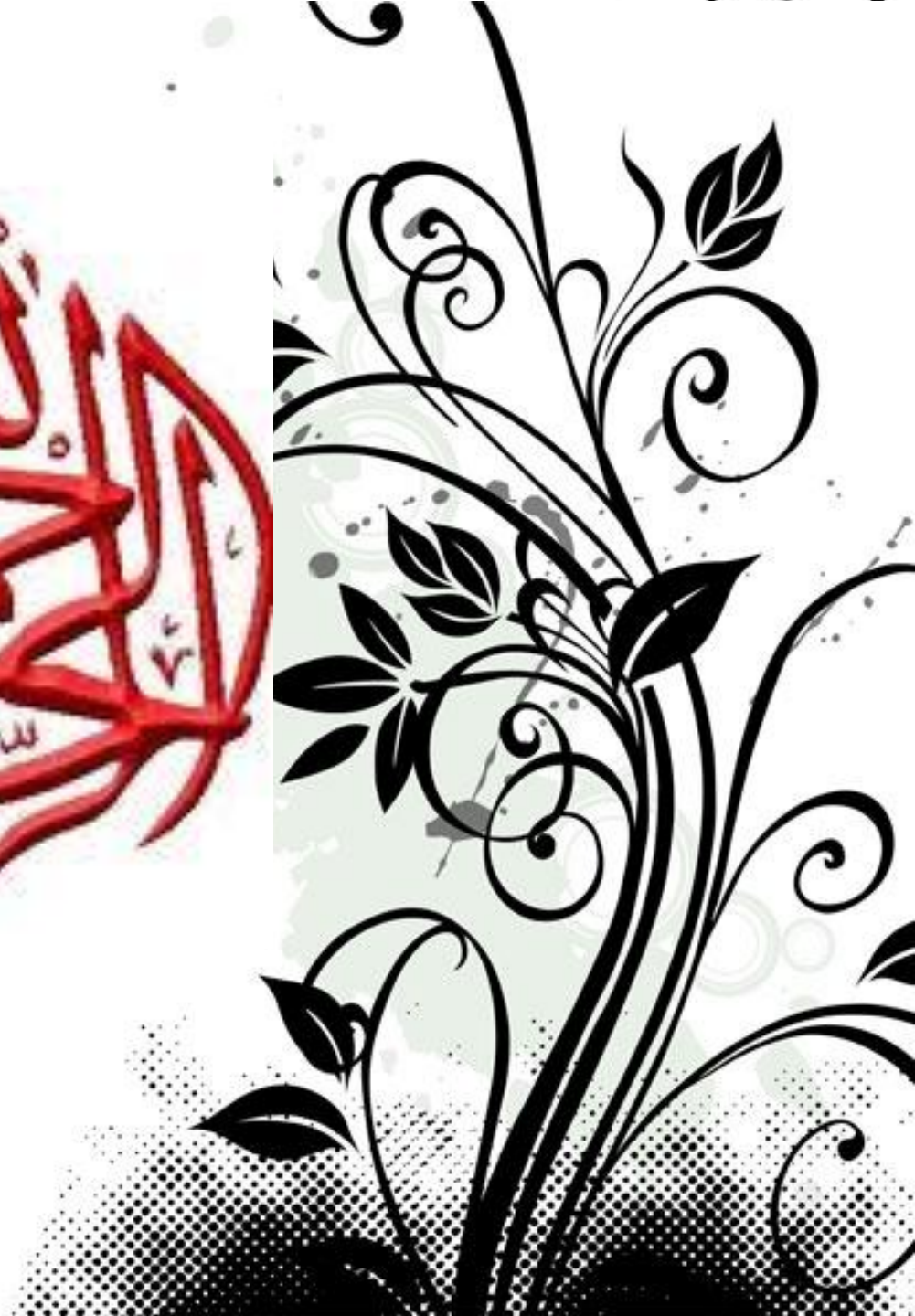
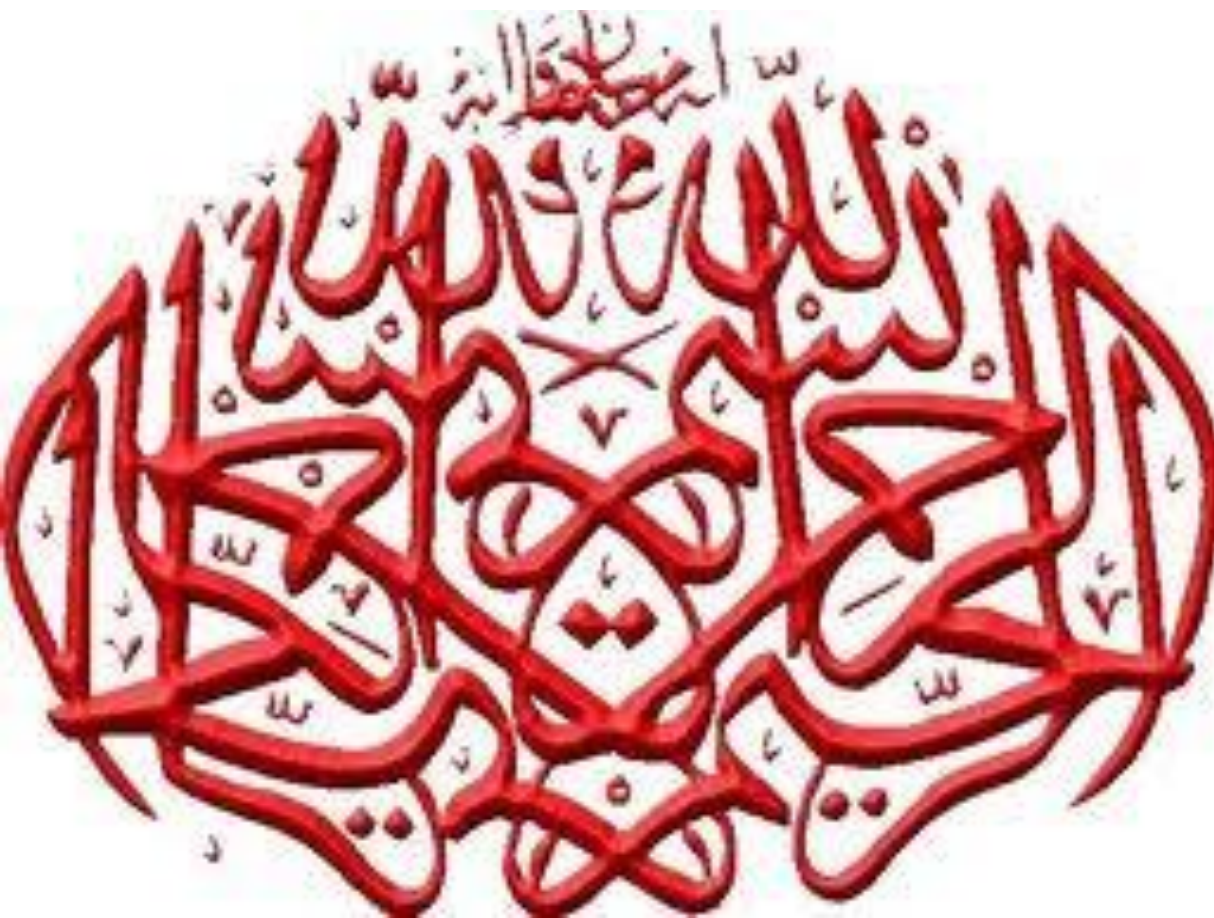




خطاهای موجود در
مراحل درخواست تا
ترانسفوزیون خون

نیکان - مهر ۹۶



اشتباهات قابل بخشند

اما

نادیده انگاشتن هرگز

در زنجیره انتقال خون، خطاهای متعددی در مراحل حمل و نقل، درخواست تا تزریق خون و فرآورده ممکن است وجود داشته باشد که اکثر این خطاها از نوع غیر فنی می‌باشند. با کنترل‌های مکرر (Recheck) و روش‌های صحیح کاری در این فرایندها می‌توان از بسیاری از این خطاها جلوگیری نمود.

مهمترین وظایف عامل تزریق خون

- تایید هویت بیمار:

الف- قبل از تهیه نمونه خون جهت انجام
آزمایشات قبل از تزریق

ب- قبل از تزریق خون و فرآورده

- بررسی های مورد نظر در خصوص فرآورده
تحويل گرفته شده از بانک خون بیمارستان
- بررسی دقیق مشخصات روی برچسب کیسه
خون
- نگهداری صحیح خون و فرآورده ها تا زمان
تزریق

مهمترین وظایف عامل تزریق خون (ادامه):

- گرم کردن خون در صورت دستور پزشک
- کنترل دقیق و شناسایی بیمار قبل از شروع تزریق خون و تطبیق آن با مشخصات ثبت شده بر روی کیسه خون و فرم های درخواست خون
- تزریق صحیح خون
- آشنایی با عوارض و اقدامات لازم در هنگام بروز عوارض ناشی از تزریق خون

خطاهای شایع

- تجویز ناصحیح (بیمار نیاز به خون یا فرآورده نداشته ولی برای وی تجویز شده است و یا اشتباه در انتخاب فرآورده صورت گرفته است)
- نمونه‌گیری یا برچسب‌گذاری غیر صحیح
- خطا ثبت در سیستم‌های HIS
- خطا در ثبت مستندات (برگه درخواست خون، برگه تزریق خون و یا عوارض خون)

خطاهای شایع (ادامه):

- اشتباه در ارسال خون از بانک خون بیمارستان به بخش بیمارستان
- عدم شناسایی بیمار در زمان تزریق خون و فرآورده
- خطا در طی تزریق خون یا فرآورده خون
- عدم رعایت اصول ذخیره سازی و نگهداری و حمل و نقل خون

خطاهای شایع (ادامه):

➤ خطا در مهیا نمودن تجهیزات لازم در
زمان تزریق خون

➤ خطاهای فنی (مانند آزمایشهایی که به
روش صحیح انجام نشوند)



(۱) تجویز ناصحیح (بیمار نیاز به خون یا فرآورده نداشته ولی برای وی تجویز شده است و یا اشتباه در انتخاب فرآورده صورت گرفته است):

به منظور جلوگیری از رخداد این نوع خطا هویت بیمار باید طبق دستورالعمل شناسایی بیمار انجام شده و در زمان اخذ نمونه جهت ارسال به آزمایشگاه ، ثبت در HIS و در زمان تزریق خون (در حضور شاهد = همکار در طول شیفت) به دقت اجرا گردد

(۲) نمونه‌گیری یا برچسب‌گذاری غیر صحیح:

❖ ظرف نمونه صحیح (CBC)، لوله آزمایش و یا ظروف آزمایشات انعقادی مطابق با دستور پزشک انتخاب گردد.

❖ طبق دستورالعمل ایمنی بیمار برچسب مشخصات باید پس از نمونه‌گیری و بر بالین بیمار با مطابقت دادن اظهارات بیمار، پرونده و دستبند شناسایی الصاق گردد.

(۳) خطا ثبت در سیستم های HIS

❖ ممکن است درخواست خون به اشتباه برای بیماری که تشابه اسمی با بیمار نیازمند به ترانسفوزیون خون دارد وارد شود ، برای جلوگیری از رخداد این خطا در صورت تشابه اسمی باید شناسنامه سوم : نام پدر بیمار نیز باید چک شود.

❖ ممکن است درخواست وارد شده در HIS با دستور پزشک مطابقت نداشته باشد، برای جلوگیری از رخداد این خطا باید دستور ثبت شده در کاردکس یا پرونده خوانده شده و دقیقاً وارد شود

۴) خطا در ثبت مستندات (برگه درخواست خون، برگه تزریق خون و یا عوارض خون)

❖ برگه درخواست تزریق خون توسط پزشک بر بالین بیمار با اجرای دستورالعمل شناسایی تکمیل شده و سپس قسمت پرستاری توسط عمراقب مسئول می شود

❖ قبل از ترانسفوزیون باید رضایت آگاهانه از بیمار (در صورت عدم هوشیاری از همراه بیمار) اخذ شود

۴) خطا در ثبت مستندات (برگه درخواست خون، برگه تزریق خون و یا عوارض خون)

❖ پس از اخذ خون از آزمایشگاه ، کیسه خون و برگه درخواست و نظارت بر تزریق خون مطابقت داده میشود

مقایسه نام و نام خانوادگی بیمار، تاریخ تولد و شماره پرونده بیمار قیدشده بر روی مچ بند، پرونده بیمار با فرم درخواست خون و فرم تحویل خون و فرآورده ارسالی

۴) خطا در ثبت مستندات (برگه درخواست خون، برگه تزریق خون و یا عوارض خون)

توجه : در صورتی که مشخصات برگه درخواست با مشخصات کیسه خون و هر دو با اطلاعات موجود در فرم مشخصات خون ارسالی برای بیمار، همخوانی داشته باشد اجازه تزریق خون داریم.

توجه: ضروریست دو پرستار باید موارد بالا را جداگانه مقایسه و بررسی نمایند. (برای مثال پرستار بخش و سرپرستار).

۴) خطا در ثبت مستندات (برگه درخواست خون، برگه تزریق خون و یا عوارض خون)

❖ تطبیق گروه خون بیمار با گروه خون درج شده بر کیسه خون ارسالی و برگه نظارت بر تزریق

❖ تطبیق تاریخ انقضای درج شده روی کیسه خون با اطلاعات درج شده در برگه نظارت بر تزریق خون

❖ تطبیق شماره سریال الصافی روی کیسه خون با برگه تزریق خون ارسالی از آزمایشگاه

۴) خطا در ثبت مستندات (برگه درخواست خون، برگه تزریق خون و یا عوارض خون)

❖ عدم ارسال برگه عوارض ترانسفوزیون خون:
در صورت بروز هر گوه عارضه بلافاصله تزریق خون Hold شده و مطابق گایدلاین هموویژلانس اقدام شده، برگه عوارض به دقت تکمیل و به همراه برگه تزریق خون و کیسه خون به آزمایشگاه عودت داده شود.

❖ این برگه باید در کلیه بخش ها موجود و در دسترس پرسنل قرار گیرد

۵) اشتباه در ارسال خون از بانک خون بیمارستان به بخش بیمارستان:

❖ گروه خون کیسه خون ارسالی از
آزمایشگاه با گروه خون درج شده در
پرونده بیمار مطابقت داده شود.
ضمناً برچسب الصاقی روی کیسه
خون باید سالم و کاملاً خوانا باشد

(۵) اشتباه در ارسال خون از بانک خون بیمارستان به بخش بیمارستان:

❖ تاریخ انقضاء کنترل شود

❖ فاقد لخته، همولیز، کدورت یا گاز باشد

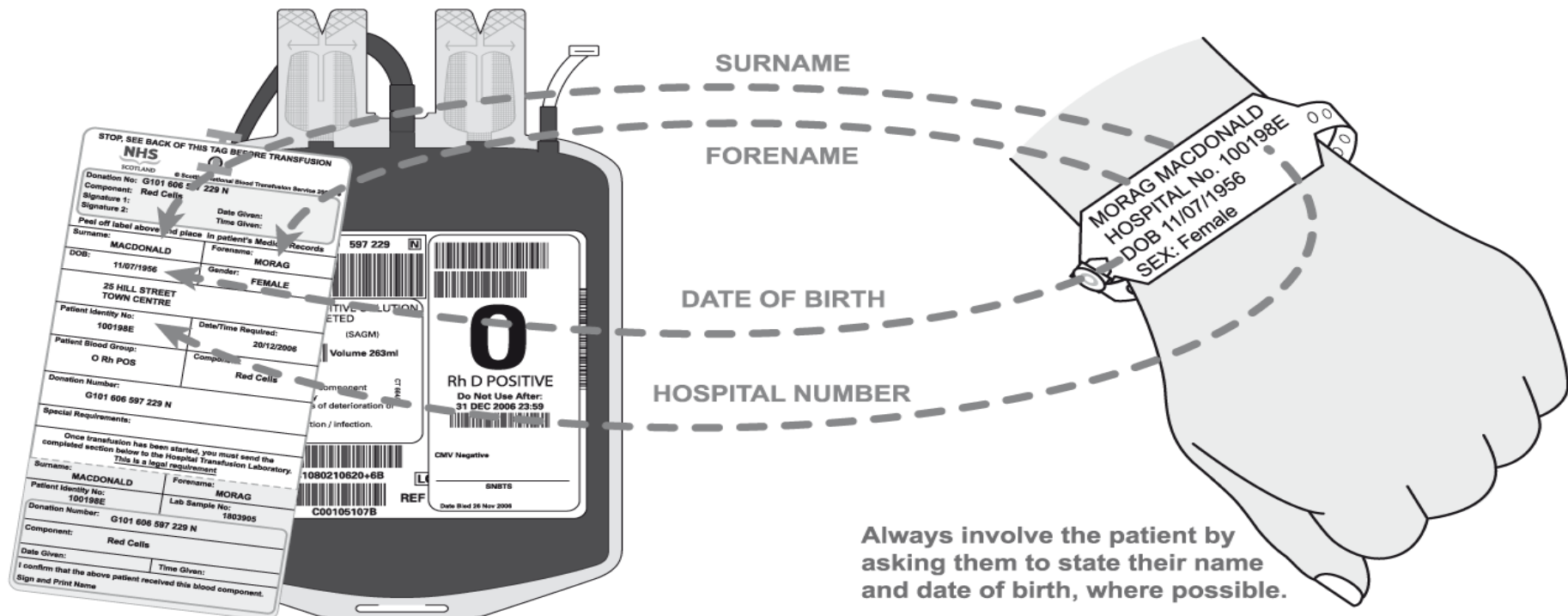


٦) عدم شناسایی بیمار در زمان تزریق خون و فرآورده:

Figure 6 Check the compatability label or tie-on tag against the patient's wristband

BLOOD PACK

PATIENT'S WRISTBAND



۶) عدم شناسایی بیمار در زمان تزریق خون و فرآورده:

- ضروریست دو پرستار موارد مذکور را جداگانه مقایسه و بررسی نمایند. (برای مثال پرستار بخش و سرپرستار).



۶) عدم شناسایی بیمار در زمان تزریق خون و فرآورده (ادامه) :

- گروه خونی و RH بیمار با گروه خونی و RH کیسه خون

- مشخصات ظاهری کیسه خون

→ تاریخ انقضا کیسه خون

- نیازهای ویژه

کیسه خون

**Bedside
Checking**

بیمار

شناسایی از طریق پرسش مستقیم از بیمار

میچ بند

مستندات

فرم درخواست خون

فرم مشخصات خون و فرآورده ارسالی از بانک خون

(۷) خطا در طی تزریق خون یا فرآورده خون:

❖ عدم انتخاب رگ مناسب

❖ عدم استفاده از برانول مناسب

❖ عدم کنترل علائم حیاتی بلافاصله قبل و بعد

از شروع ترانسفوزیون خون

❖ عدم تنظیم سرعت ترانسفوزیون طبق دستور
پزشک

❖ عدم شروع تزریق خون در فاصله زمانی

مناسب پس از تحویل خون از آزمایشگاه

(باید تا نیم ساعت پس از اخذ ترانسفوزیون

شروع شود)

(۷) خطا در طی تزریق خون یا فرآورده خون:

- ❖ گرم کردن خون بدون دستور پزشک
- ❖ طولانی شدن تزریق خون (بیش از ۴ ساعت ، در مورد پک سل بهتر است تا ۲ ساعت به اتمام برسد)
- ❖ عدم مهیا نمودن تجهیزات و داروهای مورد نیاز در زمان ترانسفوزیون خون
- ❖ عدم کنترل I/O بیمار

(۷) خطا در طی تزریق خون یا فرآورده خون:

❖ عدم دریافت دارو قبل از ترانسفوزیون
خون طبق دستور پزشک در صورت نیاز
❖ استفاده چندین بار از یک ست خون در

۱) عدم رعایت اصول ذخیره سازی و نگهداری و حمل و نقل خون :

❖ عدم دقت در ذخیره سازی خون در بانک
خون مراکز به ترتیب تاریخ انقضاء

❖ عدم استفاده از باکس مخصوص حاوی یخ
خشک (به جز پلاکت) زمان حمل خون

❖ عدم رعایت زنجیره سرمایی خون و
فرآورده های خونی در بخش ها (خارج
نمودن از باکس های مخصوص)

توجه : تحویل خون از آزمایشگاه فقط به
کمک بهیار انجام شود

۹) خطا در مهیا نمودن تجهیزات لازم در زمان تزریق خون

❖ عدم چک کردن کارکرد دستگاه

ساکشن قبل از شروع ترانسفوزیون

❖ عدم چک کردن کپسول اکسیژن (در

صورت عدم وجود اکسیژن سانترال در مرکز)

❖ عدم چک کردن ترالی احیاء

❖ عدم مهیا کردن داروهای الزامی در

زمان ترانسفوزیون (اپی نفرین، آنتی هیستامین و نرمال سالین)

۱۰) خطاهای فنی (مانند آزمایشهایی که به روش صحیح انجام نشوند):

❖ خطا در انجام آزمایش

❖ خطا در گزارش نتیجه آزمایش

❖ خطا در ثبت نتیجه آزمایش (بیمار اشتباهی،
گروه خون اشتباهی و ...)

❖ خطا در ارسال برگه نظارت بر تزریق خون
(برای هر کیسه خون و فرآورده باید یک
برگه مجزا ارسال شود)

❖ خطا در تکمیل اطلاعات برگه نظارت بر
تزریق

**موفق و پیروز
باشید**

