|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TRANSFÜZYON MERKEZİ KAN ALMA TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | TH.TL.02 |
| YAYIN TARİHİ | 30.06.2015 |
| REVİZYON TARİHİ | 10.05.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 1/3 |

**1.AMAÇ.**

 Transfüzyon için tam kanın , uygun bağışçıdan , steril apirojen antikoagülan ve torba

 kullanılarak uygun teknikle alınması aşamalarını tanımlamaktır.

**2.KAPSAM :**

 Bu talimat transfüzyon merkezinde çalışan teknisyen, hemşire ve doktorları kapsar.

**3. TANIMLAR :**

**4.İŞLEM :**

 4.1 Mekân seçimi:

 4.1.1. Bağışçıların kaydedilmesi ve diğer gerekli olan verilerin işlenmesi için yeterli alan sağlanır.

 4.1.2. Kolay erişilebilecek bir telefon bulunur.

 4.1.3. Transfüzyon merkezindeki bağışçı salonu laboratuvarın girişinde bulunmaktadır.

 4.1 4. Kişilerin bağış yapıp yapamayacaklarını belirlemek için gereken olanaklar sağlanmıştır.

 4.1 5. Kan alma, kontaminasyon veya hata riski olmadan yapılır.

 4.1 6. Reaksiyon geçirenler de dahil olmak üzere bağışçılara sosyal ve tıbbi hizmet verilebilmektedir.

 4.1.7. Bağışçılar ve personel için yeterli sayıda oturma alanı bulunmaktadır, yoğun günlerde sıraya

 girilebilecek alan mevcuttur.

 4.1.8. Ekipman, reagen ve disposable malzemeler için depolama alanları bulunur.

 4.1. 9. Kan alma alanında kan ve bileşenlerinin saklanabilme imkânı vardır. .

 4.1.10. Kan alma işleminde kullanılacak cihazlar için uygun bir elektrik kaynağı bulunur.

 4.1.11. Beklenen iş yükünü karşılayabilecek yeterli çalışma alanı bulunur

 4.2 Sağlık ve güvenlik ile ilgili faktörler

 4.2.1. Kan alma işlemi yapılacak çalışma alanının bağışçı ve personel için güvenli, temiz ve rahat

 olması sağlanır.

 4.2.2. Benzer bir güvenlik yaklaşımı bağışçılar için de uygulanır. Bağışçılar için bina girişleri ve

 kullanılacak odayı işaret eden tabelalar asılır.

 4.2.3. Ortamdaki mobilya ve ekipmanlar sıkışıklık oluşturmayacak şekilde yerleştirilir.(sıkışık ortamlarda

 hata veya kaza riski artar), ortam rahat denetlenebilmeli, çalışma akışının rahat olması sağlanır.

 4.2.4. Yangın çıkışlarının önünde engel olmaması sağlanır ve fonksiyonel durumda tutulur. Tüm

 personel yangın çıkışları ve yangın söndürücülerinin yerini bilir.

 4.2.5. Uygulanacak tüm işlemlerde ışıklandırmanın yeterli olması sağlanır.

 4.2.6. Elektrik kesintilerine karşı yedek ışık kaynakları bulundurulur.

 4.2.7. Ortam kontrolünün sağlanması personelin elinde olmayabilir ancak ortamın fazla sıcak, fazla

 soğuk veya havasız olmaması için her türlü tedbir alınır.

 4.2.8.Bağışçı veya personele içecek verilecek alan diğer alanlardan ayrılır

4.2.9. Çöpler tıbbi atık yönetmeliğine uygun olarak toplanır ve birimden uzaklaştırılır.

 **4.3 Kanın alınması**

 4.3.1. Doğru ve güvenli kan alınması hekimin sorumluluğundadır.

 4.3.2.Kan alma talimatı ve diğer dokümanlar personelin kolayca ulaşabileceği bir yerde ve güncel olarak

 bulunur.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TRANSFÜZYON MERKEZİ KAN ALMA TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | TH.TL.02 |
| YAYIN TARİHİ | 30.06.2015 |
| REVİZYON TARİHİ | 10.05.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 2/3 |

**4.4 Etiketleme**

 4.4.1. Kan alma işleminden sorumlu personel her bağış için ayrı bir numara verilen etiketlerin bulunduğundan emin olmalıdır ve aynı numara bağış kaydında, kan torbaları ve test örneklerinin alındığı tüpler üzerinde de bulunur. Yanlış etiketlemenin önlenmesi ve aynı numaranın iki kez kullanılmaması için çok dikkatli olur ve gerekli önlemler alınır.

 4.4. 2. Kan torbaları ve kan tüplerindeki etiketleme, hata olasılığını önleyecek şekilde düzenlenir. Etiket

 bilgileri; en az isim, soy isim, doğum tarihi ve cinsiyeti içerir veya barkod numarası ile bu bilgilere

 ulaşılabilir. Kan torbası ve kan örneğinin bulunduğu tüplerde, doğru etiketlemenin yapıldığından emin

 olunmadan kan alma işlemine başlanmaz.

 4.4.3. Kan torbaları, tüpler ve kan alma kayıtları asla ikinci bir defa etiketlenmez.

 4.4.4. Kullanılmayan numaralar tespit edilir. Atılan etiketler yeniden kullanılmaz.

 **4.5 Kayıtlar**

 4.5.1. Bağışçı ve bağış bilgilerini içeren kayıtlar 30 yıl süre ile saklanır.

 4.5.2. Yetkili bir personel gerektiğinde bu kayıtlara kolayca ulaşabilir.

 4.5.3. Bu işlemler yapılırken bağışçı mahremiyeti korunur.

 4.5 4. Bağışçı ve bağışlanan bileşenlerin tanınmasında optik okuyucuları (barkod okuyucuları) kullanılır.

 **4.6 Kan Alma Kayıtları**

 4.6.1. Kan alma işleminin uygulandığı yer, tarih, bağış numarası ve tüm bağışçıların kimlik bilgileri saklanır.

 4.6.2. Red kararı verilen bağışçılarla ilgili tüm detaylar kayıt altına alınıp nedenler belirtilir.

 4.6. 3. Kan bağış kayıtlarında bağışla ilgili tüm önemli basamaklar belirtilir. Tüm bağışlar kayıt altına alınır.

 Sonuçlanamayan bağışlarda neden belirtilir.

 **4.7 Kan torbalarının özellikleri ve incelenmesi**

 4.7.1. Kan toplama işleminde aseptik teknikler uygulanır, sistem kapalı ve tek kullanımlıktır.

 4.7.2. Sistemin bütünlüğü kullanmadan önce kontrol edilir ve sisteme steril olmayan havanın girmesini

 önleyecek tedbirler alınır.

 4.7.3. Kan yalnızca steril ve pirojensiz torbalara alınır, bunlar alınacak kan miktarına göre ayarlanmış lisanslı antikoagülanlar içerir.

 4.7 4. Üretici firmanın saklama koşulları, kullanımı ve son kullanma tarihi ile ilgili talimatların yer aldığı

 etiketler bulunur.

 4.7.5. Torbanın etiketinde antikoagülanın çeşiti ve miktarı, alınabilecek kanın miktarı ve saklama sıcaklığı

 belirtilmiştir.

 4.7.6. Kan torbalarının parti numaraları kaydedilir.

 4.7.7. Kan alma işleminden önce olası bir delinme açısından torba ve hortumlar kontrol edilir ve bu amaçla

 torbaya baskı uygulanır. Eğer paketten çıkarıldığında torbanın üzerinde ıslaklık varsa bir delinmeden şüphe

 etmek gerekir ve paketteki tüm torbalarda anormal derecede bir ıslaklık tespit edilirse paketteki torbalardan hiçbiri kullanılmaz.

 4.7.8. Torbanın içindeki sıvının berrak olup olmadığına bakılır, berraksa kullanılabilir.

**4.8 Damara girilecek bölgenin hazırlanması**

 4.8.1. Kan, kolun antekubital bölgesinin uygun ve cilt lezyonları bulunmayan bir alanından alınır.

 4.8.2. Venöz oklüzyon ( turnike uygulayarak) ile ven daha belirgin bir hale getirilir.

 4.8.3. Kan alma işlemi cilt antisepsisi talimatına uygun olarak yapılır.

 4.8.4. Vene girmeden önce kullanılan antiseptik solüsyonun tamamen kurumuş olmasına özellikle dikkat

 edilir. Kullanılan malzemeye göre değişmekle beraber malzemenin kuruması için en az 30 saniye beklenir

 veya cilt damara girilmeden önce kuru ve steril bir gazlı bez ile silinir.

 4.8.5. Hazırlanmış bölgeye iğnenin girişinden önce parmakla dokunulmaz.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **TRANSFÜZYON MERKEZİ KAN ALMA TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | TH.TL.02 |
| YAYIN TARİHİ | 30.06.2015 |
| REVİZYON TARİHİ | 10.05.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 3/3 |

 **4.9 Damara girme işlemi**

 4.9.1. Kan torbası bağışçının kol seviyesinin altında tutulur ve klemp açılır.

 4.9.2. Toplanan kan hacmi kullanılan yönteme göre takip edilir ve yöntemin etkili olabilmesi için torbanın

 doğru pozisyonda yerleştirilmesine dikkat edilir.

 4.9.3. Damara girme işlemi yalnızca bu alanda yetkili ve eğitim görmüş hemşire tarafından uygulanır.

 4.9.4. Torbaların parti numaraları kaydedilir ve mümkün olduğu kadar tek bağışçıyla ilgilenilir.

 4.9.5. Damara girişte kullanılacak malzemeler steril ve tek kullanımlıktır.

 4.9.6. İğne, damara ilk denemede girmelidir.

 4.9.7. İkinci bir damara giriş, yeni bir iğne ve farklı alandan yapılırsa kabul edilebilir.

 4.9.8. Damara girer girmez hortumun klempi açılır.

 4.9.9. Bağış sırasında kullanılan iğne iyi bir şekilde tespit edilir.

 **4.10 Kan örneğinin toplanması , kan bağışı süreci ve antikoagülasyonun sağlanması**

 4.10.1. Cilt flora bakterileri kaynaklı kontaminasyon olasılığını azaltmak amacıyla kan torbasında işlemin

 başında ilk 20-40 cc’lik kanı içine alacak entegre bir sistem bulunur. Böylece ana torbanın bütünlüğü

 bozulmadan kontamine olma olasılığı mevcut olan kan örnek torbasına alınmış ve hematolojik-serolojik

 testler için örnek saklanmış olur.

 4.10.2. Gerektiğinde, kanın daha rahat akabilmesi için aralıklarla bağışçının elini açıp kapatması istenir.

 4.10.3. Bağışçı kan alma sırasında ve hemen sonrasında asla yalnız bırakılmaz ve işlem süresince gözlem

 altında tutulur.

 4.10.4. Kan ve antikoagülan solüsyon işlem süresince (her 60 saniyede bir) hafifçe karıştırılır.

 4.10.5. Karıştırma işlemi bir mekanik ajitatör yardımıyla yapılır.

 **4.11. Kan Akışı ve Kan Alım Süresi**

 4.11.1.Kan akışı, tıkanma olmadığından emin olmak için, sürekli gözlemlenir.

 4.11.2. Kanın bağış süresince düzenli olarak karıştırılması mekanik sistemler aracılığı ile sağlanır.

 4.11.3. Kan akımı yeterli ve kesintisiz olması sağlanır.

 4.11.4. İdeal bağış süresi 10 dakikadır.

 4.11.5. Bağış süresi, 12 dakikayı geçerse kan trombosit hazırlamak için kullanılmaz.

 4.11.6. Bağış süresi, 15 dakikayı geçerse plazmanın direkt transfüzyonu veya koagülasyon faktörlerinin h

hazırlanmasında kullanılmaz.

 **4.12. Kan hacmi takibi**

 4.12.1. Alınan kan miktarı, bağışçının aşırı miktarda kan vermemesi ve kanın antikoagulan solüsyonla doğru

 oranda karışması için takip edilir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HAZIRLAYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
| BAŞHEMŞİRE | PERFORMANS VE KALİTE BİRİMİ | BAŞHEKİM |