

Le raccomandazioni del ministero della salute e le procedure aziendali

Identificazione del paziente la reazione trasfusionale da incompatibilità ABO



Procedura Generale Area Sanitaria	Modalità di identificazione del paziente	PGS-UOQ-7-11 ed. 1 rev. 00 15 maggio 2013
<input checked="" type="checkbox"/> originale <input type="checkbox"/> copia controllata _____ N. _____ <input checked="" type="checkbox"/> copia non controllata _____ distribuzione interna a cura del RQ <input type="checkbox"/> bozza		
<p>La presente procedura descrive le modalità per identificare il paziente in maniera attendibile in quanto persona destinataria della prestazione o del trattamento e per verificare la corrispondenza tra la prestazione o il trattamento e quel singolo paziente.</p> <p>La procedura "Modalità di identificazione del paziente" si applica in tutti i setting assistenziali (pronto soccorso, degenza, ambulatorio, diagnostica, centri prelievo, sala operatoria,...) prima della somministrazione di farmaci, sangue ed emoderivati, prima del prelievo di sangue e di altri campioni biologici per analisi cliniche, prima dell'esecuzione di terapie farmacologiche e procedure diagnostiche e terapeutiche, prima dell'invio del paziente ad eseguire una procedura diagnostica fuori reparto e prima di un trasferimento.</p>		
<p>Redazione</p> <p>Giovanna Barresi, Anna Bruno, Cristoforo Costanzo, Rita De Luca, Domenica Di Guardo, Grazia Fabio, Carmelo Gruffida, Rosalia Latino, Lorenzo Luppi, Emilio Malerba, Davide Mascali, Claudio Mazzaglia, Giuseppa Miletari, Ines Monte, Paolo Murabito, Letizia Musumeci, Francesco Oliveri, Grazia Parasiliti, Vincenzo Parrinello, Gabriella Patané, Rosalba Quattrocchi, Carmelo Riscica Lizzio, Giuseppe Saglimbeni, Giuseppe Salamanca, Giuseppe Scuto, Vincenzo Scuderi, Carmelo Russo, Antonino Trombetta.</p>		
<p>Verifica</p> <p>Vincenzo Parrinello</p>		
<p>Approvazione</p> <p>Vincenzo Albanese, Francesco Basile, Vito Borzi, Santa Adele Carini, Pietro Castellino, Ferdinando Di Vincenzo, Francesco Di Raimondo, Mario La Rosa, Lorenzo Lupo, Anna Rita Mattaliano, Diego Piazza, Carmelo Privitera, Rosa Raciti, Giuseppe Sessa, Corrado Tamburino, Maria Grazia Torre.</p>		
<p>Ratifica</p> <p>Antonio Lazzara</p> <p>La presente procedura è la riedizione della versione ed. 1 rev. 01 del 15 maggio 2011, aggiornata per adeguarla al IPSG: 1 del manuale per la gestione del rischio clinico-standard per gli ospedali, adottato dalla regione siciliana con decreto assessoriale del 12 agosto 2011, pubblicato nella GURS n. 39 del 16/09/2011.</p>		
U.O. per la Qualità e Rischio Clinico Via S. Sofia 78 95123 Catania	Azienda Ospedaliero - Universitaria "Policlinico - Vittorio Emanuele" – Catania	

Procedura Generale Area Sanitaria	Modalità di identificazione del paziente prima della somministrazione di sangue ed emoderivati per la prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO	PGS-2 ed. 3 rev. 00 27 settembre 2017
<input checked="" type="checkbox"/> originale <input type="checkbox"/> copia controllata informatica _____ N. _____ <input type="checkbox"/> copia controllata cartacea _____ N. _____ <input checked="" type="checkbox"/> copia non controllata _____ distribuzione interna a cura del RQ <input type="checkbox"/> bozza		
<p>La presente procedura descrive le modalità per identificare il paziente in maniera attendibile in quanto persona destinataria della trasfusione e per verificare la corrispondenza tra l'unità di sangue o di emocomponente e quel singolo paziente.</p>		
<p>Redazione</p> <p>Sebastiano Costanzo, Direttore SIMT; Luigi Coppola, coordinatore infermieristico Ematologia e oncologia pediatria; Claudio Giuseppe Mazzaglia, dirigente medico Medicina D'urgenza; Vincenza Di Biasi, coordinatore infermieristico Cardiocirurgia; Antonella Romeo, dirigente Medico Cardiocirurgia; Carmelo Russo, Responsabile Servizio infermieristico; Giuseppa Pappalardo, coordinatore infermieristico Ematologia; Vincenzo Parrinello, Responsabile U.O. Qualità e Rischio Clinico, Gabriella Patané, U.O. per la Qualità e Rischio Clinico</p>		
<p>Verifica</p> <p>Vincenzo Parrinello, Responsabile U.O. per la Qualità e Rischio Clinico</p>		
<p>Approvazione</p> <p>Sebastiano Costanzo, direttore SIMT, Antonio Di Cataldo, direttore chirurgia generale, Francesca La Monaca, direttore Farmacia, Gaetano Lombardo, dirigente medico MCAU, Fortunato Stimoli, dirigente medico anestesia e rianimazione, Giuseppe Castorina, rappresentante associazioni dei donatori di sangue, Andrea Di Cataldo, dirigente medico ematologia ed oncologia pediatrica, Alessandro Conti, dirigente medico anestesia e rianimazione, Alfio Castro, CT anestesia e rianimazione, Angela Passafiume, rappresentante del Tribunale dei Diritti del Malato</p>		
<p>Ratifica</p> <p>Antonio Lazzara, Direttore Sanitario</p>		
<p>La presente procedura è la riedizione della versione ed. 2 rev. 01 del 12 luglio 2017, aggiornata per adeguare il sistema di gestione per la qualità all'edizione 2015 della norma UNI EN ISO 9001.</p>		
U.O. per la Qualità e Rischio Clinico Via S. Sofia 78 95123 Catania	Azienda Ospedaliero - Universitaria "Policlinico - Vittorio Emanuele" – Catania	
<p>Il presente documento è una copia controllata informatica solo se acquisito dal sito www.aoq.it. Ne è consentita la stampa solo a fini di consultazione personale. Il supporto cartaceo non costituisce copia controllata.</p>		

Quali sono gli identificativi del paziente

Gli identificativi del paziente sono il **nome**, il **cognome** e la **data di nascita**.

Nome, cognome e data di nascita devono essere sempre trascritti nella documentazione sanitaria.

È vietato identificare il paziente ed ogni elemento del processo assistenziale che lo riguarda solo con il cognome e/o l'età e/o il numero di stanza e/o il numero di posto letto (es.: documentazione sanitaria, alimenti, sacche per nutrizione enterale e parenterale, dispositivi per terapia orale, preparazioni farmaceutiche,...).

Quali sono gli identificativi del
paziente

Come si identifica il paziente

Il **paziente viene identificato attivamente** chiedendogli cioè di pronunciare il nome, il cognome e la data di nascita.

In caso di paziente non collaborante o in coma, i dati anagrafici del paziente sono controllati **dal braccialetto identificativo**.

Quali sono gli identificativi del
paziente

Come si identifica il paziente

**Quando deve essere
identificato il paziente**

1. somministrare la terapia
2. eseguire un prelievo ematico
3. inviarlo ad eseguire una procedura diagnostica o una consulenza fuori reparto
4. eseguire una procedura diagnostica
5. eseguire un intervento chirurgico
6. eseguire una trasfusione
7. trasferimento.



Quali sono gli identificativi del paziente

Come si identifica il paziente

Quando deve essere identificato il paziente

Utilizzo del braccialetto identificativo

1. I dati anagrafici (nome, cognome e data di nascita) vengono trascritti sul braccialetto identificativo con pennarello indelebile e scrittura a stampatello.
2. **Chi scrive** i dati nel braccialetto **lo appone** al paziente, chiedendogli di pronunciare nome, cognome e data di nascita, controllando che i dati riferiti dal paziente siano coerenti con quanto trascritto nel braccialetto.
3. È vietato trascrivere eventuali positività a patologie infettive contagiose (HCV+, HBV+, HIV+,...).
4. Di norma il braccialetto deve essere apposto al polso, con il verso della scrittura in direzione della mano in modo da facilitare la rapida lettura.
5. **Nel caso in cui il paziente riferisca una allergia a farmaci, oltre al braccialetto identificativo viene apposto, nello stesso polso, il braccialetto rosso.**

Quali sono gli identificativi del paziente

Come si identifica il paziente

Quando deve essere identificato il paziente

Utilizzo del braccialetto identificativo

Cosa fare se il paziente si rifiuta di indossare il braccialetto identificativo

Qualora il paziente rifiuti di indossare il braccialetto identificativo, questo va registrato nel modulo di acquisizione del consenso informato, trascrivendo come atto sanitario proposto la “apposizione del braccialetto identificativo” e barrando su “non accetta”.

In caso di paziente non collaborante, l'identificazione del paziente si basa sui dati anagrafici riportati nei documenti di riconoscimento ovvero forniti dagli accompagnatori.

Il paziente in coma sconosciuto lo si identifica con un codice alfanumerico che verrà riportato in tutta la documentazione sanitaria fino all'accertamento della sua identità.

Quali sono gli identificativi del paziente

Come si identifica il paziente

Quando deve essere

identificato il paziente

Utilizzo del braccialetto

identificativo

Cosa fare se il paziente si rifiuta di indossare il braccialetto

identificativo

Modalità di identificazione del paziente prima della somministrazione di sangue ed emoderivati

La identificazione del paziente per la somministrazione di sangue ed emoderivati viene effettuata al letto del paziente dal medico e dall'infermiere.

Registrazione in cartella clinica dei parametri vitali prima della trasfusione

L'identificazione viene fatta dal medico e dall'infermiere in prossimità del paziente

Il medico legge i dati anagrafici dal modulo di richiesta

L'infermiere legge i dati anagrafici dal braccialetto identificativo

Il medico legge dal modulo della richiesta il numero dell'unità assegnata

L'infermiere legge dalla sacca il numero dell'unità assegnata

L'infermiere collega la sacca con una velocità di flusso lenta (2-3 gtt al minuto)

Il medico, dopo 10-15 minuti rivaluta il paziente e registra in cartella le condizioni cliniche ed i parametri vitali

Si aumenta della trasfusione la velocità per garantire una durata di 3-4 h)

Quali sono gli identificativi del paziente
 Come si identifica il paziente
 Quando deve essere identificato il paziente
 Utilizzo del braccialetto identificativo
 Cosa fare se il paziente si rifiuta di indossare il braccialetto identificativo
 Modalità di identificazione del paziente prima della somministrazione di sangue ed emoderivati

Azienda Ospedaliero-Universitaria "Poliniclinico-Vittorio Emanuele" Catania		Registrazione dei controlli pretrasfusionali				Timbro U.O.	
dati anagrafici del paziente							
COGNOME		NOME		Nata/o il		SESSO	M F
Dati unità emocomponente da trasfondere							
PRIMA DELLA TRASFUSIONE							
Attività						check oper. 1	check oper. 2
controllo della compatibilità immunologica teorica si esegue confrontando i dati presenti su ogni singola unità con quelli della richiesta, referto di gruppo sanguigno e le attestazioni di compatibilità delle unità con il paziente							
Verifica della presenza del consenso informato si esegue accertando la presenza del consenso informato all'emotrasfusione debitamente compilato							
Ispezione unità di emocomponenti							
Osservazioni:	NO	SI					
Se SI descrivere le eventuali anomalie:							
PRIMA DELLA TRASFUSIONE							
Identificazione del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita							
Identificazione del ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto							
Identificazione del ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere.							
Data	Ora	firma del medico		firma altro operatore*			
Parametri vitali prima della trasfusione		Ora		PA		Fc	Te
Ora inizio trasfusione		Ora fine periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)					
Parametri vitali fine periodo di osservazione		Ora		PA		Fc	Te
Note:							
Data	Ora	firma del medico					
ALLA FINE DELLA TRASFUSIONE							
Data	Ora fine periodo di osservazione (entro 60 minuti dalla fine della trasfusione)						
Parametri vitali alla fine della trasfusione		Ora		PA		Fc	Te
Note:							
firma del medico							

*Altro medico, infermiere, ostetrica,...