



T.C.
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ



KAN BAĞIŞI İLE İLİŞKİLİ İSTENMEYEN REAKSİYON DOĞRULAMA FORMU

Kan Hizmet Biriminin Adı			
Reaksiyon Tanımı (Kodu)		İlişkilendirme Derecesi (<i>Imputabilite</i>)* <input type="checkbox"/> Değerlendirilemeyen <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
Reaksiyon Tarihi	.. /.. /....		
Doğrulama Tarihi	.. /.. /....		
Bağış Numarası			
Bağışçı Cinsiyeti	<input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/> Erkek	İstenmeyen Reaksiyonun Ciddiyet Derecesi* <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
Bağış Türü	<input type="checkbox"/> Tam Kan <input type="checkbox"/> Aferez		
Bağış Tarihi	.. /.. /....		
Bağış Başlangıç Saati	Bağış Bitiş / Sonlandırma Saati		
İstenmeyen Ciddi Reaksiyon	<input type="checkbox"/> Doğrulanmadı <input type="checkbox"/> Doğrulandı (açıklayınız).....		
İstenmeyen Ciddi Reaksiyon Tipinin Değişmesi	<input type="checkbox"/> Değişmedi <input type="checkbox"/> Değişti (açıklayınız).....		
YENİ Reaksiyon Tipi:.....			
İlişkilendirme Derecesi		Değişiklik	
<input type="checkbox"/> Değişmedi	<input type="checkbox"/> Değişti →	Nedeni	
YENİ İlişkilendirme Derecesi <input type="checkbox"/> Değerlendirilemeyen <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
İstenmeyen Reaksiyonun Ciddiyet Derecesi		Değişiklik	
<input type="checkbox"/> Değişmedi	<input type="checkbox"/> Değişti	Nedeni	
YENİ Ciddiyet Derecesi <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4			
Klinik Gidiş :			
<input type="checkbox"/> Tamamen iyileşti <input type="checkbox"/> Minör sekel (açıklayınız) <input type="checkbox"/> Ciddi sekel (açıklayınız) <input type="checkbox"/> Ölüm (açıklayınız)			
BAĞIŞTAN SORUMLU DOKTOR		HEMOVİJİLANS SORUMLUSU	
Ünvan Ad, Soyad, İmza Tarih		Ünvan Ad, Soyad, İmza Tarih	