1.AMAÇ: Kan ve kan ürünlerinin kullanımı alanında çalışmalar yapmak, uygulamaların geliştirilmesini sağlamak ve karşılaşılan sorunları çözmek.

2.KAPSAM: Tüm Hastane Çalışanları ve Transfüzyon Komite Üyeleri

3.SORUMLULAR: Transfüzyon Komitesi Üyeleri, Kan Transfüzyon Merkezi, Laboratuvar, Servis Çalışanları ve Hekimler

4.TRANSFÜZYON KOMİTESİ ÜYELERİ

Hastane Başhekimi/ Başhekim Yardımcısı
Kan Transfüzyon Merkezi Sorumlu Hekimi
Kan Transfüzyon Merkezi Sorumlu Teknikeri
Kalite Yönetim Sorumlusu
Genel Cerrahi Uzman Hekimi
Anesteziyoloji Hekimi Uzman Hekimi
Pediatri Uzman Hekimi
Kadın Hastalıkları Uzman Hekimi
Ortopedi Uzman Hekimi
Servis Sorumlu Hemşireleri
Arşiv Sorumlusu

FAALİYET AKIŞI:

Komitenin toplanmasıyla ilgili :

1. Transfüzyon Komitesi yılda dört defa düzenli aralıklarla 4 ayda bir kez olmak üzere toplanır, çalışmalarını ve alınan kararları kayıt altına alır, yönetime bildirilir.
2. Bu ekip hastanede kan transfüzyon uygulamaları ile ilgili mevcut durumu tespit eder,
3. Personele konu ile ilgili hizmet içi eğitim düzenler ve bu eğitimler kayıt altına alınır.

KOMİTENİN GÖREV TANIMI:

1. Kan ve kan ürünlerinin temini, kan kompenentlerinin hazırlanma oranları, kanın saklanma ve kullanım güvenliği konularında hastane politikası oluşturmak,
2. Kan ve kan ürünlerinin kullanıldığı tüm olgularda transfüzyon endikasyonunu değerlendirmek,
3. Hasta ihtiyacını karşılama konusunda kan merkezinin yeterliliğini değerlendirmek,
4. Kan ve kan ürünlerine bağlı transfüzyon reaksiyonlarını değerlendirmek.
5. Hastanede transfüzyon uygulamalarını tüm işleyişi ile gözden geçirilmek, politikalar oluşturulmak ve denetlenmek.
6. Komite, kuruluşunu takiben, hastanedeki mevcut kan ve kan ürünleri kullanım durumunu irdelemek ve mevcut verilere göre çalışma stratejileri ve öncelikli girişimleri belirlemek.
7. Transfüzyon uygulamalarının denetlenmesi için kriterler geliştirilmek.
8. Kan merkezinin istatistik raporları gözden geçirerek analiz etmek
9. Güvenli transfüzyonu sağlamak amacıyla;

   - Kan gruplaması, cross-match, antikor tarama ve tanımlama çalışmalarında kullanılan yöntemler,
   - Transfüzyonla bulaşan infeksiyonları önlemeye yönelik testlerde kullanılan yöntemler,
   - Kan ve Kan Komponentlerinin hazırlama tekniklerini ve hastanede kullanım oranları irdelenerek uygun politikalar oluşturmak.

10. Hastanede gözlenen transfüzyon reaksiyonları değerlendirmek, önlemeye yönelik tedbirler almak.
11. Kan ve Kan Ürünleri kullanım durumu değerlendirmek, bu hasta bakımının kalitesini artıracak şekilde düzenlemek.
12. Kan merkezinin, kan temini, kan alma, kan hazırlama ve kan işleme konularında yeterli ve güvenli çalışmasını sağlamak için gerekli personel ve ekipman durumu değerlendirilmeli ve eksiklerin giderilmesine yönelik çalışmalar yapmak.

13. Transfüzyon yapılan servislerde işlemlerin tespit edilen standartlara uygun yapılıp yapılmadığını düzenli aralıklarla denetlenmek.
14. Reaksiyon oluştuğu gözlenen konularda denetlemeleri tekrarlamak ve iyi yönde gelişmeler takip etmek.
15. Kalite güvencesi konusunda gerekli olan durumlarda hastanenin diğer komite ve komisyonlarına tavsiyelerde bulunmak.