

Szczecin, dnia 26.05.2011 r.

PROTOKÓŁ

*z kontroli Pracowni Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM
w Szczecinie,
przeprowadzonej w dniu 11.05.2011 r.*

przez lek. Annę Lipińską, kierownika Pracowni Konsultacyjnej Immunoserologii
Transfuzjologicznej RCKiK w Szczecinie.

Podstawa prawna:

*Ustawa o publicznej służbie krwi- z dnia 22.08.1997 r.
(Dz. U. Nr 106, poz. 681 z 1997 r.) z późniejszymi zmianami
oraz*

*Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 września 2005 r.
w sprawie określenia sposobu i organizacji leczenia krwią w zakładach opieki zdrowotnej,
w których przebywają pacjenci ze wskazaniami do leczenia krwią i jej składnikami
(Dz. U. Nr 191, poz. 1607 z 2005 r.)
w tekście protokołu określane w skrócie „Rozporządzeniem”.*

Kierownikiem Pracowni Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi jest mgr inż.

Obowiązki zastępcy kierownika pełni mgr

Pracownia jest dobrze wyposażona w sprzęt do wykonywania badań serologicznych.

W pracowni poza wyżej wymienionymi osobami zatrudnionych jest 4 diagnostów laboratoryjnych:

oraz 7 techników analityki medycznej:

Wszystkie wymienione osoby zatrudnione są w systemie pracy zmianowym i posiadają aktualne upoważnienia do wykonywania badań serologicznych.

W godzinach od 7: 00 do 19 : 00 badania te wykonują: diagnosta laboratoryjny i 2 techników analityki medycznej, a od godziny 19: 00 do 7 : 00: diagnosta laboratoryjny i technik analityki medycznej.

W bieżącym roku do dnia kontroli wykonano:

- 3114 oznaczeń grup krwi
- 278 badań przeciwciał odpornościowych u kobiet w ciąży

- dla 1749 biorców krwi wykonano badania przedtransfuzyjne
- 67 badań kwalifikacyjnych do podania immunoglobuliny IgG anty – D

Zestaw krwinek, odczynników wzorcowych kontroluje się codziennie, zapisy prowadzone są prawidłowo. Prawidłowo również wykonuje się kwalifikację odczynników diagnostycznych i chemicznych używanych do badań

Do oznaczania grup krwi układu AB0 stosuje się dwa różne klony odczynników monoklonalnych. Antygen D z układu Rh oznacza się z dwoma odczynnikami anty – D: wykrywającym i nie wykrywającym kategorię antygeny D VI. Badanie grup krwi AB0 i antygeny D przeprowadza się na jednorazowych płytach, natomiast wykrywanie przeciwciał odpornościowych wykonuje się metodą próbkową w PTA LISS, a po godzinie 19:00 oraz w przypadkach pilnych mikrometodą kolumnową.

Podczas wykonywania badań przedtransfuzyjnych antygen D z układu Rh kontroluje się u biorcy z odczynnikiem anty – D nie wykrywającym kategorii antygeny D VI, a u dawcy przy użyciu odczynnika anty – D wykrywającego kategorię antygeny D VI.

Prawidłowo przeprowadza się kwalifikację kobiet Rh D – (minus) do podania immunoglobuliny anty – Rh D. Wszystkie badania wykonywane w tym celu zawierają adnotację: „ kwalifikuje się „ lub „ nie kwalifikuje się”.

Wyniki badań serologicznych wydaje się na drukach, zgodnych z obowiązującym Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 21.01.2009r.

Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi od roku 2010 uczestniczy cztery razy w roku w zewnętrznej kontroli jakości badań serologicznych organizowanej przez Instytut Hematologii i Transfuzjologii i uzyskała pozytywne oceny. Kierownik Pracowni przeprowadza również wewnętrzną kontrolę jakości badań serologicznych wykonywanych przez poszczególnych pracowników. Materiał do tych sprawdzianów dobiera się prawidłowo. Zastrzeżenia budzi brak wpisywania przez osobę kontrolującą oceny danego pracownika. Niektóre protokoły sporządzane przez pracowników były wypełnione ołówkiem, inne zawierały wiele poprawek wykonanych niestarannie i nieczytelnie.

Stwierdzono, że w lodówce, w której przechowuje się odczynniki, krwinki wzorcowe oraz próbki krwi sprawdza się temperaturę trzy razy w ciągu doby. Temperatura mieści się w dopuszczalnym zakresie + 2 do +8 °C. Raz w roku przeprowadza się walidację urządzeń przy użyciu termometru atestowanego. Próbkę krwi po badaniach przechowuje się prawidłowo opisane i zabezpieczone.

Zalecenia pokontrolne:

1. Osoba odpowiedzialna za przeprowadzenie wewnętrznej kontroli jakości badań serologicznych powinna wpisywać ocenę poszczególnych pracowników.
2. Osoby poddawane wewnętrznej kontroli jakości badań serologicznych muszą sporządzać protokoły czytelnie i starannie.

Caroline