

KAN BAĞIŞÇISI TIBBİ DEĞERLENDİRME VE FLEBOTOMİ FORMU

Buraya Alfanümerik veya Nümerik Kod İçeren Etiket Yapıştırılacaktır	Kan Bağışı Yapılan Yer	Kan Bağışı Tipi
	<input type="checkbox"/> Kan Bağış Merkezi	<input type="checkbox"/> Tam Kan Bağışı
	<input type="checkbox"/> Sivil Ekip Çalışması	<input type="checkbox"/> Aferez Bağışı
	<input type="checkbox"/> Askeri Ekip Çalışması	<input type="checkbox"/> Tromboferez
	<input type="checkbox"/> Sabit Ekip Yeri	<input type="checkbox"/> Eritroferez
	<input type="checkbox"/> Transfüzyon Merkezi	<input type="checkbox"/> Plazmaferez
Kan Bağışı Öncesi Muayene ve Ölçüm Değerleri		
Vücut Ağırlığı: kg	Nabız: /dk	
Vücut Isısı: °C	Kan Basıncı: /..... mmHg	
Hemoglobin : g/dL	Trombosit Sayısı: x10 ⁹ /L*	
Flebotomi Alanı Kontrolü <input type="checkbox"/> Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil	İlaç Etiketi Buraya Yapıştırılır**	Muayene ve Ölçüm Yapan Flebotomist
Kan Grubu*** <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> O <input type="checkbox"/> RhD Pozitif <input type="checkbox"/> RhD Negatif		Kaşe ve İmza
* Tromboferez yapılacaksa ölçülmelidir, ** Aspirin, Piroksikam veya diğer NSAİ kullanımı varsa, İlaç Uyarı Etiketi yapıştırılır, *** Ön gruplama yapılıyorsa, yazılmalıdır.		
Hekim Değerlendirmesi		
<input type="checkbox"/> Kan Bağışı Yapabilir	<input type="checkbox"/> Ret Veritabanı Kontrolü Yapıldı	
<input type="checkbox"/> Kan Bağışı İçin Uygun Değildir <input type="checkbox"/> Kalıcı Ret <input type="checkbox"/> Geçici Ret <input type="checkbox"/> Geçici Şartlı Ret	Kan Bağışçısı Reddedildiyse, Ret Nedeni ve Süresi:	
Hekimin Düşünceleri:	Hekim Kaşe ve İmza	
Flebotomi İşleminin Değerlendirmesi <input type="checkbox"/> İşlem Sorunsuz Tamamlandı <input type="checkbox"/> İşlem Tamamlanamadı		
Tam Kan Bağışı İçin Bağış Süresi: <input type="checkbox"/> <12 Dk <input type="checkbox"/> 12-15 Dk <input type="checkbox"/> >15 Dk	Tam Kan Bağışı için Toplanan Kan Hacmi: <input type="checkbox"/> 450 mL±%10 <input type="checkbox"/> ≥300 ve<405 mL <input type="checkbox"/> <300 mL	İşlem Tamamlanamadı İse Nedeni:
Aferez için Bağış Süresi:Dk	Aferez için Hacim: Tromboferez mL EritroferezmL PlazmaferezmL	Flebotomiyi Yapan Flebotomist Kaşe ve İmza