|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N:o 258 / 1**  **Lomaketta käytetään myös lähetteenä verensiirron haittavaikutusten tutkimukseen** | | | | | | | | | | **ILMOITUS (788)**  **Verivalmisteen siirron aiheuttamasta vakavasta haittavaikutuksesta ja väärän verivalmisteen siirrosta** (terveydenhuollon toimintayksikkö) | | | | | | | | | | |
| Terveydenhuollon toimintayksikkö, osasto, puhelin ja faksi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Terveydenhuollon toimintayksikön verikeskus, puhelin ja faksi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Potilaan nimi | | | | | | | | | | | Hetu | | | | | | Veriryhmä        RhD | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Diagnoosi | | | | | | | | | | | Verensiirron syy | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Aikaisemmat verensiirtohoidot  ei  kyllä, vuosi: | | | |  | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Todetut punasoluvasta-aineet | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **TIEDOT SIIRRETYISTÄ VERIVALMISTEISTA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Missä verivalmiste siirretty (leikkaussali, teho, vuodeosasto, muu) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Siirretyt verivalmisteet oireita edeltävän 24 tunnin ajalta (tarvittaessa kopio verensiirto-lomakkeesta) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Valmiste  (ps, tr, jpl) | | Yksikkönumero | | | Sopivuuskoeletkun numero | | | | | | | Pvm | | Siirron (klo) | | | | Siirretty määrä | | Reaktio |
| No |  |  | | |  | | | | | | |  | | alku | | loppu | | (ml) | | Kyllä Ei |
|  |  |  | | |  | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  |
|  |  |  | | |  | | | | | | |  | |  | |  | |  | |  |
| Oireita mahdollisesti aiheuttanut lääkehoito (ajankohta oireisiin nähden) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **HAITTAVAIKUTUKSET** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Oireiden alku (pvm ja kellonaika) | | | | | | | | | Oireiden loppu (pvm ja kellonaika) | | | | | | | | | | | |
|  | | | Aika  pvm, klo | | | | | Lämpö  °C | | | | | Hapetus  pO2/oksimetria | | RR  mmHg | | | | Pulssi/ min | |
| Ennen siirtoa | | |  | | | | |  | | | | |  | |  | | | |  | |
| Oireiden aikana | | |  | | | | |  | | | | |  | |  | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Oireet ja löydökset**  Sokki  Pahoinvointi/oksennukset  Rintakipu  Ristiselkä-/vatsakipu  Levottomuus  Hengenahdistus  Vilunväristykset  Kutina  Urtikaria  Punainen plasma  Punainen virtsa  Muu, mikä: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CRP ennen siirtoa (pvm ja tulos) | | | | | | | | | CRP jälkeen siirron (pvm ja tulos) | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Hoito**  Tehohoito  Elvytys  Respiraattori  Adrenaliini  Dopamiini  Diureetti  Happilisä  Kortisoni  Antihistamiini | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Parasetamoli  Muu, mikä: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Antibiootti  ennen siirtoa  jälkeen siirron  ei toimenpiteitä | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Fimea 4.2017 Sosiaali- ja terveysministeriön vahvistama lomake N:o 258/1 - 788

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Akuutti hemolyysi  Viivästynyt hemolyysi (ei väärän verivalmisteen siirto) | | | | | | | |
| Hemolyysin aiheuttaja  Immunologinen:  anti-A/anti-B  muu vasta-aine, mikä: | | |  | | | | |
| Ei immunologinen, aiheuttaja (esim. valmisteen väärä säilytys): | | | | | | | |
| TRALI (verensiirron aiheuttama akuutti keuhkovaurio)  TACO (verensiirron aiheuttama verenkierron ylikuormitus) | | | | | | | |
| Keuhkojen RTG oireiden alkamisen jälkeen (pvm, klo): | | | | | | | |
| Anafylaksia  PTP (posttransfuusiopurppura)  GvHD (käänteishyljintäreaktio) | | | | | | | |
| Verensiirron jälkeinen sepsis | | | | | | | |
| Veriviljely ennen siirtoa (pvm ja klo): | |  | | Tulos: | |  | |
| Veriviljely siirron jälkeen (pvm ja klo): | | | | Tulos: | | | |
| Epäily verensiirron aiheuttamasta muusta tartunnasta (HBV, HCV, HIV, HTLV, malaria, muu) mikä: | | | | | | | |
| Muu vakava haittavaikutus, mikä: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Arvio haittavaikutusten vaikeusasteesta**  Ei oireita  Lieviä oireita  Vakavia oireita  Kuolema | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Arvio verivalmisteen siirron osuudesta potilaan saamiin oireisiin**  Ei arvioitavissa  Poissuljettu (0)  Epätodennäköinen (0)  Mahdollinen (1)  Todennäköinen (2)  Varma (3) | | | | | | | |
| **TERVEYDENHUOLLON TOIMINTAYKSIKÖN VAPAAEHTOISESTI ILMOITTAMA VÄÄRÄ VERIVALMISTEEN SIIRTO** | | | | | | | |
| ABO-virhe  RhD-virhe  K-virhe  Muu veriryhmävirhe, mikä: | | | | | | | |
| ABO-sopiva  Muu virhe (säilytysvirhe, sädettämätön-, pesemätön valmiste) mikä: | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Arvio mahdollisen haittavaikutuksen vaikeusasteesta**  Ei oireita  Lieviä oireita  Vakavia oireita  Kuolema | | | | | | | |
| Haittavaikutuksen tyyppi | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **Tapahtumatiedot** (kuinka ja missä virhe tapahtui) | | | | | | | |
| Hoitava lääkäri ja puhelinnumero | | | | | Ilmoituksen tekijä ja puhelinnumero | | |
| Paikka, pvm ja kellonaika | | | | | Ilmoituksen tekijän allekirjoitus | | |
| **PYYDETÄÄN VERIPALVELULAITOKSELTA TUTKIMUSTA VERENSIIRRON HAITTAVAIKUTUKSESTA** | | | | | | | |
| Näytteet potilaasta ennen verensiirtoa (pvm) | | | | Näytteet potilaasta jälkeen verensiirron (pvm) | | | |
| Näytteet verivalmisteista (verivalmisteiden No, ed.sivu)  sopivuuskoeletkun pätkät  verivalmisteen jäänteet  muu, mikä: | | | | | | | |
| **VERIPALVELULAITOS TÄYTTÄÄ** | | | | | | | |
| Lähetetyt näytteet saapuneet Veripalvelulaitokseen (pvm ja kellonaika) | | | | | | | |
| **Kuljetustapa** | | | | | | | |
| Kylmä kuljetus  Kyllä  Ei | Siirtolaite  Kyllä  Ei | | | kiinni verivalmisteessa  Kyllä  Ei | | | suljettu  Kyllä  Ei |
| Valmisteiden ulkonäkö ym. | | | | | | | |
| Pvm | | | | | Nimik. | | |

Fimea 4.2017 Sosiaali- ja terveysministeriön vahvistama lomake N:o 258/1 - 789