

نام
شماره
تاریخ

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفتر وزیر

بسمه تعالی

((آئین نامه فعالیت بانک خون بیمارستانها))

فصل اول: دستورالعمل حمل و نقل خون از پایگاه انتقال خون به بیمارستان

ماده ۱- فرم درخواست تحویل خون و فرآورده های مختلف آن از پایگاه انتقال خون باید توسط پرسنل واحد بانک خون بیمارستان تکمیل و به بخش خون پایگاه مربوطه ارسال شود.

ماده ۲- حمل و نقل خون و فرآورده های خونی باید توسط وسیله نقلیه مجهز به وسایل ضروری و برای حمل و نقل فرآورده های خون و بوسیله افراد آموزش دیده دارای کارت شناسائی و در کمترین زمان ممکن انجام پذیرد (صدور کارت توسط مدیر مرکز درمانی، و آموزش توسط سازمان انتقال خون انجام می گیرد)

ماده ۳- حمل و نقل خون و فرآورده های مختلف گلبول قرمز (گلبول قرمز متراکم - گلبول قرمز شسته شده) باید در حرارت ۱ تا ۱۰ درجه سانتیگراد انجام پذیرد.

ماده ۴- حمل و نقل پلاکت متراکم در حرارت ۲۰ تا ۲۴ درجه سانتیگراد انجام پذیرد.

ماده ۵- پلاسمای تازه منجمد (FFP) و رسوب کرایو باید در حرارت منهای ۱۸ درجه سانتی گراد حمل شود در صورت عدم دسترسی از وسیله نقلیه مجهز به یخدان حاوی کیسه یخ و یا بوسیله یخ خشک یا فریزر مخصوص استفاده گردد.

فصل دوم: دستورالعمل مربوط به ثبت و نگهداری خون و فرآورده های آن در بانک خون بیمارستان

ماده ۶- پس از وصول خون و فرآورده های آن به بانک خون بیمارستان باید مشخصات کامل کیسه خون همراه با کد مربوطه در دفتر مخصوص بانک خون ثبت گردد.

ماده ۷- دفتر بانک خون باید مطابق با مشخصاتی که توسط سازمان انتقال خون ایران تعیین می گردد، تکمیل و نگهداری شود.

ماده ۸- خون کامل و فرآورده های مختلف گلبول قرمز (گلبول قرمز متراکم - گلبول قرمز شسته شده) باید در یخچال های مخصوص بانک خون و در حرارت ۱ تا ۶ درجه سانتیگراد نگهداری شود.

ماده ۹- پلاسمای منجمد و رسوب کرایو باید در فریزرهای مخصوص بانک خون و در حرارت منهای ۱۸ درجه سانتیگراد یا پایین تر نگهداری شود.

تاریخ
شماره
پرینت

بسمه تعالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفتر وزیر

ماده ۱۰- پلاکت متراکم باید در ۲۰ تا ۲۴ درجه سانتیگراد نگهداری شود. [(در حالت shaking) (تکان خوردن ملایم) در روتاتور به مدت ۳-۵ روز در این حرارت قابل نگهداری است] در صورت موجود نبودن شیکریا روتاتور، جهت جلوگیری از چسبندگی پلاکتی باید بمحض دریافت پلاکت توسط بیمارستان تزریق گردد و قبل از تزریق با دست چندین مرتبه بصورت ملایم تکان داده شود.

ماده ۱۱- گلبول قرمز منجمد که جهت تزریق به بیمار شسته و آماده گردیده است باید هرچه سریعتر پس از آماده شدن تحویل و مصرف گردد و حداکثر تا بیست و چهار ساعت در حرارت ۱-۶ درجه سانتیگراد در یخچال بانک خون قابل نگهداری و مصرف است و پس از ۲۴ ساعت از زمان ذوب شدن نباید مورد استفاده قرار گیرد.

تبصره (۱): در صورت عدم مصرف فرآورده های درخواستی توسط پزشک که منجر به غیرقابل مصرف شدن فرآورده ها شود (FFP ذوب شده یا خون شسته شده مصرف نشده یا پلاکت تاریخ گذشته) مسئول فنی آزمایشگاه و یا نماینده وی موظف است مورد را به ریاست بیمارستان جهت طرح در کمیته انتقال خون بیمارستان گزارش نماید و در صورت صلاحدید کمیته مورد را بررسی کرده و نتیجه را به سازمان انتقال خون گزارش نماید.

تبصره (۲): درخواست فرآورده های خونی مثل گلبول قرمز شسته شده و پلاکت باید همراه فرم مخصوص طراحی شده توسط سازمان انتقال خون باشد و مسئولیت تکمیل فرم و نیز عدم مصرف آن فرآورده به عهده پزشک درخواست کننده می باشد.

ماده ۱۲- الف: در مورد بیمارستانهایی که دارای بعد مسافت بین اطاقهای عمل و بانک خون هستند، حمل و نقل خون و فرآورده های آن باید با وسیله مناسب صورت گیرد.

ب: در مراکزی که اطاق عمل های متعدد و پرکار دارند و معمولاً خون و فرآورده های آن را برای مدتی بیش از حد مقرر (حداکثر ۱ ساعت) نگهداری می نماید باید حتماً در قسمتهای پائین یخچال نگهداری شود.

فصل سوم: تجهیزات واحد بانک خون بیمارستان.

ماده ۱۳- بانک خون بیمارستان باید دارای تجهیزات زیر باشند:

- یخچال مخصوص بانک خون مجهز به آژپ، ترموگراف و دماسنج (در این یخچال منحصراً باید خون و فرآورده های مربوطه نگهداری شود).
- فریزر مخصوص (که بتواند درجه حرارت را به منهای ۱۸ درجه سانتی گراد یا پائین تر برساند) جهت نگهداری انواع پلاسما ها و رسوب کرایو.
- یخچال معمولی جهت نگهداری معرفها و نمونه های خون بیماران.
- وجود روتاتور و شیکر برای نگهداری پلاکت بر حسب میزان مصرف.

تاریخ
شماره
بریت

بسته

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفتر وزیر

- سروفیوز یا سانتریفیوژی که واجد دورسنگ و تایمر مناسب باشد. (جهت تامین ۱۰۰۰ دور در دقیقه) .
- بن ماری ۲۷ درجه سانتیگراد .
- میکروسکوپ نوری .

- جالوله ای و لوازم مصرفی آزمایشگاهی به تعداد کافی .
 - معرفهای لازم جهت انجام گروه بندی ABO ، Rh و آزمایش کراس میچ (سازگاری) .
 - سیستم ثبت و بایگانی برای نگهداری سوابق خون و آزمایشات انجام شده روی نمونه خون بیماران .
- فصل چهارم: تشکیلات بانک خون .

ماده ۱۴- مسئول فنی بانک خون مسئول فنی آزمایشگاه تشخیص طبی یا نماینده وی در بیمارستان خواهد بود. (بدیهی است که مسئولیت نتایج آزمایشات در بانک خون به عهده مسئول فنی بانک خون و فرد انجام دهنده است) .

ماده ۱۵- مسئول انجام آزمایشات مربوط به بانک خون در بیمارستان یا مرکز درمانی باید کارشناس یا کاردان آزمایشگاه بوده و در صورت نیاز دوره های آموزشی لازم را در سازمان انتقال خون گذارنده و گواهی مربوطه را اخذ نماید. از جابجایی پرسنل حتی المقدور خودداری شود.

- ماده ۱۶- کارکنان بانک خون طبق نظر مسئول فنی آزمایشگاه متناسب با حجم کار تعیین خواهد شد .
- ماده ۱۷- فعالیت واحد بانک خون بیمارستانها باید ۲۴ ساعته باشد .

فصل پنجم: وظایف واحد بانک خون

ماده ۱۸- تعیین دستورالعمل های استاندارد و نصب آن در محل مناسب برای کلیه روشهای آزمایشگاهی مربوط به بانک خون توسط مسئول فنی آزمایشگاه .

ماده ۱۹- نگهداری و حمل و نقل خون و فرآورده های آن مطابق همین آئین نامه .

ماده ۲۰- برقراری سیستم منظم جهت کنترل روزانه تجهیزات ، خون و فرآورده های آن از نظر تاریخ انقضاء آنها و در صورت عدم مصرف عودت بموقع آنها در شرایط مناسب به پایگاه انتقال خون مربوطه .

ماده ۲۱- تعیین گروه خون ABO به روش سلولی و سرمی و Rh بیماران و تجسس آنتی بادیهای غیرمعمول در خون بیمارانیکه نیاز به انتقال خون دارند. اگر سابقه ای از فرد وجود دارد با سابقه وی مطابقت داده شود.

بند ۱- ماده ۲۱- کنترل گروه کیسه خون وظیفه پرسنل بانک خون بیمارستانهاست و در صورت عدم کنترل گروه خون کیسه و تزریق خون اشتباه مسئولیت قانونی آن با مسئول فنی و پرسنل بانک خون می باشد. در صورت عدم تطابق گروه خون مراتب کتبا به همراه کیسه خون از طریق ریاست بیمارستان به سازمان انتقال خون اطلاع داده شود.

ماده ۲۲- انجام آزمایشهای سازگاری بروش استاندارد (کراس میچ استاندارد)

ماده ۲۳- دریافت فرمهای تکمیل شده درخواست خون از بخش های بیمارستان و ارسال آنها به بانک خون بیمارستان

بسم الله

تاریخ
شماره
بیت

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفتر وزیر

ماده ۲۴- نگهداری و بایگانی سوابق آزمایش های انجام شده به مدت یک سال که بر راحتی قابل دسترس باشد (نتایج Back Type, Cell Type خون بیمار ، گروه ، شماره و تاریخ انقضا کیسه خون و نیز تبت نتیجه کراس منج) .

ماده ۲۵- شرکت مسئول فنی آزمایشگاه یا نماینده وی در جلسات کمیته بیمارستانی انتقال خون .

ماده ۲۶- شرکت مسئول فنی آزمایشگاه یا نماینده وی در جلسات مشاوره مورد درخواست بخشهای بیمارستان .

فصل ششم: وظایف متقابل بیمارستان و واحد بانک خون

ماده ۲۷- موسسات درمانی به هیچ وجه حق دریافت وجهی بابت تأمین خون و فرآورده های آن از بیماران را ندارند.

ماده ۲۸- موسسات درمانی و واحد بانک خون حق تحویل ، ارسال و فروش خون و فرآورده های آنرا به بیماران یا

مطب ها یا آزمایشگاهها یا بیمارستانهای دیگر ندارند.

تبصره : در موارد خاص ، جابجایی خون و فرآورده های آن بین بیمارستانهای دولتی با هماهنگی و مجوز سازمان انتقال خون بلامانع است .

ماده ۲۹- درخواست خون بایستی توسط پرستار مسئول بخش پس از تجویز ، امضا و مهر پزشک معالج در فرمهای مخصوص تهیه شده توسط سازمان انتقال خون به همراه نمونه خون بیمار و مشخصات بیمار به واحد بانک خون بیمارستان ارسال گردد.

ماده ۳۰- خونهای آماده تحویل به بخش به همراه نتایج گروه بندی و آزمایش سازگاری باید با اخذ رسید و امضاء در اختیار نماینده یا مسئول بخش مربوطه قرار گیرد و قبل از تزریق باید توسط کادر پرستاری یا پزشک مجدداً کنترل شده و نوع فرآورده و شماره سریال آن در پرونده بیمار ثبت گردد.

ماده ۳۱- در موارد اورژانس با درخواست کتبی پزشک معالج یا جراح یا متخصص بیهوشی با قبول مسئولیت هرگونه عارضه احتمالی مسئول بانک خون می تواند پس از گروه بندی و بدون کراس منج استاندارد ، خون را جهت تزریق در اختیار مسئول بخش یا اتاق عمل مربوطه قرار دهد و بلافاصله پس از تحویل خون آزمایش کراس منج بروش استاندارد انجام گیرد و چنانچه هر زمان عدم سازگاری مشاهده شد فوراً بصورت شفاهی و سپس کتبی به بخش مربوطه جهت قطع جریان خون اطلاع دهد.

ماده ۳۲- تزریق خون و فرآورده ها می باید توسط پزشک یا پرستار بخش زیر نظر پزشک معالج انجام گیرد و ثبت علائم حیاتی قبل ، حین و بعد از تزریق خون الزامی است .

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفتر وزیر

- ماده ۳۳- گزارش هرگونه عارضه ای بدنبال تزریق خون یا فرآورده های خون توسط کادر پرستاری یا پزشک به مسئول فنی آزمایشگاه جهت طرح در کمیته بانک خون بیمارستانی الزامی است .
- ماده ۳۴- رسیدگی به نحوه مصرف بجا و صحیح خون و فرآورده های آن و بررسی علل عوارض پیش آمده بدنبال انتقال خون باید توسط کمیته انتقال خون بیمارستان صورت پذیرد و در صورت صلاحدید به سازمان انتقال خون اطلاع داده شود.
- ماده ۳۵- اتاق های عمل و مراکز استفاده کننده از خون موظف به عودت خون و فرآورده های مصرف نشده در اسرع وقت به آزمایشگاه می باشند.
- ماده ۳۶- بیمارستانها و واحدهای بانک خون موظفند به هنگام مراجعه واحدهای پیگیری و بازرسی انتقال خون همکاری لازم را با آنان بعمل آورند. بدیهی است نتایج بازرسی به اداره امور آزمایشگاههای معاونت درمان دانشگاه مربوطه منعکس خواهد شد.
- ماده ۳۷- استفاده از خون تازه یا Fresh Whole Blood (خونیکه بیش از ۲۴ ساعت از جمع آوری آن نگذشته باشد) قبل از انجام آزمایشات لازم ممنوع است ، مگر در موارد بحرانی که پزشک معالج کتباً کلید مسئولیت و عواقب ناشی از خون آزمایش نشده را عهده دار می گردد ، خون هم گروه و یا با گروه خونی منطبق استفاده شود.
- ماده ۳۸- بیمارستان موظف است تعدادی دستگاه گرم کننده خون برحسب مصرف بخشهای خود و اتاقهای عمل تهیه و در اختیار بخشهای مصرف کننده قرار دهد.
- فصل هفتم: کمیته انتقال خون بیمارستان
- ماده ۳۹- بمنظور رسیدگی علمی به تمام موارد انتقال خون که در بیمارستان انجام می شود و برای استفاده بجا از خون و فرآورده های آن و انجام توصیه های لازم به پزشکان و همچنین آموزش کادر پزشکی بیمارستان در امر انتقال خون کمیته انتقال خون بیمارستان با ترکیب زیر تشکیل خواهد شد .
- مسئول فنی بیمارستان
 - مسئولین بخشهای اصلی و مصرف کننده خون از قبیل داخلی ، جراحی ، بیهوشی ، اطفال ، زنان ، و سایر بخشها .
 - به انتخاب مسئول فنی بیمارستان .
 - مسئول فنی آزمایشگاه
 - سرپرست بانک خون بیمارستان
 - سوپروایزر (مدیر خدمات پرستاری) بیمارستان
 - مسئول مدارک پزشکی بیمارستان
 - سرپرست اتاق عمل

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفتر وزیر

ماده ۴۰- وظایف کمیته انتقال خون بیمارستان عبارتند از :

- الف - اعضاء کمیته در جلسه اول رئیس و معاون کمیته را انتخاب می نمایند .
تبصره : مسئول فنی آزمایشگاه فقط عضو کمیته بوده و نباید به سمت مقامات مندرج در این ماده (ماده ۴۰)
انتخاب گردد.
ب - تدوین برنامه کار و چگونگی اجرای دستورالعملهای مربوطه که توسط سازمان انتقال خون در اختیار واحد درمانی قرار می گیرد.
ج - بررسی و ارزیابی موارد تزریق خون در بیمارستان از نظر علت مصرف مقدار و نتیجه هر دو مورد و توصیه های لازم به پزشکان در مواردیکه انتقال خون الزامی نبوده است.
د - تشکیل جلسات علمی به منظور آموزش کادر پزشکی بیمارستان درباره طب انتقال خون
ه - رسیدگی به مواردیکه عارضه ای در اثر تزریق خون بوجود آمده و اتخاذ تدابیری جهت جلوگیری از تکرار آن با کمک سازمان انتقال خون .
و - تهیه صورتجلسه کمیته ها و ارسال آن به معاونت درمانی دانشگاه علوم پزشکی خدمات پزشکی خدمات بهداشتی درمانی دانشگاه مربوطه و همچنین پایگاه انتقال خون ذیربط .
ز - زمان تشکیل کمیته بر حسب شرایط بیمارستان و مقدار خون مصرفی توسط کمیته تعیین می گردد. (بصورت ماهانه)
ح - مسئول فنی بیمارستان یا نماینده وی دبیر کمیته انتقال خون بیمارستان خواهد بود.
ط - بررسی ضرورت تهیه دستگاه گرم کننده خون جهت اتاق عملها یا بخشهای بیمارستان که مصرف کننده خون و فرآورده ها می باشند.

فصل هشتم : کمیته استانی انتقال خون

ماده ۴۱- به منظور نظارت بر مصرف بهینه و منطقی خون کمیته های استانی انتقال خون با ترکیب زیر تشکیل می گردد.

۱- قائم مقام وزیر در استان و رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان .

۲- معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی استان .

۳- مدیرکل انتقال خون استان .

۴- رؤسای کمیته های انتقال خون بیمارستانی استان

ماده ۴۲- وظایف کمیته استانی انتقال خون عبارتست از :

الف : قائم مقام وزیر در استان و ریاست دانشگاه علوم پزشکی عهده دار مسئولیت کمیته استانی انتقال خون و مدیرکل انتقال خون استان به عنوان دبیر کمیته استانی انتقال خون انجام وظیفه می نماید .

تاریخ
شماره
پیوست

بسته

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دفتر وزیر

ب: کمیته های استانی انتقال خون موظف هستند همه ساله حداقل ۲ بار تشکیل جلسه داده و وظایف و مسئولیتهای زیر را بعهده دارند:

- ۱- نظارت بر مصرف بپینه و منطقی خون .
- ۲- بررسی گزارش عملکرد کمیته های انتقال خون بیمارستانی و تدوین و ارائه گزارش سالانه کمیته های بیمارستانی و استانی برای ارائه به شورای عالی سازمان انتقال خون و معاونت سلامت وزارت متبوع .
- ۳- تدوین و اجرای برنامه های بازآموزی و نوآموزی در زمینه انتقال خون و طب انتقال خون .
- ۴- بررسی و پیگیری گزارش عوارض انتقال خون و تدوین و ارائه گزارشهای سالیانه عوارض انتقال خون و راهکارهای مرتبط با کاهش عوارض انتقال خون .
- ۵- ارائه پیشنهادات لازم جهت ارتقاء کیفی فعالیتهای مرتبط با انتقال خون به شورای عالی سازمان انتقال خون ایران .

فصل نهم: ضوابط اجرایی چگونگی برخورد با موارد عدم رعایت مقررات بانک خون

ماده ۴۳- کلیه بیمارستانهای مصرف کننده خون و فرآورده ها موظفند تا پایان سال ۱۳۸۰ با رعایت مفاد این آئین نامه نسبت به اخذ مجوز از طریق سازمان انتقال خون اقدام نمایند.

ماده ۴۴- برای بیمارستانهایی که ضوابط و موضوع این آئین نامه را رعایت ننمایند، موارد زیر پیش بینی شده است :

بند ۱ ماده ۴۴- در صورت نداشتن تجهیزات آزمایشگاهی مناسب (طبق همین آئین نامه) موارد کتبا به ریاست بیمارستان گزارش و مهلت تکمیل امکانات مشخص می گردد و پس از مدت مقرر و در صورت عدم رفع مشکلات ، خون و فرآورده ها صرفاً در مواقع اورژانس که به تایید و مهر نظام پزشکی پزشک معالج یا پزشک کشیک بیمارستان رسیده باشد توسط مراکز انتقال خون تحویل بیمارستان خواهد شد.

بند ۲ ماده ۴۴- بیمارستانها و مراکز درمانی که ضوابط موضوع این آئین نامه و دستورالعمل های سازمان انتقال خون را رعایت ننمایند به استناد ماده ۱۲ اساسنامه سازمان انتقال خون ایران مصوب ۱۳۶۲ بعد از تذکرات لازم به دلیل عدم رعایت ضوابط مقرر ، موضوع به کمیسیون تشخیص امور پزشکی ماده ۲۰ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی ، دارویی خورده و آشامیدنی ارجاع خواهد شد تا نسبت به لغو موقت پروانه تاسیس بیمارستان اتخاذ تصمیم گردد ، ضمناً متخلف و متخلفین براساس اختیارات ماده ۱۲ اساسنامه سازمان انتقال خون ایران مستقیماً به مراجع قانونی معرفی خواهند شد.

این آئین نامه به استناد بند ۲ ماده ۷ اساسنامه سازمان انتقال خون ایران مصوب ۱۳۶۲/۳/۲ مجلس شورای اسلامی و پیشنهاد شورای عالی سازمان مذکور و همچنین بند ۱۲ و ۱۳ ماده یک قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی در تاریخ به تصویب رسید .

دکتر محمد فرهادی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۳