

浙江省血液质量管理委员会

浙血质委函〔2019〕8号

关于下发《浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员岗位培训考核标准及指南（试行）》的通知

各市临床用血质量控制中心，各医疗机构：

为进一步推动我省输血医学学科建设，提高输血科（血库）从业人员的业务技能和理论水平，强化临床用血管理。根据《医疗机构临床用血管理办法》（卫生部令第85号），受省卫生健康委医政医管与药物政策处委托，省血液质量管理委员会牵头制定了《浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员岗位培训考核标准及指南（试行）》，现予以下发，请各单位认真执行，并注意以下事项：

1. 需设置规培基地的医疗机构请于8月31日前提交相关材料（附件4）至省血质委秘书处；
2. 请各市临控中心推荐培训师资，填写师资申请表（附件5）于8月31日前汇总至省血质委秘书处；
3. 输血科（血库）原有从业人员由各市临控中心于8月31日

前完成备案工作并汇总报省血质委（新进人员是指2019年7月31日以后各单位新参加工作人员）；

4. 执行过程中如有疑问，请及时向省血质委反馈。

浙江省血液质量管理委员会
2019年8月5日

抄送：省卫生健康委医政医管与药物政策处，各市卫生健康委。

浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员 岗位培训考核标准及指南（试行）

为进一步推动我省输血医学学科建设，提高输血科（血库）从业人员的业务技能和理论水平，强化临床用血管理。特制定《浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员岗位培训考核标准及指南（试行）》。

一、培训对象

1. 输血科（血库）负责人。
2. 医疗机构输血科（血库）新进或脱离输血相关岗位 6 个月以上重返岗位的从业人员。

二、组织管理

1. 医疗机构输血科（血库）负责人由省血液质量管理委员会（以下简称“血质委”）统一组织培训、考核、发证。
2. 输血科（血库）从业人员岗位培训包括理论知识与技能操作两部分：
 - 2.1 理论知识培训由属地的市临床用血质量控制中心（以下简称“临控中心”）组织，进行集中培训、集中考核；
 - 2.2 技能操作培训和考核由各医疗机构输血科（血库）从业人员岗位规范化培训基地（以下简称“规培基地”）负责，考核成绩报各市临控中心；
 - 2.3 市临控中心统一汇总理论知识与技能操作考试成绩后，报省血质委统一制作《浙江省输血科（血库）从业人员岗位培训合格证书》（以下简称《合格证书》）；
 - 2.4 无条件组织培训的地市可参加其他市临控中心组织的输血科（血库）从业人员岗位理论知识培训。

三、培训要求

1. 培训方式：集中式理论知识学习和输血技能操作相结合。

2. 培训师资：由浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员岗位培训师资名库中的师资担任。培训师资由各市临控中心择优推荐，经省血质委审核确认后加入名库，每年集中更新一次。

省内专家师资：副高及以上职称；从事本专业工作三年以上；所从事领域业绩突出者；

省外专家师资：医学会、医师协会、输血协会等各专业委员会成员及以上职务者；

行政管理师资：从事卫生健康管理、具有一定经验者。

3. 培训内容：输血相关理论知识和输血技能操作，岗位培训大纲详见附件 1。

4. 培训时间：

4.1 输血科（血库）新进从业人员需到科后一年内参加培训和考核，脱离输血相关岗位 6 个月以上重返岗位的人员需在重返岗位后半年内参加培训和考核。其中，理论知识集中培训时间不少于 40 学时；技能操作培训时间不少于一个月；

4.2 输血科（血库）负责人每三年参加一次培训，培训时间不少于 24 学时。

四、考核要求

1. 考核内容：理论知识考核内容为输血相关理论知识；技能操作考核内容为血型鉴定、不规则抗体筛选、交叉配血等，岗位培训考核大纲详见附件 2。

2. 考核形式：理论知识考核采用笔试方式，理论知识考试试题从省血质委建立的题库中抽取，题型为是非题 40 分，单选题 40 分、多选题 20 分，时间 120 分钟。技能操作考核为现场操作，时

间 90 分钟。

3. 合格标准: 理论知识考试 100 分, 合格分为 80 分; 每项技能操作考试 100 分, 合格分为 90 分。理论知识与技能操作考试均合格视为考核合格。

4. 证书发放: 接受培训人员经考核合格的, 由市临控中心颁发省血质委统一制作的《合格证书》。

五、年度审核

1. 输血科(血库)从业人员每年至少获得一类或二类 2 分以上输血相关继教或专业培训学分。

2. 医疗机构每年审核、确认本单位输血科(血库)从业人员在岗执业情况, 报各市临控中心备案。省级医疗机构报省血质委备案。

3. 从业人员未通过年度审核或脱离输血相关岗位 6 个月以上重返岗位或未备案或考核不合格的, 需重新申请参加培训考核。

六、规培基地

我省设立省级和市级医疗机构输血科(血库)从业人员岗位规范化培训基地, 规培基地建设标准详见附件 3。验收合格的规培基地由省血质委统一授牌。

省级规培基地培训对象为全省医疗机构输血科(血库)新进或脱离输血相关岗位 6 个月以上重返岗位的从业人员。市级规培基地培训对象为本市医疗机构输血科(血库)新进或脱离输血相关岗位 6 个月以上重返岗位的从业人员。

七、指导和监督

浙江省卫生健康委员会对各单位开展的岗位培训、考核工作进行指导和监督。省血质委对培训与考核进行指导, 对师资定期进行培训、评估、确认, 并对考核工作定期进行核查。对监督过

程发现问题的，应当责令限期整改直至责成重新培训考核。

八、相关要求

1. 省血质委负责建立并定期更新理论考试题库；负责省级医疗机构输血科（血库）从业人员的备案并建立取得《合格证书》的人员档案；负责验收省级规培基地。

2. 市临控中心负责本市输血科（血库）从业人员的备案并建立取得《合格证书》的人员档案；负责验收市级规培基地。

3. 规培基地具体负责技能操作培训及考核工作。学员的食宿、培训费用由学员所在单位承担。

4. 《合格证书》作为输血科（血库）新进从业人员和 2019 年 7 月 31 日之后脱离输血相关岗位 6 个月以上重返岗位执业必备条件，未取得《合格证书》者，不得从事输血相关岗位工作。

九、标准解释

本考核标准及指南由浙江省血液质量管理委员会负责解释。

十、标准发布

本考核标准及指南自发布之日起施行。

附件：

1. 浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员岗位培训大纲
2. 浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员岗位培训考核大纲
3. 浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员岗位规范化培训基地建设标准
4. 浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员岗位规范化培训基地申请表
5. 浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员岗位培训师资申请表

附件 1

浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员 岗位培训大纲

一、输血相关管理知识

1. 输血相关法律、法规、技术规范、行业标准、操作指南等；
2. 临床输血质量管理体系；
3. 血液储存、预警、发放和输血不良反应调查管理；
4. 单病种质量管理为主的输血评价体系，包括输血前评估和输血后评价；
5. 浙江省血液管理信息系统软件操作；
6. 无偿献血、临床用血政策。

二、输血相关检测知识

1. 血型血清学检测技术；
2. 分子生物学检测技术；
3. 凝血功能相关检测技术；
4. 其他输血相关检测技术；
5. 实验室及生物安全防护。

三、输血相关治疗知识

1. 病理性血液成分去除、治疗性血液成分置换；
2. 外周血造血干细胞的采集、制备、储存；
3. 自体输血（含全血或成分血采集）等血液保护及输血新技术；
4. 患者血液管理；
5. 输血门诊。

浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员 岗位培训考核大纲

1、输血相关理论知识考核

- 1.1 熟悉输血相关法律、法规、技术规范、操作指南、行业标准等；
- 1.2 掌握临床输血质量管理体系相关知识；
- 1.3 掌握血液储存、预警、发放和输血不良反应调查管理；
- 1.4 掌握单病种质量管理为主的输血评价体系，包括输血前评估和输血后评价；
- 1.5 掌握浙江省血液管理信息系统软件操作；
- 1.6 熟悉无偿献血、临床用血政策等相关知识；
- 1.7 掌握血型血清学检测技术、分子生物学检测技术、凝血功能相关检测技术和其他输血相关检测技术；
- 1.8 熟悉实验室及生物安全防护相关知识；
- 1.9 掌握病理性血液成分去除、治疗性血液成分置换技术；
- 1.10 熟悉外周血造血干细胞的采集、制备、储存相关知识；
- 1.11 掌握自体输血（含全血或成分血采集）等血液保护及输血新技术；
- 1.12 熟悉患者血液管理、输血门诊相关知识。

2、输血技能操作考核：

2.1 ABO 血型鉴定（正、反定型）

2.1.1 方法：试管法。

2.1.2 原理：根据红细胞上有或无 A 抗原和 B 抗原，将血型分为 A 型、B 型、AB 型及 O 型 4 种。利用红细胞凝集试验，通过正、反定型准确鉴定 ABO 血型。正定型就是用已知抗-A 和抗-B 分型血清来测定红细胞 A 抗原或/和 B 抗原；反定型就是用已知 A 红细胞和 B 红细胞来测定血清中是否有相应的抗-A 或/和抗-B。

2.1.3 标本种类：EDTA 抗凝全血。

2.1.4 试剂及器材：抗-A、抗-B 标准血清；2-5%A、B、O 试剂标准红细胞盐水悬液；受检者血清（血浆）；受检者 2-5%红细胞盐水悬液；生理盐水；试管架；清洁干燥试管；清洁干燥吸管；清洁干燥载玻片；生物显微镜；血库专用离心机。

2.1.5 操作步骤（或按所用试剂说明书操作）：

2.1.5.1 检查所用试剂的批号、外观、有效期及相应的器材。（20 分）

2.1.5.2 检查标本的状态。（10 分）

2.1.5.3 标本离心： $1000 \times g$ 离心 3 分钟。（10 分）

2.1.5.4 加样：（20 分）

正定型：取洁净小试管 2 支，分别标明抗-A、抗-B。分型血清各 1 滴于试管底部，再以滴管分别加入受检者 2-5%红细胞悬液 1 滴，混和。

反定型：另取洁净小试管 3 支，分别标明 A、B、O 细胞。用滴管分别加入受检者血清（血浆）2 滴于试管底部，再分别加入 2-5%A、B、O 试剂红细胞 1 滴。

2.1.5.5 离心：立即以 $1000 \times g$ 离心 15 秒。（10 分）

2.1.5.6 结果观察：检查是否有溶血，再将试管轻轻摇动，使沉于试管底的红细胞浮起，先以肉眼观察有无凝集。如肉眼未见凝集或溶血，应再以低倍镜观察有无凝集。（30 分）

2.1.5.7 结果判定。（结果错误一票否决）

ABO 血型正反定型结果

正定型		受检者血型	反定型		
分型血清+受检者红细胞			受检者血清+试剂红细胞		
抗-A	抗-B		A 细胞	B 细胞	O 细胞
+	—	A	—	+	—
—	+	B	+	—	—
—	—	O	+	+	—
+	+	AB	—	—	—

注：+ = 凝集；— = 不凝集

2.2 Rh（D）血型鉴定

2.2.1 方法：试管法。

2.2.2 原理：根据 D 抗体与对应红细胞上的抗原凝集反应，区分 Rh（D）阳性、阴性。

2.2.3 标本种类：EDTA 抗凝全血。

2.2.4 试剂及器材：IgM 单克隆抗 D 血清，效价 $\geq 1:64$ （ccDee）型；生理盐水；试管架；清洁干燥试管；清洁干燥吸管；清洁干燥载玻片；生物显微镜；血库专用离心机。

2.2.5 操作步骤（或按所用试剂说明书操作）：

2.2.5.1 检查所用试剂的批号、外观、有效期及相应的器材。（20分）

2.2.5.2 检查标本的状态。（10分）

2.2.5.3 标本离心： $1000 \times g$ 离心 3 分钟。（10分）

2.2.5.4 加样：加受检者 2-5% 红细胞悬液 1 滴，混匀。（20分）

2.2.5.5 离心：立即以 $1000 \times g$ 离心 15 秒。（10分）

2.2.5.6 结果观察：轻轻摇动试管，观察结果。检查是否有溶血（溶血可能是阳性结果，或者是细菌污染），然后轻轻摇晃使红细胞再悬浮起来，观察凝集的状况，并立即记录结果，必要时可借助显微镜；若是阴性结果，需 37°C 孵育 15-30 分钟，然后再离心观察结果。结果若呈阴性需进一步确认是否是弱 D。（30分）

2.2.5.7 结果判定：（结果错误一票否决）

阳性反应：出现红细胞凝集，为 Rh(D) 阳性。

阴性反应：不出现红细胞凝集，为 Rh(D) 阴性。

2.3 不规则抗体筛查（盐水+凝聚胺介质法）

2.3.1 方法：试管法。

2.3.2 原理：由于输血或妊娠等外源性抗原的同种免疫作用，使机体对外源性抗原产生同种免疫抗体，当再次输入相应抗原时就会产生抗原抗体反应。应用特定的筛选红细胞（I、II、III号），与待检者血清（或 EDTA 抗凝血浆）在二种介质（盐水、凝聚胺）中反应，根据反应结果判断机体所产生的同种抗体类别（IgM、IgG）。对筛选试验阳性的待检者应检查其抗体特异性即不规则抗体鉴定（此项本考核不作要求）。

2.3.3 标本种类：EDTA 抗凝全血或不抗凝血。

2.3.4 试剂及器材：特定的 I、II、III 号 2-5% 筛选红细胞；低离子强度溶液 (LIM)；凝聚胺溶液；配套悬浮液；生理盐水；试管架；清洁干燥试管；清洁干燥吸管；清洁干燥载玻片；生物显微镜；血库专用离心机。

2.3.5 操作步骤（或按所用试剂说明书操作）：

2.3.5.1 检查所用试剂的批号、外观、有效期及相应的器材。（20 分）

2.3.5.2 检查标本的状态。（5 分）

2.3.5.3 标本离心： $1000 \times g$ 离心 3 分钟。（5 分）

2.3.5.4 加样 1：取洁净试管 3 支，分别标明 I、II、III，用滴管分别加入待检者血清（血浆）4 滴。再对应加入 2-5% I、II、III 号筛选红细胞 2 滴，混匀。（10 分）

2.3.5.5 离心： $1000 \times g$ 离心 15 秒（5 分）

2.3.5.6 结果观察 1：察看上清液有无溶血，轻轻摇动试管，肉眼观察有无凝集结果，记录盐水介质反应情况。肉眼观察无凝集，用滴管吸取管内悬液少许于玻片上，在显微镜下察看有无凝集现象。（20 分）

2.3.5.7 加样 2：若盐水介质无溶血或凝集结果，各管续加低离子溶液 (LIM) 0.65ml，混匀，再各加凝聚胺溶液 2 滴，混匀。（10 分）

2.3.5.8 离心： $1000 \times g$ 离心 15 秒，倒掉上清液，让管底残留约 0.1ml 液体，轻轻摇动试管，目测红细胞有无凝集，如无凝集，必须重做（未重做一票否决）。（5 分）

2.3.5.5 结果观察 2：各加 2 滴悬浮液，轻轻摇动试管混合，同时肉眼观察结果。如果 60 秒内凝集散开，再进一步用显微镜观察有无凝集，镜下无凝集红细胞则为凝聚胺引起的非特异性凝集，不规

则抗体筛选结果阴性；60 秒内凝集不散开，则为红细胞抗原抗体结合的特异性反应，不规则抗体筛选结果阳性。（20 分）

2.3.5.10 结果判定：（结果错误一票否决）

阴性：3 管均无凝集无溶血；

阳性：一管或多管出现凝集或溶血。

2.4 交叉配血试验（盐水介质法、凝聚胺介质法）

2.4.1 盐水介质法

2.4.1.1 方法：试管法。

2.4.1.2 原理：盐水介质交叉配血试验是用生理盐水作为红细胞抗原和血清抗体之间的反应介质，红细胞抗原与相应的完全抗体起凝集反应，通过离心来观察抗原抗体反应情况，其试验本质是凝集反应。

2.4.1.3 标本种类：EDTA 抗凝全血或无促凝剂的不抗凝血。

2.4.1.4 试剂及器材：生理盐水；试管架；清洁干燥试管；清洁干燥吸管；清洁干燥载玻片；生物显微镜；血库专用离心机。

2.4.1.5 操作步骤（或按所用试剂说明书操作）：

2.4.1.5.1 制备受血者血清（血浆）和红细胞悬液：离心受血者标本（ $1000 \times g$ 离心 3 分钟），上清液为受血者血清（血浆）；取受血者压积红细胞 1-2 滴加生理盐水 2ml，配成 2-5% 红细胞盐水悬液，在试管上标明 PC（或受血者姓名）待用。（10 分）

2.4.1.5.2 制备供血者血清（血浆）和红细胞悬液：离心供血者标本（ $1000 \times g$ 离心 3 分钟），上清液为供血者血清（血浆）；取供血者压积红细胞 1-2 滴加生理盐水 2ml，配成 2-5% 红细胞盐水悬液，在试管上标明 DC（或血袋号）待用。（10 分）

2.4.1.5.3 放置配血试验标本和试管：将受血者标本和 2-5% 红细

胞盐水悬液（PC）放置在试管架左侧，供血者标本和 2-5 % 红细胞盐水悬液（DC）放置在试管架右侧。取洁净试管 2 支，分别标明“主”、“次”，放在试管架中间，“主”管放在受血者标本一侧，“次”管放在供血者标本一侧。标本和试管标识应面对操作者，详见图 1。（10 分）

2.4.1.5.4 加样：在主侧管加受血者血清（血浆）2 滴和供血者红细胞悬液 1 滴，混匀；在次侧管加供血者血清（血浆）2 滴和受血者红细胞悬液 1 滴，混匀。（加错试管、漏加、顺序错误均一票否决）

2.4.1.5.5 离心：将 2 支试管放入离心机， $1000 \times g$ 离心 15 秒。（5 分）

2.4.1.5.6 结果观察：取出试管，先观察上清液有否溶血现象，然后轻轻摇动试管，肉眼观察有无凝集现象。肉眼观察无凝集，用滴管吸取管内悬液涂布于玻片上，在低倍显微镜下察看有无凝集现象。（15 分）

2.4.1.5.7 结果判定：（结果错误一票否决）

盐水配血试验相合：主、次管均无溶血、无凝集现象。

盐水配血试验不相合：主、次管任一管有溶血、凝集现象。

2.4.2 凝聚胺介质法

2.4.2.1 方法：试管法。

2.4.2.2 原理：红细胞表面带有大量负电荷，以避免其产生自发性凝集，当红细胞悬浮在电解质时，阳离子会被红细胞表面的负电荷所引，此时红细胞则被扩散的双层离子云所围绕，而形成 Zeta 电位，Zeta 电位决定红细胞之间的排斥作用。凝聚胺技术首先利用低离子强度溶液，降低介质的离子强度，减少红细胞周围的阳离子云，以促进红细胞和抗体结合。其后，加入凝聚胺溶液，凝聚胺是带有

高价阳离子的多聚季铵盐，溶解后能产生很多正电荷，可以中和红细胞表面的负电荷，使红细胞 Zeta 电位降低，缩短红细胞之间的距离，使红细胞产生非特异的凝集。最后，加入悬浮液（枸橼酸盐溶液），悬浮液具有中和凝聚胺阳离子的作用，使正常的红细胞非特异性凝集散开，试验结果为阴性；如果红细胞被相应抗体致敏，则会被凝聚胺凝结，凝集就不会散开，试验结果为阳性。

2.4.2.3 试剂及器材：低离子强度溶液（LIM）；凝聚胺溶液；悬浮液；生理盐水；试管架；清洁干燥试管；清洁干燥吸管；清洁干燥载玻片；生物显微镜；血库专用离心机。

2.4.2.4 操作步骤（或按所用试剂说明书操作）：

2.4.2.4.1 制备受血者血清（血浆）和红细胞悬液：同盐水介质配血试验 2.4.1.5.1。（10 分）

2.4.2.4.2 制备供血者血清（血浆）和红细胞悬液：同盐水介质配血试验 2.4.1.5.2。（10 分）

2.4.2.4.3 放置配血试验标本和试管：将受血者标本和 2-5% 红细胞盐水悬液（PC）放置在试管架左侧，供血者标本和 2-5% 红细胞盐水悬液（DC）放置在试管架右侧。取洁净试管 2 支，分别标明“主”、“次”，放在试管架中间，“主”管放在受血者标本一侧，“次”管放在供血者标本一侧。标本和试管标识应面对操作者，详见图 1。（10 分）

2.4.2.4.4 加样：在主侧管加受血者血清（血浆）2 滴和供血者红细胞悬液 1 滴，混匀；在次侧管加供血者血清（血浆）2 滴和受血者红细胞悬液 1 滴，混匀。各管加 0.65ml LIM 液，混匀，再各加凝聚胺溶液 2 滴混匀。（加错试管、漏加、顺序错误均一票否决）

2.4.2.4.5 离心：1000 × g 离心 15 秒，取出后倒掉上清液，不要沥干，管底残留约 0.1ml 液体。（5 分）

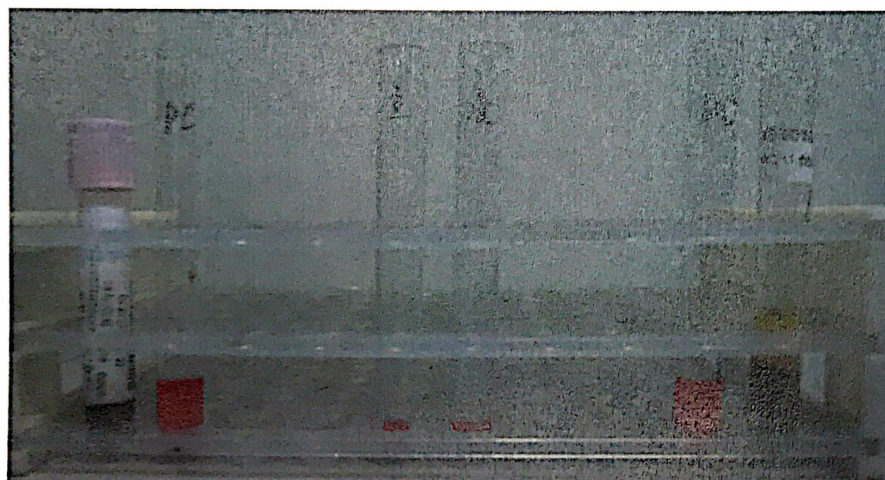
2.4.2.4.6 结果观察：轻轻摇动试管，目测红细胞有无凝集，如无凝集，则必须重做（未重做一票否决）。加入悬浮液 2 滴，轻轻摇动试管混合并同时观察结果。如在 60 秒内凝集散开，代表是由凝聚胺引起的非特异性凝集；如凝集不散开，则为红细胞抗原抗体结合的特异性反应；肉眼观察不凝集的，应进一步倒在玻片上用显微镜观察。（15 分）

2.4.2.4.7 结果判定：（结果错误一票否决）

凝聚胺配血试验相合：主、次管均无溶血、无凝集现象。

凝聚胺配血试验不相合：主、次管任一管有溶血、凝集现象。

图 1 配血试验标本和试管安放位置



浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员 岗位规范化培训基地建设标准

第一条 为进一步规范我省医疗机构输血科（血库）从业人员的培训模式和培训内容，全面提升我省临床输血专业整体水平，切实为临床输血安全提供技术保障，根据《医疗机构临床用血管理办法》《临床输血技术规范》和《浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员岗位培训考核标准及指南》要求，制定本标准。

第二条 医疗机构输血科（血库）从业人员岗位规范化培训基地为全省医疗机构输血科（血库）从业人员岗位技能操作培训机构。

第三条 省级规培基地负责全省医疗机构输血科（血库）从业人员的岗位培训，市级规培基地负责本市医疗机构输血科（血库）从业人员的岗位培训。

第四条 规培基地设置条件

医疗机构应制定相关培训管理制度，落实部门和人员职责，管理输血科（血库）从业人员岗位培训工作的实施、质量监控和师资队伍建设，协调解决培训学员的食宿等问题。

医疗机构应成立输血科（血库）从业人员岗位规培基地领导小组，领导小组主任由分管领导担任，副主任由科教科和输血科主任担任，成员由医务科、后勤科、输血科和临床科室等相关人员担任。

医疗机构应独立设置输血科，具有较高的临床输血水平和输血管理能力，未发生过临床输血责任事故，应按照《医疗机构临床用血管理办法》第十一条规定的职责开展输血业务，项目齐全。输血科业务面积 $\geq 200\text{m}^2$ ，输血相关设备配置齐全，科室功能分区合理，

有专用的教学设备和示教室。

输血科主任应具有丰富的输血相关专业知识和管理能力，具有大学本科及以上学历、高级卫生技术资格，从事输血专业工作三年以上，并取得浙江省输血科负责人培训合格证书。有固定的师资队伍，专人负责学员的带教工作。省级规培基地带教老师至少 4 人，应具有大学本科及以上学历，中级及以上卫生技术职称，从事输血专业工作五年以上，具备丰富的临床输血专业知识和技能操作经验，其中高级卫生技术职称不少于 2 人；市级规培基地带教老师至少 3 人，应具有中级及以上卫生技术职称，从事输血专业工作五年以上，具备丰富的临床输血专业知识和技能操作经验，其中高级卫生技术职称不少于 1 人。

三级甲等医疗机构方可申请设置省级规培基地。

第五条 规培基地应制订完善的教学计划、培训方案、学员考核和培训纪律制度。建立学员培训档案，各项工作记录清晰完整、规范。学员考核合格后，将考核成绩报至各市临控中心。

第六条 建立省级规培基地需向省血质委提交申请，并经省血质委验收评审；建立市级规培基地需向市临控中心提交申请，并经市临控中心验收评审；规培基地验收评审合格后，由省血质委授牌。

第七条 规培基地实行动态管理与考核，有效期为三年，有效期满前一个月，规培基地应当申请再次验收评审。省血质委和市临控中心定期对规培基地的培训工作进行监督和评估，对评估不合格的，责令限期整改。整改后仍不符合要求的，取消规培基地资格。

浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员

岗位规范化培训基地申请表

申请单位：_____

联系人：_____

联系电话：_____

申请日期：_____

一、基本信息				
申请单位		负责人		
单位地址				
申请规培基地等级	☐ 省级 ☐ 市级			
单位联系人		联系电话		
电子邮箱				
二、规培基地领导小组（可增页）				
序号	姓名	规培基地中职责分工	职称	所在科室
1				
2				
3				
4				
5				
6				
三、业务开展条件				
培训 管理制度				

业务开展 情况	业务项目	是否开展
	1. 建立临床用血质量管理体系，推动临床合理用血；	☐ 是 ☐ 否
	2. 负责制订临床用血储备计划，根据血站供血的预警信息和医院的血液库存情况协调临床用血；	☐ 是 ☐ 否
	3. 负责血液预订、入库、储存、发放工作；	☐ 是 ☐ 否
	4. 负责输血相关免疫血液学检测；	☐ 是 ☐ 否
	5. 参与推动自体输血等血液保护及输血新技术；	☐ 是 ☐ 否
	6. 参与特殊输血治疗病例的会诊，为临床合理用血提供咨询；	☐ 是 ☐ 否
	7. 参与临床用血不良事件的调查；	☐ 是 ☐ 否
	8. 根据临床治疗需要，参与开展血液治疗相关技术。	☐ 是 ☐ 否

四、规培基地师资情况（可增页）

输血科主任			学历		
职称			从事输血专业工作年限		
是否获得浙江省输血科（血库）负责人培训合格证书		☐ 是 ☐ 否			
序号	姓名	单位	职称	学历	从事输血专业工作年限
1					
2					
3					
4					

五、设施条件	
输血科是否独立	☐ 是 ☐ 否
输血科业务面积	
培训设施设备	
功能分区情况	
六、审核意见	
申请单位 意见	负责人： 盖章：
市临床用血质量 控制中心意见	盖章：
省血液质量管理 委员会意见	盖章：

填写说明：

1. 本申请书一式三份，申请单位、市临控中心、省血质委各一份。
2. 加盖公章后邮寄至浙江省血液中心，地址：杭州市滨江区建业路 789 号。
3. 联系方式：浙江省血液中心业务科教部，电话：0571-57888033，传真：0571-57888034，邮箱：zjbywk@163.com。

附件 5

浙江省医疗机构输血科（血库）从业人员 岗位培训师资申请表

单 位					
姓 名		性 别		出 生 年 月	
政治面貌		健康状况		参加工作时间	
所在科室		职称		获得证书时间	
职 务		从事专业		从事专业时间	
简历和 主要工作业绩					
市临床用血质 量控制中心 推荐意见					
省血液质量管 理委员会意见					

填写说明：请将电子版和盖章版表格发至 zjbywk@163.com，电话：0571-57888033，传
真：0571-57888034，地址：杭州市滨江区建业路 789 号。