


کد: IN-PCSM-56	عنوان دستورالعمل : کنترل کیفیت آزمایشهای بیوشیمی ادرار	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران مرکز آموزشی درمانی پیمانیه بهبود کیفیت
تاریخ ابلاغ: ۹۵/۱۰/۱۱		
تاریخ بازنگری: یکسال بعد		
تعداد صفحه: ۱ از ۲		
ابزار و روش پایش:		دامنه (محدوده): آزمایشگاه

تعریف :

- کنترل کیفیت به معنای مطالعه خطاهایی است که آزمایشگاه مسئول آن ها می باشد و شناخت روش های مناسب در جهت کاهش این خطاها و حصول اطمینان از صحت و دقت لازم در جواب های گزارش شده می باشد.

روش اجرایی:

کنترل کیفی داخلی :

- ۱ - کنترل کیفی نوار ادرار و صحه گذاری در هر Lot No ، انجام شود.
- ۲ - کنترل خوانش و اثر بخشی نوار ادرار با کنترل ادرار به صورت روزانه انجام شود.
- ۳ - همه پارامترهای غیر طبیعی توسط روش های تکمیلی کنترل شود.
- ۴ - دور، زمان و دمای سانتیفریوژ به صورت فصلی کنترل شود.
- ۵ - ظاهر لوله ها و ظروف کامل ادرار و لام و لامل مورد استفاده به صورت چشمی و روزانه کنترل شود.
- ۶ - کنترل رندوم و برخی لام ها توسط فردی دیگر انجام شود.
- ۷ - پارامترهای غیر طبیعی با نتایج قبلی (Delta check) و سایر نتایج آزمایشگاهی بیمار (Correlation check) کنترل شود.
- ۸ - کنترل اسید سولفوسالیلیک
- ۹ - کنترل نور و نظافت روزانه میکروسکوپ انجام شود.

کنترل کیفی خارجی :

- ۱ - دریافت سه نمونه مجهول از مؤسسات کنترل کیفی خارجی در فواصل ۴ ماهه، آنالیز نتایج و بررسی عدم انطباق های احتمالی انجام شود.

برنامه اجرائی تضمین کیفیت بخش میکروب شناسی:

- ۱- ممیزی آنالیز ادرار توسط مسئول بخش / سوپروایزر هر سه ماه انجام شود.
- ۲ - آموزش مستمر کارکنان بخش بر اساس نیاز سنجی انجام شود.
- ۳ - موارد عدم انطباق به صورت روزانه

- قبل از آنالیز (شامل دستورالعمل های مربوط به نحوه صحیح جمع آوری نمونه، نحوه صحیح انتقال نمونه، شرایط نگهداری نمونه قبل از انجام و پروسسینگ نمونه ها - بر اساس این دستورالعمل معیارهای رد یا قبول نمونه ها در بخش مشخص می گردد که از اهمیت بسزایی برخوردار است).

- حین آنالیز (استفاده از نوار ادرار و یا روش های تکمیلی نامناسب، عدم ثبت نتایج در زمان صحیح، انجام ناصحیح واکنش ها)
- پس از آنالیز (همانند گزارش یکسان طبق استانداردهای گزارش دهی، گزارش جابجا، گزارش نتایج بحرانی در بخش آنالیز ادرار)

منابع / مراجع:

- الزامات آزمایشگاه مرجع سلامت، بخش مستند سازی
- آزمایشگاه مرجع سلامت - جزوات تخصصی تضمین کیفیت در بخش های مختلف

مستندات مرتبط:

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