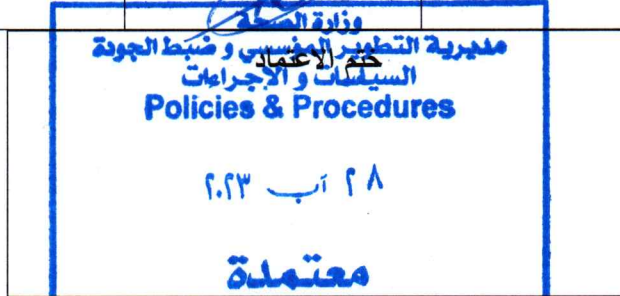




وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة : تصنيف الأخطاء المخبرية في المختبرات الطبية	رمز السياسة
عدد الصفحات : 5	11 T D POL MOH
	الطبعة : الأولى

الوحدة التنظيمية: مديرية المختبرات		
الجهة المعنية بتنفيذ السياسة : كوادرات المختبرات		
الاعداد: قسم الجودة/مديرية المختبرات د. ع. هاشم صالح ، رؤوفه مرصع	التوقيع: [Signature]	تاريخ الاعداد : ٢٠٢٣ / ٧ / ١
التدقيق والمراجعة من قبل مدير الجهة المعدة: الدكتور محمود الغزو	التوقيع: [Signature]	تاريخ التدقيق: ٢٠٢٣ / ٨ / ٥
التدقيق من ناحية ضبط الجودة: مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة	التوقيع: [Signature]	تاريخ تدقيق ضبط الجودة: ٢٠٢٣ / ٨ / ٢٥
الاعتماد : الأمين العام للشؤون الإدارية والفنية	التوقيع: [Signature]	تاريخ الاعتماد: ٢٠٢٣ / ٨ / ٢٧



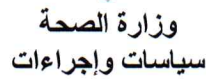
Approved

تتم مراجعة السياسة كل سنتين على الأقل من تاريخ اعتماد آخر طبعة :

رقم الطبعة	تاريخ الاعتماد	مبررات مراجعة السياسة

ختم النسخة الاصلية





موضوع السياسة:

1. عند جمع العينات (ما قبل مرحلة التحليل).

2. وقت إختبار العينات (مرحلة التحليل).

3. في إعداد التقارير وتفسير نتائج الاختبار.

الفئات المستهدفة:

فنى المختبرات.

الهدف من السياسة/ المنهجية:

1. التأكد من إصدار النتائج المخبرية بدقة عالية تضمن سلامة المرضى.

2. تطوير وتحسين الأداء من خلال اكتشاف الأخطاء ووضع الحلول لتحسين وتطوير خدمات المختبر.

التعريفات:

1. أخطاء مرحلة ما قبل التحليل Pre Analytic Phase هي أكثر عملية اختبار مخبري إشكالية،

حيث تمثل ما يصل إلى 70 بالمائة من أخطاء الإختبارات المعملية وهي المرحلة التي تؤخذ فيها

العينات من المريض وتجمع وتنقل وتخزن.

2. أخطاء مرحلة التحليل phase Analytic وهي الأخطاء التي تحصل خلال مرحلة التحليل المعملية

فقد تكون ناتجه عن خلل في المحاليل المستعملة أو خلل في الأجهزة.

3. الأخطاء التي تحصل مرحلة بعد التحليل Post Analytic Phase فقد تكون كخطأ في كتابة

النتائج الرقمية أو تبديل بيانات متشابهة إلى حد كبير.

المسؤوليات والادوار (إن وجدت):

1. منسق جودة: تطبيق سياسات وخطط وبرامج الجودة المعده في المديرية بما يتوافق مع رؤيا ورسالة

وزارة الصحة وبما ينعكس إيجاباً على متلقي ومقدمي الخدمة.

MASTER COPY

Abu Odgh Hiba

روزہ دار

Handwritten signature: *F. S. Zemp*





وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

رمز السياسة					اسم السياسة : تصنيف الأخطاء المخبرية في المختبرات الطبية
MOH	POL	D	T	11	
الطبعة : الأولى					عدد الصفحات : 5

2. ضابط إرتباط المخاطر الحيوية: العمل على تطبيق متطلبات السلامة الحيوية والأمن الحيوي في المؤسسة الصحية.

3. فني المختبر: القيام بالفحوصات المخبرية الطبية ضمن المعايير المعتمدة للمختبرات في وزارة الصحة ومتابعة تطوير أنظمة ومعايير الجودة في مجال التحاليل الطبية والمحافظة على تقديم خدمات مخبرية طبية متميزة تشمل أعلى دقة في نتائج الفحوصات المخبرية الطبية.

الأدوات:

1. تقارير الحوادث العرضية Incident Form.
2. تقارير ضباط الإرتباط (الجودة وإدارة المخاطر الحيوية).

الاجراءات:

1. يتم متابعة الأخطاء من خلال جولات إدارة المخاطر الحيوية ومنسق الجودة في المختبر ومن خلال تقارير الحوادث.
2. يتم تصنيف الأخطاء الى ثلاث مستويات ويتم اتخاذ التدابير المناسبة لمعالجتها ولمنع حدوثها في المستقبل.

2.1 Pre Analytical Laboratory Errors (اخطاء ما قبل المرحلة التحليلية) أمثلة:

- 2.1.1 أخذ إسم المريض خطأ او غير كامل.
- 2.1.2 خطأ في قراءة التحليل مما يؤدي الى خطأ في تحضير أنابيب لسحب العينة.
- 2.1.3 أخذ عينة التحليل بدون التأكد من الشروط الخاصة به مثل السائل المنوي أو الدهون أو السكر.
- 2.1.4 تبديل عينات البول والبراز (لابد من كتابة إسم المريض على الكوب نفسه وليس الغطاء).
- 2.1.5 كمية غير كافية من العينة لعمل الفحص وأيضاً عدم مراعاة النسبة الصحيحة بين الدم و مانع التجلط.

2.1.6 سحب عينة دم متكسرة (Hemolysis).

2.1.7 التأخر في سحب العينة مما يعرض الدم للتجلط داخل السرنجة.

MASTER COPY

أبو ذؤيب

د. فهد

سيف

سيف

رمز السياسة					اسم السياسة : تصنيف الأخطاء المخبرية في المختبرات الطبية
MOH	POL	D	T	11	
الطبعة : الأولى					عدد الصفحات : 5

2.1.8 اختيار خاطئ للمادة المانعة للتجلط مثلاً سحب عينة اختبار التجلط على أنبوب EDTA.

2.1.9 عدم كتابته إسم المريض على الأنبوبة المحتوية على الدم قبل سحب العينة.

2.1.10 تخزين العينة في ظروف غير ملائمة مثل (درجه حرارة غير مناسبة).

2.1.11 أخذ عينة خاطئة لا تناسب التحليل.

2.1.12 عينة تم أخذها في وقت غير ملائم مثلاً سحب عينة هرمون الكورتيزون في غير موعده المحدد.

(الإجراء : لابد من التأكد من سلامه وصلاحيه عينة الدم قبل مغادره المريض المختبر).

2.2 Analytical Laboratory Errors (اخطاء المرحلة التحليلية) أمثلة:

2.2.1 خطأ في اختيار الطول الموجي أو الفلتر المناسب للتحليل.

2.2.2 خطأ في برمجة الأجهزة يؤدي إلى خطأ في النتيجة.

2.2.3 اختيار جهاز خاطئ أو طريقة خاطئة أو غير دقيقة لإجراء التحليل.

2.2.4 تذبذب القراءة نتيجة لعدم ثبات التيار الكهربائي مما يؤدي إلى نتائج خاطئة.

2.2.5 عدم المحافظة على درجة الحرارة المناسبة أثناء التحليل.

2.2.6 عدم الالتزام بالوقت المطلوب للتحليل.

2.2.7 تخفيف العينات و عدم حساب التخفيف في النتيجة النهائية.

2.2.8 عدم الدقة في التعامل مع الماصات و أدوات سحب السوائل (Automatic Pipette).

2.2.9 استخدام أنابيب أو أدوات غير نظيفة أو غير جافة أثناء إجراء التحليل.

2.2.10 عدم إجراء تقييم لحالة الأجهزة كل فترة محددة (quality control).

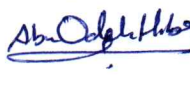
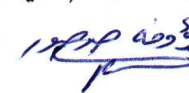
2.2.11 استخدام كيماويات منتهية الصلاحية.

(الصيانة الدورية والوقائية لكافة الاجهزة التي تستخدم في المختبر (Automated or Manual).

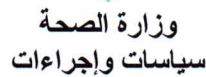
2.3 Post-Analytical Laboratory Errors (أخطاء ما بعدا مرحله التحليل) أمثلة:

2.3.1 أخطاء في كتابة النتائج الرقمية (خاصة النتائج ذات الأرقام العشرية)

2.3.2 أخطاء في كتابة المعدل الطبيعي للتحليل (الذي يختلف حسب العمر والجنس) والوحدة.





اسم السياسة : تصنيف الأخطاء المخبرية في المختبرات الطبية					رمز السياسة				
عدد الصفحات : 5					الطبعة : الأولى				
11					MOH POL D T				

2.3.3 تبديل البيانات بين بعضها خاصة في التحاليل الكاملة مثل البول الكامل وصوره الدم.

2.3.4 تدوين النتائج بوحدات خاطئة.

2.3.5 كتابة إسم المريض أو إسم الطبيب بطريقة خاطئة.

2.3.6 كتابة تعليق خاطئ على نتيجة التحليل.

الإجراء: (تدقيق النتائج من قبل مشرف المختبر).

مؤشرات الأداء:

1. أخطاء ما قبل المرحلة التحليل: تقارير الحوادث العرضية والأخطاء، عدد العينات المفقودة ، عدد العينات المرفوضة.

2. أخطاء المرحلة التحليلية : تقارير ضبط الجودة، وقت الإستجابة للفحص المخبري TAT-Time Around Time

3. أخطاء المرحلة مابعد التحليلية: تقييمات رضى متلقي الخدمة.

المراجع:

WHO, Laboratory quality management system, 2012 .1

2. وزارة الصحة الأردنيه، الوصف الوظيفي، لسنة 2011، ص 483,803.

3. Quality–Improvement Measures as Effective Ways of Preventing Laboratory Errors ,laboratory medicine, ,medical laboratory observer, ASCP, Oxford Academic 2014

4. Reducing errors in the clinical laboratory, MLO, 2020

5. Control of clinical laboratory errors by FMEA, Intech Open limited, 2021

Abu Olayeh Hiba

لکھنؤ

I.S



MASTER COPY