



 **Ospedale Luigi Sacco**
AZIENDA OSPEDALIERA - POLO UNIVERSITARIO

Milano, 14 aprile 2016

11° Convegno

La sicurezza trasfusionale

Governance of Plasma/Plasma Products: the role of Centers of Transfusion Medicine

Augusto B. Federici

Hematology and Transfusion Medicine

Luigi Sacco University Hospital, University of Milan

augusto.federici@unimi.it



Servizi di Medicina Trasfusionali Italiani

Riorganizzazione e Valorizzazione delle attività

- **Riorganizzazione**: In seguito alle normative vigenti per la Gestione del Sangue, i Servizi di Medicina Trasfusionali in Italia sono chiamati in questi anni ad una significativa riorganizzazione delle attività nei **Centri di Lavorazione e Validazione (CLV)**.
- **Valorizzazione**: Tutte le altre attività Trasfusionali vanno comunque svolte dai Servizi di Medicina Trasfusionale operanti nelle sedi Ospedaliere: tra queste vanno valorizzate le attività correlate **all'appropriatezza dell'uso dei Componenti del sangue, compresi PFC/Emoderivati**.



Risultati del Questionario Uso Emoderivati *Tra i SMT Lombardi 2011-2012*

SERVIZI MEDICINA TRASFUSIONALE (SMT) REGIONE LOMBARDIA	34	
RISPOSTE	34/34	100 %
GESTIONE EMODERIVATI DA PARTE DEL SIMT		
GESTIONE EMODERIVATI	11/34	32 %
GESTIONE PARZIALE	6/34	17 %
GESTIONE TOTALE	5/34	15 %
NESSUNA GESTIONE	23/34	68 %
SORVEGLIANZA GESTIONE EMODERIVATI		
APPLICAZIONE LINEE GUIDA COBUS	17/34	50 %
SORVEGLIANZA CONSUMI	10/34	29 %
CENTRI SORVEGLIANZA TAO		
CENTRI TAO	11/34	32 %
PAZIENTI TAO	19.473	



Buon Uso PFC ed Emoderivati (2011-2016)

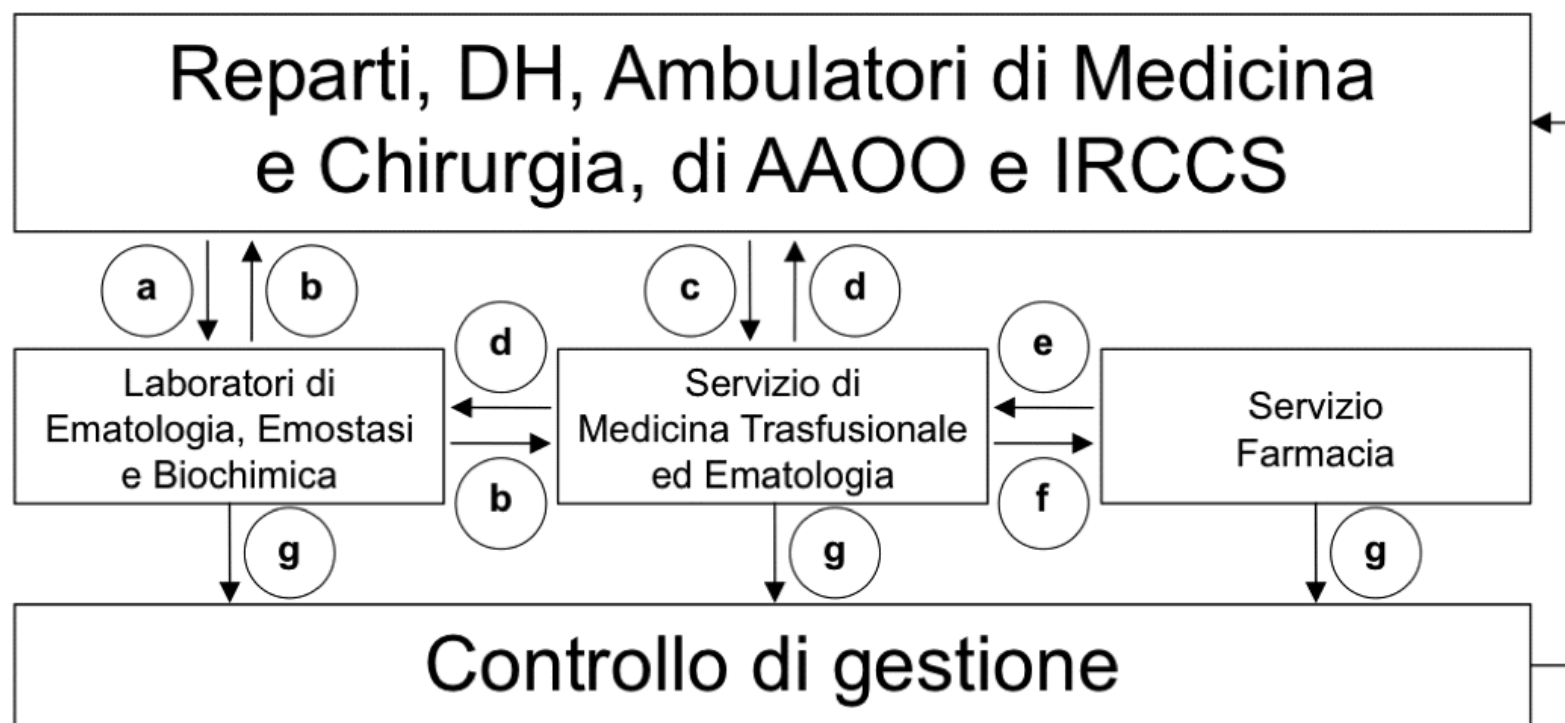
Obiettivi dello Studio presso H. Sacco

- **Valutare il grado di applicabilità, efficacia ed efficienza di un MODELLO INTEGRATO per la gestione di PFC ed Emoderivati.**
- **Applicazione Linee Guida Regionali con miglior utilizzo delle risorse.**
- **Estendere il MODELLO ai DMTE/SMT della Regione Lombardia: Ematologi dei SMT.**



Metodo di Gestione del PFC ed Emoderivati

FLUSSO PER GESTIONE E CONTROLLO DELL'USO CLINICO DEL PFC ED EMODERIVATI MODELLO 2011-2012





SWOT Analisi del Modello Gestionale Controllo PFC ed Emoderivati

Ruolo centrale del servizio di Medicina Trasfusionale ed Ematologia nella gestione di PFC ed Emoderivati

Strengths

- 1) Unico controllo centralizzato di PFC ed Emoderivati
- 2) Contemporanea valutazione dati clinici e di laboratorio
- 3) Migliore appropriatezza uso plasma ed emoderivati
- 4) Verifica diretta utilizzo dei reparti
- 5) Migliore tracciabilità di PFC ed Emoderivati

Opportunities

- 1) Miglior utilizzo delle risorse (personale e farmaci)
- 2) Valorizzazione del ruolo degli specialisti ematologi nel buon uso del PFC ed Emoderivati

Weaknesses

- 1) Scarsa collaborazione da parte dei clinici
- 2) Difficoltà a rendicontare i consumi in assenza di un sistema informatico efficiente

Threats

- 1) Mancato riconoscimento della figura di ematologo esperto in medicina trasfusionale ed emostasi
- 2) Scarsa applicazione delle linee guida concordate nella pratica clinica giornaliera



Buon Uso PFC ed Emoderivati *Attori e Destinatari*

- **Servizi Medicina Trasfusionale ed Ematologia (SMTE)**
- **Reparti di Medicina e Chirurgia A.O. Luigi Sacco**
- **Laboratori di Ematologia, Emostasi, Biochimica**
- **Servizi di Farmacia Ospedaliera**
- **Controllo di Gestione Direzione Strategica L. Sacco**



Consumo di plasma Gennaio/Dicembre 2013/15

REPARTO	anno 2013	anno 2014	anno 2015	Variazione %
Anestesia	790	510	569	
Chirurgia1	174	96	106	
Chirurgia2	133	204	214	
Ortopedia	64	39	22	
Cardioanestesia	354	629	994	
Cardiochirurgia	867	821	527	
Cardiologia UCC	119	123	41	
Medicina I	19	100	29	
Medicina II	115 (31?)	108	20	
Medicina III	16	26	24	
Nefro Dialisi	93	62	64	
Neurologia	6	5	2	
Oncologia	51	25	43	
Ostetricia	29	22	24	
Subacute	8	4	8	
Gastro	18	29	12	
Infettivi 1D	70	24	39	
Infettivi 2D	55	24	32	
Infettivi 3D	74	37	27	
Pneumologia	5	2	5	
PS	99	111	147	
S-EMT (MAC)	2	15	56	
Pediatria	3	0	0	
Reumatologia	9	0	4	
Urologia	22	24	29	
Totale	3.211	3.042	3.038	-177 (10,6%)

Anno 2013: 3.211

Anno 2014: 3.042

Anno 2015: 3.038

$\Delta = -10.6\%$



Consumo di albumina Gennaio/Dicembre 2013/15

REPARTO	anno 2013	anno 2014	anno 2015	Variazione %
Anestesia	410	647	997	
Chirurgia1	335	512	372	
Chirurgia2	442	721	807	
Ortopedia	0	8	11	
Cardioanestesia	33	56	92	
Cardiochirurgia	92	128	89	
Cardiologia UCC	129	126	81	
Medicina I	120	73	63	
Medicina II	106	176	141	
Medicina III	76	107	141	
Nefro Dialisi	266	123	151	
Neurologia	245	83	81	
Oncologia	334	138	197	
Ostetricia	39	59	10	
Subacute	39	37	33	
Gastro	99	90	233	
Infettivi 1D	2.864	2.165	1.104	
Infettivi 2D	2.696	3.059	2.857	
Infettivi 3D	1.184	913	468	
Pneumologia	11	33	59	
PS	5	1	15	
S-EMT (MAC)	877	770	763	
Urologia	16	38	46	
Reumatologia	9	0	0	
Totale	10.427	10.063	8.811	-1.051 (19.5%)

Anno 2013: 10.427

Anno 2014: 10.063

Anno 2015: 8.811

$\Delta = - 19.5\%$



Consumo di immunoglobuline Gennaio/Dicembre 2013/15

REPARTO	anno 2013	anno 2014	anno 2015	Variazione %
Anestesia	77	50	30	
Chirurgia1				
Chirurgia2				
Ortopedia				
Cardioanestesia				
Cardiochirurgia				
Cardiologia UCC				
Medicina I				
Medicina II	49	80	37	
Medicina III	0	24	0	
Nefro Dialisi				
Neurologia	2.530	3.427	2.854	
Oncologia	16	0	0	
Ostetricia	18	0	0	
Subacute				
Gastro				
Infettivi 1D	170	227	208	
Infettivi 2D	387	263	173	
Infettivi 3D	50	101	71	
Pneumologia				
PS				
S-EMT (MAC)	953	678	669	
Urologia				
Pediatria	45	92	66	
Reumatologia	20			
Totale	4.339	4.942	4.108	-132 (5.9%)

Anno 2013: 4.339

Anno 2014: 4.942

Anno 2015: 4.108

$\Delta = - 5.9\%$



Consumo di CCP

Gennaio/Dicembre 2013/15

REPARTO	anno 2013	anno 2014	anno 2015	Variazione %
Anestesia				
Chirurgia1				
Chirurgia2				
Ortopedia				
Cardioanestesia	8	6	45	
Cardiochirurgia	4	0	7	
Cardiologia UCC	4	4	0	
Medicina I				
Medicina II				
Medicina III				
Nefro Dialisi	2	0	3	
Neurologia	0 (2?)	5	0	
Oncologia				
Ostetricia	0	6	0	
Subacute				
Gastro				
Infettivi 1D				
Infettivi 2D				
Infettivi 3D				
Pneumologia				
PS	39	85	47	
S-EMT (MAC)	4	6	0	
Urologia				
Totale	61 (63?)	112	102	+20 (76.9%)

Anno 2013: 61

Anno 2014: 112

Anno 2015: 102

$\Delta = + 76.9\%$



Buon Uso PFC ed Emoderivati

Ricadute organizzative e gestionali

Il Sistema di Gestione Integrato del SMTE per l'utilizzo di PFC ed Emoderivati garantisce:

- **Migliore appropriatezza**
- **Migliore efficacia**
- **Riduzione dei costi diretti**
- **Valorizzazione del personale DMTE/SMTE**