



**İÜ**  
**ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ**  
**KAN VE KAN ÜRÜNLERİ İMHA KAYIT FORMU**

Bölüm: .....

Tarih : .....

KAN TORBA NO	MİKTAR / TÜRÜ	KAN GRUBU	SON KULLANMA TARİHİ	İMHA NEDENİ
				<input type="checkbox"/> Serolojik testleri pozitif <input type="checkbox"/> Son kullanma tarihi geçtiği <input type="checkbox"/> Hemoliz <input type="checkbox"/> Kontaminasyon <input type="checkbox"/> Diğer:
				<input type="checkbox"/> Serolojik testleri pozitif <input type="checkbox"/> Son kullanma tarihi geçtiği <input type="checkbox"/> Hemoliz <input type="checkbox"/> Kontaminasyon <input type="checkbox"/> Diğer:
				<input type="checkbox"/> Serolojik testleri pozitif <input type="checkbox"/> Son kullanma tarihi geçtiği <input type="checkbox"/> Hemoliz <input type="checkbox"/> Kontaminasyon <input type="checkbox"/> Diğer:
				<input type="checkbox"/> Serolojik testleri pozitif <input type="checkbox"/> Son kullanma tarihi geçtiği <input type="checkbox"/> Hemoliz <input type="checkbox"/> Kontaminasyon <input type="checkbox"/> Diğer:
				<input type="checkbox"/> Serolojik testleri pozitif <input type="checkbox"/> Son kullanma tarihi geçtiği <input type="checkbox"/> Hemoliz <input type="checkbox"/> Kontaminasyon <input type="checkbox"/> Diğer:
				<input type="checkbox"/> Serolojik testleri pozitif <input type="checkbox"/> Son kullanma tarihi geçtiği <input type="checkbox"/> Hemoliz <input type="checkbox"/> Kontaminasyon <input type="checkbox"/> Diğer:
				<input type="checkbox"/> Serolojik testleri pozitif <input type="checkbox"/> Son kullanma tarihi geçtiği <input type="checkbox"/> Hemoliz <input type="checkbox"/> Kontaminasyon <input type="checkbox"/> Diğer:
				<input type="checkbox"/> Serolojik testleri pozitif <input type="checkbox"/> Son kullanma tarihi geçtiği <input type="checkbox"/> Hemoliz <input type="checkbox"/> Kontaminasyon <input type="checkbox"/> Diğer:
				<input type="checkbox"/> Serolojik testleri pozitif <input type="checkbox"/> Son kullanma tarihi geçtiği <input type="checkbox"/> Hemoliz <input type="checkbox"/> Kontaminasyon <input type="checkbox"/> Diğer:

Yukarıda imha nedenleri belirtilen ..... ünite kan imha edilmesi için transfüzyon merkezine teslim edilmiştir.

Hemşire  
İmza

Hekim  
İmza

Transfüzyon Merkezi Teknik Personeli  
İmza