|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 点击此处添加ICS号 |
| CCS | 点击此处添加CCS号 |

|  |
| --- |
| 21 |

辽宁省地方标准

DB 21/T XXXX—XXXX

采供血全过程服务规范

第一部分：通则

Service specifications for the whole process of blood collection and supply

Part One: General Principles

（本草案完成时间：2024年12月）

2025 - XX - XX发布

2025 - XX - XX实施

辽宁省市场监督管理局  发布

目次

[前言 1](#_Toc215)

[引言 II](#_Toc18972)

[1 范围 1](#_Toc2432)

[2 规范性引用文件 1](#_Toc26917)

[3 术语和定义 1](#_Toc25205)

[4 基本要求 1](#_Toc6331)

[4.1 服务原则 1](#_Toc3704)

[4.2 组织要求 2](#_Toc9736)

[4.3 人员要求 2](#_Toc27858)

[4.4 设备设施要求 2](#_Toc27858)

[4.5 方法要求 2](#_Toc27858)

[4.6 环境要求 2](#_Toc27858)

[5 服务内容与要求 2](#_Toc28084)

[5.1 服务咨询 2](#_Toc16777)

[5.2 服务项目办理 2](#_Toc942)

[5.3 服务保障 2](#_Toc16789)

[6 服务质量评价和改进 2](#_Toc7859)

[6.1 评价主体 3](#_Toc28590)

[6.2 评价内容 3](#_Toc5154)

[6.3 评价方法 3](#_Toc11463)

[6.4 改进 3](#_Toc11337)

1. 前言

DB21/T-XXXX 《采供血全过程服务规范》分为11个部分：

——第1部分 通则

——第2部分 献血宣传和招募

——第3部分 血液采集

——第4部分 血液检验

——第5部分 成分血制备和包装

——第6部分 血液储存

——第7部分 血液发放和血液调剂

——第8部分 血液转运

——第9部分 献血者服务和反馈

——第10部分 信息安全和管理

——第11部分 质量控制和改进

本标准为DB21/T XXXX的第1部分

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由沈阳中心血站（辽宁省血液中心）提出。

本文件由辽宁省卫生健康委员会归口。

本文件起草单位：沈阳中心血站（辽宁省血液中心）、抚顺市中心血站、本溪市中心血站、锦州市中心血站、辽阳市中心血站。

本文件主要起草人：魏迎东、曲喆、李剑平、王伟、董文革、聂海祺、李昶、任中国、刘维红、王帅、刘炜、林妍、李晓丰。

采供血全过程服务规范 第1部分 通则

* 1. 范围

本文件规定了辽宁省血站血液宣传招募、采集、制备、检验、储存、发放和质量评价等采供血全过程的服务工作。。

本文件适用于辽宁省一般血站对采供血全过程服务的要求与评价。其他采供血机构可参照执行。

* 1. 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

血站技术操作规程

GB18467 献血者健康检查标准

GB18469 全血和成分血质量要求

WS 399 血液储存标准

WS 400 血液运输标准

WS/T 203 输血医学术语

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 献血 blood donation

个人为临床治疗需要给予全血或血液成分的过程。

注：献血可以献全血或血液成分。

3.2献血者 donor；blood donor

给予全血或血液成分者。通常在未特别注明的情况下献血者指自愿无偿献血者

3.3 单位 unit

献血量和血液成分的计量方式。全血以200 ml为1个单位；血液成分以从200 ml全血中分离制备出

的为1个单位；单采血小板以符合国家标准的1袋单采血小板（1个人份）为1个单位，1个单位单采血小板又称为1个**治疗量（therapeutic dose）**。

3.4 献血者知情同意 donor (informed) consent

在献血前应书面告知献血者并解释相关信息，包括献血动机、安全献血者的重要性、具有高危行为

者故意献血的责任、实名制献血、献血者献血后回告、献血反应、健康征询与检查、血液检验疫情报告

等，并获得献血者认可并签名。

3.5 献血者确认 donor identification

通过核查献血者有效身份证件、问询等方式，确认献血者身份的过程

3.6 全血 whole blood

采用特定的方法将献血者体内一定量外周静脉血采集至血袋内，与一定量的血液保存液混合而成。

3.7 单采血液成分 apheresis blood component

单采成分血

使用血细胞分离机在全封闭的条件下将献血者血液中一种或多种血液成分分离出而制成的血液组

分。

3.8 血液成分 blood component

成分血

在一定的条件下，采用特定的方法将全血中一种或多种血液成分分离出而制成的血液组分及单采血

液成分的统称。

3.9献血不良反应 blood donation adverse reaction

献血相关并发症 complication related to blood donation

极少数献血者在献血过程中或者献血后出现的穿刺部位局部出血、疼痛、过敏或者全身性血管迷走

神经反应。

3.10 血液筛查试验 blood screening test

通常指对血液中可经输血传播疾病的相关标志物进行检验，广义的血液筛查还包括意外抗体的检验、

稀有血型抗原的检验以及血液中其它生物标志物的检验。

3.11 血液库存管理 inventory management

根据血液需求和血液库存情况，对采血或供血进行调整的管理措施。

3.12 血液安全监测 haemovigilance；HV

血液质量管理体系的基本组成部分，是对输血链中所有与血液安全有关的幸免事件、不良事件、不

良反应的相关信息进行持续、规范地收集、调查、鉴定、分析和报告的过程。血液安全监测可以对血液

安全进行客观评估和持续改进，可以确定事件的原因、后果、残余风险和变化趋势，可以通过早期预警

以阻止或预防事件的发生或再发生，可以改善决策机制，通过具有针对性和有效性的教育培训指导输血

链中实践的改进，促进血液安全。

* 1. 基本要求

4.1 服务原则

——安全原则：确保献血者的健康和安全，以及所采集血液的质量和安全，防止血液传播疾病的发生。

——自愿原则：献血应当是献血者自愿的行为，不受任何强迫或不正当的诱导。

——无偿原则：采供血服务应坚持无偿献血，禁止任何形式的买卖血液。

——科学合理原则：根据临床用血需求，科学合理地制定采血计划，避免血液浪费或短缺。

——保密原则：对献血者的个人信息和献血记录严格保密。

——质量至上原则：建立完善的质量管理体系，对采供血的全过程进行严格的质量控制和监测。

——公平公正原则：在血液的采集、分配和使用过程中，应遵循公平公正的原则，确保血液资源的合理分配和使用。

——人性化服务原则：为献血者提供温馨、舒适、便捷的献血环境和优质的服务，尊重献血者的意愿和感受。

——可追溯原则：对采供血的各个环节进行详细记录，保证血液从采集到使用的全过程具有可追溯性。

——依法依规原则：严格遵守国家和地方有关采供血的法律法规和标准规范，依法开展采供血服务。

4.2 组织要求

——明确的管理架构：建立清晰的组织架构，明确各部门和岗位的职责与权限，确保采供血工作的有序进行。

——专业的人员配备：拥有具备相应资质和技能的采血、检验、成分制备、供血等专业人员，并且定期进行培训和继续教育，以保持其专业水平。

——质量控制体系：建立完善的质量控制体系，涵盖从采血到供血的全过程，包括设备校准、试剂质量控制、操作流程规范等，以保障血液的质量和安全。

——风险管理机制：对可能影响采供血服务质量和安全的风险进行识别、评估和控制，制定相应的应急预案。

——合规性管理：严格遵守国家和地方的相关法律法规、标准和规范，确保采供血活动的合法性和规范性。

——信息管理系统：建立有效的信息管理系统，对采供血过程中的数据进行准确记录、存储和分析，为决策提供支持，并保障献血者和用血者的信息安全。

——持续改进机制：定期对采供血服务进行内部审核和评估，收集反馈意见，持续改进服务质量和流程。

——良好的沟通协调：在组织内部，促进各部门之间的沟通与协作；在外部，与医疗机构、献血者和社会公众保持良好的沟通与合作。

4.3 人员要求

—— 资质与培训：采血人员应具备相关的医学专业背景，并经过严格的采血技术培训，取得相应的资格证书；检验人员需具备检验专业知识和技能，经过专业培训并通过考核；血液制备和供血人员应具备相关医学专业背景，熟悉血液制备、储存、运输和发放的流程和要求。

——职业道德：秉持高度的职业道德和责任感，尊重献血者和受血者的权益和隐私；保持公正、客观、严谨的工作态度，杜绝任何违规操作和不当行为。

——健康状况：自身身体健康，符合从事采供血工作的健康标准；定期进行健康检查，确保无可能影响血液质量和安全的疾病。

——服务意识：具备良好的沟通能力和服务意识，能够耐心、热情地为献血者提供服务，解答疑问；在供血环节，能够及时、准确地响应医疗机构的用血需求。

——专业知识与技能：熟练掌握采血、检验、成分制备、血液储存等相关专业知识和操作技能；能够正确使用和维护采供血设备及仪器。

——应急处理能力：遇到突发事件或异常情况时，能够冷静、迅速地采取有效的应对措施。

——团队协作精神：积极参与团队工作，与同事密切配合，共同完成采供血任务。

——法律意识：熟悉并严格遵守国家和地方有关采供血的法律法规、标准和规范。

4.4 设备设施要求

——采血设备：采血车或采血屋应配备舒适、安全的采血椅，符合人体工程学设计；采血器材，如采血针、采血管等，必须符合国家相关标准，质量可靠，无菌无毒；血液采集仪器，如血细胞分离机等，应定期维护、校准，确保性能稳定、准确。

——检验设备：具备先进、精确的血液检验设备，如全自动酶免系统、全自动血型仪、核酸检测设备等；检验试剂应严格按照要求储存，并在有效期内使用；配备相应的实验室设备，如洗板机、离心机、培养箱、冰箱等，且满足不同检验项目的需求。

——成分血制备设备：用于血液成分分离的设备，如全血分离机、红细胞处理仪等，性能良好；相关的无菌连接设备，以保障成分制备过程中的无菌操作。

——储存设备：大容量的冷藏冰箱和冷冻冰箱，温度控制精确，具备报警装置，以确保血液储存的温度条件符合要求；血库管理系统，能够实时监控血液库存和存储状态。

——转运设备：专用的血液转运车辆，具备制冷和温度监控装置，保证血液在运输过程中的质量；血液运输箱，具备良好的保温性能和防震措施。

——消毒与灭菌设备：高压灭菌器、紫外线消毒灯等消毒灭菌设备，确保工作环境和设备的无菌状态。

——信息管理系统：完善的采供血信息管理软件，能够准确记录献血者信息、血液检验结果、库存情况等；配备稳定的计算机硬件设施和网络设备，保障数据的安全和传输的通畅。

——应急设备：配备应急发电设备，以应对突发停电情况；消防设备齐全，且定期检查维护。

——辅助设施：提供舒适的休息区域和饮水设施，为献血者提供便利；配备必要的急救物品，以应对突发状况。

4.5 方法要求

——采血方法：严格遵循无菌操作原则，选择合适的采血部位和采血器具；采用正确的采血技术，控制采血速度和采血量，确保献血者的安全和舒适；采血前对献血者进行充分的健康征询和检查，排除不适合献血的情况。

——血液检验方法：按照国家规定的检验项目和标准方法进行检验，包括血型鉴定、传染病筛查等；采用经过验证和批准的检验试剂和仪器，确保检验结果的准确性和可靠性；对检验过程进行严格的质量控制，定期进行室内质量控制和参加室间质量评价。

——成分血制备方法：根据临床需求和血液特性，选择合适的成分制备方法，如分离血浆、制备红细胞悬液等；严格遵守操作规程，确保成分制备过程中的无菌、无污染和成分质量。

——血液储存方法：不同的血液成分应按照规定的温度和储存条件进行储存，定期监测储存设备的温度和性能；对血液库存进行科学管理，遵循先进先出的原则，确保血液在有效期内使用。

——血液转运方法：采用专用的血液运输设备，保证运输过程中的温度控制和血液的稳定；制定合理的运输路线和时间，避免血液长时间暴露在不利环境中。

——质量控制方法：建立完善的质量控制体系，对采供血全过程的关键环节进行监测和评估；定期对设备、试剂、操作流程等进行检查和审核，发现问题及时整改。

——信息管理方法：采用信息化手段，对献血者信息、血液检验结果、库存情况等进行准确记录和管理；保障信息的安全和保密性，防止信息泄露和滥用。

——应急处理方法：制定各类突发事件的应急预案，如血液短缺、设备故障、医疗事故等；定期进行应急演练，提高应对突发事件的能力和效率。

4.6 环境要求

——内部布局：血站的内部应合理划分功能区域，如献血登记区、健康征询和检查区、采血区、血液检验区、成分制备区、血液储存区、发放区等，各区域之间流程顺畅，减少交叉和迂回；工作区域的布局应符合工作流程和卫生要求，避免血液污染和交叉感染。

——清洁与消毒：保持整个工作环境的清洁卫生，定期对地面、墙壁、设备表面等进行清洁和消毒；采血区、检验区、成分制备区等关键区域应执行更高标准的清洁消毒程序。

——温度与湿度控制：采血室、检验室、储存室等重要场所的温度和湿度应严格控制在规定范围内。例如，血液储存室的温度通常要求在 2-6℃（冷藏）或 -18℃以下（冷冻），相对湿度一般在 30%-70%；安装有效的温度和湿度监测设备，并定期校准，确保数据准确。

——通风与空气质量：保证工作场所良好的通风，空气新鲜，无异味；通风系统应定期维护和清洁，防止细菌和病毒的积聚。

——照明：各工作区域应具备充足、均匀、柔和的照明，以满足工作操作和人员视觉舒适的需求。

——噪声控制：环境噪声应控制在较低水平，避免对工作人员和献血者造成干扰。

——安全设施：配备消防设备、紧急照明、安全出口标识等，确保在紧急情况下人员能够安全疏散：安装监控系统，保障工作场所的安全。

——废弃物处理：设有专门的医疗废弃物存放区域，对废弃物进行分类收集和处理，符合环保和卫生法规要求。

——外部周边环境：血站或采血点周边应无明显的污染源，如化工厂、垃圾处理场等；交通便利，便于血液的运输和应急救援。

5 服务内容与要求

5.1服务咨询

5.1.1 服务咨询内容

—— 献血相关政策法规：向咨询者介绍国家和地方关于献血的法律法规，如献血年龄、献血间隔、献血量等规定。

——献血流程与注意事项：详细说明从献血登记、健康征询和检查、采血到献血后的注意事项等整个献血流程；告知献血前的饮食、休息等准备要求，以及献血后可能出现的相关反应和应对方法。

——献血者权益与福利：介绍献血者享有的权益，如血费减免、优先用血等；说明献血者可能获得的荣誉和奖励。

——血液用途与去向：解释采集的血液如何进行检验、制备和分配，以及最终用于哪些医疗救治。

——健康知识与血液常识：提供关于血液生理知识、献血后护理等方面的科普信息；解答与健康相关的问题，如某些疾病对献血的影响。

——用血报销政策：说明用血报销的条件、流程和所需材料。

5.1.2 服务咨询要求

——专业性：咨询岗位人员应具备扎实的采供血专业知识和相关法律法规知识，能够准确、全面地回答问题。

——热情耐心：以热情、友好的态度接待咨询者，耐心倾听问题，不推诿、不急躁。

——语言清晰易懂：使用通俗易懂的语言，避免使用专业术语，确保咨询者能够理解。

——保护隐私：对咨询者的个人信息和隐私严格保密，不泄露相关内容。

——及时准确：对于咨询者的问题，应尽快给予回应，不拖延；提供的信息必须准确无误，避免误导咨询者。

——持续学习：咨询岗位人员应不断学习和更新知识，以适应不断变化的政策和技术要求。

——记录与反馈：对咨询内容和处理结果进行记录，对于常见问题和热点问题进行分析和总结，以便改进服务。

5.2 服务项目办理

5.2.1 服务项目办理内容

—— 献血招募：通过多种渠道宣传献血知识和招募献血者，包括线上线下的宣传活动、与社区和单位合作等；解答潜在献血者关于献血的疑问，鼓励其参与献血。

——献血预约：提供献血预约服务，方便献血者安排时间；记录预约信息，包括献血者姓名、预约时间、献血类型等。

——献血前准备：为献血者提供献血前的指导，如饮食注意、休息充足等；准备采血所需的设备、器材和试剂，并确保其处于良好状态。

——献血登记与身份核实：详细登记献血者的个人信息，包括基本身份信息、健康状况、献血史等；严格核实献血者的身份，防止冒名顶替。

——健康征询与评估：以专业、细致的方式询问献血者的近期健康状况、疾病史、用药情况等；根据征询结果进行评估，判断献血者是否适合献血。

——血液采集：由经过专业培训的采血人员按照标准操作规程进行采血；密切观察献血者在采血过程中的反应，确保其安全。

——血液检验：进行严格的血液检验，包括血型鉴定、传染病筛查、血液成分分析等；对检验结果进行准确记录和判断。

——成分血制备：根据临床需求和血液质量，将采集的全血分离制备成不同的成分血，如红细胞、血小板、血浆等类；确保成分制备过程符合质量标准和操作规程。

——血液储存与标识：将合格的血液成分按照规定的温度和条件进行储存；对储存的血液进行清晰、准确的标识，包括血型、血量、采集日期、有效期等。

——血液发放：根据医疗机构的用血申请，核对用血信息和血液库存；按照规定的流程和要求发放血液，确保血液的运输安全和及时送达。

——献血后服务：为献血者提供献血后的注意事项和健康指导；对献血者进行回访，了解其献血后的状况。

——信息管理与统计：对献血者的信息、血液检验结果、血液流向等进行准确记录和管理；定期进行数据统计和分析，为采供血工作的改进提供依据。

5.2.2 服务项目办理要求

——合法合规：所有服务办理流程必须严格遵守国家和地方的相关法律法规、政策和标准。

——安全有效：确保采血、检验、制备、储存和发放等环节的操作安全，保障血液质量和受血者的安全。

——准确无误：登记的信息、检验结果、制备记录、发放记录等必须准确完整，避免差错。

——高效便捷：优化服务流程，减少献血者和用血单位的等待时间，提高服务效率。

——人性化服务：为献血者提供舒适的环境和关怀，尊重献血者的意愿和感受；对用血单位的需求及时响应，提供专业的指导和支持。

——质量控制：建立完善的质量控制体系，对服务办理的各个环节进行监控和评估，及时发现和纠正问题。

5.3服务保障

5.3.1 服务保障内容

——人力资源：招聘和选拔具备相关专业知识和技能的人员，包括采血护士、检验技师、质量管理人员等；定期组织员工参加业务培训和继续教育，提升专业素养和服务水平；合理安排人员工作岗位和班次，确保工作的高效运行。

——设备与设施：配备先进、可靠且符合国家标准的采供血设备，如采血车、采血椅、血液检测仪器、成分分离设备、冷藏设备等；建立设备维护和保养制度，定期进行设备的校准、检修和更新，确保设备正常运行；提供适宜的工作场所，包括采血室、实验室、血液储存库等，确保环境整洁、安全。

——物料供应：保障采血袋、试剂、消毒用品、一次性器材等物料的充足供应，并严格把控物料的质量；建立物料的采购、验收、储存和使用管理制度，防止物料过期、变质或损坏。

——信息系统：构建功能完善的血站信息管理系统，涵盖献血者登记、血液检验、成分制备、库存管理、用血调配等环节；确保信息系统的安全性和稳定性，保护献血者和用血者的个人信息不被泄露；定期对信息系统进行更新和维护，以适应业务发展的需求。

——质量控制：制定并严格执行采供血全过程的质量控制标准和操作规范；建立内部质量审核机制，对采供血流程进行定期检查和评估；积极参与外部质量评价活动，不断改进质量控制工作。

——应急管理：制定应对各类突发事件的应急预案，如血液短缺、设备故障、自然灾害等；定期组织应急演练，提高工作人员的应急处理能力；储备必要的应急物资和设备，以保障在紧急情况下采供血工作的连续性。

——法律合规：熟悉并严格遵守国家和地方关于采供血的法律法规、政策和标准；建立内部法律合规审查机制，确保各项业务活动合法合规开展。

——沟通协调：加强与医疗机构的沟通与协作，及时了解用血需求，合理调配血液资源；与献血者保持良好的沟通，及时反馈献血结果和相关信息，解答疑问；积极与政府部门、社会组织和公众进行交流，宣传采供血工作，争取支持和理解。

5.3.2 服务保障要求

——专业化：服务保障人员应具备相应的专业知识和技能，能够熟练处理本职工作。

——规范化：各项保障工作应遵循规范的流程和标准，确保工作的一致性和准确性。

——及时性：对于设备故障、物料短缺等问题能够及时响应和解决，不影响采供血工作的正常进行。

——安全性：保障工作应注重安全，避免因设备故障、物料质量问题等引发安全事故。

——持续改进：定期对服务保障工作进行总结和评估，发现问题及时改进，不断提高服务保障水平。

——数据准确性：保障信息系统中数据的准确、完整和及时更新，为决策提供可靠依据。

——应急有效性：应急预案应具有可操作性，应急演练应达到预期效果，确保在紧急情况下能够迅速、有效地应对。

——沟通顺畅：与各相关方的沟通应及时、清晰、有效，避免因沟通不畅导致工作延误或误解。

——法律遵循性：严格遵守法律法规，杜绝任何违法违规行为，维护采供血工作的合法性和权威性。

6服务质量评价与改进

6.1评价主体

——献血者：作为采供血服务的直接体验者，他们对采血环境、工作人员的态度和技术、献血过程的舒适度等方面有最直观的感受和评价。

——用血医疗机构：是血液的使用者，能够从血液的质量、供应的及时性和准确性、服务的沟通与协调等方面对采供血服务进行评价。

——卫生行政部门：作为行业的监管者，依据相关法规和标准，对采供血机构的服务质量、合规性等进行监督和评价。

——社会公众：虽然并非直接参与采供血过程，但通过对采供血机构的宣传、形象和社会声誉等方面的认知，形成对服务质量的间接评价。

——第三方评估机构：具有专业的评估能力和客观的立场，能够依据科学的评价体系和方法，对采供血服务进行全面、公正的评价。

——采供血机构自身：通过内部的质量控制和管理机制，对服务流程、服务效果等进行自我评价和持续改进。

6.2 评价内容

——献血招募与宣传：招募渠道的多样性和有效性；宣传内容的准确性、吸引力和易懂性；对潜在献血者的信息反馈及时性。

——献血者体验：献血场所的便利性和可达性；环境的整洁、舒适和安全程度；工作人员的服务态度、专业水平和沟通能力；献血流程的便捷性和效率；对献血者隐私的保护程度。

——健康征询与检查：征询问题的全面性和针对性；项目检查的合理性和准确性；工作人员判断的科学性和公正性。

——采血过程：采血技术的熟练程度；对献血反应的观察和处理能力；采血设备的性能和维护状况。

——血液检验：检验项目的完整性和合规性；检验方法的准确性和可靠性；检验结果的报告及时性和准确性。

——成分血制备：制备工艺的规范性和标准化；成分血的质量指标符合程度。

——血液储存：储存设备的运行状况和监控精度；血液库存管理的合理性和科学性。

——血液发放与运输：发放的准确性和及时性；运输过程中冷链的完整性和可靠性。

——信息管理：献血者信息的完整性和保密性；血液检验、制备、储存和发放等信息的记录准确性和可追溯性。

——投诉处理与反馈：投诉渠道的畅通性；对投诉的响应速度和处理结果满意度。

——持续改进机制：内部质量审核的频率和深度；对问题的发现和整改措施的有效性。

——社会形象与声誉：在社会公众中的知名度和美誉度；与医疗机构、社会组织等合作的效果和影响力。

6.3 评价方法

——问卷调查：设计针对献血者和用血医疗机构的问卷，涵盖服务的各个方面，如献血环境、工作人员态度、血液质量等。可以通过在线问卷、纸质问卷或现场填写的方式收集反馈。

——访谈：与献血者、医疗机构代表、工作人员等进行面对面或电话访谈，深入了解他们对服务质量的看法、意见和建议。

—— 观察法：安排专业人员直接观察采供血的各个环节，包括采血现场、制备室、发血现场等，评估操作流程的规范性、工作人员的表现以及环境设施的状况。

——数据统计分析：收集和分析采供血过程中的相关数据，如献血人数、血液检验合格率、血液库存周转率、投诉率等，通过数据对比和趋势分析来评估服务质量。

——内部审核：由采供血机构内部的质量控制部门定期对服务流程、操作规范、文档记录等进行审核，发现潜在的问题和不足。

——外部评审：邀请第三方专业机构或专家进行评审，以客观、公正的视角评估服务质量。

——实例测试：安排经过培训的人员以献血者或用血单位的身份体验服务过程，评估服务的实际表现。

——案例分析：对典型的服务案例进行深入分析，包括成功的经验和出现问题的情况，从中总结服务质量的优劣。

——横向对比：将本机构的服务质量与行业内的优秀机构进行对比，找出差距和改进方向。

——满意度调查：定期监测献血者和用血医疗机构的满意度，了解他们对服务的满意程度，并分析不满意的原因。

6.4 改进

服务质量评价后，及时汇总反馈，对于存在的问题进行梳理，分析原因，制定整改措施，跟踪检查，直至服务质量达标，建立长效机制，持续改进服务质量。

可以从以下方面着手，进行针对性的改进：

——建立持续改进机制：成立专门的质量改进小组，定期对服务质量进行评估和分析；制定明确的质量改进目标和计划，并将其纳入机构的整体战略规划。

——基于评价结果采取行动：认真分析服务质量评价中发现的问题，确定问题的根源和影响范围；针对关键问题制定具体的改进措施，明确责任人和时间节点。

——员工培训与教育：根据服务质量改进的需求，开展有针对性的培训活动，提升员工的专业技能和服务意识；鼓励员工自我学习和持续发展，建立学习型组织文化。

——优化流程：对采供血的各个流程进行重新审视和优化，去除繁琐、低效的环节；引入先进的管理理念和方法，如卓越管理、六σ等，提高流程的效率和稳定性。

——加强沟通与协作：促进血站内部各部门之间的沟通与协作，确保信息流畅和工作协同；加强与献血者、用血医疗机构及其他相关方的沟通，及时了解需求和反馈。

——技术创新与设备更新：关注行业的新技术、新方法，积极引进和应用先进的采供血技术和设备；加强对设备的维护和更新，确保设备的正常运行和性能稳定。

——强化质量控制：完善质量控制体系，增加质量控制点和监测频率；建立质量追溯机制，对出现的质量问题能够迅速追溯到源头并采取纠正措施。

——激励机制：设立服务质量改进的激励措施，对在质量改进工作中表现突出的员工和团队给予奖励；营造积极向上的工作氛围，激发员工参与质量改进的积极性和主动性。

——定期回顾与总结：定期对服务质量改进措施的实施效果进行回顾和总结；将成功的改进经验固化为标准操作流程，防止问题的再次出现。

——学习借鉴：关注同行业其他机构的优秀实践经验，开展交流与学习活动；参加相关的学术会议和培训，不断拓宽视野，提升服务质量改进的能力。

1