1. Amaç

Onkoloji Enstitüsü'nde takip ve tedavi edilen hastaların kan ve kan ürünü ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamaktır.

2. Kapsam

Bu prosedür, Transfüzyon Merkezi çalışanlarını ve burada yapılan işlemleri kapsar.

3. Tanımlar

HİS: Hastane İşletim Sistemi

4. Sorumlular

Transfüzyon Merkezi sorumlu hekimi ve Transfüzyon Merkezi çalışanları

5. Uygulama

5.1 Transfüzyon Merkezinde hasta ile ilgili yapılacak her işlemde **"Kimlik Doğrulama Talimatı"** na uygun hareket edilir.

5.2 Kan istemi **"Kan, Kan Bileşenleri ve Laboratuvar İstek Formu"** veya Hastane İşletim Sistemi (HİS) üzerinden yapılmış **"Kan/ Kan Bileşeni İstem Formu"** çıktısı ile yapılır.

5.3 Acil transfüzyon gerektiren durumlarda kan bileşeni istemi **"Acil Durumlarda Kan Bileşeni İstem Talimatı"**na uygun olarak yapılır.

5.4 Kan alma işlemi **"Venden Kan Alma Talimatı"** na uygun olarak yapılır.

5.5 Kan grubu "**Kan Grubu Çalışma Talimatı**"na ve cross-match çalışmaları "**Cross-Match Çalışma Talimatı**"na göre gönderilen kan örneğinin uygunluğu ve doğru hasta kimlik bilgilerini içerecek şekilde etiketlendiği kontrol edilir. Uygun olmayan örnekler **"Örnek Red-Kabul Talimatı"**na göre red edilir.

5.6 Stoklarda uygun kan ve kan ürünleri varsa uygunluk testleri, talimata uygun şekilde yapılarak hasta için en uygun kan-kan ürünü seçilir ve bu kan-kan ürünü istek yapılan hasta için HİS Transfüzyon Modülü üzerinden hasta adına rezerve edilir.

5.7 Stoklarda uygun kan ve kan ürünleri yoksa hasta ve/veya hasta yakınına kan bağışı ile ilgili bilgilendirme yapılarak Bölgesel Kan Merkezi'ne yönlendirilir.

5.8 Bölgesel kan merkezinde hazırlanmış kan ve kan ürünleri Kızılay Bölgesel Kan Merkezi görevlileri tarafından belirlenen zaman çizelgesinde Transfüzyon Merkezine taşınır.

5.9 Kızılay Bölgesel Kan Merkezinden Transfüzyon Merkezine gelen kan-kan ürünleri Kızılay bilgi işlem sistemi ile karşılaştırılarak ve sayım yapılarak alınır ve HİS'e işlenir.

5.10 Kan ürünlerinin istek yapan birime/kliniğe transferi, istek yapan birim/ klinik personeli tarafından **"Kan ve Kan Ürünleri Transfer Talimatı"** na uygun olarak sağlanır.

5.11 Transfüzyon hemen yapılmayacaksa kan-kan ürünleri Transfüzyon Merkezinde "**Kan ve Kan Ürünleri Saklama Prosedürü**"ne göre doğru saklama koşulları altında muhafaza edilir.

5.12 Transfüzyon Merkezine kabul edilen örnekler "**Örnek Saklama Talimatı**"na göre muhafaza edilir.

5.13 Miadı dolan kan ve kan ürünleri ile kabul edilen örnekler "**Kan ve Kan Ürünleri İmha Talimatı**"na göre imha edilir.

5.14 Transfüzyon Merkezi çalışanları enfeksiyon ve bulaş riskinden korunmak amacıyla "**Laboratuvar Güvenlik Talimatı**" ve "**El Yıkama Talimatı"** ve **"Eldiven Kullanım Talimatı**"na göre hareket eder.

5.15 Transfüzyon Merkezinde bulunan cihazlar "**Cihaz Kullanım Talimatları**"na göre kullanılır.

5.16 Transfüzyon Merkezinin temizlik ve dezenfeksiyonu "**Temizlik Uygulamaları Talimatı**"na göre yapılır.

5.17 Laboratuvarda bulunan atıklar ilgili personel tarafından **"Çevre ve Atık Yönetimi Talimatı"** na uygun olarak toplanır.

5.18 Acil müdahale dolabı malzemeleri belirlenen aralıklarla kontrol edilir ve "**Acil Müdahale Dolabı Kontrol Formu**" ile kayıt altına alınır.

6. İlgili Dokümanlar

6.1. Kan, Kan Bileşenleri ve Laboratuvar İstek Formu,
6.2. Kimlik Doğrulama Talimatı
6.3. Acil Durumlarda Kan Bileşeni İstem Talimatı
6.4. Venden Kan Alma Talimatı
6.5. Kan Grubu Çalışma Talimatı
6.6. Cross-Match Çalışma Talimatı
6.7. Örnek Red-Kabul Talimatı
6.8. Kan ve Kan Ürünleri Saklama Prosedürü
6.9. Örnek Saklama Talimatı
6.10. Kan ve Kan Ürünleri İmha Talimatı
6.11. Laboratuvar Güvenlik Talimatı
6.12. El Yıkama Talimatı
6.13. Eldiven Kullanım Talimatı
6.14. Cihaz Kullanım Talimatları
6.15. Temizlik Uygulamaları Talimatı
6.16. Çevre ve Atık Yönetimi Talimatı
6.17. Kan ve Kan Ürünleri Transfer Talimatı
6.18. Acil Müdahale Dolabı Kontrol Formu