

45°

**Convegno Nazionale
di Studi di Medicina Trasfusionale**

Rimini | 29-31 maggio 2024



Monitoraggio dell'appropriatezza delle richieste trasfusionali

Pierluigi Berti

S.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

Azienda USL Valle d'Aosta, Aosta



Il sottoscritto, in qualità di Relatore
dichiara che

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



Premessa

- ▶ Secondo il D.M. 2/11/2015 all. VII punto C comma 2 «*Il servizio trasfusionale, previa condivisione nell'ambito del Comitato ospedaliero per il buon uso del sangue, predispone ed applica una **specifica procedura per la valutazione dell'appropriatezza clinica delle richieste**, comprendente i comportamenti da tenere in caso di richieste trasfusionali valutate come non appropriate. Il servizio trasfusionale riferisce periodicamente, almeno ogni tre mesi, alla direzione sanitaria e al Comitato ospedaliero per il buon uso del sangue in merito agli esiti della suddetta valutazione*».
- ▶ L'esito di tale valutazione dovrebbe costituire per il COBUS motivo di discussione, monitoraggio nel tempo, messa in luce di deviazioni e avvio di opportune azioni correttive.

Metodi

- ▶ Abbiamo esaminato i dati trimestrali della valutazione di tutte le richieste trasfusionali evase dal 3° trimestre 2016 al 3° trimestre 2023 compreso (in totale 29 trimestri).
- ▶ Per ciascuna richiesta è stata valutata e registrata nel gestionale informatico del SIMT (EmoNet GPI) la valutazione di appropriatezza, confrontando le indicazioni trasfusionali inserite dal medico prescrittore con quelle presenti nelle linee guida trasfusionali approvate dal COBUS.
- ▶ Inoltre è stata anche considerata la completezza di compilazione dei campi predefiniti previsti nella richiesta trasfusionale.
- ▶ L'analisi è stata condotta per ciascuna struttura richiedente e per aree omogenee (medica, chirurgica, intensivistica, privato convenzionato e ambulatorio/domicilio/RSA).
- ▶ Si è inoltre condotta l'analisi per strutture a basso (fino a 100 richieste), medio (101-500 richieste) ed elevato consumo di emocomponenti (>500 richieste).
- ▶ Infine, si è valutata l'evoluzione temporale dei risultati nel periodo 2019-2023, che comprende tutto il periodo pandemico.



S.C. Immunematologia e Medicina Trasfusionale
Struttura Regionale di Coordinamento

Tel. 0165 543670 Fax 0165 543611
e-mail tcentro@ausl.vda.it

AZIENDA USL
VALLE D'AOSTA

UNITÉ SANITAIRE LOCALE
VALLÉE D'AOSTE

RICHIESTA EMOCOMPONENTI

Richiesta: URGENTE ORDINARIA DILAZIONABILE (specificare ora:)
 ASSEGNAZIONE SU T&S eseguito in data

S.C. richiedente Tel.

Cognome Nome Sesso (M) (F)

data nascita Gruppo/Rh determinato il Peso

Immunizzazione (RAI/T&S POS) Non noto NO SÌ data

Trasfusioni pregresse Non noto NO SÌ data ultima

Reazioni trasfusionali pregresse Non noto NO SÌ data ultima

Gravidanze, parti e/o aborti Non noto NO SÌ data ultima

Apporre qui etichetta
identificativa TrakCare

DIAGNOSI

Richiesta di GLOBULI ROSSI CONCENTRATI (compilare e barrare l'indicazione alla trasfusione)

Hb gr/dL determinata in data N° Unità richieste

Anemia cronica con Hb < 7,5g/dl Sanguinamento con Hb < 9g/dl

Anemia acuta con Hb < 9g/dl Sanguinamento in ipotesi (sistolica < 90mmHg, F.C. > 120 bpm)

Hb < 9g/dl in paziente in programma per intervento Neonati con Hb < 13g/dl

Intervento chirurgico con perdite previste > 900ml Protocolli di regime iper- o super-trasfusionale nella talassemia

Hb < 10g/dl in paziente sintomatico per anemia in cardiopatia e/o pneumopatia Exsanguinotrasfusione del neonato

Sanguinamento in atto con perdita > 30% del volume ematico

Richiesta di PLASMA FRESCO CONGELATO (compilare e barrare l'indicazione alla trasfusione)

PT INR APTT Ratio determinata in data Volume richiesto mL (dose standard: 10-20 ml pro Kg)

Deficit congeniti o acquisiti di singoli fattori della coagulazione, in presenza di emorragia, quando non è disponibile un concentrato di fattore singolo o combinato (PT INR > 1.5) Correzione immediata e/o sospensione dell'azione degli anticagulanti orali in presenza di manifestazioni emorragiche, quando non disponibili i concentrati di Complesso Protrombinico.

Fase acuta della coagulazione intravascolare disseminata (CID) Trasfusione massiva in presenza di sanguinamento o di turbe coagulative (PT INR > 1.5)

Trattamento della porpora trombocitopenica (PTT) o sindrome di Moschowitz o della HUS Chirurgia con by-pass cardio-pulmonare

Malattia epatica grave Indicazioni pediatriche particolari (es. sepsi gravi con o senza CID)

Richiesta di PIASTRINE (compilare e barrare l'indicazione alla trasfusione)

Plt x 10⁹/L determinate in data N° 1 Unità terapeutica (dose standard)

Proflassi dell'emorragia nei pazienti medici con PLT < 10.000/mL Proflassi dell'emorragia nei pazienti chirurgici con PLT > 50.000/mL in neurochirurgia, procedure a cielo coperto, campi operatori altamente vascolarizzati

Terapia dell'emorragia nei pazienti medici con PLT < 20.000/mL Sanguinamento in atto con tempo di emorragia > 15 minuti non dovuto ad uremia o terapia antiaggregante

Terapia dell'emorragia in pazienti chirurgici con PLT < 60.000/mL

Tipo unità: Autologa Omologa Standard Omologa pediatrica (mL

Lavorazioni: Filtrate Irradiate Lavate Inattivate Motivo della richiesta di lavorazione:

N.B.: La richiesta va compilata chiaramente ed integralmente sotto la responsabilità del medico prescrittore, che con la sua firma ne attesta la veridicità. Le richieste inappropriate, incomplete o illeggibili saranno respinte.

Si attesta di avere verificato la corrispondenza paziente/prelievo/richiesta e di avere ottenuto il consenso informato scritto del paziente.

Data richiesta ora

Cognome e Nome di chi ha effettuato il prelievo: sua Firma

Cognome e Nome del Medico richiedente: sua Firma

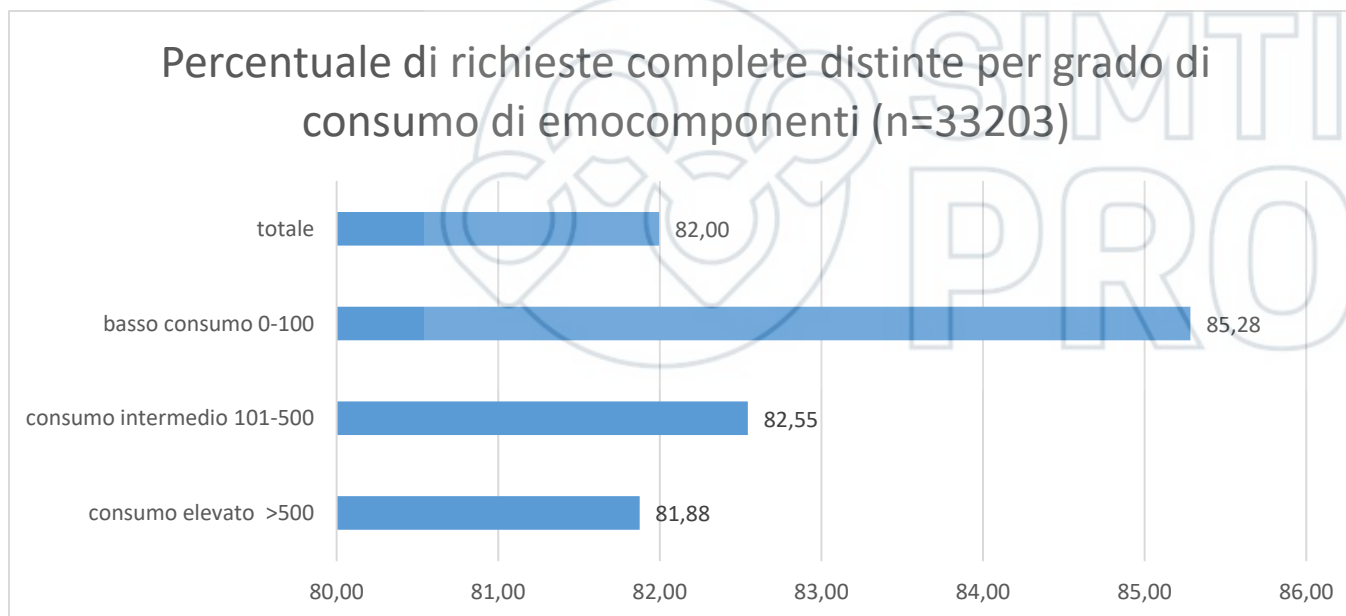
Richiesta pervenuta il ore Firma di chi consegna richiesta e campione

Note Firma di chi riceve

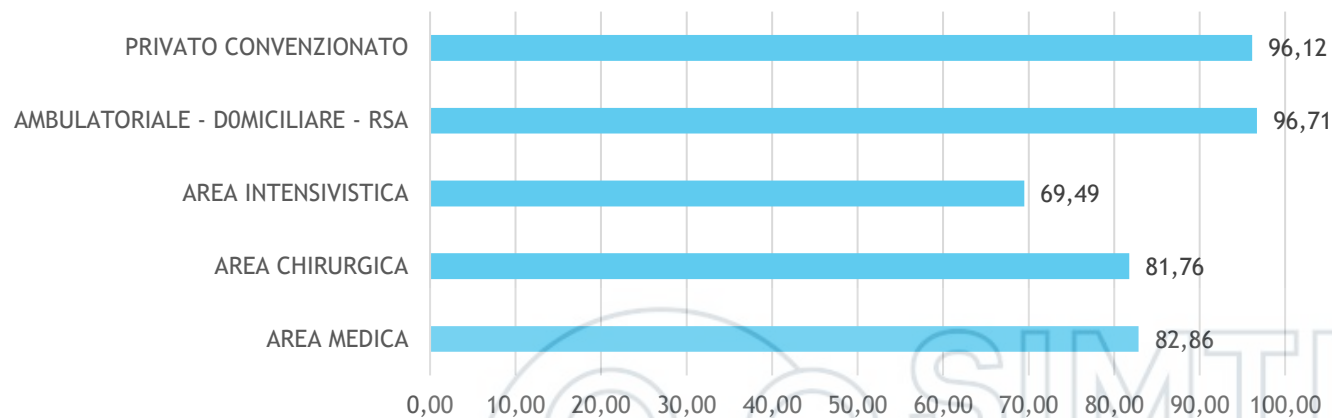
Richiesta
trasfusione
a campi predefiniti

Risultati

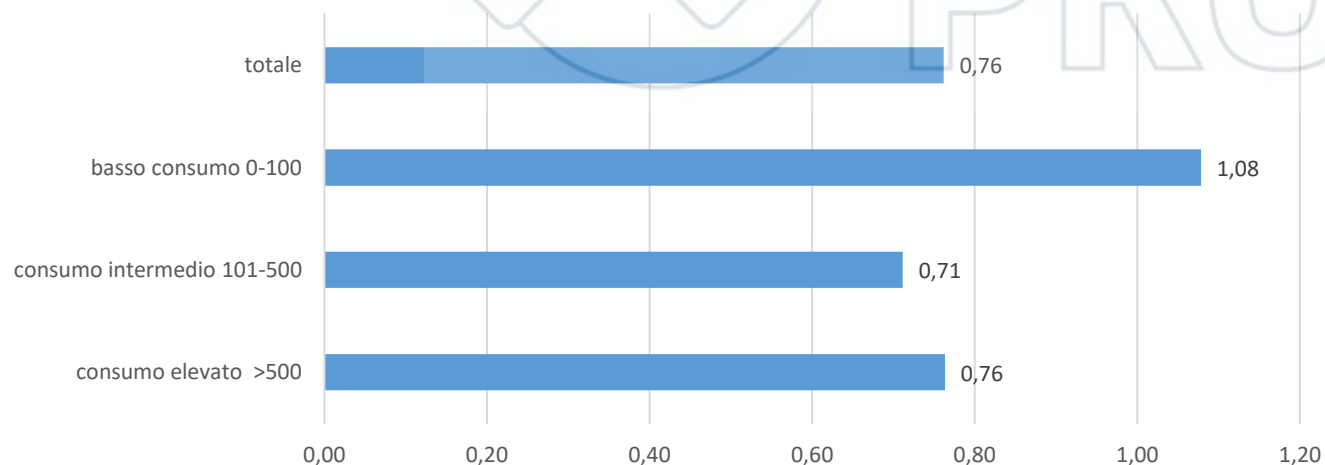
- ▶ Sono state esaminate le richieste trasfusionali pervenute dal 1/7/2016 al 30/9/2023, raggruppate per trimestre (totale n. 29 trimestri).
- ▶ Le richieste totali esaminate sono state 33203.



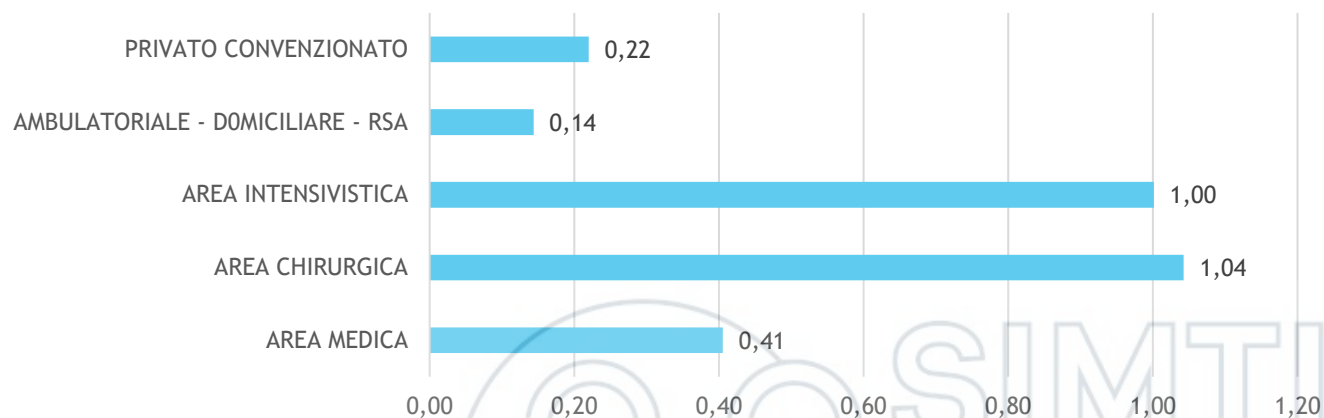
Percentuale richieste complete per tipologia di struttura richiedente



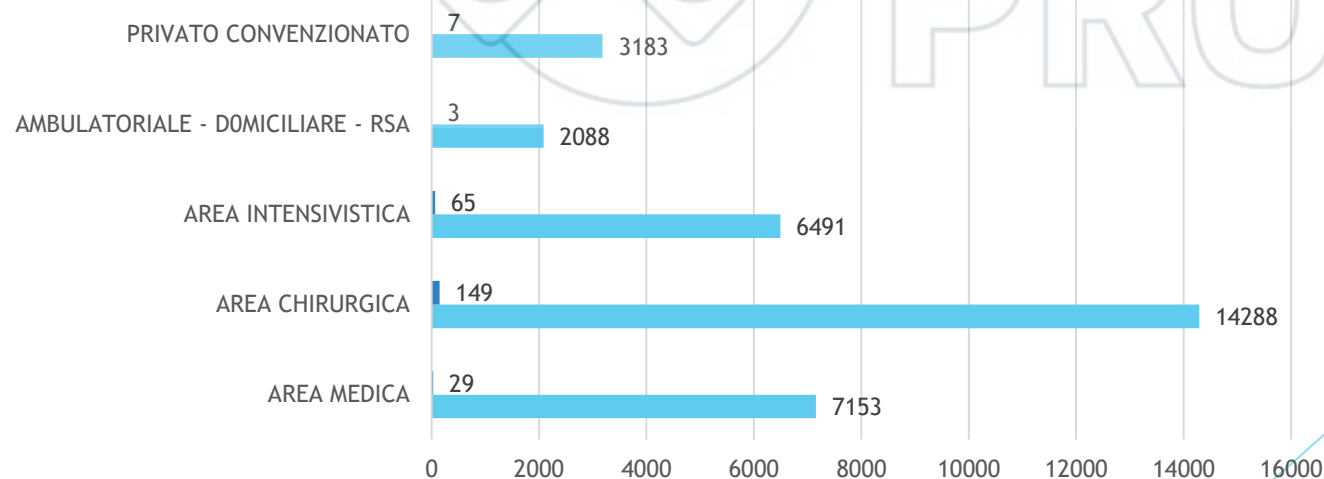
Percentuale di richieste inappropriate distinte per grado di consumo emocomponenti



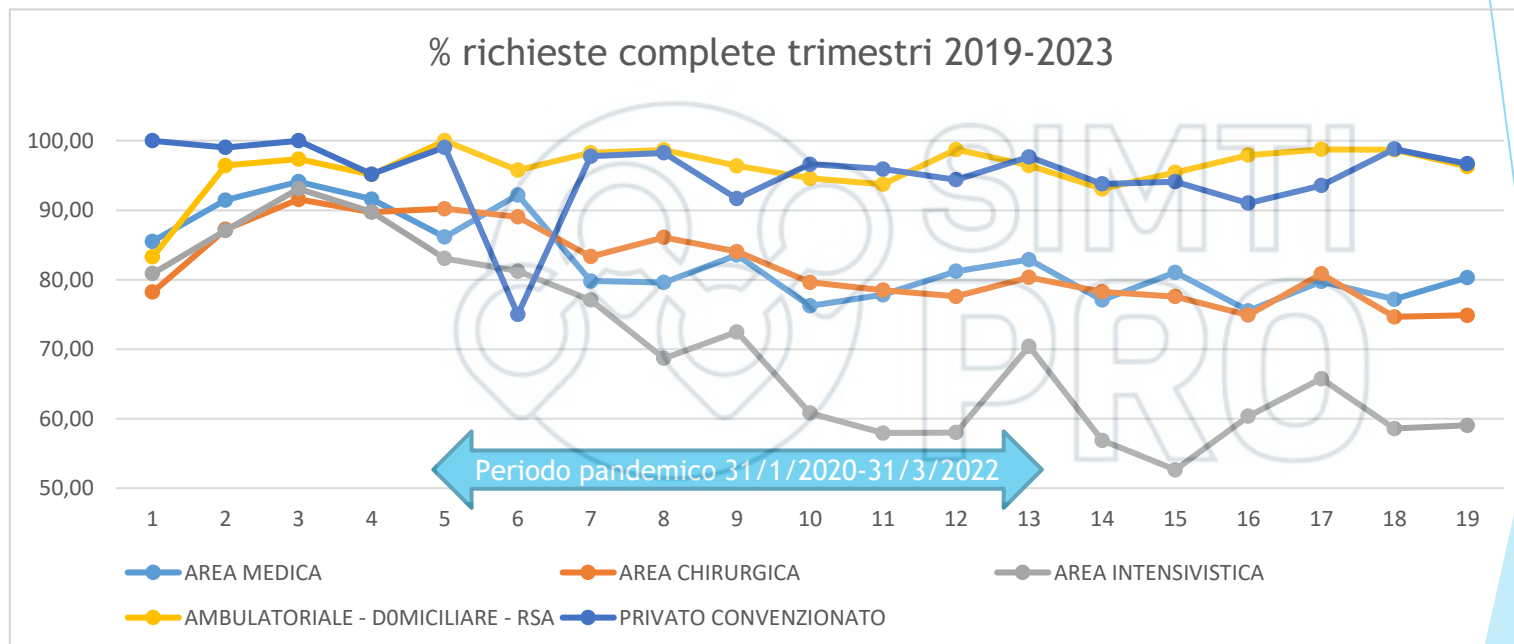
Percentuale di richieste inappropriate distinte per tipologia di reparto di destinazione



Richieste inappropriate (253) vs. totali (33203)

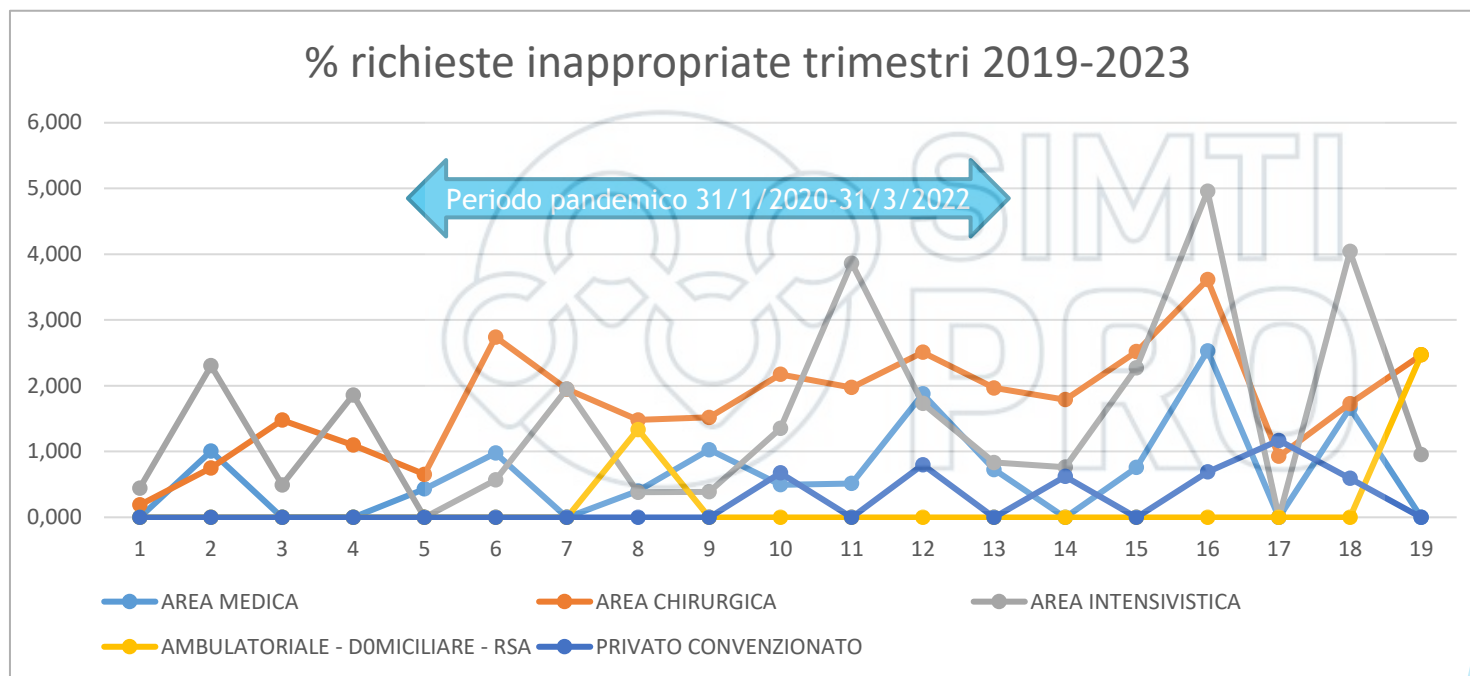


Andamento nel tempo (1)



(Legenda asse: 1 = 1° trimestre 2019 → 19 = 3° trimestre 2023)

Andamento nel tempo (2)



(Legenda asse: 1 = 1° trimestre 2019 → 19 = 3° trimestre 2023)

Conclusioni

- ▶ L'utilizzo della richiesta trasfusionale a campi chiusi con le indicazioni predefinite per ciascun emocomponente permette al clinico prescrittore una prima autovalutazione di appropriatezza della trasfusione, ed offre maggiori informazioni al trasfusionista per la valutazione delle richieste, contribuendo di fatto all'appropriatezza trasfusionale.
- ▶ I risultati osservati confermano complessivamente un elevato grado di completezza e di appropriatezza delle richieste, pur con differenze anche significative sia fra strutture ed aree omogenee, sia fra classi di consumo rispetto al numero di richieste, il che riflette la maggiore o minore dimestichezza con le procedure e le linee guida trasfusionali.
- ▶ Riguardo all'andamento nel tempo, a partire dal periodo della pandemia COVID, che ha comportato pesanti riorganizzazioni ospedaliere, assegnazione temporanea di personale ed elevata sua rotazione, si è osservato un effetto negativo, seppur contenuto, su completezza e appropriatezza delle richieste trasfusionali, che si è tuttavia mantenuto anche nel periodo successivo.

Grazie per l'attenzione

