(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
TRANSFÜZYON İLE İLİŞKİLİ İSTENMEYEN REAKSİYON
YILLIK BİLDİRİM FORMU

Kan Hizmet Biriminin Adı:	Bildirim Dönemi: 01/01/20 ..... - 31/12/20	
Kan bileşeni * □ Tam Kan □ Eritrosit konsantresi □ Trombosit konsantresi □ Plazma □ Kriyopresipitat □ Granülosit **Her bileşen türü için ayrı bir form doldurulur.*	Dönem içinde transfüzyon yapılan toplam hasta sayısı	.....
	Dönem içinde tedarik edilen toplam kan bileşeni sayısı	.....
	Dönem içinde transfüze edilen toplam kan bileşeni sayısı	.....
	Dönem içinde imha edilen kan bileşeni sayısı	.....

Ciddiyet ve İlişkilendirme Derecelerine Göre (doğrulamadan sonra) İstenmeyen Reaksiyonlar*

*(*Dm: Değerlendirilemeyen **T:Toplam)*	**Ciddiyet derecesi**	**İmputabilite** Dm*	0	1	2	3	T**		**Ciddiyet derecesi**	**İmputabilite** Dm	0	1	2	3	T
ABO Uygunsuzluğundan Kaynaklı Akut İmmün Hemolitik Transfüzyon Reaksiyonu (A1)	1							Hipokalsemi/Sitrat Toksisitesi (A13)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Alloantikorlardan kaynaklı Akut İmmün Hemolitik Transfüzyon Reaksiyonu (A2)	1							Hipotermi (A14)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
İmmünolojik olmayan hemoliz (A3)	1							Hiperkalemi (A15)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Gecikmiş Hemolitik Transfüzyon Reaksiyonu (GHTR) (G1)	1							Hemosiderozis (G5)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Gecikmiş Serolojik Transfüzyon Reaksiyonu (Alloimmünizasyon) (G2)	1							Transfüzyon ile İlişkili İmmünmodülasyon (TRİM)(G6)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Febril Non Hemolitik Transfüzyon Reaksiyonu (FNHTR) (A4)	1							Transfüzyon ile İlişkili Bakteriyal Enfeksiyon (A16)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Hafif Alerjik Reaksiyon (A5)	1							Transfüzyon ile İlişkili Viral Enfeksiyon HBV(G7)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Anaflaktik Reaksiyon (A6)	1							Transfüzyon ile İlişkili Viral	1						
	2								2						

*(*Dm: Değerlendirilemeyen **T:Toplam)*	**Ciddiyet derecesi**	**İmputabilite** Dm*	0	1	2	3	T**	Enfeksiyon HCV(G8)	**Ciddiyet derecesi**	**İmputabilite** Dm	0	1	2	3	T
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Transfüzyon ile İlişkili Graft Versus Host Hastalığı (TA-GVHH) (G3)	1							Transfüzyon ile İlişkili Viral Enfeksiyon (HIV-1/2)(G9)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Transfüzyon Sonrası Purpura (G4)	1							Transfüzyon ile İlişkili Viral Enfeksiyon (Diğer)(G10) Açıklayınız;	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Transfüzyon ile İlişkili Akut Akciğer Hastalığı (TRALI) (A7)	1							Transfüzyon ile İlişkili Paraziter Enfeksiyon (Sıtma)(G11)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Transfüzyon ile İlişkili Dispne (TAD) (A8)	1							Transfüzyon ile İlişkili Paraziter Enfeksiyon (Diğer)(G12) Açıklayınız;	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Transfüzyon ile İlişkili Dolaşım Yüklenmesi (TACO) (A9)	1							Transfüzyon ile İlişkili Prion Enfeksiyonu (G13)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Hipotansif Transfüzyon Reaksiyonu (A10)	1							Akut Tanımlanamayan Transfüzyon Reaksiyonu (AX)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Hipertansif Transfüzyon Reaksiyonu (A11)	1							Gecikmiş Tanımlanamayan Transfüzyon Reaksiyonu (GX)	1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						
Hava Embolisi (A12)	1								1						
	2								2						
	3								3						
	4								4						
	Toplam								Toplam						

BİLDİRİMİ YAPANLAR *(*) Bakınız; Ulusal Hemovijilans Rehberi*

HEMOVİJİLANS HEMŞİRESİ **Unvan Ad, Soyad, İmza, Tarih**	**HEMOVİJİLANS KOORDİNATÖRÜ** **Unvan Ad, Soyad, İmza, Tarih**