Ek-17: Transfüzyon ile İlişkili İstenmeyen Reaksiyon İnceleme ve Tedavi Formu

HASTA BİLGİLERİ				*Bileklik barkodu yapıştırınız*
Ad, Soyad	……			
Klinik	……..…….	Tanı	……	

TRANSFÜZYON BİLGİLERİ				*1.Bileşen barkodunu yapıştırınız*
Tarihi	Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Transfüzyon Miktarı	
,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	……	…….	
Doğru Hasta □ H □ E	Doğru Bileşen □ H □ E	□ ÇK Uygun □ ÇK Uygunsuz □ ÇK Yok		
Öncesinde ateş (son 24 saat)	□ H □ E (Belirtiniz):			
Eş zamanlı sıvı infüzyonu	□ H □ E (Belirtiniz):			
Eşlik eden tedavi:	□ H □ E (Belirtiniz):			

Tarihi	Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Transfüzyon Miktarı	*2.Bileşen barkodunu yapıştırınız*
…….	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	……	……	
Doğru Hasta □ H □ E	Doğru Bileşen □ H □ E	□ ÇK Uygun □ ÇK Uygunsuz □ ÇK Yok		
Öncesinde ateş (son 24 saat)	□ H □ E (Belirtiniz):			
Eş zamanlı sıvı infüzyonu	□ H □ E (Belirtiniz):			
Eşlik eden tedavi:	□ H □ E (Belirtiniz):			

Tarihi	Başlangıç Saati	Bitiş Saati	Transfüzyon Miktarı	*3.Bileşen barkodunu yapıştırınız*
…….	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	……	……	
Doğru Hasta □ H □ E	Doğru Bileşen □ H □ E	□ ÇK Uygun □ ÇK Uygunsuz □ ÇK Yok		
Öncesinde ateş (son 24 saat):	□ H □ E (Belirtiniz):			
Eş zamanlı sıvı infüzyonu:	□ H □ E (Belirtiniz):			
Eşlik eden tedavi:	□ H □ E(Belirtiniz):			

İSTENMEYEN REAKSİYON TANIMI

……

TEDAVİ BİLGİLERİ	
□ Adrenalin □ Kortikosteroid □ Antipiretik □ Oksijen □ Diüretik □ Antihistaminik □ Analjezik □ TDP □ Antibiyotik (Belirtiniz): …… □Diğer:……	*Hekim Kaşe İmza*

TRANSFÜZYON SÜRECİNİN KLİNİK KONTROLÜ		
Reaksiyon sonrası hastadan örnek alındı mı?	Transfüzyon izlem formu dolduruldu mu? □ H □ E	
Mor kapaklı (EDTA'lı) tüp ile kan örneği □ H □ E	İstenmeyen reaksiyon formu dolduruldu mu? □ H □ E	
Mavi kapaklı (sitratlı) tüp ile kan örneği □ H □ E	TM gönderilmek üzere bileşen/ler seti ile birlikte saklandı mı? □ H □ E	
Kırmızı kapaklı (düz) tüp ile kan örneği □ H □ E	Klinik tarafından transfüzyon öncesi sürece ilişkin bir hatasaptandı mı? □ H □ E	
İdrar kabı ile idrar örneği □ H □ E	*Yanıtınız evet ise açıklayınız: ……*	
Kan kültür şişesi ile hemokültür □ H □ E		*Hekim Kaşe İmza*
Diğer tetkikler için örnek *(Belirtiniz): ……..* □ H □ E		

HEMOVİJİLANS HEMŞİRESİ / KOORDİNATÖRÜ KONTROLÜ		
Hasta Kan Grubu (ABO/Rh) Yeni Örnek ile	Çapraz Karşılaştırma (ÇK) Yeni Örnek ile	*Hemovijilans Hemşiresi Kaşe İmza*
Tekrarlandı □ H □ E	Tekrarlandı □ H □ E	
Doğrulandı □ H □ E	Doğrulandı □ H □ E	
Transfüzyon öncesi sürece ilişkin bir hata saptandı mı? □ H □ E		
Yanıtınız evet ise açıklayınız: □ Klinik hatası □ TM hatası □ BKM hatası		*Hemovijilans Koordinatörü Kaşe İmza*