



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ  
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتَى  
إِنَّ رَبَّهُ لَسَدِيدٌ  
الْعَذَابِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## محور خدمات آزمایشگاه

راحله عبادنظامی - کارشناس نظارت بر آزمایشگاهها

وارزیاب اعتباربخشی ۹۸/۹/۴



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.

**ب-۸-۱-۱ \* نمونه برداری آزمایشگاه با رعایت الزامات شناسایی و ایمنی بیمار، کنترل عفونت و ضوابط مربوط برنامه ریزی و بر اساس آن عمل می شود.**

- شناسایی بیمار (احراز هویت بیمار)
- دستورالعمل آمادگی بیمار ان قبل از نمونه گیری (ناشتایی-پرهیز دارویی یا غذایی خاص و...)
- راهنماهای جمع آوری نمونه توسط بیمار (semen-ادرار ۲۴ ساعته-خلط و..)
- ضدانعقاد و نگهدارنده های مورد نیاز



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.

**ب-۸-۱-۲ \* پس از شناسایی فعال بیماران طبق موازین ایمنی، برچسب گذاری نمونه های  
آزمایش بر بالین بیمار و با قید حداقل شناسه های لازم انجام می شود.**

- **ثبت حداقل دوشناسه انحصاری بر روی برچسب نمونه بیمار**
- **برچسب گذاری نمونه بر بالین بیمار و پس از تخلیه نمونه در لوله آزمایش**
- **کسب اطمینان از انطباق مشخصات مچ بند بیمار با مشخصات روی برچسب نمونه**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.

**ب-۸-۱-۳ \* انتقال نمونه های عفونی در داخل و خارج بیمارستان طبق موازین پیشگیری  
و کنترل عفونت و رعایت ضوابط نمونه های ارجاعی، انجام می شود.**

- **داخل بیمارستان (لوله دریچ دارو ظروف غیر قابل نشت که در ظروف پلاستیکی یا فلزی  
عمق دارو قابل گندزدایی)**

- **خارج از بیمارستان (بسته بندی سه لایه مطابق الزامات آزمایشگاه مرجع سلامت)**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.

### ب-۸-۱-۴ معیارهای پذیرش (رد و قبول) نمونه های دریافتی از سایر بخش ها تعیین شده و بر اساس آن اقدام می شود.

- تعیین معیارهای ردیاقبول نمونه
- اطلاع رسانی به کارکنان بخشهای بستری
- آگاهی کارکنان پذیرش و نمونه گیری آزمایشگاه
- سوابق اقدام مطابق معیارها



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.

ب-۸-۱-۵ \* برچسب گذاری نمونه های آزمایش به صورت هوشمند و بر اساس سیستم  
اطلاعات بیمارستان برنامه ریزی و اجرا می شود.

- وجود لیبل پرینتر جهت افزایش دقت و سرعت وایمینی بیمار



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۱ نمونه برداری آزمایشگاه بر اساس استانداردها و ضوابط مربوط برنامه ریزی و مدیریت کیفیت می شود.

### ب-۸-۱-۶ خون گیری از بیماران با شیوه خلاء و خودکار انجام می شود.

- جلوگیری از همولیز نمونه و خطاهای فردی در تقسیم نمونه در لوله های آزمایش
- جلوگیری از تداخل دترژنت ها، املاح موجود در آب و... در نتایج تستها
- رعایت نسبت صحیح ضد انعقاد در تستهای انعقادی و غیره
- افزایش دقت تستها و....





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۲ انجام آزمایشهای پزشکی و کنترل کیفیت آنها در بخش های مختلف آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود

**ب-۸-۲-۱ \* آزمایشگاه بیمارستان در پیاده سازی استانداردهای اختصاصی آزمایشگاه  
مرجع سلامت مشارکت فعال دارد.**

**• امتیاز مربوط به ارزیابی ادارات امور آزمایشگاههای دانشگاههای علوم پزشکی سراسر  
کشور با امضای معاون محترم درمان ، در مدارک برون سازمانی بیمارستان موجود است و  
حداقل آن ۷۰ می باشد.**

**• در اختیار آزمایشگاه مرجع سلامت**



## ب-۸-۲ انجام آزمایشهای پزشکی و کنترل کیفیت آنها در بخش های مختلف آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود

**ب-۸-۲-۲ انجام آزمایشها بر اساس روشهای مدون و با استفاده از کیت و مواد  
مصرفی معتبر برنامه ریزی و انجام می شود.**

- . لیست به روز آزمایشهای قابل انجام وارجاعی**
- . استفاده از کیت های معتبر و واجد تاریخ مصرف و تجهیزات دارای تاییدیه معتبر**
- . وجود دستورالعمل انجام تستها (SOP) و کاربری تجهیزات و آگاهی پرسنل مربوطه**
- . ثبت ریجنت و مشخصات انجام دهنده تست در هر ران کاری**
- . نگهداری سوابق حداقل تا یکسال**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۲ انجام آزمایشهای پزشکی و کنترل کیفیت آنها در بخش های مختلف آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود

**ب-۸-۲-۳ کنترل کیفیت آزمایشها به صورت مدون در هر نوبت کاری انجام و ضمن  
ثبت و تفسیر نتایج، اقدامات اصلاحی مؤثر به عمل می آید.**

**. تدوین دستورالعمل کنترل کیفیت در تمامی بخشها و احاطه پرسنل**

**. بررسی و تفسیر نتایج تحت نظارت مسئول فنی و اقدام اصلاحی مناسب در موارد لزوم**

**. اجرای برنامه کنترل کیفیت در تمام شیفت های کاری**

**. نگهداری سوابق تا حداقل یکسال**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۲ انجام آزمایشهای پزشکی و کنترل کیفیت آنها در بخش های مختلف آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود

**ب-۸-۲-۴ مدت پایداری انواع نمونه و آزمایش ها تا زمان انجام آزمایش مشخص شده و رعایت می شود.**

**. تدوین جدول پایداری انواع نمونه**

**. اطلاع رسانی به بخشهای بستری و اورژانس**

**. آگاهی و عمل پرسنل بخشهای بستری، اورژانس و آزمایشگاه به زمان و دمای پایداری نمونه**

**. محاسبه زمان نمونه گیری تا انجام آزمایش**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۲ انجام آزمایشهای پزشکی و کنترل کیفیت آنها در بخش های مختلف آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود

**ب-۸-۲-۵ آزمایشگاه در برنامه ارزیابی خارجی کیفیت شرکت نموده و از نتایج آن در  
برنامه های بهبود کیفیت خدمات آزمایشگاه استفاده می نماید.**

**. شرکت در برنامه ارزیابی خارجی کیفیت (سه نوبت در سال)**

**. آگاهی پرسنل ذیربط از چگونگی تفسیر نتایج**

**.سوابق اقدامات اصلاحی در صورت لزوم در راستای بهبود کیفیت خدمات آزمایشگاه**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۲ انجام آزمایشهای پزشکی و کنترل کیفیت آنهابدربخش های مختلف آزمایشگاه برنامه ریزی ومدیریت می شود

**ب-۸-۲-۶ نحوه کسب اطمینان بیمارستان از کیفیت عملکرد آزمایشگاه طرف قرارداد  
برای آزمایشهای ارجاعی تعیین شده و بر اساس آن اقدام می شود.**

**. تنظیم قراردادمکتوب واستاندارد**

**. درج نحوه ارزیابی صلاحیت دوره ای آزمایشگاه ارجاع در مفاد قرارداد**

**. انجام ارزیابی صلاحیت دوره ای توسط / تحت نظارت مسئول فنی ونگهداری سوابق  
مربوطه**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۳ گزارش نتایج آزمایشها تحت نظارت مسئول فنی آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود

ب-۸-۳-۱ \* مقادیر بحرانی آزمایشها تعیین شده و در معرض دید است و کارکنان مرتبط از آن آگاهی دارند.

. تعیین دامنه مقادیر بحرانی بصورت بومی شده

. در معرض دید پرسنل فنی و بخش پذیرش و جوابدهی

. آگاهی کارکنان ذیربط و **بخاطر سپردن** مقادیر بحرانی آزمایشها



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۳ گزارش نتایج آزمایشها تحت نظارت مسئول فنی آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود

ب-۸-۳-۲ \* نتایج بحرانی آزمایشها قبل از هرگونه کنترل مجدد، از طریق خطوط تلفن یک طرفه / خط اختصاصی اعلام نتایج بحرانی گزارش فوری می شود.

. تدوین دستورالعمل گزارش آنی تلفنی مقادیر بحرانی

. آگاهی کارکنان آزمایشگاه و بخشهای بیمارستان از روند گزارش دهی و گزارش گیری

Read Back, Write Down, Repeat Back, Close the loop

. گزارش آنی نتایج بحرانی توسط خطوط یکطرفه

. کنترل مجدد نتایج بحرانی بعد از اعلام اضطراری نتایج اولیه





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۳ گزارش نتایج آزمایشها تحت نظارت مسئول فنی آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود

ب-۸-۳-۳ زمان بندی نتایج آزمایش های روتین و اورژانس و ارجاعی تعیین و اطلاع رسانی می شوند و مسئول فنی بر روند اجرای آن نظارت می نماید.

. تدوین جدول فهرست و زمان چرخه کاری آزمایشهای روتین ، اورژانس(بومی شده (وارجاعی

. اطلاع رسانی به بخشهای بستری و اورژانس

. آماده سازی نتایج طبق جدول توسط آزمایشگاه

. نظارت مسئول فنی آزمایشگاه بر حسن اجرای فرآیند



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۳ گزارش نتایج آزمایشها تحت نظارت مسئول فنی آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود

**ب-۸-۳-۴ نتایج آزمایش ها قبل از گزارش مورد ارزیابی قرار گرفته و در صورت لزوم بازنگری / تایید می شوند.**

**. تایید اولیه نتایج توسط کارشناس مسئول تایید**

**.تایید نهایی نتایج توسط مسئول فنی آزمایشگاه**

**. تکرار آزمایشهای مشمول خطای آزمایشگاهی بدون تحمیل هزینه به بیمار و ثبت و پی گیری مورد به عنوان عدم انطباق**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی ایران  
معاونت درمان

## ب-۸-۳ گزارش نتایج آزمایشها تحت نظارت مسئول فنی آزمایشگاه برنامه ریزی و مدیریت می شود

ب-۸-۳-۵ \* گزارش نتایج آزمایشها به نحوی است که هیچگونه اختلال / تاخیری در روند مراقبت و درمان بیماران مشاهده نمی شود.

. گزارش نتایج آزمایشهای روتین مطابق جدول زمانی مربوطه

. گزارش نتایج آزمایشهای اورژانسی مطابق جدول زمانی مربوطه

. عدم ایجاد اختلال / تاخیر در روند مراقبت و درمان ناشی از تاخیر در نتایج آزمایشها

. تایید عملکرد قابل قبول آزمایشگاه توسط پزشکان

# با آرزوی موفقیت

