

Kan Hizmet Biriminin Adı:	
Reaksiyon Tanımı:	Reaksiyon İlişkilendirme Derecesi (<i>Imputabilite</i>)* <input type="checkbox"/> Değerlendirilemeyen <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Reaksiyon Tarihi: / /	
Doğrulama Tarihi: / /	
Bileşen ISBT No:	Reaksiyon Ciddiyet Derecesi* <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4
Transfüzyon Tarihi: / /	
Transfüzyon Başlangıç Saati:	Bitiş / Sonlandırma Saati:
İstenmeyen Reaksiyon	<input type="checkbox"/> Doğrulandı <input type="checkbox"/> Doğrulanmadı (açıklayınız):
İstenmeyen Reaksiyon Tipinin Değişmesi	<input type="checkbox"/> Değişmedi <input type="checkbox"/> Değişti (açıklayınız):
YENİ Reaksiyon Tipi :	
İlişkilendirme Derecesi	Değişiklik Nedeni (Açıklayınız):
<input type="checkbox"/> Değişmedi <input type="checkbox"/> Değişti	
YENİ İlişkilendirme Derecesi	
<input type="checkbox"/> Değerlendirilemeyen <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
Reaksiyonun ciddiyyet Derecesi	Değişiklik Nedeni (Açıklayınız):
<input type="checkbox"/> Değişmedi <input type="checkbox"/> Değişti	
YENİ Ciddiyet Derecesi	
<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4	
Klinik Gidiş: <input type="checkbox"/> Tamamen iyileşti <input type="checkbox"/> Minör sekel (açıklayınız): <input type="checkbox"/> Ciddi sekel (açıklayınız): <input type="checkbox"/> Ölüm (açıklayınız):	
Hastanın Hekimi Unvan, Ad, Soyad, imza, tarih	Hemovijilans Koordinatörü Unvan, Ad, Soyad, imza, tarih

(*) Bakınız; Ulusal Hemovijilans Rehberi