

		M_PQ-3_3
Modulo	Relazione audit	ed. 5 rev. 00 3 aprile 2023

Gestione controlli trasfusionali
09/03/2026



Obiettivi dell'audit	5
Requisiti e standard di riferimento	5
Criteri dell'audit	5
Strutture coinvolte	6
Risultati	6
Presidio G. Rodolico	7
Anestesia e Rianimazione I - GR	8
Anestesia e Rianimazione III - GR	10
Cardiochirurgia - GR	12
Cardiologia (Degenza) - GR	14
Centro Trapianti - GR	16
Chirurgia Generale II - GR	18
Chirurgia Generale III - GR	20
Chirurgia Pediatrica - GR	22
Chirurgia Toracica - GR	24
Chirurgia Vascolare (Degenza) - GR	26
Clinica Chirurgica - GR	28
Clinica Neurologica - GR	30
Clinica Ortopedica - GR	31
Clinica Pediatrica - GR	33
Clinica Urologica - GR	35
Ematologia (Degenza) - GR	37
Ematologia DH - GR	39
MCAU - GR	41
Medicina Generale - GR	43
Medicina Interna - GR	45
Oncoematologia pediatrica - GR	47
Oncologia - GR	49
Ostetricia e Ginecologia - GR	51
Pneumologia - GR	53
Pronto Soccorso Generale - GR	55
Talassemia - GR	57
Trapianti di Midollo Osseo (TMO) - GR	59
UTIC - GR	61
UTIN - GR	63
Presidio San Marco	67
Broncopneumologia Pediatrica - SM	68
Cardiologia e UTIC - SM	69
Chirurgia Generale - SM	71
Malattie Infettive e Tropicali - SM	73
MCAU - SM	75
Medicina Generale - SM	78
Nefrologia e Dialisi - SM	81
Neurochirurgia - SM	83
Ortopedia - SM	86
Ostetricia e Ginecologia - SM	88
Patologia Ostetrica - SM	90
Pediatria e P.S. Pediatrico - SM	92
Pronto Soccorso Generale - SM	94
Urologia - SM	96
UTIN - SM	98

Conclusioni	101
Risultanze dell'audit	102
Riepilogo P.O. G. Rodolico	103
Riepilogo P.O. San Marco	105
Riepilogo A.O.U.P	107
Considerazioni finali	111

Data e ora prevista	Data e ora effettiva	NORMATIVA DI RIFERIMENTO		
09/03/2026	09/03/2026	X	Norma UNI EN ISO 9001:2015 "Sistemi di gestione per la qualità - Requisiti"	 International Organization for Standardization
		X	DM Salute 2/11/2015 pubblicato sulla GU Serie Generale n. 300 del 28.12.2015 - Suppl. Ordinario n. 69 "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti"	 Ministero della Salute
		X	Raccomandazione n.5 Ministero della Salute "Raccomandazione per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO"	
		X	DA n. 20 del 9 gennaio 2024 pubblicato nella GURS n. 4 del 26/01/2024 "Semplificazione del sistema di requisiti generali organizzativi, strutturali e tecnologici per l'esercizio delle attività sanitarie e per l'accreditamento istituzionale e identificazione dei requisiti da applicare e delle evidenze da ricercare in ragione del livello di complessità delle strutture"	
		X	Standard Joint Commission International ""	 Joint Commission International

Area			
	Politica, obiettivi, attività		Sistema struttura organizzativa
	Sistema informativo		Sistema gestione risorse umane
	Sistema gestione risorse strutturali		Sistema gestione risorse tecnologiche
	Sistema valutazione e miglioramento della qualità		Sistema comunicazione utenti
	Direzione U.O.		RQ
	Degenza		DH
	Ambulatorio		Chirurgia ambulatoriale
	Diagnostica		Radiologia
	Medicina nucleare		Laboratorio analisi
	Endoscopia		Terapia intensiva
	Cardiologia		Sala parto
	Reparto operatorio		Sterilizzazione
	Risveglio		Pronto Soccorso
	Day Surgery		Dialisi
	Anatomia Patologica		Odontoiatria

Obiettivi dell'audit

L'audit che si è svolto il 09/03/2026 è stato finalizzato a verificare che:

- nella documentazione sanitaria di tutti i pazienti a cui è stata effettuata una trasfusione sia presente il modulo registrazione dei controlli trasfusionali;
- siano presenti appropriate registrazioni delle attività di verifica e controllo della sacca da trasfondere, compresa la corrispondenza tra l'unità da trasfondere ed il paziente ricevente;
- siano presenti appropriate registrazioni delle attività di identificazione del paziente da trasfondere;
- siano presenti appropriate registrazioni delle attività di monitoraggio del paziente all'inizio della trasfusione, nei primi 15-20 minuti e alla fine della stessa.

Requisiti e standard di riferimento

DM Salute 2/11/2015 pubblicato sulla GU Serie Generale n. 300 del 28.12.2015 - Suppl. Ordinario n. 69 "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti"

Allegato VII - F. Procedure per la prevenzione delle reazioni da incompatibilità ABO al letto del paziente.

Norma UNI EN ISO 9001:2015

Punto 8.5.1 - Controlli della produzione e dell'erogazione dei servizi

Punto 8.5.2 - Identificazione e rintracciabilità

Manuale degli Standard Joint Commission International (JCI) per l'Accreditamento degli Ospedali Standard

PSG.1 - L'ospedale elabora e implementa un processo atto a migliorare l'accuratezza dell'identificazione del paziente.

Standard COP.3.4 - Linee guida cliniche e procedure sono definite e implementate per la manipolazione, l'utilizzo e la somministrazione di sangue ed emocomponenti.

Criteri dell'audit

Nel corso dell'audit è stato valutato se:

- Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1
- Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)
- Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione
- Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)
- Il modulo riporta il sesso del paziente
- Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere
- Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali
- Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali
- Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica
- Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica
- Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato
- Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato
- Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione
- Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione
- Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti
- Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti

- Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)
- Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita
- Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto
- Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto
- Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere
- Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere
- Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data
- Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora
- Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico
- Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore
- Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione
- Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione
- Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)
- Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione
- Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione
- Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione
- Il modulo riporta la data di fine della trasfusione
- Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione
- Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione
- Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione
- Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione

Strutture coinvolte

L'audit che si è svolto il 09/03/2026 ha coinvolto 44 Unità Operative, 29 del P.O. G. Rodolico e 15 del P.O. San Marco.

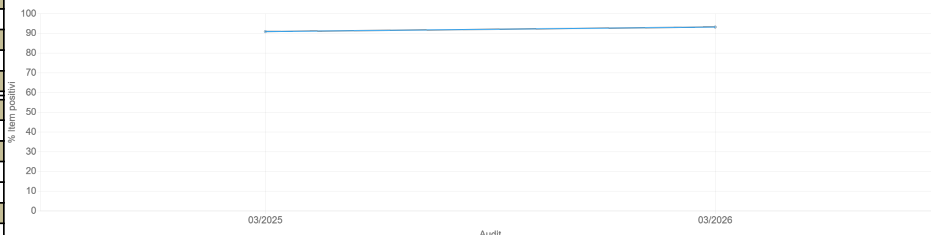
Risultati

La valutazione è espressa sommando il numero di item positivi applicabili e standardizzando il totale come percentuale del punteggio massimo possibile.

I risultati sono presentati per presidio, per unità operativa e per requisito.

P.O. G. Rodolico

Anestesia e Rianimazione I - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dott. Paolo Murabito
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott. Alfio Castro
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Eugenio Santo Trimarchi
Liliana Santonocito
PERSONALE CONTATTATO
IP Nunziatina Costanzo
N. PAZIENTI RICOVERATI
10



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Anestesia e Rianimazione I GR				
Data		09/03/2026		
ID	Valutazione	23291	23291/2	37410 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	NO	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI ¹
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI ¹	SI ¹	NO ¹
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO ¹	SI ¹	SI ¹
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO ¹	SI ¹	SI ¹
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	NA ²	NA ³	NA ⁴
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	NA ⁵	NA ⁶	NA ⁷
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI ⁷	NO ⁷	SI ⁷
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI ⁷	NO ⁷	SI ⁷
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ⁷	SI ⁷	SI ⁷
TOTALE SI		31	33	34 98
TOTALE NO		4	2	1 7
SOMMA		35	35	35 105
% SI		88,6%	94,3%	97,1% 93,3%
% NO		11,4%	5,7%	2,9% 6,7%



Note:

¹ Paz in coma. Firmata dai familiari informativa paz. INCAPACE

² paz in coma

³ paz in coma

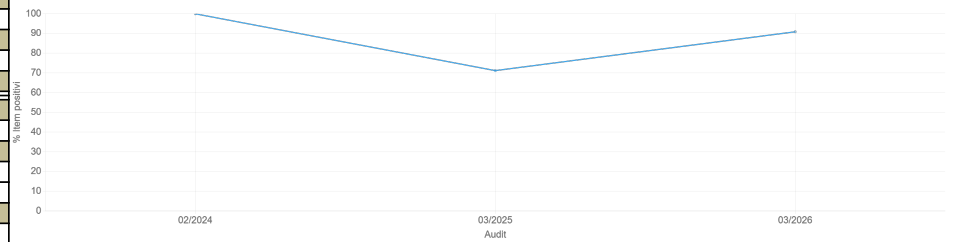
⁴ Paz in coma

⁵ paz in coma

⁶ paz in coma

⁷ paz in coma

Anestesia e Rianimazione III - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott. Ettore Panascia	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Paolo Imbrogio	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Stefania Cali	
Giuseppina Coco	
PERSONALE CONTATTATO	
imbrogio paolo	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
8	



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

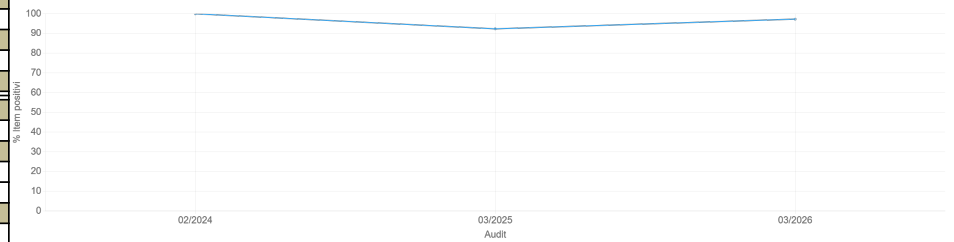
Anestesia e Rianimazione III GR					
Data		09/03/2026			
ID	Valutazione	20266239	4155925	630026	26112026 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS-2_1?	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	NO	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	NO	NO	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	NO	NO	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	NA ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	NA ²	SI ²	SI ²	SI ²
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI ²	SI ²	SI ²	SI ²
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO ²	NO ²	SI ²	SI ²
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	NA ³	SI ³	SI ³	NA ⁴
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	NO ⁴	NO ⁴	SI ⁴	NA ⁵
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NO ⁵	NO ⁵	SI ⁵	SI ⁵
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	NO ⁵	NO ⁵	SI ⁵	SI ⁵
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵	SI ⁵
TOTALE SI		28	30	37	35
TOTALE NO		6	7	0	0
SOMMA		34	37	37	35
% SI		82,4%	81,1%	100,0%	100,0%
% NO		17,6%	18,9%	0,0%	0,0%

Note:

- ¹ paziente intubato
- ² paziente intubato
- ³ paziente intubato
- ⁴ paz sedato
- ⁵ paz sedato



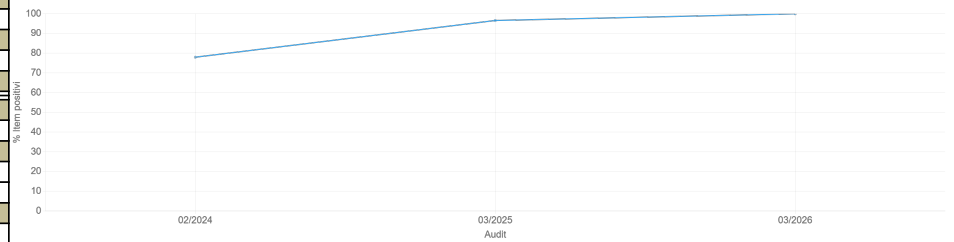
Cardiochirurgia - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott. Salvatore Lentini	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Maurizio Di Rocco	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Stefania Cali	
Giuseppina Coco	
PERSONALE CONTATTATO	
messina patrizia	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
16	



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Cardiochirurgia GR					
Data		09/03/2026			
ID Valutazione		26007480	26005869	26009104	26002000
					Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	SI	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	NO
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO	SI	SI	SI
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO	SI	SI	SI
TOTALE SI		34	37	37	36
TOTALE NO		3	0	0	1
SOMMA		37	37	37	37
% SI		91,9%	100,0%	100,0%	97,3%
% NO		8,1%	0,0%	0,0%	2,7%

Cardiologia (Degenza) - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Davide Capodanno	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Tommaso Castro	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Stefania Cali	
Giuseppina Coco	
PERSONALE CONTATTATO	
tommaso castro	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
30	

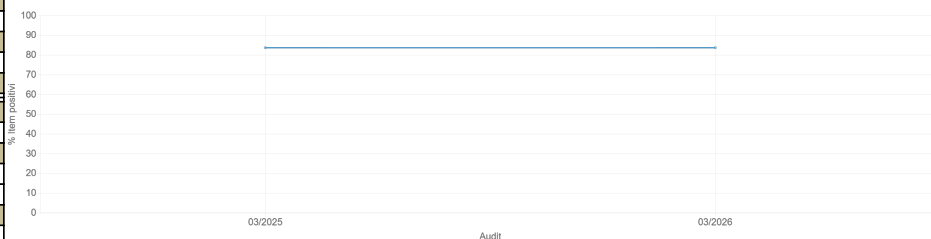


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Cardiologia (Degenza) GR			
Data		09/03/2026	
ID Valutazione		25618608	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	
TOTALE SI		37	37
TOTALE NO		0	0
SOMMA		37	37
% SI		100,0%	100,0%
% NO		0,0%	0,0%

Note U.O.: nessun altro paziente in atto ricoverato o già dimesso ha eseguito trasfusioni (negli ultimi 3 mesi)

Centro Trapianti - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. PierFrancesco Veroux	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Di Bartolo Caterina	
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Eugenio Santo Trimarchi	
Liliana Santonocito	
PERSONALE CONTATTATO	
Prof.ssa Alessia Giaquinta	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
6	



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Centro Trapianti GR			
Data		09/03/2026	
ID Valutazione		26008777 TIPO	26008777 Trapianti
Totale			
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI ¹	SI ²
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	NO ²	NO ²
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO ²	SI ²
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO ²	SI ²
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI ²	SI ²
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI ²	SI ²
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI ²	SI ²
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI ²	SI ²
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ²	SI ²
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ²	SI ²
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI ²	SI ²
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI ²	NO ²
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI ²	SI ²
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI ²	NO ²
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI ²	SI ²
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI ²	SI ²
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI ²	SI ²
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI ²	SI ²
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	NO ²	NO ²
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI ²	SI ²
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI ²	SI ²
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI ²	SI ²
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI ²	SI ²
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ²	SI ²
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ²	SI ²
TOTALE SI		30	32
TOTALE NO		7	5
SOMMA		37	37
% SI		81,1%	86,5%
% NO		18,9%	13,5%

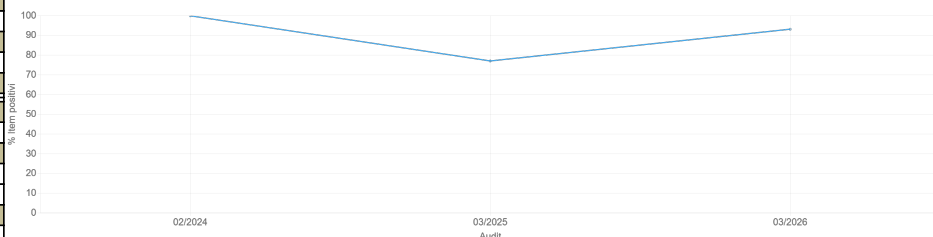
Note:

¹ Consenso generico, acquisito in emergenza

² Consenso generico, acquisito in emergenza



Chirurgia Generale II - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dott.ssa Rosalia Latino
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott.ssa Rosa Maria Leto
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Massimo Zappulla
Filippo La Paglia
PERSONALE CONTATTATO
PROF. MIRONE IGNAZIO
N. PAZIENTI RICOVERATI
13

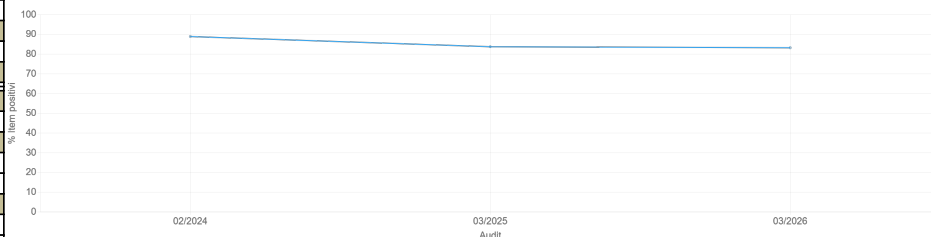


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Chirurgia Generale II GR			
Data	09/03/2026		
ID Valutazione	8780/26	8262/26	Totale
1 Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	
2 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	
3 Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO	
4 Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	
5 Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	
6 Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	
7 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	
8 Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	
9 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
10 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
11 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	
12 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	
13 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	
14 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	
15 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	
16 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	
17 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	
18 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	
19 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	
20 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	
21 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	
22 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	
23 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	
24 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	NO	NO	
25 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	
26 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	
27 Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	
28 Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	
29 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	
30 Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
31 Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
32 Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	NO	
33 Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	
34 Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	
35 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	
36 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	
37 Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	
TOTALE SI	35	34	69
TOTALE NO	2	3	5
SOMMA	37	37	74
% SI	94,6%	91,9%	93,2%
% NO	5,4%	8,1%	6,8%



Chirurgia Generale III - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Antonio Zanghi'	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Giuseppina Di Dio	
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Eugenio Santo Trimarchi	
Liliana Santonocito	
PERSONALE CONTATTATO	
Dott. Andrea Cavallaro	
Coordinatore Giuseppina Di Dio	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
19	



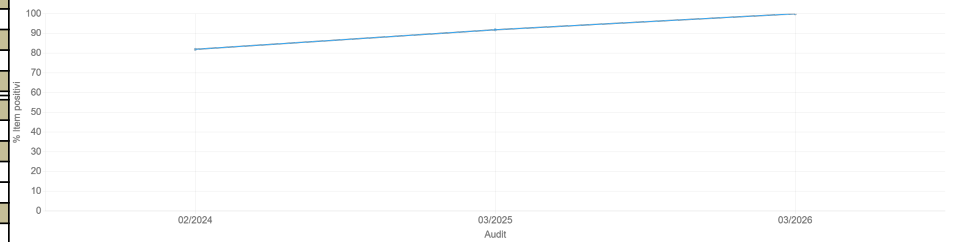
AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Chirurgia Generale III GR			
Data	09/03/2026		
ID Valutazione	26009659	26007672	Totale
1 Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	
2 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	NO	NO	
3 Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NA	NA	
4 Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	
5 Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	
6 Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	
7 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NA	NA	
8 Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NA	NA	
9 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
10 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
11 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	NA	NA	
12 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	NA	NA	
13 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	NO	SI	
14 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	NO	NO	
15 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO	SI	
16 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO	SI	
17 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	
18 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	
19 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	
20 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	
21 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	
22 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	
23 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	NO	
24 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	NO	
25 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	
26 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	
27 Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	
28 Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	
29 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	
30 Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
31 Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
32 Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
33 Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	NO	
34 Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	NA	NA	
35 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	
36 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NA	NA	
37 Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	
TOTALE SI	25	25	50
TOTALE NO	5	5	10
SOMMA	30	30	60
% SI	83,3%	83,3%	83,3%
% NO	16,7%	16,7%	16,7%



Note U.O.: Utilizzato modulo non aggiornato, plurimi parametri non applicabili perchè nel modulo utilizzato non è presente il relativo campo

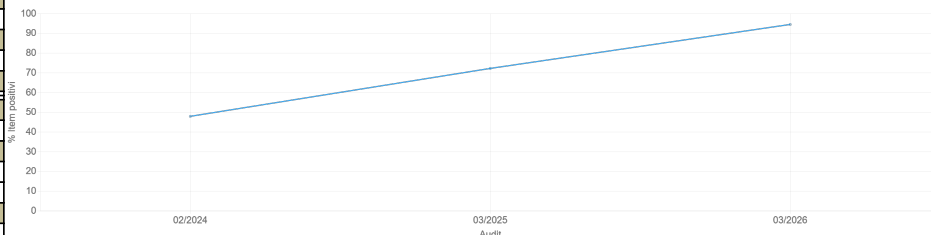
Chirurgia Pediatrica - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Prof. Vincenzo Di Benedetto
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott.ssa Domenica Passarello
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Claudio Giuseppe Mazzaglia
Paola Antonella Tirone
PERSONALE CONTATTATO
Domenica Passarello
N. PAZIENTI RICOVERATI
9



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Chirurgia Pediatrica GR			
Data		09/03/2026	
ID Valutazione		26005713	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	
TOTALE SI		37	37
TOTALE NO		0	0
SOMMA		37	37
% SI		100,0%	100,0%
% NO		0,0%	0,0%

Chirurgia Toracica - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dott. Alberto Terminella
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott.ssa Musumeci Alessandra
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Catia Arena
Raffaele Iorfida
PERSONALE CONTATTATO
michaela donzuso
N. PAZIENTI RICOVERATI
9

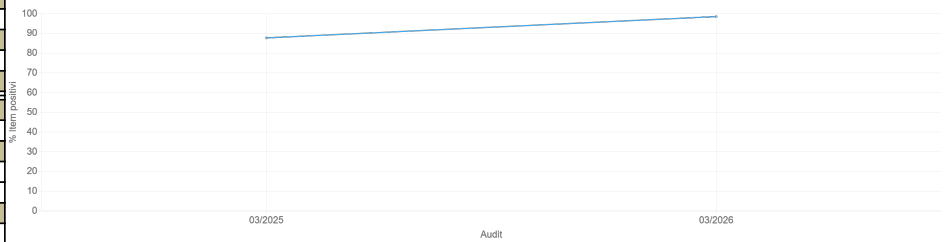


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Chirurgia Toracica GR			
Data	09/03/2026		
ID Valutazione	2460/26	41992/25	Totale
1 Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	
2 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	
3 Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	
4 Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	
5 Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	
6 Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	
7 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	
8 Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	
9 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
10 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
11 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	
12 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	
13 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	NO	NO	
14 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	NO	NO	
15 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	
16 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	
17 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	
18 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	
19 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	
20 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	
21 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	
22 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	
23 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	
24 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	
25 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	
26 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	
27 Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	
28 Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	
29 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	
30 Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
31 Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
32 Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
33 Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	
34 Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	
35 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	
36 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	
37 Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	
TOTALE SI	35	35	70
TOTALE NO	2	2	4
SOMMA	37	37	74
% SI	94,6%	94,6%	94,6%
% NO	5,4%	5,4%	5,4%



Chirurgia Vascolare (Degenza) - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. PierFrancesco Veroux	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Caterina Di Bartolo	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Catia Arena	
Raffaele Iorfida	
PERSONALE CONTATTATO	
catarina di bartolo	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
12	

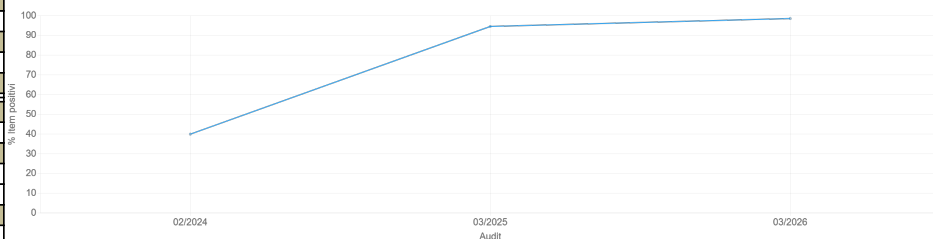


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Chirurgia Vascolare (Degenza) GR						
Data		09/03/2026				
ID	Valutazione	2026/8545	8545/26	1903/26	39905/25	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS-2_1?	SI	SI	SI	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	NO	NO	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI	
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
TOTALE SI		37	37	36	36	146
TOTALE NO		0	0	1	1	2
SOMMA		37	37	37	37	148
% SI		100,0%	100,0%	97,3%	97,3%	98,6%
% NO		0,0%	0,0%	2,7%	2,7%	1,4%



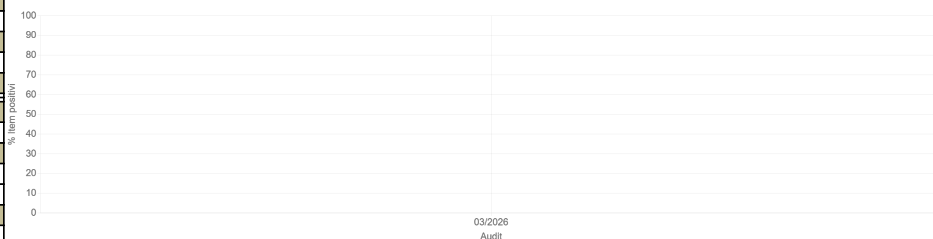
Clinica Chirurgica - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Prof. Antonio Biondi
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Arcoria Antonio
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Stefania Cali
Giuseppina Coco
PERSONALE CONTATTATO
arcoria antonio
N. PAZIENTI RICOVERATI
26



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Clinica Chirurgica GR					
Data		09/03/2026			
ID Valutazione		26005797	26007027	26005161	26005051 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI	NO
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	NO
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
TOTALE SI		37	37	37	35
TOTALE NO		0	0	0	2
SOMMA		37	37	37	37
% SI		100,0%	100,0%	100,0%	94,6%
% NO		0,0%	0,0%	0,0%	5,4%

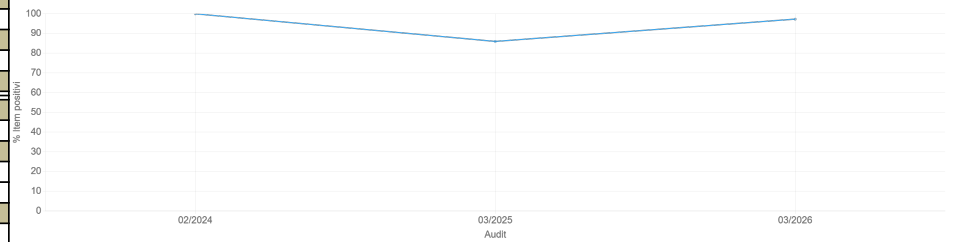
Clinica Neurologica - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Mario Zappia	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Marcantonio Patrizia (FF)	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Claudio Giuseppe Mazzaglia	
Paola Antonella Tirone	
PERSONALE CONTATTATO	
Patrizia Marcantonio	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
28	



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

NON PRESENTI CARTELLE RIFERIBILI A PAZIENTI CHE HANNO PRATICATO TRASFUSIONI

Clinica Ortopedica - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Vito Pavone	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Giuseppina Coco	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Massimo Zappulla	
Filippo La Paglia	
PERSONALE CONTATTATO	
DOTT. RAFFA ANGELO	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
24	



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Clinica Ortopedica GR						
Data		09/03/2026				
ID	Valutazione	01103/26	8766/26	08980/26	06821/26	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS-2_1?	SI	SI	SI	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI	
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	NO	SI	SI	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	NO	NO	SI	
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	NO	SI	SI	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
TOTALE SI		37	34	36	37	144
TOTALE NO		0	3	1	0	4
SOMMA		37	37	37	37	148
% SI		100,0%	91,9%	97,3%	100,0%	97,3%
% NO		0,0%	8,1%	2,7%	0,0%	2,7%

Clinica Pediatrica - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Prof. Martino Ruggieri
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott. Antonio Petronio
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Massimo Zappulla
Filippo La Paglia
PERSONALE CONTATTATO
DOTT. PIERLUIGI SMILARI
N. PAZIENTI RICOVERATI
12

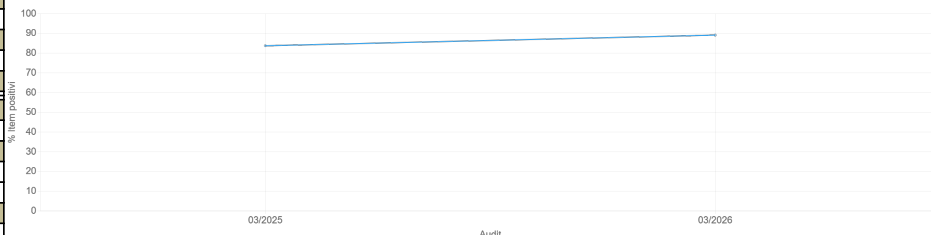


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Clinica Pediatrica GR			
Data			09/03/2026
ID	Valutazione		Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	NO	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	NO	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NO	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NO	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	NO	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	NO	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	NO	
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	NO	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	NO	
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	NO	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	
TOTALE SI		22	22
TOTALE NO		15	15
SOMMA		37	37
% SI		59,5%	59,5%
% NO		40,5%	40,5%



Clinica Urologica - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Prof. Sebastiano Diego Cimino
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott.ssa Francesca Mandolfo
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Massimo Zappulla
Filippo La Paglia
PERSONALE CONTATTATO
DOTT. ZITO DAMIANO
N. PAZIENTI RICOVERATI
18

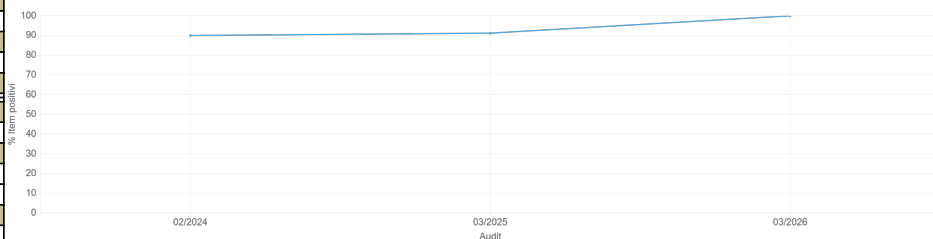


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Clinica Urologica GR				
Data		09/03/2026		
ID	Valutazione	7667/26	06109/26	6318/26 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO	NO
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	NO
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	NO
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	NO
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	NO	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	NO	NO
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	NO
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	NO	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	NO
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI
TOTALE SI		36	33	30 99
TOTALE NO		1	4	7 12
SOMMA		37	37	37 111
% SI		97,3%	89,2%	81,1% 89,2%
% NO		2,7%	10,8%	18,9% 10,8%



Ematologia (Degenza) - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Francesco Di Raimondo	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Giuseppa Pappalardo	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Catia Arena	
Raffaele Iorfida	
PERSONALE CONTATTATO	
parisi marina	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
13	



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Ematologia (Degenza) GR					
Data		09/03/2026			
ID	Valutazione	9186/26	2026/9186	7722/26	2026/7722
Totale					
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
TOTALE SI		37	37	37	37
TOTALE NO		0	0	0	0
SOMMA		37	37	37	37
% SI		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
% NO		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Ematologia DH - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dott. Di Raimondo Francesco
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott. De Stradis Giancarlo
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Catia Arena
Raffaele Iorfida
PERSONALE CONTATTATO
de stradis giancarlo
N. PAZIENTI RICOVERATI
20

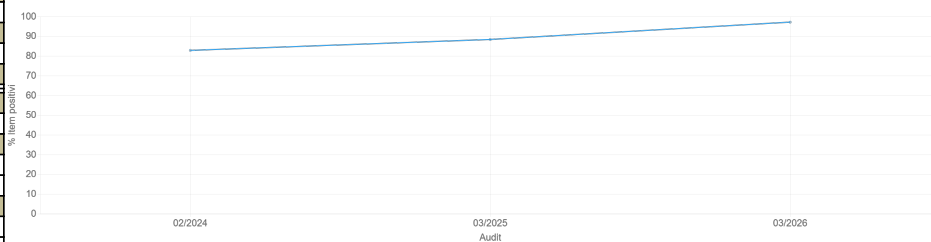


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Ematologia DH GR				
Data		09/03/2026		
ID	Valutazione	744/26	094/26	445/26 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI
TOTALE SI		37	37	37 111
TOTALE NO		0	0	0 0
SOMMA		37	37	37 111
% SI		100,0%	100,0%	100,0% 100,0%
% NO		0,0%	0,0%	0,0% 0,0%



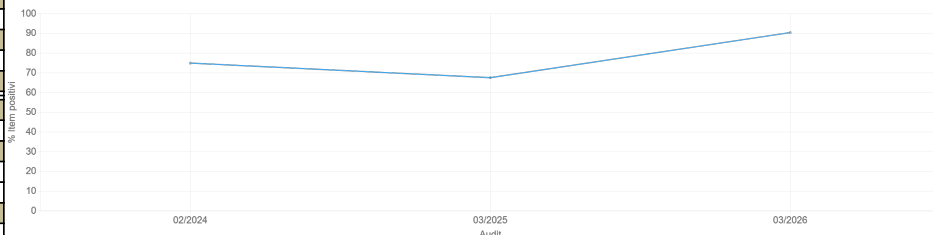
MCAU - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dott. Giuseppe Carpinteri
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott.ssa Maria Tomaselli
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Massimo Zappulla
Filippo La Paglia
PERSONALE CONTATTATO
DOTT.SSA GLIOZZO BIANCAMARIA
DOTT.SSA TOMASELLI MARIA
N. PAZIENTI RICOVERATI
12



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

MCAU GR				
Data		09/03/2026		
ID	Valutazione	09210/26	09501/26	05138/26 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	NO
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	NO
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	NO	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI
TOTALE SI		37	36	35 108
TOTALE NO		0	1	2 3
SOMMA		37	37	37 111
% SI		100,0%	97,3%	94,6% 97,3%
% NO		0,0%	2,7%	5,4% 2,7%

Medicina Generale - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Prof Castellino
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott.ssa Daniela Marchese
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Francesca Mandolfo
Giuseppa Pappalardo
PERSONALE CONTATTATO
Daniela Marchese
N. PAZIENTI RICOVERATI
19

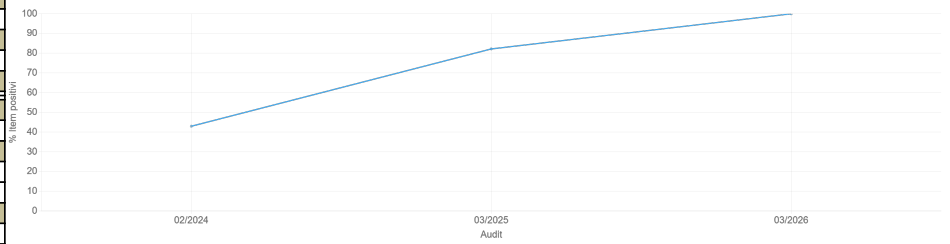


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Medicina Generale GR					
Data		09/03/2026			
ID	Valutazione	2850	33723	42399	8994
					Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO	NO	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	NO	NO	NO	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	NO	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	NO	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	NO	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	NO
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO	SI	SI	NO
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO	SI	SI	NO
TOTALE SI		33	32	35	34
TOTALE NO		4	5	2	3
SOMMA		37	37	37	37
% SI		89,2%	86,5%	94,6%	91,9%
% NO		10,8%	13,5%	5,4%	8,1%



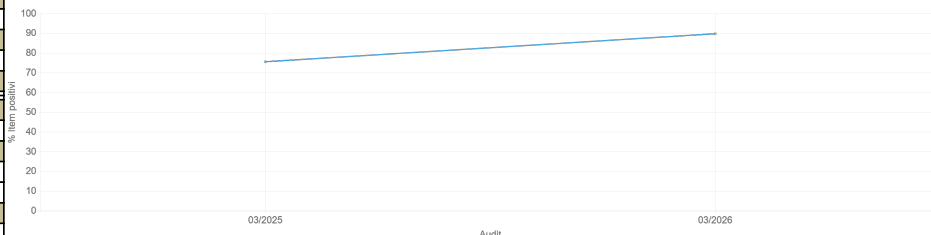
Medicina Interna - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Prof. Pietro Castellino
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Sig.ra Maria Carmela Grasso
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Francesca Mandolfo
Giuseppa Pappalardo
PERSONALE CONTATTATO
Maria Carmela Grasso
N. PAZIENTI RICOVERATI
20



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Medicina Interna GR						
Data		09/03/2026				
ID	Valutazione	1433	3833	8015	9184	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI	
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
TOTALE SI		37	37	37	37	148
TOTALE NO		0	0	0	0	0
SOMMA		37	37	37	37	148
% SI		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
% NO		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Oncoematologia pediatrica - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Prof.ssa Giovanna Russo
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott. Luigi Coppola
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Francesca Mandolfo
Giuseppa Pappalardo
PERSONALE CONTATTATO
Coppola Luigi
N. PAZIENTI RICOVERATI
10



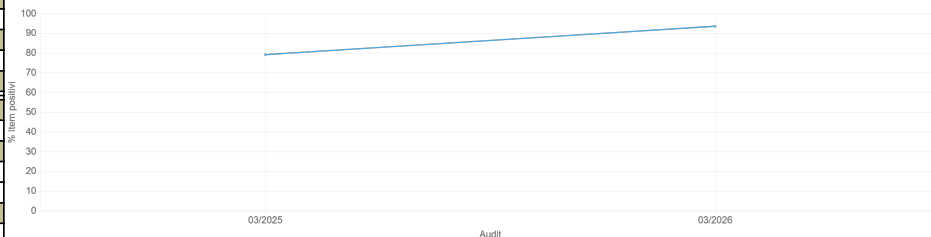
AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Oncoematologia pediatrica GR					
Data		09/03/2026			
ID	Valutazione	9191	9556	8528	8996
Totale					
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO	SI	NO
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	NO	NO	SI	NO
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	NO	NO	SI	NO
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO	NO	SI	NO
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO	NO	SI	NO
TOTALE SI		32	32	37	32
TOTALE NO		5	5	0	5
SOMMA		37	37	37	37
% SI		86,5%	86,5%	100,0%	86,5%
% NO		13,5%	13,5%	0,0%	13,5%



Note U.O.: I consensi informati sono diversi da quelli aziendali ma sono scannerizzati e firmati nella cartella informatizzata

Oncologia - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Prof. Héctor Soto Parra
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Noto Maria (FF)
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Francesca Mandolfo
Giuseppa Pappalardo
PERSONALE CONTATTATO
Marchese Daniela
N. PAZIENTI RICOVERATI
4

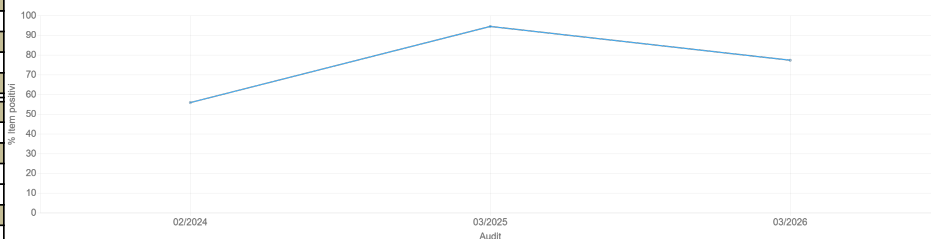


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Oncologia GR				
Data	09/03/2026			
ID Valutazione	8606	9261	9261/1	Totale
1 Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	
2 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	
3 Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	SI	SI	
4 Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	
5 Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	
6 Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	
7 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	SI	SI	
8 Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	SI	SI	
9 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	
10 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	
11 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	
12 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	
13 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	NO	SI	SI	
14 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	NO	NO	NO	
15 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	
16 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	
17 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	
18 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	
19 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	
20 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	
21 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	
22 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	
23 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	
24 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	
25 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	
26 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	
27 Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	
28 Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	
29 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	
30 Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	
31 Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	
32 Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	
33 Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	
34 Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	
35 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	
36 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	
37 Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	
TOTALE SI	32	36	36	104
TOTALE NO	5	1	1	7
SOMMA	37	37	37	111
% SI	86,5%	97,3%	97,3%	93,7%
% NO	13,5%	2,7%	2,7%	6,3%



Ostetricia e Ginecologia - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof.ssa Liliana Mereu	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott.ssa Rosa Maria Massimino	
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Claudio Giuseppe Mazzaglia	
Paola Antonella Tirone	
PERSONALE CONTATTATO	
Rosa Maria Massimino	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
13	



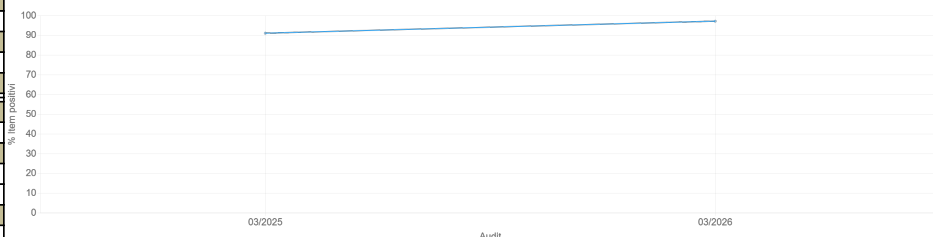
AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Ostetricia e Ginecologia GR				
Data		09/03/2026		
ID	Valutazione	26008753	26008753b	25042678
		Totale		
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO	NO
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	NO	SI	NO
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	NO
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	NO	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	NO
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	NO	NO	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	NO	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	NO	SI	NO
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	NO
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI ¹	SI ¹
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	NO ¹	SI ²	SI ²
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	NO ²	SI ³	SI ³
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	NO ³	NO ³	NO ³
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI ³	SI ⁴	SI ⁴
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI ⁴	SI ⁴	SI ⁴
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI ⁴	SI ⁵	SI ⁵
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO ⁵	NO ⁵	NO ⁵
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO ⁵	NO ⁵	NO ⁵
TOTALE SI		27	31	28
TOTALE NO		10	6	9
SOMMA		37	37	37
% SI		73,0%	83,8%	75,7%
% NO		27,0%	16,2%	24,3%

Note:

- ¹ paziente febbrile. Interruzione della trasfusione
- ² coincide con fine periodo osservazione e quindi sospensione trasfusione
- ³ coincide con fine periodo osservazione quindi sospensione trasfusione
- ⁴ coincide con fine periodo osservazione quindi sospensione trasfusione
- ⁵ quelli di fine periodo osservazione

Pneumologia - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Carlo Vancheri	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Silvio Caceci	
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Francesca Mandolfo	
Giuseppa Pappalardo	
PERSONALE CONTATTATO	
Caceci Silvio	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
21	



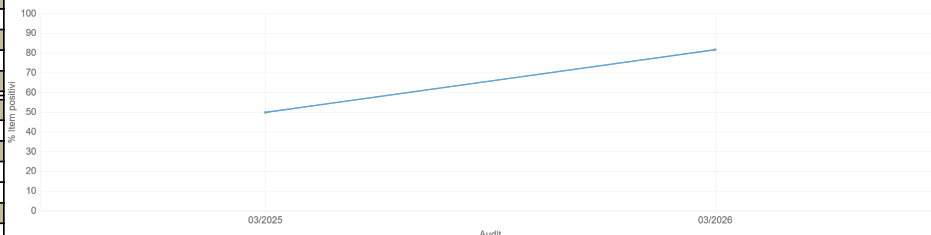
AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Pneumologia GR					
Data		09/03/2026			
ID	Valutazione	569	4809	37059	43425 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	NO	SI	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	NO	SI	NO	NO
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
TOTALE SI		35	37	36	36 144
TOTALE NO		2	0	1	1 4
SOMMA		37	37	37	37 148
% SI		94,6%	100,0%	97,3%	97,3% 97,3%
% NO		5,4%	0,0%	2,7%	2,7% 2,7%



Note U.O.: Il consenso informato della cartella n.43425 era compilato in tutte le parti ma non riportava la firma del paziente e neanche la firma del medico

Pronto Soccorso Generale - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
dott Carpinteri Giuseppe	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Adele Palmieri/ Giuseppe Nicolosi	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Eugenio Santo Trimarchi	
Liliana Santonocito	
PERSONALE CONTATTATO	
Coordinatore Adele Palmiere	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
57	



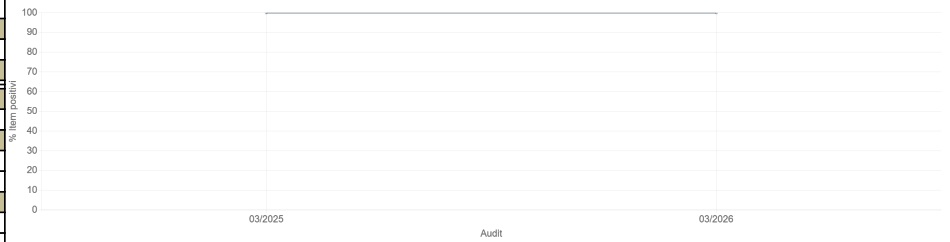
AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Pronto Soccorso Generale GR			
Data		09/03/2026	
ID	Valutazione	2026009537	2026009530 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	NO	NO
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	NO
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NA	NA
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NA	NA
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	NO	NO
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	NO	NO
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	NO	NO
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	NO	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	NA	NA
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NA	NA
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO	NO
TOTALE SI		27	27
TOTALE NO		6	6
SOMMA		33	33
% SI		81,8%	81,8%
% NO		18,2%	18,2%



Note U.O.: Utilizzato modulo non aggiornato, plurimi parametri non applicabili perchè nel modulo utilizzato non è presente il relativo campo

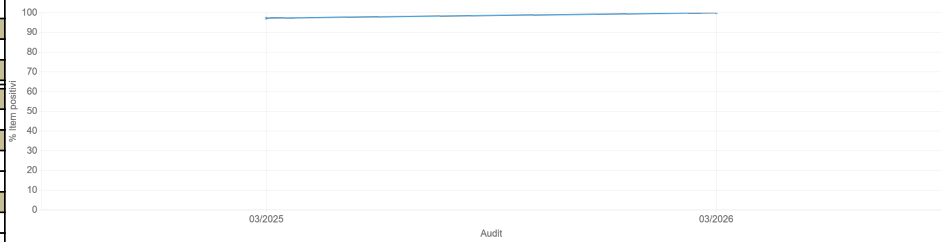
Talassemia - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
rosso rosa maria	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
campagna venera maria	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Claudio Giuseppe Mazzaglia	
Paola Antonella Tirone	
PERSONALE CONTATTATO	
Campagna Venera	
Bulla Anna	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
14	



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Talassemia GR					
Data		09/03/2026			
ID	Valutazione	26001672	26002241	26004029	26001681
					Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI
TOTALE SI		37	37	37	37
TOTALE NO		0	0	0	0
SOMMA		37	37	37	37
% SI		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
% NO		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

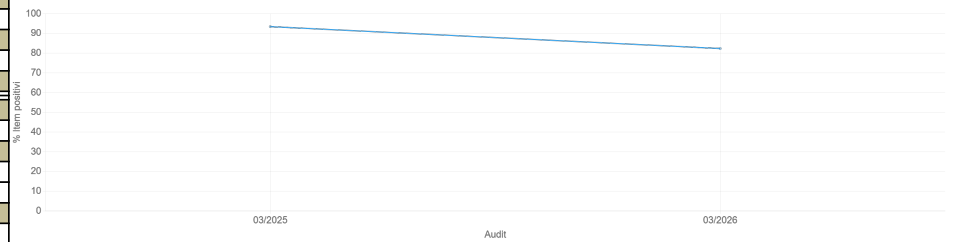
Trapianti di Midollo Osseo (TMO) - GR	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dott. Di Raimondo Francesco	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dr.ssa Mascali Loredana	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Catia Arena	
Raffaele Iorfida	
PERSONALE CONTATTATO	
patti simona	
leotta salvatore	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
5	



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Trapianti di Midollo Osseo (TMO) GR						
Data		09/03/2026				
ID	Valutazione	4637/26	2680/26	26/2680	2026/2680	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI	
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
TOTALE SI		37	37	37	37	148
TOTALE NO		0	0	0	0	0
SOMMA		37	37	37	37	148
% SI		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
% NO		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

UTIC - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Prof. Davide Capodanno
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Sig. Antonino Trombetta
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Stefania Cali
Giuseppina Coco
PERSONALE CONTATTATO
trombetta antonino
N. PAZIENTI RICOVERATI
8

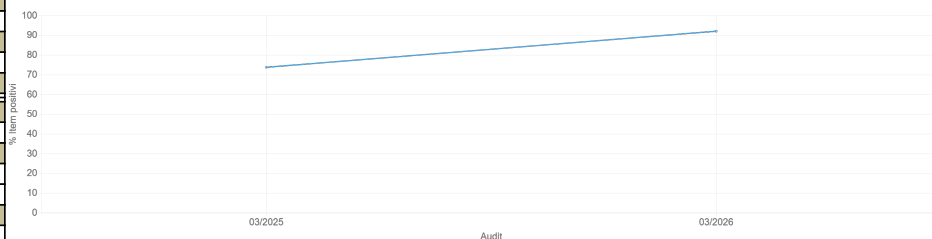


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

UTIC GR				
Data		09/03/2026		
ID	Valutazione	8733	4932	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	NO	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	SI	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	SI	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	NO	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	NO	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	NO	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	NO	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	NO	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	NO	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	NO	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	NO	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	NO	NO	
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	
TOTALE SI		34	27	61
TOTALE NO		3	10	13
SOMMA		37	37	74
% SI		91,9%	73,0%	82,4%
% NO		8,1%	27,0%	17,6%

Note U.O.: nessun altro paziente presente o già dimesso (negli ultimi 3 mesi), ha eseguito trasfusioni

UTIN - GR
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dott.ssa Pasqua Betta
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott. Marco Di Bartolo
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Claudio Giuseppe Mazzaglia
Paola Antonella Tirone
PERSONALE CONTATTATO
Betta Pasqua
N. PAZIENTI RICOVERATI
9



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

UTIN GR					
Data	09/03/2026				
ID Valutazione	26007750	26000233	26000233B	25040633	Totale
1 Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI	
2 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	NO	NO	NO	NO	
3 Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO	NO	NO	
4 Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
5 Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	
6 Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
7 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NA ¹	NA ²	NA ³	NA ⁴	
8 Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NA ⁵	NA ⁶	NA ⁷	NA ⁸	
9 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
10 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
11 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
12 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
13 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
14 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
15 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
16 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
17 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	NA ⁹	NA ¹⁰	NA ¹¹	NA ¹²	
18 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	NA ¹³	NA ¹⁴	NA ¹⁵	NA ¹⁶	
19 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
20 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
21 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
22 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
23 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
24 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
25 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
26 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
27 Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
28 Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
29 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	NO ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
30 Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
31 Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	NO ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
32 Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
33 Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
34 Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
35 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	SI ¹⁶	
36 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NA ¹⁷	NA ¹⁸	NA ¹⁹	NA ²⁰	
37 Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ²⁰	SI ²⁰	SI ²⁰	SI ²⁰	
TOTALE SI	28	30	30	30	118
TOTALE NO	4	2	2	2	10
SOMMA	32	32	32	32	128
% SI	87,5%	93,8%	93,8%	93,8%	92,2%
% NO	12,5%	6,3%	6,3%	6,3%	7,8%

Note:

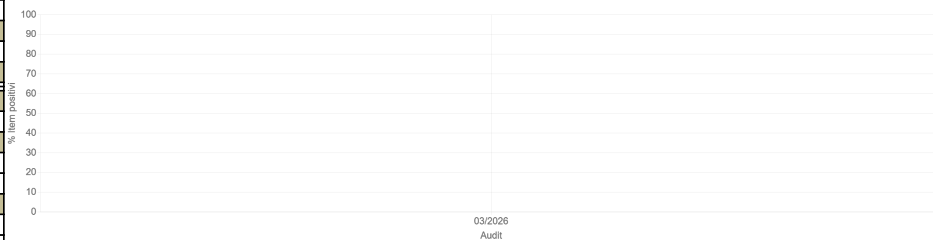
¹ il modulo adottato non prevede tali campi



- ² il modulo adottato non prevede tali campi
- ³ il modulo adottato non prevede tali campi
- ⁴ il modulo adottato non prevede tali campi
- ⁵ il modulo adottato non prevede tali campi
- ⁶ il modulo adottato non prevede tali campi
- ⁷ il modulo adottato non prevede tali campi
- ⁸ il modulo adottato non prevede tali campi
- ⁹ paziente neonato
- ¹⁰ Paziente neonato
- ¹¹ Paziente neonato
- ¹² paziente neonato
- ¹³ paziente neonato
- ¹⁴ Paziente neonato
- ¹⁵ Paziente neonato
- ¹⁶ paziente neonato
- ¹⁷ il modulo adottato non prevede tali campi
- ¹⁸ il modulo adottato non prevede tali campi
- ¹⁹ il modulo adottato non prevede tali campi
- ²⁰ il modulo adottato non prevede tali campi

P.O. San Marco

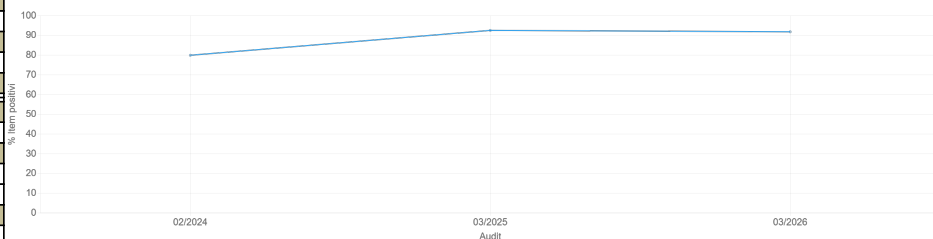
Broncopneumologia Pediatrica - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Salvatore Leonardi	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Dott. Salvatore Di Martino	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Angelica Spatafora	
Vincenzo Arrabito	
PERSONALE CONTATTATO	
Maugeri Giovanni Santo	
Bellia Lucia	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
12	



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Non è stato possibile eseguire l'audit per assenza di cartelle cliniche aperte o chiuse contenenti l'oggetto dell'audit. I professionisti contattati riferiscono di non eseguire routinariamente emotrasfusioni ma di essere a conoscenza della procedura aziendale e del modulo "Registrazione dei controlli pretrasfusionali".

Cardiologia e UTIC - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
la manna Alessio
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Pezzino Marcello
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Fabiola Ferlisi
Antonella Giulia Sarracino
PERSONALE CONTATTATO
Pezzino Marcello
N. PAZIENTI RICOVERATI
8



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

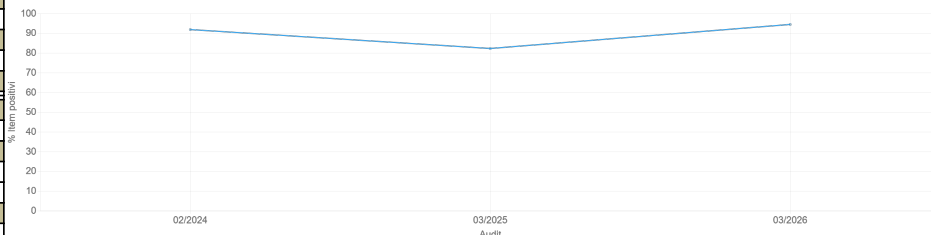
Cardiologia e UTIC SM						
Data		09/03/2026				
ID	Valutazione	33582/25-300285	9204/26	4767/26	33582/25-300284	41087/25 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	NO	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	NO ¹
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI ¹	SI ¹	NO ¹	SI ¹	NO ¹
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	NO ¹
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI ¹	NO ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	NO ¹
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	NO ¹
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI ¹	NO ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI ¹	SI ¹	NO ¹	SI ¹	NO ¹
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI ¹	SI ¹	NO ¹	SI ¹	NO ¹
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
TOTALE SI		35	35	33	37	30
TOTALE NO		2	2	4	0	7
SOMMA		37	37	37	37	185
% SI		94,6%	94,6%	89,2%	100,0%	81,1%
% NO		5,4%	5,4%	10,8%	0,0%	18,9%

Note:

¹ Dati identificati tramite etichetta del Centro Trasfusionale



Chirurgia Generale - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dott. Di Mauro Gianluca
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Sig. Calarco Emanuele
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Francesco Mirko Moschetto
Sebastiana Giuseppa Liuzzo Scorpo
PERSONALE CONTATTATO
Anna Maria Benvenuto
N. PAZIENTI RICOVERATI
22

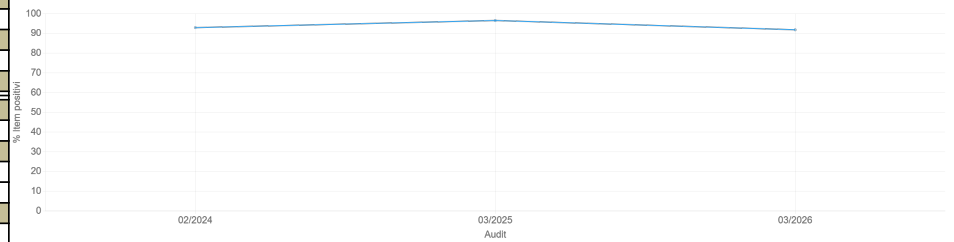


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Chirurgia Generale SM				
Data		09/03/2026		
ID	Valutazione	003361	009827	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	NO	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	NO	SI	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	NO	SI	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO	SI	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	
TOTALE SI		34	36	70
TOTALE NO		3	1	4
SOMMA		37	37	74
% SI		91,9%	97,3%	94,6%
% NO		8,1%	2,7%	5,4%



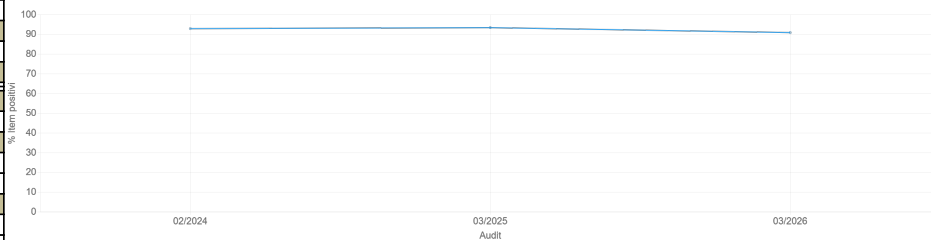
Malattie Infettive e Tropicali - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dr. Arturo Montineri
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr. Francesco Tuminelli
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Fabiola Ferlisi
Antonella Giulia Sarracino
PERSONALE CONTATTATO
Francesco Tuminelli
N. PAZIENTI RICOVERATI
19



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Malattie Infettive e Tropicali SM						
Data		09/03/2026				
ID	Valutazione	1109/26-173379	821/26-173465	821/26	821/26-173939	1109/26-173678 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	NO	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	NO	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	NO	NO	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	NO	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO	NO	SI	SI	NO
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	NO	SI	NO	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	NO	SI	NO	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	NO	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	NO	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	NO	SI	SI
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI
TOTALE SI		34	36	28	36	170
TOTALE NO		3	1	9	1	15
SOMMA		37	37	37	37	185
% SI		91,9%	97,3%	75,7%	97,3%	91,9%
% NO		8,1%	2,7%	24,3%	2,7%	8,1%

MCAU - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dr.ssa Paola Vittoria Noto
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Ferlito Alessandro
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Angelica Spatafora
Vincenzo Arrabito
PERSONALE CONTATTATO
Ferlito Alessandro
Murabito Andrea Ruben
N. PAZIENTI RICOVERATI
7

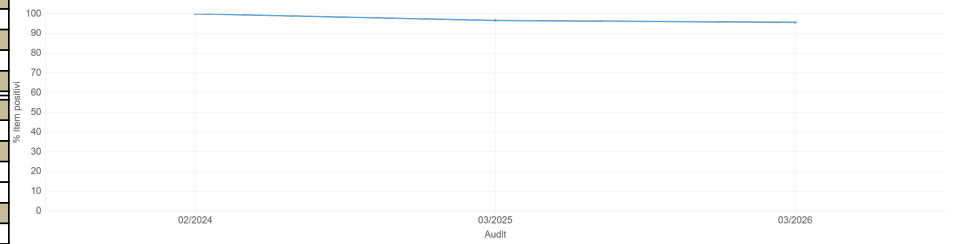


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

MCAU SM							
Data		09/03/2026					
ID Valutazione		009562	008843	005757	007061	007061 bis	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI	SI	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO	NO	NO	NO	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	NO	SI	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	NO	NO	NO	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	SI	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	NO	SI	SI	SI	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	SI	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	NO	SI	SI	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	NO	SI	SI	SI	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	SI	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	SI	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	SI	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI	SI	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	SI	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	SI	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	SI	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	SI	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	NO	SI	SI	SI	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	NO	SI	SI	NO	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI	SI	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI	SI	NO
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	NO
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI	SI	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	SI	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	SI	SI	NO
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	NO	SI	SI	SI	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	
TOTALE SI		36	30	34	35	34	202
TOTALE NO		1	7	3	2	3	20
SOMMA		37	37	37	37	37	222
% SI		97,3%	81,1%	91,9%	94,6%	91,9%	91,0%
% NO		2,7%	18,9%	8,1%	5,4%	8,1%	9,0%

Note U.O.: In riferimento alla cartella clinica N° 008843 si evince che l'emotrasfusione sia stata eseguita per stato di necessità e non sia stato acquisito il consenso informato. Ciò nonostante gli items N° 11 e N°12 riportavano il check della presenza del consenso informato in cartella.

Medicina Generale - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
D.ssa Benedetta Stancanelli
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr. Salvatore Strano
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Fabiola Ferlisi
Antonella Giulia Sarracino
PERSONALE CONTATTATO
Salvatore Strano
N. PAZIENTI RICOVERATI
22



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Medicina Generale SM						
Data		09/03/2026				
ID	Valutazione	8308/26	8376/26-175268	8376/26-174956	9692/26	7981/26 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2. 1?	SI	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	NO	SI	SI	NO
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	NO ¹
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI ¹	NO ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI ¹	NO ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI ¹	NO ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ¹	NO ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ¹	NO ¹	SI ¹	SI ¹	SI ¹
TOTALE SI		37	31	37	37	35
TOTALE NO		0	6	0	0	2
SOMMA		37	37	37	37	185
% SI		100,0%	83,8%	100,0%	100,0%	94,6%
% NO		0,0%	16,2%	0,0%	0,0%	5,4%

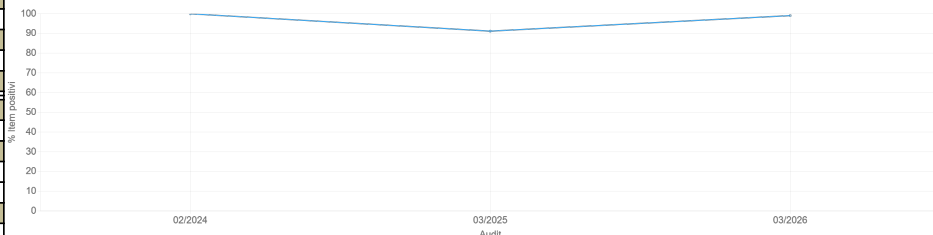
Note:

¹ Richiesta trasfusionale del PS e trasfuso in Medicina



Note U.O.: Contestazione sulla mancanza di compilazione dei dati anagrafici per l'uso dell'etichetta trasfusionale; l'uso di questa etichetta evita errori di trascrizione.

Nefrologia e Dialisi - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dott.ssa Carmelina Marcantoni
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott.ssa Agata Cannavò
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Francesco Mirko Moschetto
Sebastiana Giuseppa Liuzzo Scorpo
PERSONALE CONTATTATO
Agata Cannavò
N. PAZIENTI RICOVERATI
9

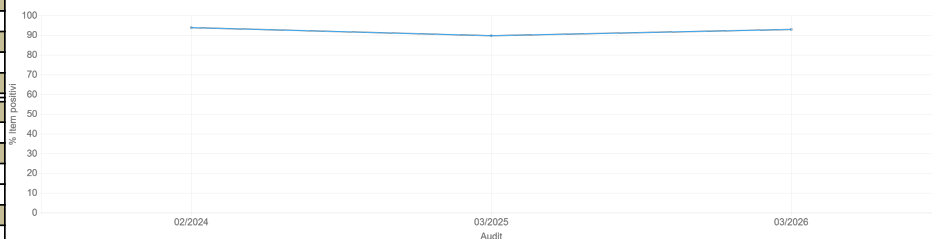


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Nefrologia e Dialisi SM				
Data		09/03/2026		
ID	Valutazione	009537	005642	005642 bis Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI
TOTALE SI		36	37	37 110
TOTALE NO		1	0	0 1
SOMMA		37	37	37 111
% SI		97,3%	100,0%	100,0% 99,1%
% NO		2,7%	0,0%	0,0% 0,9%



Neurochirurgia - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Prof. Giuseppe Barbagallo	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Emmanuel Gozza	
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Giovanni Pedalino	
Gabriele Miceli	
PERSONALE CONTATTATO	
GOZZA EMMANUEL	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
27	



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Neurochirurgia SM						
Data		09/03/2026				
ID Valutazione		25/43316	26/6337	26/6337 bis	26/6127	26/8839 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	SI	NO	SI	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	NO	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	NO	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	NO	NO	NO	NO	NO
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	NO	SI	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	NO	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	NO	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NA ¹	NA ²	NA ³	NA ⁴	NA ⁵
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NA ⁶	NA ⁷	NA ⁸	NA ⁹	NA ¹⁰
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ¹⁰	NO ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰	SI ¹⁰
TOTALE SI		33	28	34	34	163
TOTALE NO		2	7	1	1	12
SOMMA		35	35	35	35	175
% SI		94,3%	80,0%	97,1%	97,1%	93,1%
% NO		5,7%	20,0%	2,9%	2,9%	6,9%

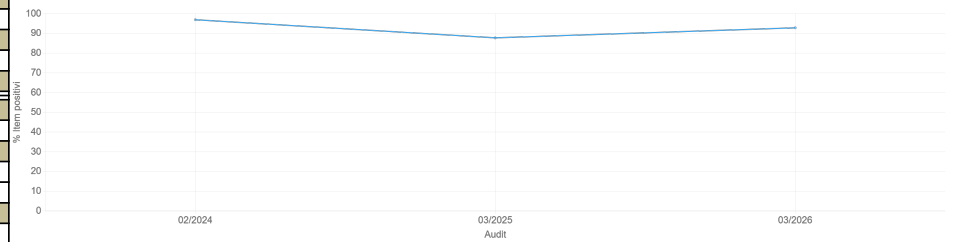
Note:

¹ pz dimesso



² pz dimesso
³ pz dimesso
⁴ pz dimesso
⁵ pz dimesso
⁶ pz dimesso
⁷ pz dimesso
⁸ pz dimesso
⁹ pz dimesso
¹⁰ pz dimesso

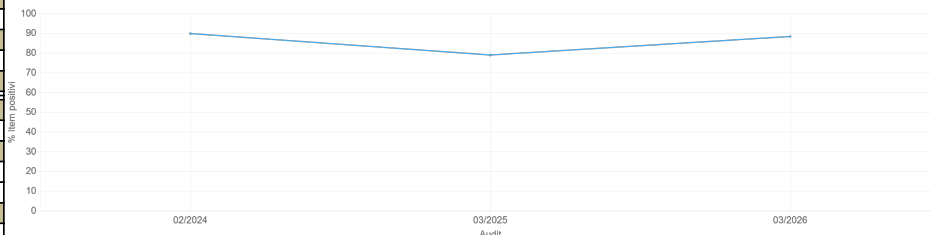
Ortopedia - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dott. Bruno Giulio
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott. David Simone Vinci
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Francesco Mirko Moschetto
Sebastiana Giuseppa Liuzzo Scorpo
PERSONALE CONTATTATO
Mangiagli Salvatore
N. PAZIENTI RICOVERATI
18



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Ortopedia SM									
Data		09/03/2026							
ID Valutazione		008207	004104	004104 bis	005191	006743	006743 bis	006743 tris	007993
Totale									
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	NO
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	NO	NO	NO	SI	SI	NO
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
TOTALE SI		36	35	33	33	34	35	35	34
TOTALE NO		1	2	4	4	3	2	2	3
SOMMA		37	37	37	37	37	37	37	37
% SI		97,3%	94,6%	89,2%	89,2%	91,9%	94,6%	94,6%	91,9%
% NO		2,7%	5,4%	10,8%	10,8%	8,1%	5,4%	5,4%	8,1%

Ostetricia e Ginecologia - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dr. Antonino Rapisarda
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Sig.ra Mariani Antonella
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Giovanni Pedalino
Gabriele Miceli
PERSONALE CONTATTATO
Triglia Giovanna Elisa
N. PAZIENTI RICOVERATI
19



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

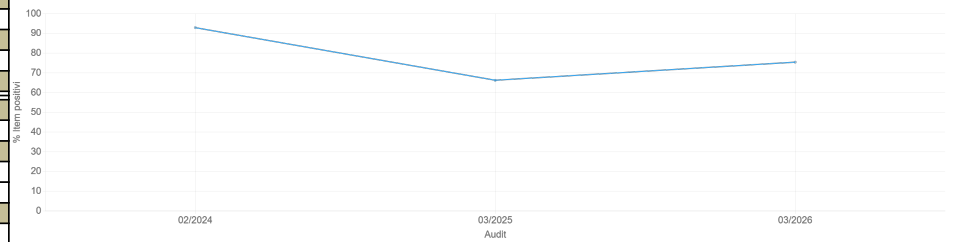
Ostetricia e Ginecologia SM				
Data		09/03/2026		
ID	Valutazione	26/7210	26/8754	26/8393 Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	NO	SI	NO
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NA	NO	NO
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	NO	NO
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	NO	NO
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	NO
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	NO
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	NO
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NA ¹	NA ²	NA ³
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NA ⁴	NA ⁵	NA ⁶
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI ⁶	SI ⁶	NO ⁷
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ⁶	SI ⁶	SI ⁶
TOTALE SI		33	32	27 92
TOTALE NO		1	3	8 12
SOMMA		34	35	35 104
% SI		97,1%	91,4%	77,1% 88,5%
% NO		2,9%	8,6%	22,9% 11,5%



Note:

- ¹ pz dimesso
- ² pz dimesso
- ³ pz dimesso
- ⁴ pz dimesso
- ⁵ pz dimesso
- ⁶ pz dimesso

Patologia Ostetrica - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
Prof. Marco Palumbo
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dr.ssa Agata Distefano
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Giovanni Pedalino
Gabriele Miceli
PERSONALE CONTATTATO
Agata Distefano
N. PAZIENTI RICOVERATI
14



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

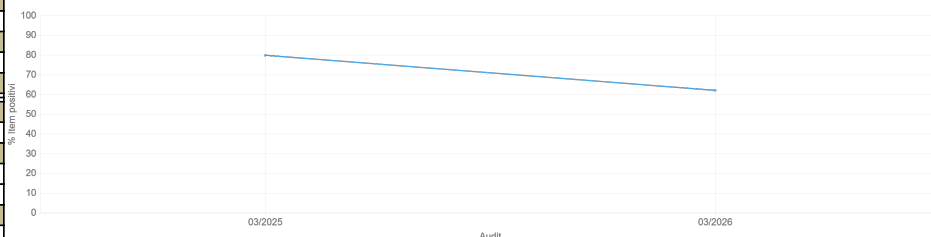
Patologia Ostetrica SM						
Data		09/03/2026				
ID	Valutazione	26/6144	26/8222	26/4438	26/6283	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS-2_1?	SI	SI	SI	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	NO	NO	NO	NO	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO	NO	NO	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	NO	NO	NO	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	NO	NO	NO	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	SI	SI	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	NO	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	NO	NO	NO	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO	NO	NO	NO	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	SI	SI	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NA ¹	NA ²	NA ³	NA ⁴	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NA ⁵	NA ⁶	NA ⁷	NA ⁸	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	NO ⁹	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	NO ⁹	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI ⁹	NO ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI ⁹	NO ⁹	NO ⁹	SI ⁹	
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI ⁹	SI ⁹	NO ⁹	SI ⁹	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	NO ⁹	NO ⁹	NA ⁹	SI ⁹	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO ⁹	SI ⁹	NO ⁹	SI ⁹	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	SI ⁹	
TOTALE SI		28	26	24	27	105
TOTALE NO		7	9	10	8	34
SOMMA		35	35	34	35	139
% SI		80,0%	74,3%	70,6%	77,1%	75,5%
% NO		20,0%	25,7%	29,4%	22,9%	24,5%

Note:

- ¹ pz dimesso
- ² pz dimesso
- ³ pz dimesso
- ⁴ pz dimesso
- ⁵ pz dimesso
- ⁶ pz dimesso
- ⁷ pz dimesso
- ⁸ pz dimesso



Pediatria e P.S. Pediatrico - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dr.ssa Milena La Spina
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Agrippino Speranza
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Carolina Circognini
Lorenzo Belvedere
PERSONALE CONTATTATO
agrippino speranza
N. PAZIENTI RICOVERATI
20

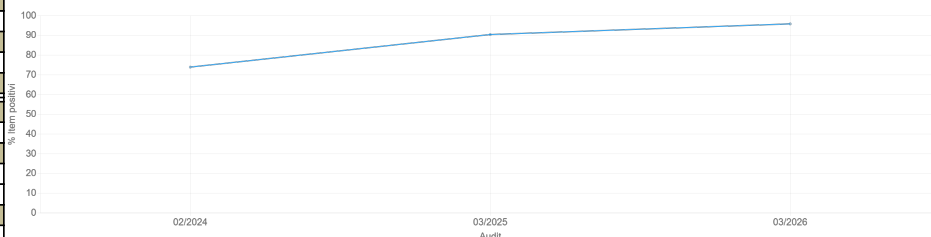


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Pediatria e P.S. Pediatrico SM		
Data	09/03/2026	
ID Valutazione	20263813	Totale
1 Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	
2 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	
3 Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	
4 Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	
5 Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	
6 Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	NO	
7 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	
8 Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	
9 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	NO	
10 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	
11 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	NO	
12 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	NO	
13 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	
14 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	
15 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO	
16 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	
17 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	NO	
18 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	
19 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NO	
20 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	
21 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	NO	
22 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	
23 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	
24 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	
25 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	NO	
26 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	
27 Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	
28 Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	
29 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	
30 Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	NO	
31 Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	NO	
32 Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	NO	
33 Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	
34 Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	
35 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	
36 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	
37 Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	
TOTALE SI	23	23
TOTALE NO	14	14
SOMMA	37	37
% SI	62,2%	62,2%
% NO	37,8%	37,8%



Pronto Soccorso Generale - SM	
DIRETTORE / RESPONSABILE	
Dr.ssa Paola Vittoria Noto	
COORDINATORE INFERMIERISTICO	
Sig.ra Gisella Vecchio	
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO	
DATA	
09/03/2026	
AUDITOR	
Angelica Spatafora	
Vincenzo Arrabito	
PERSONALE CONTATTATO	
Vecchio Gisella	
N. PAZIENTI RICOVERATI	
34	

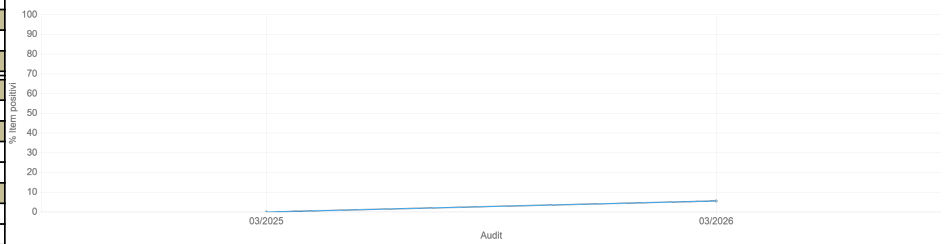


AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Pronto Soccorso Generale SM			
Data	09/03/2026		
ID Valutazione	007477	007477 bis	Totale
1 Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	
2 Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	
3 Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO	
4 Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	
5 Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	
6 Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	NO	SI	
7 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	
8 Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	SI	SI	
9 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
10 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	
11 Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	
12 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	SI	
13 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	
14 Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	
15 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	
16 Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	SI	
17 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	
18 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	SI	SI	
19 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	
20 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	SI	SI	
21 Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	
22 Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	
23 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	
24 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	
25 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	
26 Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	SI	SI	
27 Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	
28 Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	
29 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	
30 Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
31 Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
32 Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	SI	SI	
33 Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	SI	SI	
34 Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	
35 Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	SI	SI	
36 Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	
37 Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI	SI	
TOTALE SI	35	36	71
TOTALE NO	2	1	3
SOMMA	37	37	74
% SI	94,6%	97,3%	95,9%
% NO	5,4%	2,7%	4,1%



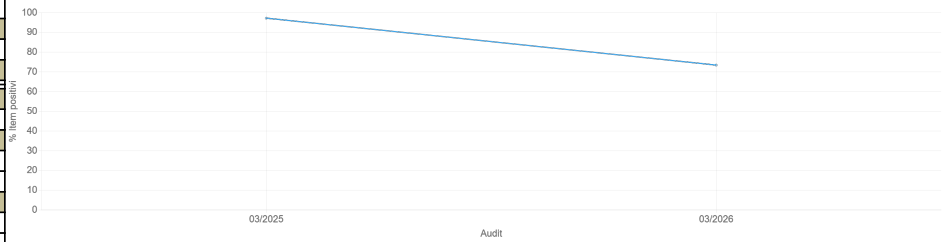
Urologia - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dott. Salvatore Bartolotta
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Dott.ssa Maria Antonietta Meli
REFERENTI PER LA QUALITÀ E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Carolina Circognini
Lorenzo Belvedere
PERSONALE CONTATTATO
AGATA COSTA
marco russo
meli maria antonietta
N. PAZIENTI RICOVERATI
14



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

Urologia SM			
Data	09/03/2026		
ID Valutazione	26008964	2026008945	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	NO	NO
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	NA	NA
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	NO	NO
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	NO	NO
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	NO	NO
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	NO
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	NO
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	NO	NO
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	NO	NO
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	NO	NO
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	NO	NO
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	SI	SI
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO	NO
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO	NO
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	NO	NO
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	NO	NO
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NO	NO
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NO	NO
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	NO	NO
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	NO	NO
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	NO	NO
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	NO	NO
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	NO	NO
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	NO	NO
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	NO	NO
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	NO	NO
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	NO	NO
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	NO	NO
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	NO	NO
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	NO	NO
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	NO	NO
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	NO	NO
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	NO	NO
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO	NO
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	NO	NO
TOTALE SI		2	4
TOTALE NO		34	68
SOMMA		36	72
% SI		5,6%	5,6%
% NO		94,4%	94,4%

UTIN - SM
DIRETTORE / RESPONSABILE
Dr Marco Saporito
COORDINATORE INFERMIERISTICO
Elvira Parrinello
REFERENTI PER LA QUALITA' E RISCHIO CLINICO
DATA
09/03/2026
AUDITOR
Carolina Circognini
Lorenzo Belvedere
PERSONALE CONTATTATO
elvira parrinello
alessandro saporito
N. PAZIENTI RICOVERATI
5



AUDIT GESTIONE CONTROLLI TRASFUSIONALI

UTIN SM						
Data		09/03/2026				
ID	Valutazione	20264341	20264341.2	202543542	202543542.2	Totale
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	SI	SI	SI	SI	
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	SI	SI	NO	SI	
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	NO	NO	SI	SI	
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	SI	SI	SI	SI	
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	SI	SI	SI	SI	
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	SI	SI	SI	NO	
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	NO	NO	SI	
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	NO	NO	NO	SI	
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	SI	SI	SI	SI	
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	NO	SI	SI	SI	
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	SI	NO	SI	SI	
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	NO	NO	SI	SI	
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	NO	NO	NO	NO	
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	SI	NO	SI	NO	
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	NO	NO	SI	NO	
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	SI	SI	NO	SI	
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	NO	SI	SI	SI	
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NO	NO	SI	SI	
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	NO	NO	SI	SI	
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	SI	SI	SI	SI	
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	NO	SI	SI	SI	
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	SI	SI	SI	SI	
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	SI	SI	SI	SI	
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	SI	SI	SI	SI	
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	NO	SI	SI	NO	
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	SI	SI	SI	SI	
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	NO	NO	SI	SI	
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	SI	NO	SI	SI	
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	NO	NO	SI	SI	
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	NO	SI	SI	SI	
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	SI	SI	SI	SI	
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	NA¹	SI¹	SI¹	SI¹	
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI¹	SI¹	NO¹	SI¹	
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	SI¹	SI¹	SI¹	SI¹	
TOTALE SI		21	24	31	32	108
TOTALE NO		15	13	6	5	39
SOMMA		36	37	37	37	147
% SI		58,3%	64,9%	83,8%	86,5%	73,5%
% NO		41,7%	35,1%	16,2%	13,5%	26,5%

Note:

¹ trasfusione interrotta per paziente rianimato



Conclusioni

Risultanze dell'audit

In 2 delle 44 UU.OO. prese in considerazione (U.O.C. Broncopneumologia pediatrica e U.O.C. Clinica neurologica) non sono state effettuate trasfusioni. Nelle restanti 42 UU.OO. prese in considerazione, sono stati valutati i controlli trasfusionali relativi a 147 trasfusioni.

Dall'analisi dei risultati relativi alle modalità di gestione dei controlli trasfusionali emerge che:

- in 7 delle 42 UU.OO. lo standard di gestione di tale attività è stato raggiunto;
- in 29 delle 42 UU.OO. lo standard di gestione di tale attività è spesso raggiunto;
- in 5 delle 42 UU.OO. lo standard di gestione di tale attività è parzialmente raggiunto;
- in 1 delle 42 UU.OO. lo standard di gestione di tale attività non è raggiunto (mancato utilizzo del modulo Aziendale per la verifica dei controlli trasfusionali);

Valutando la gestione dei controlli trasfusionali per requisito si segnala che:

- L'attività la cui registrazione è maggiormente carente è l'indicazione dell'ora di fine del periodo di osservazione alla fine della trasfusione, con il 83,0% di item positivi;
- L'attività per la quale è stata evidenziata maggiore aderenza allo standard è stata la registrazione dei parametri vitali prima della trasfusione, con l'98,6% di item positivi.

Riepilogo P.O. G. Rodolico

N. U.O.:	29	N. Valutazioni:	85	N. Pazienti ricoverati:	465
----------	----	-----------------	----	-------------------------	-----

Gestione controlli trasfusionali					
Data		09/03/2026			
ID	Evidenza	SI	NO	Somma	% SI
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	85	0	85	100,0%
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	74	11	85	87,1%
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	57	26	83	68,7%
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	85	0	85	100,0%
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	84	1	85	98,8%
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	80	5	85	94,1%
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	70	7	77	90,9%
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	72	5	77	93,5%
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	85	0	85	100,0%
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	83	2	85	97,6%
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	83	0	83	100,0%
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	79	4	83	95,2%
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	77	7	84	91,7%
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	66	18	84	78,6%
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	80	5	85	94,1%
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	77	8	85	90,6%
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	75	1	76	98,7%
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	73	4	77	94,8%
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	83	2	85	97,6%
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	80	5	85	94,1%
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	84	1	85	98,8%
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	82	3	85	96,5%
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	82	3	85	96,5%
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	77	8	85	90,6%
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	79	6	85	92,9%
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	81	4	85	95,3%
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	85	0	85	100,0%
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	84	1	85	98,8%
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	82	3	85	96,5%
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	79	6	85	92,9%
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	74	11	85	87,1%
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	71	14	85	83,5%
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	84	1	85	98,8%
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	81	0	81	100,0%
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	84	1	85	98,8%
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	68	9	77	88,3%
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	74	11	85	87,1%
TOTALE		2899	193	3092	93,8%

Riepilogo P.O. San Marco

N. U.O.:	15	N. Valutazioni:	55	N. Pazienti ricoverati:	250
----------	----	-----------------	----	-------------------------	-----

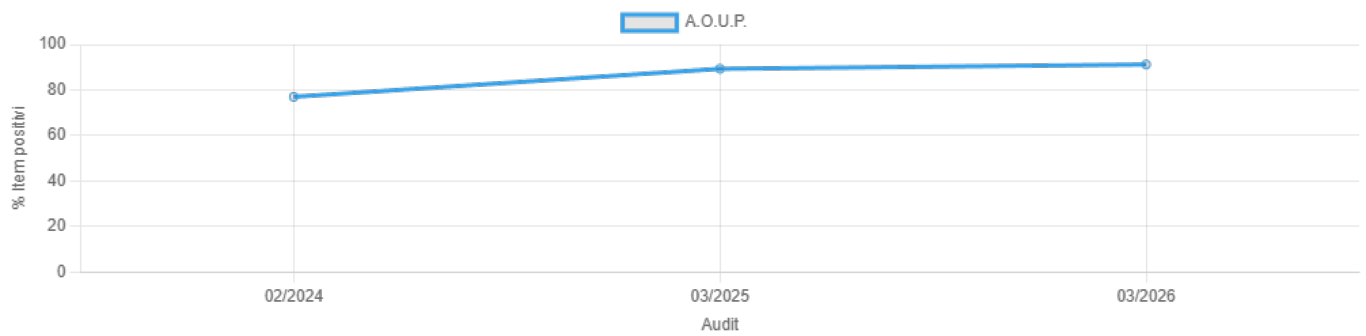
Gestione controlli trasfusionali					
Data		09/03/2026			
ID	Evidenza	SI	NO	Somma	% SI
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	53	2	55	96,4%
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	46	7	53	86,8%
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	30	24	54	55,6%
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	51	4	55	92,7%
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	51	4	55	92,7%
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	43	12	55	78,2%
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	42	13	55	76,4%
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	41	14	55	74,5%
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	51	4	55	92,7%
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	52	3	55	94,5%
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	50	5	55	90,9%
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	50	5	55	90,9%
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	40	15	55	72,7%
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	42	13	55	76,4%
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	40	15	55	72,7%
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	43	12	55	78,2%
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	50	5	55	90,9%
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	52	3	55	94,5%
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	38	5	43	88,4%
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	39	4	43	90,7%
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	51	4	55	92,7%
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	52	3	55	94,5%
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	47	8	55	85,5%
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	45	10	55	81,8%
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	49	6	55	89,1%
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	50	5	55	90,9%
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	53	2	55	96,4%
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	52	3	55	94,5%
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	53	2	55	96,4%
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	45	10	55	81,8%
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	41	14	55	74,5%
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	46	9	55	83,6%
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	52	3	55	94,5%
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	52	3	55	94,5%
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	49	4	53	92,5%
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	47	8	55	85,5%
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	52	3	55	94,5%
TOTALE		1740	266	2006	86,7%

Riepilogo A.O.U.P

N. U.O.:	44	N. Valutazioni:	140	N. Pazienti ricoverati:	715
----------	----	-----------------	-----	-------------------------	-----

Gestione controlli trasfusionali					
Data		09/03/2026			
ID	Evidenza	SI	NO	Somma	% SI
1	Nella documentazione clinica del paziente trasfuso è presente il modulo di registrazione dei controlli trasfusionali M_PGS -2_1?	138	2	140	98,6%
2	Se sì, il modulo è aggiornato all'ultima edizione/revisione? (ed. 1 rev. 01 del 20 maggio 2024)	120	18	138	87,0%
3	Il modulo riporta l'U.O. presso cui è stata eseguita la trasfusione?	87	50	137	63,5%
4	Il modulo riporta i dati identificativi completi del paziente (nome, cognome e data di nascita)?	136	4	140	97,1%
5	Il modulo riporta il sesso del paziente?	135	5	140	96,4%
6	Il modulo riporta i dati dell'unità di emocomponente da trasfondere?	123	17	140	87,9%
7	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	112	20	132	84,8%
8	Il modulo riporta il nominativo dell'altro operatore che ha eseguito i controlli pretrasfusionali?	113	19	132	85,6%
9	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	136	4	140	97,1%
10	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di controllo della compatibilità immunologica teorica?	135	5	140	96,4%
11	Il modulo riporta il check del medico sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	133	5	138	96,4%
12	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività di verifica della presenza del consenso informato?	129	9	138	93,5%
13	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il consenso informato alla trasfusione?	117	22	139	84,2%
14	Nella documentazione sanitaria del paziente è presente il modulo informativo per l'acquisizione del consenso informato alla trasfusione?	108	31	139	77,7%
15	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check del medico sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	120	20	140	85,7%
16	Il modulo dei controlli trasfusionali riporta il check di altro operatore sull'attività di ispezione unità di emocomponenti?	120	20	140	85,7%
17	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione attiva del ricevente (richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita)?	125	6	131	95,4%
18	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione attiva del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita?	125	7	132	94,7%
19	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	121	7	128	94,5%
20	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione del ricevente tramite braccialetto identificativo: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto	119	9	128	93,0%
21	Il modulo riporta il check del medico sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	135	5	140	96,4%
22	Il modulo riporta il check di altro operatore sull'attività identificazione sacca-ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere?	134	6	140	95,7%
23	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la data?	129	11	140	92,1%
24	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta l'ora	122	18	140	87,1%
25	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma del medico?	128	12	140	91,4%
26	Il modulo alla fine dei controlli pretrasfusionali riporta la firma di altro operatore?	131	9	140	93,6%
27	Il modulo riporta i parametri vitali prima della trasfusione?	138	2	140	98,6%
28	Il modulo riporta l'ora di inizio della trasfusione?	136	4	140	97,1%
29	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine del periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)?	135	5	140	96,4%
30	Il modulo riporta la data di fine del periodo di osservazione?	124	16	140	88,6%
31	Il modulo riporta l'ora di fine del periodo di osservazione?	115	25	140	82,1%
32	Il modulo riporta la firma del medico alla fine del periodo di osservazione?	117	23	140	83,6%
33	Il modulo riporta la data di fine della trasfusione?	136	4	140	97,1%
34	Il modulo riporta l'ora di fine della trasfusione?	133	3	136	97,8%
35	Il modulo riporta i parametri vitali alla fine della trasfusione?	133	5	138	96,4%
36	Il modulo riporta il nominativo del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	115	17	132	87,1%
37	Il modulo riporta la firma del medico che ha controllato il paziente alla fine della trasfusione?	126	14	140	90,0%
TOTALE		4639	459	5098	91,0%

PRESIDIO	U.O.	TOTALE ITEM POSITIVI	TOTALE ITEM APPLICABILI	PERCENTUALE ITEM POSITIVI	RAGGIUNGIMENTO STANDARD
GR	Trapianti di Midollo Osseo (TMO)	148	148	100,0%	raggiunto
GR	Ematologia (Degenza)	148	148	100,0%	raggiunto
GR	Cardiologia (Degenza)	37	37	100,0%	raggiunto
GR	Medicina Interna	148	148	100,0%	raggiunto
GR	Ematologia DH	111	111	100,0%	raggiunto
GR	Chirurgia Pediatrica	37	37	100,0%	raggiunto
GR	Talassemia	148	148	100,0%	raggiunto
SM	Nefrologia e Dialisi	110	111	99,1%	spesso raggiunto
GR	Clinica Chirurgica	146	148	98,6%	spesso raggiunto
GR	Chirurgia Vascolare (Degenza)	146	148	98,6%	spesso raggiunto
GR	Pneumologia	144	148	97,3%	spesso raggiunto
GR	Cardiochirurgia	144	148	97,3%	spesso raggiunto
GR	Clinica Ortopedica	144	148	97,3%	spesso raggiunto
GR	MCAU	108	111	97,3%	spesso raggiunto
SM	Pronto Soccorso Generale	71	74	95,9%	spesso raggiunto
SM	Medicina Generale	177	185	95,7%	spesso raggiunto
SM	Chirurgia Generale	70	74	94,6%	spesso raggiunto
GR	Chirurgia Toracica	70	74	94,6%	spesso raggiunto
GR	Oncologia	104	111	93,7%	spesso raggiunto
GR	Anestesia e Rianimazione I	98	105	93,3%	spesso raggiunto
GR	Chirurgia Generale II	69	74	93,2%	spesso raggiunto
SM	Neurochirurgia	163	175	93,1%	spesso raggiunto
SM	Ortopedia	275	296	92,9%	spesso raggiunto
GR	UTIN	118	128	92,2%	spesso raggiunto
SM	Malattie Infettive e Tropicali	170	185	91,9%	spesso raggiunto
SM	Cardiologia e UTIC	170	185	91,9%	spesso raggiunto
SM	MCAU	202	222	91,0%	spesso raggiunto
GR	Anestesia e Rianimazione III	130	143	90,9%	spesso raggiunto
GR	Medicina Generale	134	148	90,5%	spesso raggiunto
GR	Oncoematologia pediatrica	133	148	89,9%	spesso raggiunto
GR	Clinica Urologica	99	111	89,2%	spesso raggiunto
SM	Ostetricia e Ginecologia	92	104	88,5%	spesso raggiunto
GR	Centro Trapianti	62	74	83,8%	spesso raggiunto
GR	Chirurgia Generale III	50	60	83,3%	spesso raggiunto
GR	UTIC	61	74	82,4%	spesso raggiunto
GR	Pronto Soccorso Generale	54	66	81,8%	spesso raggiunto
GR	Ostetricia e Ginecologia	86	111	77,5%	parzialmente raggiunto
SM	Patologia Ostetrica	105	139	75,5%	parzialmente raggiunto
SM	UTIN	108	147	73,5%	parzialmente raggiunto
SM	Pediatria e P.S. Pediatrico	23	37	62,2%	parzialmente raggiunto
GR	Clinica Pediatrica	22	37	59,5%	parzialmente raggiunto
SM	Urologia	4	72	5,6%	non raggiunto
SM	Broncopneumologia Pediatrica			NV	Non valutabile
GR	Clinica Neurologica			NV	Non valutabile



Considerazioni finali

Il livello di raggiungimento degli standard è stato attribuito nel modo seguente:

meno del 50%
da 50% a 79%
da 80% a 99%
100%

non raggiunto
parzialmente raggiunto
spesso raggiunto
raggiunto

Esito	
N. UU.OO. con tutti gli item positivi	N. UU.OO.
7	44
non raggiunto	15.9%

Esito	
Valutazioni con tutti gli item positivi	N. valutazioni
42	140
non raggiunto	28.6%

Data 13/03/2026