نام مرکز: ......................................... تاریخ بازدید: ................................................

اسامی مسئولین بانک خون : ...........................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **امتیاز کل** | **ضریب اهمیت**  **(1 الی4 )** | **ضریب مطلوبیت**  **1- 1.5 -2** | **میزان تحقق** | | | | **اهداف مورد انتظار** | **رديف** | | |
| **0** | **1** | **2** | **3** |
| **موقعیت و فضای بانک خون** | | | | | | | | | | |
|  | **4** |  |  | | | | وضعیت مکانی بانک خون مناسب بوده و از سایر بخش ها مثل میکروب شناسی و انگل شناسی **مستقل** است | | | **1** |
|  | **2** |  |  | | | | فضای کافی جهت کار کردن و چیدمان وسایل وجود دارد | | | **2** |
|  | **2** |  |  | | | | میز بانک خون فضای کافی جهت قرار دادن وسایل ، مدارک ، کیسه ها و... را دارد | | | **3** |
|  | **3** |  |  | | | | تمامی وسایل مثل یخچال و ... در محیط بانک خون قرار دارد | | | **4** |
|  | **3** |  |  | | | | تهویه مطلوب ( ترجیحا ) و یا وجود ارتباط آزاد با هوای سالم محیط بیرون برقرار می باشد | | | **5** |
|  | **3** |  |  | | | | فضای بانک خون دارای نور کافی بوده به طوریکه می توان آگلوتیناسیون 1+ را به راحتی مشاهده کرد | | | 6 |
|  | **2** |  |  | | | | نظافت محیط بانک خون : هیچ گونه آلودگی واضح به خون و پلاسما ( در محیط و کف ) مشاهده نمی گردد | | | **7** |
|  | **2** |  |  | | | | نظم محیط بانک خون : وجود نظم در چیدمان وسایل و مواد اولیه | | | **8** |
|  | **3** |  |  | | | | کنترل **دمای محیط** توسط ترمومتر کالیبره به صورت روزانه صورت می گیرد و در فرم مخصوص ثبت می گردد   * ترمومتر کالیبره و ثبت می گردد (3) * ترمومتر غیر کالیبره و ثبت می گردد (2) * ثبت نمی گردد (1) * فاقد ترمومتر (0) | | | **9** |
|  | **3** |  |  | | | | **در هنگام بازدید دمای محیط بانک خون بین 20 تا 24 درجه می باشد** | | | **10** |
|  | **3** |  |  | | | | دسترسی بخش ها به بانک خون و نگهداری فرآورده ها تا هنگام تزریق مطلوب می باشد   * حداکثر فاصله زمانی بین تحویل فرآورده از بانک خون تا تزریق آن کمتر از 30 دقیقه می باشد | | | **11** |
| **پرسنل بانک خون** | | | | | | | | | | |
|  | **3** |  |  | | | | مسئول بانک خون در شیفت های اصلی ثابت ، مشخص و مستقل می باشد | | | **12** |
|  | **3** |  |  | | | | رشته تحصیلی مسئول بانک خون مرتبط ( علوم آزمایشگاهی ) می باشد   * سطح تحصیلات * رشته تحصیلی | | | **13** |
|  | **3** |  |  | | | | سابقه کار پرسنل بانک خون در شیفت اصلی و پرکار :   * بیشتر از 1 سال (3) * بین 6 ماه تا 1 سال (2) * کمتر از 6 ماه (0) | | | **14** |
|  | **3** |  |  | | | | پرسنل بانک خون دارای گواهی های آموزشی از سازمان انتقال خون و یا دانشگاه های علوم پزشکی می باشند | | | **15** |
|  | **2** |  |  | | | | تعداد پرسنل بانک خون کافی و متناسب با حجم کار تعیین شده است | | | **16** |
| **حمل و نقل فرآورده ها** | | | | | | | | | | |
|  | **3** |  |  | | | | جهت تحویل گرفتن خون و فرآورده از سازمان ، از کلمن مناسب و تمیز استفاده می گردد | | | **17** |
|  | **3** |  |  | | | | هنگام تحویل گرفتن خون و فرآورده از سازمان ، دما ثبت می گردد | | | **18** |
|  | **3** |  |  | | | | **جابجایی خون و فرآورده ها هنگام تحویل به بخش ها** با باکس مناسب شامل ( ظرف درپوش دارودارای دستگیره جهت جلوگیری از واردآمدن ضربه فیزیکی به فرآورده ها) می باشد | | | **19** |
|  | **3** |  |  | | | | **هنگام تحویل فرآورده ها** به بخش ، ساعت تحویل و نام و امضای فرد تحویل گیرنده در دفتر بانک خون ثبت می گردد   * هر 3 مورد به طور دائم و منظم ثبت می گردد (3) * هر 3 مورد ثبت می گردد اما در برخی شیفت ها رعایت نمی گردد (2) * برخی از موارد ثبت می گردد (1) * ثبت نمی گردد (0) | | | **20** |
| **تجهیزات** | | | | | | | | | | |
|  | **4** |  |  | | | | * بخش بانک خون دارای **یخچال** مخصوص می باشد | | | **21** |
|  | **3** |  |  | | | | **یخچال** بانک خون mini mep نمایشگر دما دارد که دمای نگهداری خون را در **محدوده 1-6 درجه** تنطیم کند ودر صورت انحراف از این دما آلارم فعال می باشد | | | **22** |
|  | **3** |  |  | | | | **ثبت دمای یخچال به صورت :**   * دیجیتال (3) * آنالوگ (2) * ثبت دستی به صورت هر 4 ساعت یکبار (1) * هیچکدام (0) | | | **23** |
|  | **3** |  |  | | | | **پایش و ثبت دستی دمای یخچال با ترمومتر کالیبره** | | | **24** |
|  | **2** |  |  | | | | عدم نگهداری نمونه بیماران ، کیت ، معرف و ... در یخچال بانک خون | | | **25** |
|  | **2** |  |  | | | | **نظافت و چیدمان یخچال بانک خون در حد مطلوب می باشد** | | | **26** |
|  | **3** |  |  | | | | **یخچال بانک خون دارای گواهی کالیبراسیون معتبر می باشد** | | | **27** |
|  | **4** |  |  | | | | * بخش بانک خون دارای **فریزر** مخصوص می باشد | | | **28** |
|  | **3** |  |  | | | | **فریزر** بانک خون mini mep نمایشگر دما دارد که دمای نگهداری فرآورده ها را در **محدوده 18- و یا 30- درجه** تنطیم کند و در صورت انحراف از این دما آلارم فعال می باشد | | | **29** |
|  | **3** |  |  | | | | **ثبت دمای فریزر به صورت :**   * دیجیتال (3) * آنالوگ (2) * ثبت دستی به صورت هر 4 ساعت یکبار (1) * هیچکدام (0) | | | **30** |
|  | **3** |  |  | | | | **پایش و ثبت دستی دمای فریزر با ترمومتر کالیبره** | | | **31** |
|  | **2** |  |  | | | | عدم نگهداری نمونه بیماران ، کیت ، معرف و ... در  **فریزر** بانک خون | | | **32** |
|  | **2** |  |  | | | | **نظافت و چیدمان فریزر بانک خون در حد مطلوب می باشد** | | | **33** |
|  | **3** |  |  | | | | **فریزر بانک خون دارای گواهی کالیبراسیون معتبر می باشد** | | | **34** |
|  | **3** |  |  | | | | * **بخش بانک خون دارای بن ماری مجزا می باشد** | | | **35** |
|  | **3** |  |  | | | | * **بخش بانک خون دارای بن ماری مخصوص جهت ذوب پلاسما می باشد** | | | **36** |
|  | **4** |  |  | | | | **کنترل دمای37درجه بن ماری** ( توسط ترمومتر کالیبره ) به منظور تضمین کیفیت سطح فاکتورهای انعقادی پلاسمایی انجام می شود :   * توسط ترمومتر کالیبره کنترل می شود (3) * توسط ترمومتر غیرکالیبره کنترل می شود (1) * کنترل نمی شود (0) | | | **37** |
|  | **3** |  |  | | | | **نظافت هفتگی بن ماری** وثبت در چک لیست مربوطه وتعویض آب آن در هر زمان که آلودگی ایجاد می شود، صورت می گیرد | | | **38** |
|  | **3** |  |  | | | | **بن ماری بانک خون دارای گواهی کالیبراسیون معتبر می باشد** | | | **39** |
|  | **4** |  |  | | | | * **بخش بانک خون دارای سروفیوژ مناسب می باشد**   ( می تواند دور 1000 دور در دقیقه را تأمین نماید ) | | | **40** |
|  | **3** |  |  | | | | **سروفیوژ بانک خون دارای گواهی کالیبراسیون معتبر می باشد** | | | **41** |
|  | **3** |  |  | | | | * بخش بانک خون دارای انکوباتور شیکر دار پلاکتی و یا شیکر معمولی با حفظ شرایط دمایی 20-24 درجه می باشد * انکوباتور شیکر دار پلاکتی (3) * فقط شیکر (1) * ندارد (0) | | | **42** |
|  | **3** |  |  | | | | **ثبت دمای** انکوباتور شیکر دار پلاکتی **به صورت :**   * دیجیتال (3) * آنالوگ (2) * ثبت دستی به صورت هر 4 ساعت یکبار (1) * هیچکدام (0) | | | **43** |
|  | **3** |  |  | | | | **پایش و ثبت دستی دمای انکوباتور شیکردار با ترمومتر کالیبره** | | | **44** |
|  | **3** |  |  | | | | انکوباتور شیکر دار پلاکتی ، دارای گواهی کالیبراسیون می باشد | | | **45** |
|  | **2** |  |  | | | | نظافت انکوباتور شیکر دار پلاکتی در سطح مطلوبی قرار دارد | | | **46** |
|  | **3** |  |  | | | | در صورت استفاده از شیکر معمولی ، آیا حفظ شرایط دمایی 20-24 درجه رعایت می گردد | | | **47** |
| **وظایف بانک خون** | | | | | | | | | | |
|  | **4** |  |  | | | | **دستورالعمل های استاندارد** جهت انجام کلیه روش های آزمایشگاهی مربوط به بانک خون موجود است | | | **48** |
|  | **3** |  |  | | | | **دستورالعمل های استاندارد** در مکان مناسب و قابل دسترس جهت پرسنل موجود می باشد | | | **49** |
|  | **3** |  |  | | | | **کنترل تاریخ انقضای** خون وفرآورده های آن به طور روزانه (رعایت اصل FIFO ) صورت می گیرد   * فرآورده های خونی * فرآورده های پلاسمایی * کنترل نمی شود | | | **50** |
|  | **2** |  |  | | | | **هنگام انتخاب خون جهت کراس مچ از کیسه های خونی که نزدیک ترین زمان به تاریخ انقضاء را دارند استفاده می شود** | | | **51** |
|  | **3** |  |  | | | | پس از تحویل گرفتن کیسه های خون از سازمان ، گروه تمامی کیسه ها مجددا چک می شود و مستندات آن موجود می باشد | | | **52** |
|  | **3** |  |  | | | | حداکثر زمان نمونه گیری خون برای کراس مچ تا زمان تزریق خون تعریف شده و رعایت می گردد   * نمونه قبل از تزريق نبايد بيش از سه روز قبل اززمان تزريق خون جمع آوري شود * اگربيماردر 10 روز گذشته تزريق خون داشته است نمونه قبل از تزريق نبايد بيش از يك روز قبل اززمان تزريق خون جمع آوري شود | | | **53** |
|  | **2** |  |  | | | | جداسازی خون های کراس مچ شده از سایر خون ها بوسیله **برچسب مخصوص کراس مچ** (شماره خون – مشخصات بیمار – بخش وشماره پرونده –گروه وRhبیمار –تاریخ انقضاء –تاریخ کراس مچ وگروه و Rhکیسه ) صورت می گیرد   * برچسب استاندارد (3) * برچسب غیر استاندارد (1) * بدون بر چسب (0) | | | **54** |
|  | **2** |  |  | | | | **زمان ورودو خروج پلاسما و کرایو** به داخل بن ماری به طور دقیق ثبت می گردد | | | **55** |
|  | **2** |  |  | | | | از **سیستم نایلونی نفوذ ناپذیر** جهت قرار دادن پلاسماهای درحال ذوب ، به منظور جلوگیری از نشت فرآورده به داخل بن ماری صورت می گیرد | | | **56** |
|  | **3** |  |  | | | | در صورت **امحاء خون** وفرآورده های تاریخ گذشته ، انجام این فرآیند به صورت استاندارد (از طریق اتوکلاو و یا زباله سوز) صورت می گیرد و شماره لیبل واحدهای امحاء شده با فرم مخصوص به اطلاع سازمان انتقال خون استان البرز رسانده می شود   * امحا در خود مرکز صورت می گیرد * مستندات امحا به سازمان انتقال خون ارسال می گردد | | | **57** |
| **روش انجام آزمایشات** | | | | | | | | | | |
|  | **4** |  |  | | | | تعیین **گروه خون** به روش لوله ای و به صورت Cell type و Back type انجام می گیرد   * به هر دو روش (3) * فقط سل تایپ (0) * اسلایدی (0) | | | **58** |
|  | **3** |  |  | | | | ثبت مراحل تعيين گروه خون به طور کامل صورت می گیرد | | | **59** |
|  | **4** |  |  | | | | **کراس مچ** به روش استاندارد و سه لوله ای (RT/Alb/AHG) و مطابق دستورالعمل سازمان انتقال خون انجام می شود | | | **60** |
|  | **3** |  |  | | | | **ثبت کلیه مراحل** انجام کراس مچ و **نتایج** آن در دفتر جداگانه صورت می گیرد | | | **61** |
|  | **4** |  |  | | | | از لوله **O cell** استفاده می گردد | | | **62** |
|  | **4** |  |  | | | | کلیه معرف ها جهت انجام آزمایشات موجود می باشد   * آنتی A * آنتی B * آنتی AB * آنتی هیومن * آلبومین | | | **63** |
|  | **4** |  |  | | | | **كنترل كيفي و بررسي آنتي سرم هاي گروه خون روزانه ( قبل از مصرف) با گلبول قرمزي كه درآزمايشات روز قبل واكنش 4 پلاس داشته است**   * آنتی A * آنتی B * آنتی AB | | | **64** |
|  | **4** |  |  | | | | **کنترل کیفی آنتی سرم های مصرفی** با ذکر Lot No انجام ، بررسی تیتر آنتی سرم و در صد اختصاصی بودن آنتی سرم انجام می گیرد | | | **65** |
|  | **3** |  |  | | | | از **گلبول سرخ حساس** جهت کنترل کیفی و بررسی صحت عملکرد آنتی هیومن استفاده می شود | | | **66** |
|  | **3** |  |  | | | | آزمایش غربالگری آنتی بادی انجام ونتایج آن ثبت می گردد | | | **67** |
| **ثبت و بایگانی** | | | | | | | | | | |
|  | **2** |  |  | | | | **ثبت اطلاعات مرتبط با فرآيند تزريق خون (از زمان درخواست خون تا زمان تزريق فرآورده ) به چه صورتي انجام مي شود؟**   * کامپیوتری * دستي و كامپيوتري توام با هم * دستي | | | **68** |
|  | **3** |  |  | | | | سوابق آزمایش های گروه بندی ABO Rh،کراس مچ حداقل به مدت 5 سال نگهداری وعوارض ناخواسته ناشی از تزریق خون ثبت ونگهداری می گردد ( هر مورد 1 امتیاز )   * سوابق آزمایشات کراس مچ ثبت و نگهداری می گردد * سوابق آزمایشات گروه بندی ثبت و نگهداری می گردد * عوارض ناخواسته ناشی از تزریق خون ثبت ونگهداری می گردد | | | **69** |
|  | **3** |  |  | | | | وجود دفتر مخصوص بخش بانک خون ( دفتر کراس مچ )   * مطابق با فرم استاندارد (3) * عدم تطابق با فرم استاندارد (1) * دفتر وجود ندارد (0) | | | **70** |
|  | **3** |  |  | | | | کلیه اطلاعات مندرج در دفتر کراس مچ به طور کامل و به شکلی منظم تکمیل می گردد   * به طور کامل و منظم (3) * تکمیل نامناسب (1) * تکمیل نمی گردد (0) | | | **71** |
|  | **3** |  |  | | | | وجود دفتر عدم انطباق در بخش بانک خون ، جهت ثبت مواردی نظیر : عدم انطباق سل تایپ و بک تایپ ، وجود واکنش در هر یک از مراحل کراس مچ ، خارج شدن دمای یخچال و یا فریزر از محدوده نرمال ، به صدا درآمدن آلارم یخچال و یا فریزر و ...   * ثبت موارد ، پیگیری و رفع علت و ... | | | **72** |
| **نگهداری خون و فرآورده ها** | | | | | | | | | | |
|  | **3** |  |  | | | | **چیدمان خون** به صورت ایستاده به تفکیک گروه خون و رعایت تاریخ انقضاء به طور مناسب انجام می گیرد   * ایستاده * تفکیک گروه خون * رعایت تاریخ انقضاء * رعایت دمای 1-6 درجه | | | **72** |
|  | **3** |  |  | | | | **چیدمان پلاسما** به صورت ایستاده به تفکیک گروه و رعایت تاریخ انقضاء به طور مناسب انجام می گیرد   * ایستاده * تفکیک گروه خون * رعایت تاریخ انقضاء * رعایت دمای 30- درجه | | | **73** |
| **سایر** | | | | | | | | | | |
|  | **3** |  |  | | | | آموزش پرسنل بانك خون در تمامي شيفت هاي كاري انجام شده و سوابق آن موجود می باشد | | | **74** |
|  | **3** |  |  | | | | مرکز دارای برنامه ریزی آموزشی ، جهت آموزش های دوره ای دارد | | | **75** |
|  | **4** |  |  | | | | سوابق مربوط به انجام ممیزی داخلی ( هر 6 ماه یکبار ) موجود می باشد | | | **76** |
|  | **3** |  |  | | | | کمیته بانک خون ماهیانه تشکیل می گردد | | | **77** |
|  | **3** |  |  | | | | عوارض ناشی از تزریق خون در صورت بروز در کمیته مطرح می گردد | | | **78** |
|  | **3** |  |  | | | | در صورت مشخص شدن علت عوارض ناشی از تزریق خون اقدام اصلاحی به منظور عدم تکرار آن صورت می گیرد | | | **79** |
|  | **2** |  |  | | | | این مرکز دارای گواهی استقرار سیستم هموویژیلانس می باشد | | | **80** |
|  | **2** |  |  | | | | مرکز تمامی فرم های مربوط به هموویژلانس را داشته و به طور کامل استفاده می کند | | | **81** |
| **اطلاعات ( بدون امتیاز)** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | جابجايي خون و فرآورده هاي آن بين بيمارستان ها در موارد خاص صورت مي گيرد | | | | **1** | |
|  | | | | | در صورت جابجايي خون و فرآورده هاي آن، بين بيمارستان و مراكز جراحي محدود ، آيا اين امر با هماهنگي و مجوز سازمان انتقال خون صورت مي گيرد | | | | **2** | |
|  | | | | | آيا خون هاي آماده تحويل به بخش به همراه نتايج گروه بندي و آزمايش سازگاري با اخذ رسيد و امضاء در اختيار نماينده يا مسئول بخش مربوطه قرار مي گيرد | | | | **3** | |
|  | | | | | در موارد اورژانس درخواست و تحويل خون به چه صورت انجام مي شود   * مسئول بانك خون، خون را بدون كراس مچ و بدون درخواست كتبي پزشك ولي با هماهنگي شفاهي از طرف پزشك معالج تحويل مي دهد. * درخواست خون به صورت اورژانسي انجام نمي شود * درخواست خون به صورت كتبي توسط پزشك معالج يا جراح يا متخصص بيهوشي با قبول مسئوليت هرگونه عارضه احتمالي، پس از گروه بندي و بدون كراس مچ استاندارد خون جهت تزريق در اختيار مسئول بخش يا اتاق عمل قرار مي گيرد. | | | | **4** | |
|  | | | | | آيا كراس مچ به روش استاندارد، پس از تحويل خون به صورت اورژانسي با درخواست كتبي پزشك معالج انجام مي شود | | | | **5** | |
|  | | | | | در موارد نياز خون به صورت اورژانس اگر پس از انجام آزمايش سازگاري ، مشخص شود كه واحد ارسالي سازگار نمي باشد آيا به بخش اطلاع داده مي شود   * فقط به صورت شفاهي به بخش اطلاع داده مي شود * فوراً به صورت شفاهي و سپس كتبي به بخش مربوطه جهت قطع تزريق خون اطلاع داده ميشود | | | | **6** | |

اسامی مسئولین بانک خون: ............................................................................................................

امتیاز کسب شده از مجموع 1434 امتیاز :

در صد امتیاز کسب شده :

* رعایت اصل FIFO : قرار دادن فرآورده های خونی نزدیکتر به تاریخ انقضاء جلوتر از فرآورده های خونی که تاریخ انقضای بیشتری دارند.