


کد: IN-PCSM-57	<b>عنوان دستورالعمل :</b> <b>کنترل کیفیت آزمایشهای هماتولوژی</b>	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم مرکز آموزشی درمانی بیمانیه بهبود کیفیت
تاریخ ابلاغ: 11/10/95		
تاریخ بازنگری: یکسال بعد		
تعداد صفحه: ۱ از ۲		
<b>ابزار و روش پایش:</b>		<b>دامنه (محدوده) :</b>

### 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 دهی گزارش شده می باشد.

### روش اجرایی:

#### کنترل کیفی داخلی :

- ۱ - تأیید صحت عملکرد دستگاه به هنگام نصب و یا آخرین سرویس (آزمون های دقت و صحت)
- ۲ - کالیبر کردن یا تغییر فاکتور کالیبراسیون دستگاه سل کانتر با استفاده از ۵ نمونه سی بی سی و مقایسه روش دستگاهی با روش دستی هر شش ماه یکبار یا هر زمانی که لازم است. (هنگام سرویس دستگاه یا زمان تعویض ایزوتون و لایز)
- ۳ - انجام تست مضاعف به صورت روزانه انجام شود.
- ۴ - استفاده از خون کنترل به صورت روزانه و استفاده از برنامه کنترل کیفی با منحنی های پاله لوی جنینگ و قوانین و دستگارد انجام شود.
- ۵ - نگهداری پیشگیرانه تجهیزات اصلی هماتولوژی انجام شود.
- ۶ - تأیید تمام نتایج در مقایسه با هم در یک مرحله کاری توسط مسئول فنی و یا سوپروایزر و در صورت نیاز کالیبراسیون و تکرار آزمایشات.
- ۷ - مقایسه نتایج بیمار با سایر نتایج آزمایشگاهی مثل آهن و TIBC به هنگام امضاء نتایج و در صورت لزوم تکرار آزمایش با همان نمونه یا نمونه جدید انجام شود.
- ۸ - استفاده از برچسب های مناسب برای شناسایی محلول های رنگ آمیزی انجام شود.
- ۹ - کنترل رندوم برخی از لام ها و نیز تمامی لام های مشکل دار توسط مسئول بخش، سوپروایزر و یا مدیر فنی و ثبت سوابق آن انجام شود.
- ۱۰ - کنترل WBC و PLT لام نئوبار و شیوه دستی در مواقعی که نمونه مورد نظر مشکل دارد نظیر وجود NRBC و تصحیح نتایج به دست آمده انجام شود.
- ۱۱ - انجام آزمون هماتوکریت و هموگلوبین به صورت دستی و ترسیم نمودارهای QC برای هموگلوبین با استفاده از ۴ رقت استاندارد انجام شود.
- ۱۲ - مقایسه نتایج و پارامترهای دستگاه و همخوانی با لام خون محیطی انجام شود.
- ۱۳ - کنترل کیفی سدیمان: مقایسه نتایج سدیمان دستگاه بر روی ۳ تا ۵ نمونه بیمار به صورت ماهانه و با روش دستی انجام شود.

## کنترل کیفی خارجی :

- ۱ - از نمونه های برنامه ارزیابی خارجی کیفیت هماتولوژی مؤسسات ارائه کننده نمونه های کنترل کیفی خارجی استفاده شود.
- ۲ - برنامه اجرایی تضمین کیفیت بخش هماتولوژی
- ۳ - ممیزی توسط مسئول بخش / سوپروایزر / مدیر کیفی در فواصل هر سه ماه انجام شود.
- ۴ - آموزش مستمر کارکنان هماتولوژی براساس نیاز سنجی انجام شود.
- ۵ - موارد عدم انطباق به صورت روزانه ثبت شود.
- ۶ - قبل از آنالیز همانند (مدت زمان نگهداری نمونه به صورت نامناسب، ارسال نمونه لخته، نمونه کمتر از میزان موردنیاز، نمونه با ضد انعقاد نامناسب)
- ۷ - حین آنالیز همانند (عدم کالیبراسیون دستگاه، عدم دقت در ثبت نتایج، عدم انجام کنترل کیفی روزانه، عدم بررسی موارد نامنطبق)
- ۸ - پس از آنالیز (گزارش جابه جایی نتایج، اشتباه در ثبت نتایج، فراموشی در ثبت نتایج)

## امکانات و تسهیلات :

### منابع / مراجع:

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