	DESCRIZIONE
DI-TR-012	Identificazione del paziente da sottoporre a trasfusione
DI-TR-014	Identificazione del paziente e degli emocomponenti prima della trasfusione
DI-TR-013	Identificazione del paziente per l'esecuzione del gruppo e del Type & Screen
DI-TR-010	Informativa sistema Securblood paziente
DI-TR-011	Informativa sul sistema Securblood
MO-TR-041	Controlli pre-trasfusionali
MO-TR-042	Sistema Securblood. Lettera di incarico agli operatori sanitari (medici, infermieri) responsabili della registrazione dei dati relativi alla trasfusione
MO-TR-043	Lettera di incarico all'Incaricato per il trattamento dei dati
MO-TR-044	Securblood. Attestato di formazione dell'operatore sanitario
PO-TR-004	Accettazione richiesta trasfusionale – assegnazione e Consegna emocomponenti
MO-TR-033	Richiesta trasfusionale
IO-TR-023	Emovigilanza: registrazione di avvenuta trasfusione, reazioni avverse ed eventi indesiderati
MO-TR-019	Consenso informato alla trasfusione
IO-TR-029	Richiesta e terapia trasfusionale
MD 13b	Distinta di consegna emocomponenti
Versione 2.50	SECURBLOOD 2 Promemoria d'uso
Versione 2.45	SECURBLOOD 2 Manuale d'uso e manutenzione
Versione 2.50	SECURBLOOD 2 Manuale Amministratore di Sistema