| | | | |
|---|---|---|---|
| İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ TURGUT ÖZAL TIP MERKEZİ | **KAN VE KAN ÜRÜNLERİ İMHA KAYIT FORMU** | DOKÜMAN NO | TH.FR.32 |
| | | İLK YAYIN TARİHİ | 19.10.2022 |
| | | REVİZYON TARİHİ | - |
| | | REVİZYON NO | 0 |
| | | SAYFA NO | 1/1 |

| SIRA NO | KAN SERİ NO | ISBT NO | ÜRÜN TÜRÜ | KAN GRUBU | ÜRÜN İMHA TARİHİ | İMHA NEDENİ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Yukarıda imha nedenleri belirtilen ..... ünite kan/kan ürünü transfüzyon merkezince imha edilmiştir. Tarih:

| İmha Eden Teknik Personel | Hemovijilans Sorumlusu | Birim Sorumlusu | Sorumlu Hekim | Hastane İdaresi |
|---|---|---|---|---|