



1- هدف: هدف از تدوین این سند اطمینان از به دست آوردن نتایج آزمایش دقیق، صحیح و به هنگام در آزمایشگاه بیمارستان نیکان غرب می باشد.

2- دامنه کاربرد: اجرای این سند در بخش آزمایشگاه بیمارستان نیکان غرب الزامی است.

3- تعاریف: -

4- مسئولیت ها و اختیارات:

4-1- سوپروایزر آزمایشگاه و مسئول تضمین کیفیت آزمایشگاه مسئولیت تدوین، بازنگری در بازه زمانی مشخص و نظارت بر اجرای صحیح سند را بر عهده دارند.

4-2- مدیر آزمایشگاه و سوپروایزر آزمایشگاه مسئولیت نظارت بر اجرای صحیح دستورالعمل را بر عهده دارند.

4-3- مسئول بخش های فنی آزمایشگاه مسئولیت اجرای صحیح این سند را بر عهده دارند.

5- گام های دستورالعمل:

5-1- کنترل کیفیت نتایج آزمایش در هر بخش باید بر اساس برنامه کنترل کیفیت توسط کارشناسان آزمایشگاه صورت گیرد.

5-2- نحوه انجام هر یک از عملیات های ذکر شده در جداول برنامه کنترل کیفیت آزمایش ها باید بر اساس دستورالعمل نحوه تضمین کیفیت نتایج آزمایش هر بخش آزمایشگاه توسط کارشناس آزمایشگاه صورت گیرد.

5-3- جداول برنامه کنترل کیفیت هر بخش به تفکیک در زیر آمده است:



1-3-5-بخش بیوشیمی خون و ادرار

ردیف	نوع کنترل	تناوب انجام	مسئول انجام	محل مستندات
1	بررسی WORKLIST ناقصی	پایان هر شیفت کاری	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
2	بررسی قابل قبول بودن نمونه و اطلاعات نمونه	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
3	DELTA CHECK نتایج آزمایش	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
4	CORELLATION CHECK نتایج آزمایش	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
5	ثبت موارد عدم انطباق و اقدام اصلاحی تجهیزات، دما، نمونه، کنترل کیفی، مستندسازی و غیره...	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
6	ثبت موارد تکرار نمونه	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
7	ثبت شروع به کار کیت های مصرفی	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
8	انجام نگهداری دستگاه ها	بر اساس کتابچه دستگاه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
9	استفاده از 2 سطح کنترل	ابتدای هر ران کاری	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
10	مقایسه CV تست ها با CV مجاز	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
11	پر کردن LOGBOOK دستگاه ها	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
12	بررسی هدایت آب مقطر	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
13	انجام فتومتر چک دستگاه اتوآنالایزر	روزانه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی بخش
14	بررسی نمودار دمایی دستگاه ها	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار ثبت دمای تریتا
15	احیاء تانک رزین دستگاه آب مقطر	هفتگی	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
16	تعویض فیلتر میکرون دستگاه آب مقطر	دو هفته	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
17	تعویض فیلتر کربن اکتیو دستگاه آب مقطر	ماهانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
18	مقایسه بین دستگاهی	ماهانه	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
19	بررسی Repeatability دستگاه ها	ماهانه	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
20	بررسی کشت میکروبی آب مقطر	ماهانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
21	مقایسه بین آزمایشگاهی	ماهانه	مسئول QC	فایل اکسل
22	تعویض فیلتر رزین دستگاه آب مقطر	دو ماهه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
23	شرکت در برنامه کنترل کیفی خارجی EQAS	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی
24	محاسبه BS و TE	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی /اکسل
25	ثبت عدم انطباق و اقدام اصلاحی کنترل کیفی خارجی	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی
26	جنرال سرویس دستگاه ها	شش ماهه/سالانه	کارشناس تجهیزات	زونکن سرویس تجهیزات/تریتا
27	بررسی CV, BIAS دستگاه ها بعد سرویس	شش ماهه	مسئول سرویس	پیوست گواهی سرویس
28	کنترل کیفی بعد جنرال سرویس طبق دستورالعمل	شش ماهه	کارشناس بخش	دستگاه و نرم افزار تریتا
29	بازنگری روش اجرایی و دستورالعمل های بخش	یکساله	کارشناس بخش	نرم افزار اعتبار بخشی
30	کنترل کیفی کیت جدید طبق دستورالعمل	در بدو خرید	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
31	کنترل کیفی کیت با LOT.N جدید طبق دستورالعمل	در بدو خرید	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا



2-3-5-بخش هماتولوژی و انعقاد

ردیف	نوع کنترل	تلاوب انجام	مسئول انجام	محل مستندات
1	بررسی WORKLIST ناقصی	در پایان هر شیفت کاری	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
2	بررسی قابل قبول بودن نمونه و اطلاعات نمونه	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
3	رد کردن نمونه ها از دستگاه بارکدخوان	دائم	کارشناس بخش	سیستم مدیریت نمونه
4	DELTA CHECK نتایج آزمایش	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
5	CORELLATION CHECK نتایج آزمایش	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
6	ثبت موارد عدم انطباق و اقدام اصلاحی تجهیزات، دما، نمونه، کنترل کیفی، مستندسازی و ...	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
7	ثبت موارد تکرار نمونه	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
8	ثبت شروع به کار کیت های مصرفی	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
9	بررسی لام نمونه ها با جواب دستگاه	دائم	کارشناس بخش	آرشیو لام ها
10	انجام نگهداری دستگاه ها	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
11	استفاده از کنترل برای CELL COUNTER و تست های انعقادی	روزانه	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
12	مقایسه CV تست ها با CV مجاز	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
13	پر کردن LOGBOOK دستگاه ها	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
14	DUPLICATE TEST با نمونه مشترک بین 3 دستگاه	روزانه	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
15	CHECK TEST برای دستگاه عصرکار	روزانه	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
16	T-TEST	هفتگی	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
17	مقایسه بین دستگاهی	ماهانه	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
18	بررسی Repeatability دستگاه هر 5 دستگاه بخش	ماهانه	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
19	مقایسه دستی و دستگاهی ESR/HCT/Hb	ماهانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
20	بررسی نمودار دمایی دستگاه ها	ماهانه	کارشناس بخش	پرینت نرم افزار دارستان
21	مقایسه بین آزمایشگاهی	ماهانه	مسئول QC	اکسل بیوشیمی
22	شرکت در برنامه کنترل کیفی خارجی EQAS	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی
23	محاسبه BS و TE	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی/اکسل
24	ثبت عدم انطباق و اقدام اصلاحی کنترل کیفی خارجی	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی
25	جنرال سرویس دستگاه ها	شش ماهه	کارشناس بخش	زونکن سرویس تجهیزات
26	بررسی Repeatability دستگاه ها بعد سرویس	شش ماهه	مسئول سرویس	پیوست گواهی سرویس
27	کنترل کیفی بعد جنرال سرویس طبق دستورالعمل	شش ماهه	کارشناس بخش	دستگاه و نرم افزار تریتا
28	بازنگری روش اجرای دستورالعمل های بخش	یکساله	کارشناس بخش	سایت اعتبار بخشی
29	کنترل کیفی کیت جدید طبق دستورالعمل	در بدو خرید	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
30	کنترل کیفی کیت با LOT.N جدید طبق دستورالعمل	در بدو خرید	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا



3-3-5- بخش کنترل میکروب شناسی و آنالیز ادرار و مدفوع

ردیف	عملیات	تناوب انجام	مسئول انجام	محل مستندات
1	بررسی WORKLIST ناقصی	پایان هر شیفت کاری	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
2	بررسی قابل قبول بودن نمونه و اطلاعات نمونه	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
3	رد کردن نمونه ها از دستگاه بارکدخوان	دائم	کارشناس بخش	سیستم مدیریت نمونه
4	نتایج آزمایش DELTA CHECK	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
5	نتایج آزمایش CORELLATION CHECK	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
6	ثبت موارد عدم انطباق و اقدام اصلاحی تجهیزات، دما، نمونه، کنترل کیفی، مستندات و غیره...	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
7	ثبت موارد تکرار نمونه	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
8	ثبت شروع به کار کیت های مصرفی	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
9	کنترل کیفی محیط های کشت	هنگام ساخت	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
10	ترازو/ اتوکلاو/ فور/ انکوباتو	قبل از استفاده	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
11	کنترل کیفی دیسک ها	بعد از خرید	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
12	کنترل کیفی نیم مک فارلند	بعد از خرید	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
13	کنترل کیفی محلول ها	بعد از خرید	کارشناس بخش	فرم مخصوص
14	انجام نگهداری دستگاه ها	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
15	پر کردن LOGBOOK دستگاه ها	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
16	کنترل کیفی نوار ادرار و رفركتومتر	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
17	کنترل کیفی آب مقطر	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
18	کنترل کیفی رنگ ها، محلول ها و معرف ها	هفتگی	کارشناس بخش	فرم مخصوص
19	کنترل کیفی دیسک ها	هفتگی	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
20	بررسی کشت میکروبی آب مقطر	هفتگی	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
21	کنترل کیفی نیم مک فارلند	ماهانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
22	کنترل کیفی لوپ	ماهانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
23	بررسی نمودار دمایی دستگاه ها	ماهانه	کارشناس بخش	پرینت نرم افزار دارستان
24	جلسه آموزشی و بررسی نمونه مجهول	ماهانه	دکتر بخش	فایل اکسل
25	شرکت در برنامه کنترل کیفی خارجی EQAS	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی
26	محاسبه BS و TE	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی
27	ثبت عدم انطباق و اقدام اصلاحی کنترل کیفی خارجی	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی
28	جنرال سرویس دستگاه ها	شش ماهه	کارشناس بخش	زونکن سرویس تجهیزات
29	بازنگری روش اجرای و دستورالعمل های بخش	یکساله	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا و اعتبار بخشی



4-3-5- بخش هورمون شناسی و سرولوژی

ردیف	نوع کنترل	تناوب انجام	مسئول انجام	محل مستندات
1	بررسی WORKLIST ناقصی	پایان هر شیفت کاری	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
2	بررسی قابل قبول بودن نمونه و اطلاعات نمونه	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
3	رد کردن نمونه ها از دستگاه بارکدخوان	دائم	کارشناس بخش	سیستم مدیریت نمونه
4	DELTA CHECK نتایج آزمایش	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
5	CORELLATION CHECK نتایج آزمایش	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
6	ثبت موارد عدم انطباق و اقدام اصلاحی تجهیزات، دما، نمونه، کنترل کیفی، مستندات و غیره...	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
7	ثبت موارد تکرار نمونه	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
8	ثبت شروع به کار کیت های مصرفی	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
9	انجام نگهداری دستگاه ها	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
10	استفاده از 2 سطح کنترل برای دستگاه ها و الایزا (تست های کم تکرار یک سطح کنترل پس از پذیرش تست)	روزانه	کارشناس بخش	فرم و نرم افزار تریتا
11	مقایسه CV تست ها با CV مجاز	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
12	پر کردن LOGBOOK دستگاه ها	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
13	بررسی نمودار دمایی دستگاه ها	روزانه	کارشناس بخش	نرم افزار دماهای تریتا
14	الایزا چک	ماهانه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
15	مقایسه بین آزمایشگاهی	سه ماهه	مسئول QC	اکسل بیوشیمی
16	شرکت در برنامه کنترل کیفی خارجی EQAS	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی
17	محاسبه BS و TE	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی / اکسل
18	ثبت عدم انطباق و اقدام اصلاحی کنترل کیفی خارجی	چهار ماهه	کارشناس بخش	زونکن کنترل کیفی خارجی
19	جنرال سرویس دستگاه ها	شش ماهه	کارشناس بخش	زونکن سرویس تجهیزات
20	بررسی Repeatability دستگاه ها بعد سرویس	شش ماهه	مسئول سرویس	پیوست گواهی سرویس
21	بازنگری روش اجرای و دستورالعمل های بخش	یکساله	کارشناس بخش	نرم افزار اعتبار بخشی
22	کنترل کیفی کیت جدید	در بدو خرید	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
23	کنترل کیفی کیت با LOT.N جدید	در بدو خرید	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا



5-3-5- بخش پاتولوژی

بخش پاتولوژی				
عنوان فرآیند	تناوب انجام	نحوه کنترل	فرم ثبت	عدم انطباق
کنترل رنگ آمیزی اختصاصی	در هر رنگ آمیزی	استفاده از لام های شاهد ❖ طبق نظر پزشک از لامهای مثبت استفاده می شود. ❖ الزام به استفاده از لام شاهد در زمان رنگ آمیزی اختصاصی. 1. رنگ آمیزی آهن : بافت طحال 2. رنگ آمیزی PAS : بافت آپاندیس 3. رنگ آمیزی زیل نلسون : بافت ریه BK		
کنترل لام های H8E	در هر رنگ آمیزی	طبق نظر پزشک و استفاده از دستورالعمل کتابهای مرجع پاتولوژی		
کنترل عملکرد	روزانه	سطح محلول های داخل ظروف از قسمت فوقانی ان 2.4 سانتی متر فاصله داشته باشد محلول ها بسته به حجم و تعداد بافت ها و تراکم کاری به طور منظم تعویض گردد عدم ثبوت بافت: وسط قالب خراب شده بافت خشک و چروکیده میشود ابگیری ناکامل: وسط قالب شفاف نمیشود منطقه وسط برش نرم میشود و به سادگی بریده نمیشود عدم اغشتگی ناکامل با پارافین: وسط غالب نرم مانده و بوی ماده شفاف کننده میدهد چرب بودن نسوج: بافت بار دیگر داخل ماده شفاف کننده قرار گیرد ادامه پردازش نکته 1: بافت های مختلفی که داخل یک قالب قرار میگیرند باید از نظر نوع و چگالی با یکدیگر هماهنگ باشند نکته 2: اگر بافت ها بد پردازش شده باشند باید بافت ها را دوباره در گزلیل قرار داد تا پارافین آنها برداشته شود و سپس در الکل، مطلق، 95 و 80 درجه قرار گیرند و بعد با ملایمت دهیدراته و شفاف شوند و با پارافین اغشته شود و مجدد قالب گیری شود		



6-3-5- بخش بانک خون

بخش بانک خون			
عنوان	تناوب انجام	کنترل کیفیت بانک خون	عدم انطباق
فرآیند			
پنل 1	استفاده از A Cell	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	تکرار روی همان آنتی سرم کنترل/استفاده از آنتی سرم جدید/تعویض آنتی سرم
پنل 2	استفاده از B Cell	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	تکرار روی همان آنتی سرم کنترل/استفاده از آنتی سرم جدید/تعویض آنتی سرم
پنل 3	کنترل مثبت و یا منفی داخلی کیت	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	تکرار روی همان کنترل/استفاده از کنترل جدید/تعویض محلول
پنل 4	نمونه های مثبت در Run کاری	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	تکرار روی همان کنترل/استفاده از نمونه کنترل جدید
پنل 5	کنترل کیفی آنتی سرمها	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	تکرار روی همان آنتی سرم کنترل/استفاده از آنتی سرم جدید/تعویض آنتی سرم
پنل 6	کنترل کیفی آنتی هیومن	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	تکرار روی همان آنتی هیومن/استفاده از آنتی هیومن جدید
پنل 7	تهیه گلبول قرمز حساس Censitized Red Cell	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	-
پنل 8	انجام گروه خونی بر روی کیسه خون	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	تکرار روی همان کیسه/اطلاع رسانی به سازمان انتقال خون/مرجوع کیسه خون به سازمان
پنل 9	انجام کراس مچ	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	تکرار روند کراس مچ بر کیسه جدید/انجام مجدد گروه خونی بر نمونه بیمار/انتقال نمونه از بیمار به سازمان انتقال خون جهت تعیین گروه خونی و انجام کراس مچ
پنل 10	کنترل زنجیره ی سرما	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	تکرار روی همان سرم کنترل/استفاده از کنترل جدید/تعویض محلول/کالیبراسیون تست
پنل 11	کنترل دمای بن ماری	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	کنترل با دماسنج کالیبره/تماس با شرکت پشتیبان
پنل 12	کالیبر دوره ای دمای بن ماری	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	شرکت کالیبراسیون معتبر
پنل 13	کنترل ریجنت ها	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	در صورت عدم اطمینان از سلامت ریجنت تحویل به انبار و دریافت ریجنت جدید
پنل 14	نگهداری Cord و نمونه ها قبل از تزریق	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون
پنل 15	الویت مصرف نمونه ها بر اساس تاریخ انقضا و نگهداری آنها در یخچال	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون
پنل 16	ثبت زمان ذوب پلاسما و رعایت زمان 24 پایداری	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون
پنل 17	تفکیک خون های کراس مچ شده و مصرف آن	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون
پنل 18	ثبت زمان خون شسته شده و مصرف آن طی 24 ساعت	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون
پنل 19	ثبت دقیق فرآیندها و نگهداری مستندات	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون	دستورالعمل استاندارد سازمان انتقال خون



بخش مولکولی				
ردیف	عملیات	تناوب انجام	مسئول انجام	محل مستندات
1	بررسی WORKLIST ناقصی	پایان هر شیفت کاری	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
2	بررسی قابل قبول بودن نمونه و اطلاعات نمونه	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
3	رد کردن نمونه از دستگاه بارکدخوان	دائم	کارشناس بخش	سیستم مدیریت نمونه
4	نتایج آزمایش DELTA CHECK	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
5	نتایج آزمایش CORELLATION CHECK	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار پذیرش و جوابدهی
6	ثبت موارد عدم انطباق و اقدام اصلاحی تجهیزات، دما، نمونه، کنترل کیفی، مستندسازی و غیره...	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
7	ثبت موارد تکرار نمونه	دائم	کارشناس بخش	ورک روزانه
8	ثبت شروع به کار کیت های مصرفی	دائم	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا
9	انجام نگهداری دستگاه ها	بر اساس کتابچه دستگاه	کارشناس بخش	نرم افزار تریتا

6- پایش و نظارت:

6-1- پایش: فرمت و روش گزارش پایش اجرای دستورالعمل توسط سوپروایزر آزمایشگاه، بصورت الکترونیکی طراحی و مطابق فرآیند مربوط تصویب و ابلاغ خواهد شد. گزارش پایش اجرای دستورالعمل هر 3 ماه یکبار توسط سوپروایزر آزمایشگاه در کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی بیمارستان مطرح خواهد شد.

6-2- نظارت: نظارت بر اجرای صحیح این دستورالعمل به شرح ذیل خواهد بود:

6-2-1- نظارت بر عملکرد پرسنل آزمایشگاه در اجرای صحیح دستورالعمل بر عهده مسئول/ سوپروایزر آزمایشگاه خواهد بود.

6-2-2- نظارت بر عملکرد سوپروایزر آزمایشگاه در اجرای صحیح دستورالعمل به ترتیب بر عهده مدیر آزمایشگاه و مدیر درمان خواهد بود.

تبصره 1: ارسال گزارشات عدم انطباق در بازه زمانی تعیین شده توسط سوپروایزر آزمایشگاه خطاب به مدیر آزمایشگاه، بصورت رونوشت به دفتر بهبود کیفیت و ثبت در نرم افزار تریتا انجام می شود.

7- مرجع تایید، تصویب، ابلاغ، نگهداری، توزیع و بازنگری:

7-1- تایید: پس از تایید اولیه مدیر درمان، کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی مرجع تایید این دستورالعمل خواهد بود.

7-2- تصویب و ابلاغ: رییس بیمارستان مرجع تصویب و ابلاغ این دستورالعمل خواهد بود.

7-3- نگهداری و توزیع: نسخه اصل این دستورالعمل در دفتر سنجش و پایش کیفیت نگهداری خواهد شد. توزیع نسخ این دستورالعمل توسط دفتر سنجش و پایش کیفیت صورت خواهد گرفت.

7-4- بازنگری: این دستورالعمل توسط بهبود کیفیت به صورت سالانه مورد بازنگری قرار خواهد گرفت. رییس بیمارستان، مدیر درمان، سوپروایزر آزمایشگاه و دفتر سنجش و پایش کیفیت می توانند پیشنهاد بازنگری در این دستورالعمل را خارج از بازه ی زمانی عادی و بازنگری مطرح نمایند.



8- منابع و مراجع:

- 8-1- مرجع سلامت
- 8-2- استاندارد آزمایشگاههای پزشکی ویرایش سال 1397
- 8-3- کتاب طراحی مبانی مدیریت کیفیت در آزمایشگاه پزشکی
- 8-4- استانداردهای اعتباربخشی- ویرایش پنجم- سال 1401

جمید رضا هاشمی مدیریت آزمایشگاه	دکتر امیر رضا هاشمی مدیریت آزمایشگاه	دکتر امیر رضا هاشمی مدیریت آزمایشگاه	علی خسروی- مسئول تضمین کیفیت آزمایشگاه	دبیر کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی	تهیه کنندگان
دکتر محمد رضا سروش رئیس بیمارستان	تصویب و ابلاغ کننده	مصوب کمیته درمان، دارو و تجهیزات پزشکی مورخ 1404/10/22 دکتر امیر رضا سروش مدیر بیمارستان	تایید کننده جانشین رئیس کمیته	دکتر امیر رضا سروش مدیر بیمارستان	تایید اولیه
نسخه کپی تاریخ بازنگری بعدی ۱۴۰۵/۱۰/۰۱ بیمارستان نیکان غرب کنترل شد ۱۴۰۴/۱۰/۲۹ بیمارستان نیکان غرب			دفتر سنجش و پایش کیفیت		توزیع نسخ