



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII
SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: spitalcfiasi@yahoo.com
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitaluniversitarcfiasi.ro

UTILIZAREA CENTRIFUGII XC 2000 PO-UTS-03

NOTĂ:

Acest document este proprietatea intelectuală a Spitalului Clinic Căi Ferate Iași.

Reproducerea integrală sau parțială a acestui document este permisă numai cu acordul prealabil scris și înregistrat al managerului spitalului.

Constituie abatere disciplinara necunoașterea și/sau neaplicarea întocmai a cerințelor prezentului document.

Aceasta abatere va fi sancționată conform art. 247, 248 și art. 250-252 din Codul Muncii, actualizat.

Revizie

Revizia acestui document se face ținând cont de rezultatele implementării indicatorilor de monitorizare de structura, proces, rezultatelor obținute, modificări legislative, modificări de circuite, reorganizări interne, etc.

Revizia nu este obligatorie decât dacă se îndeplinesc cel puțin unul dintre criteriile sus menționate.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

UTILIZAREA CENTRIFUGII XC 2000

Cod:PO-UTS-03

Ed.: 1

Rev.:0

Pag.: 1/6

Situația edițiilor și a reviziilor în cadrul edițiilor procedurii

Nr crt	Ediția/ revizia în cadrul ediției	Componenta revizuită	Modalitatea reviziei	Data la care se aplică prevederile ediției sau reviziei ediției
1	1/0	-	-	16.08.2022

Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau, după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii generale

Nr crt.	Elaborat / verificat / avizat / aprobat	Nume și prenume	Funcția	Semnătura	Data
1	Elaborat	Dr. Iulia Andreea Mihălcuț	Medic coordonator UTS		25.07.2022
		As. Oana Rusu	As. coordonator UTS		25.07.2022
2	Verificat	Dr. Emilia Solomon	Director medical		27.07.2022
3	Avizat juridic	Petru Manița	Avocat		29.07.2022
4	Verificat	Ref. Andreea Băhnăreanu	Compartiment Managementul Calității		3.08.2022
5	Avizat	Dr. Izabela Frunză	Membru Comisie monitorizare		28.07.2022
6	Aprobat	Dr. Mihai Glod	Manager		9.08.2022

Exemplar nr.:





SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

UTILIZAREA CENTRIFUGII XC 2000

Cod:PO-UTS-03

Ed.: 1

Rev.:0

Pag.: 2/6

CUPRINS

1. SCOP
2. DOMENIU DE APLICARE
3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI
 - 3.1. Definiții ale termenilor
 - 3.2. Abrevieri ale termenilor
4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ
5. DESCRIEREA PROCEDURII
 - 5.1. Descrierea dispozitivului
 - 5.2. Instrucțiuni de utilizare
 - 5.3. Caracteristici de siguranță ale dispozitivului
 - 5.4. Menținerea dispozitivului
6. RESPONSABILITĂȚI
7. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI
8. ANEXE
9. DIFUZARE
10. INDICATORI DE MONITORIZARE



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

UTILIZAREA CENTRIFUGII XC 2000

Cod:PO-UTS-03

Ed.: 1

Rev.:0

Pag.: 3/6

1. SCOP

Procedura descrie modul de utilizare a centrifugii de laborator XC 2000 de către asistenții medicali care își desfășoară activitatea în cadrul UTS, pentru separarea serului de hematii, din eprubete, în scopul efectuării probelor de grup sanguin/Rh și de compatibilitate.

2. DOMENIU DE APLICARE

Prezenta procedură se aplică în cadrul Unității de Transfuzie Sanguină din cadrul *Spitalului Clinic Căi Ferate Iași*.

3. DEFINIȚII ȘI ABREVIERI

3.1. Definiții:

Centrifugă - aparat pentru separarea componentelor cu densități diferite dintr-un amestec lichid eterogen cu ajutorul forței centrifuge.

3.2. Abrevieri:

3.2.1. UTS = Unitatea de Transfuzie Sanguină a Spitalului Clinic Căi Ferate Iași

3.2.2. ATI = Anestezie și Terapie Intensivă

4. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

4.1. SR EN ISO 9000:2015 - Sisteme de Management al Calității. Principii fundamentale și vocabular

4.2. SR EN ISO 9001:2015 - Sisteme de management al calității. Cerințe.

4.3. Lege nr. 282/2005, republicată în 2014 - Lege privind organizarea activității de transfuzie sanguină, donarea de sânge și componente sanguine de origine umană, precum și asigurarea calității și securității sanitare, în vederea utilizării lor terapeutice, cu modificările și completările ulterioare

4.4. OMS nr. 1.224/2006 - Ordin al ministrului sănătății publice pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale

4.5. Ordin nr. 329/2018 - Ordin al ministrului sănătății privind aprobarea Normelor și Cerințelor de bună practică cu privire la standardele și specificațiile pentru implementarea sistemului de calitate în unitățile sanitare care desfășoară activități în domeniul transfuziei sanguine

4.6. OSGG nr. 600/2018 - Ordinul secretarului general al Guvernului privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice

4.7. Manualul de utilizare al centrifugii XC 2000

5. DESCRIEREA PROCEDURII

5.1. Descrierea dispozitivului

5.1.1. Centrifuga de laborator conține 6 poziții, de dimensiuni egale pentru eprubete de 10 sau 15ml.

5.1.2. Componentele aparatului:

- Capac
- Carcasă
- Buton O/I (pentru alimentarea la rețea)
- Cablu de alimentare
- Panou de comandă (frontal, cu butoane și afișaj electronic)
- Incintă cu rotor cu 6 poziții având capacitate de 15 ml fiecare



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

UTILIZAREA CENTRIFUGII XC 2000

Cod:PO-UTS-03

Ed.: 1

Rev.:0

Pag.: 4/6

5.2. Instrucțiuni de utilizare

5.2.1. Centrifuga se conectează prin cablul de alimentare la sursa de curent și se pornește utilizând butonul on/off, din spatele aparatului

5.2.2. Deschiderea și închiderea capacului se face prin apăsarea tastei ON/ OFF. Capacul se poate deschide numai dacă centrifuga este conectată și rotorul este oprit. Dacă acest lucru nu este posibil se va consulta „deblocarea în urgență”

5.2.3. Se așează eprubetele în interior astfel încât să fie poziționate câte 2, pe direcții opuse, simetric, conținând aproximativ aceeași cantitate de lichid, astfel încât să existe o bună echilibrare. Umplerea recipientelor de centrifugare este permisă numai în exteriorul centrifugii. Capacitatea maximă a recipientelor de centrifugare indicată de producător nu trebuie depășită.

5.2.4. Se închide capacul (prin apăsare ușoară) și se acționează butonul ON/ OFF (pe display apar numărul de rotații - RPM setate și timpul de centrifugare-minute setate), care pornește centrifugarea.

5.2.5. Panoul de operare:

- ✓ Tastele (- sau +) – prin ținerea lor apăsată crește sau scade numărul de rotații pe minut, până la valoarea dorită;
- ✓ Tastele t (-sau+) prin ținerea lor apăsată crește sau scade timpul de centrifugare până la valoarea dorită (t/min sau t/sec) ;
- ✓ Tasta SWITCH – modifică funcția tastelor (- sau+), pentru selectarea numărului de rotații pe minut sau a timpului de centrifugare
- ✓ Tasta ON/OFF - pornește centrifugarea;

5.2.6. Tasta ON/OFF - încheie centrifugarea

5.2.7. Centrifugarea probelor pacienților în vederea testărilor specifice UTS recomandă setarea numărului de rotații între 2000 și 2500 pe minut și un timp de centrifugare de 10 min .

5.2.8. Semnale și alarme

- ✓ Avariile pot fi afișate pe ecran. Se urmează instrucțiunile corespunzătoare. Dacă avaria nu poate fi remediată, se contactează serviciul tehnic specializat;

5.3. Caracteristici de siguranță ale dispozitivului

5.3.1. Se verifică înainte de utilizarea centrifugii dacă rotorul este în poziție stabilă.

5.3.2. În timpul centrifugării nu are voie să se afle în perimetrul de siguranță de 300 mm în jurul centrifugii, nicio persoană, substanțe periculoase sau obiecte.

5.3.3. Rotoarele, dispozitivele de prindere și accesoriile care prezintă urme puternice de coroziune sau deteriorări mecanice nu se mai utilizează.

5.3.4. Nu este permisă mișcarea sau lovirea centrifugii în timpul funcționării.

5.3.5. În caz de avarie sau deblocare de avarie nu atingeți niciodată rotorul când se rotește.

5.4. Mentenanța dispozitivului

5.4.1. Curățarea și dezinfecția

- curățarea/dezinfecția se efectuează săptămânal sau ori de câte ori este nevoie de către asistentul UTS
- curățarea se face după deconectarea comutatorului de rețea
- este permisă numai o curățare manuală și utilizarea unui dezinfectant lichid
- este permisă folosirea de substanțe de curățare și dezinfectare care nu conțin substanțe alcaline caustice, peroxide, acide
- curățarea carcasei și a camerei de centrifugare se face cu un detergent și tifon umed, după care suprafețele trebuie uscate
- în cazul formării apei de condens, se va usca încăperea de centrifugare prin ștergere cu o lavetă absorbantă
- în cazul spargerii recipientelor de centrifugare se vor îndepărta complet bucățile rupte, cioburile de sticlă.



SPITALUL CLINIC
CĂI FERATE IAȘI

UTILIZAREA CENTRIFUGII XC 2000

Cod: PO-UTS-03

Ed.: 1

Rev.: 0

Pag.: 5/6

- dacă ajunge material infecțios în încăperea de centrifugare, dezinfectarea se face fără întârziere cu dezinfectante potrivite (etanol, n-propanol, alcool, tenside anionice), apoi se șterge cu o lavetă umedă și se usucă

5.4.2. Întreținerea externă

- reviziile tehnice periodice de siguranță se efectuează de către un reprezentant tehnic autorizat în baza unui referat de reparație în urgență

Orice intervenție internă/ externă asupra aparatului se va nota în registrul pentru dispozitivele medicale din UTS.

6. RESPONSABILITĂȚI

6.1. Medicul coordonator UTS

- ▶ Instruiește personalul din subordine referitor la prevederile acestei proceduri
- ▶ Supraveghează activitatea personalului UTS, asigurându-se de respectarea acestei proceduri
- ▶ Anunță personalul calificat în cazul apariției unei defecțiuni prin întocmirea unui referat
- ▶ Verifică întocmirea documentației aferente procedurii
- ▶ Verifică modalitatea de implementare prevederilor procedurii

6.2. Asistentul șef ATI / asistentul coordonator UTS

- ▶ Se asigură de prezența resurselor materiale pentru îndeplinirea procedurii
- ▶ Supervizează activitatea asistenților din subordine referitor la prezenta procedură

6.3. Asistenți UTS

- ▶ Respectă prezenta procedură
- ▶ Utilizează și întrețin aparatul conform procedurii
- ▶ Întocmesc documentația aferentă procedurii
- ▶ Anunță asistentul șef/medicul coordonator în cazul apariției unei defecțiuni

7. EVIDENȚE ȘI ÎNREGISTRĂRI

7.1. Plan de curățenie și dezinfecție a aparatură și echipamente medicale din UTS

7.2. Registru pentru dispozitive medicale din UTS

8. ANEXE.

Nu este cazul.

9. DIFUZARE

Procedura se difuzează pe baza Listei de difuzare, cod PS 01/F3 sau prin sistemul intranet al spitalului.

Înregistrările generate de această activitate se păstrează / arhivează conform cerințelor SMC/SCIM implementat.

10. INDICATORI DE MONITORIZARE

INDICATOR	ȚINTA	METODA DE CALCUL	PERIOADA DE MONITORIZARE	RESPONSABIL
Procent documente de referință în vigoare.	100%	Nr documente de referință în vigoare / Nr total documente de referință	Semestrial	Coordonator UTS
Ponderea defecțiunilor la utilizarea dispozitivului.	<2%	Număr total defecțiuni la utilizarea dispozitivului. /Nr. total verificări dispozitive medicale din UTS	Semestrial	Coordonator UTS