

Examples of data registra-
tion during the production
process

Blood sample labelling



Blood bag labelling

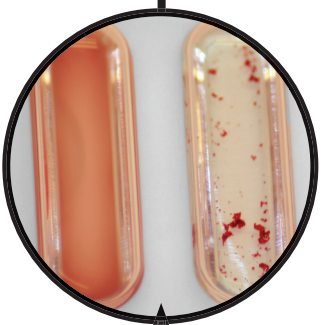
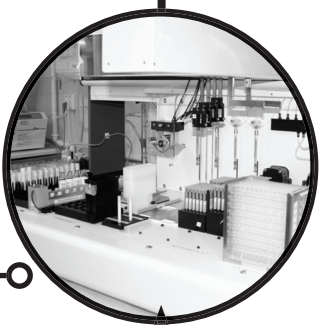


Donor identification

Electronic crossmatch

Pretransfusion testing

Electronic identification
of patient when collecting
blood samples



WRONG BLOOD TO WRONG PATIENT

We want and can avoid this!

83-åring fikk forbyttet blod under operasjon

En 83 år gammel Sarp-
bort-kvinne fikk blod
tilført en annen pasient
under operasjon på syke-
hus i Kongsberg. Hun er
nå overført til sykehus i
Drammen, og tilstanden
blir bedret som stabil,
men alvorlig.

Hun er også overført til
Hjertelid sykehus Kongsberg.
Hun kan ikke fortelle hva
som gikk galt med rutinen.
- Innen en halv dag har
jeg fått beskjed om skrittlig
redagering, så det var
kun en dag. Det skal ikke
sjø, sier sykehusdirektøren
Fellen ble opplyst for den
hendelsen.

To dager senere ble det
gjort klart at det var en
feil. Vi vet ikke hvordan dette
har skjedd, sier kringk-
sleren Lasse Schmitt til
Sarpbort Arbeidstid. Vi
vet at det følger med et ark
med koder for blodtype i

andre kvinner ble operert. De
to kvinner skulle gjennom
den samme type operasjon.
- Vi vet ikke hvordan dette
har skjedd, sier kringk-
sleren Lasse Schmitt til
Sarpbort Arbeidstid. Vi
vet at det følger med et ark
med koder for blodtype i

journalen til kvinnen. Disse
kodene ble brukt av annen
kvinner, fortalte overlegen.
49 11 11 11 - Kjell Eriksson
kjell.eriksson@n.no

Fortsatt på intensivavdelingen



Den 83 år gamle kvinnen
fra Sarpbort ligger på in-
tensivavdelingen ved Syke-
huset Buskerud i Dram-
men og får understøttende
behandling.

Tirsdag kveld ble det opplyst
at kvinnen i Drammen tilan-
den som stabil, men alvorlig
for den eldre kvinnen. Hun er
fortatt på overvåking ved
intensivavdelingen.

Arne - Lasse Schmitt
refererte til en avtale i
Tidsskrift for Den norske
legeforening der det ble
beskrivet at blod med feil
blodtype kan være dødelig i
løpet av få minutter.

Byttes ved
Fagdirektør Halldor Aas vil
ikke kommentere enkeltheter
omkring den syke kvinnen,
men uttaler seg på generell
grunnlag.

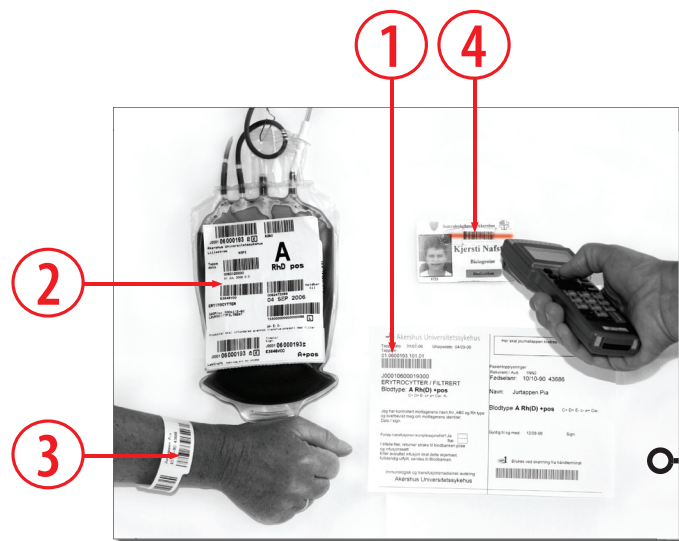
- Hvis vi oppdager reaks-
joner hos en pasient under
en pågående transfusjon eller
blodbehandling, blir denne
stoppet umiddelbart. Problema-
tikken legene står overfor,
er hvordan reaksjonen er i
knoppen når fremmed mate-
rie kommer til. Knoppen er
alike innrettet at det fremmede
materie blir brut ned med me-
dusiner.

Underretter
- Fremmed materie som feil
blod gir generell reaksjon
i kroppens organer, som i
nyrene. Vi må stadig under-
søke kroppens funksjoner i
tilfeller som dette, og hel-
søge går det som oftest bra.

- Vi driver derfor med an-
drenetende behandling på
overfor de organene i krop-
pen som lide, sier fagdirek-
tør Halldor Aas.

Strekkoder
Fagdirektøren opplyser at
sykehuset i Drammen ut-
øver et nytt datatiltak så-
kalt strekkoder som er helt
nytt i Norden. Blide pasien-
ter og blodpærer blir styrt
med strekkoder som står
alene når de ikke passer
sammen. Systemet kan ut-
vikles videre til andre ting
pasientene får under et
sykehusopphold.

RIGHT BLOOD TO RIGHT PATIENT



THE STORY OF A BLOOD BAG

A great deal of important information is carried by a blood product label. Critical information such as blood groups, product description and expiration date must be clearly understood by medical staff responsible for transfusing the product. The data should be easily captured by a computer system.

The International Society of Blood Transfusion (ISBT) developed a new safe international quality coding system to label blood products based on 128 symbology. It is a standard that provides for a globally unique donation numbering system, internationally standardized product definitions and standard data structures for bar coding and data interchange. The quality system, called ISBT 128, will support other data capture technologies in the future.

All the blood banks in Norway use ISBT 128. We started four years ago at our hospital. It has been a success from the very beginning. Because all the blood products are labeled with ISBT 128, it is easy to import from other blood banks, even if they are using different computer systems.

At our hospital we are using the "flag codes" to scan every step of the production line. We are able to track a blood product from the actual donor to the intended patient by pretransfusion testing, such as "type and screen" and computerized crossmatch.

Even the staff collecting the blood products from the inventory, must identify themselves and the products they collect. The difficulties, however, is to secure the transfusion of the "right blood" to the "right patient". One of our hospitals utilizes assigned code affixed to the patients identification band. ISBT 128 has created a special code to be used on a wrist band (not on the charts or elsewhere). We aim to prevent mistransfusion by firstly scanning the wristband when collecting blood samples for pretransfusion testing and subsequently by scanning it to certify that the "right blood" is transfused to the "right patient". Our hand held scanners are programmed to give a warning signal if "wrong" blood products are issued. We hope to avoid fatal transfusions in the future and that the story of a blood bag can be successfully traced from the donor to the "right patient".

CONTACT DETAILS

AANDAHL GERD SELSET

Email: gerd.aandahl@ahus.no
Tel: +47 67 92 84 01

NAFSTAD KJERSTI

Email: kjersti.nafstad@ahus.no
Tel: +47 67 92 84 12

KNUTSEN TERESA RISOPATRON

Email: teresa.knutsen@ahus.no
Tel: +47 67 92 84 10



 Akershus Universitetssykehus

Online: <http://www.ahus.no>



design by torunn@skrogstad.no

THE USE OF ISBT 128, A QUALITY SYSTEM FOR STANDARDIZED
BAR CODE LABELLING OF BLOOD PRODUCTS WORLD WIDE

- Four years of experience in Norway