(Logonuz Burada)	**Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)** KAN BAĞIŞI REDDİ BİLDİRİM FORMU	

Doküman Kodu: KBY.FR.029	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

Tarih: ..... / ..... / .....

Sayın .....,

Öncelikle kan bağışına gösterdiğiniz ilgi ve duyarlılık için teşekkür ederiz.

Hedefimiz; gönüllü bağışçılarımızdan temin ettiğimiz kan ve kan bileşenlerini, ihtiyacı olan kişilere güvenilir bir biçimde ve uygun koşullarda iletilmesini sağlamaktır.

Bu amaçla, kan bağışı sırasında elde edilen kan numuneleri, uzman personelimizce, dünya kan bankacılığı standartlarında kabul görmüş tarama ve doğrulama testlerinden geçirilir. Bu testlerin sonuçlarına göre kan ve kan ürünleri ya ihtiyacı olan kişilerin kullanımına sunulur ya da imha edilir. Ayrıca kan bağışçısının, Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberi'nde tanımlanan koşullar çerçevesinde, tekrar kan bağışı yapıp yapamayacağına karar verilir.

...../...../..... Tarihinde bağışladığınız **.....** numaralı kandan alınan numune ile yapılan testlerde kesin bir sonuca ulaşılamamıştır. Bu bildirim, kan bağışından sonra sizden yeni bir kan numunesi alındı ise, bu yeni numune ile de kesin sonuca ulaşılamadığı anlamını taşır. Bu durum, çoğunlukla numune kalitesi ile ilgilidir ve SİZİN HASTA OLDUĞUNUZ ANLAMINA GELMEZ.

Böyle durumlarda, yasal olarak bağlı olduğumuz Ulusal Kan ve Kan Bileşenleri Hazırlama, Kullanım ve Kalite Güvencesi Rehberi'ne göre; kan bağışçısından elde edilen kan ve kan bileşenleri imha edilmekte (yani hiçbir hasta için kullanılmamakta) ve kan bağışçısı tekrar kan bağışı yapmaması gerektiği konusunda bilgilendirilmektedir.

Bu nedenle, ne yazık ki, ulusal ve uluslararası kan bankacılığı kuralları gereği artık sizden kan bağışı kabul edemeyeceğiz. Konu ile ilgili ayrıntılı bilgi verebilmemiz için mümkün olan en yakın zamanda aşağıda belirtilen ..... Merkezi'ne müracaat etmenizi rica ederiz. Test sonuçları hakkında bilgilendirilecek, konu hakkındaki sorularınız yanıtlanacak ve görüşme sırasında gerekli görülürse ileri tetkiklerinizin yapılabileceği sağlık kuruluşlarına yönlendirileceksiniz.

Bugüne kadar kan bağışına gösterdiğiniz ilgi ve duyarlılık için bir kez daha teşekkür eder, sağlıklı günler dileriz. Lütfen unutmayınız, siz artık kan bağışlayamayacak olsanız bile, çevrenizdeki sağlıklı insanları kan bağışına teşvik ederek kana ihtiyaç duyan hastalara desteğinizi sürdürmeye devam edebilirsiniz.

Saygılarımızla (Yetkili yöneticinin adı-soyadı ve imzası)