

**INCIDENTES SIN EFECTO / «CASI INCIDENTES»**

Fecha del Incidente: _____

Comunidad Autónoma: _____

DATOS DEL COMPONENTEHematíes Plaquetas Plasma Donación voluntaria Donación autóloga

Otros: _____

DESCRIPCIÓN DEL «CASI INCIDENTE»

MOTIVO POR EL QUE SE HA PRODUCIDO

INDICAR EN QUÉ MOMENTO SE DETECTÓ EL ERROR

ANÁLISIS DETALLADO DE LAS CAUSAS**1. Errores cometidos durante la EXTRACCIÓN de muestras**

- No se identificó activamente al receptor al efectuar la extracción
- Se extrajeron las muestras a otro paciente
- Las muestras se extrajeron correctamente pero los tubos se identificaron con las etiquetas o datos de otro paciente
- La solicitud se cumplimentó con los datos (etiquetas) de otro paciente
- Se utilizaron tubos pre-etiquetados (rotulados) y no se identificó activamente al paciente

2. Errores de PRESCRIPCIÓN

- La cifra de Hb no era correcta:
 - Muestra diluida
 - Valor de Hb no actualizado
 - Cifra transmitida erróneamente por teléfono
 - Otros: _____
- La cifra de plaquetas no era correcta (especificar motivo): _____
- Los valores de coagulación no eran correctos (especificar motivo): _____

3. Errores de LABORATORIO

- Las pruebas de compatibilidad se realizaron incorrectamente
- Se identificaron incorrectamente las muestras y la solicitud
- Las pruebas de compatibilidad se efectuaron correctamente pero se interpretaron incorrectamente
- Las pruebas de compatibilidad se efectuaron con las muestras de otro paciente
- No se efectuaron pruebas de compatibilidad
- Se cometió un error de transcripción
- No se siguió el protocolo

4. Errores en la SELECCIÓN, MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN de componentes

- El componente seleccionado no cumplía con la prescripción prevista:
 - No irradiado
 - No desplasmalizado
 - No fenotipado
 - Otros: _____
- El componente seleccionado no se conservó adecuadamente (especificar): _____

- El procedimiento técnico fue correcto pero se entregó un componente distinto al previsto
- El componente no se conservó adecuadamente durante el transporte

5. Errores en la CABECERA DEL PACIENTE

- No se identificó activamente al receptor
- No se comprobó el grupo ABO del paciente
- No se comparó el grupo ABO/Rh del paciente con el de la bolsa
- Los datos de filiación del paciente no coinciden con los de la bolsa
- El sistema automatizado de identificación impidió que se efectuara la transfusión

DATOS COMPLEMENTARIOS

En la fase de EXTRACCIÓN:

La flebotomía la realizó el personal habitual:

SI NO (Indicar quien): _____

En el LABORATORIO:

El error fue cometido por el personal habitual:

SI NO (indicar quien): _____

En la CABECERA

El error fue cometido por el personal habitual:

SI NO (indicar quien): _____

El personal que transfunde habitualmente es:

Enfermeras / os de sala

Enfermeras / os del Banco

Otros: _____

EI ERROR SE PRODUJO

En horario normal

En horario nocturno

En fines de semana

Otros: _____

Registro Nacional: hemovigilancia@msc.es



.....

*Cortar por esta línea de puntos antes de enviar al Registro Nacional
(en caso de envío por correo electrónico no cumplimentar)*

Notificación cumplimentada por el Dr/Dra: _____

Nº Colegiado: _____ Servicio y Centro: _____

Fecha: _____ Firma: _____

Centro o Servicio de Transfusión: _____