



T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

TRANSFÜZYON İLE İLİŞKİLİ İSTENMEYEN REAKSİYON DOĞRULAMA
FORMU

DOKÜMAN KODU	TH.FR.16
YAYIN TARİHİ	24.03.2022
REVİZYON NO	0
REV. TARİHİ	-
SAYFA NO	1 / 1

KanHizmetBirimininAdı:	
ReaksiyonTanımı:	ReaksiyonİlişkilendirmeDerecesi (Imputabilite)* ☐ Değerlendirilemeyen ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3
ReaksiyonTarihi: / /	
DoğrulamaTarihi: / /	
Bileşen ISBT No:	ReaksiyonCiddiyetDerecesi* ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
TransfüzyonTarihi: / /	
TransfüzyonBaşlangıçSaati:	Bitiş / SonlandırmaSaati:
İstenmeyenReaksiyon ☐ Doğrulandı ☐ Doğrulanmadı (açıklayınız):	
İstenmeyenReaksiyon ☐ Değişmedi TipininDeğişmesi ☐ Değişti (açıklayınız):	
YENİ ReaksiyonTipi :	
İlişkilendirmeDerecesi	Değişiklik Nedeni (Açıklayınız):
☐ Değişmedi ☐ Değişti	
YENİ İlişkilendirmeDerecesi	
☐ Değerlendirilemeyen ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	
ReaksiyonunciddiyetDerecesi	Değişiklik Nedeni (Açıklayınız):
☐ Değişmedi ☐ Değişti	
YENİ CiddiyetDerecesi	
☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4	
KlinikGidiş: ☐ Tamameniyileşti ☐ Minörsekel(açıklayınız): ☐ Ciddisekel(açıklayınız): ☐ Ölüm(açıklayınız):	
HastanınHekimi Unvan, Ad, Soyad, imza, tarih	HemovijilansKoordinatörüUn van, Ad, Soyad, imza, tarih