

کد فرآیند: PR-PCSM-59 تاریخ ابلاغ: ۹۵/۱۰/۱۱ تاریخ بازنگری: یکسال بعد تعداد صفحه: ۱ از ۲	عنوان روش اجرایی : <b>مدیریت عوارض ناخواسته احتمالی به دنبال تزریق خون</b>	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم مرکز آموزشی درمانی پیمانیه بهبود کیفیت
<b>ابزار و روش پایش:</b>	<b>هدف:</b> بررسی علل وقوع عوارض تزریق خون و فرآورده های خونی	<b>دامنه (محدوده):</b> بانک خون - تمام بخش های درمانی و بستری
<b>تعاریف:</b> به هنگام تزریق خون و فرآورده های خونی و یا بعد از تزریق آن ها امکان ایجاد عوارض وجود دارد که می توان جهت پیشگیری و یا کنترل عوارض آن ها را بررسی و مدیریت کرد.		
<b>مسئولیت ها و اختیارات:</b> - پزشک مسئول هموویژنالیس (نظارت بر اجرای صحیح فرآیندها) - کارکنان بانک خون (انجام فرآیندها) - پرستار - ماما و بهیار (انجام فرآیند)		
<b>روش اجرایی:</b> ۱- به هنگام تزریق خون مطابق با دستورالعمل تزریق خون و فرآورده های خونی نظارت لازم توسط افراد مسئول تزریق خون صورت گیرد. ۲- در صورت ایجاد هر گونه عوارض در حین و یا پس از تزریق خون و فرآورده های خونی فرم مربوط به عوارض ناخواسته احتمالی که توسط آزمایشگاه در اختیار بخش ها قرار گرفته است توسط پرستار مسئول تزریق تکمیل شود. ۳- کیسه خون و یا فرآورده ها را که بیمار در حین دریافت آن واکنش داده به همراه فرم پر شده مخصوص توسط کمک بهیار یا فرد مسئول انتقال فرآورده در بخش به بانک خون ارسال می شود. ۴- کارکنان بخش بانک خون مجدداً خون و یا فرآورده های خونی مورد نظر و همچنین خون فرد دریافت کننده را از لحاظ گروه خونی و RH مورد بررسی قرار می دهند. ۵- در صورت مطابقت گروه خونی و RH بیمار و خون و فرآورده ارسالی به بخش نتایج را یادداشت می نمایند. ۶- اگر فرآورده های درخواستی شامل گلبول قرمز متراکم بود مجدداً آزمایش سازگاری (کراس میچ) انجام می شود و نتایج ثبت و به اطلاع بخش ها می رسد. ۷- برای بیمارانی که دریافت مکرر خون و فرآورده های خونی داشته اند در صورت صلاحدید پزشک معالج آزمایشات آنتی بادی اسکریینگ انجام می شود.		
<b>منابع / مراجع:</b> دستورالعمل های سازمان انتقال خون ایران		
<b>مستندات مرتبط:</b> فرم درخواست خون - فرم ثبت عوارض ناخواسته - مشخصات ثبت شده روی کیسه خون و فرآورده های خونی		
نام و سمت تهیه کننده / تهیه کنندگان:	نام و سمت تأیید کننده:	نام و سمت تصویب کننده:
مسئول آزمایشگاه : فردین یابنده پرسنل آزمایشگاه : رؤیا فرزین پور	مدیریت بیمارستان : عبدالعظیم جوکار مسئول فنی آزمایشگاه : دکتر فرهنگ هوشمند مدیریت بهبود کیفیت : سهیلا سامانی جهرمی	ریاست بیمارستان : دکتر اسماعیل رعیت دوست