(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
TRANSFÜZYON MERKEZİ FAALİYET FORMU

Doküman Kodu: KBY.FR.038	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

Kan Hizmet Biriminin Adı	.....	
Bildirim Dönemi	01/01/20 . . . - 31/12/20	
	TRANSFÜZE EDİLEN	
KAN VE KAN BİLEŞENİ	**BİLEŞEN ÜNİTE SAYISI**	**HASTA SAYISI**
Tam Kan		
Eritrosit Konsantresi (Toplam)		
Ek İşlem Görmemiş		
Lökosit Azaltılmış		
Işınlanmış		
Yıkanmış		
Lökosit Azaltılmış + Işınlanmış		
Aferez Eritrosit Konsantresi (Toplam)		
Ek İşlem Görmemiş		
Lökosit azaltılmış		
Işınlanmış		
Yıkanmış		
Lökosit Azaltılmış + Işınlanmış		
Trombosit Konsantresi (Toplam)		
Ek İşlem Görmemiş		
Lökosit azaltılmış		
Işınlanmış		
Lökosit azaltılmış + Işınlanmış		
Trombosit Konsantresi Havuzlanmış (Toplam)		
Ek İşlem Görmemiş		
Lökosit azaltılmış		
Işınlanmış		
Lökosit azaltılmış + Işınlanmış		
Aferez Trombosit Konsantresi (Toplam)		
Ek İşlem Görmemiş		
Lökosit azaltılmış		
Işınlanmış		
Lökosit azaltılmış + Işınlanmış		
Plazma (Toplam)		
Taze Plazma		
Taze Donmuş		
İnaktive Edilmiş		
Kriyopresipitatı Uzaklaştırılmış		
Kriyopresipitat (Toplam)		
Aferez Granülosit Konsantresi		