



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ
MERKEZ LABORATUVAR SÜRECİ

Doküman No:	Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Sayfa No:
KU.YD.32	01.10.2018	07.09.2021	1	1/ 8

Revizyon Tarihi	Yapılan Revizyon	Revizyon No
07.09.2021	12.Süreç performans kriterleri değiştirildi.	1



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ
MERKEZ LABORATUVAR SÜRECİ

Doküman No:	Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Sayfa No:
KU.YD.32	01.10.2018	07.09.2021	1	2/ 8

1. AMAÇ: Bu sürecin amacı; **PAU-SARUM** acil, ayakta veya yatarak tedavi olmak üzere ya da sadece tetkik amaçlı başvuran hastaların hastalıklarının tanılarını koymak veya tedavilerinin planlanması amacıyla yapılan Merkez Laboratuvar işlemlerinin doğru ve eksiksiz olarak yapılmasıdır.

2. KAPSAM: Bu süreç, laboratuvar hizmetlerinde yapılan işlemleri kapsar. (numune alma, çalışma, raporlama, numune saklama)

3. KISALTMALAR

3.1. HBYS: Hastane bilgi yönetim sistemi,

3.2. PAU-SARUM: Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi.

4. TANIMLAR

5. SÜREÇ SAHİBİ: Merkez Laboratuvar Sorumlusu

6. İHTİYAÇ DUYULAN GİRDİLER: Tetkik İstemi, Hastadan Alınan Numuneler

7. İHTİYAÇ DUYULAN AYRINTILI KAYNAKLAR:

7.1. Personel: Hekim, Biyolog, Hemşire, Kimyager, Laboratuvar Teknisyeni, Tıbbi Sekreter, Temizlik Personeli, Hasta Bakıcı.

7.2. Donanım: Laboratuvar Ekipmanı, Kesintisiz Güç Kaynağı, Bilgisayar, Printer

7.3. Fiziki Alan: Merkez Laboratuvarı alanları

8. SÜREÇ KONTROLÜ

8.1.Kabul kriterlerine uygun numunenin teslim alınması

8.2.Cihazların periyodik kalibrasyonlarının yapılması ve kayıt edilmesi

8.3.Cihazların periyodik bakımlarının yapılması ve kayıt edilmesi

8.4.KİT miyat kontrol çizelgesi

8.5.KİTlerin periyodik kalibrasyon ve kontrollerinin yapılması ve kayıt edilmesi

8.6. Test Sonuçlarının “Laboratuvar Enflamasyon Sistemi” ve Hastane Bilgi Yönetim Sistemi” ne zamanında ve doğru olarak kayıt edilmesi,

8.7.Laboratuvar Sonuçlarının eksiksiz ve doğru olarak rapor edilmesi,

8.8. Laboratuvar Gösterge Kartının Hazırlanması Ve Kalite Kontrol Birimine Raporlanması

9. ÇIKTI: Laboratuvar analizi yapılarak sonuçlandırılan hasta, Tetkik Sonuç Raporları

10. TEDARİKÇİLER: Poliklinik, Dahiliye Yatan Hasta servisi, Cerrahi Yatan Hasta Servisi, Acil Servis, Hemşirelik Hizmetleri, Yoğun Bakımlar ve Anestezi, Malzeme Planlama, Satın Alma, Teknik Atölye, Tıbbi Cihaz Teknik Servis, İnsan Kaynakları, Kalite Kontrol Birimi



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ
MERKEZ LABORATUVAR SÜRECİ

Doküman No:	Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Sayfa No:
KU.YD.32	01.10.2018	07.09.2021	1	3/ 8

11. BU SÜRECİN ÇIKTISINI KULLANAN TARAFLAR: : Hasta/Hasta Yakını, Dahili Yatan Hasta Servisi, Cerrahi Yatan Hasta Servisi, Acil Servis, Poliklinik, Yoğun Bakım, Fatura, Dış Laboratuvarlar, Kalite Kontrol Birimi

12. SÜREÇ PERFORMANS KRİTERLERİ:

- 12.1. Biyokimya Laboratuvar Testlerinde Reddedilen Numune Oranı
- 12.2. Biyokimya Laboratuvar Hizmet Sürecinde Kaybolan Numune Oranı
- 12.3. Biyokimya Laboratuvarı İç Kalite Kontrol Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı
- 12.4. Biyokimya Laboratuvarı Dış Kalite Kontrol Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı
- 12.5. Biyokimya Laboratuvar Hizmetlerinde Akılcı Laboratuvar Uyum Oranı
- 12.6. Mikrobiyoloji Laboratuvar Testlerinde Reddedilen Numune Oranı
- 12.7. Mikrobiyoloji Laboratuvarında Kaybolan Numune Oranı
- 12.8. Kan Kültürlerinde Kontaminasyon Oranı
- 12.9. İdrar Kültürlerinde Kontaminasyon Oranı
- 12.10. Mikrobiyoloji Laboratuvarı İç Kalite Kontrol Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı
- 12.11. Mikrobiyoloji Laboratuvarı Dış Kalite Kontrol Çalışmalarında Uygunsuzluk Sayısı
- 12.12. Mikrobiyoloji Laboratuvarında Zamanında Verilmeyen Sonuç Oranı
- 12.13. Kan Kültürlerinde Direk Gram Boyama ve Son İdentifikasyon Uyum Oranı
- 12.14. Kan Kültürlerinde Pozitif Sonuç Oranı
- 12.15. İki ve Üzeri Set Alınan Kan Kültürü Oranı
- 12.16. Tek Şişe Alınan Kan Kültürü Seti Oranı Alındıktan Sonra İki Saat İçinde
- 12.17. Laboratuvara Teslim Edilmeyen Kan Kültürü Seti Oranı
- 12.18. Kan Kültüründe Yalancı Pozitiflik Oranı
- 12.19. Pozitif Sinyal Anı ile Bildirim Anı Arasında Geçen Ortalama Süre
- 12.20. Mikrobiyoloji Laboratuvar Hizmetlerinde Akılcı Laboratuvar Uyum Oranı

13. İLGİLİ DOKÜMANLAR

13.1. BU SÜREÇLE İLGİLİ PROSEDÜRLER

- 13.1.1. Kalite Kontrol Prosedürü
- 13.1.2. Numune Toplanması, Kabul Edilmesi ve İmha Edilmesi Prosedürü
- 13.1.3. Merkez Laboratuvarı Biyokimya Panik Değer Bildirim Prosedürü
- 13.1.4. Mikrobiyoloji Panik Değer Bildirim Prosedürü



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ
MERKEZ LABORATUVAR SÜRECİ

Doküman No:	Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Sayfa No:
KU.YD.32	01.10.2018	07.09.2021	1	4/ 8

13.1.6. Mikrobiyoloji Numune Örnek Kabul Ret Kriterleri Prosedürü

13.1.7. Biyokimya Numune Örnek Kabul Ret Kriterleri Prosedürü

13.1.8. Miadı Dolmuş Kit Ve Kimyasalların İmha Prosedürü

13.1.9. Laboratuvar Güvenlik Prosedürü

13.1.10. Alkol Ölçümü Çalışma Usul ve Esasları Prosedürü

13.1.11. Test Çalışma Süreci Prosedürü

13.1.12. Laboratuvar Acil İşleyiş Prosedürü

13.1.13. Yasadışı ve Kötüye kullanılan İlaç ve Madde Çalışma Analizi Prosedürü

13.1.14. Merkez Laboratuvarı Cihaz Bakım Onarım Ve Kalibrasyon Prosedürü

13.2. BU SÜREÇLE İLGİLİ TALİMATLAR

13.2.1. Kit, Kalibratör ve Kontrol Hazırlama Talimatı

13.2.2. Laboratuvar Atık Kontrol Talimatı

13.2.3. Laboratuvar Malzeme Yönetim Talimatı

13.2.4. Laboratuvar Örnek Saklama, Arşivleme ve İmha Talimatı

13.2.5. Biyokimya Şahit Numune Kabul Talimatı

13.2.6. Cihaz Kullanım ve Bakım Talimatları

13.2.7. Biyokimya Değerli Numune Talimatı

13.2.8. Biyokimya Numune Kabul Talimatı

13.2.9. Biyokimya Sonuç Verme Zamanı Talimatı

13.2.10. Mikrobiyoloji Sonuç Verme Zamanı Talimatı

13.2.11. İnceleme İçin Örnek Alım-Taşıma Ve imha Talimatı

13.2.12. Dış Kaynaklı Lab. Hizmeti Yönetimi Talimatı

13.3. BU SÜREÇLE İLGİLİ FORMLAR

13.3.1. Laboratuvar Enflamasyon Sistemi

13.3.2. HBYS Ekranları

13.3.3. Merkez Laboratuvarı Biyokimya Test Rehberi

13.3.4. Merkez Laboratuvarı Mikrobiyoloji Güvenlik Rehberi

13.3.5. Merkez Laboratuvarı Mikrobiyoloji Test Rehberi

13.3.6. Merkez Laboratuvarı Doku Tipleme Laboratuvarı Test Rehberi



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ
MERKEZ LABORATUVAR SÜRECİ

Doküman No:

Yayın Tarihi:

Revizyon Tarihi:

Revizyon No:

Sayfa No:

KU.YD.32

01.10.2018

07.09.2021

1

5/ 8

SORUMLULAR

MERKEZ LABORATUVAR SÜRECİ

DOKÜMANLAR

Doktor

Doktor

Kan Alma Sekreter

Kan Alma Sekreter

Kan Alma Sekreter

Kan Alma Sekreter

Hemşire

Hemşire/
Laboratuvar
Teknisyeni,
Biyolog/
Kimyager

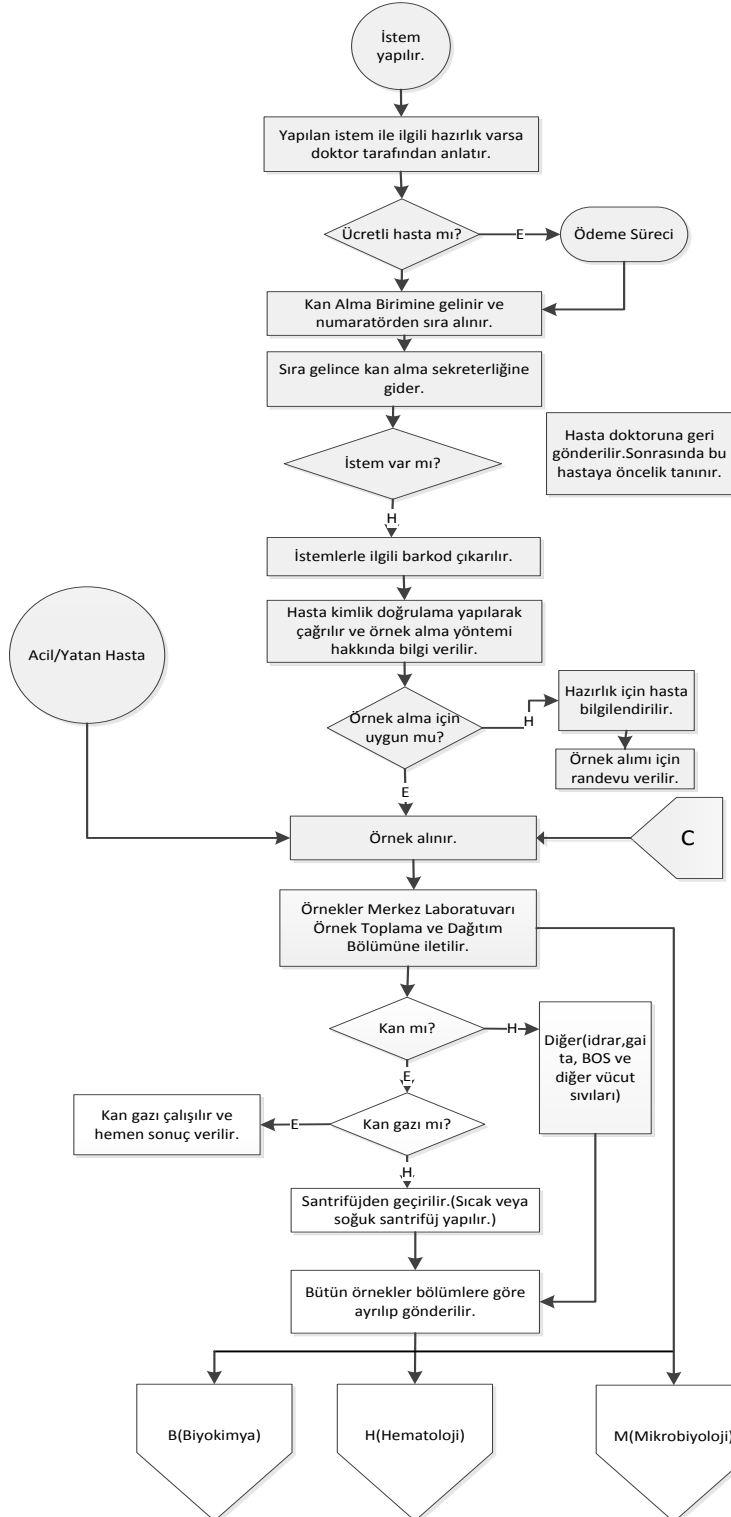
Hasta Bakıcı

Laboratuvar
Teknisyeni/
Biyolog/
Kimyager

Laboratuvar
Teknisyeni/
Biyolog/
Kimyager

Laboratuvar
Teknisyeni/
Biyolog/
Kimyager

Laboratuvar
Teknisyeni/
Biyolog/
Kimyager /
Hasta Bakıcı



HBYS İstek Ekranı

Hasta ve Ailesinin Bilgilendirilmesi Rızasının Alınması ve Eğitimi Prosedürü

Numarator Ekranı

HBYS Hasta Ekranı

HBYS Hasta Ekranı

Hasta Kimlik Bilekliği ve Doğrulama Prosedürü

Hasta ve Ailesinin Bilgilendirilmesi Rızasının Alınması ve Eğitimi Prosedürü

İstem Barkodları ve Tüpleri

HBYS Barkod Okuyucu

Numune Toplanması, Kabul Edilmesi, Transferi ve İmha Edilmesi Prosedürü

Santrifuj Kullanma ve Bakım Talimatı

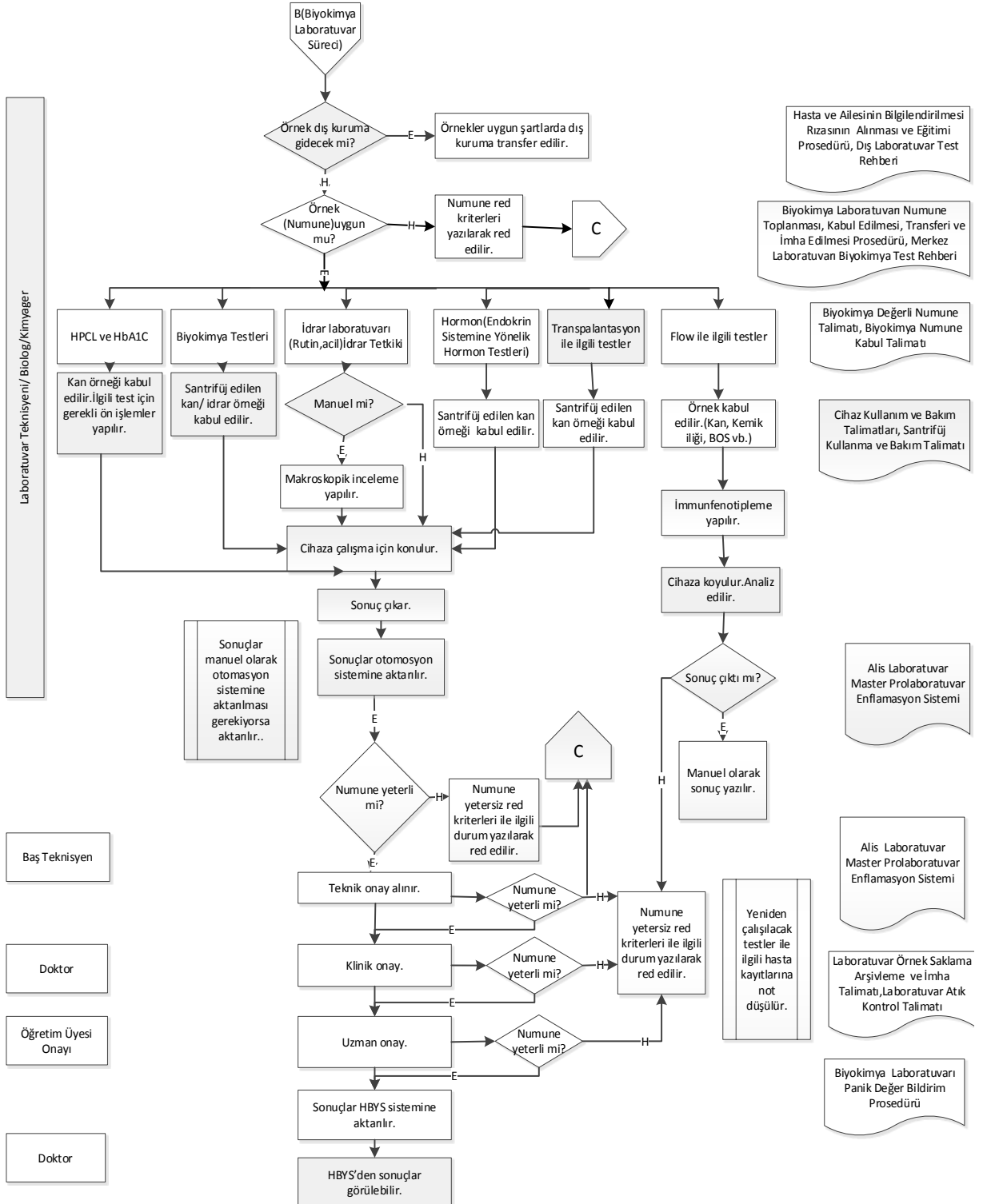
Alis Laboratuvar Master Prolaboratuvar Enflamasyon Sistemi



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ
MERKEZ LABORATUVAR SÜRECİ

Doküman No:	Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Sayfa No:
KU.YD.32	01.10.2018	07.09.2021	1	6/ 8

SORUMLULAR	MERKEZ LABORATUVAR SÜRECİ	DOKÜMANLAR
------------	---------------------------	------------





T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ
MERKEZ LABORATUVAR SÜRECİ

Doküman No:	Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Sayfa No:
KU.YD.32	01.10.2018	07.09.2021	1	8/ 8

SORUMLULAR

MERKEZ LABORATUVAR SÜRECİ

DOKÜMANLAR

