

بانک خون

مدیریت و سازماندهی

برنامه استراتژیک

- نسخه ای از برنامه استراتژیک بیمارستان در این بخش در دسترس می باشد.
- در بخش بانک خون، نسخه ای خوانا و قابل شونده از مأموریت بیمارستان، در محلی مناسب و قابل رؤیت، نصب شده است.
- کلیه کارکنان بخش بانک خون، از مأموریت بیمارستان و سهم این بخش در راستای دستیابی به اهداف استراتژیک آن اطلاع دارند.

رئیس بخش

- شرایط احراز ریاست بخش بانک خون ، به ترتیب ارجحیت عبارت است از:
 ۱. دارا بودن مدرک دکترای تخصصی علوم آزمایشگاهی
یا
دارا بودن مدرک دکترای علوم آزمایشگاهی
یا
دارا بودن مدرک دکترای تخصصی هماتولوژی با حداقل دو سال تجربه کار در بانک خون
 ۲. دارا بودن مدرک دکترای حرفه ای پزشکی عمومی و حداقل چهار سال سابقه کار در بخش بانک خون

مدیریت و توانمندسازی نیروی انسانی

- شرایط احراز سوپروایزر بانک خون عبارت است از:
 - Ø کارشناس علوم آزمایشگاهی با حداقل ۲ سال سابقه کار در بانک خون
یا
 - Ø کاردان علوم آزمایشگاهی با حداقل ۳ سال سابق کار در بانک خون

- فرد مسئول حمل و نقل فرآورده هایخونی، دارای کارت گواهی آموزش از سازمان انتقال خون می باشد.

پرونده یا فایل پرسنلی

- پرونده یا فایل پرسنلی هر یک از کارکنان بخش بانک خون، حداقل شامل موارد ذیل بوده و یک نسخه از آن در اختیار رییس بخش می باشد:

- Ø تمام مشخصات و جزئیات تماس کارکنان
- Ø شرح وظایف شغلی امضا شده توسط فرد
- Ø چک لیست های گزینش دوره توجیهی بدو ورود امضا شده توسط فرد
- Ø مدارک تحصیلی
- Ø مدارک دوره های آموزشی طی شده
- Ø مستندات مربوط به ارزیابی اولیه توانمندی کارکنان به منظور انجام مسئولیتهای محوله
- Ø مستندات مربوط به آزمون های دوره ای ارزیابی حرفه ای و غیر حرفه ای کارکنان

لیست کارکنان

- در بخش بانک خون ، لیستی از کلیه کارکنان این بخش، در تمام اوقات شبانه روز در دسترس بوده و حداقل شامل موارد ذیل می باشد:

- Ø نام و نام خانوادگی
- Ø جزئیات تماس (شامل تلفن و آدرس فرد و خویشاوندان یا دوستانی که در صورت لزوم ،از طریق آنها بتوان با وی تماس گرفت.)
- Ø سمت سازمانی

- لیست شیفت شبانه روزی هر ماه با ذکر نام و سمت افراد در آن شیفت،در محلی مناسب و قابل رؤیت، بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده است.

- Ø هر يك از پرسنل در طول بیست و چهار ساعت ، حداکثر دوازده ساعت به طور متوالی به ارائه خدمات می پردازند(به جز در موارد بروز بحران که بر اساس برنامه مدیریت بحران سازمان عمل می شود).

- یک لیست از پزشکان ، متخصصین یا مشاوره دهندگان آنکال یا مقیم که در موارد اورژانس بتوان با آنها تماس گرفت ،در تمام اوقات شبانه روز در بخش بانک خون ، در دسترس می باشد .
- لیست شیفت شبانه روزی همراه گروه احیاء، در محلی مناسب و قابل رویت بر روی دیوار یا تابلوی اعلانات نصب شده است.
- برای مواردی که نیاز به حضور اورژانسی پرسنل- خارج از لیست شیفت شبانه روزی - می باشد، برنامه ریزی انجام شده است.
- مستنداتی که نشان می دهند محاسبه وچینش پرسنل در هر شیفت کاری ، متناسب با نوع و وخامت بیماری ،تعداد بیماران و حجم کار است، در بخش موجود می باشد.

دوره توجیهی بدو ورود

- در بخش بانک خون ، یک کتابچه توجیهی برای آشنا سازی پرسنل جدید با شرایط عمومی بیمارستان و ویژگیها و نکات اختصاصی این بخش ، موجود است که حد اقل شامل موارد ذیل می باشد:

الف) معرفی کلی بیمارستان از جمله (نقشه ساختمان، برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت سازمان، موضوعات مربوط به رعایت حقوق گیرندگان خدمت ، برنامه کنترل عفونت، موضوعات ایمنی و سلامت حرفه ای، بهداشت محیط، اطفاء حریق و مدیریت خطر، ویژگیهای فرهنگی و بومی مردم منطقه ، چارت و سلسله مراتب سازمانی، قوانین مربوط به رعایت استانداردهای پوشش و رفتار، امور اداری و مالی همچون مرخصی ها ، تاخیر و تعجیل ، حضور و غیاب، حقوق و مزایا ، پاداش و اضافه کار، روند ارتقاء شغلی ، امکانات رفاهی و)

ب) معرفی جزییات و موارد خاص این بخش (خصوصاً موارد مرتبط با مسئولیتها و شرح ظایف هر فرد)

- پ) زیر مجموعه ای حاوی اطلاعات مربوط به کلیه تجهیزات اختصاصی این بخش
- چک لیستی مبنی بر گذراندن کلیه مباحث برنامه توجیهی مربوطه، که پس از امضاء توسط هر یک از کارکنان، در پرونده پرسنلی آنان بایگانی می شود.

آزمون صلاحیت و توانمندی کارکنان

- مستندات نشان می دهند که آزمون توانمندی کارکنان باتوجه به نقش ها و مسئولیتهای آنان، انجام می شود.

- مستندات نشان می دهند که آزمونهای توانمندی در فواصل زمانی منظم و مناسب، برای کلیه کارکنان، برگزار می شوند.

- مستندات نشان می دهند که اقدامات اصلاحی به منظور رفع نارسائیهای شناسایی شده در آزمون توانمندی کارکنان، انجام می گیرد.

- مستندات نشان می دهند که اثربخشی اقدامات اصلاحی انجام شده در جهت ارتقاء توانمندی کارکنان، مورد بررسی قرار می گیرند.

آموزش و توانمندسازی کارکنان

- بخش بانک خون یک گزارش ارزیابی سالانه از نیاز های آموزشی کارکنان درمانی و غیر درمانی، در راستای تحقق اهداف برنامه استراتژیک و برنامه بهبود کیفیت سازمان، به واحد آموزش یا کمیته بهبود کیفیت بیمارستان، ارایه می نماید.

- مستنداتی که نشان می دهند کلیه کارکنان، دوره های آموزشی لازم را در فواصل زمانی مناسب، گذرانده اند، در پرونده پرسنلی آنان، موجود است.

- مستنداتی که نشان می دهند کارکنان در فواصل زمانی مناسب در دوره های باز آموزی مدون و غیر مدون رسمی و مرتبط، شرکت می نمایند، موجود می باشد.

- کلیه کارکنان بخش، در فواصل زمانی مناسب، آموزش های لازم در زمینه اجرای صحیح احیای قلبی ریوی پایه را دریافت می نمایند.

- کلیه پزشکان و پرستاران بخش بانک خون، در فواصل زمانی مناسب، آموزش های لازم در زمینه انجام احیای قلبی عروقی پیشرفته و استفاده از دفیبریلاتور، ونتیلاتور و سایر تجهیزات تخصصی مربوطه را دریافت می نمایند.

- کلیه کارکنان در زمینه نقش خود در تشخیص ارزشها و عقاید گیرندگان خدمت، رعایت حقوق آنان و ارتقای مهارتهای رفتاری و ارتباطی خود، به طور مستمر آموزش می بینند.

- کلیه کارکنان در زمینه کنترل عفونت، ایمنی و سلامت حرفه ای، آتش نشانی و اطفاء حریق، مدیریت خطر و بهداشت محیط، سالانه آموزش می بینند.

- حداقل یکبار در سال، مانور آتش نشانی، اطفاء حریق و تخلیه، در بیمارستان برگزار می گردد.

کتابچه ایمنی و سلامت حرفه ای و بهداشت محیط

- کتابچه ایمنی و سلامت حرفه ای و بهداشت محیط، در این بخش موجود و شامل موارد ذیل است:

Ø اطلاعات عمومی در ارتباط با ایمنی و سلامت حرفه ای و بهداشت محیط

Ø اطلاعات اختصاصی برای این بخش، شامل وجود و استفاده از وسایل حفاظت فردی

Ø يك بروشور حاوي روشهاي ايمن عملکرد و سلامت شغلي (با هدف کاهش خطرات شناسائي شده در این بخش) موجود مي باشد.

خط مشی ها و روشها و فرآیندها

خط مشی ها و روش ها

- يك کتابچه خط مشی ها و روشها در بخش بانک خون وجود دارد که موضوعات مدیریتی و بالینی این بخش را توصیف می نماید:

Ø خط مشی ها و روش ها به طور منظم بازنگری می شوند.

Ø خط مشی ها به روشنی مشخص می باشند.

Ø روشها به روشنی مشخص می باشند.

Ø کتابچه خط مشی ها و روشها دارای يك فهرست دقیق می باشند.

- خط مشی ها و روشها حداقل باید شامل موارد ذیل باشند :

Ø رعایت حقوق گیرندگان خدمت

Ø برطرف کردن موانع دسترسی به خدمات مراقبتی (مواردی چون زبان، ناتوانی ها و معلولیت های جسمانی، ارزشها و اعتقادات و...)

Ø ارائه خدمات استاندارد در تمام ساعات شبانه روز و در تمام روزهای هفته (اعم از تعطیل و غیر تعطیل)

Ø پاسخ دهی موارد بحران

Ø چگونگی ثبت دستورات مراقبتی و دارویی که به صورت شفاهی (به عنوان مثال توسط پزشك آنکال) داده می شوند.

Ø چگونگی گند زدایی سریع منطقه دارای احتمال آلودگی توسط بیمار عفونی

- Ø تهیه خون و محصولات خونی طبق درخواست پزشکان
- Ø غربالگری جهت بیماریهای واگیردار
- Ø cross matching خون و محصولات خونی
- Ø خونگیری ایمن از دهنندگان خون
- Ø اطمینان از اینکه خون اهداء شده به طور مناسب برچسب گذاری می شود.
- Ø ذخیره ایمن خون و محصولات خونی
- Ø تعیین و پیگیری دریافت کنندگان دارای آنتی بادی که شامل مشاوره های اختصاصی می باشد
- Ø ایمنی پرسنل در مقابل ارگانیسمهای پاتوژنیک آلوده کننده
- Ø امحاء مناسب خون و محصولات خونی
- Ø پاسخ دهی موارد اورژانس و بحران
- Ø کد اخفاء
- Ø غربالگری اهداکنندگان خون مطابق معیارهای انتخابی ملی
- Ø انتقال خون و محصولات خونی حین سرارین و جراحی قلب باز

§

- همه فرآورده های خونی دارای برچسبی هستند با مشخصات گیرنده، وضعیت مطابقت با خون اهدائی، حداقل شماره شناسایی، نام محصول، شرایط مورد نیاز نگهداری، تاریخ انقضاء، تاریخ تولید و نام بانک خون می باشند.
- خون و فرآورده های خونی به میزان تعیین شده توسط بیمارستان و مطابق با اندازه و نوع خدمات بیمارستان نگهداری می شوند.
- از عمر خون استفاده شده جهت سزارین و جراحی قلب باز، کمتر از ۲۴ ساعت می گذرد.
- امکان توزیع خون در ۲۴ ساعات مقدور می باشد.
- سیستمی جهت بررسی تاریخ انقضاء خون و محصولات خونی وجود دارد تا هیچ خونی بیشتر از مدت زمان تعیین شده، ذخیره نشود.
- خونهایی که باید طی ۵ روز منقضی شوند، تعیین میگردند و به یک قسمت جدا در یخچال منتقل میشوند، تا مشخص گردد که به تاریخ انقضاء نزدیک گردیده اند.
- از خونی که تاریخ انقضاء آن نزدیک است، استفاده می شود و سوابق کاربردی بودن این سیستم موجود است.

- اگر ثبت کننده اتوماتیک درجه حرارت وجود ندارد دما حداقل هر ۴ ساعت بطور دستی ثبت می گردد.
- درجه حرارت ثبت شده روی همه سیستمها، حداقل یکبار روزانه بررسی می شود.
- روش های مکتوبی برای پیگیری وضعیت، زمانیکه درجه حرارت از محدوده تعیین شده بالاتر باشد وجود دارد
- این دستور العمل ها روی دیوار یا نزدیک یخچال یا فریزر می باشند.
- خون کامل و RBC در دمای 2°C - 6°C ذخیره می شود.
- پلاکتها در دمای بین 20°C - 24°C ذخیره می شود.
- پلاکتها با تکان آرام ذخیره می شود (با استفاده از روتاتور).
- پلاسمای تازه بخ زده (FFP) در 25°C - ذخیره می شود
- همه واکنشهای ناخواسته انتقال خون و محصولات خونی ثبت می شوند.
- اطلاعات جمع شده از واکنشهای ناخواسته گیرنده، جمع آوری، تحلیل و به کمیته انتقال خون گزارش می شوند.
- تمام مراحل انتقال خون و محصولات خونی بوسیله دو پرسنل تعلیم دیده انجام و ثبت می شوند.
- سیستم پیگیری توزیع خون بواسطه یک bar coding تسهیل می شود.
- فرم استاندارد درخواست خون و فرآورده های خونی، به طور کامل تکمیل می گردد.
- فرم استاندارد پایش دریافت کننده خون، به طور کامل تکمیل می گردد.
- چک لیست امضاء شده ضوابط اهدای خون توسط فرد دهنده و فرد گیرنده خون وجود دارد.

امکانات و ملزومات

- یخچال ها و فریزرهای مورد استفاده برای نگهداری، یک مانیتور الکتریکی مرکزی یا نمودار ثبت ۲۴ ساعته دارند تا اطمینان حاصل شود همه خون و محتویات یخچال بطور مداوم در دمای مورد قبول نگهداری می شوند.
- یک سیستم هشدار که حداقل یکبار در هفته آزمایش می شود وجود دارد .

ایمنی، بهبود کیفیت و داده ها

ایمنی

- Pre-testing استاندارد جهت فرد گیرنده خون، از جمله بیماران اورژانسی، در تمام موارد اجرا می شود و سوابق آنها وجود دارد.
- سوابق pre-testing کامل شده جهت هر گیرنده شامل:
 - Ø ABO typing
 - Ø گروه Rh
 - Ø غربالگری آنتی بادی
 - Ø Cross match می باشد.
- اطلاعات بالا بوسیله برچسب، روی کیسه خون حفظ می شود.

کمیته بانک خون

- شواهد مربوط به کمیته بانک خون موجود می باشند.
- کمیته حداقل هر یک ماه یکبار تشکیل جلسه می دهد.
- فهرست اعضای کمیته بانک خون موجود است.
- آیین نامه داخلی کمیته بانک خون وجود دارد.
- صورتجلسات تمامی جلسات نگهداری می شوند.
- نتیجه ی حاصل از بحثها و مصوبات کمیته، از طریق مستندات موجود قابل ردیابی هستند.

بهبود کیفیت

- یک نسخه از برنامه بهبود کیفیت بیمارستان و بانک خون در این بخش در دسترس می باشد.
- برنامه بهبود کیفیتی هماهنگ با برنامه بهبود کیفیت بیمارستان، در این واحد نیز پیاده می شود .
- برنامه بهبود کیفیت شامل موضوعات بالینی و غیر بالینی می باشد.
- برنامه بهبود کیفیت بایستی دارای شاخص های عملکردی اختصاصی، قابل اندازه گیری ، واقع بینانه، و دارای زمان بندی باشد.
- مستندات نشان می دهند که اجرای برنامه های بهبود کیفیت و اقدامات اصلاحی، به طور دائمی پایش می شوند.

جمع آوری و تحلیل داده ها

- داده های واحد بانک خون جمع آوری و رایانه ای می شوند.
- علت منطقی جمع آوری هر داده ،شرح داده شده است.
- چک لیست برای ممیزی داخلی بخش وجود دارد.
- ممیزی انجام می شود.
- تحلیل نتایج ممیزی و طراحی و اجرای برنامه مداخله ای مناسب بر اساس آن، مستند شده اند.
- هر بخش حداقل دارای یک پایانه کامپیوتری مخصوص به خود می باشد که متصل به سیستم رایانه ای بیمارستان است.

- بیمارستان دارای دفتر استاندارد بانک خون یا نرم افزار تأیید شده می باشد.

