(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
İSTENMEYEN OLAY YILLIK BİLDİRİM FORMU

Doküman Kodu: KBY.FR.016	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

Kan Hizmet Biriminin Adı	
Bildirim Dönemi	.../.../20 . . . - .../.../20 . .
Bildirim tarihi	..../..../ 20....

Dönem içinde transfüzyon yapılan toplam hasta sayısı	
Dönem içinde tedarik edilen toplam kan ve kan bileşeni sayısı	
Dönem içinde transfüze edilen toplam kan ve kan bileşeni sayısı	
Dönem içinde İmha edilen toplam kan ve kan bileşeni sayısı	

İstenmeyen Olayın Süreci		**KÖK NEDEN ANALİZİ**			
		Materyal / Malzeme Kusuru	Cihaz Arızası	İnsan Hatası	Diğer (açıklayınız)
Kan İstemi (order)*					
Kimlik Doğrulama	Kan isteminde				
	Kan Örneği Alınmasında				
	Transfüzyon Uygulamasında				
Kan Örneği Alma					
Örnek Kabul					
Kan Gruplama					
Çapraz karşılaştırma					
Saklama / Depolama					
Ürün Çıkışı					
Taşıma					
Transfüzyon Uygulaması					
Alıcının İzlenmesi					
Diğer (açıklayınız)					

BİLDİRİMİ YAPAN/LAR		
Unvan	Ad, Soyad	İmza

(*) Buradaki kan istemi doktorun kan ve/veya kan bileşeni ve transfüzyon süresi ile ilgili istemdir. Bu kapsamda istemde bulunulan kan bileşeni, sayısı ve planlanan transfüzyon süresi değerlendirilecektir.