

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE BT
(Andria – Barletta – Bisceglie – Canosa – Margherita di S. -
Minervino – S. Ferdinando di P. - Spinazzola – Trani -
Trinitapoli)
76123 A N D R I A (BT)



DELIBERAZIONE N. 21 del 09/01/2020

Tipologia: Varie senza spesa

OGGETTO: PROCEDURA OPERATIVA PER LA PREVENZIONE DELLA REAZIONE TRASFUSIONALE DAINCOMPATIBILITA` ABO

L'anno **duemilaventi** il giorno **nove** del mese di **gennaio** in Andria, nella sede dell'Azienda Sanitaria Locale BT alla Via Fornaci, n. 201

Sull'argomento in oggetto, il Direttore dell'Area Staff - Direzione Sanitaria\ Risk Management Dott.ssa Mara Masullo, a seguito dell'istruttoria effettuata dal Funzionario Dott. Vincenzo Davide Lorusso sulla base della relazione formulata dal Dirigente Proponente Dott.ssa Mara Masullo, che con la sottoscrizione della presente proposta viene confermata, relaziona quanto appresso:

- Visto il D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994 n. 36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994 n. 38;
- Vista la Legge Regionale 12/08/2005 n. 11;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006 n. 39;
- Vista la Legge Regionale 25/02/2010 n. 7;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale 31/01/2018 n.114;

Il segretario attesta la regolarità formale del presente provvedimento.

PREMESSO CHE

La reazione trasfusionale ABO è un evento sentinella che può e deve essere prevenuto attese le conseguenze patologiche allo stesso correlate.

CONSIDERATO che il Ministero Della Salute ha emanato la Raccomandazione n. 5 del Marzo 2008, quale strumento operativo a supporto degli operatori da implementare nelle diverse realtà aziendali.

TENUTO CONTO che nei casi più gravi, le reazioni trasfusionali da incompatibilità ABO possono determinare il decesso del paziente.

RILEVATO che nel corso delle attività proprie dell'U.O.S.V.D. "Rischio Clinico" e CVS è emersa la necessità di condividere un percorso operativo che scandisca in maniera puntuale le attività e le responsabilità del processo trasfusionale per ogni fase dello stesso.

ATTESO che diversi studi internazionali hanno dimostrato che l'assenza o la mancata applicazione di procedure specifiche nel richiamato processo trasfusionale, rappresenta un importante fattore di rischio nel determinismo degli eventi avversi.

RITENUTO che proprio sulla scorta delle predette valutazioni, occorra che all'interno delle strutture sanitarie si proceda con la predisposizione di azioni condivise per il percorso trasfusionale.

CONSIDERATO che la ASL BT, partendo dalle azioni proposte nella Raccomandazione Ministeriale n. 5 del Marzo 2008, ha predisposto un percorso operativo condiviso, definendo dettagliatamente le modalità, i compiti e le responsabilità nelle diverse fasi del processo trasfusionale, dalla fase iniziale del prelievo del campione per la determinazione del gruppo sanguigno del ricevente fino alla trasfusione degli emocomponenti, finalizzato a garantire la qualità e la sicurezza delle cure prestate al paziente ed agli operatori e volto ad azzerare le reazioni avverse da incompatibilità AB0.

RITENUTO che alla luce di quanto sopra riportato, si rende necessaria e utile l'adozione del seguente provvedimento "**PROCEDURA OPERATIVA PER LA PREVENZIONE DELLA REAZIONE TRASFUSIONALE DA INCOMPATIBILITA` AB0**", redatta da:

- Dott.ssa Mara Masullo, Dirigente Responsabile U.O.S.V.D. Rischio Clinico P.O. Barletta;
- Dott. Eugenio Peres, Direttore Dipartimento Medicina Trasfusionale;
- Dott.ssa Sara Sblano, Dirigente Medico U.O.S.V.D. Rischio Clinico P.O. Barletta;
- Dott. Giulio Paradiso, Ref. Inf. Rete Rischio Clinico;
- Dott.ssa Maria Cristina Dicuonzo, Dirigente Medico SIT P.O. Barletta, Responsabile Gestione Qualità;
- Dott. Luciano Lorusso, Dirigente Responsabile U.O.S.V.D. Centro Trasfusionale P.O. Andria-Canosa;

verificata da:

- Dott. Giuseppe Cataldi, Direttore Dipartimento Area Intensiva e Delle Emergenze;
- Dott. Giuseppe Bartucci, Direttore Dipartimento Area Medica;
- Dott. Enrico Restini, Direttore Dipartimento Chirurgico-Traumatologico;
- Dott. Michele Barbara, Direttore Dipartimento Neuro Sensoriale e malattie dell'apparato respiratorio.

"I sottoscritti dichiarano l'inesistenza del conflitto di interesse, allo stato attuale, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 in relazione al presente procedimento e della Misura contenuta nell'art. 5 del Piano triennale della prevenzione della corruzione e trasparenza".

Tanto premesso, si propone l'adozione dell'atto deliberativo: **PROCEDURA OPERATIVA PER LA PREVENZIONE DELLA REAZIONE TRASFUSIONALE DA INCOMPATIBILITA` AB0**", da intendersi quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, di cui ognuno nell'ambito della propria competenza, attesta la legittimità e conformità alla vigente normativa europea, nazionale e regionale.

Il responsabile del procedimento: **F.to Dott. Vincenzo Davide Lorusso**

Il Dirigente Proponente
F.to Dott.ssa Mara Masullo

Il Direttore
F.to Dott.ssa Mara Masullo

IL DIRETTORE GENERALE

Esaminata e fatta propria l'istruttoria e la proposta;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario per le rispettive competenze;

D E L I B E R A

Per i motivi in premessa specificati che si intendono integralmente riportati e approvati:

1. Di adottare il seguente provvedimento: **"PROCEDURA OPERATIVA PER LA PREVENZIONE DELLA REAZIONE TRASFUSIONALE DA INCOMPATIBILITA' ABO"**, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.
2. Di disporre l'adozione in tutte le UU.OO. aziendali di competenza, unitamente alla modulistica ivi allegata, da redigere ed inserire in cartella (al momento della richiesta di emocomponenti, prima della emotrasfusione ed al termine della stessa).
3. Di notificare copia della presente deliberazione ai Direttori/ Responsabili di Macrostruttura ed ai Coordinatori Infermieristici di tutte le UU.OO. ospedaliere e territoriali per il tramite dei Direttori Medici di PP.OO. e dei Direttori dei DD.SS.SS.
4. Disporre che i Servizi Trasfusionali provvedano alla valutazione degli indicatori individuati nella presente procedura, da inviare all'U.O.S.V.D. Rischio Clinico ai fini del monitoraggio di applicazione della presente procedura.
5. Di demandare al responsabile del procedimento la pubblicazione del presente provvedimento sul sito aziendale, nella sezione "Gestione Rischio Clinico".
6. Di demandare all'Area Gestione del Patrimonio l'approvvigionamento di stampe su carta autocopiante degli allegati 1 e 2 e su carta semplice degli allegati 3 e 4.
7. Di trasmettere il presente atto al Coordinamento Regionale Gestione del Rischio Clinico e Sicurezza del Paziente - Regione Puglia - Assessorato al Welfare - Ufficio n. 3 - Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica - Via Gentile, 52 - 70126 Bari.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
F.to Dott. Giulio Rocco Schito

IL DIRETTORE SANITARIO
F.to Dott. Vito Campanile

IL DIRETTORE GENERALE
F.to Avv. Alessandro Delle Donne

L SEGRETARIO

F.to Dott. Angelo Carabellese

<i>Spesa Prevista:</i>			
<i>Anno di Competenza:</i>	<i>Oneri</i>		
	<i>Prosecuzione:</i>	<i>Sviluppo:</i>	<i>Totale:</i>

SEGRETERIA DELIBERE

Si certifica che il presente provvedimento è stato registrato in data 09/01/2020 al n. 21

del registro delle deliberazioni ed è stato pubblicato sul sito web aziendale ai sensi dell'art. 32, co.1, Legge n.69/2009 a decorrere dal 10/01/2020

Andria, 10/01/2020

Il Responsabile
F.to Dott. Angelo Carabellese

COPIA TRATTA DAL SITO WEB ASLENT.IT

Proposta di liquidazione n. /

Registrazione Anno	Fornitore / Beneficiario Numero	Descrizione	Importo	Documento		Prov. Autorizz.		CIG	CUP
				Data	Numero	Num.	Anno		

Totale:

COPIA TRATTA DAL SITO WEB ASLBAT.IT

Deliberazione n. del