



**CONSILIUL JUDEȚEAN BRĂILA  
SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ  
BRĂILA**



Sos. Buzăului, nr. 2, 810325, Brăila, România  
telefon/fax: 0239692222/0239692732  
oficiu@spitjudbraila.ro, www.spitalbraila.ro

**DECIZIA NR. 946/04.11.2022**

Dr. Râşnoveanu Mihaela Delia, în calitate de Manager al Spitalului Clinic Județean de Urgență Brăila, având în vedere:

- Legea nr. 95/2006 *privind reforma în domeniul sănătății*, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 53/2003 - *Codul Muncii*, cu modificările și completările ulterioare - art. 40;
- Ordinul M.S.P. nr. 1224/2006 *pentru aprobarea Normelor privind activitatea unitatilor de transfuzie sanguina din spitale*, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul nr. 329/13.08.2018 *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\**, cu modificările și completările ulterioare;
- Regulamentul Intern al Spitalului Clinic Județean de Urgenta Braila;
- Hotararea Consiliului Județean Braila nr. 247/19.09.2022;

În temeiul Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Brăila nr. 48/09.03.2021,

**DECIDE:**

**Art. 1** Începand cu data prezentei, se actualizează componența *Comisiei de Transfuzii si Hemovigilenta* constituite la nivelul spitalului, după cum urmează:

1. Dr. Susanu Carolina, președinte;
2. Dr. Varzaru Dan, membru;
3. Dr. Ichim Laura Anemari, membru;
4. Dr. Soare Mihai Adrian, membru;

5. Dr. Raican Stefan Dan, membru;
6. Dr. Tronciu Corina, membru;
7. Dr. Asproiu Alexandrina, membru;
8. Dr. Butnaru Elena Mihaela, membru;
9. Ec. Grigoriu Silvia, membru;
10. As. med. coord. U.T.S. Olteanu Angela, secretar.

**Art. 2** Comisia mentionata la articolul anterior indeplineste urmatoarele atributii, conform prevederilor mentionate la art. 3 si urmatoarele din *Ordinul M.S.P. nr. 1224/2006*:

- Monitorizarea nivelului de asigurare a securitatii transfuzionale la nivelul spitalului;
- Elaborarea si implementarea documentatiei necesare aplicarii in practica din spital a ghidurilor de utilizare clinica a sangelui total si a componentelor sanguine;
- Evaluarea nivelului de pregatire profesionala in domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate in activitatea de transfuzie sanguina din spital;
- Monitorizarea utilizarii corecte a terapiei transfuzionale in sectiile spitalului;
- Organizarea si monitorizarea functionarii sistemului de hemovigilenta la nivelul spitalului si colaborarea cu centrul de transfuzie territorial, pentru analiza reactiilor si incidentelor adverse severe;
- Elaborarea si implementarea, in colaborare cu responsabilul cu asigurarea calitatii din spital, a sistemului de calitate in unitatea de transfuzie sanguina din spital si implicit la nivelul sectiilor, in cee care priveste activitatea de transfuzie sanguine;
- Verifica respectarea intocmai a normelor legale aplicabile in materie si care vizeaza urmatoarele activitati:
  - aprovisionarea prompta cu sânge total și componente de sânge pe baza solicitărilor scrise din sectiile spitalului, inclusive in zilele de repaus si/sau zile de sarbatoare legala;
  - receptia, evidența, stocarea și livrarea săngelui total și a componentelor sanguine, in conditii de calitate, către sectiile spitalului;

- efectuarea testelor pretransfuzionale;
- preocupare permanentă în vederea perfectionării profesionale continue a personalului ce își desfășoară activitatea în cadrul U.T.S. din structura spitalului;
- utilizarea dotarilor existente numai în scopul pentru care au fost achiziționate, cu respectarea utilizării acestora în condiții de securitate și siguranță;
- pregătirea unităților de sânge total și a componentelor sanguine în vederea administrării;
- consiliere privind utilizarea clinică a săngelui total și a componentelor sanguine;
- prezervarea probelor biologice pretransfuzionale și a unităților de sânge sau componente sanguine administrate pentru o perioadă de 48 de ore posttransfuzional în spațiile frigorifice cu această destinație;
- întocmirea documentației corespunzătoare tuturor activităților desfășurate;
- raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional, în timp util, către centrul de transfuzie teritorial;
- pastrarea în condiții de siguranță și cu respectarea confidențialității, a tuturor datelor/informărilor ce vizează pacientii transfuzati;
- respectarea obligatorie a protocolului de teste pretransfuzionale, cu testările aferente: a) determinarea grupului sanguin ABO și Rh(D) la pacient; în cazul nou-născuților și sugarilor de până la 6 luni se va efectua și testul Coombs direct pentru confirmarea grupului sanguin ABO; b) în situații speciale (nou-născuți, sugari, copii, politransfuzați, femei de vârstă fertilă, transplant, imunodeprimați, imunizați) se impune efectuarea determinărilor de grup sanguin și în alte sisteme antigenice eritrocitare; c) depistarea de anticorpi irreguli antieritrocitari, în cazul pacienților imunizați și politransfuzați; d) verificarea aspectului macroscopic, a integrității, grupului sanguin ABO și Rh(D) la unitatea de sânge sau componenta sanguină selectată în vederea efectuării probei de compatibilitate; e) proba de compatibilitate pacient - unitate de sânge total sau componentă sanguină ce conține eritrocite vizibile cu ochiul liber. Se vor efectua toate cele 3 tehnici complementare: test salin, test enzimatic cu papaină la temperatură de 37 grade C și test Coombs indirect; f) în cazul nou-născuților și sugarilor de până la 6 luni, proba de compatibilitate se va efectua atât cu serul pacientului, cât și cu serul mamei;
- respectarea de către intregul personal ce manipulează produse sanguine a protocolelor/masurilor aferente activitatii în discutie și sesizarea, în timp util, a managerului spitalului, a oricărui incident/deficient/risc constatat/constatată.

**Art. 3** Decizia va fi comunicata persoanelor desemnate in comisia de fata, prin grija serv. R.U.N.O.S. iar atributiile ce deriva din aceasta, constituie anexa la *Fisa postului*.

**Art. 4** Incepand cu data emiterii prezentei, se anuleaza orice alta decizie/dispozitie anterioara si care face referire la atributiile si/sau componenta *Comisiei de transfuzii si hemovigilenta* inregistrate la nivelul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Braila.



Dr. Re-

Manager,

Mihaela Delia

Birou juridic,

Director medical interimar,

Dr. Popazu Constantin

Sef serv. R.U.N.O.S.,

Ref. S Epe Monica Laura

