

Il programma di Patient Blood Management: dalle linee guida all'applicazione. L'esperienza in AUSL Romagna

F. Fagioli¹, P. Masperi², E. Vetri², E. Farolfi², V. Agostini³

1) Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva, Università di Modena e Reggio Emilia

2) Direzione Medica di Presidio, Ospedale Morgagni – Pierantoni – AUSL Romagna

3) U.O. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale, Ospedale Morgagni–Pierantoni / Ospedale Bufalini – AUSL Romagna

INTRODUZIONE

Il PBM è un approccio multidisciplinare che ha l'obiettivo di migliorare la gestione del paziente, ottimizzare la gestione clinico-organizzativa di emocomponenti e plasmaderivati e si basa su "3 pilastri":

- ottimizzazione dell'eritropoiesi
- contenimento delle perdite ematiche
- ottimizzazione della tolleranza all'anemia

Esso fonde i concetti di miglioramento dell'outcome del paziente e di riduzione di costi e ricorso alla risorsa sangue, andando oltre l'ottica di uso appropriato e ponendo l'attenzione sulla prevenzione dell'utilizzo, controllando i fattori modificabili che possono portare alla necessità di trasfusione. I professionisti coinvolti, in collaborazione con le Direzioni Sanitarie, devono garantire l'applicazione dei modelli e delle procedure clinico-organizzative idonee a massimizzare l'efficacia e l'efficienza delle risorse disponibili e raggiungere i migliori risultati in termini di gestione dei pazienti e sicurezza delle cure

CONTENUTI

In coerenza con quanto indicato dalla DGR 830/17 è stato istituito un gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare sul PBM. Sono state individuate le situazioni a maggior rischio e identificato un modello organizzativo che prevede, durante l'iter preoperatorio, lo studio dello stato marziale del paziente candidato a intervento chirurgico programmato attraverso la valutazione da parte dell'Anestesista non solo degli esami di laboratorio ma anche di un apposito questionario formulato per identificare precocemente le condizioni predisponenti a rischio emorragico; in caso di sospetto viene sospeso l'iter preoperatorio e richiesta una consulenza a U.O Medicina Trasfusionale per approfondimenti e/o terapie.

Parallelamente sono stati predisposti algoritmi procedurali *ad hoc* per il trattamento del trauma e dell'emergenza ostetrica, per il corretto utilizzo dei farmaci specifici e per la gestione del paziente in terapia con farmaci anticoagulanti e antiaggreganti; è stata fatta una valutazione del management intraoperatorio del paziente sia dal punto di vista chirurgico che anestesilogico per ottimizzare l'esito delle procedure e sono state adottate soglie trasfusionali restrittive; è stata avviata la formazione specifica del personale e fissati indicatori per valutare l'andamento dell'attività alla luce delle strategie adottate

Tab.1: totale emazie trasfuse: 2017 vs 2018

Ambito	Emazie trasfuse Gen-Set 2017	Emazie trasfuse Gen-Set 2018	Emazie trasfuse Δ 2017 vs 2018 (N)	Emazie trasfuse Δ 2017 vs 2018 (%)
Cesena	5802	6032	+230	+3,96 %
Forlì	4623	4049	-574	- 12,42 %
Ravenna	15639	14593	-1046	-6,69 %
Rimini	10158	9770	-388	-3,82 %
TOTALE	36222	34444	-1778	-4,91 %

Per quanto concerne il conferimento di emazie concentrate al Centro Regionale Sangue nel primo quadrimestre 2018 sono state conferite 2577 unità vs le 1700 in programmazione, con un sovrannumero di 877 unità cedute rispetto al programmato (+51%)

Tab.2: totale concentrati plasmatici e piastrinici trasfusi: 2017 vs 2018

Ambito	Plasma trasfuso Gen-Set 2017	Plasma trasfuso Gen-Set 2018	Plasma trasfuso Δ 2017 vs 2018 (N)	Plasma trasfuso Δ 2017 vs 2018 (%)	Conc PLT trasfusi Gen-Set 2017	Conc PLT trasfusi Gen-Set 2018	Conc PLT trasfusi Δ 2017 vs 2018 (N)	Conc PLT trasfusi Δ 2017 vs 2018 (%)
Cesena	193	309	+116	+60,1 %	384	355	-29	-7,55 %
Forlì	113	122	+9	+7,96 %	677	561	-116	-17,13 %
Ravenna	915	820	-95	-10,38%	1619	1655	+36	+2,22 %
Rimini	180	157	-23	-12,78%	924	818	-106	-11,47 %
TOTALE	1401	1408	+7	+0.50%	3604	3389	-215	-5,97 %

CONCLUSIONI

I risultati evidenziano che grazie all'introduzione del programma di PBM già nei primi 9 mesi del 2018 sono stati raggiunti buoni risultati sia nel miglioramento della gestione risorsa sangue in AUSL Romagna sia nel contributo all'approvvigionamento regionale ed è fondamentale che il percorso avviato continui ad essere valorizzato ed implementato

BIBLIOGRAFIA

- Linee guida per il Patient Blood Management – CNS 2016
DGR 830/2017 - Linee di programmazione e di finanziamento delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale per l'anno 2017
DM 2 Novembre 2015 - Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti
Raccomandazioni per l'implementazione del programma di Patient Blood Management