



TIBB B YOLOJ LABORATUVAR TEKN SYEN GÖREV YETK ve SORUMLULUKLARI

DOKÜMAN NO	KU.YD.214
YAYIN TAR H	17.03.2016
REV ZYON NO	00
REV ZYON TAR.	00
SAYFA	1 / 1

B R M	: Hastane Müdürü (Sa lık)
GÖREV ADI	: Tıbbi Biyoloji Laboratuvarı Sa lık Teknisyeni
AM R VE ÜST AM RLER	: Sa lık Hizmetleri Müdürü ve Müdür Yardımcıları
E T M VE TECRÜBE	: SHMYO mezunu olmak
GÖREV DEVR	: Di er Sa lık Teknisyenleri
GÖREV AMACI	: Çalı tı ı birim ile ilgili olan tüm konularda hizmetin aksamadan yürümesi.

TEMEL VE SORUMLULUKLAR

- Metabolik hastalık üphesiyle hastalardan alınan kan, idrar, gaita örneklerini laboratuvarda toplar. Bu örneklerden yapılacak testleri belirlenerek gruplara ayırır.
- drarda (Obermayer, Nitrosonaphal, 2,4 Dinitrophenyl hidrozine, ferrichloride, cyanide nitroprusside, silver nitroprusside, metil malonic asit) testlerini yapar ve ka ıt kromatografiye damlatılacak miktarın belirlenmesi için idrarda kreatin miktarını belirler.
- drar örnekleri, belirlenen miktara göre Whatman 3 ka ıdına damlatılarak, solvende yürütülmesi, ka ıdın solvenden çıkarılarak, kurutup boyanın hazırlanarak boyanması i lemlerini yapar. Sonuçların ö retim üyesi tarafından de erlendirilip yazılması ve hastalara sonuçların verilmesini sa lar.
- drarda ve gaitada redüktan madde yapılması, buna göre belirlenen miktarın Whatman 4 kromatografi ka ıdına damlatılması, yürütme solveninde yürütülmesi, çıkarılıp kurutulması, sonucun ö retim üyesi tarafından de erlendirildikten sonra hastaya sonucun verilmesini sa lar.
- Guthrie testi için alınan topuk kanlarının kayıtlarını geçirir. Gerekli besiyerleri ve bacillus subtilus bakterisi hazırlar. Kan örneklerini de steril ederek ekilir, 37⁰ C' de 16 saat bekleterek üremelerini sa lar. Sonuçları verir.
- Yapılan bu test ve kromatografilerin çözeltilerini hazırlar.
- Sorumlulu undaki birimde mevcut olan cihazların son durumlarını (yeni alım ve hek' e ayrılan) kalibrasyon laboratuvarına bildirerek cihaz listesinin güncelli ini sa lar.
- Kalibrasyon tarihi gelip kalibrasyon laboratuvarından istenen cihazları takip ederek kalibrasyon laboratuvarına gönderir.
- Kalibrasyon i lemi biten cihazların sertifika, etiket, rapor vb. gibi dökümanlarını kontrol ederek gerekli önlemleri alır.
- Cihazların ölçümünden üphe duydu unda kalibrasyon laboratuvarına göndererek kontrolünü sa lar.
- Servislerinde bulunan arızalı cihazların arızaları giderildikten sonra kalibrasyon tarihi gelmese bile kalibrasyon i leminin yaptırılmasını sa lar.
- Kalibrasyon i lemi ile ilgili olan cihaz listesi, rapor, sertifika ve etiketlerden geçerlili ini yitiren dökümanları kalibrasyon laboratuvarına gönderir.
- Kalibrasyon i lemi ile ilgili dökümanların takibini ve ar ivlenmesini sa lar. İlgili dökümanların tahribatı veya kaybolması durumunda kalibrasyon laboratuvarını bilgilendirerek aksaklıkların giderilmesini sa lar.
- Kalite sistemi ile ilgili aldığı e itimler ı ı nda ekibindeki personeli bilgilendirerek hizmetin devamlılı ını sa lar.
- Kar ıla tı ı uygunsuzluklar için Düzeltici ve Önleyici Faaliyetler Prosedürü hükümlerine göre i lem yapar.
- Çalı malarını kurulu un kalite politikası ve bölümüyle ilgili hedefleri do rultusunda yürütür.
- Prosedür, Talimat.... gibi kalite dokümanlarında kendisi için belirtilen görevleri yerine getirir.
- Hastanenin tamamında ve kendi biriminde uygunsuz gördü ü hizmetleri / i lemleri ve kaynak eksiklerini Müdürlü üne yazılı olarak bildirir.

YETK LER :---

HAZIRLAYAN SA LİK H ZMETLER MÜDÜRÜ	KONTROL EDEN KAL TE YÖNET M D REKTÖRÜ	ONAYLAYAN BA HEK M
---	--	-------------------------------------