|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Potilaan nimi | | Potilaan henkilötunnus |
| Veripalvelulaitoksen antama tunniste haittavaikutusilmoitukselle | | Haittavaikutuksen päivämäärä |
| Terveydenhuollon toimintayksikkö, jossa haittavaikutus on tapahtunut | | |
| **VAHVISTUS VERIVALMISTEEN SIIRRON AIHEUTTAMASTA VAKAVASTA HAITTAVAIKUTUKSESTA** | | |
| Haittavaikutus varmistunut  Kyllä  Ei | | |
| Haittavaikutuksen laatu  Sama mitä alunperin epäiltiin  Laatu muuttunut, mikä: | | |
| Verensiirron syysuhde haittavaikutukseen  Poissuljettu (0)  Epätodennäköinen (0)  Mahdollinen (1)  Todennäköinen (2)  Varma (3) | | |
| Kliininen lopputila  Parantunut  Lievät jälkiseuraukset  Vakavat jälkiseuraukset  Kuolema | | |
| Haittavaikutuksen käynnistämät korjaavat toimenpiteet | | |
| **VAHVISTUS VÄÄRÄN VERIVALMISTEEN SIIRROSTA** | | |
| Väärän verivalmisteen siirron aiheuttamien haittojen kliininen lopputila  Siirrosta ei aiheutunut oireita  Parantunut  Lievät jälkiseuraukset  Vakavat jälkiseuraukset  Kuolema | | |
| Haittavaikutuksen käynnistämät korjaavat toimenpiteet | | |
|  | | |
| Ilmoituksen päivämäärä | Ilmoituksen tekijä/puh. ja allekirjoitus | |