



عنوان سند:

دستورالعمل تکمیل فرم درخواست آزمایش کاربوتایپ مغز استخوان

شماره سند: LA-WI-0259-00

تاریخ	شماره بازنگری	شرح اقدام	تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
۱۴۰۱/۰۹/۱۴	00	تدوین کل سند	نام: خدیجه بنیادی	نام: شهرزاد فخری	نام: رضا رئوفیان
			سمت: کارشناس بخش	سمت: مدیر کیفیت	سمت: مسئول فنی
			امضاء:	امضاء:	امضاء:
			نام:	نام:	نام:
			سمت:	سمت:	سمت:
			امضاء:	امضاء:	امضاء:
			نام:	نام:	نام:
			سمت:	سمت:	سمت:
			امضاء:	امضاء:	امضاء:



عنوان سند:

دستورالعمل تکمیل فرم درخواست آزمایش کاربوتایپ مغز استخوان

شماره سند: LA-WI-0259

ویرایش: 00

(۱) هدف: هدف از تدوین این سند چگونگی تکمیل فرم درخواست آزمایش کاربوتایپ مغز استخوان توسط مرکز یا فرد مسئول ارسال کننده نمونه و همچنین کارشناس بخش پذیرش بوده کارشناس پذیرش از صحت اطلاعات اطمینان حاصل شود تا در نتیجه بیمار خلی وارد نشود.
(۲) دامنه کاربرد: کاربرد این سند در بخش پذیرش آزمایشگاه و مرکز ارسال کننده نمونه می باشد.

(۳) منابع:

۱-۳) روش اجرایی انجام آزمایش در بخش ژنتیک و تشخیص مولکولی به شماره LA-PR-0009

(۴) تعاریف:

۱-۴) آزمایشگاه فرجاد در این سند به اختصار آزمایشگاه نامیده می شود.

(۵) شرح دستورالعمل:

فرم درخواست آزمایش کاربوتایپ مغز استخوان به شماره LA-FO-0426 به هنگام پذیرش به شرح ذیل تکمیل میگردد:
۱-۵) مرکز درخواست کننده آزمایش بایستی اطلاعات شخصی فرد بیمار را در قسمت مشخصات فردی به طور کامل و واضح تکمیل نماید.
۲-۵) نام پزشک و نام مرکز و نام فرد ارسال کننده و مسئول تحویل نمونه باید حتما ذکر گردد.
۳-۵) کارشناس بخش بایستی علت مراجعه بیمار را بر اساس اطلاعات و سوابق پزشکی بیمار در قسمت مربوطه ثبت نماید.
۴-۵) اطلاعاتی مانند سابقه بیماری خاص مصرف داروی خاص ترجیحا بر اساس مدارک و سوابق پزشکی درج می گردد.
۵-۵) شرح حال بالینی بیمار و تشخیص اولیه توسط مسئول بخش یا پزشک ذکر گردد.
۶-۵) گزارش آخرین CBC بیمار و تاریخ انجام آن حتما در برگه درخواست آزمایش ذکر گردد.
۷-۵) کارشناس بخش پس از اطمینان از صحت موارد درج شده بایستی فرم را تایید نماید.

(۶) مستندات:

۱-۶) روش اجرایی انجام آزمایش در بخش ژنتیک و تشخیص مولکولی به شماره LA-PR-0009

۲-۶) فرم درخواست آزمایش کاربوتایپ مغز استخوان به شماره LA-FO-0426

آزمایشگاه های یکپارچه پزشکی