

**PROCEDURA OPERATIVA PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI
TRASPORTO INTRA-REGIONALE DI ORGANI ED EQUIPE**

Ed. 01 Rev. 0	00	
Data	01/07/2021	
Redazione	Direttore U.O.C. CRT Calabria Coordinatore Ospedaliero	<i>[Signature]</i>
Condivisa con	Direttore U.O.C. Terapia Intensiva e Anestesia Direttore U.O.C. Urologia e Trapianto di Rene Direttore U.O.C. Chirurgia Generale Direttore U.O.C. Nefrologia Abilitata al Trapianto Direttore U.O.C. Anatomia Patologica Responsabile U.O.S.D. T.I.P.O. Responsabile U.O.S.D. Blocco Operatorio Coordinatore Infermieristico Blocco Operatorio Referente Infermieristico Coordinamento attività trapianto presso il Blocco Operatorio	<i>[Signatures]</i>
Verifica	Responsabile U.O.S.D. Governo Clinico e Risk Management	<i>[Signature]</i>
	Dirigente Responsabile Ricerca e Governo dell'Eccellenza e della Qualità	<i>[Signature]</i>
	Direttore Medico di Presidio	<i>[Signature]</i>
Approvazione	Direttore Sanitario Aziendale	<i>[Signature]</i>

Premessa

Lo scopo del presente documento è la definizione di indicazioni operative rivolte alla regolamentazione dell'attività di trasporto finalizzata agli interventi di prelievo e trapianto di organi svolti presso questo GOM, al fine di giungere al completo governo clinico del processo donazione-trapianto.

Una sua gestione non corretta potrebbe provocare ritardi e/o problematiche di entità anche grave (Eventi Avversi) in ogni punto del processo.

Criteri generali e tipologia dei trasporti

L'attività di trasporto svolta nell'ambito del processo di donazione-prelievo-trapianto, coordinata dal Centro Regionale Trapianti (CRT) ed effettuata presso questo Grande Ospedale Metropolitano, comprende il trasporto di:

- equipe sanitarie impegnate nell'attività di prelievo;
- organi e/o tessuti;
- pazienti, selezionati quali potenziali riceventi e ricoverati presso una delle due Strutture abilitate al trapianto di Cosenza e Reggio Calabria, che devono essere trasferiti da una struttura all'altra.

La gestione dei trasporti correlata all'attività di prelievo e trapianto ed organizzata dal Coordinatore Ospedaliero, deve essere effettuata utilizzando mezzi del Sistema Sanitario Regionale o appartenenti ad Enti Terzi con i quali il GOM ha stipulato preventivamente apposite convenzioni o contratti.

Terminologia ed abbreviazioni utilizzate

CO: Coordinatore Ospedaliero

CNT: Centro Nazionale Trapianti

CO SUEM 118: Centrale Operativa SUEM118

CRT: Centro Regionale Trapianti

GOM: Grande Ospedale Metropolitano

TIPO: Terapia intensiva Post-operatoria

Mezzi di trasporto

I mezzi utilizzabili per lo svolgimento della presente attività sono:

1. ambulanza;
2. automezzi di Enti Terzi in convenzione con il GOM Reggio Calabria;
3. elicottero in dotazione al SUEM 118.

Il trasporto deve avvenire nel rispetto dei tempi compatibili con le esigenze operative connesse con l'attività di prelievo e trapianto e dei tempi di ischemia sopportabile per l'eventuale organo da trasportare.

La Polizia Stradale può invece garantire un supporto qualora il mezzo terrestre coinvolto in un trasporto sia in difficoltà a proseguire a causa di situazioni critiche del traffico.

Trasporto di materiali biologici

Modalità e gestione

I campioni devono pervenire al Laboratorio di Tipizzazione Tissutale HLA di questo GOM in tempo utile per l'effettuazione dei test di istocompatibilità e/o di idoneità. Tale tempistica viene concordata tra i Responsabili delle strutture coinvolte.

Nel caso in cui la donazione dovesse avvenire negli SPOKE di Polistena o Locri, ricadenti all'interno dell'Area Sud, i campioni dovranno pervenire al suddetto Laboratorio HLA con idoneo mezzo e in appositi contenitori. L'organizzazione del suddetto trasporto è affidata al Coordinatore Ospedaliero dello SPOKE che si avvarrà del supporto della CO SUEM 118 o Enti in convenzione, previi accordi con il Coordinatore Ospedaliero di questo GOM.

Trasporto equipe chirurgica

Modalità e gestione

L'organizzazione del viaggio di andata e di ritorno delle equipe di prelievo dei reni dall'aeroporto verso il GOM e dell'equipe di prelievo dal GOM verso altre Strutture Ospedaliere spetta al Coordinatore Ospedaliero che avrà il compito di attivare l'Ente Terzo in convenzione.

Il Centro Regionale Trapianti fornirà tempestivamente al Coordinatore Ospedaliero tutti gli elementi necessari alla predisposizione delle attività finalizzate alla migliore riuscita del trasporto. Sulla base delle informazioni ricevute, l'Ente Terzo in convenzione utilizzerà il mezzo di trasporto più idoneo a raggiungere la destinazione in tempi compatibili con le necessità organizzative.

Procedure straordinarie

Nei casi in cui il mezzo non sia in grado di proseguire a causa di blocco della viabilità il CRT attiverà, per il tramite della locale Prefettura, la Polizia Stradale.

Trasporto organi

Modalità e gestione

Nel caso di trasporto intra-regionale del solo organo da trapiantare, l'esecuzione del trasporto spetta all'Ente Terzo in convenzione, appositamente attivato dal Coordinatore Ospedaliero di questo GOM a seguito di specifiche indicazioni fornite dal CRT.

Potrebbero verificarsi le seguenti condizioni:

1. è necessario ritirare solo uno o entrambi i reni subito dopo il prelievo presso la Struttura Ospedaliera sede della donazione;
2. è necessario ritirare un rene a Cosenza dopo l'esecuzione della biopsia.

Nel primo caso, l'operatore incaricato del ritiro, a partenza dal GOM; porterà con sé il contenitore necessario al trasporto dell'organo che sarà opportunamente confezionato dall'équipe chirurgica della struttura ospedaliera sede del prelievo, secondo le apposite modalità riportate nella "Procedura Nazionale Confezionamento Reni" del 20/05/2021

Nel secondo caso, invece, l'operatore incaricato del ritiro, a partenza dal GOM, dovrà soltanto provvedere a recuperare il contenitore con l'organo presso il Blocco Operatorio dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza.

Il Coordinatore Ospedaliero avrà il compito di comunicare all'operatore preposto dell'Ente Terzo incaricato:

- l'orario di ritiro presso questo GOM del contenitore necessario per accogliere l'organo prelevato da trasportare (solo nel caso n. 1);
1. struttura ospedaliera ed orario di ritiro dell'organo;
 2. medico referente del processo di prelievo o suo delegato;
 3. referenti del GOM a cui consegnare il contenitore con l'organo prelevato.

Trasporto del paziente ricevente

Modalità e gestione

Il paziente selezionato quale potenziale ricevente e la riserva individuati dalla lista di attesa della Regione Calabria per trapianto di rene è convocato, dopo il risultato del Cross-match, dai Nefrologi di Reggio Calabria, per la valutazione definitiva dell'idoneità al trapianto. Il paziente selezionato giungerà presso questo GOM in maniera autonoma all'orario concordato con i Nefrologi.

Procedure straordinarie

Nel caso di situazioni particolari che richiedono il trasferimento del paziente tra le due strutture ospedaliere autorizzate al trapianto, è possibile l'attivazione del servizio SUEM 118.

Procedura Operativa

A. Fase di allerta e pianificazione

1. Il **CRT**, acquisite le informazioni sui tempi chirurgici di prelievo, **comunica al CO** di questo GOM:
 - ospedale sede del prelievo e organo da recuperare;
 - referente del blocco operatorio da contattare per il ritiro dell'organo;
 - orario presunto di consegna del contenitore all'Operatore responsabile del trasporto.

 2. Il **CO** **contatta telefonicamente**:
 - a) **il medico di turno della Direzione Medica di Presidio**;
 - b) **il Referente dell'Ente Terzo** in convenzione con questo GOM, per l'attivazione del mezzo che provvederà al ritiro dell'organo da consegnare presso il blocco operatorio, comunicando:
 - se, prima della partenza, è necessario ritirare presso il blocco operatorio del GOM il contenitore con ghiaccio destinato ad accogliere l'organo prelevato e l'orario per il ritiro;
 - struttura ospedaliera sede del prelievo e l'orario presunto per il ritiro dell'organo;
 - il proprio recapito telefonico da fornire al Responsabile del trasporto che verrà incaricato dall'Ente Terzo;
 - il nominativo e numero telefonico del Referente del Blocco Operatorio sede del prelievo da contattare al momento dell'arrivo.

 - 2.1 Il **Responsabile del trasporto incaricato dall'Ente Terzo** deve **comunicare al CO**:
 - il proprio nominativo e il recapito telefonico;
 - l'orario di effettivo arrivo presso il blocco operatorio sede del prelievo;
 - il momento in cui prende effettivamente in carico il contenitore con l'organo presso la struttura ospedaliera sede del prelievo;
 - l'orario di consegna prevista presso il blocco operatorio di questo GOM.
- N.B.:** Il Responsabile del trasporto dell'organo avrà cura di verificare l'integrità del contenitore in cui è alloggiato l'organo da trasportare.
3. Il **CO** **contatta telefonicamente il Responsabile Infermieristico del Blocco Operatorio** (o, in assenza, un suo delegato), comunicando:
 - l'orario di arrivo del Responsabile del trasporto presso il blocco operatorio del GOM nel caso in cui sia necessario ritirare il contenitore con ghiaccio;
 - l'orario di arrivo stimato dell'organo presso il blocco operatorio del GOM;

- o l'orario di effettiva presa in carico da parte del responsabile del trasporto del contenitore con l'organo.

3.1 Il Coordinatore infermieristico del blocco operatorio:

- nel caso in cui sia necessario ritirare il contenitore con ghiaccio darà disposizione al personale infermieristico di turno o reperibile presso il blocco operatorio per la preparazione del contenitore da consegnare al Responsabile del trasporto;
- pre-allenterà il personale di turno o reperibile del blocco operatorio circa l'orario di arrivo previsto al GOM dell'organo da trapiantare;
- comunicherà al CO l'orario di effettivo arrivo dell'organo.

N.B.: il personale infermieristico di turno o reperibile sarà allertato dal **Coordinatore infermieristico del blocco operatorio** per recarsi al blocco operatorio al momento dell'effettiva presa in carico del contenitore con l'organo da parte del Responsabile del trasporto, in modo da predisporre quanto necessario per il corretto e puntuale svolgimento delle procedure chirurgiche finalizzate all'attività di trapianto.

4. Il CO contatta telefonicamente il Medico Responsabile dell'attività chirurgica trapiantologica di questo GOM comunicando:

- o l'orario di arrivo previsto dell'organo.

4.1 Il Medico Responsabile dell'attività chirurgica trapiantologica:

- allenterà l'equipe chirurgica, comunicando l'orario di arrivo previsto dell'organo.

N.B.: l'equipe chirurgica pre-allertata deve essere presente nel blocco operatorio almeno 1 ora prima dell'arrivo previsto dell'organo, in modo da predisporre quanto necessario per il corretto e puntuale svolgimento delle procedure chirurgiche finalizzate all'attività di trapianto.

5. Il CO contatta telefonicamente il Medico Anestesista di turno, comunicando:

- o l'orario di arrivo previsto dell'organo.

5.1 Il Medico Anestesista di turno contatterà:

- il Medico Nefrologo di turno per la valutazione pre-operatoria del ricevente e della riserva.

6. Il CO contatta telefonicamente il Responsabile della T.I.P.O. comunicando:

- o l'orario di arrivo previsto dell'organo.

6.1 il Responsabile della T.I.P.O. provvederà a:

- allestire la postazione intensivologica che accoglierà il ricevente per almeno 24 ore successive al trapianto d'organo;
- Nel caso di mancanza di posto letto in T.I.P.O., in accordo con la Direzione Medica di Presidio (DMP) e con il Direttore dell'UOC di Chirurgia, si procederà a trasferire presso il reparto di chirurgia un paziente ricoverato nella stessa T.I.P.O. in condizioni cliniche stabili. Nel caso in cui, invece, nessuno dei pazienti ricoverati in T.I.P.O. sia in condizioni da essere trasferito in altro reparto, in accordo con la DMP ed il Direttore dell'UOC di Terapia Intensiva, si procederà al trasferimento di un paziente già ricoverato in T.I.P.O. presso la UOC di Terapia Intensiva generale, indicando previsione di durata della degenza in ambiente ad assistenza intensiva maggiore.

Solo nel caso in cui il CRT comunichi al CO la necessità di effettuare la biopsia per la definizione del Karpinski Score il **CO** **contatta** telefonicamente il **Medico Anatomo-Patologo** reperibile, per concordare l'invio dei campioni biotipici, comunicando:

- dati anagrafici del donatore;
- anamnesi patologica prossima e remota (dati clinico - strumentali);
- l'orario di arrivo previsto dell'organo.

Il **Medico anatomo-patologo** reperibile provvede a:

- pre-allertare il tecnico anatomo-patologo per la predisposizione di quanto necessario all'esecuzione dell'esame.

N.B.: il personale di anatomia-patologica deve essere presente in ospedale almeno 1 ora prima dell'orario di arrivo previsto dell'organo, in modo da predisporre quanto necessario per la valutazione biotipica.

B. Fase di trasporto

Il **Responsabile del trasporto**, ricevute le opportune informazioni, **provvederà** a:

- ritirare presso il blocco operatorio di questo GOM, se necessario, il contenitore con ghiaccio opportunamente preparato dal personale infermieristico all'orario comunicato dal CO;
- arrivare presso l'ospedale sede del prelievo nei tempi comunicati dal CO;
- comunicare telefonicamente al CO l'arrivo presso l'ospedale sede di prelievo;
- ritirare l'organo prelevato;
- verificare l'integrità del contenitore;
- comunicare tempestivamente al CO la presa in carico del contenitore e la prossima partenza dalla struttura ospedaliera sede del prelievo;
- consegnare l'organo e la documentazione allegata al Referente Infermieristico del Coordinamento delle attività di trapianto presso il Blocco Operatorio o, se assente, ad altro infermiere di turno da lui individuato;
- comunicare al CO l'avvenuta consegna.

C. Fase di ricezione dell'organo e pianificazione del trapianto

Il **Referente Infermieristico del Coordinamento delle attività di trapianto presso il Blocco Operatorio** o, se assente, altro infermiere di turno da lui individuato, provvede a:

- prendere in carico l'organo consegnato dal Responsabile del trasporto e, insieme ai medici dell'equipe chirurgica, a controllare la documentazione allegata;
- nel caso in cui sia necessaria la determinazione del Karpinski Score: comunicare al Medico di Anatomia Patologica l'arrivo dell'organo nel blocco operatorio.

Il **Personale attivato del blocco operatorio** predisporre quanto necessario secondo le procedure standardizzate.

Nel caso in cui sia necessario effettuare la determinazione del Karpinski Score, il suddetto personale provvederà a:

- predisporre, quanto necessario al prelievo biotipico che sarà inviato in anatomia-patologica secondo quanto previsto dalla IO75-01-02CRT o sulla base di quanto comunicato dall'anatomo-patologo di turno;

- consegnare tempestivamente il prelievo bioptico e la relativa documentazione, compilata in ogni sua parte, al personale della U.O.C. di Anatomia Patologica.

Il **Medico di Anatomia-Patologica** trasmetterà tempestivamente il referto bioptico via mail al Centro Regionale Trapianti, al Coordinatore Ospedaliero e al Responsabile dell'attività chirurgica trapiantologica che informerà il Medico Nefrologo di turno.

Ricevuto il referto bioptico:

- in caso di idoneità dell'organo, il Medico Nefrologo di turno provvederà ad attivare il trasferimento del paziente selezionato per trapianto presso la sala operatoria;
- in caso di non idoneità dell'organo, il responsabile infermieristico del blocco operatorio provvederà allo smaltimento dello stesso sulla base delle indicazioni fornite dal CO.

Il **Medico Anestesista** di turno:

- informerà il tecnico di anestesia per la necessaria preparazione dei presidi;
- comunicherà l'orario di inizio e fine della procedura trapiantologica al CO e al medico di guardia della T.I.P.O..

D. Fase di osservazione intensivologica

L'equipe di sala operatoria, composta da Medici e Infermieri, rimarrà nel blocco operatorio sino a quando il paziente trapiantato, accompagnato dal Medico e dal Tecnico di anestesia, verrà trasportato fuori dal blocco operatorio.

Il medico di guardia della T.I.P.O. accoglierà in reparto il paziente trapiantato, informando il Medico Nefrologo di turno.

Copia del presente documento sarà notificato alle strutture interessate e all'Ente terzo in convenzione per i trasporti.

RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

- Legge 1 Aprile 1999, n. 91: disposizioni in materia di prelievi e di trapianti di organi e di tessuti;
- Decreto Legislativo n. 81 del 09-04-2008 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" e s.m.i.;
- D.M. 11-04-2008 Aggiornamento del decreto 22 agosto 1994 n. 582: Regolamento recante le modalità di accertamento e certificazione di morte;
- "Linee Guida per il prelievo, la processazione e la distribuzione di tessuti a scopo di trapianto" approvato dalla Consulta Tecnica Permanente per i Trapianti ed emesso dal Centro Nazionale Trapianti in data 14- 09-2016, Rev. 2;

**CHECK-LIST PROCEDURA OPERATIVA PER LA GESTIONE DELLE ATTIVITÀ DI
TRASPORTO INTRA-REGIONALE DI ORGANI ED EQUIPE**
(da compilare a cura del Coordinatore Ospedaliero)

Segnalazione del ____ / ____ / ____ SEDE PRELIEVO _____

Donatore _____ Data di nascita ____ / ____ / ____

Per il ritiro dell'organo è necessario munirsi prima della partenza del contenitore con il ghiaccio?

SI

NO

Se SI:

1. Allertato alle ore _____ il Referente dell'Ente Terzo per l'attivazione del mezzo di trasporto:

Nominativo Trasportatore _____ Recapito tel: _____

2. Comunicato al trasportatore che, prima della partenza, dovrà ritirare il contenitore con il ghiaccio presso il Blocco Op. di questo GOM alle ore _____;

3. Informato alle ore _____ il Coordinatore Infermieristico _____
che il trasportatore si presenterà per il ritiro del contenitore alle ore _____.

Se NO:

1. allertato alle ore _____ il Referente dell'Ente Terzo per l'attivazione del mezzo di trasporto:

Nominativo Trasportatore _____ Recapito tel: _____

Comunicato al Trasportatore alle ore _____:

struttura ospedaliera _____ e orario di arrivo _____ per il ritiro dell'organo;

nominativo del Referente del Blocco Operatorio sede della donazione e numero di telefono: _____;

Raccomandato al trasportatore di:

controllare integrità del contenitore in cui alloggia l'organo;

comunicare il momento di effettiva presa in carico del contenitore con l'organo presso la struttura ospedaliera sede del prelievo.

Ricevuta da _____ (trasportatore) conferma di:

arrivo presso il Blocco Op. di _____ alle ore _____;

effettiva presa in carico del contenitore con l'organo alle ore _____;

consegna prevista presso il Blocco Op. di questo GOM alle ore _____;

- Comunicato orario previsto di arrivo dell'organo presso il blocco operatorio di questo GOM a:
- Coord. Infer. blocco operatorio o suo delegato: _____ ore _____
 - Medico Responsabile dell'attività chirurgica trapiantologica: _____ ore _____
 - Medico Anestesista di turno: _____ ore _____
 - Responsabile della T.I.P.O.: _____ ore _____
 - Medico Anatomo-Patologo - **SE NECESSARIO KARPINSKI SCORE:** _____ ore _____
 - Medico di turno della Direzione Medica di Presidio: _____ ore _____
- Ricevuta Conferma da _____ (Coord. Inferm. del Blocco Op. o suo delegato):
- Effettivo arrivo dell'organo presso il Blocco Op. di questo GOM alle ore _____;
 - Effettiva consegna dei prelievi biotipici alla U.O.C. Anatomia Patologica alle ore _____

Reggio Cal. _____

Il Coordinatore Ospedaliero
