



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
انستیتو آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی



آئین نامه داخلی کمیته طب انتقال خون

شماره ویرایش: ۴

تاریخ آخرین ویرایش: ۱۴۰۳

تهیه و تصویب کنندگان: اعضاء کمیته طب انتقال خون

ردیف	فهرست مطالب	صفحه
۱	مقدمه	۲
۲	اهداف اختصاصی کمیته	۳
۳	اقدامات مؤثر جهت حفظ و افزایش اثربخشی عملکرد کمیته های بیمارستانی	۴
۴	قوانین و مقررات تشکیل جلسه	۴
۵	قانون تصویب مصوبه ها	۴
۶	نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم مدیریت اجرایی	۵
۷	نحوه مستندسازی سوابق جلسات	۵
۸	ویژگی های یک جلسه کمیته بیمارستانی مفید و مؤثر	۶
۹	شرح وظایف کلی	۷
۱۰	اعضاء کمیته	۸
۱۱	پایش عملکرد کمیته	۸
۱۲	فرم خام صورت جلسه کمیته	۹
۱۳	چارت کمیته های بیمارستانی و نحوه تعامل با سایر کمیته ها و تیم اجرایی	۱۰

مقدمه

خون بخش مهمی از مراقبت های پزشکی و یک جزء مهم از احیاء در ترومای جسمی محسوب می شود که استفاده صحیح از آن، می تواند نجات دهنده حیات باشد. با این وجود تزریق خون و فرآورده های آن عاری از عوارض نبوده و نیاز به توجه خاص، بخصوص در شرایط اورژانسی دارد.

این کمیته در جهت بهبود خدمات ارائه شده به بیماران و ایجاد ارتباط مناسب بین سازمان انتقال خون ایران و بانک خون مرکز و اجرای دستوالعمل های این سازمان در کلیه مراحل تهیه و انتقال و تزریق ایمن خون و فرآورده های آن براساس استانداردهای ملی و بین المللی فعالیت می نماید.

اهداف اختصاصی کمیته

- ۱- تدوین برنامه کاری و چگونگی اجرای دستورالعمل های مربوطه که توسط سازمان انتقال خون ایران در اختیار انستیتو قرار می گیرد.
- ۲- ارزیابی میزان و علت مصرف خون و فرآورده های آن در انستیتو
- ۳- ارائه توصیه های لازم به پزشکان جهت مصرف بهینه خون و فرآورده های آن در قالب نظام هموویژنلانس
- ۴- تشکیل جلسات علمی برای آموزش کادر پزشکی مرکز در ارتباط با طب انتقال خون
- ۵- بررسی عوارض ناخواسته ناشی از تزریق خون و یا فرآورده های آن و انجام اقدامات لازم جهت جلوگیری از بروز مجدد آنها با همکاری سازمان انتقال خون ایران
- ۶- نظارت برنتایج حاصل از فعالیت بانک خون در رابطه با تامین به موقع و سریع خون مصرفی در انستیتو
- ۷- فراهم نمودن بستری لازم جهت استقرار نظام هموویژنلانس با همکاری سازمان انتقال خون ایران
- ۸- همکاری و انجام اقدامات لازم در جهت تداوم و افزایش توجه به نظام هموویژنلانس پس از برقراری آن در انستیتو
- ۹- برآورد نیاز بیمارستان به خون و فرآورده های خونی بر اساس نوع فرآورده، بر اساس گروه خون Rh ABO و بر اساس امکانات موجود و یا محدودیت های ابلاغی از سوی سازمان انتقال خون
- ۱۰- برآورد موارد مصرف خون گرم بر حسب نیاز و طبق درخواست کتبی و با مسئولیت خود پزشک و در اتاق عمل
- ۱۱- ارائه دستورالعمل های معیار مصرف خون و فرآورده های آن در بیمارستان و خودارزیابی موارد مصرف بجا و نابجا براساس دستورالعملها
- ۱۲- کاهش درخواست رزرو خون و بر اساس وضعیت حاد بیمار
- ۱۳- آموزش و اطلاع رسانی در زمینه تزریق صحیح خون و هموویژنلانس به کارکنان مرتبط و پزشکان متخصص
- ۱۴- جمع آوری داده ها بر اساس مستندات بیمارستان و داده های مربوط به تمام قسمت هایی که با خون و فرآورده های خونی مرتبط هستند.
- ۱۵- مشخص نمودن شیوه ای معین و مدون جهت ثبت عوارض ناخواسته انتقال خون و فرآورده های خونی و گزارش نمودن آن در کمیته
- ۱۶- اتخاذ رویکردهای مناسب در صورت بروز هر گونه واکنش به خون و فرآورده های خونی
- ۱۷- برگزاری برنامه های آموزشی برای کلیه کسانی که با خون و فرآورده های آن سر و کار دارند.
- ۱۸- ارزیابی در دسترس بودن به تعداد کافی از خون و فرآورده های خونی، مایعات جایگزین و داروهای مورد نیاز برای کم خونی
- ۱۹- پایش و نظارت بر میزان خون های برگشتی از بخش به بانک خون
- ۲۰- آموزش، اجرا و رعایت کلیه دستورالعمل های ابلاغی از سوی سازمان های بالادستی مربوط به این کمیته (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

اقدامات موثر جهت حفظ و افزایش اثربخشی عملکرد کمیته های بیمارستانی:

- آموزش (دوره توجیهی) جهت اعضاء کمیته بخصوص اعضاء جدید در مورد اهداف، شرح وظایف و آئین نامه داخلی کمیته
- صدور ابلاغ برای انتصاب اعضاء (درانتصاب اعضاء بایستی از ویژگی های شخصیتی افراد شرکت کننده آگاهی کافی داشت تا بتوان ثمربخشی را افزایش داد)
- ارسال جدول زمانبندی کمیته ها برای اعضاء محترم هیات رئیسه جهت برنامه ریزی بهتر
- تعیین ترکیب، حدود و وظایف و مسئولیت اعضاء، روز و ساعت تشکیل هر کمیته (با برنامه ریزی مناسب به صورتی که در روند امور جاری بیمارستان اختلال ایجاد نگردد. عدم آگاهی اعضاء کمیته از ساعت تشکیل جلسه موجب اتلاف وقت و عدم بهره گیری از این نشست و گردهمایی را در بر خواهد داشت).
- هدایت مدرانه جلسات به طوری که همه اعضاء پیشنهادات و نظراتشان را آزادانه بیان نمایند.
- یادداشت کلیه مصوبات و تصمیمات جلسه توسط دبیر کمیته و تنظیم صورتجلسات و ارسال آن به ریاست و تمام اعضاء کمیته جهت امضاء.
- پس از تنظیم صورتجلسات به طریق ذیل عمل می گردد:
 - ۱- نگهداری و بایگانی در زونکن کمیته مربوطه همراه با مستندات لازم
 - ۲- ارسال صورتجلسات به صورت فایل الکترونیک به دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت (مسئول کمیته های بیمارستانی)

قوانین و مقررات تشکیل جلسه

- ۱- چنانچه حداقل نصف به اضافه یک نفر از کل اعضا در جلسه حضور داشته باشند جلسه رسمیت پیدا می کند.
- ۲- راس ساعت تعیین شده، جلسه شروع به کار می کند.
- ۳- در صورتی که یکی از اعضاء در کمیته حضور نداشته باشند، عضو علی البدل به جای ایشان حق رأی دارند.
- ۴- حداکثر طول زمان هر جلسه دو ساعت می باشد. لازم به ذکر است طبق زمان تعیین شده جلسه به پایان می رسد، مگر اکثریت اعضاء جهت تجدید نظر زمان جلسه موافقت نمایند.
- ۵- در صورتیکه عضوی به عنوان میهمان در جلسه شرکت نماید در صورتجلسه مربوطه در لیست اسامی حاضرین با ذکر عبارت «میهمان جلسه» مشخص خواهد شد.
- ۶- رعایت برنامه های زمانبندی جلسه و برگزاری آن در تاریخ و زمان مقرر انجام می شود
- ۷- پیگیری مصوبات بر عهده دبیر کمیته می باشد
- ۸- مسئول کمیته های یا اعتباربخشی مرکز به عنوان نماینده گروه مدیریت اجرایی بر حسن انجام کار نظارت دارد و به عنوان رابط جهت تعامل و ارتباطی با تیم مدیران اجرایی و سایر کمیته فعالیت دارد.
- ۹- ثبت و نگارش صورت جلسات در فرم صورتجلسه (فرم شماره FM-28-92).
- ۱۰- این کمیته هر دو ماه یکبار برگزار می گردد.

قانون تصویب مصوبه ها

رأی گیری و اخذ نصف به اضافه یک رأی برای تصویب لازم است.

نحوه تعامل با سایر کمیته‌ها و تیم مدیریت اجرایی

جهت تعامل کارا تر و مؤثرتر بین کمیته‌های مختلف و تیم مدیریت اجرایی تمهیدات ذیل اندیشیده شده است:

- دبیر کمیته پایش و سنجش کیفیت که همان مسئول اعتباربخشی و بهبود کیفیت و مسئول کمیته های مرکز است، که عموماً نقش مهمی در تعیین شرایط برگزاری کمیته‌ها ایفا می‌کند وی ، علاوه بر دبیری کمیته مذکور، مسئول هماهنگی و برگزاری دیگر کمیته‌ها می‌باشد. این امر در تعامل هرچه بهتر کمیته‌ها موثر خواهد بود.
- جلسات تیم مدیریت اجرایی نیز به عنوان یک کمیته در نظر گرفته شده و دبیر آن، مسئول هماهنگی کمیته‌ها، دبیر کمیته پایش و سنجش کیفیت و مسئول بهبود کیفیت نیز می‌باشد . انتظار می‌رود همپوشانی این مسئولیت‌ها تعامل و ارتباط بین کمیته‌های بیمارستانی را افزایش دهد.
- توالی هفته‌ای جلسات تیم مدیریت اجرایی (کمیته تیم مدیریت اجرایی) سبب همزمانی ادواری این کمیته مهم با سایر کمیته‌های بیمارستانی و در نتیجه تعامل بیشتر خواهد شد.
- برگزاری گارگاه توجیهی برای تمامی دبیران کمیته‌ها در جهت شرح وظایف آن‌ها براساس آخرین تغییرات استانداردهای اعتباربخشی ضروری است. ارائه نتایج اجرایی شدن یا عدم اجرایی شدن مصوبات به تیم مدیریت اجرایی الزامی است.

نحوه مستندسازی سوابق جلسات

مسئول بهبود کیفیت بر اساس الزامات اعتبار بخشی یک فرم صورتجلسه استاندارد را طراحی کرده و در اختیار تمامی دبیران کمیته‌ها قرار می‌دهد. پس از اتمام هر جلسه، دبیر کمیته موظف است مصوبات و نکات مورد نیاز را در فرم صورتجلسه به صورت دستی و خوانا ثبت کند و امضاء اعضاء را در فرم حضور غیاب تهیه کرده و در نهایت صورتجلسه را به امضاء ریاست بیمارستان برساند. دبیر کمیته مستندات نوشته شده را حداکثر تا ۴ روز بعد از تشکیل جلسه جهت تایپ و تهیه فایل الکترونیکی به مسئول هماهنگی کمیته‌ها تحویل خواهد داد. در صورت تحویل مستندات بعد از ۴۸ ساعت دبیر کمیته موظف به تهیه فایل الکترونیکی از صورتجلسه خواهد بود. از صورتجلسه امضاء شده توسط افراد حاضر در جلسه یک نسخه کپی در دفتر مسئول هماهنگی کمیته‌ها بایگانی خواهد شد و نسخه اصلی در اختیار دبیر کمیته خواهد بود. وجود امضاء ریاست بیمارستان در صورتجلسات مؤید مصوبات و ضمانت اجرایی آن‌ها می‌باشد.

ویژگی های یک جلسه کمیته بیمارستانی مفید و مؤثر

- ۱- فضای فیزیکی مناسب
- ۲- اطلاع اعضا از تاریخ، ساعت تشکیل و دستور کار جلسه
- ۳- حضور به موقع اعضا
- ۴- آگاهی اعضا به شرح وظایف خود و نقش کمیته مزبور
- ۵- حضور کارشناسان متخصص و آگاه به مسائل مطروحه در کمیته
- ۶- فراهم نمودن فرصت اظهار نظر برای همه اعضا
- ۷- ثبت اظهارات کارشناسی توسط دبیر به صورت جامع و کامل در صورتجلسه
- ۸- جمع بندی و نتیجه گیری مباحث جاری کمیته
- ۹- اجتناب از طرح مباحث فرعی و حاشیه ای و هدایت جلسه توسط رئیس جلسه در صورت انحراف از دستور کار
- ۱۰- پیگیری و اجرای مصوبات تأیید شده بر اساس تصمیمات و نظرات کارشناسی اعضا
- ۱۱- تشکیل جلسات خارج از برنامه جهت پیگیری موارد خاص
- ۱۲- هدایت موضوعات خارج از محدوده کمیته توسط ریاست جلسه و پیشنهاد موارد به کمیته مربوطه
- ۱۳- سازماندهای جلسه و مشخص کردن نقش و تکالیف اعضا
- ۱۴- هدایت مباحث جاری جلسه توسط ریاست جلسه
- ۱۵- مد نظر قرار دادن اهداف عالی سازمان به عنوان هدف نهایی تمام فعالیت ها در کمیته ها
- ۱۶- احساس رضایت اعضا از نقش و حضور خود و دیگران
- ۱۷- حضور فعالانه پزشکان و مسئول یا کارشناس ایمنی
- ۱۸- رعایت کلیه دستورالعمل ها و بخش نامه های بالادستی در کلیه جلسات

شرح وظایف کلی

- ❖ تلاش مدیران جهت مشارکت همه اعضا
- ❖ هدایت جلسه با در نظر گرفتن دستور کار جلسه
- ❖ تصمیم گیری مناسب و سریع برای موارد غیر منتظره
- ❖ جمع بندی مطالب مطرح شده و پیگیری مصوبات از دبیر جلسه
- ❖ تعامل عادلانه با کلیه اعضا
- ❖ پرهیز از خود محوری

۱- شرح وظایف ریاست کمیته

- ❖ پیگیری و یادآوری زمان تشکیل جلسات طبق برنامه زمانبندی
- ❖ تنظیم دستور کار جلسات و صورتجلسات
- ❖ پیگیری اجرای مصوبات و ارائه گزارش به رئیس و اعضای کمیته
- ❖ حضور و غیاب افراد - کنترل طول مدت زمان جلسات
- ❖ مساعدت و همکاری با رئیس جلسه
- ❖ برگزاری دوره توجیهی جهت اعضا جدیدالورود و نگهداری مستندات
- ❖ حفظ و نگهداری صورتجلسات
- ❖ ارسال صورتجلسات به کمیته بهبود کیفیت

۲- شرح وظایف دبیر کمیته

- ❖ مشارکت فعال در بحث کارشناسی
- ❖ ارائه بحث، رسا و جامع، مؤثر و گویا
- ❖ پرهیز از خروج دستور کار و مطالب جانبی و حاشیه ای غیر مرتبط با موضوع
- ❖ مساعدت و همکاری با رئیس و دبیر جلسه
- ❖ انجام مطالعات لازم جهت اظهار نظر کارشناسی براساس دستور جلسه
- ❖ در صورت بروز پیشامد و هر گونه حوادث احتمالی، اطلاع عدم حضور خود در جلسه به دبیر جلسه مربوطه

۳- شرح وظایف اعضای کمیته

اعضای کمیته :

- ۱- پزشک ارشد هموویتولانس (رئیس کمیته)
- ۲- رئیس آزمایشگاه (دبیر کمیته)
- ۳- متخصص بیهوشی (جانشین پزشک ارشد هموویتولانس)
- ۴- رئیس محترم بخش جراحی بزرگسال
- ۵- معاون درمان
- ۶- مدیر خدمات پرستاری
- ۷- سوپروایزر آموزش پرستاری
- ۸- مسئول بانک خون
- ۹- سوپروایزر آزمایشگاه
- ۱۰- مسئول فنی بانک خون
- ۱۱- کلیه مسئولین فنی قانونی آزمایشگاه پزشکی
- ۱۲- مسئول ایمنی و فنی
- ۱۳- مدیر بهبود کیفیت و اعتباربخشی
- ۱۴- کارشناس هماهنگ کننده ایمنی بیمار
- ۱۵- کارشناس روابط عمومی

پایش عملکرد کمیته طب انتقال خون

دبیر کمیته موظف است در پایان هر سه ماه آمار مصوبات کمیته های تشکیل یافته و مداخلات انجام شده یا نشده (تعداد مصوبات اجرا شده، تعداد مصوبات حذف شده و تعداد مصوبات در دستور کار) را به مسئول کمیته های بیمارستانی اعلام نماید و در نظر داشته باشد که مستندات مربوطه می بایست در دفتر اعتباربخشی و بهبود کیفیت حفظ شوند.

نمونه فرم خام صورتجلسه کمیته های بیمارستانی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

انستیتو آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی

فرم صورتجلسه کمیته



صورتجلسه کمیته:			
نام رئیس جلسه:		تاریخ برگزاری جلسه:	
نام دبیر جلسه:		زمان برگزاری جلسه:	
دستور جلسه:			
خلاصه موضوعات مطرح شده			
مضوبات جلسه و تعیین مسئول بیکسیری:			
زمان پایان	زمان شروع	مسئول بیکسیری	
دستور جلسه بعدی			
حاضرین جلسه:			
غایب یا غایبین جلسه:			

ویرایش: ۳

FM-28-92

چارت کمیته های بیمارستان انستیتو



انستیتو آموزشی تحقیقاتی و درمانی قلب و مری و شش درمانی

نمودار سازمانی کمیته های انستیتو

