



Descripción del puesto de Responsable de Calidad en el Servicio de Transfusión Hospitalaria

Autores: María José Rodríguez Fernández y Mercedes Rodríguez Fernández

Funciones y Responsabilidades del Facultativo E.A. de Hematología y Hemoterapia en el Sistema de Gestión de Calidad.

Objeto

El presente documento tiene como misión establecer la formación específica necesaria y las funciones a desarrollar por el responsable de la gestión de calidad en el servicio de transfusión de un hospital general público de ámbito nacional (España).

Definición de las responsabilidades del F.E.A. en la Gestión de Calidad del Servicio de Transfusiones de este Hospital.

Desarrollo

1. Formación específica: Curso de Auditor Interno en Sistemas de Calidad acreditado por la Dirección General de Calidad, Investigación y Desarrollo e Innovación de la Consejería de Salud.

2. Responsabilidades:

2.1. Desarrollar y velar por el cumplimiento del Sistema de Gestión de Calidad del Servicio de Transfusión del Hospital Materno Infantil.

2.2. Actualización periódica de dicho Sistema con una Planificación de Auditorías internas y externas.

2.3. Constitución de un Comité de Calidad junto a la Enfermería, para garantizar la implantación y revisión del Manual de Calidad. Reunión del Comité de Calidad del Banco de Sangre semestralmente y cuando sea necesario, con participación en la elaboración de las Actas correspondientes.

2.4. Realización de estadísticas, mensuales, trimestrales y anuales.

2.5. Desarrollo y evaluación de los objetivos generales e individuales del Banco de Sangre : Establecer y controlar el cumplimiento de los objetivos anuales establecidos en el Sº de Transfusión del Hospital Materno Infantil de Málaga respecto al Sistema de Gestión de Calidad.

2.6. Elaborar un Plan anual de Formación: Planificación, desarrollo y evaluación de la Formación Inicial y Continuada, dirigida al personal del Banco de Sangre.

2.7. Garantizar que todos los procedimientos y los controles de calidad disponen de instrucciones específicas.

2.8. Revisión y actualización de la Documentación cada 3 años al menos.



2.9. Establecimiento de las medidas correctoras ó preventivas en el Sistema de Gestión de Calidad, cuando se precisen.

2.10. Participación en el Comité Hospitalario de Transfusión Sanguínea.

2.11. Planificación de Auditorías Internas Anuales.

3. Desarrollo de los objetivos en Gestión de Calidad a lo largo del año 2016:

3.1. Puesta al día del Manual de Calidad, Manual de Técnicas, Manual de Equipamiento, Manual de Procedimientos, Manual de Bioseguridad.

3.2. Planificación del programa de Formación.

3.3. Auditoría Interna realizada en diciembre/2015 respecto a Gestión de Calidad y Equipamiento.

3.4. Asistencia a los Comités de Transfusiones, tanto Hospitalaria como Comité Técnico del C.R.T.S.

3.5. Sesión de formación en Junio/2016, para personal DUE/Tel sobre “ Actuación ante un Escrutinio de Ac. Irregulares positivos”.

3.6. Evaluación anual del Sistema de Gestión, realizando las estadísticas de Actividad Transfusional (mensual, trimestral y anual), así como el estudio y notificación de los Incidentes relacionados con la transfusión.

3.7. Realizó la evaluación de los Objetivos del Servicio: indicadores del Proceso Hemoterapia de la Junta de Andalucía

3.8. Realización, junto al personal del Banco de Sangre, las encuestas de Hemovigilancia y de Satisfacción.

3.9. Planificación de Auditorias y Formación continuada.

3.10. Realización de estadísticas y Hemovigilancia

3.11. Colaboración en la implantación de “Procedimiento para Transfusión Intrauterina”, junto al C.R.T.S. y al Servicio de Ginecología del H. Materno Infantil.

3.12. Colaboración en la realización de “Protocolo de ahorro Transfusional con hierro I.V. en Obstetricia”.