



Özel Ekol Hastanesi
TRANSFÜZYON İLE İLİŞKİLİ İSTENMEYEN
REAKSİYON İNCELEME VE TEDAVİ FORMU



HASTA BİLGİLERİ			
Ad, Soyad			
Klinik		Tanı	
TRANSFÜZYON BİLGİLERİ			
Tarihi	Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Transfüzyon Miktarı
Doğru Hasta <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	Doğru Bileşen <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> ÇK Uygun <input type="checkbox"/> ÇK Uygunsuz <input type="checkbox"/> ÇK Yok	
Öncesinde ateş (son 24 saat)	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E (Belirtiniz):		
Eğ zamanlı sıvı infüzyonu	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E (Belirtiniz):		
Eğlik eden tedavi:	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E (Belirtiniz):		
Tarihi	Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Transfüzyon Miktarı
Doğru Hasta <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	Doğru Bileşen <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> ÇK Uygun <input type="checkbox"/> ÇK Uygunsuz <input type="checkbox"/> ÇK Yok	
Öncesinde ateş (son 24 saat)	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E (Belirtiniz):		
Eğ zamanlı sıvı infüzyonu	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E (Belirtiniz):		
Eğlik eden tedavi:	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E (Belirtiniz):		
Tarihi	Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Transfüzyon Miktarı
Doğru Hasta <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	Doğru Bileşen <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> ÇK Uygun <input type="checkbox"/> ÇK Uygunsuz <input type="checkbox"/> ÇK Yok	
Öncesinde ateş (son 24 saat)	(Belirtiniz):		
Eğ zamanlı sıvı infüzyonu	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E (Belirtiniz):		
Eğlik eden tedavi:	<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E (Belirtiniz):		
TEDAVİ BİLGİLERİ			
<input type="checkbox"/> Adrenalin	<input type="checkbox"/> Kortikosteroid	<input type="checkbox"/> Antipiretik	<input type="checkbox"/> Oksijen
<input type="checkbox"/> Diüretik	<input type="checkbox"/> Antihistaminik	<input type="checkbox"/> Analjezik	<input type="checkbox"/> TDP
<input type="checkbox"/> Antibiyotik (Belirtiniz):		<input type="checkbox"/> Diğer:.....	
İstenmeyen Reaksiyon Kodu:			
Hekim Kaşe İmza			
TRANSFÜZYON SÜRECİNİN KLİNİK KONTROLÜ			
Reaksiyon sonrası hastadan örnek alındı mı?	Transfüzyon izlem formu dolduruldu mu? <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E		
Mor kapaklı (EDTA'lı) tüp ile kan örneği <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	İstenmeyen reaksiyon formu dolduruldu mu? <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E		
Mavi kapaklı (sitratlı) tüp ile kan örneği <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	TM gönderilmek üzere bileşen/ler seti ile birlikte saklandı mı? <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E		
Kırmızı kapaklı (düz) tüp ile kan örneği <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	Klinik tarafından transfüzyon öncesi sürece ilişkin bir hata saptandı mı? <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E		
İdrar kabı ile idrar örneği <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	Yanıtınız evet ise açıklayınız:		
Kan kültür şişesi ile hemokültür <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E			
Diğer tetkikler için örnek (Belirtiniz):			
Hekim Kaşe İmza			
HEMOVİJİLAN HEMŞİRESİ / KOORDİNATÖRÜ KONTROLÜ			
Hasta Kan Grubu /ABO/Rh) Yeni Örnek İle	Çapraz Karşılaştırma Yeni Örnek İle		
Tekrarlandı <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	Tekrarlandı <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E		
Doğrulandı <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E	Doğrulandı <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E		
Hemovijilans Hemşiresi Kaşe İmza			
Transfüzyon öncesi sürece ilişkin bir hata saptandı mı? <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> E			
Yanıtınız evet ise açıklayınız: <input type="checkbox"/> Klinik hatası <input type="checkbox"/> TM hatası <input type="checkbox"/> BKM hatası			
Hemovijilans Koordinatörü Kaşe İmza			