



T.C.  
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ



KAN BAĞIŞI İLE İLİŞKİLİ ŞÜPHELİ İSTENMEYEN REAKSİYON HIZLI BİLDİRİM FORMU

KURUM VE BAĞIŞ BİLGİLERİ			
Kan Hizmet Birimi Adı			Kan Grubu
Bağış Numarası			
Kaçınıcı Bağış	Yaş .....	Cinsiyet <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> E	
Bağış Türü	<input type="checkbox"/> Tam Kan <input type="checkbox"/> Aferez ; .....		
Kan Bağış Tarihi	...../...../.....	Başlangıç Saati:	Bitiş/Sonlandırma Saati:
İstenmeyen Reaksiyon Tarihi	...../...../.....	Rapor Etme Tarihi	...../...../.....
İSTENMEYEN REAKSİYON			
1. ESAS OLARAK LOKAL SEMPTOMLARLA SEYREDEN KOMPLİKASYONLAR			
1.1 Esas olarak kanın damar dışına çıkmasıyla karakterize komplikasyonlar			
<input type="checkbox"/> Hematom	<input type="checkbox"/> Atardamar delinmesi	<input type="checkbox"/> Gecikmiş kanama (yeniden kanama)	
1.2 Esas olarak ağrı ile karakterize komplikasyonlar			
<input type="checkbox"/> Sinir hasarı / irritasyonu	<input type="checkbox"/> Ağrılı kol, Diğer		
1.3 Lokalize enfeksiyon/inflamasyon			
<input type="checkbox"/> Yüzeysel tromboflebit	<input type="checkbox"/> Selülit		
1.4 Diğer Major Damar Hasarları			
<input type="checkbox"/> Derin ven trombozu	<input type="checkbox"/> Kompartman sendromu		
<input type="checkbox"/> Arteriovenöz fistül	<input type="checkbox"/> Brakial arterde psödoanevrizma		
2. ESAS OLARAK GENEL SEMPTOMLARLA SEYREDEN KOMPLİKASYONLAR: VAZOVAGAL REAKSİYONLAR			
<input type="checkbox"/> 2.1 Bilinç kaybı olmaksızın gelişen vazovagal reaksiyon			
<input type="checkbox"/> Yaralanmalı	<input type="checkbox"/> Bağış alanında*		
<input type="checkbox"/> Yaralanmasız	<input type="checkbox"/> Bağış alanı dışında		
<input type="checkbox"/> 2.2 Bilinç kaybının eşlik ettiği vazovagal reaksiyon;			
<input type="checkbox"/> 2.2.1 Bilinç kaybı < 60 saniye, konvülsiyon ve/veya üriner ve/veya fekal inkontinans yok			
<input type="checkbox"/> Yaralanmalı	<input type="checkbox"/> Bağış alanında*		
<input type="checkbox"/> Yaralanmasız	<input type="checkbox"/> Bağış alanı dışında		
<input type="checkbox"/> 2.2.2 Bilinç kaybı ≥ 60 saniye ve/veya konvülsiyon ve/veya üriner ve/veya fekal inkontinans var			
<input type="checkbox"/> Yaralanmalı	<input type="checkbox"/> Bağış alanında*		
<input type="checkbox"/> Yaralanmasız	<input type="checkbox"/> Bağış alanı dışında		
3. AFEREZ İLE İLİŞKİLİ KOMPLİKASYONLAR			
<input type="checkbox"/> Sitrat reaksiyonu	<input type="checkbox"/> Hemoliz	<input type="checkbox"/> Hava embolisi	<input type="checkbox"/> Ekstravasküler dokuya serum fizyolojik infiltrasyonu

<b>4. ALERJİK REAKSİYONLAR</b>				
<input type="checkbox"/> Lokal alerjik reaksiyon		<input type="checkbox"/> Yaygın alerjik reaksiyon (anafilaktik reaksiyon)		
<b>5. KAN BAĞIŞI İLE İLİŞKİLİ DİĞER CİDDİ KOMPLİKASYONLAR: MAJOR KARDİOVASKÜLER OLAYLAR</b>				
<input type="checkbox"/> Akut kardiyak semptomlar (miyokard enfarktüsü ve kalp durması hariç)				
<input type="checkbox"/> Miyokard enfarktüsü	<input type="checkbox"/> Kalp durması	<input type="checkbox"/> Geçici iskemik atak	<input type="checkbox"/> Serebrovasküler olay	
<b>6. DİĞER KOMPLİKASYONLAR (Açıklayınız):</b>				
<b>REAKSİYONUN İLİŞKİLENDİRME DERECESESİ</b>				
<input type="checkbox"/> Değerlendirilmeyen	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
<b>REAKSİYONUN CİDDİYET DERECESESİ</b>				
<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	
Klinik Gidiş: (Bu forma ek olarak bir yazı ile reaksiyonun semptom ve bulgularını, bunların bağışın başlamasından itibaren zaman olarak ve alınan bağış miktarına göre ortaya çıkışını, tıbbi müdahale olarak yapılanları ve bağışçının son durumunu ayrıntılı olarak açıklayınız.)				
<b>HEMOVİJİLAN SORUMLUSU</b> Unvan, Ad, Soyad, İmza Tarih		<b>BAĞIŞTAN SORUMLU DOKTOR</b> Unvan, Ad, Soyad, İmza, Tarih		

(\* Personelin vericiyi gözlemleyebileceği ve komplikasyon gelişen vericilerden sorumlu oldukları alan (flebotomi ve ikram alanı)