



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان : نحوه مدیریت عوارض ناخواسته احتمالی تزریق خون	
کد سنج: ب-9-4-4	کد: NH-DP-BTM-04-05
تاریخ بازنگری: بهمن 1402	تاریخ تدوین: بهمن 1401

اداره بهبود کیفیت و اعتبار بخشی

ردیف	عنوان	شماره صفحه
1	نحوه مدیریت عوارض ناخواسته احتمالی تزریق خون	2-3

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
آقای دکتر خادم الحسینی مسئول فنی آزمایشگاه منیرنوری مدیر پرستاری محمد خالقی سوپروایزر آزمایشگاه	محمد رضا صغری مدیر مرکز	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان : نحوه مدیریت عوارض ناخواسته احتمالی تزریق خون	
کد سنجه: ب-9-4-4	کد: NH-DP-BTM-04-05
تاریخ بازنگری: بهمن 1402	تاریخ تدوین: بهمن 1401

ردیف	عناوین مراحل انجام کار	مسئول انجام کار	زمان انجام کار	مکان
1	ارسال فرم تزریق خون به همراه واحد خون درخواست شده به بخش بستری بیمار	پرسنل بانک خون	زمان ارسال خون	بانک خون
2	ثبت و تکمیل علائم حیاتی بیمار در فرم تزریق خون و فرآورده های خونی	پرستار؛ ماما	زمان تزریق خون و فرآورده	بخشهای درمانی
3	در صورت مشاهده هر نوع عارضه تزریق خون و فرآورده های خونی اطلاع به پزشک معالج و پزشک هموویژیلانس	پرستار؛ ماما	زمان بروز عارضه	بخشهای درمانی
4	تکمیل فرم عوارض تزریق خون و ارسال آن به بانک خون مرکز بلافاصله پس از مشاهده عارضه تزریق خون و فرآورده های خونی.	پرستار؛ ماما	زمان بروز عارضه	بخشهای درمانی
5	ارسال آزمایشات خواسته شده در فرم گزارش عوارض تزریق خون و ارسال به آزمایشگاه جهت بررسی مجدد	پرستار؛ ماما	زمان بروز عارضه	بخشهای درمانی
3	ارسال فرم تکمیل شده عوارض تزریق خون یا فرآورده های خونی در فاصله زمانی کمتر از 24 ساعت از زمان ثبت عارضه تزریق خون و فرآورده های خونی به سازمان انتقال خون شهرستان	پرسنل بانک خون	پس از دریافت فرم عوارض	بانک خون
4	بررسی عواملی که موجب بروز عارضه گردیده اند در کمیته طب	دبیر کمیته طب انتقال	اولین جلسه تشکیل	ریاست

تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
آقای دکتر خادم الحسینی مسئول فنی آزمایشگاه منیرنوری مدیر پرستاری محمدخالقی سوپروایزر آزمایشگاه	محمدرضا صغری مدیر مرکز	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان مرکز آموزشی درمانی نیک نفس	
عنوان : نحوه مدیریت عوارض ناخواسته احتمالی تزریق خون	
کد سنج: ب-9-4-4	کد: NH-DP-BTM-04-05
تاریخ بازنگری: بهمن 1402	تاریخ تدوین: بهمن 1401

مرکز	کمیته پس از عارضه	خون	انتقال خون مرکز	
بانک خون	پس از پایان کمیته	دبیر کمیته	گزارش نتایج کمیته و اقدامات اصلاحی تعیین شده به بخشها جهت جلوگیری از تکرار مجدد عوارض	5

تهدیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده	ابلاغ کننده
آقای دکتر خادم الحسینی مسئول فنی آزمایشگاه منیرنوری مدیر پرستاری محمدخالقی سوپروایزر آزمایشگاه	محمد رضا صغری مدیر مرکز	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)	خانم دکتر میرمطلبی (رئیس مرکز)