

7[^]

Conferenza Nazionale dei Servizi Trasfusionali

Vicenza | 24-26 maggio 2023



Percorso integrativo ospedale-territorio per trasfusioni in pazienti fragili

Anna Parolo

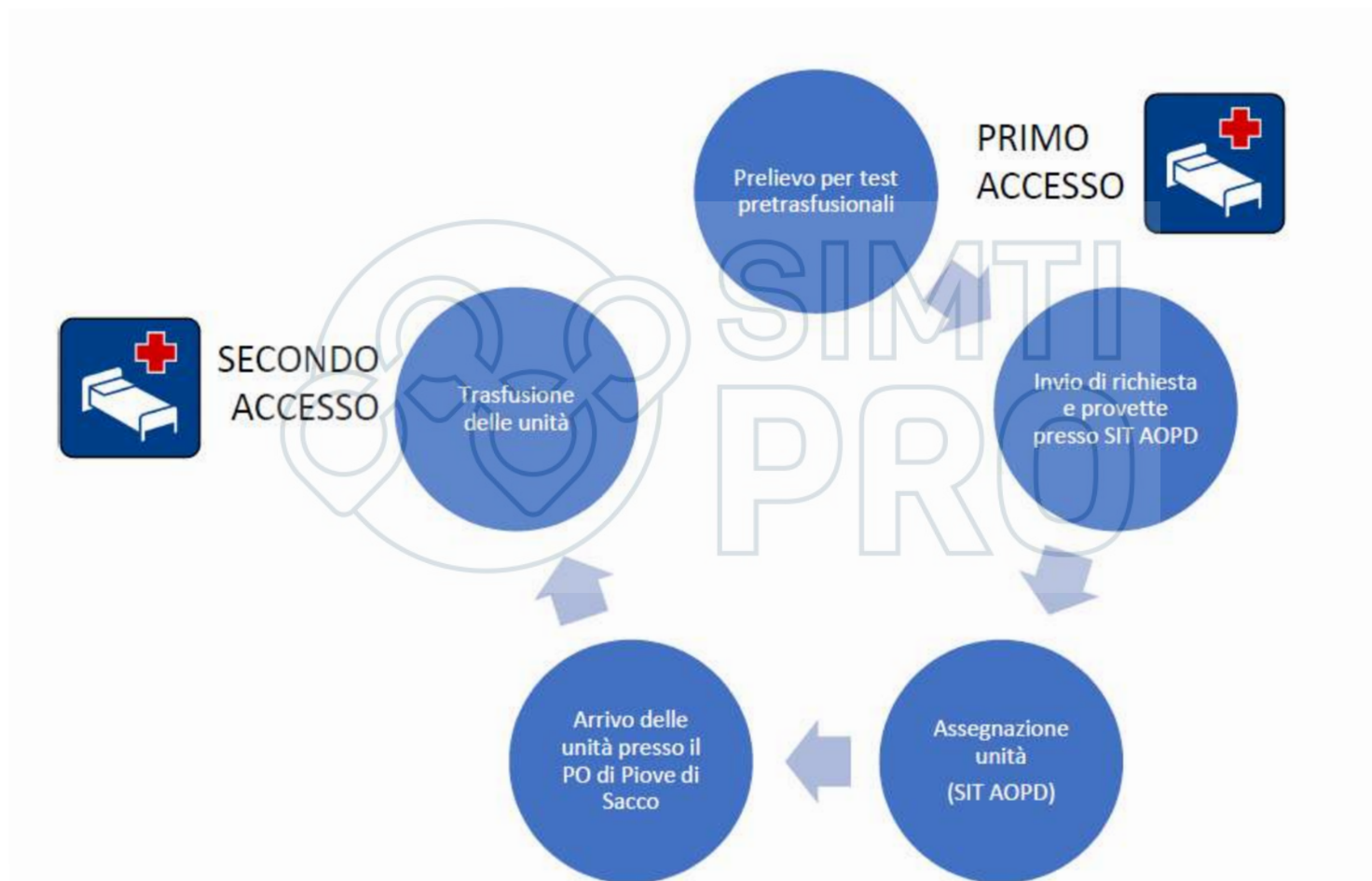
UOC Medicina Trasfusionale, AULSS 6 Euganea

La sottoscritta Anna Parolo, in qualità di Presentatrice
dichiara che

nell'esercizio della Sua funzione e per l'evento in oggetto, NON È in alcun modo portatrice di interessi commerciali propri o di terzi; e che gli eventuali rapporti avuti negli ultimi due anni con soggetti portatori di interessi commerciali non sono tali da permettere a tali soggetti di influenzare le sue funzioni al fine di trarne vantaggio.



Il paziente preso in carico per trasfusione ambulatoriale nel presidio ospedaliero di Piove di Sacco necessita abitualmente di un ulteriore accesso per prelievo per test pretrasfusionali, eseguiti presso altra sede.



Questa modalità può risultare di difficile attuazione per i pazienti più fragili, in assistenza domiciliare integrata (ADI).

Con l'obiettivo di **migliorare la loro qualità di vita, ridurre le necessità di trasporto e per evitare accessi impropri in Pronto Soccorso**, è stato avviato un percorso integrativo ospedale-territorio.

Nel 1995 il gruppo di lavoro sulla QoL (Quality of Life) dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) ha proposto la seguente definizione:

La qualità della vita è “la percezione che gli individui hanno della loro posizione nella vita nel contesto della cultura e dei sistemi di valori in cui vivono e in relazione ai loro obiettivi, aspettative, standard e preoccupazioni.

La qualità di vita è un concetto ampio che riguarda:

- benessere fisico;
- benessere psicologico;
- livello di indipendenza;
- relazioni sociali;
- ambiente;
- credenze personali.

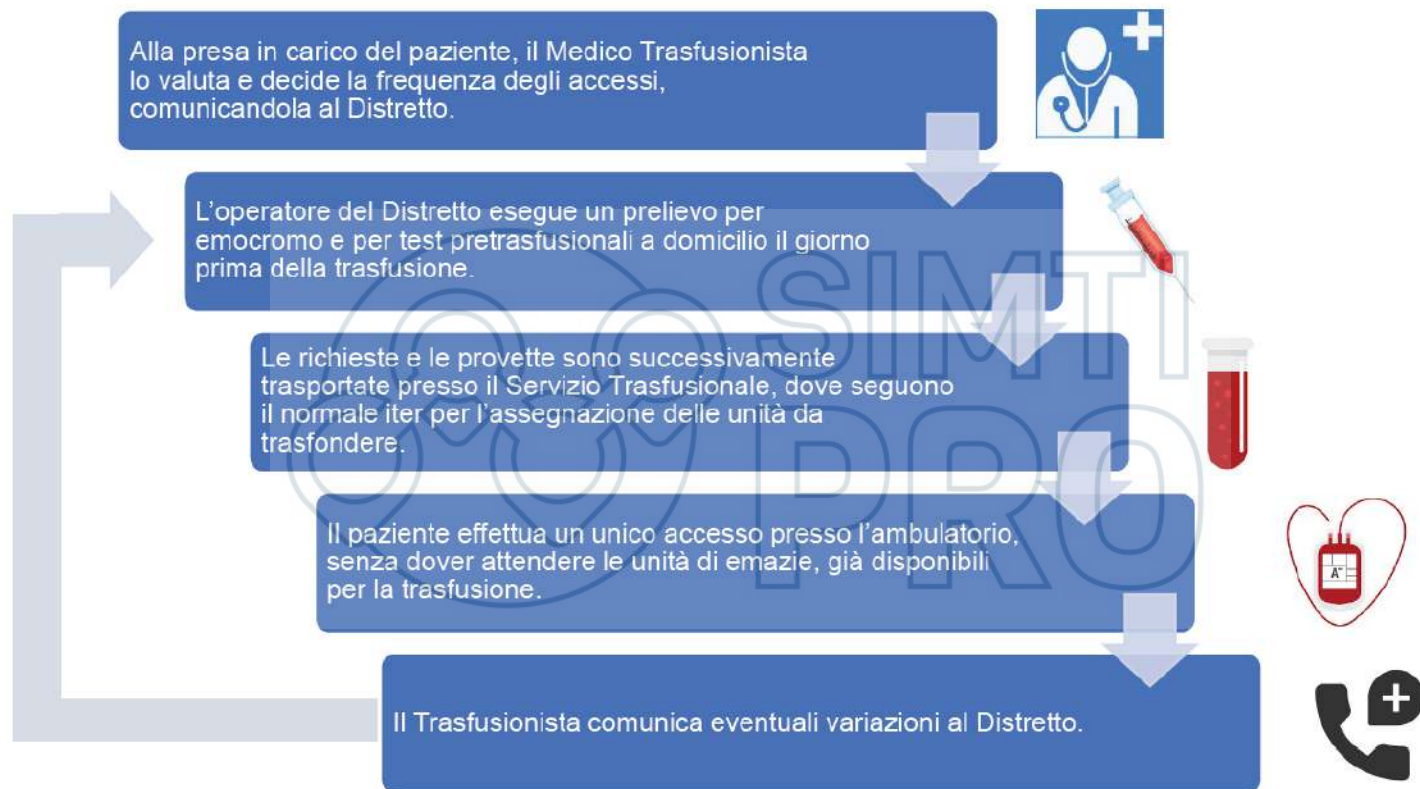
Review > Am J Hematol. 2009 Oct;84(10):671-7. doi: 10.1002/ajh.21503.

Quality of life and use of red cell transfusion in patients with myelodysplastic syndromes. A systematic review

Deborah J Pinchon¹, Simon J Stanworth, Carolyn Dorée, Susan Brunskill, Derek R Norfolk

“MDS patients need to come to terms with many uncertainties and difficulties, including problems for their carers, the need for frequent hospital attendances and transfusion therapy. It is important that studies attempt to capture these important aspects of HRQoL rather than focusing on symptoms due to anemia. These wider aspects are probably underestimated by healthcare professionals, although they were highlighted by the results from patient and carer questionnaires and focus groups.”

Percorso integrativo ospedale-territorio



Il personale del Distretto ha ricevuto una idonea formazione sulla Raccomandazione per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO del Ministero della Salute.



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA
UFFICIO 3

**RACCOMANDAZIONE PER LA PREVENZIONE DELLA
REAZIONE TRASFUSIONALE DA INCOMPATIBILITÀ ABO**

**La reazione trasfusionale da incompatibilità ABO può rappresentare
un evento drammatico ed è sempre dovuta ad errore**

La reazione trasfusionale ABO rappresenta un importante evento sentinella ed è dovuto al verificarsi di un errore che può accadere nel processo trasfusionale.

La presente raccomandazione intende fornire uno strumento a supporto degli operatori da implementare in tutte le strutture sanitarie del nostro paese per contrastare l'evenienza di tale accadimento.

Raccomandazione n.5 AGGIORNAMENTO

Al fine di prevenire l'errore trasfusionale da incompatibilità ABO, si segue il Decalogo del CNS.



A CURA DEL CNS UN SEMPLICE DECALOGO

per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità di gruppo sanguigno (ABO)

In particolare...

- 3) Deve essere garantita la completa tracciabilità di tutte le operazioni del processo trasfusionale "da vena a vena" (dal donatore al ricevente).
- 4) All'atto del prelievo dei campioni di sangue del paziente 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, con particolare attenzione alle omonimie. Deve essere garantito il corretto abbinamento fra i campioni di sangue prelevati, la richiesta di trasfusione ed il paziente; le provette devono essere firmate da chi effettua il prelievo; la richiesta deve essere sottoscritta dal medico che la effettua.

Servizio Infermieristico del Distretto

Al fine di prevenire l'errore trasfusionale da incompatibilità ABO, si segue il Decalogo del CNS.



A CURA DEL CNS UN SEMPLICE DECALOGO

per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità di gruppo sanguigno (ABO)

In particolare...

- 5) All'accettazione della richiesta e delle relative provette, il Servizio Trasfusionale (ST) deve verificare la corrispondenza dei dati anagrafici del paziente riportati sulla richiesta e sulle provette. Il medico del ST deve valutare l'appropriatezza clinica della richiesta e, ove necessario, fornire la consulenza trasfusionale al collega richiedente.
- 6) Deve essere garantita una rigorosa accuratezza di tutte le operazioni finalizzate alla assegnazione e determinazione della compatibilità immunologica delle unità di sangue, oltre ad una doppia determinazione del gruppo sanguigno del paziente eseguita su due diversi campioni, prelevati in tempi diversi, in tutti i casi in cui ciò sia possibile in relazione alle condizioni cliniche del paziente stesso.
- 7) In fase di consegna delle unità di sangue al reparto, il ST deve garantire un rigoroso controllo delle unità di sangue e della corrispondenza delle stesse con il paziente destinatario.

TSLB del SIT di Piove di Sacco;
Laboratorio Immunotrasfusionale,
AO di Padova

Al fine di prevenire l'errore trasfusionale da incompatibilità ABO, si segue il Decalogo del CNS.



A CURA DEL CNS UN SEMPLICE DECALOGO

per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità di gruppo sanguigno (ABO)

In particolare...

- 8) In reparto, prima di ogni trasfusione, deve essere garantita la corretta identificazione del paziente e la verifica dell'abbinamento univoco fra il paziente stesso e le unità di sangue da trasfondere.
- 9) Prima di ogni trasfusione, è compito del medico responsabile della trasfusione verificare la compatibilità teorica di gruppo sanguigno fra paziente e unità di sangue da trasfondere, avvalendosi della documentazione resa disponibile dal ST, con particolare riferimento alla etichetta di assegnazione che, di norma, è applicata direttamente su ogni unità di sangue da trasfondere.

Personale dell'Ambulatorio
Trasfusionale/Infusionale

Percorso integrativo ospedale-territorio

RISULTATI

Non si sono rilevati deviazioni o eventi avversi.

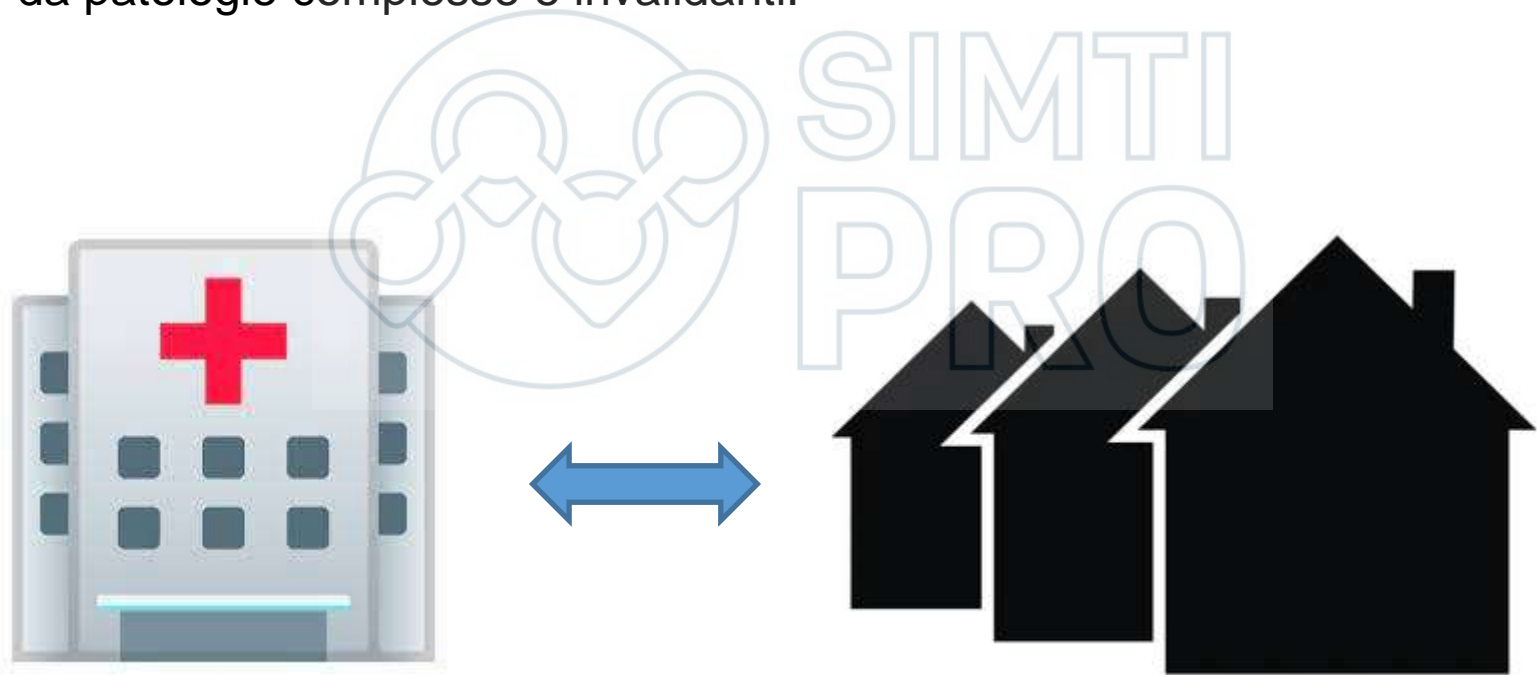
Nessun accesso in PS per trasfusione.

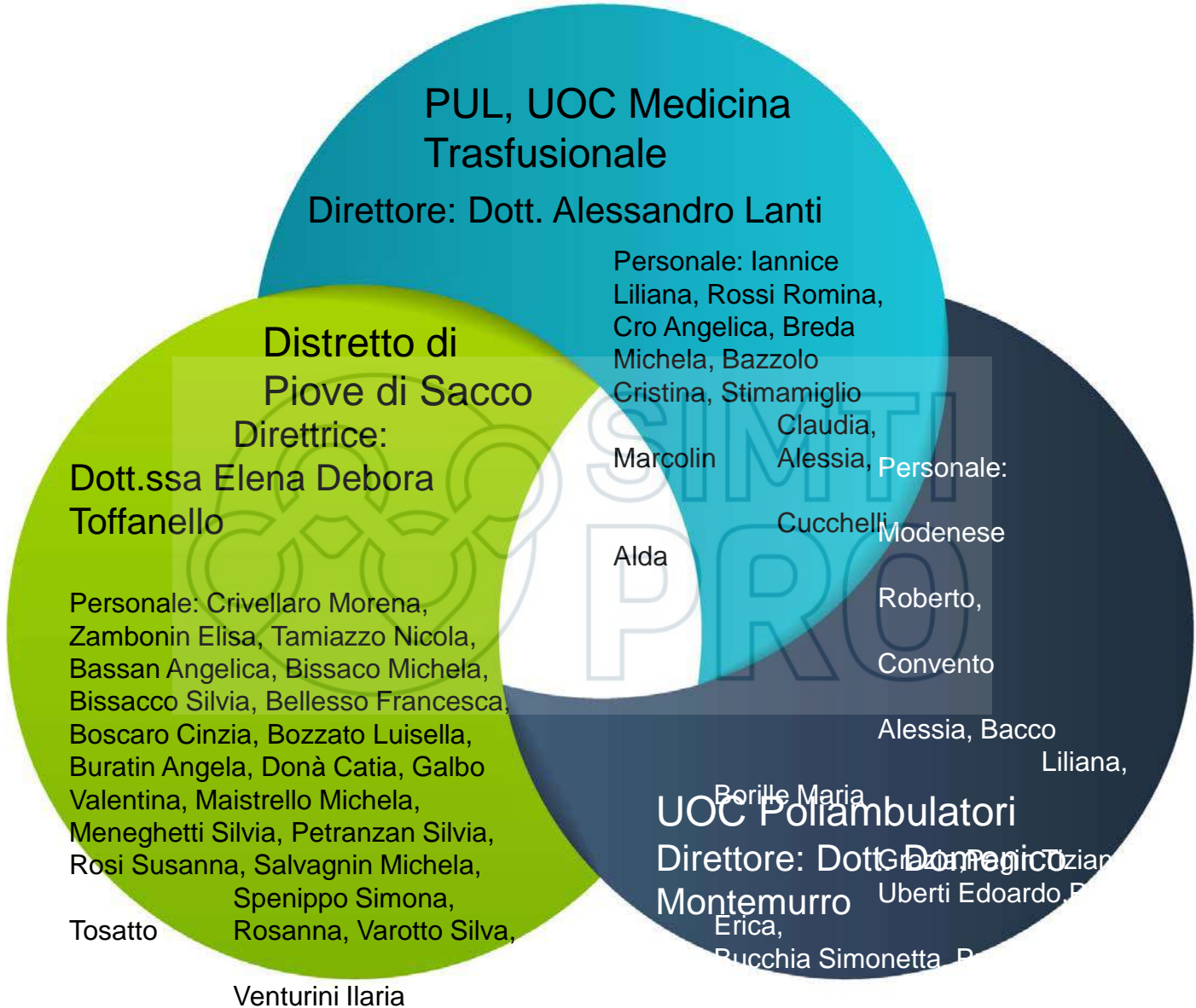
Il tempo trascorso dal paziente in ospedale è stato nettamente ridotto, essendo limitato alla sola trasfusione.



Dato l'impatto positivo sulla qualità di vita dei pazienti più fragili e la sicurezza della procedura, il percorso verrà proseguito e ampliato.

I risultati ottenuti dimostrano che la collaborazione ospedale-territorio è indispensabile per il miglioramento dell'assistenza agli utenti affetti da patologie complesse e invalidanti.





PUL, UOC Medicina Trasfusionale

Direttore: Dott. Alessandro Lanti

Personale: Iannice
Liliana, Rossi Romina,
Cro Angelica, Breda
Michela, Bazzolo
Cristina, Stimamiglio
Claudia,
Alessia, Marcolin
Cucchelli, Modenese
Alda

Distretto di Piove di Sacco

Direttrice:

Dott.ssa Elena Debora Toffanello

Personale: Crivellaro Morena,
Zambonin Elisa, Tamiazzo Nicola,
Bassan Angelica, Bissaco Michela,
Bissacco Silvia, Bellesso Francesca,
Boscaro Cinzia, Bozzato Luisella,
Buratin Angela, Donà Catia, Galbo
Valentina, Maistrello Michela,
Meneghetti Silvia, Petranzan Silvia,
Rosi Susanna, Salvagnin Michela,
Spenippo Simona,
Tosatto Rosanna, Varotto Silva,
Venturini Ilaria

UOC Poliambulatori

Direttore: Dott. Domenico Montemurro

Alessia, Bacco
Liliana,
Borille Maria
Grazia, Pagnan,
Uberti Edoardo,
Erica,
Bucchia Simonetta

Grazie per l'attenzione!

