

UMTE

Unità di medicina trasfusionale ed emovigilanza

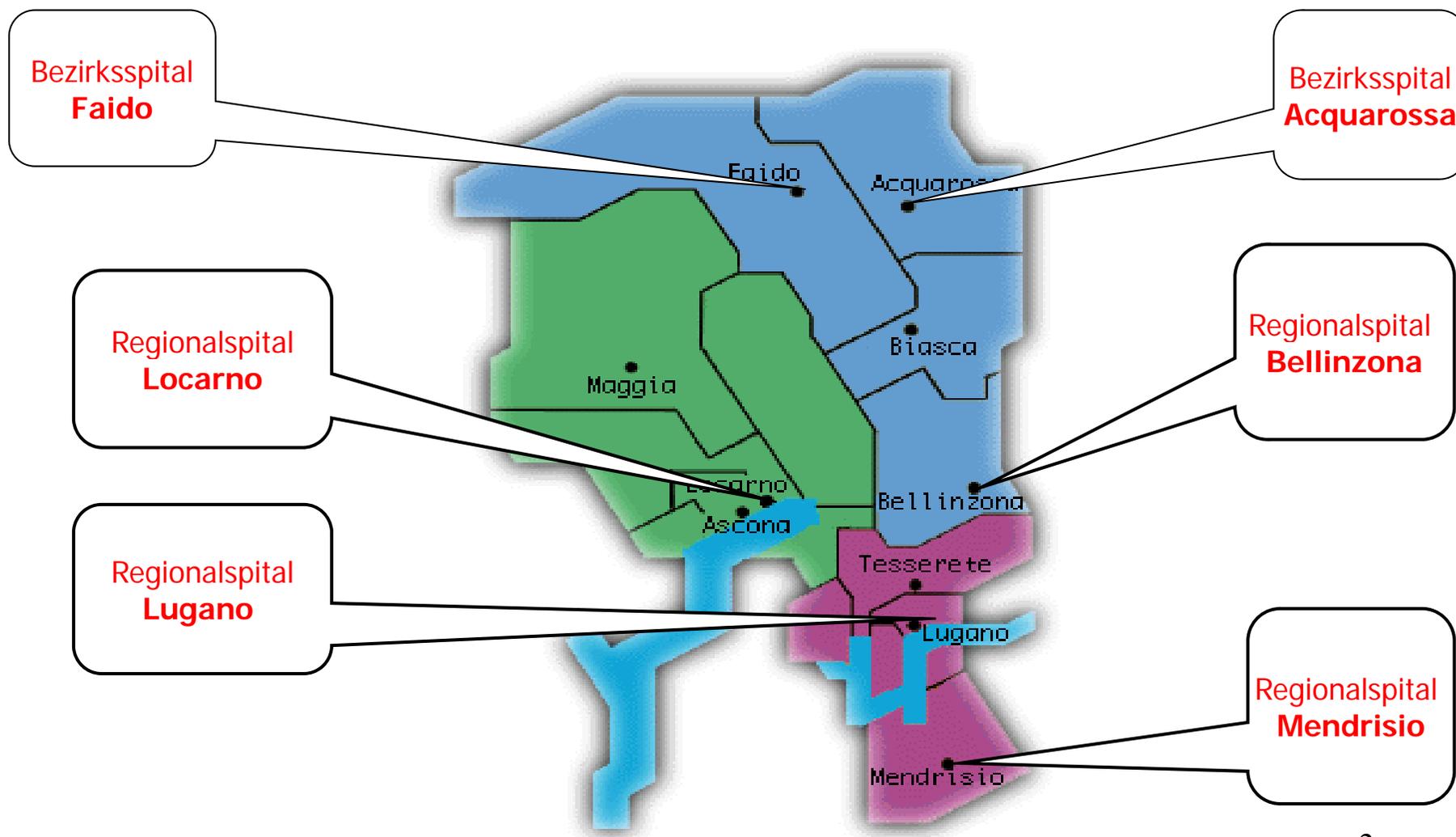
Einheit Transfusionsmedizin und Haemovigilance



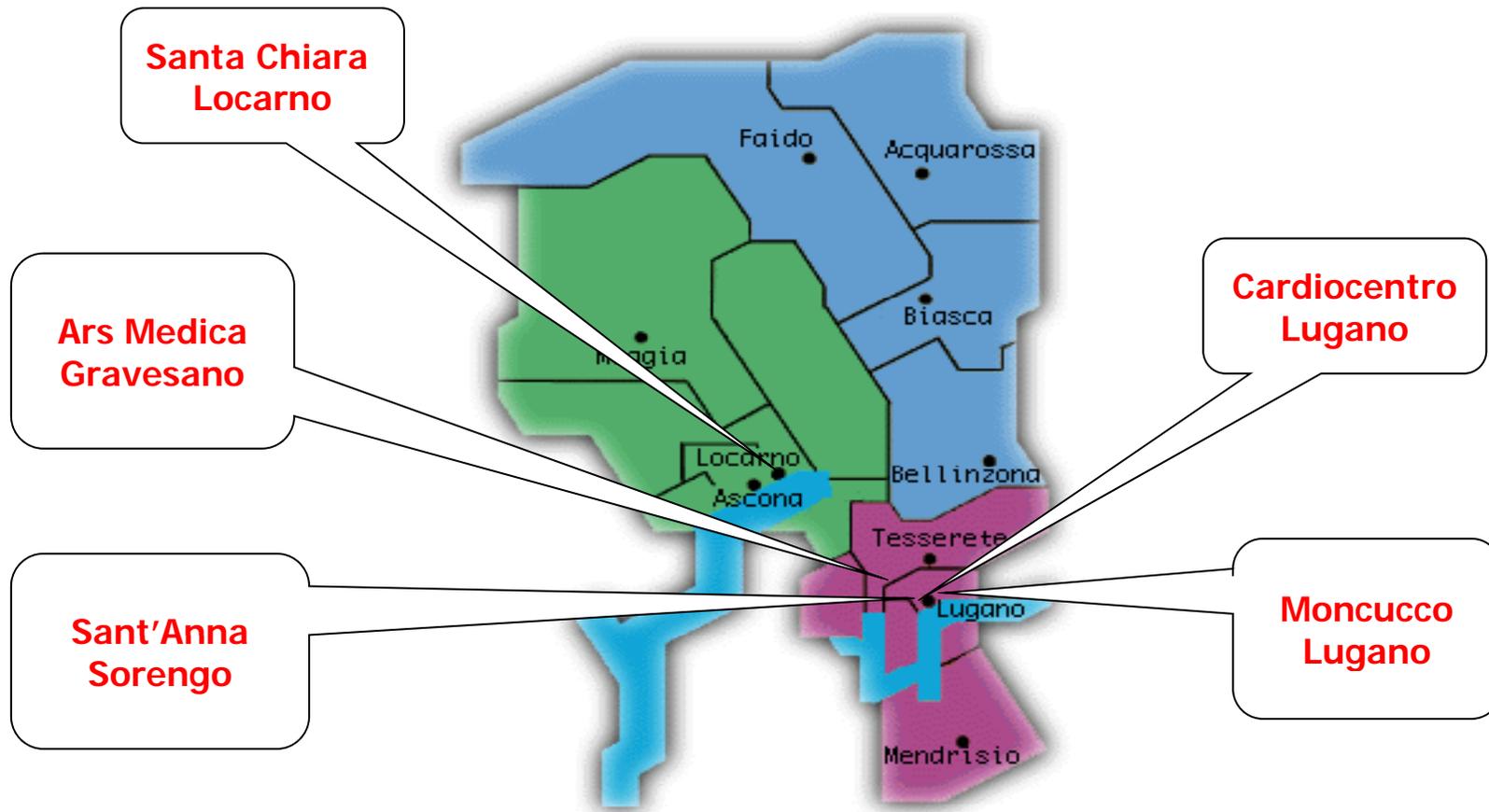
Paolo Tiraboschi

UMTE

Kantonaler Spitalverbund Tessin (EOC)



Privatkliniken



Das UMTE ist verantwortlich für

- Haemovigilance
- Rückverfolgbarkeit
- Bereitstellung von Prozessbeschreibungen und Weisungen
- Immunhämatologische Abklärungen
- Referenzlabor für Immunhämatologie
- Aus- /Fortbildung
- Audits

**Alle Institutionen arbeiten nach den gleichen
Richtlinien, erstellt durch das UMTE des
Blutspendedienstes SRK der italienischen
Schweiz**

Patienten-Identifikation

Neu im EOC, Identifikations-Armband für

- alle Patienten, die elektiv oder über die Sanität ins Spital eintreten
- alle Patienten der Tagesklinik
- alle Patienten, die operiert werden

alle Patienten, bei denen provisorische Patienten Etiketten zur Anwendung kommen (Patienten-Daten unbekannt , Katastrophen, Störung bei der Informatik)

Charakteristiken des Armbands

- antiallergisch
- antimikrobiell (gegen Staphylokokkus aureus, Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli)
- Beschichtung beständig für Alkohol, Wasser, Schaum, Seife und Blut. Dauerhaft.
- ausgestattet mit einem Sicherheitsverschluss mit einem permanenten Acrylkleber
- Erhältlich in 2 Grössen (für Kinder und Erwachsene)
- keine Teile aus Metall oder Plastik
- die Beschichtung aus Polypropylen erlaubt es, die Patienten-Angaben direct auf das Armband zu drucken

Anbringen des Armbandes:

- Die Armbänder müssen so angebracht werden, dass zwischen Armband und Arm des Patienten ein fingerbreiter Zwischenraum bleibt
- Die Patienten-Angaben auf dem Armband sollen gegen die Hand des Patienten gerichtet sein, um das Ablesen durch das Personal zu erleichtern

Anwendung des Armbandes

- « Name » und « Geburtsdatum » vom Armband ablesen (am besten laut) und mit den Angaben auf den Dokumenten, die zur ärztlichen Verordnung oder Bestellung gehören, vergleichen

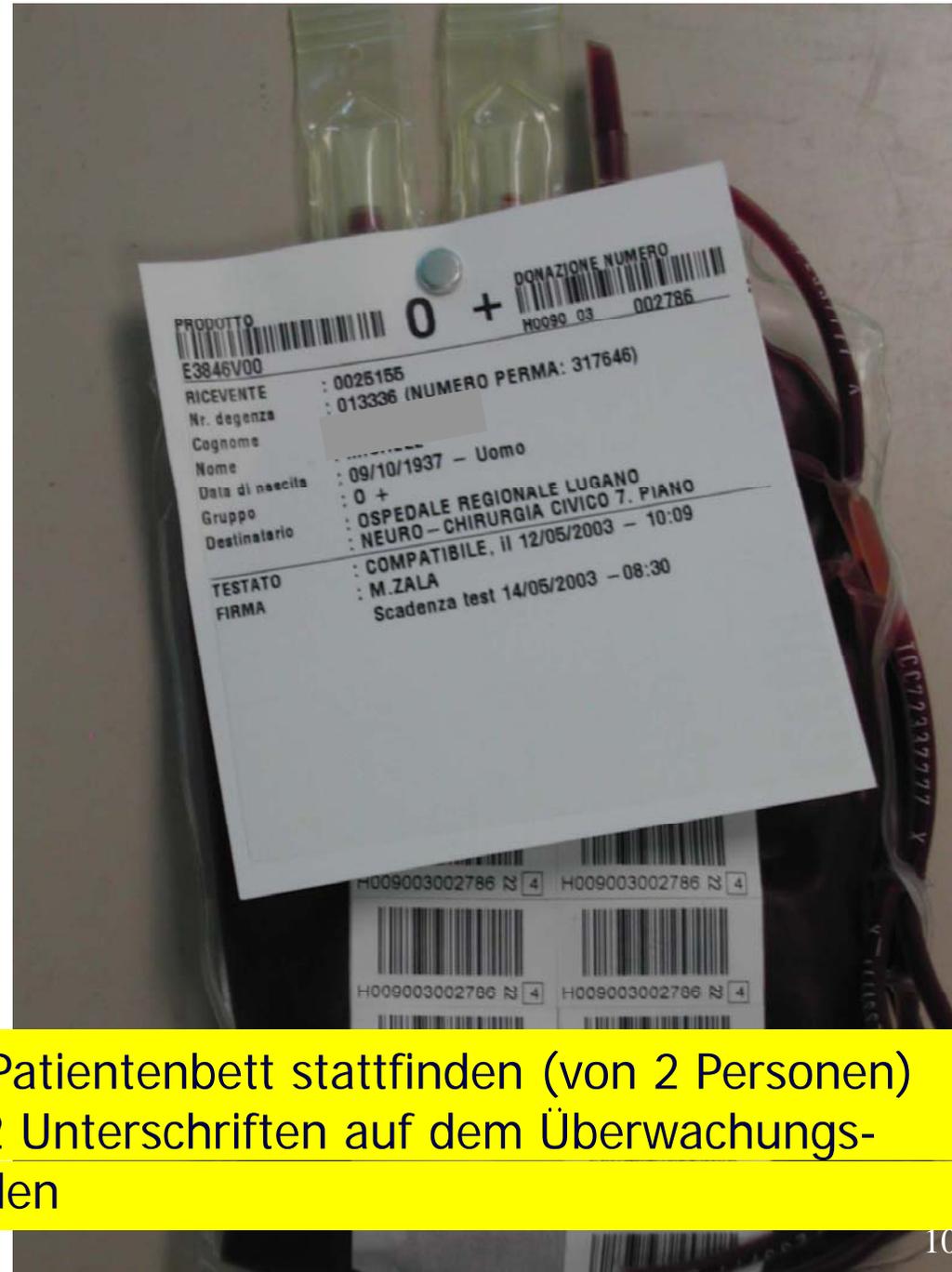
Wann wird diese Patienten-Identifikation durchgeführt ?

- Vor der Verabreichung von Medikamenten, Blut oder Blutkomponenten
- Vor einer Blutentnahme oder der Entnahme anderer biologischer Proben
- Vor der Verordnung oder Ausführung eines Eingriffes oder einer Behandlung
- Bevor Befunde oder medizinische Dossiers
- avant de remettre des certificats ou des dossiers médicaux



Per noi la tua sicurezza
ha nome e cognome: **il tuo**

Kontrolle vor Transfusion



Die Kontrolle muss am Patientenbett stattfinden (von 2 Personen) und muss anhand von 2 Unterschriften auf dem Überwachungsblatt dokumentiert werden

Controllo trasfusione prodotto sanguigno

ETICHETTA PAZIENTE

Prima di trasfondere un prodotto sanguigno, due infermiere/i o un'infermiera/e e un medico devono confrontare i dati del prodotto (etichetta nominativa di riservazione) con i dati del paziente (etichetta paziente).

Incollare nell'apposito spazio un'etichetta adesiva con il codice del prodotto e documentare l'avvenuto controllo con le proprie firme (leggibili).

Tabella compatibilità

Gruppo Paziente	Può ricevere CE da donatore Gruppo:	Può ricevere PFC da donatore Gr.:
0	0	0 / A / B / AB
A	A / 0	A / AB
B	B / 0	B / AB
AB	AB / A / B / 0	AB
Rh +	Rh + / Rh -	
Rh -	Rh -	

Data	*CE	PFC	TC	Numero prodotto	Firma 1 / Firma 2 (leggibile)	Ora	Ora	Parametri**	osservazioni
						Inizio	.....	PA..... P..... T°..... Sat.O2	
						PA..... P..... T°..... Sat.O2	
						Fine	.....	PA..... P..... T°..... Sat.O2	
						PA..... P..... T°..... Sat.O2	
						Inizio	.....	PA..... P..... T°..... Sat.O2	
						PA..... P..... T°..... Sat.O2	
						Fine	.....	PA..... P..... T°..... Sat.O2	
						PA..... P..... T°..... Sat.O2	
						Inizio	.....	PA..... P..... T°..... Sat.O2	
						PA..... P..... T°..... Sat.O2	
						Fine	.....	PA..... P..... T°..... Sat.O2	
						PA..... P..... T°..... Sat.O2	

Welche Kontrollen muss ich denn machen ?

1° Ich muss bestätigen, dass das EK, welches ich in den Händen habe, für den Patienten ausgeliefert wurde, den ich transfundieren soll (Angaben stimmen überein)

2° Ich muss bestätigen, dass ich im Begriff bin, das EK dem richtigen Patienten zu verabreichen

Problem:

Sehr häufig erfolgt die Kontrolle durch zwei Personen nicht am Patientenbett, sondern im Stationsbüro

Korrektive Massnahme

Neues Vorgehen (2013):

- Kontrolle erfolgt zu zweit im Büro
 - wird dokumentiert auf dem Formular mtef09
- } 1°
- Die Identifikation des Patienten vor Beginn der Transfusion wird von einer Pflegeperson allein durchgeführt, die erfolgte Kontrolle der Identität muss sie mit ihrer Unterschrift auf der Reservations-Etikette bestätigen (Wahrnehmung der Verantwortung)
- } 2°

PRODOTTO



E4391V00

0 +

DONAZIONE NUMERO



H0090 13 157896

RICEVENTE : 0022291
Nr. degenza : 3451682
Cognome :
Nome :
Data di nascita : 15/11/1928 - Uomo
Gruppo : 0 +
Destinatario : OSPEDALE REGIONALE LUGANO
: PRONTO SOCCORSO MEDICINA

TESTATO : COMPATIBILE, il 17/04/2013 - 11:52
FIRMA : L.CARAMAZZA
Scadenza test 20/04/2013 - 10:30

Patienten-ID durchgeführt

Unterschrift:

Dieses neue Vorgehen wurde vorgeschlagen, diskutiert und gutgeheissen anlässlich der Versammlung der Pflegedienstleiter des kantonalen Spitalverbundes und aller übrigen Spitäler

- Anwendung des Identifikations-Armbandes → erhöht die Sicherheit

- Nach dem Prinzip:

das richtige Produkt zum richtigen Patienten

(Verantwortung wahrnehmen mit der Unterschrift zur Bestätigung der durchgeführten Patientenidentifikation)

Regelung für die zweifache Blutentnahme zur Blutgruppenbestimmung

Regel für Blutentnahme bei Patienten ohne bekannte Blutgruppe:
Entnahme von 2 Blutproben zu zwei unterschiedlichen Zeitpunkten

Ausnahme: in besonderen Situationen, z.B. bei Patienten mit schwierigen Venenverhältnissen, agitierten oder unkooperativen Patienten etc)



ist es möglich, die erforderlichen zwei Proben anhand einer einzelnen Blutentnahme zu gewinnen

In diesem Fall müssen die 2 Röhren im Beisein einer zweiten Pflegefachperson entnommen werden

- der erste Auftrag und das erste Röhren muss von Pflegeperson A unterschrieben werden
- der zweite Auftrag und das zweite Röhren muss von Pflegeperson A unterschrieben werden

Auftrag für IH Abklärung

Le regole trasfusionali prevedono, n caso di doppia determinazione gruppo, l'esecuzione di due prelievi distinti, eseguiti in due momenti diversi. In casi eccezionali è possibile eseguire il doppio prelievo con un solo atto, in presenza di una seconda infermiera (con doppia identificazione). Prelievo eseguito contemporaneamente per:

Urgenza vene difficilmente accessibili paziente agitato, non collaborante altro

Daten UMTE 2012

% Rücksendung Transfusionsbestätigung (9.000 Produkte)

	Lug	isio	EOC
2010	98.1		98.9 %
2011	98.5		98.8 %
2012	97.6		98.2 %

Servizio Trasfusionale CRS SI
Via Tesserete 50, 6900 Lugano
Tel. 960 26 00 - Fax 960 26 05

RAPPORTO TRASFUSIONALE

Da compilare e ritornare al Centro Trasfusionale CRS unitamente al sacchetto vuoto e deflussore.

Data _____ e ora _____ inizio della trasfusione.

Trasfusione ben sopportata?

SI, firma infermiere _____

NO. In caso di complicazione trasfusionale compilare l'apposito questionario.

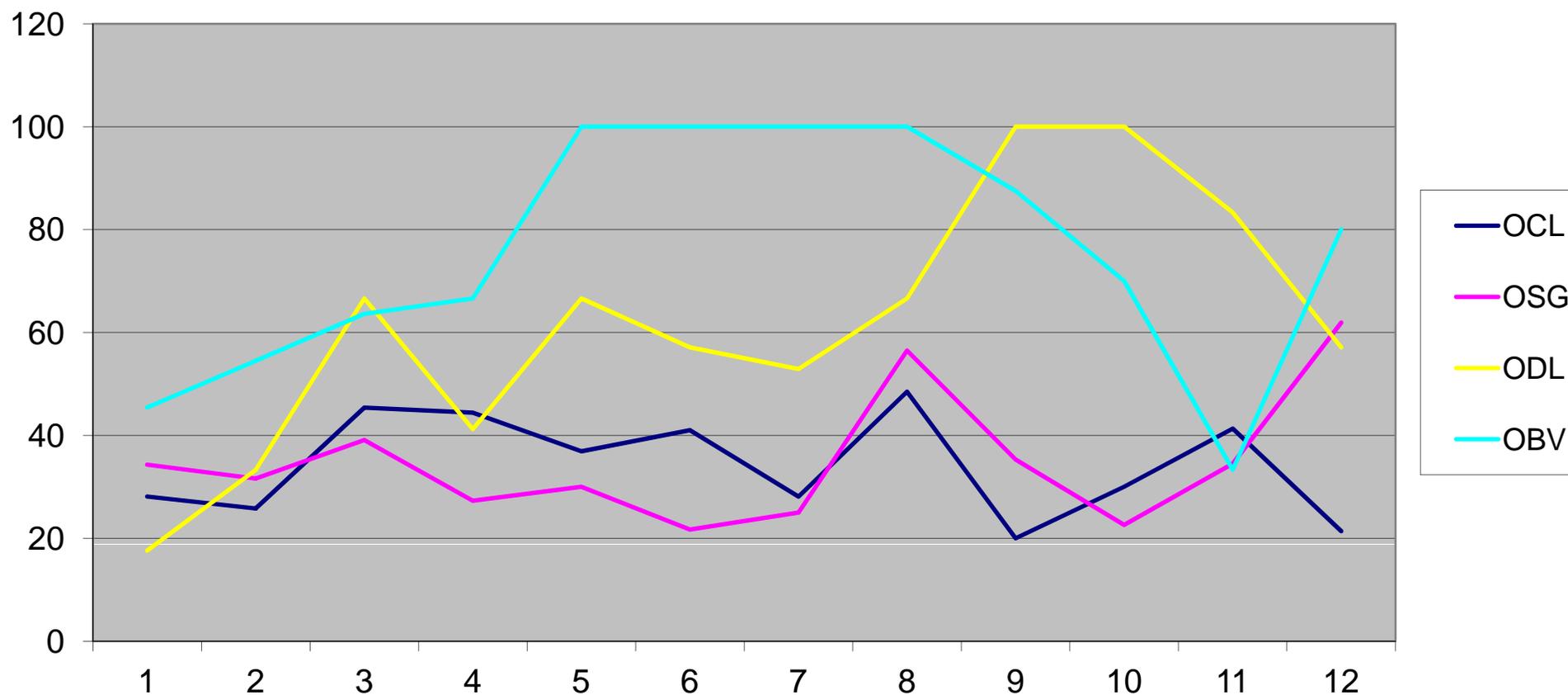
Firma medico resp. _____

% T+S Aufträge

(3360 transfundiert)

	Lug	isio	EOC
2010	21.3		23.0 %
2011	20.9		21.2 %
2012	19.8		22.2 %

Verhältnis % T+S Aufträge / Pat. transfundiert auf Intensivstation



2012	Lugano	Bellinzona	Locarno	Mendrisio
T+S/transf.	34.7 %	33.7 %	60.1 %	71.3 %
N° EK: mittel	3.3	2.3	3.0	2.6

Gemeldete Transfusionsreaktionen (EOC):

	Lugano	Bellinz.	Locarno	Mendr.	EOC
2010	4 	15 	2 	4	25
2011	9 	10 	3 	2 	24
2012	15	2	10	2	29

Gemeldete Unkonformitäten (EOC):

	Lugano	Bellinz.	Locarno	Mendr.	EOC
2010	10	7	6	0	23
2011	12	6	8	4	30
2012	7	6	10	0 	23

Die Daten werden im jährlichen Aktivitätsbericht kommuniziert , welcher vom UMTE für die EOC erstellt wird.

Beispiele von Transfusionszwischenfällen

1

Transfusion von Plasma statt einem Thrombozytenkonzentrat

- Ein Arzt verordnet die Transfusion einer **Konserve Plättchen** (normalerweise wird der Begriff « Thrombozyten » verwendet) als präoperative Prophylaxe
- Die Pflegefachperson verwechselt Plättchen mit **FFP** (fresh frozen plasma); ein FFP wird bestellt und am nächsten Morgen verabreicht.
- Während der Transfusion wird der Fehler bemerkt
- Der Patient zeigt keine Symptome und erhält anschliessend ein Thrombozytenkonzentrat wie ursprünglich vorgesehen

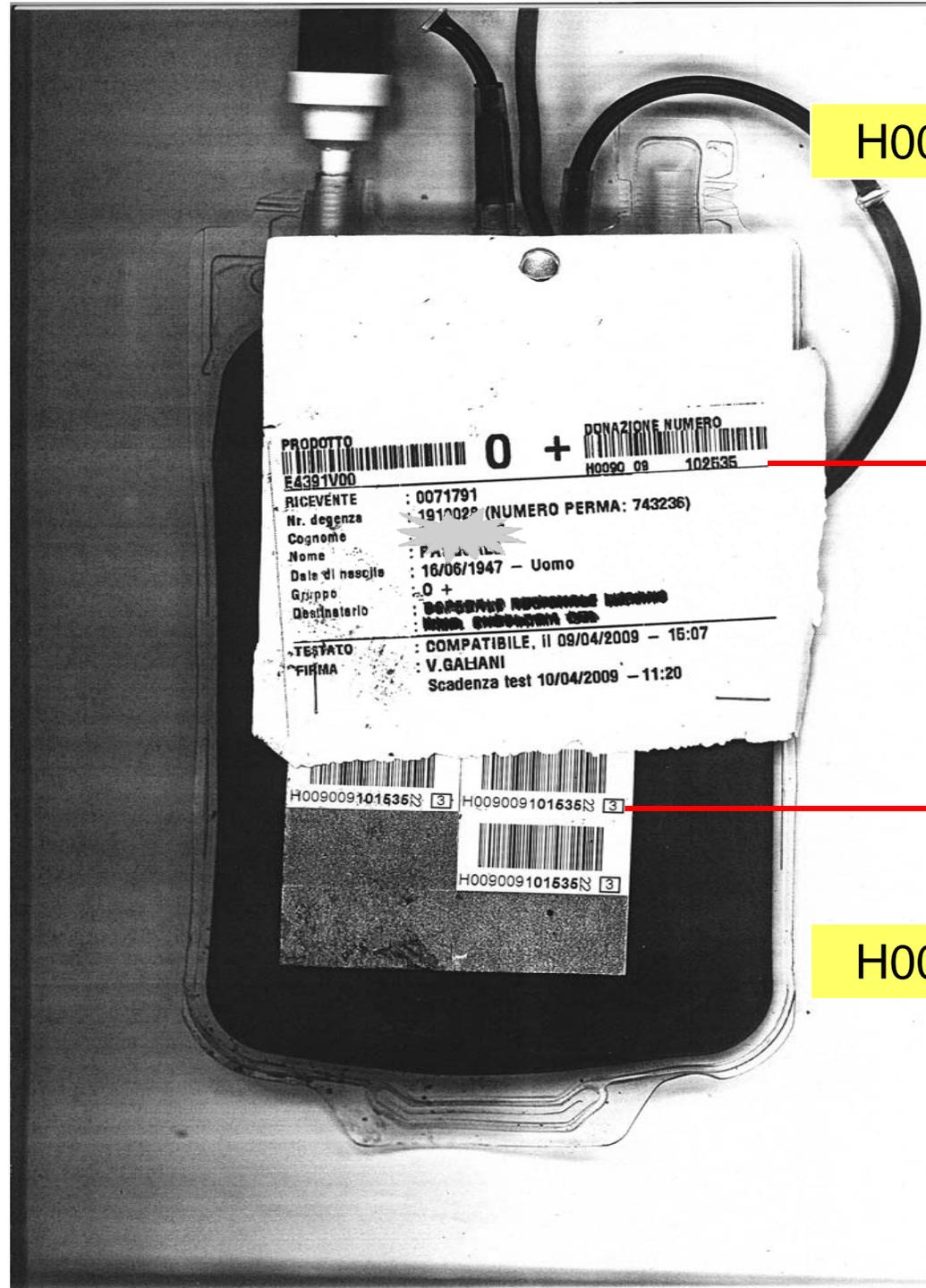
2 versehentliche Transfusion eines Thrombozytenkonzentrates statt Plasma, ein FFP wird aufgetaut und muss entsorgt werden

- Der Arzt verschreibt (schriftlich) **FFP** (Fresh Frozen Plasma), die Pflegeperson überträgt in den Kardex **FFP und fügt in Klammern (Thrombozyten) hinzu**
- Ein Thrombozytenkonzentrat wird im Blutspendedienst bestellt
- Die Verordnung, ein FFP zu transfundieren wird zurückgezogen, aber dies wird der Pflegeperson nicht kommuniziert, die ein FFP bestellt
- um 11 Uhr meldet das Labor der Station, das TK sei angekommen: es wird abgeholt und transfundiert
- um 12 Uhr meldet das Labor der Station, das FFP sei aufgetaut.....
irgendetwas ist hier falsch ...

Korrektive Massnahmen (Empfehlungen):

- **Pflege:** immer eine schriftliche Verordnung vom Arzt verlangen (Fall 1)
- **Arzt:** auf Verordnung Bezeichnungen ausschreiben, statt Abkürzungen zu verwenden (v.a. solche, die wenig gebräuchlich sind)
- **UMTE:** die Bezeichnung FFP (international) im Dossier verwenden und nicht nur PFC

3



H00900102535

PRODOTTO
E4391V00

0 +

DONAZIONE NUMERO
H0090 09 102535

RICEVENTE : 0071791
Nr. degenza : 1910028 (NUMERO PERMA: 743236)
Cognome :
Nome :
Data di nascita : 16/06/1947 - Uomo
Gruppo : 0 +
Destinatario : **SOSPITO NUCLEARE MEDIO**
AREA SOSPITORI

TESTATO : COMPATIBILE, il 09/04/2009 - 16:07
FIRMA : V. GALIANI
Scadenza test 10/04/2009 - 11:20

H009009101535N 3

H009009101535N 3

H009009101535N 3

H00900101535



Servizio Trasfusionale
della Svizzera Italiana
Fondazione Croce Rossa Svizzera

Laboratorio Immunohaematologico
Via Tesserete 50, CH 6900 Lugano
Telefono 091 960 26 26, Fax 091 960 26 25
Med. responsabile: Dr. Damiano Costoli
Capo Laboratorio: Letizia Caronza

CERTIFICATO D'ANALISI Nr. 1106947

Prelevato il 08/04/2009 11:20, ricevuto il 08/04/2009.
Paziente : [redacted], 16/06/1947 1910028, Nr. 0071791
Medico :

RISULTATI NOTI

Gruppo : 2 Determination(s)
Fenotipo : D+ C+ c- E- e+
Ac. conosciuti: anti-E

RISULTATI DEL CAMPIONE DI SANGUE IN ESAME

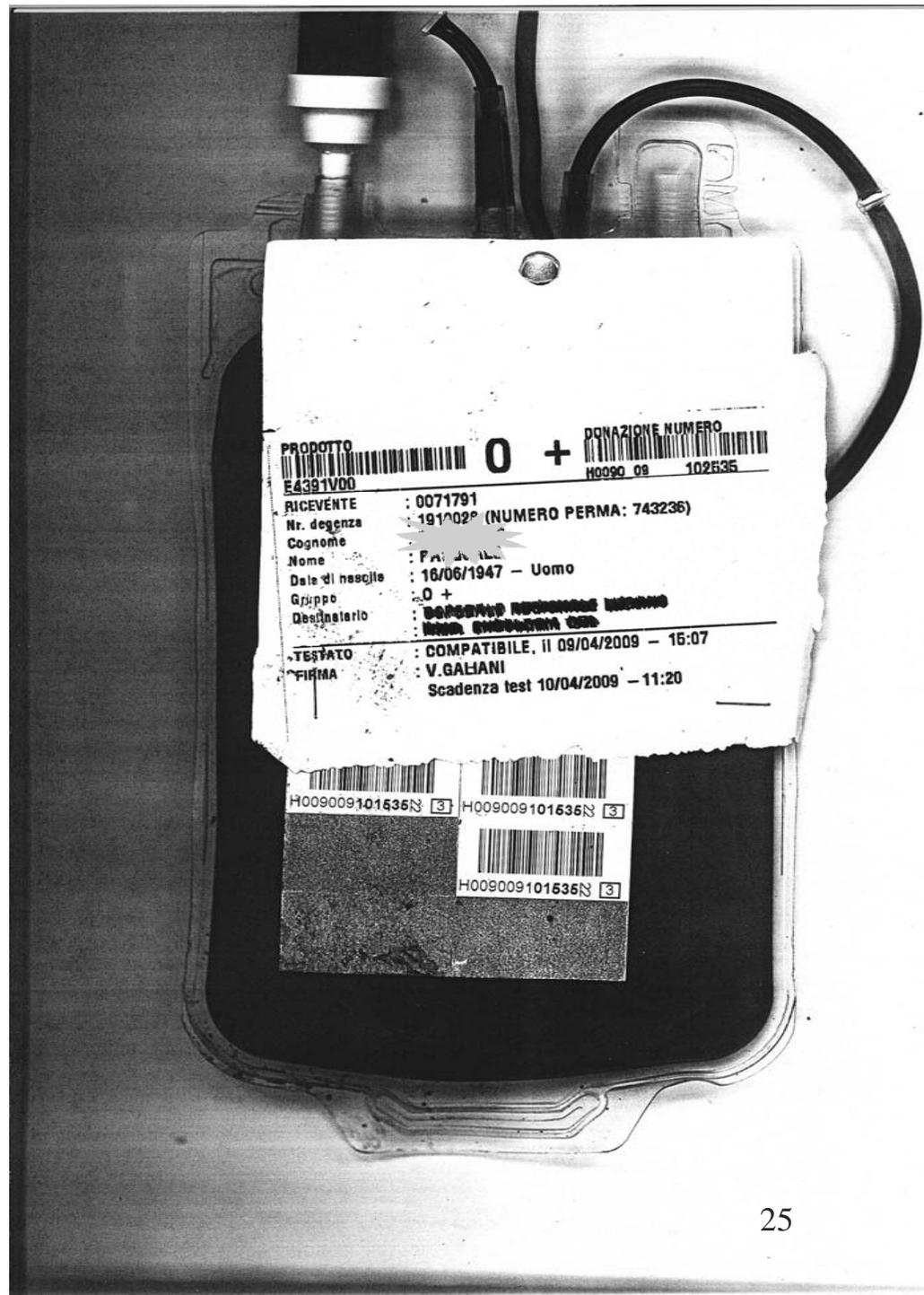
Riferiti al campione prelevato ed etichettato dal cliente.
ABO e Fattore Rh D ricontrollo : O Rh POS
RICERCA ANTICORPI COOMBS : NSG

COOMBS DIRETTO (provetta) : NEGATIVO
FENOTIPO:

OSSERVAZIONI

M.Vedova, Lab.

O+ POS



SERVIZIO TRASFUSIONALE CRS
DELLA SVIZZERA ITALIANA
VIA TESSERETTE 50
6900 LUGANO
Tel 9602600

DUPLICATA BOLLETTINO DI CONSEGNA
NUMERO 00099644

-1-

Data e ora : 09/04/09 - 15:07
Cliente : **SERVIZIO TRASFUSIONALE CRS (00100)**
: **VIA TESSERETTE**
:
:
Servizio : **SERVIZIO TRASFUSIONALE CRS (001211)**
No permanente : 743236
NUMERO DE COMMANDE :
QTE EN COMMANDE : 0
QUANTITE A PREPARER : 0
ETAT :

Paziente no. : 001201
Cognome e nome : **DE GANDIA FABRIZIO**
Sesso/nata(o) il : M - 16/06/1947
Gruppo sanguigno : O Rh POS

Compatibilità informatica dei prodotti
impossibile: esami non eseguiti al Centro.

CONCENTRATO ERI PAGGS-M DELEUCOCITATO (E4391V00 (04391))

Forn ! Numero don / Lotto ! Abi ! Uni. ! Qte ! Scadenza ! Qualificativo
C090 ! H009009102535000 ! 0 + ! ! 1 ! 05/05/2009 ! R.C.SEGM.

TOTALE DISTRIBUITO

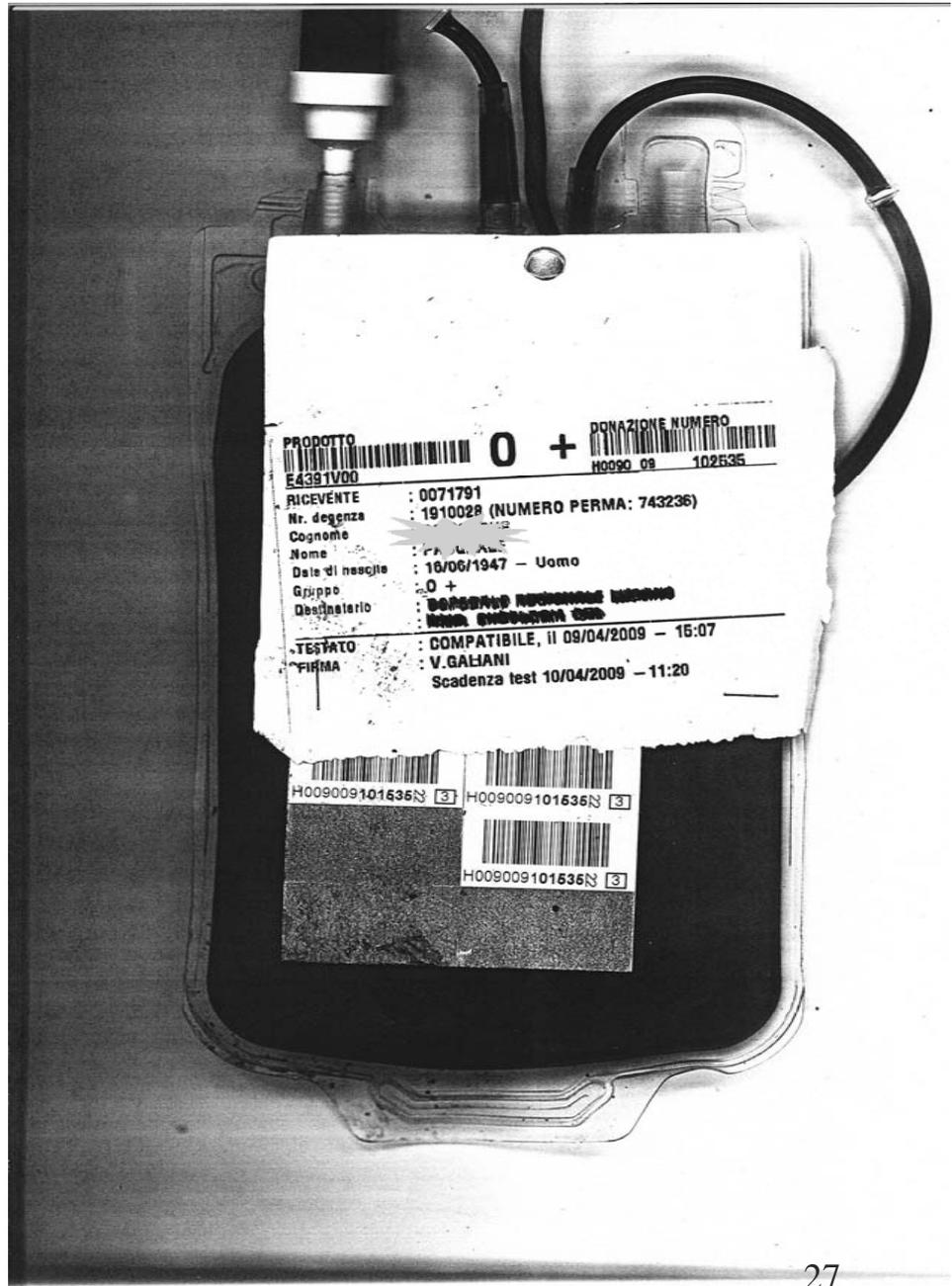
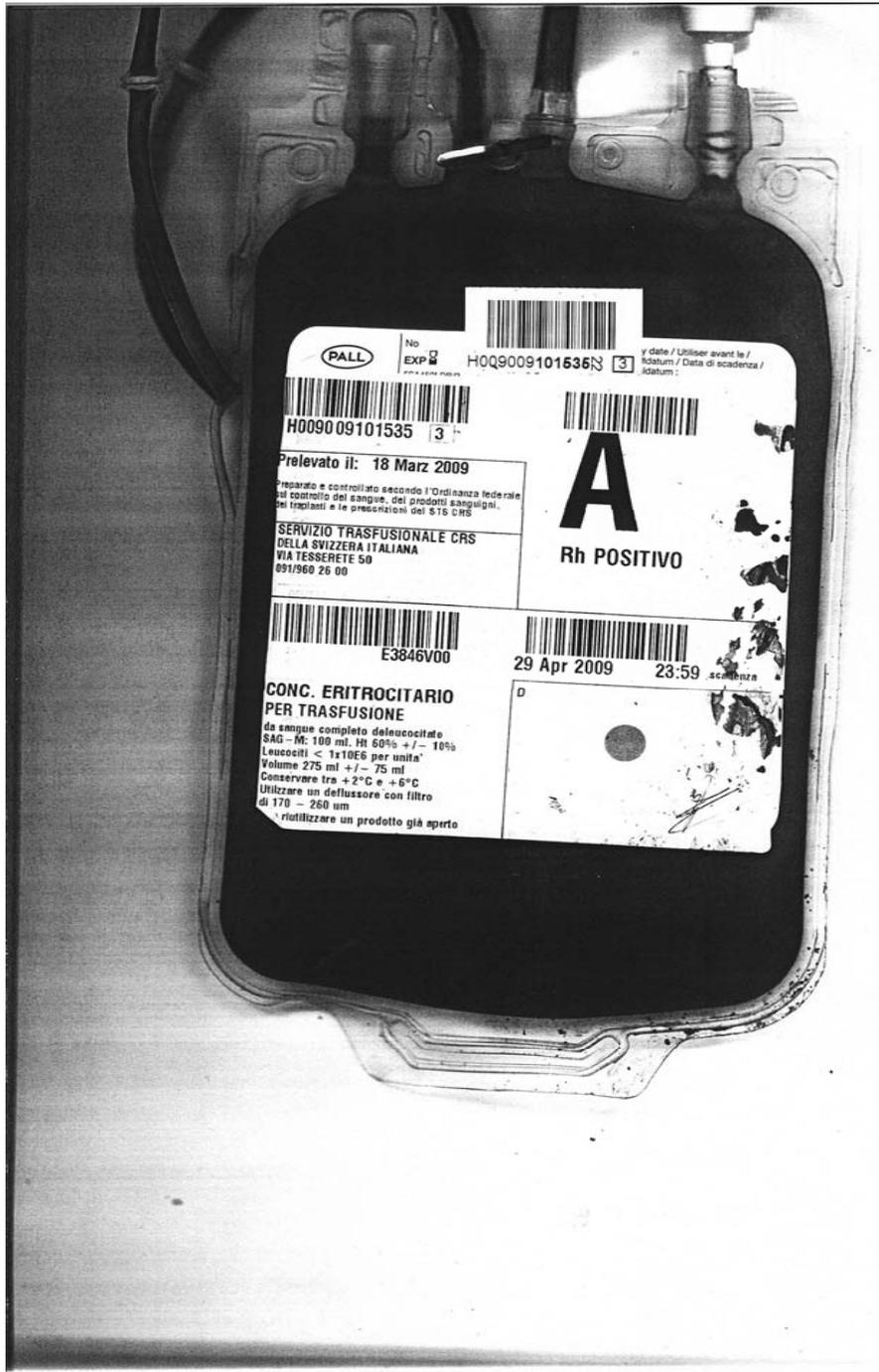
!	!	!	!	!	!	!
!	!	!	!	!	!	!
!	E4391V00 (04391) /	-	CONCENTRATO ERI PAGGS-M DELEUCOCITATO	!	1 !	260!
!	40010 /	-	RICONTROLLO GRUPPO SEMENTIVO	!	1 !	260!

H00900102535

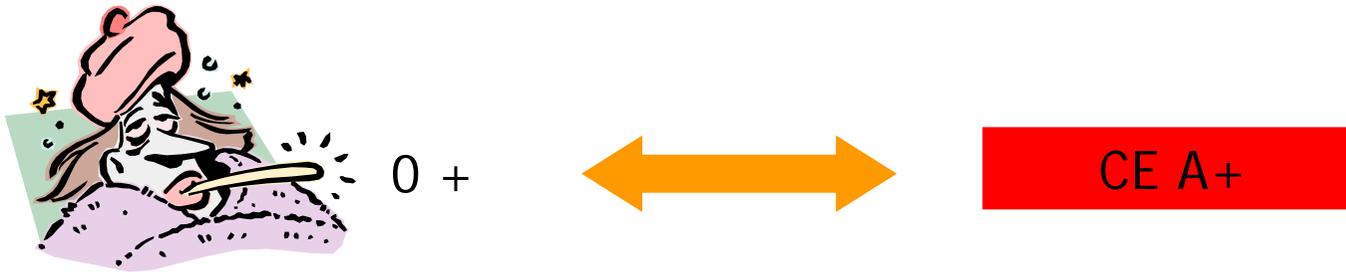
PRODOTTO **0 +** DONAZIONE NUMERO
E4391V00 H0090 09 102535
RICEVENTE : 0071791
Nr. degenza : 191002 (NUMERO PERMA: 743236)
Cognome :
Nome :
Date di nascita : 16/06/1947 - Uomo
Gruppo : 0 +
Destinatario : **SERVIZIO TRASFUSIONALE CRS**
VIA TESSERETTE 50
TESTATO : COMPATIBILE, il 09/04/2009 - 15:07
FIRMA : V. GALIANI
Scadenza test 10/04/2009 - 11:20

H009009101635N 3
H009009101635N 3
H009009101635N 3

H00900101535



Verträglichkeit von Blutkomponenten



0 Spender: Universalspender für Erythrozyten

0 Patient kann nur Erythrozyten der Blutgruppe 0 erhalten

Eine korrektive Massnahme...

Controllo trasfusione prodotto sanguigno																														
ETICHETTA PAZIENTE				<p>Prima di trasfondere un prodotto sanguigno, due infermiere/i o un'infermiera/e e un medico devono confrontare i dati del prodotto (etichetta nominativa di riservazione) con i dati del paziente (etichetta paziente).</p> <p>Incollare nell'apposito spazio un'etichetta adesiva con il codice del prodotto e documentare l'avvenuto controllo con le proprie firme (leggibili).</p>				<p>Tabella compatibilità</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Gruppo Paziente</th> <th style="text-align: left;">Può ricevere CE da donatore Gruppo:</th> <th style="text-align: left;">Può ricevere PFC da donatore Gr.:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>0</td> <td>0 / A / B / AB</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>A / 0</td> <td>A / AB</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B / 0</td> <td>B / AB</td> </tr> <tr> <td>AB</td> <td>AB / A / B / 0</td> <td>AB</td> </tr> <tr> <td>Rh +</td> <td>Rh + / Rh -</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rh -</td> <td>Rh -</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Gruppo Paziente	Può ricevere CE da donatore Gruppo:	Può ricevere PFC da donatore Gr.:	0	0	0 / A / B / AB	A	A / 0	A / AB	B	B / 0	B / AB	AB	AB / A / B / 0	AB	Rh +	Rh + / Rh -		Rh -	Rh -	
Gruppo Paziente	Può ricevere CE da donatore Gruppo:	Può ricevere PFC da donatore Gr.:																												
0	0	0 / A / B / AB																												
A	A / 0	A / AB																												
B	B / 0	B / AB																												
AB	AB / A / B / 0	AB																												
Rh +	Rh + / Rh -																													
Rh -	Rh -																													
Data	*CE	PFC	TC	Numero prodotto	Firma 1 / Firma 2 (leggibile)	Ora	Ora	Parametri**	osservazioni																					
						Inizio		PA..... P..... T°..... Sat.O2																						
								PA..... P..... T°..... Sat.O2																						
						Fine		PA..... P..... T°..... Sat.O2																						
								PA..... P..... T°..... Sat.O2																						
						Inizio		PA..... P..... T°..... Sat.O2																						
								PA..... P..... T°..... Sat.O2																						
						Fine		PA..... P..... T°..... Sat.O2																						
								PA..... P..... T°..... Sat.O2																						
						Inizio		PA..... P..... T°..... Sat.O2																						
								PA..... P..... T°..... Sat.O2																						
						Fine		PA..... P..... T°..... Sat.O2																						
								PA..... P..... T°..... Sat.O2																						

Eine weitere korrektive Massnahme...

Barcodeleser mit welchen die korrekte Zuordnung der Reservations-Etikette zum zu transfundierenden Produkt bestätigt wird



Zum Abschluss

Ich hoffe Euch etwas Interessantes und vor allen Praktisches mitgebracht zu haben.

Unser Wunsch ist, dass das UMTE den Abteilungen nützlich ist und nicht nur als « Polizist » wahrgenommen wird.

Mit besten Grüßen aus dem Tessin

Paolo Tiraboschi, Damiano Castelli, Belinda Ryser, Mauro Borri



Merci beaucoup pour votre
attention



e bonne
continuation !!

