

# DIPARTIMENTO DI MEDICINA TRASFUSIONALE GIULIANO ISONTINO (DIMT)

## CARTA DEI SERVIZI

A1.DP.04 Rev. 18

Vedi data firma digitale

### DIPARTIMENTO DI MEDICINA TRASFUSIONALE GIULIANO ISONTINO

Ospedale Maggiore - Piazza Ospitale 1 - 34134 Trieste; tel. 040/399 2299; fax 040/399 2921

Ospedale Cattinara - Strada di Fiume 447-34149 Trieste; tel. 040/3994338; fax 040/399 4893

IRCCS Burlo Garofolo – Via dell'Istria 65/1 – 34137 Trieste; 040/3785 313; fax 040/3785 423

Ospedale “S. Giovanni di Dio” – Via Fatebenefratelli 34- 34170 Gorizia tel. 0481/594712

Ospedale “San Polo” Via Galvani 1 -34074 Monfalcone tel.0481/487656

e – mail:luca.mascaretti@asugi.sanita.fvg.it

[www.asugi.sanita.fvg.it](http://www.asugi.sanita.fvg.it)

**Direttore del Dipartimento di Medicina Trasfusionale Giuliano Isontino:**

- Dott. Massimo La Raja:  
tel. 040 –399 2920, 040-399 2299  
e-mail: [massimo.laraja@asugi.sanita.fvg.it](mailto:massimo.laraja@asugi.sanita.fvg.it)

**Responsabile della Struttura Semplice Dipartimentale di Immunoematologia e Distribuzione del Sangue:**

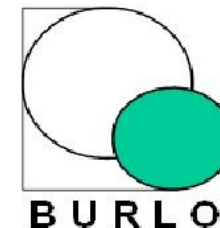
- Dott.ssa Monica Barcobello:  
tel. 040 –399 2437, 040 – 399 4883  
e-mail: [monica.barcobello@asugi.sanita.fvg.it](mailto:monica.barcobello@asugi.sanita.fvg.it)

**Responsabile della Struttura Semplice Dipartimentale Gorizia-Monfalcone:**

- Dott.ssa Maria Giavitto:  
tel. 0481 – 594852  
e-mail: [maria.giavitto@asugi.sanita.fvg.it](mailto:maria.giavitto@asugi.sanita.fvg.it)

**Responsabile ff della Struttura Semplice Dipartimentale IRCCSS Burlo Garofolo:**

- Dott. Nicola Bet  
tel. 040- 3785392  
e-mail: [nicola.bet@asugi.sanita.fvg.it](mailto:nicola.bet@asugi.sanita.fvg.it)



### **Responsabile Tecnico Dipartimentale**

- Dott. Lorenzo Carlini, tel. 040 – 399 2398  
e-mail: [lorenzo.carlini@asugi.sanita.fvg.it](mailto:lorenzo.carlini@asugi.sanita.fvg.it)

### **Coordinatore Tecnico sedi Giuliane**

- O. Maggiore e IRCSS Burlo: G. Dott.ssa Valentina Marchiò, tel. 040 – 399 2074  
e-mail: [valentina.marchio@asugi.sanita.fvg.it](mailto:valentina.marchio@asugi.sanita.fvg.it)
- O. Cattinara. Dott.ssa Cristina Zennaro, tel. 040 – 399 4813  
e-mail: [cristina.zennaro@asugi.sanita.fvg.it](mailto:cristina.zennaro@asugi.sanita.fvg.it)

### **Coordinatore Tecnico sedi Isontine:**

- Dott. Elisa Pacor, tel. 0481 – 48 4813  
e-mail: [elisa.pacor@asugi.sanita.fvg.it](mailto:elisa.pacor@asugi.sanita.fvg.it)

### **Coordinatore Infermieristico:**

- Fabiana De Antoni, tel. 040 – 399 2016

e-mail: [fabiana.deantoni@asugi.sanita.fvg.it](mailto:fabiana.deantoni@asugi.sanita.fvg.it)

## CHI SIAMO

Il Dipartimento di Medicina Trasfusionale Giuliano Isontino (DIMT) è articolato su 5 sedi:

- Ospedale Maggiore, P.zza dell'Ospitale 1– Trieste, piano terra ingresso principale oppure ingresso via Pietà 2/1;
- Ospedale di Cattinara, Strada di Fiume 447 – Trieste, III piano piastra dei Servizi;
- IRCSS Burlo Garofolo, via dell'Istria 65/1 - Trieste, Palazzina Laboratori primo piano;
- Ospedale S. Giovanni, via FatebeneFratelli 34 – Gorizia, ingresso principale-piano terra;
- Ospedale S. Polo, via Galvani 1 – Monfalcone (GO), ingresso principale-piano terra e II piano area laboratori



**Il DIMT offre la seguente gamma di servizi all'utenza interna ed esterna:**

1. RACCOLTA DI SANGUE INTERO ED EMOCOMPONENTI
2. PREPARAZIONE DEGLI EMOCOMPONENTI AD USO TOPICO E LAVORAZIONI DI II° LIVELLO
3. DISTRIBUZIONE DI EMOCOMPONENTI ED EMODERIVATI
4. AMBULATORIO TRASFUSIONALE
5. PATIENT BLOOD MANAGEMENT

6. AMBULATORIO DI AFERESI TERAPEUTICA E RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE

7. CONGELAMENTO E CRIOCONSERVAZIONE DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE

8. AMBULATORIO DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI

9. DIAGNOSTICA DI LABORATORIO: PATOLOGIA DELL'EMOSTASI, IMMUNOEMATOLOGIA, TIPIZZAZIONE TISSUTALE

10. CONSULENZE DI MEDICINA TRASFUSIONALE E PATOLOGIA DELL'EMOSTASI

11. REGISTRO DONATORI DI MIDOLLO OSSEO/CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE

12. ALTRE ATTIVITA'

***Il presente documento è disponibile sul sito dell'Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina (ASUGI)***

**[www.asugi.sanita.fvg.it/](http://www.asugi.sanita.fvg.it/)**

## **MISSION**

Le attività del DIMT sono finalizzate a:

- contribuire a migliorare lo stato di salute delle persone garantendo la qualità e la sicurezza nelle attività di raccolta, controllo, lavorazione, conservazione e distribuzione del sangue e dei suoi emocomponenti;
- svolgere attività diagnostica secondo gli standard di buona pratica di laboratorio;
- collaborare con i programmi di trapianto di cellule staminali emopoietiche per pazienti pediatrici e adulti;
- favorire l'innovazione clinica, l'attività di ricerca e didattica.

L'attività di chi opera nel Dipartimento è ispirata ai valori sui quali si fonda ASUGI, ovvero sul rispetto della dignità, l'integrazione multiprofessionale, il lavoro in rete per garantire appropriatezza e continuità delle cure, l'orientamento al miglioramento continuo della

qualità del servizio e dell'accessibilità, all'ottimizzazione dell'uso delle risorse e la trasparenza.

Il Dipartimento di Medicina Trasfusionale è accreditato dalla Regione FVG e sul piano dei programmi di miglioramento della qualità, negli anni ha ottenuto:

- la certificazione ISO 9001:
- l'accreditamento della Federazione Europea di Immunogenetica del Laboratorio di Tipizzazione Tissutale
- l'accreditamento del Registro Italiano Donatori di Midollo Osseo;
- la qualificazione come fornitore di plasma alla industria di produzione di emoderivati CSL Behring;
- l'accreditamento secondo gli Standards del Centro Nazionale Trapianti e gli Standards JACIE, per i settori della raccolta e crioconservazione delle cellule staminali emopoietiche che partecipano al programma trapianti dell'IRCCS Burlo Garofolo .

Infine, il Dipartimento di Medicina Trasfusionale partecipa al programma aziendale di accreditamento secondo gli standards di Accreditation Canada.

## 1. RACCOLTA SANGUE ED EMOCOMPONENTI – SETTORE DONATORI

**Referente medico: Veronica ileana Guerci [veronicaileana.guerci@asugi.sanita.fvg.it](mailto:veronicaileana.guerci@asugi.sanita.fvg.it)**

**Referenti infermieristici:**

**Irma PROSCIA – tel. 040 – 399 2025 e-mail: [irma.proscia@asugi.sanita.fvg.it](mailto:irma.proscia@asugi.sanita.fvg.it)**

**Angela Giannoni – tel. 0481- 487658 e-mail: [angela.giannoni@asugi.sanita.fvg.it](mailto:angela.giannoni@asugi.sanita.fvg.it)**

### Attività del Settore Donatori

Questo settore è responsabile della raccolta di sangue ed emocomponenti, in collaborazione con le Associazioni di Volontariato. Le principali attività del settore sono:

1. Verifica di idoneità alle diverse tipologie di donazione:
  - sangue intero
  - plasma mediante aferesi

- piastrine mediante aferesi
2. Arruolamento donatori di midollo osseo/cellule staminali emopoietiche

### **Informazioni per l'accesso**

Prenotazioni delle donazioni di plasma e sangue intero

E' attivo un call-center Regionale che risponde ai numeri **0434-223522** (da telefono mobile) oppure **848448884** (da telefono fisso) I numeri sono attivi dal lunedì al venerdì dalle 7:30 alle 19:00 e il sabato dalle 8:00 alle 14:00.

**La prenotazione è obbligatoria per tutte le tipologie di donazione.**

## **SEDI DI DONAZIONE**

### **Trieste**

**Ospedale Maggiore** - dalle ore 8:00 alle 11:20 dal lunedì al sabato.

Per informazioni, telefonare dalle 12:00 alle 14:00 ai numeri 040-3992025, 2026, 2858, 2904

### **Gorizia**

**Ospedale S. Giovanni** – dalle 8:00 alle 11:10 dal lunedì al venerdì ed il 1°, 3° (ed eventualmente 5°) sabato di ogni mese dalle 8:00 alle 10:50

Per informazioni, telefonare dalle 12:00 alle 14:00 al numero 0481-592990

### **Monfalcone**

**Ospedale S. Polo** – dalle 8:00 alle 10:50 dal lunedì al venerdì ed il 2° e 4° sabato di ogni mese dalle 8:00 alle 10:50

Per informazioni, telefonare dalle 12:00 alle 14:00 al numero 0481-487658

**Le informazioni sui criteri di idoneità alla donazione di sangue ed emocomponenti sono disponibili sul sito di ASUGI.**

**[www.asugi.sanita.fvg.it/](http://www.asugi.sanita.fvg.it/)**

**I donatori devono presentarsi muniti di tessera sanitaria magnetica e documento d'identità valido con foto.**

## **RECAPITI DELLE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO**

- **ADS** - Associazione Donatori Sangue Trieste, Via J. Cavalli, 2/A, Trieste
  - tel. 040 – 764 920
  - e-mail: [info@adstrieste.it](mailto:info@adstrieste.it)



- **AVIS** - Associazione Volontari Italiani Sangue Trieste,
  - AVIS provinciale Strada Vecchia dell'Istria, 5, Trieste
    - tel. 0434 555145
    - e-mail: [trieste.provinciale@avis.it](mailto:trieste.provinciale@avis.it)
  - AVIS Comunale di Muggia
    - tel. 347 8002913
    - e-mail: [muggia.comunale@avis.it](mailto:muggia.comunale@avis.it)
  - AVIS Comunale di Trieste
    - Tel. 0434 555145
    - e-mail: [trieste.comunale@avis.it](mailto:trieste.comunale@avis.it)
  
- **FIDAS ISONTINA** Associazione Donatori Volontari di Sangue Gorizia via Duca d'Aosta 111, Gorizia
  - tel. 0481 - 536642
  - e-mail : <http://www.fidasisontina.org>
  
- **ADMO** - Associazione Donatori di Midollo Osseo Friuli Venezia Giulia, Via Carducci, 48, Udine
  - tel. 0432 – 299728
  - e-mail: [segreteria@admofvg.it](mailto:segreteria@admofvg.it)

#### Documenti di riferimento

- Linee guida per la selezione del donatore di sangue basate sul Decreto Ministeriale 2 Novembre 2015 “Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti” (disponibile sul sito di ASUGI)
- Guida alla donazione di sangue, plasma e piastrine (A2.DP.02, disponibile sul sito di ASUGI)
- Questionario da compilare a cura del donatore di sangue (A2.MOD.01)
- Informazioni e consigli ai donatori ( A2.MOD.10 )

- Informazioni sulla donazione di midollo osseo a cura del Registro Italiano Donatori di Midollo Osseo
- Questionario da compilare a cura del candidato alla donazione di midollo osseo
- Convenzioni con le Associazioni di volontariato

## **2. PREPARAZIONE DEGLI EMOCOMPONENTI AD USO TOPICO E LAVORAZIONI DI II° LIVELLO**

**Referente : Nicola Bet– Tel 040-399 2397 e-mail: nicola.bet@asugi.sanita.fvg.it**

**Premessa:** La validazione e lavorazione del sangue raccolto dai Dipartimenti Trasfusionali del FVG è svolta dal Centro Unico Regionale di Produzione Emocomponenti (CURPE) ubicato presso l'Ospedale di Palmanova. Nel paragrafo seguente, viene descritta l'attività attualmente svolta dal settore Emocomponenti del DIMT di Trieste.

### **Attività del Settore Emocomponenti**

- Emocomponenti per uso topico (Gel piastrinico e Siero-collirio)
- Conservazione e trasporto intra ed extradipartimentale degli emocomponenti validi e della segregazione degli emocomponenti in attesa di validazione
- Controlli di qualità emocomponenti
- Lavorazione di emocomponenti ad uso pediatrico (lavaggio, irradiazione e produzione di unità per exanguinotrasfusione e trasfusione intrauterina)
- Lavorazioni di II livello: lavaggio ed irradiazione

Il personale svolge attività di Audit agli ambulatori esterni che preparano e utilizzano emocomponenti per uso topico.

**Dove ritirare emocomponenti autologhi:**

**Sede di Trieste:** Ospedale Maggiore 040 399 2397

**Sede di Gorizia:** Ospedale “S. Giovanni di Dio” 0481 594712

**Sede di Monfalcone:** Ospedale “San Polo” 0481 487656

Documento di identità, documentazione per il ritiro ed eventuale delega

Le caratteristiche degli emocomponenti per uso trasfusionale sono riportate nelle Raccomandazioni per il Buon Uso del Sangue – COBUS A5.DP.02 disponibili nell'intranet di ASUGI e IRCCS Burlo Garofolo. Gli emocomponenti sono prodotti seguendo i requisiti della 'Guide to the preparation, use and quality assurance of BLOOD COMPONENTS', 20° Edizione 2020, pubblicata dal Consiglio d'Europa e dall'European Directorate for the Quality of Medicine and Healthcare.

**Per informazioni:**

**Ospedale Maggiore di Trieste**

Piano terra lato Piazza dell'Ospitale tel. 040 – 399 2397, fax. 040 – 399 2544

**IRCCS Burlo Garofolo**

Palazzina Laboratori primo piano, tel. 040-3785 313

**P.O. Ospedale “S. Giovanni di Dio” Di Gorizia**

Piano terra Tel. 0481- 594712

**P.O. Ospedale “S. Polo” di Monfalcone**

Piano Secondo Tel. 0481- 487656.

**Documenti di riferimento**

- Linee guida per la selezione del donatore di sangue basate sul Decreto Ministeriale 2 Novembre 2015 “Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti”
- Direttiva Europea 1214/2016 recante modifica della direttiva 2005/62/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche del sistema di qualità per i servizi trasfusionali

- D.L. 19/2018 n. 19 Attuazione della direttiva (UE) 2016/1214 della Commissione del 25 luglio 2016, recante modifica della direttiva 2005/62/CE per quanto riguarda le norme e le specifiche del sistema di qualità per i servizi trasfusionali
- Guide to the preparation, use and quality assurance of BLOOD COMPONENTS', 20° Edizione 2020, pubblicata dal Consiglio d'Europa e dall'European Directorate for the Quality of Medicine and Healthcare
- A5.DP.02 “ Raccomandazioni per il Buon Uso del Sangue” disponibili sull'intranet di ASUGI.
- Standard di Medicina Trasfusionale della Società Italiana di Medicina Trasfusionale (SIMTI), 3° Edizione, maggio 2017
- Quality Agreement CSL Behring

### 3 . DISTRIBUZIONE DI EMOCOMPONENTI ED EMODERIVATI - SETTORE DISTRIBUZIONE

Referente : Dott.ssa Monica BARCOBELLO - tel 040-399 2437, 399 4883 e-mail: [monica.barcobello@asugi.sanita.fvg.it](mailto:monica.barcobello@asugi.sanita.fvg.it)

#### Attività del Settore Distribuzione

La distribuzione del sangue, emocomponenti ed emoderivati è disponibile nei 5 Presidi Ospedalieri secondo le modalità previste, ovvero richiesta programmata, richiesta non differibile, e richiesta urgentissima.

Le modalità con le quali devono essere compilate le richieste dagli operatori e gestite dal trasfusionale sono descritte nel documento A5.DP.01 PROCEDURA PER LA RICHIESTA, LA CONSEGNA, IL TRASPORTO E LA SOMMINISTRAZIONE DEGLI EMOCOMPONENTI ED IL MONITORAGGIO DELLA TERAPIA TRASFUSIONALE redatto sulla base dei requisiti del DM 2 novembre 2015 e disponibile sull'intranet di ASUGI.

#### Sedi di distribuzione di emocomponenti ed emoderivati

**P.O. OSPEDALE DI CATTINARA:** h 24 Tel. 040 - 399 4338

**P.O. OSPEDALE MAGGIORE:** ore 8:00-15:00 da lunedì a sabato. Nei notturni e festivi la distribuzione è garantita dalla sede di Cattinara. Tel. 040 399 2397.

**P.O. IRCSS BURLO GAROFOLO:** ore 7:30-19:30 dal lunedì al venerdì; ore 7:30-14:30 al sabato Tel. 040 3785 313; nei restanti orari la distribuzione è garantita dal tecnico di laboratorio (TLB) di Cattinara (per le richieste relative alle pazienti adulte), e dal tecnico reperibile (tramite centralino), per le richieste relative ai pazienti pediatrici.

**P.O. OSPEDALE "S. GIOVANNI DI DIO" DI GORIZIA:** ore 7:30-19:30 dal lunedì al venerdì. Sabato dalle 7:30 alle 14:30 Tel. 0481- 594712. La distribuzione notturna e festiva è garantita dal TLB reperibile sulla sede di Monfalcone (tramite centralino).

**Presidio ospedaliero OSPEDALE "S. POLO" DI MONFALCONE:** ore 7:30-19:30 dal lunedì al venerdì, sabato ore 7:30-14:30. Tel. 0481- 487656. La distribuzione notturna e festiva è garantita dal TLB reperibile (tramite centralino).

La peculiarità della distribuzione di emocomponenti e emoderivati nelle sedi di Gorizia e Monfalcone in urgenza, sono descritte nel documento condiviso 'GESTIONE DELLE RICHIESTE DI EMAZIE ED EMOCOMPONENTI URGENTISSIME E URGENTI NON DIFFERIBILI NEI NOTTURNI E FESTIVI NEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI GORIZIA-MONFALCONE.

### **Modulistica**

Come specificato nel documento A5.DP.01 approvato dai Comitati per il Buon Uso del Sangue, le richieste trasfusionali vanno fatte per via informatica utilizzando l'applicativo; solo eccezionalmente potranno essere fatte per via cartacea, utilizzando i moduli appositi:

- modtrasf/1 (richiesta bianca) per le richieste di emoderivati
- modtrasf/2 (richiesta gialla) per le richieste di concentrato piastrinico e/o plasma fresco congelato
- modtrasf/3 (richiesta rosa) per le richieste di globuli rossi

### **Prodotti disponibili (vedi anche paragrafo precedente)**

Gli emocomponenti omologhi (da donatore) routinariamente disponibili sono:

1. Globuli rossi concentrati leucodepleti (filtrati);
2. Plasma fresco congelato da singolo donatore da aferesi,
3. Piastrine da pool di buffy coat;
4. Piastrine da aferesi da singolo donatore.

I prodotti con particolari requisiti disponibili sono:

5. Emocomponenti irradiati (è richiesta la programmazione di produzione);
6. Prodotti citomegalovirus (CMV) negativi (è richiesta la programmazione di produzione);
7. Emocomponenti lavati (è richiesta la programmazione di produzione);
8. Emocomponenti pediatrici.

Sono disponibili previo predeposito su appuntamento presso l'ambulatorio trasfusionale i seguenti emocomponenti ad uso autologo (cioè per lo stesso persona):

9. Sangue intero (nei soli casi previsti dal DM 2-11-2015);
10. Gel piastrinico;
11. Siero-collirio.

Sono inoltre disponibili farmaci plasmaderivati per il trattamento delle patologie complesse dell'emostasi:

1. Concentrati di Antitrombina III;
2. Concentrati di fattori dell'emostasi plasmaderivati (F VIII, Complesso protrombinico, Fibrinogeno);
3. Concentrati di fattori dell'emostasi ricombinanti (F VIIa, F IX).

Presso la sede dell'IRCSS e di ASS2 i farmaci plasma derivati vengono distribuiti dalla Farmacia

#### **Documenti di riferimento**

- Standard di Medicina Trasfusionale della Società Italiana di Medicina Trasfusionale (SIMTI), 3° Edizione, maggio 2017
- A5.DP.01 PROCEDURA PER LA RICHIESTA, LA CONSEGNA, IL TRASPORTO E LA SOMMINISTRAZIONE DEGLI EMOCOMPONENTI ED IL MONITORAGGIO DELLA TERAPIA TRASFUSIONALE disponibile sull'intranet di ASUGI.
- A5.DP.02 “ Raccomandazioni per il Buon Uso del Sangue “ disponibili sull'intranet di ASUGI.
- IO\_02\_00\_DMO/G-M GESTIONE DELLE RICHIESTE DI EMAZIE ED EMOCOMPONENTI URGENTISSIME E URGENTI NON DIFFERIBILI NEI NOTTURNI E FESTIVI NEL PRESIDIO OSPEDALIERO DI GORIZIA-MONFALCONE.

#### **4 . AMBULATORIO TRASFUSIONALE**

**Referente medico: Dott.ssa Monica Marconi** tel. 040-399 2663, 040-399 2015, e-mail: [monica.marconi@asugi.sanita.fvg.it](mailto:monica.marconi@asugi.sanita.fvg.it)

**Referenti infermieristici: Annamaria ZANETTA** tel. 040 – 399 2853 e-mail: [annamaria.zanetta@asugi.sanita.fvg.it](mailto:annamaria.zanetta@asugi.sanita.fvg.it)

**Francesca FAZIO** tel. 0481- 487658 e-mail: [francesca.fazio@asugi.sanita.fvg.it](mailto:francesca.fazio@asugi.sanita.fvg.it)

## Attività

Presso il DIMT si effettuano trasfusioni ambulatoriali di sangue ed emocomponenti, donazioni di sangue autologo per autotrasfusione (nei casi previsti dalla norma vigente), preparazione e fornitura di emocomponenti autologhi ad uso topico, salassi terapeutici e terapia infusioneale.

L'attività è rivolta a pazienti interni ed esterni, su appuntamento e previa visita dello specialista di Medicina Trasfusionale.

L'utente deve presentarsi all'appuntamento munito di documento d'identità valido con foto e tessera sanitaria magnetica.

Le prestazioni dell'Ambulatorio Trasfusionale presso l'Ospedale Maggiore di Trieste sono prenotabili tramite CUP con le seguenti modalità:

Prestazione	Come compilare l'impegnativa	Luogo di prenotazione
Salasso terapeutico prima volta o inizio ciclo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita specialistica immunotrasfusionale (89.7)</li> <li>• Salasso terapeutico (91.49.21)</li> </ul>	CUP Farmacia Call center
Salasso terapeutico paziente abituale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo immunotrasfusionale (89.01)</li> <li>• Salasso terapeutico (91.49.21)</li> </ul>	CUP Farmacia Call center
Terapia marziale parenterale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita specialistica immunotrasfusionale (89.7)</li> <li>• Prima infusione sostanze terapeutiche (99.22)</li> <li>• Seconda infusione sostanze terapeutiche (99.22)</li> </ul>	CUP Farmacia Call center
Tempo di emorragia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita immunotrasfusionale</li> <li>• Tempo di emorragia ( 90.75.2)</li> </ul> ( da non fare in caso di terapia con antiaggreganti o fans)	CUP Farmacia Call center

Le prestazioni non prenotabili dal CUP elencate nella successiva tabella sono gestite direttamente dal personale del Dipartimento di Medicina Trasfusionale (DIMT).

Gli appuntamenti vengono presi telefonando ai numeri:

040-399 2025, 040-399 2026, 040 – 399 2853 dal lunedì al venerdì dalle ore 12,00 alle ore 14,00.



Salasso per la produzione di siero-collirio autologo abituale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo Immunotrasfusionale (89.01)</li> <li>• Salasso terapeutico per siero-collirio (91.49.21)</li> </ul>	DIMT
Trasfusione di globuli rossi concentrati o altro emocomponente prima volta o primo ciclo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita immunotrasfusionale (89.7)</li> <li>• Controllo gruppo sanguigno (90.65.4)</li> <li>• Test di Coombs indiretto (90.49.3)</li> <li>• Trasfusione di emocomponenti (99.07.1): specificare quantità</li> </ul>	DIMT
Trasfusione di globuli rossi concentrati o altro emocomponente abituale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo Immunotrasfusionale (89.01)</li> <li>• Controllo gruppo sanguigno (90.65.4)</li> <li>• Test di Coombs indiretto (90.49.3)</li> <li>• Trasfusione di emocomponenti (99.07.1): specificare quantità</li> </ul>	DIMT
Visita immunotrasfusionale (consulenze patologie emostasi o trasfusionali)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita specialistica immunotrasfusionale (89.7)</li> </ul>	DIMT

Le prestazioni dell'Ambulatorio Trasfusionale presso l'Ospedale San Giovanni di Gorizia e l'Ospedale San Polo di Monfalcone sono prenotabili tramite CUP con le seguenti modalità :

<b>Prestazione</b>	<b>Come compilare l'impegnativa</b>	<b>Luogo di prenotazione</b>
Salasso terapeutico prima volta o inizio ciclo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita specialistica immunotrasfusionale (89.7)</li> <li>• Salasso terapeutico (91.49.21)</li> </ul>	CUP - DIMT
Salasso terapeutico paziente abituale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo immunotrasfusionale (89.01)</li> <li>• Salasso terapeutico (91.49.21)</li> </ul>	CUP - DIMT
Terapia marziale parenterale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita specialistica immunotrasfusionale (89.7)</li> <li>• Prima infusione sostanze terapeutiche (99.22)</li> <li>• Seconda infusione sostanze terapeutiche(99.22)</li> </ul>	CUP - DIMT

Le prestazioni non prenotabili dal CUP elencate nella successiva tabella sono gestite direttamente dal personale del Dipartimento di Medicina Trasfusionale (DIMT).

Gli appuntamenti vengono presi telefonando ai numeri

0481 592990, 0481 487658 dal lunedì al venerdì dalle ore 12:00 alle ore 14:00

<b>Prestazione</b>	<b>Come compilare l'impegnativa</b>	<b>Luogo di prenotazione</b>
--------------------	-------------------------------------	------------------------------

Salasso per la produzione di siero-collirio autologo prima volta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita immunotrasfusionale (89.7)</li> <li>• Salasso terapeutico per siero-collirio (91.49.21)</li> </ul>	DIMT
Salasso per la produzione di siero-collirio autologo abituale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo Immunotrasfusionale (89.01)</li> <li>• Salasso terapeutico per siero-collirio (91.49.21)</li> </ul>	DIMT
Trasfusione di globuli rossi concentrati o altro emocomponente prima volta o primo ciclo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita immunotrasfusionale (89.7)</li> <li>• Controllo gruppo sanguigno (90.65.4)</li> <li>• Test di Coombs indiretto (90.49.3)</li> <li>• Trasfusione di emocomponenti (99.07.1): specificare quantità</li> </ul>	DIMT
Trasfusione di globuli rossi concentrati o altro emocomponente abituale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Controllo Immunotrasfusionale (89.01)</li> <li>• Controllo gruppo sanguigno (90.65.4)</li> <li>• Test di Coombs indiretto (90.49.3)</li> <li>• Trasfusione di emocomponenti (99.07.1): specificare quantità</li> </ul>	DIMT
Visita immunotrasfusionale (consulenze patologie emostasi o trasfusionali)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita specialistica immunotrasfusionale (89.7)</li> </ul>	DIMT
Tempo di emorragia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visita immunotrasfusionale</li> <li>• Tempo di emorragia ( 90.75.2) ( da non fare in caso di terapia con antiaggreganti o fans)</li> </ul>	DIMT

**Per informazioni (dal lunedì al venerdì):**

**Ospedale Maggiore** – ingresso principale di P.za dell’Ospitale 1 oppure Pianoterra lato via della Pietà 2/1 – Trieste,  
tel. 040 – 399 2025 / 040 – 399 2026 / 040 – 399 2853 / 040 – 399 2115 fax. 040 – 399 2664

**Ospedale S. Giovanni** - via Fatebenefratelli 34 – Gorizia, ingresso principale-piano terra; tel. 0481- 59 2990 (dalle 12:00 alle 14:00)

**Ospedale S. Polo** - via Galvani 1 – Monfalcone (GO), ingresso principale-piano terra e II piano, tel. 0481 487658 (dalle 12:00 alle 14:00)

### **Documenti di riferimento**

- Decreto Ministeriale 2 Novembre 2015 “Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti”
- A5.DP.01 PROCEDURA PER LA RICHIESTA, LA CONSEGNA, IL TRASPORTO E LA SOMMINISTRAZIONE DEGLI EMOCOMPONENTI ED IL MONITORAGGIO DELLA TERAPIA TRASFUSIONALE disponibile sull'intranet di ASUGI.
- A5.DP.02 “ Raccomandazioni per il Buon Uso del Sangue “ disponibili sull'intranet di ASUGI.
- Cartella trasfusionale, consenso informato, check-list e modulo registrazione parametri tutti disponibili sull'intranet ASUGI.

## 5. PATIENT BLOOD MANAGEMENT

**Referenti medici:** - Dott.ssa Federica Tomasella - tel. 0481-594852 e-mail: [federica.tomasella@ASUGI.sanita.fvg.it](mailto:federica.tomasella@ASUGI.sanita.fvg.it)

E' un programma attuato in stretta collaborazione con i chirurghi e anestesisti, che ha l'intento di valutare eventuali condizioni di anemia e rischio emorragico dei pazienti candidati a interventi chirurgici in elezione. In caso di necessità, il medico trasfusionista prescrive una terapia in modo da consentire al paziente di arrivare all'intervento in buone condizioni cliniche, riducendo la necessità di terapia trasfusionale.

### Documenti di riferimento

- Decreto Ministeriale 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: Applicazione in chirurgia ortopedica maggiore elettiva dell'adulto, Centro Nazionale Sangue
- A5.DP.01 PROCEDURA PER LA RICHIESTA, LA CONSEGNA, IL TRASPORTO E LA SOMMINISTRAZIONE DEGLI EMOCOMPONENTI ED IL MONITORAGGIO DELLA TERAPIA TRASFUSIONALE disponibile sull'intranet di ASUGI;
- A12.IO.01 Patient Blood Management Procedura condivisa
- Protocollo Patient Blood Management pazienti chirurgici

## 6. AMBULATORIO DI AFERESI TERAPEUTICA E RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE

Referente: Dott. Roberto SIMEONE - tel. 040 – 399 2115 / 2853, e-mail: [roberto.simeone@asugi.sanita.fvg.it](mailto:roberto.simeone@asugi.sanita.fvg.it)

Referente infermieristico: Diana RAICO, e-mail: [diana.raico@asugi.sanita.fvg.it](mailto:diana.raico@asugi.sanita.fvg.it)

### Attività

L'ambulatorio svolge attività di raccolta di cellule staminali emopoietiche sia autologhe che allogeniche, in collaborazione con la SC Oncoematologia dell'IRCCS Burlo Garofolo e la SC Ematologia di ASUGI. In qualità di Centro Prelievi del Registro Italiano Donatori di Midollo Osseo, raccoglie cellule staminali da donatori del Registro e si occupa del follow-up dei donatori.

Inoltre, esegue procedure di citoaferesi depletiva in pazienti ematologici e di LDL aferesi in persone affette da dislipidemie genetiche gravi, su indicazione degli specialisti del Centro Regionale per lo Studio delle Dislipidemie e dell'Arteriosclerosi.

Le prestazioni offerte sono le seguenti:

- Raccolta di cellule staminali emopoietiche per pazienti candidati all'auto-trapianto
- Raccolta di cellule staminali emopoietiche da donatore consanguineo per trapianto allogenico da donatore familiare
- Raccolta di cellule staminali emopoietiche da donatore non consanguineo da Registro Italiano Donatori di Midollo Osseo (IBMDR)
- Linfocitoaferesi
- Procedure di citoaferesi depletive (leucociti e piastrine)
- Procedure di LDL aferesi per pazienti affetti da ipercolesterolemia familiare che non rispondono alla terapia farmacologica.
- Procedure di eritroexchange per pazienti affetti da drepanocitosi

Le procedure si effettuano dal lunedì al venerdì su appuntamento; per i pazienti ed i donatori adulti, le procedure vengono effettuate presso l'Ospedale Maggiore mentre, per i pazienti pediatrici, le procedure vengono effettuate in Oncoematologia Pediatrica presso L'Ospedale IRCCS Burlo Garofolo

### Documenti di riferimento

- Decreto Ministeriale 2 Novembre 2015 "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti"
- Standards Registro Italiano Donatori di Midollo Osseo (IBMDR)

- Standards Centro Nazionale Trapianti
- Standards JACIE

## **7. LABORATORIO DI CONGELAMENTO E CRIOCONSERVAZIONE DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE**

Referente medico: Dott. Nicola BET tel. 040 – 3785 392/ 313 e-mail: [nicola.bet@asugi.sanita.fvg.it](mailto:nicola.bet@asugi.sanita.fvg.it)

Il Laboratorio è situato all'interno del comprensorio dell'IRCCS. Burlo Garofolo ed opera in collaborazione con la SC Oncoematologia del Burlo Garofolo e la SC Ematologia di ASUGI, nell'ambito del programma Trapianto coordinato dall'IRCCS Burlo Garofolo. L'unità è accreditata secondo gli standard JACIE 7 ed è inserita con il codice IT008120 nel circuito dei Tissue Establishment europei (<https://webgate.ec.europa.eu/eucoding/reports/te/index.xhtml>) con autorizzazione del Centro Nazionale Trapianti per la preservazione, processazione, conservazione, distribuzione, importazione ed esportazione da e verso altri TE situati in Italia o all'estero di cellule staminali emopoietiche da midollo osseo, da sangue periferico o da cordone ombelicale provenienti da donatori autologhi, familiari o non correlati e di linfociti omologhi per DLI.

### **Documenti di riferimento**

- Decreto Ministeriale 2 Novembre 2015 "Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti"
- Standards Registro Italiano Donatori di Midollo Osseo (IBMDR)
- Standards Centro Nazionale Trapianti
- Standards JACIE

## **8. AMBULATORIO DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI**

Referente: Dott.ssa Maria GIAVITTO - tel. 0481-594852 e-mail: [maria.giavitto@ASUGI.sanita.fvg.it](mailto:maria.giavitto@ASUGI.sanita.fvg.it)

**Attività**

L'ambulatorio di Patologia dell'Emostasi svolge attività clinica per pazienti esterni inviati dal MMG e previo appuntamento.

**Le prestazioni erogabili dall'ambulatorio presso gli ospedali di Gorizia e Monfalcone sono:**

- monitoraggio clinico di pazienti in terapia anticoagulante orale con antagonisti della vit.K. Il prelievo per la determinazione dell'INR viene eseguito nei Centri Prelievi dell'AAS2 e il paziente o un suo delegato ritira lo schema posologico all'ambulatorio trasfusionale di Monfalcone tra le 12:00 e le 13:00 e all'ambulatorio trasfusionale di Gorizia dalle 12:00 e le 13:00. Il paziente può contattare telefonicamente lo specialista in Medicina Trasfusionale per qualsiasi problema inerente la terapia anticoagulante orale. Vengono inoltre eseguite visite per patologie dell'emostasi sia in senso trombofilico che emorragico; le visite sono prenotabili al DIMT di Gorizia e Monfalcone

**Anche presso l'ospedale Maggiore:**

- visite in soggetti con sospette o conclamate alterazioni della coagulazione, principalmente in senso emorragico. Nel corso della visita, qualora necessario, verranno prescritti test aggiuntivi a quelli già esistenti. Per queste prestazioni è necessaria la richiesta del curante e il referto è inserito su G3 clinico;
- Richiesta del curante e inserimento su G3 clinico: tempo di emorragia. Per queste prestazioni è necessaria la richiesta del curante e il referto è inserito su G3 clinico.



**Informazioni per l'accesso**

**Presidio Ospedaliero** "S. Giovanni di Dio" di Gorizia Tel. 0481 59 2990. **Presidio Ospedaliero** "San Polo" di Monfalcone Tel. 0481 487658

**Orario:** dal lunedì al venerdì dalle ore 12:00 alle ore 14:00. **Presidio Ospedaliero** "Ospedale Maggiore" Tel. 040 399 2858/2904

**Documenti di riferimento**

- Linee Guida FCSA – Linee Guida Siset

**9 . DIAGNOSTICA DI LABORATORIO**

Il Dipartimento di Medicina Trasfusionale offre un servizio di diagnostica di laboratorio di patologia dell'emostasi, immunoematologia e Tipizzazione HLA.

Le tabelle seguenti presentano la lista completa delle indagini effettuate e le informazioni utili per la loro esecuzione.

Le richieste di esami da parte delle strutture utilizzatrici dovranno essere effettuate secondo le diverse modalità Aziendali.

Per gli esterni l'accesso è tramite CUP ed è necessaria la richiesta del medico curante.

**Documenti di riferimento**

- MANUALE DEI TEST DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI INDICAZIONI PER LE RICHIESTE PRINCIPI ANALITICI  
INTERPRETAZIONE DEI RISULTATI A4.EM.DP.01 Rev. 00 21.05.2015
- Standard EFI
- Standard IBMDR

## P.O. Ospedale di Cattinara

## LABORATORIO DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI CATTINARA

Referente : Dott.ssa Paola PRADELLA - tel 040-399 4337 e-mail: [paola.pradella@asugi.sanita.fvg.it](mailto:paola.pradella@asugi.sanita.fvg.it)

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg =giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
90.75.4	Tempo di Protrombina PT / INR	Sangue citrato	1 Azzurro	Tao entro le 10 altri entro 14	tutti	Paz. Interni: 2 ore Paz. Esterni TAO : 4 ore Altri Paz esterni: 1 gg	45 min dal ricevimento	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
90.76.1	Tempo di tromboplastina parziale / Ratio	Sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	tutti	Paz. Interni: 2 ore Paz. Esterni : 1 gg	45 min dal ricevimento	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
90.65.1	Dosaggio Fibrinogeno	Sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	tutti	Paz. Interni: 2 ore Paz. Esterni : 1 gg	45 min dal ricevimento	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard

<sup>1</sup>Preparazione del paziente Standard: non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo

**LABORATORIO DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI CATTINARA**

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
90.57.5	Dosaggio AT	Sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	tutti	Paz. Interni: 2 ore Paz. Esterni : 1 gg	60 min dal ricevimento	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
90.61.4	D Dimero	Sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	tutti	Paz. Interni: 2 ore Paz. Esterni : 1 gg	60 min. dal ricevimento	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
90.46.5	Anticoagulante Lupus Like (LAC)	Sangue citrato	2 Azzurro	entro le 14	tutti	20 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
90.72.2	Proteina C Anticoagulante funzionale	Sangue citrato	2 Azzurro	entro le 14	tutti	20 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
90.72.5	Proteina S anticoagulante funzionale	Sangue citrato	2 Azzurro	entro le 14	tutti	20 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard

<sup>1</sup>**Preparazione del paziente Standard:** non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo

**LABORATORIO DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI CATTINARA**

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
90.77.2	Test di resistenza alla proteina C attivata (APC resistance)	Sangue citrato	2 Azzurro	entro le 14	tutti	20 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
90.64.3	Dosaggio dei singoli Fattori Coagulazione (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII e XIII)	Sangue citrato	2 Azzurro	entro le 14	tutti	20 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
	Fattore von Willebrand-Ricof	sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	tutti	20 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
	Fattore von Willebrand-antigene	Sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	tutti	20 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard

<sup>1</sup>**Preparazione del paziente Standard:** non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo

**LABORATORIO DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI CATTINARA**

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
90.53.2	Anticorpi anti-piastrine Sierici alloimmunità	Sangue - siero	1 Giallo	entro le 10	da lunedì a sabato	3 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso, conservazione a temperatura ambiente se consegna entro 4 ore, conservazione in frigorifero (2-6°C) se consegna entro 24 ore, previa centrifugazione	Standard
	Anticorpi anti-piastrine indotti da EPARINA (PF4/eparina)	Sangue - siero	1 Giallo	entro le 10	da lunedì a sabato	Paz. Interni: 3gg	5 ore per pazienti interni	Prelievo venoso, conservazione a temperatura ambiente se consegna entro 4 ore, conservazione della sola provetta tappo giallo in frigorifero (2-6°C) se consegna entro 24 ore, previa centrifugazione.	Prelievo NON da catetere eparinato
90.76.2	Aggregazione piastrinica	sangue citrato	4 Azzurro	entro le 11	Interni su appuntamento Martedì Per Esterni	Paz. Interni: 5 ore Paz. Esterni 2 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso, conservazione a temperatura ambiente se consegna entro 2 ore.	Notificare l'assunzione di farmaci

**LABORATORIO DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI CATTINARA**

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
90.63.I	Dosaggio attività anti Fattore X attivato (eparinemia)	sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	tutti	Paz. Interni: 2 ore dal ricevimento  Paz. Esterni 1 g dal ricevimento	60 minuti solo per pazienti interni	Prelievo venoso a 4 ore dalla somministrazione del farmaco. Per maggiori informazioni, riferirsi alla circolare della DS 764/P del 5-4-2012	Per i pazienti interni: Insieme al campione, inviare specifico modulo di richiesta compilato (A4.EM.MOD.11) Per i pazienti esterni: al momento dell'inserimento della richiesta, specificare nelle "Note al settore" il tipo di anticoagulante usato, la data e l'ora dell'ultima somministrazione
90.17.C	Dosaggio attività anti Fattore X attivato (dosaggio Rivaroxaban, Apixaban e Edoxaban)	sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	tutti	Solo pazienti interni: 12 ore	Solo pazienti interni: 60 min dal ricevimento	Prelievo venoso a 3 ore dalla somministrazione del farmaco per la determinazione della massima concentrazione. Prelievo venoso immediatamente prima della somministrazione per la concentrazione minima (eventuale sovradosaggio)	Insieme al campione, inviare specifico modulo di richiesta compilato (A4.EM.MOD.11)

**LABORATORIO DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI CATTINARA**

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
90.17.C	Dosaggio attività anti Fattore II (dosaggio Dabigatran)	sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	tutti	Solo pazienti interni: 12 ore	Solo pazienti interni: 60 min dal ricevimento	Prelievo venoso a 3 ore dalla somministrazione del farmaco per la determinazione della massima concentrazione. Prelievo venoso immediatamente prima della somministrazione per la concentrazione minima (eventuale sovradosaggio)	Insieme al campione, inviare specifico modulo di richiesta compilato (A4.EM.MOD.10)
90.40.4	Inibitore del FVIII (e degli altri fattori della coagulazione)	Sangue citrato	2 Azzurro	entro le 14	tutti	1 giorno	1 giorno	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 2 ore	Standard
<b>Nota importante per ricerche multiple di esami di approfondimento</b>									
90.72.2+ 90.72.5+ 90.77.2	PrC + PrS+ APCR	sangue citrato	2 Azzurro	Entro le 14	tutti	20 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
90.72.2+ 90.72.5+ 90.77.2+ 90.46.5	PrC + PrS+ APCR + Lupus	sangue citrato	3 Azzurro	Entro le 14	tutti	20 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
90.72.2+ 90.72.5+ 90.77.2+ FATTORI	PrC + PrS+ APCR + Fattori	sangue citrato	3 Azzurro	Entro le 14	tutti	20 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
90.46.5+ FATTORI	Lupus + Fattori	sangue citrato	3 Azzurro	Entro le 14	tutti	20gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard
90.72.2+ 90.72.5+ 90.77.2+ 90.46.5+ FATTORI	PrC + PrS+ APCR + Lupus + Fattori	sangue citrato	4 Azzurro	Entro le 14	tutti	20 gg	non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard

<sup>1</sup>**Preparazione del paziente Standard:** non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo



## Presidio Ospedaliero Gorizia

## LABORATORIO DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI GORIZIA

Referente: Dott.ssa Paola PRADELLA - tel 0481 59 2993 e-mail: [paola.pradella@asugi.sanita.fvg.it](mailto:paola.pradella@asugi.sanita.fvg.it)

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg =giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>	Note
90.46.5	Anticoagulante lupus (Lac)	Sangue	2 Azzurro	entro le 14	Da lunedì a sabato	20 gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore.	Standard	Da compilare apposita scheda anamnestica
90.53.2	Anticorpi anti-piastrine Sierici alloimmunità	Sangue-siero	1 Giallo	entro le 10	Da lunedì a sabato	20 gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso, conservazione a temperatura ambiente se consegna entro 4 ore, conservazione in frigorifero (2-6°C) se consegna entro 24 ore, previa centrifugazione	Standard	EMOSTASI TRIESTE PREVIO ACCORDO
	Anticorpi anti-piastrine indotti da EPARINA (PF4/eparina)	Sangue-siero+ sangue citrato	1 Giallo+ 1 azzurro	entro le 10	Da lunedì a sabato	Pz.interni: 2 gg	1 ora test di screening. 2 gg test di conferma	Prelievo venoso, conservazione a temperatura ambiente se consegna entro 4 ore, conservazione della sola provetta tappo giallo in frigorifero (2-6°C) se consegna entro 24 ore, previa centrifugazione	Standard	EMOSTASI TRIESTE PREVIO ACCORDO

<sup>1</sup>Preparazione del paziente Standard: non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo

**LABORATORIO DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI GORIZIA**

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg =giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>	Note
90.57.5	Antitrombina funzionale	Sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	Da lunedì a sabato	1 gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard	NO in corso di estro-progestinici
90.61.4	D Dimero	Sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	Da lunedì a sabato	1 gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard	Per esclusione TVP e EP o diagnosi CID
90.64.3	Fattori della Coagulazione	Sangue-siero	2 Azzurro	entro le 14	Da lunedì a sabato	20 gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard	EMOSTASI TRIESTE
90.65.1	Dosaggio Fibrinogeno	Sangue-citrato	1 Azzurro	entro le 14	Da lunedì a sabato	1 gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard	
90.72.2	Proteina C anticoagulante funzionale	Sangue-citrato	2 Azzurro	entro le 14	Da lunedì a sabato	20 gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta perfettamente riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard	Da compilare apposita scheda anamnestica NO in TAO

<sup>1</sup>**Preparazione del paziente Standard:** non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo

**LABORATORIO DI PATOLOGIA DELL'EMOSTASI GORIZIA**

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulant e	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg =giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>	Note
90.72.5	Proteina S Anticoagulante funzionale	Sangue citrato	2 Azzurro	entro le 14	Da lunedì a sabato	20 gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard	Da compilare apposita scheda anamnestica NO in TAO-gravidanza-estrogeni
90.75.4	Tempo di Protrombina PT/ INR	Sangue citrato	1 Azzurro	TAO entro le 10 altri entro le 14	Da lunedì a sabato	1 gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore.	Standard	
90.76.1	Tempo di tromboplastina parziale / Ratio	Sangue citrato	1 Azzurro	entro le 14	Da lunedì a sabato	1gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard	
90.76.2	Aggregazione piastrinica	Sangue-citrato	4 Azzurro	entro le 11	appunt	3 gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard	EMOSTASI TRIESTE PREVIO ACCORDO
90.77.2	Test di resistenza alla proteina C attivata	Sangue-citrato	2 Azzurro	entro le 14	Da lunedì a sabato	20 gg	Non previsto in urgenza	Prelievo venoso senza prolungata stasi - provetta riempita fino al segno - trasporto standard - consegna entro 5 ore	Standard	Da compilare apposita scheda anamnestica

### LABORATORI DI IMMUNOEMATOLOGIA CATTINARA

Referente : Dott.ssa Monica BARCOBELLO - tel 040-399 4338 e-mail: [monica.barcobello@asugi.sanita.fvg.it](mailto:monica.barcobello@asugi.sanita.fvg.it)

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti*	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
90.49.3	RICERCA ANTICORPI ANTI-ERITROCITARI / TEST DI COOMBS INDIRETTO	sangue siero/EDTA	1 Giallo/Viola	entro le 10	dal lunedì al sabato	1 gg	1 ora eseguito in urgenza solo con richiesta trasfusionale	i campioni devono riportare: nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard
90.46.3	AGGLUTININE A FREDDO	Sangue-siero	1 Giallo	entro le 10	dal lunedì al sabato	2 gg	non previsto in urgenza	trasporto a 37° consegna entro 30 minuti	Standard
90.63.2	RICERCA ANTIGENI ERITROCITARI	Sangue EDTA	1 viola	entro le 10	dal lunedì al sabato	1 gg	non previsto in urgenza	i campioni devono riportare: nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard
90.58.2	TEST DI COOMBS DIRETTO	Sangue EDTA	1 viola	entro le 10	dal lunedì al sabato	1 gg	non previsto in urgenza	prelievo venoso, conservazione a temperatura ambiente se consegna entro 4 ore, conservazione a 2-6°C se consegna entro 24 ore.	Standard

<sup>1</sup>**Preparazione del paziente Standard:** non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo

**LABORATORI DI IMMUNOEMATOLOGIA CATTINARA**

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti*	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO – Fenotipo Rh	Sangue-siero - Sangue EDTA	1 Viola + 1 gialla	Entro le 10	dal lunedì al sabato	1 gg	1 ora eseguito in urgenza solo con richiesta trasfusionale	i campioni devono riportare: nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard
90.49.2	IDENTIFICAZIONE SPECIFICITA' A.A. ERITROC.	Sangue-siero - Sangue EDTA	1 Viola + 1 gialla	entro le 10	dal lunedì al sabato	1 gg	non e' possibile stabilire il tempo di risposta	i campioni devono riportare: nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard
90.76.5	Test di Ham	Sangue EDTA	1 viola	entro le 10	dal lunedì al sabato <b>SU APPUNTAMENTO</b>	1 gg	non previsto in urgenza	prelievo venoso, conservazione a temperatura ambiente se consegna entro 4 ore, conservazione a 2-6°C se consegna entro 24 ore.	Standard
	Resistenze osmotiche eritrocitarie (ROE)	Sangue EDTA	1 viola	entro le 10	dal lunedì al sabato	1 gg	non previsto in urgenza	prelievo venoso, conservazione a temperatura ambiente se consegna entro 4 ore, conservazione a 2-6°C se consegna entro 24 ore.	Standard
90.77.1	Test kleihauer - betke	Sangue EDTA, feci, aspirato gastrico	1 viola	entro le 10	dal lunedì al sabato	1 gg	non previsto in urgenza	Campione biologico conservazione a temperatura ambiente	Standard

**LABORATORI DI IMMUNOEMATOLOGIA CATTINARA**

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti*	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
90.49.1	TitoloAb antieritrocitari	sangue siero/EDTA	1 Giallo/ viola	entro le 10	dal lunedì al sabato	1 gg	non previsto in urgenza	standard - i campioni devono riportare:nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard
	Ricerca delle emolisine (Immuni anti-A e B)	sangue siero/EDTA	1 Giallo/ viola	entro le 10	dal lunedì al sabato	1 gg	non previsto in urgenza	standard - i campioni devono riportare:nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard
90.73.2	Cross-match	sangue siero/ EDTA	1 Giallo / viola	entro le 10	dal lunedì al sabato	1 gg	1 ora * eseguito in urgenza solo con richiesta trasfusionale	standard - i campioni devono riportare:nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard

<sup>1</sup>**Preparazione del paziente Standard:** non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo

**Presidio Ospedaliero "Ospedale Gorizia" e Presidio Ospedaliero "San Polo" di Monfalcone**

**LABORATORI DI IMMUNOEMATOLOGIA GORIZIA E MONFALCONE**

Referente: Dott.ssa Monica BARCOBELLO - tel 0481 594712 e-mail: [monica.barcobello@asuqi.sanita.fvg.it](mailto:monica.barcobello@asuqi.sanita.fvg.it)

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg =giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>	Note
90.46.3	Agglutinine a freddo	Sangue-siero	1 Giallo	entro le 10	Da lunedì a sabato	2 gg	Non previsto in urgenza	Trasporto a 37° consegna entro 30 minuti	Standard	
90.49.1	Titolo Anticorpi antieritrocitari	Sangue-siero/EDTA	1 Giallo/ 1 Viola	entro le 10	Da lunedì a sabato	1 gg	Non previsto in urgenza	standard - i campioni devono riportare:nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard	
90.49.2	Identificazione Anticorpi antieritrocitari	Sangue-siero/EDTA	1 Giallo/ 1 Viola	entro le 10	Da lunedì a sabato	1 gg	Non previsto in urgenza	standard - i campioni devono riportare:nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard	

<sup>1</sup>Preparazione del paziente Standard: non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo

## LABORATORI DI IMMUNOEMATOLOGIA GORIZIA E MONFALCONE

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg =giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>	Note
90.49.3	Anticorpi antieritrocitari (COOMBS INDIRETTO)	Sangue-siero-siero/EDTA	1 Giallo/ 1 Viola	entro le 10	Da lunedì a sabato	1 gg	1 ora solo con richiesta trasfusionale	standard - i campioni devono riportare:nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard	Da compilare apposita scheda anamnestica
90.63.2	Antigeni eritrocitari	Sangue citrato	1 Viola	entro le 10	Da lunedì a sabato	1 gg	Non previsto in urgenza	i campioni devono riportare:nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard	
90.58.2	TEST DI COOMBS DIRETTO	Sangue EDTA	1 Viola	entro le 10	Da lunedì a sabato	1 gg	Non previsto in urgenza	prelievo venoso, conservazione a temperatura ambiente se consegna entro 4 ore, conservazione a 2-6°C se consegna entro 24 ore.	Standard	
90.64.4	Fenotipo RH	Sangue EDTA	1 Viola	entro le 10	Da lunedì a sabato	1 gg	1 ora solo con richiesta trasfusionale	i campioni devono riportare:nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard	
90.65.3	Gruppo ABO/RH	Sangue-siero-siero/EDTA	1 Giallo/ 1 Viola	Entro le 10	Da lunedì a sabato	1 gg	1 ora solo con richiesta trasfusionale	i campioni devono riportare:nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard	

<sup>1</sup>Preparazione del paziente Standard: non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo



**LABORATORI DI IMMUNOEMATOLOGIA GORIZIA E MONFALCONE**

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette. Colore Tappo	orario invio routine	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg =giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>	Note
90.73.2	Prova crociata di compatibilità trasfusionale	Sangue-siero-siero/EDTA	1 Giallo/ 1 Viola	entro le 10	Da lunedì a sabato	1 gg	1 ora solo con richiesta trasfusionale	i campioni devono riportare: nome cognome e data di nascita del paziente e firma del responsabile del prelievo.	Standard	

<sup>1</sup>**Preparazione del paziente Standard:** non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo

## LABORATORIO DI TIPIZZAZIONE TISSUTALE

Referente : Dott.ssa Elena BEVILACQUA - Tel 040-399 4347 e-mail: [elena.bevilacqua@asugi.sanita.fvg.it](mailto:elena.bevilacqua@asugi.sanita.fvg.it)

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette Colore Tappo	Metodica	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti*	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
<b>Tipizzazione HLA</b>									
90.78.2	Tipizzazione genomica HLA-A a bassa risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP o PCR-SSO	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
90.78.2	Tipizzazione genomica HLA-A ad alta risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
90.78.4	Tipizzazione genomica HLA-B a bassa risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP o PCR-SSO	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
90.78.4	Tipizzazione genomica HLA-B ad alta risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
90.79.1	Tipizzazione genomica HLA-C a bassa risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP o PCR-SSO	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
90.79.1	Tipizzazione genomica HLA-C ad alta risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
90.81.1	Tipizzazione genomica HLA-DRB1 a bassa risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP o PCR-SSO	8-12 Lun-Ven	20 gg	non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulante	Numero Provette · Colore Tappo	Metodica	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti*	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
90.81.2	Tipizzazione genomica HLA-DRB1, DRB3, DRB4 e DRB5 ad alta risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
90.80.2	Tipizzazione genomica HLA- DQA1 a bassa risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSO	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
90.80.2	Tipizzazione genomica HLA- DQA1 ad alta risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
90.80.3	Tipizzazione genomica HLA- DQB1 a bassa risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP o PCR-SSO	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
90.80.4	Tipizzazione genomica HLA- DQB1 ad alta risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
90.79.5	Tipizzazione genomica HLA- DPB1 ad alta risoluzione	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	PCR-SSP	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
<b>Diagnostica molecolare non HLA</b>									
91.29.4	Ricerca polimorfismo G20210A nel gene per il Fatt. II della coagulazione (protrombina)	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	Real time PCR	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
91.29.4	Ricerca polimorfismo G1691A nel gene per il Fatt. V della coagulazione (Fatt. V Leiden)	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	Real time PCR	8-12 Lun-Ven	20 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
91.36.5	Ricerca mutazione V617F nel gene <i>JAK2</i>	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	Real time PCR	8-12 Lun-Ven	25 gg	Non previsto in urgenza	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard
91.29.4	Ricerca polimorfismi C430T ( <i>CYP2C9</i> *2) e A1075C ( <i>CYP2C9</i> *3) nel gene <i>CYP2C9</i> (farmacogenetica Coumadin®)	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	Real time PCR	8-12 Lun-Ven	72h	72h	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard

CODICE	ESAME	Materiale ed anti coagulant e	Numero Provette Colore Tappo	Metodica	Giorni invio	Tempo di risposta routine gg=giorni lavorativi	Tempo di risposta richieste urgenti*	Prelievo conservazione trasporto	Preparazione del paziente <sup>1</sup>
91.29.4	Ricerca polimorfismi C1173T nel gene <i>VKORC1</i> (farmacogenetica Coumadin®)	Sangue EDTA	2 viola da 6 ml	Real time PCR	8-12 Lun-Ven	72h	72h	A temperatura ambiente Consegna entro 24h dal prelievo	Standard

<sup>1</sup>**Preparazione del paziente Standard:** non occorre preparazione particolare, possibili pasti leggeri nelle ore che precedono il prelievo

## **10. CONSULENZE DI MEDICINA TRASFUSIONALE E PATOLOGIA DELL'EMOSTASI**

I medici del DIMT forniscono un servizio di consulenza clinica nell'ambito delle competenze di patologia dell'emostasi e di medicina trasfusionale, incluse le consulenze di immunoematologia nella gravidanza finalizzate alla prevenzione della malattia emolitica del feto e del neonato.

Per le consulenze di routine e per problematiche non urgenti è richiesta la programmazione e l'invio di una richiesta scritta secondo le modalità previste per le consulenze interne da ASUGI e IRCCS Burlo Garofolo. Le consulenze interne saranno espletate entro 24 ore durante i giorni feriali.

Per quanto riguarda l'appropriatezza trasfusionale e gli effetti indesiderati delle trasfusioni, un medico del Dipartimento è disponibile per fornire informazioni e per consulenze 24 ore su 24 (in regime di reperibilità dalle 20 alle 8 e durante i giorni festivi).

### **I recapiti telefonici sono:**

**Ospedale di Cattinara:** 040 – 399 4338

**Ospedale Maggiore:** 040 – 399 2858 / 040 – 2904 / 040 – 399 2397

**IRCSS Burlo Garofolo:** 040-3785 313

**Ospedale di Gorizia :** tel. 0481- 594852

**Ospedale di Monfalcone** tel. 0481 – 48 7659

**Notturni e festivi tramite centralino**

## **11. REGISTRO DONATORI DI MIDOLLO OSSEO/CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE**

**Referenti :** Dott.ssa Elena BEVILACQUA - Tel 040-399 4347 e-mail: [elena.bevilacqua@asugi.sanita.fvg.it](mailto:elena.bevilacqua@asugi.sanita.fvg.it)

Il Registro Donatori di Midollo Osseo della Provincia di Trieste e Gorizia ha sede presso il laboratorio di Tipizzazione Tissutale dell'Ospedale di Cattinara, che è anche Centro Donatori di Midollo Osseo riconosciuto dal Registro Italiano.

I principali compiti sono:

- arruolare nuovi donatori;
- selezionare donatori compatibili con i pazienti;
- coordinare la raccolta di cellule staminali emopoietiche;
- conferire idoneità alla donazione, in collaborazione con i clinici del Burlo;
- seguire i donatori anche dopo la donazione.

### **Referenti medici:**

Dott. Massimo La Raja , Dott.ssa Monica Barcobello, Dott. Nicola Bet, Dott.ssa Maria Giavitto, Dott.ssa Veronica Guerri, Dott.ssa Monica Marconi, Dott.ssa Barbara Olivero, Dott. Roberto Simeone, Dott.ssa Federica Tomasella.

## **12. ALTRE ATTIVITA'**

Il personale del DIMT è impegnato in attività didattica agli studenti dei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia, tecnico di laboratorio biomedico e scienze infermieristiche.

Collabora a progetti di ricerca clinica con reparti ospedalieri e istituti universitari.

Svolge attività di sensibilizzazione alla donazione di sangue e midollo osseo/cellule staminali tramite i media o incontri nelle scuole e università.