

ПРИЛОГ 2.

ОБАВЕШТЕЊЕ О СУМЊИ НА ОЗБИЉАН НЕЖЕЉЕНИ ДОГАЂАЈ

Установа која подноси извештај:				
Идентификација извештаја:				
Датум извештаја (дан/месец/година):				
Датум када се догодио озбиљан нежељени догађај (дан/месец/година):				
Озбиљан нежељени догађај који може утицати на квалитет и безбедност компоненте крви због одступања у:	Спецификације			
	Грешка производа	Квар опреме	Људска грешка	Остало (специфицирајте)
Прикупљању целе крви				
Прикупљању аферезом				
Тестирању давалаца				
Обради				
Чувању				
Дистрибуцији				
Материјалима				
Остало (специфицирајте)				

Датум: _____

Потпис задуженог трансфузиолога

Потпис болничке трансфузијске комисије
