

تین جارب

This document was created using
Smart PDF Creator
To remove this message purchase the
product at www.SmartPDFCreator.com

تبیین تجارب

(بیان و شرح تجارب موفق یا ناموفق)

(بیان عناوین با موضوعات تجارب موفق یا ناموفق که کارمند در طول خدمت با توجه به وظایف و مسئولیتهای محوله کسب نموده است)

☆ تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه انتقال خون در بیمارستان صحرائی حضرت امیرالمومنین (ع) قرارگاه دو نجف مهران

تجربه موفق : بیمارستان صحرائی حضرت امیرالمومنین (ع) به سال ۱۳۶۵ در دشت مهران و در دامنه کوه بصورت زیر زمینی ساخته شده بود و از آنجائی که فضای آزمایشگاه مساحتی در حدود ۱۲ متر مربع را شامل می شد امداد شب عملیات در همین فضای کوچک ۴۵۰ واحد خون کراسمیچ و تحویل اتاق عمل گردید که برای من تجربه ماندگاری شد مبنی بر اینکه با امکانات موجود میشود کارهای مهمی را انجام داد و در نجات جان بیمار قدم بزرگی را برداشت .

ضمناً ارزش و اهمیت اهداء خون با دیدن نجات رزمنده ها برایم بسیار تجربه ماندگاری گردید . که با همین حساسیت در طول ۲۸ سال خدمتم همواره توجه ویژه ای به چگونگی حفظ و نگهداری خون در بانک خون بیمارستانها را داشته ام .

تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه تشخیص طبی کلینیک شهید شگری



موحد سپاه پاسداران همدان

تجربه موفق : بی شک اولین تجربه اینجانب در چگونگی تجهیز آزمایشگاه بود هر چند که قبل از آن در سه آزمایشگاه هم مشارکت در در راه اندازی را داشتم (آزمایشگاه ولیعصر عج کرمانشاه و آزمایشگاه پادگان امام حسین ع) اما راه اندازی یک آزمایشگاه با تمام امکانات که در حال حاضرهم فعالیت در خور اهمیتی دارد کار آسانی نبود خصوصا اینکه باید جوابگوی تمام مشکلات انهم می شدم .

شروع بکار آزمایشگاه را با انجام گروه خون آغاز کردیم و برای انجام و راه اندازی هر تستی با کلی کمبود ویا نیاز به راهنمایی مواجه می شدیم ، وقتی خواستم اسید سولفوسالیسیک درست کنم ترازو نداشتم که از آزمایشگاه بیمارستان امام استفاده کردم و همکاران با تجربه باور نمی کردند که بتوانم آزمایشگاهی را راه اندازی بنمایم که پاسخگوی نیازهای پرسنلی باشد ولی با تلاش های زیاد که حتی بعضی شبها در آزمایشگاه خوابیدم موفق به شکل گیری آزمایشگاه شدم .و تجربه کردم که علاوه بر تجهیزات همواره باید شش مورد مهم رابه شرح ذیل در ارائه درست نتایج آزمایشگاهی مد نظر داشته باشم :

۱ - مرحله قبل از آزمایش

۲ - استاندارد کردن روش آزمایشات

۳ - کنترل کیفی داخلی

۴ - کنترل کیفی خارجی

۵ - مرحله بعد از آزمایش

۶ - سازماندهی

ارتقای کمی و کیفی تستهای آزمایشگاهی آزمایشگاه تشخیص طبی



بیمارستان فاطمیه شهرستان همدان

تجربه موفق : وقتی وارد آزمایشگاه بیمارستان فاطمیه شدم و فضای وسیع بیمارستان را تجربه کردم بر آن شدم تا با تلاشی مضائف به اصلاح مشکلات حاکم بر آزمایشگاه پردازم و همین دلسوزی باعث گردید تا **ابلاغ مسئولیت آزمایشگاه** برای من صادر شود هر چند که در آن زمان ۲۷ سالم بود ولی حداقل سه نفر از پرسنل آنها ۲۶ یا ۲۷ سال سابقه کار داشتند و از آنجائی که کار آزمایشگاه از نمونه گیری آغاز میشود لذا موارد ذیل را بعلت مشکلات پیش آمده در بخش **نمونه گیری تجربه** کردم و به همکاران آموختم که اولین قدم در کنترل کیفی باید از نمونه گیری شروع گردد .

۱- همیشه به هنگام نمونه گیری از دستکش استفاده نمایید .

۲- با رعایت زمان نمونه برداری بین ۷ تا ۹ صبح تاثیر نوسانات روزانه را به حداقل برسانید

۳- قبل از اینکه بیمار سرپایی بخواهد نمونه خون بدهد باید در حدود ۵ دقیقه استراحت کند

۴- بعد از فعالیت فیزیکی مثلا بعد از یک دو صبحگاهی هرگز نباید نمونه گرفته شود .

۵- طی ۳ روز قبل از دادن نمونه خون فعالیت فیزیکی خسته کننده نباید وجود داشته باشد .

۶- سعی کنید تا ترس و استرس را مخصوصا برای بچه ها کاهش دهید .

۷- فراهم آوردن فضای گرم و امیدوار کننده قبل از جمع آوری نمونه اثر بسیار مثبتی دارد .

۸- ۱۲ ساعت ناشتایی قبل از خونگیری توصیه میشود ، مخصوصا برای تستهای در ارتباط

با تشخیص بیماریهای مربوط به اختلالات چربی ها و متابولیسم

۹- برای تست تحمل گلوکز طی ۳ روز قبل از انجام آزمایش رژیم غذایی غنی از

هیدروکربن مثلا ۱۵۰ گرم کربوهیدرات در روز لازم است .

- ۱۰- توصیه میشود قبل از خونگیری چیزی نوشیده نشده و سیگار هم مصرف نشود
- ۱۱- برای جلوگیری از برداشت غلط از نتایج آزمایشگاهی باید از مریض سوال شود آیا مرتباً داروها را مصرف میکند و آیا قبل از خونگیری آنها را مصرف نموده است
- ۱۲- آماده سازی مناسب بیمار موجب میشود که از اشتباهات اجتناب گردد
- ۱۳- قبل از انجام خونگیری بیمار باید خودش را با گفتن نامش معرفی کند
- ۱۴- تاریخ وزمان جمع آوری نمونه حتماً "باید قید گردد".
- ۱۵- برچسب های نمونه گیری باید با دقت و خوانا پر شوند.
- ۱۶- نمونه های اورژانس به شکل خاصی برچسب زده شوندوبه نحو احسن به پرسنل فنی اطلاع رسانی گردد.
- ۱۷- همیشه برچسب ها را در جای مناسب بچسبانید.
- ۱۸- برچسب ها را روی لوله جمع آوری بزنید نه روی ظرف حمل و نقل .
- ۱۹- اصول ذیل سبب همولیز نمونه می شود:
- الف- گارو (تورنیکه) خیلی سفت بسته نشود.
- ب- استفاده از سر سوزن با قطر خیلی کوچک .
- پ- مکش مایع بافتی بعد از سوراخ کردن ورید.
- ت- ریختن خون به داخل لوله با شدت .

ث-تکان دادن شدید نمونه به جای مخلوط کردن آرام آن.

ج-جداسازی دیر هنگام نمونه سرم یا پلاسما (بیش از سه ساعت تاخیر)

د-تاثیر دما (گرما یا سرما)مثلا"هنگام انتقال ،نمونه ها با قسمت های خنک کننده در تماس مستقیم باشند.

۲۰-در صورت امکان خونگیری برای بیماران سرپایی بهتر است در وضعیت خوابیده انجام شود واگر ممکن نیست می تواند در وضعیت نشسته انجام شود.

۲۱-مسئله مهم این است که خونگیری همیشه در وضعیت مشابه (ایستاده یا خوابیده)انجام شود بدین ترتیب نتایج قابل مقایسه خواهد شد.

۲۲-کاهش جریان خون به مدت ۶۰ ثانیه توسط گارو قابل قبول بوده واثرات مهمی بر روی نمونه ها ندارد.

۲۳-تورنیکه (گارو)نباید خیلی سفت بسته شود بطوریکه در هر حال باید امکان لمس نبض وجود داشته باشد.

۲۴-وقتی رگها خوب هستند گارو بلافاصله بعداز وارد شدن موفقیت آمیزبداخل رگ وقبل از شروع جمع آوری نمونه باید شل شود.

۲۵-باز وبسته کردن مشت و ضربه شدید به محلی که قرار است سوزن وارد شود روشهای ناصحیحی هستند.(موجب افزایش قابل توجه پتاسیم می شود)

۲۶- وقتی محل رگ نامناسب بود ، سوزن را رابه داخل رگ نزنیدودر صورت لزوم دست دیگر را امتحان کنید.

۲۷- اگر لوله سیترا ته برای آزمون انعقادی بعنوان تنها لوله یا اولین لوله استفاده می شود باید قبل از آن از یک لوله ۵ ml بدون هرگونه افزودنی استفاده شده ونمونه دور ریخته شود، سپس نمونه سیترا ته گرفته شود این کار از تداخلات ناشی از ورود ترومبوپلاستین بافتی به نمونه جلوگیری می کند.

۲۸- ترتیب جمع آوری نمونه خون به شکل زیر توصیه می شود:

الف - کشت خون ب - خون سیترا ته برای آزمون های انعقادی

ج - خون نام برای سرم د - خون هپارینه ه - خون EDTA برای هماتولوژی

۲۹- قبل از باز کردن کارتن جدید لوله های قبلی را تا آخر مصرف کنید.

۳۰- همیشه به تاریخ تولید وانقضاء روی لوله ها آزمایش دقت نمایید.

۳۱- محصولات با تاریخ انقضاء کوتاهتر را زود تر مصرف کنید.

۳۲- لوله های حاوی ماده ضد انعقاد را بعد از پر کردن ۴ مرتبه سروته نمائید.

۳۳- هرگز لوله ها را به شدت تکان ندهید.

۳۴- در صورت امکان نمونه ها را از نور محافظت کنید.

ارتقای کمی و کیفی تستهای آزمایشگاهی آزمایشگاه تشخیص طبی مرکز

بهداشت شهرستان بهار

به پیشنهاد مسئول امور آزمایشگاههای وقت جناب آقای دکتر شمس و با توجه به اینکه من بومی شهرستان بهار بودم و بعلت عدم اعتماد به نتایج آزمایشگاه ، شکایات زیادی به امور آزمایشگاهها رسیده بود و اطمینان پزشکان به آزمایشگاه سلب شده بود مقرر گردید بجهت اصلاح آزمایشگاه مرکز بهداشت شهرستان بهار شش ماه بصورت مامور به بهار بروم و عصر و شب هم در محل بیمارستان فاطمیه انجام وظیفه کنم و لذا با حضورم در مرکز بهداشت بهار با شناسائی مشکلات در کنترل کیفی آزمایشات موارد ذیل را تجربه کرده وبه اجرا در آوردم و تجربه کردم که انجام آزمایش بدون در نظر گرفتن کیفیت خروجی خوب نخواهد داشت

با این شعار که کیفیت را پایانی نیست کارم را آغاز کردم

تعریف کلی و اصطلاحات کنترل کیفی

طبق گفته سازمان بهداشت جهانی ،انجام خدمات آزمایشگاهی خوب به منزله انجام

خدمات پزشکی با کیفیت خوب می باشد

Good Quality Laboratory Service Mean Good Quality Medicine

سیستم درمان شامل دو بخش است

۱- کلینیک : دارای متغیر کم شامل شرح حال بالینی- معاینات بالینی

۲- پاراکلینیک : دارای متغیرهای زیاد شامل

T or Technologist

M or Method

I or Instrument

R or Reagen

برنامه کنترل کیفیت Quality Control و در مفهوم وسیعتر آن، تضمین کیفیت یا اطمینان از کیفیت Quality Assurance، مجموعه فعالیتهایی است که برای اطمینان از کیفیت نتایج و ارتقاء سطح کار آزمایشگاهها انجام می شود

هدف: ایجاد اعتماد کامل به نتایج آزمایشگاهی در افرادی که در امر درمان بیماران دخیل هستند

مدیریت کیفیت Quality Management:: همه فعالیتهایی که توسط مدیریت ارشد برای انتخاب سیاستهای کیفی انجام میشود نظیر برنامه ریزی کنترل کیفی، نحوه انجام کنترل کیفیت، تضمین کیفیت و همچنین روشهای بهبود در این سیستم است

تضمین کیفیت: Quality Assurance تمام فعالیتهای لازم برای اطمینان از اینکه یک روند آزمایش از کیفیت قابل قبولی برخوردار باشد

این فعالیتها شامل کنترل کیفیت آزمایشات و سایر مراحل فعالیت های آزمایشگاهی است که از دریافت نمونه تا ارسال گزارش نتیجه نمونه ها به پزشک می باشد و طیف وسیعی از روشهایی که برای نیل به اهداف کیفیت را در برداشته بوده و هر خطا در هر مرحله از پذیرش بیمار، نمونه گیری، پردازش نمونه، انجام آزمایش و گزارش جوابها را مورد توجه قرار می دهد

کنترل کیفی: Quality Control کنترل کیفی فرآیندی است که در سایر

فرآیندها اعم از فرآیندهای فنی و اداری وارد شده و از **خروج جواب غیر صحیح** جلوگیری می کند که شامل روشهای بکار رفته جهت ارزیابی، متد آزمایش و نحوه انجام آزمایشات و غالبا برای شناسایی منبع خطا؛ تخمین میزان خطا و هشدار به پرسنل نسبت به بروز خطا

است

تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه سل در مرکز بهداشت شهرستان بهار



بعلت نتایج بسیار مطلوب حاصل شده از ماموریتیم به بهار ضمن صدور مسئولیت آزمایشگاه بنام اینجانب با تمديد ماموریتیم موافقت گردید و از آنجائی که کنترل و ریشه کنی بیماری سل مورد تاکید سازمان بهداشت جهانی گردیده بود و طبق تصمیم وزیر بهداشت باید آزمایشگاه سل راه اندازی میگردید لذا من مسئول تجهیز و راه اندازی آن گردیدم و بعلت مشکلات عدیده در این مورد که حتی برای ساختن رنگ ذیل نلسون دهها بار به آزمایشگاه سل استان که در محل مرکزبهداشت همدان بود تردد کردم و این عوامل منجر به نوشتن بسته آموزشی ۸۰ صفحه ای توسط اینجانب بنام **تکنیک های تشخیص آزمایشگاهی میکوباکتریوم توپرکلوزیس** گردید که بدلیل شیوائی مطالب که از تجارب آزمایشگاه بیمارستان مسیح دانشوری هم استفاده کرده بودم (دانشگاه تهران وقتی مرا به آزمایشگاه بیمارستان مسیح دانشوری معرفی کرد ، تعهدی گرفت مبنی بر اینکه در صورت ابتلا به بیماری سل هیچگونه اعتراضی نداشته باشم) بعنوان پایان نامه کارشناسی توسط دانشگاه تهران پذیرفته گردید که در قسمت پایان نامه های **دانشکده پیراپزشکی دانشگاه تهران** در دسترس میباشد .

هر کدام از بیماران مسلول شهرستان که شناسائی می شدند علاقه مرا به ارائه اطلاعات بیشتر در مورد سل بیشتر می کرد ، به همین دلیل در **روزنامه همدان پیام** مطلبی را تحت عنوان **اهمیت بیماری سل** که از منابع مختلفی جمع آوری کرده بودم را انتشار دادم که با استقبال خوبی مواجه گردید : قسمتی از این نوشته به شرح ذیل است

بیماری از زمان بقراط حکیم شناسایی شده و با نبوغ ابوعلی سینا راه هموارتر شده و بر ارزش تشخیص بیماری افزوده هر چند سل با تراژدیهای زیادی همراه بوده و انسانهای دانشمندی را که کمر همت به شناسایی عامل بیماری بسته بودند را قربانی خود کرده است ؛ در قرن هفدهم و هجدهم سل جزء بزرگترین عوامل مرگ و میر بحساب می آمده تا اینکه به همت دانشمند معروف رابرت کخ در سال ۱۸۸۲ یعنی ده سال بعد از کشف عامل بیماری جذام ، عامل بیماری سل را شناسایی کرد که خود باعث انقلابی در دنیای پزشکی گشت ، کخ در زمانیکه ۳۹ ساله

بود این میکروب را کشف کرد. او ۲۷۰ مرتبه با عدم موفقیت مواجه گردید و سپس در دوپست و هفتاد و یکمین خود نمونه ای را که از ریه بیمار مسلولی برداشته بود روی لام گستراند و با رنگ آبی متیلن آنرا رنگ آمیزی کرد و در میان سلولهای سیاه شده ریه عاملی به شکل باسیل را مشاهده نمود. این کشف تلاش بر شکوه انسانی را می تواند نشان دهد و از آن پس خط بطلان کشیده بر افکار آنانی که علت اساسی سل را راز و رمز خوانده و برای آن علت ارثی قائل بودند.

بیماری قابل درمان سل همچنان یکی از معضلات بهداشتی کشورها محسوب می گردد و در اکثر مواقع با فقر هم آغوش بوده و بیشترین صدمات را بر پیکر نحیف مستمندان وارد می سازد، علیرغم امکانات آزمایشگاهی و پزشکی موجود هنوز غلبه بر آن ممکن نگردیده است و جزء عوامل مرگ و میر در خور توجه محسوب می گردد، در برنامه مبارزه با سل جمهوری اسلامی کلیه آزمایشگاههای مراکز بهداشتی درمانی سراسر کشور در جهت کشف موارد جدید بیماری خلط مثبت و پیگیری روند درمان فعال بوده و در این امر مهم گامهای موثری هم برداشته شده ولی همچنان لازم است نیروهای فنی آزمایشگاهها با روش های دقیق و احیاناً پیشرفته هم آشنایی داشته باشند تا ضمن ارائه نتایج صحیح با نمودار ساختن نقش ارزنده آزمایشگاهها به کاهش آلام مردم رنج دیده ای که ناخواسته به این بلا مبتلا گشته اند کمک شایسته را بنمایند در ادامه فعالیت های آزمایشگاههای سل شهرستان ودعوت از اینجانب در ارائه مطالب آموزشی در سمینارها و کمیته های مربوطه بر آن شدم تا کتابچه آموزشی جهت استفاده در کلیه آزمایشگاههای استان را بنویسم و در این مورد با کارشناسان وزارت خانه هم در ارتباط بودم تا

اینکه بسته آموزشی در ۱۰۰ صفحه تحت عنوان **نقش آزمایشگاه در مقابله با یک فوریت**

جهانی بنام سل را نوشتم و برای تمام همکاران آزمایشگاهی استان ارسال کردم

☆ تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه تشخیص تالاسمی در زوجین در شرف

ازدواج در مرکز بهداشت شهرستان بهار

از آنجائی که اهمیت تشخیص بیماری تالاسمی در دستور کار وزارت خانه قرار گرفته بود لذا امور آزمایشگاههای استان مرا بعنوان مسئول انجام آموزش نحوه تشخیص آزمایشگاهی آن در استان تعیین و به شبکه ها معرفی نمود و به دلیل **پر بار شدن آموزشها دو بار به تبریز** که مرکز ارائه آموزشها از طرف وزارتخانه تعیین گردیده بود ماموریت یافتم ، که مستندات آنها در گواهی نامه های آموزشی وجود دارد ، این تجارب را در آزمایشگاه مرکز بهداشت بهار هم به اجرا گذاشتم و علاوه بر تهیه مطالب آموزشی که بصورت پاورپوینت ارائه می گردید ، آزمایشگاه تشخیص تالاسمی در شهرستان بهار تجهیز و راه اندازی گردید ، ضمنا مقاله ای را با همکاران واحد مبارزه با بیماریها در مجله دانشکده پرستاری با عنوان **بررسی آگاهی زوجین در شرف ازدواج در باره بیماری تالاسمی در شهر بهار** به چاپ رساندم

☆ تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه تشخیص طبی در مرکز بهداشتی درمانی

لالجین

با مشارکت خیرین سلامت مردم لالچین کابینت های آزمایشگاهی خریداری و در داخل ساختمان مرکز بهداشتی درمانی شماره ۱ لالچین نصب و اقلام مورد نیاز طبق لیستی که از طریق اینجانب تهیه گردید خریداری ، تجهیز و دستگاههای آن مورد بهره برداری قرار گرفت که در حال حاضر در حال ارائه خدمات در قالب آزمایشگاه بیمه روستائی میباشد .

☆ تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه سل در مرکز بهداشتی درمانی لالچین

بخاطر سهولت دسترسی مردم به آزمایشگاه سل این آزمایشگاه با مشارکت اینجانب و با بهره گیری از امکانات آزمایشگاه بهار تجهیز گردید که بعد از ۵ سال فعالیت بعلت کمبود نیرو در آزمایشگاه مرکز بهداشت بهار ادغام گردید

☆ تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه تشخیص طبی در مرکز بهداشتی درمانی صالح آباد

با مشارکت خیرین سلامت مردم صالح آباد کابینت های آزمایشگاهی خریداری و در داخل ساختمان مرکز بهداشتی درمانی شماره ۱ صالح آباد نصب و اقلام مورد نیاز طبق لیستی که از طریق اینجانب تهیه گردید خریداری ، تجهیز و دستگاههای آن مورد بهره برداری قرار گرفت که در حال حاضر در حال ارائه خدمات در قالب آزمایشگاه بیمه روستائی میباشد .

☆ تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه سل در مرکز بهداشتی درمانی صالح آباد

بخاطر سهولت دسترسی مردم به آزمایشگاه سل این آزمایشگاه با مشارکت اینجانب و با بهره گیری از امکانات آزمایشگاه بهار تجهیز گردید که بعد از ۴ سال فعالیت بعلت کمبود نیرو در آزمایشگاه مرکز بهداشت بهار ادغام گردید

☆ تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه تشخیصی مواد مخدر در مرکز بهداشت شهرستان بهار

با توجه به اینکه شش ماه بود که آزمایشات پیش از ازدواج با موفقیت راه اندازی وشکل گرفته بود لذا آزمایشگاه مواد مخدر بعلت نیاز با هدف دسترسی آسان مردم شهرستان در

دریافت گواهی عدم اعتیاد در محل درمانگاه شماره ۳ بهار تجهیز و راه اندازی گردید و منجر به کسب تجاربی گردید که بطور خلاصه به آنها اشاره مینمایم

کیت های غربالگری و تاییدی باید دارای تاییدیه معتبر آزمایشگاه مرجع سلامت باشد همچنین توجه به نکات ذیل قبل از استفاده آنها ضروری است:

۱- تاریخ مصرف کیت معتبر باشد ، که در صورت عدم اعتبار ممکن است با یک جواب اشتباه **شالوده یک خانواده** در حال شکل گیری از هم بپاشد ؛ گاهی شرکت ها در تامین کیت ها با کارپردازان دست به یکی کرده و بعلت تاریخ نزدیک بودن به قیمت ارزان می فروشند!

۲- عرض نوار غربالی (نباید کمتر از ۵ میلی متر باشد) ، گاهی بخاطر کمبود نوار را قیچی می کردیم و جواب اشتباه می گرفتیم و بنظر خودمان صرفه جوئی می کردیم!

۵ - خطوط تست و کنترل (در روش غربالی) پراکندگی و کشیدگی رنگ نداشته باشد.

۶ - سرعت حرکت نمونه ادرار بر روی نوار تست مطابق بروشور باشد. (معمولا ۳۰-۴۵ ثانیه)

۷ - در هر سری کاری از نمونه های کنترل مثبت و منفی باید استفاده شود.

۸ - نتیجه آزمایش کیت های مورد آزمایش جدید با کیت های قابل قبول و معتبر مقایسه شوند. برای این کار باید از نمونه های مثبت ، منفی و استاندارد مرفین و نیز آمفتامین استفاده شود.

۱۰ - در روش **TLC** سرعت حرکت فاز متحرک مطابق دستورالعمل کیت (حدود ۳۰-۲۵ دقیقه) باشد.

۱۱ - در روش **TLC** مرفین با فاصله مناسب از کدئین (حدود ۲-۱.۵ سانتی متر) تفکیک شود.

۱۲ - در روش **TLC** مرفین با فاصله مناسب از محل لکه گذاری (حدود یک سانتی متر) ظاهر شود.

۱۳ - از مخلوط نمودن نمونه ها برای انجام آزمایش بعنوان یک نمونه جدا" پرهیز گردد. در غیر این صورت با رقیق شدن نمونه مثبت، مقدار دارو از غلظت حد مرزی کمتر گردیده و نتیجه به غلط منفی گزارش می گردد ، در اوائل راه اندازی آزمایشگاه کروماتوگرافی گاهی وقتها علاوه بر نمونه های مراجعین ، **همکاران نیروی انتظامی از متهمان زیادی نمونه می گرفتند** (مثلا در طرحها) و به آزمایشگاه ارسال می کردند ، که

ما نوار محدودی داشتیم و انجام TLC هم بسیار وقت گیر بود ، و به اجبار باید جواب همه را می دادیم ، لذا بدلیل عدم اطلاعات ، دو یا سه نمونه را مخلوط می کردیم ! ولی با دریافت آموزشهای لازم ، کسب تجربه و بیان کمبودها از این خطا پیشگیری کردیم که **دخالت های غیر کارشناسانه** و عدم توجیه مسئولین در تامین اقلام مورد نیاز و اصرار به انجام تمام نمونه ها بر این مشکل دامن میزد. (در حال حاضر نیروی انتظامی آزمایشگاه مستقلی دارد)

- در روش TLC از آنجائیکه به تجربه و مهارت فرد آزمایش کننده بسیار وابسته است ، توصیه می گردد از افراد با تجربه و آموزش دیده استفاده گردد.

- دمای هات پلیت در مورد مرفین در محدوده ۸۰-۱۱۰ درجه سانتی گراد تنظیم شود. در مورد آمفتامین به بروشور کیت مراجعه شود.

- زمان اشباع تانک کروماتوگرافی حدود ۴۵-۶۰ دقیقه رعایت شود.

- زمان لازم در مورد مرفین برای خواندن نتایج پلیت (TLC حدود یک ساعت) رعایت شود. و سپس به منظور نگهداری طولانی مدت سطح آنها با یک صفحه شیشه ای پوشانیده شود. در مورد آمفتامین به بروشور کیت مراجعه شود.

- بشر های استفاده شده بعد از اتمام آزمایش باید اسید واش شوند.

- برای انجام آزمایش TLC باید مشخصات نمونه با ذکر تاریخ در دفتر جداگانه ای ثبت گردیده سپس روی پلیت TLC کد گذاری و آزمایش گردد. همچنین پس از انجام آزمایش، روی پلیت ها تاریخ آزمایش ثبت گردیده و مدت دو ماه نگهداری شود.

تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه میکروبیشناسی آب در مرکز بهداشت شهرستان بهار

در سال ۱۳۶۷ که در آزمایشگاه مرکز بهداشت همدان در حال گذراندن دوران طرح نیروی انسانی بودم بعلت استقرار آزمایشگاه مواد غذایی در نزدیکی آزمایشگاه مرکز بهداشت و ارتباط دوستانه من با پرسنل محترم و بزرگوار آزمایشگاه مواد غذایی (آقایان مهندس اولیائی، مهندس فرهادی و ...) باعث آموزش و یادگیری نحوه انجام آزمایشات آب آشامیدنی گردید که در سال ۱۳۷۵ به پیشنهاد آقای مهندس کاظمی (ریاست وقت مرکز بهداشت) و استقبال خودم و تایید مسئول محترم آزمایشگاه مواد غذایی استان (مهندس حسین فرهادی) آزمایشگاه میکروبیولوژی آب را در محل آزمایشگاه مرکزی و در شیفت عصر تجهیز و راه اندازی کردم و از ارسال نمونه ها به همدان و اتلاف وقت پیشگیری گردید، و با همکاران محترم بهداشت محیط مقاله ای تحت عنوان: **میزان دسترسی دانش آموزان مدارس روستائی به آب آشامیدنی سالم** را نوشتم و در هشتمین همایش بهداشت محیط در دانشگاه تهران به سال ۱۳۸۴ بصورت سخنرانی ارائه نمودم که در قسمت مستندات و اقدامات خاص مدارک مربوطه موجود میباشد.

بدنبال کمبود شدید نیروی انسانی آزمایشگاه میکروشناسی آب بعد از ۱۰ سال فعالیت بدلیل تامین نیروی انسانی از همکاران بهداشت محیط و ارائه آموزشهای لازم به واحد بهداشت محیط واگذار گردید. ضمناً تمامی امکانات لازم در انجام آزمایشات آب را با امکانات آزمایشگاه تشخیص طبی انجام داده بودم که همواره در این مورد محبت کارشناسان محترم حوزه معاونت بهداشتی بوده ام.

تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه تشخیصی بیماریهای تب دار (مالاریا ،



بورلیا، دیفتری ، سیاه سرفه و ...) در مرکز بهداشت شهرستان بهار

بدنبال افزایش حجم کاری در آزمایشگاه مالاریای مرکز بهداشت همدان که با دریافت ماهیانه ۱۷۵ ساعت اضافه کاری از اعتبار مرکز بهداشت بهار لامهای مالاریای بهار بررسی می شد ، ریاست مرکز بهداشت بهار موضوع انجام آزمایشهای لامهای مالاریا را در خرداد ۷۵ مطرح کرد و با استقبال من مواجه گردید که با شروع فعالیت به فاصله دو ماه ، به **لام مشکوکی برخوردار کردم** و چون اول کارم بود با قدری تامل و دلوپسی ، **گزارش یک مورد پلاسمودیوم ویواکس در یک نمونه اسمیر خونی** که به آزمایشگاه تحویل شده بود را به واحد مبارزه و امور آزمایشگاههای استان دادم و این در حالی بود که تا آن زمان از این منطقه چنین گزارشی داده نشده بود !

این گزارش حساسیت دانشگاه را بر انگیخت و بعد از شناسائی بیمار که با حضور شخص خودم انجام گرفت ؛ از بیمار نمونه خون دیگری دریافت گردید (داخل ویال CBC) و از آن یکصد عدد لام آموزشی تهیه و تقدیم استان (دکتر بشیری - مهندس قادری و حاج آقا اجمالیان)

شد که بدین ترتیب اعتماد استان به توانمندی آزمایشگاه در رنگ آمیزی و تشخیص جلب گردید.

جالب این بود که پیگیریه‌های بعدی نشان داد، بیمار **کارگر مرغداری و اهل افغانستان** بود و بعد از دریافت نمونه خون دوم از ترس اینکه مبدا بیماری لاعلاجی گرفته متواری گردید.!

به پیشنهاد امور آزمایشگاههای استان، ماموریت دریافت آموزشهای لازم در مورد تکنیک های تشخیص آزمایشگاهی سیاه سرفه و دیفتری را در معیت مسئول محترم امور آزمایشگاهها ی استان (حاج آقا اجمالیان) در محل انستیتو پاستور رازی با موفقیت به اتمام رساندم و در تاریخ ۱۳۸۴/۵/۳۱ در محل سالن حوزه معاونت بهداشتی دانشگاه همدان به مسئولین کلیه آزمایشگاههای استان بصورت سخنرانی و در ادامه با کارگاه عملی آموزش دادم و آزمایشگاه مرکز بهداشت بهار را هم برای تشخیص تجهیز نمودم و چندین نمونه مشکوک به تهران ارسال گردید که تایید نگردیدند

در محل آزمایشگاه مرکزی درمانگاه شماره ۳ بهار در سال ۱۳۸۰ همکارمان سرکار خانم حکمی اسمیرلام خونی را جهت بررسی مرفولوژی گلبولهای قرمز تحویل داد که در بررسی دیدم لام دارای **بورلیا ریکارنتیسی** است که عامل تب راجعه میباشد و وجود این عامل بیماریزا در منطقه ما **بسیار دور از ذهن** بود، که گزارش این مورد هم از نظر کارشناسان استان درخور تامل بود و از آنجائی که بیمار برای آزمایش CBC مراجعه کرده بود، تجربه خوبی بود که هرچند

وجود بعضی عوامل بیماریزا دور از ذهن میباشند ولی وجود آنها غیر ممکن نیستند و این گزارش هم یک برگ زرین دیگری بود در توانمندی و اعتماد سازی.

واحد مبارزه با بیماریهای استان موضوع وجود مالاریا و بورلیا را جدی گرفت و آموزش نحوه تشخیص آنها را در دستور کار خود قرار داد که **این پیگیریها منجر به تشخیص قطب بورلیا** در شهرستان کبوتر آهنگ گردید ، و استان کارگاه آموزشی تب راجعه را در مورخه ۱۳۸۵/۱۲/۵ برای آشنائی با نحوه پیگیری و شناسائی این بیماری گذاشت .

تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه تشخیص طبی بیمارستان آیت ا... ❖

بهارى شهرستان بهار

در سال ۱۳۸۴ آزمایشگاه بیمارستان ۳۲ تختخوابی آیت ا... بهاری با توانائی انجام کلیه آزمایشات لازم برای بیماران بستری (داخلی ، عفونی ، جراحی ، زنان و زایمان و اطفال) و با نظارت و پیگیریهای اینجانب تجهیز و راه اندازی گردید و به **مدت دو سال** علاوه بر نظارت به امور آزمایشگاهها مسئول این آزمایشگاه هم بوده ام ، که تنها آزمایشگاه شبانه روزی شهرستان بوده و همواره دارای مسئول فنی میباشد .

روزی در شیفت عصر بیمارستان مشغول انجام وظیفه بودم ، **بیماری با ضایعه مشکوک به سالک** مراجعه کرد و از آنجائی که برادرم در سالهای جنگ در منطقه دهلران مبتلا به همان ضایعه شده بود و چهره ضایعه برایم آشنا بود ، و برای درمان آن مدتها آمپول دردناک گلوکانتین تزریق کرده بود ، خاطره بد آن ایام مرا بر آن داشت با دلجوئی از بیمار و گرفتن نمونه که در ایام تحصیل در دانشگاه تهران به یاد داشتم ، موفق به **شناسائی جسم لیشمن** که همانا عامل بیماری سالک میباشد گردیدم و وقتی گزارش دادم با تعجب همکار پزشکم مواجه شدم ، که واقعا این آزمایشگاه می تواند تشخیص بیماری **سالک را بدهد ! اشتباه نمی کنی!**

نکته مهم که باعث تجربه می گردد اینست که هم نمونه گیری سالک آسان است و هم رنگ آمیزی آن (همان رنگ رایت گیمسا که برای CBC بطور روتین استفاده می شود) و هم تشخیص آن، اما چون دور از ذهن است و بیماری مخصوص مناطق گرمسیری است لذا اعتماد به تشخیص و تایید را ضعیف میکند. از تجارب اینجانب و غالب مسئولین آزمایشگاهها چنین استنباط می گردد که یکی از بهترین فعالیتهای ماندگار در آزمایشگاه روش صحیح و مطلوب انجام کلیه فعالیت های آزمایشگاه، اعم از فنی و پشتیبانی، باید مکتوب شود. این مجموعه مدارک آزمایشگاه را تشکیل می دهند. شیوه های مختلف مستند سازی مدارک ممکن است بصورت مکتوب نمودن روش های اجرائی، دستورالعمل ها، راهنماهای انجام کار، شناسنامه ها و غیره بطور توصیفی و یا رسم نمودارهای جریان کار باشد. در این نمودارها، فعالیت های جاری مربوط به فرآیند های مختلف آزمایشگاه به ترتیب و پشت سر هم وبا ذکر مسؤل هر مرحله از فعالیت، در یک چارچوب قراردادی نوشته می شود. در صورت موجود بودن امکانات مناسب سخت افزاری و نرم افزاری می توان مستندات را به شکل نسخه های الکترونیک تهیه نمود. مهم این است که مستندات به هر طریقی، می بایست زیر نظر مسؤل فنی تهیه شده و یا به تایید مسؤل فنی برسد، براحتی در دسترس کارکنان مرتبط بوده و امکان ایجاد تغییر در آنها در صورت لزوم توسط افراد مسؤل وجود داشته باشد و همچنین آخرین نسخه معتبر آن در اختیار کارکنان قرار گیرد. فهرست آزمایشات - دستورالعمل پذیرش - دستورالعمل نمونه گیری - مجموعه راهنمای آماده سازی بیماران - دستورالعمل انجام آزمایشات - دستورالعمل کنترل کیفی - دستورالعمل از آزمایش - دستورالعمل گزارشدهی - دستورالعمل ثبت و رسیدگی به خطاها و موارد عدم انطباق - فهرست تجهیزات موجود در آزمایشگاه - شناسنامه

تجهیزات - دستورالعمل فنی تجهیزات - دستورالعمل خرید و انبارش - دستورالعمل ایمنی در آزمایشگاه - دستورالعمل شستشو و نظافت در آزمایشگاه - دستورالعمل برخورد با موارد مخاطره آمیز - دستورالعمل نحوه شستشوی لوازم شیشه ای - دستورالعمل نحوه ضد عفونی در موارد ریختن مواد آلوده - دستورالعمل نحوه ضد عفونی کف ، سطوح و وسایل آزمایشگاه - دستورالعمل مدیریت پسماند های آزمایشگاهی - نمودار سازمانی - شرح وظایف کارکنان و تعیین جانشین - قرارداد با آزمایشگاه ارجاع یا ارجاع کننده .

☆ تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه بانک خون در بیمارستان آیت ا... بهاری

شهرستان بهار

همزمان با تجهیز آزمایشگاه بانک خون هم راه اندازی شد و بعد حدود یکسال از شروع بکار بیمارستان می گذشت که معمولاً بیشتر از یک یا دو کیسه خون مصرف نشده بود ، در حال تحویل شیفت عصر به همکارم آقای رهبری بودم که کد CPR اعلام شد و دیدیم بیماری با **پارگی رحم در حال اعزام از اسد آباد به همدان** بوده ولی بعلت اینکه به اغما رفته بود راننده و پرستار همراه بیمار ، آمبولانس را به بیمارستان آیت ا... بهاری آورده بود که با حضور بموقع و دریافت ۱۲ واحد کیسه خون بیمار در اطاق عمل جراحی و سلامت خود را باز یافت و در آن لحظات پر استرس با **خاطرات و تجربه ای که از دوران حضورم در بانک خون بیمارستان صحرائی** داشتم با خون سردی سریعاً از انتقال خون همدان خون در خواست کردم و بیشتر از نیاز هم خون آماده کردم . و این اتفاق ناخوشایند تجربه ای شد برای اینکه بانک خون

بیمارستان از تمام گروه های خونی حداقل یک یا دو کیسه داشته باشد و از اینکه امکان چنین اتفاقاتی دور از ذهن نیست این آمادگی در پرسنل ایجاد شود که **اتفاق خبر نمی کند**. هر چند که تا کنون چندین بار شبیه به اتفاق اشاره شده در بیمارستان آیت ... بهاری پیش آمده ولی یاد و خاطره بیمار اعزامی از اسد آباد همواره در ذهن پرسنل وجود دارد و این تراژدی بیدیل به یک خاطره خوب و ماندگار شده است .

تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه تشخیص هایپوتیروئیدی نوزادان در



بیمارستان آیت ... بهاری

دانشگاه شیراز با دریافت مقالات در مورد غربالگری هایپوتیروئیدی نوزادان و متقائد کردن وزارت خانه به اهمیت آن ، با دریافت اعتبار مالی موفق به اجرای غربالگری هایپوتیروئیدی بصورت پایلوت گردیده بود و نتایج با ارزشی هم بدست آورده بود و با ارسال این دست آوردها به **وزارت خانه تصمیم به اجرای این طرح در چند استان دیگر از جمله در همدان** شده بودند که بدنبال این تصمیم من و یک کارشناس دیگر (خانم برنائی) مامور به دریافت این آموزشها در دو نوبت شش روزه در دانشگاه شیراز شدیم ، روزیکه آقای دکتر کازرونی مسئول امور آزمایشگاههای دانشگاه شیراز گزارش علت به تصمیم به اجرای طرح را می داد از شدت شوق اشک در چشمانش حلقه زد ، و بدین طریق ارزش و اهمیت این آموزشها را مضائف کرد ، که بعد از دریافت این آموزشها با موفقیت تمام طرح را در آزمایشگاه بیمارستان فاطمیه همدان و بعدا در بیمارستانهای شهرستان های تابعه با پشتوانه امور آزمایشگاههای استان پیاده کردیم



و در محل بیمارستان آیت ا... بهاری بهار هم خودم مشغول بکار شدم و این تجربه گرانبهای کشورهای پیشرو در تشخیص را به استان همدان عرضه داشتیم .

نکته جالب اینکه در روز آموزش در محل بیمارستان فاطمیه از سه نوزاد نمونه گیری شد که یکی از آنها هایپوتیروئیدی داشت !

در حال حاضر بخاطر نتایج با ارزش حاصل از اجرای طرح فوق ، نمونه گیری از نوزادان در تمام آزمایشگاههای بیمارستانهای دارای زایشگاه و بعضی از مراکز بهداشتی درمانی شهرستانها در حال انجام میباشد .

This document was created using
Smart PDF Creator
To remove this message purchase the
product at www.SmartPDFCreator.com