

ब्लड स्टोरेज सेंटर की निरीक्षण रिपोर्ट / चेक लिस्ट

1. संस्था का नाम
2. स्थान
3. प्रभारी चिकित्सा अधिकारी का नाम
4. ब्लड स्टोरेज सेंटर के अनुमोदन हेतु आवेदन ।
5. ब्लड स्टोरेज सेंटर हेतु सुव्यवस्थित 10 वर्ग मीटर का कमरा ।
6. शिक्षित एवं अनुभवी मेडिकल आफिसर की सेवायें ।
7. आवश्यक टेक्नीशियन ।
8. रेफ्रीजरेटर विथ अलार्म टेम्परेचर डिस्प्ले एवं रिकार्डिंग थर्मोग्राफ युक्त ।
9. जनरेटर ।
10. क्रास मेंचिंग हेतु उपकरण एवं सामग्री ।
11. रिकार्ड रखने हेतु आवश्यक दस्तावेज / प्रोफार्मा ।
12. रक्त सप्लाई करने वाले ब्लड बैंक की सहमति ।
13. प्रतिवर्ष 2000 यूनिट से कम यूनिट बाबत् शपथ पत्र ।
14. प्रस्तावित मेडिकल आफिसर का नियुक्ति पत्र / सहमति पत्र / अनुभव प्रमाण पत्र ।
15. प्रस्तावित टेक्नीशियन का नियुक्ति पत्र / सहमति पत्र / अनुभव प्रमाण पत्र ।
16. आवश्यक उपकरणों की सूची प्रभारी अधिकारी द्वारा हस्ताक्षरित ।
17. सूची अनुसार उपकरण ।
18. प्रभारी चिकित्सा अधिकारी द्वारा हस्ताक्षरित नक्शा ।
19. रक्त प्रदायकर्ता ब्लड बैंक का सहमति पत्र ।

ब्लड स्टोरेज सेंटर हेतु आवश्यक उपकरण / सामग्री की
सूची की उपलब्धता की जानकारी

संस्था का नाम

अ.क्र.	उपकरण/सामग्री का नाम	उपलब्धि बाबत जानकारी
1	टेम्परेचर इंडिकेटर, अलार्म डिवाइस एवं रिकार्डिंग थर्मोग्राफ युक्त ब्लड बैंक रेफ्रीजरेटर	उपलब्ध है/ उपलब्ध नहीं है
2	मायक्रोस्कोप	
3	सेंट्रीफ्यूज	
4	इंक्युवेटर	
5	वाटर बाथ	
6	हेड लेंस	
7	सिरोलीजिकल पिपेट्स	
8	ग्लास स्लाइड्स/ ट्यूब्स	
9	ग्लास बीकर्स	
10	क्विलीनिंग उपकरण/सामग्री	
11	वाँश बॉटल	
12	फिल्टर पेपर	
13	स्टॉप बॉच	
14	ब्लड बेग हेतु इंसुलेटेड कंटेनर्स	
15	ब्लड ग्रुपिंग सिरा	

औषधि निरीक्षक का नाम
/हस्ताक्षर

(मेडिकल आफिसर)
नाम एवं हस्ताक्षर