

	TRANSFÜZYON MERKEZİ STANDART İŞLETİM PROSEDÜRÜ	Döküman No	TRF.PR.03
		Yayın Tarihi	12.06.2012
		Rev. No	01
		Rev. Tarihi	05.06.2014
		Sayfa No	3/1

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Laboratuvar Teknikeri	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

1.AMAC

Bölge Kan Merkezinden temin edilen kan ve bileşenlerinin, transfüzyon için cross-match (çapraz karşılaştırma) ve gerek duyulan diğer testlerini yaparak hastalarda kullanımı için hazırlamak.

2.KAPSAM

Çevre Hastanesi Transfüzyon Merkezi, ayaktan ve yatan hastalara güvenli kan ve kan komponentlerini Bölge Kan Merkezinden temin etmekte ve transfüzyon için cross-match (çapraz karşılaştırma) ve gerek duyulan diğer testleri yaparak hastalarda kullanımı için hazırlamaktadır. Bu hizmet 24 saat sunulur.

3.TANIMLAR

Özel bir tanım yoktur.

4.SORUMLULAR

Hastanın hekimi, transfüzyon merkezi sorumlusu, laboratuvar ve ilgili servis personelleri. Transfüzyon kararı, uygulatılması, takibi, istenmeyen etki/olayların bildirimini, doğrulanması ve tedavisi ile hemovigilans (tüm transfüzyon zincirini kapsayan, kan ürünlerinin terapötik kullanımı sonucu oluşan beklenmeyen ve istenmeyen etkiler hakkında bilgi toplanması ve değerlendirilmesi ile bunların oluşumunun ve tekrarlanmasının önlenmesinin planlandığı bir dizi takip işlemi) açısından "Ulusal Kan ve Kan Ürünleri Rehberi" nde tanımlanmış ilgili form ve verilerin düzenlenmesinden hastanın hekimi sorumludur

5. PROSEDÜR

5.1.TRANSFUZYON MERKEZİ'NE KABUL-RET KRİTERLERİ:

Sadece acil durumlarda kan bağışçılarını **Bağışçıların Seçimi, Red-Kabul Kriterleri Talimatı**'na göre değerlendirilerek kabul veya reddedilir.

5.2.UYGULANAN PROSEDURLER VE HİZMETLER:

5.2.1. Laboratuvar hizmetleri:

- Kan grubu (Majör, minör gruplar)
- Cross-Match
- HBsAg
- Anti-HCV
- Anti-HIV I/II



TRANSFÜZYON MERKEZİ STANDART İŞLETİM PROSEDÜRÜ

Döküman No	TRF.PR.03
Yayın Tarihi	12.06.2012
Rev. No	01
Rev. Tarihi	05.06.2014
Sayfa No	3/2

- VDRL/RPR testleri çalışılır.

5.3. KADRO PLANI:

Personelin sayısı ve kompozisyonu

- Transfüzyon Merkezi Sorumlusu
- Lab. Teknikeri
- Acil Tıbbi Teknisyen
- Sekreter
- Temizlik Personeli

5.4. DONANIM

- Manüel Kartlı kan Gruplama Sistemleri
- Santrüfjü , inkibatör
- Hortum kapama cihazı
- Hortum sıyırma cihazı
- Derin Dondurucu
- Kan Saklama Dolabı
- Kit Saklama Dolabı
- Kan Nakil Kutusu

5.6. KAN VE KAN BİLEŞENLERİNİN HAZIRLANMASI, TEST EDİLMESİ, DAĞITILMASI VE İMHASI

5.6.1. Talepler Bölge Kan Merkezine, hastanın hekimi tarafından “Toplu Kan İstek Formu” ile yapılır.

5.6.2. Hastane Başhemşiresi tarafından, “Toplu Kan İstek Formu” hastanenin protokol imzalamış olduğu “Bölge Kan Merkezine” telefon ve fax ile iletilir.

5.6.3 Bölge Kan Merkezinden gelen kanlar mesai saatleri içinde başhemşire, mesai saatleri dışında nöbetçi laboratuvar teknisyeni tarafından teslim alınır.

5.6.4 Laboratuvar da gelen her bir torba kan için kan grubu ve cross match testi çalışılır. Cross match testi uygunsa “kan kayıt defteri” ne kayıt edilir. Alınan torba kanlar ilgili klinik hemşirelerine teslim edilir.

5.6.5 Transfüzyon Merkezlerinin; acil durumlar dışında kan bağışçısından kan alma yetkisi bulunmamaktadır. Acil kan transfüzyon talepleri, hastanın hekimi tarafından Acil Kan ve Kan Bileşenleri İstem Formu ile yapılır.

5.6.6 Alınan torba kanların laboratuvardan alınması için ilgili servise haber verilir.

5.6.7 Kullanıma uygun olmayan kanlar Kan ve Kan Ürünleri İmha Formu doldurularak Atık Yönetimi Prosedürü’ ne göre imha edilir. Hasta test sonucu Kan Bileşenlerinin Transfüzyonu Sırasında Gelişen İstenmeyen Ciddi Etki Ve Olayların Kaydedilmesi Ve Raporlanması Talimatı'na göre Bölge Kan Merkezine iletilir



TRANSFÜZYON MERKEZİ STANDART İŞLETİM PROSEDÜRÜ

Döküman No	TRF.PR.03
Yayın Tarihi	12.06.2012
Rev. No	01
Rev. Tarihi	05.06.2014
Sayfa No	3/3

5.7. STOKLAMA

Kan ve kan ürünleri hemen kullanılmayacaksa uygun koşullarda saklanmalıdır.

Transfüzyon amacıyla alınan tam kan +2°C ile +6°C aralığında kan saklama dolabında saklanmalıdır.

Saklama süresi kullanılan antikoagülan / koruyucu sıvıya bağlıdır. CPDA-1 içeren torba kanlar için saklama süresi 35 gündür.

6.İLGİLİ DOKÜMANLAR:

TRF.FR.04 Kan ve Kan Ürünleri İmha Formu

ATK.PR.01 Atık Yönetimi Prosedürü'ne

"Toplu Kan İstek Formu (Dış Kaynaklı)