



**KAN BAĞIŞÇISI MİKROBİYOLOJİK
TEST POZİTİFLİĞİ BİLDİRİM
FORMU***

Dokuman No:	TRF.FR.08
Yayın Tarihi	21.10.2013
Rev.No:	00
Rev.Tarihi	
Sayfa No:	1/1

Sayın.....

Bağışçılarımızdan sağlanan kanlar, yapılan tarama testleri sonucu enfeksiyon etkenlerinin bulunmadığı tespit edildiğinde, kullanıma sunulmaktadır. Tarama testlerinde pozitiflik saptandığı takdirde ise, söz konusu kan imha edilmekte ve hastaya kullanılmamakta, ilgili bağışçımız bilgilendirilmektedir.

...../...../..... tarihinde bağışladığınız numaralı kandan alınan numune ile yapılan testlerde pozitiflik saptanmıştır. Size, konu ile ilgili ayrıntılı bilgi verebilmemiz için en yakın zamanda Çevre Hastanesi Kan Merkezi'ne müracaat etmenizi rica ederiz. Konu hakkında bilgilendirilecek, gerekli ise test tekrarınız ve/veya doğrulama testleriniz için ileri tetkiklerinizin yapılabileceği sağlık kuruluşlarına yönlendirileceksiniz.

Kan bağışına gösterdiğiniz ilgi ve duyarlılık için teşekkür eder, sağlıklı günler dileriz.

*Kan bağışçısı mikrobiyolojik test pozitifliğinin bildiriminde bu formun kullanımı zorunludur.