

Reklamations-Nr.

(vom DRK-Blutspendedienst zu vergeben)

## Reklamationserfassung

Krankenhaus / Station				
Anschrift:				
	Tel. Nr.:			
Ansprechpartner:Name	Unterschrift	 Datum		
Entnahme-Nr.: Entnahmeda				
Produkt:				
<ul><li> Erythrozytenkonzentrat</li><li> Thrombozytenkonzentrat</li><li> Plasma</li></ul>	gewaschen bestrahlt			
Art der Reklamation:				
Hämolyse im Schlauchsegment Hämolyse in der Konserve Beuteldefekt Positive Kreuzproben Angabe des Testsysten Blutgruppenabweichung Gerinnsel Sonstiges		_		
Wann / wo wurde der Defekt bzw. die Abweichu	ng bemerkt?			
☐ Bei Anlieferung ☐ Bei der Lagerung ☐ Beim Auftauen ☐ Im Labor	☐ bei der Kreuzprobe ☐ Blutgruppenabweichung	Ī		
<ul><li>□ V or der Transfusion</li><li>□ W ährend der Transfusion</li><li>□ Sonstiges</li></ul>		_		

## Bitte beachten Sie:

Je vollständiger uns Ihre Angaben zur Verfügung stehen, desto schneller ist eine zufriedenstellende Bearbeitung Ihrer Reklamation durch unser Haus möglich.

Wir danken für Ihre Mitarbeit.

Dokument: 23788 / 3 - FB-N-FM-016 Produkt-Reklamationserfassung	Hinweise:	Gültig ab:10.04.2018
Geltungsbereich: Nord-Fehlermeldesystem (inkl. Look Backs);Schleswig-Fehlermeldesystem (inkl. Look Backs		Status: gültig
);Schleswig-Praxis;Schleswig-Immunhämatologie/Patientendiagnostik;Lütjensee-Immunhämatologie-		
P atientendiagnostik; Lütjensee-P raxis		
Gültige bzw. genehmigte Formblätter sind elektronisch signiert und daher ohne Unterschrift gültig.		Seite 1 von 2

## $DRK\text{-}Blutspendedienst\ Nord\text{-}Ost\ gG\,mbH$

Reklamations-Nr.	
(vom DRK	(-Blutspendedienst zu vergeben)

Nur vom DRK Blutspendedienst Nord-Ost auszufüllen:

Eingang der Reklamation am:		
☐ Produkt vorhanden	Produkt nicht mehr vorhanden (n	ur bei Bruch)
Weiterleitung des Produktes an	Qualitätskontroll-Labor Lütjensee	Patientenlabor
	Qualitätskontroll-Labor Cottbus	Leiter der Herstellung
Information an Leiter der Herstel	llung: ☐ keine Auffälligkeiten bei Hers	stellungsdaten
	Auffälligkeiten bei Herstellur	ngsdaten:
L		
Durchgeführte Untersuchungen d	urch das Qualitätskontroll-Labor:	
$\hfill \square$ makroskopische Beurteilung (z.	B. Kontrolle Beuteldefekt, Gerinnsel)	
mikrobiologische Kontrollen	Freies Hb:	
DAT	Sonstiges	
Zusammenfassender Bericht:		
Mitteilung an 🗌 das Krankenha	ıs/Anwender erfolgt am:	durch
Mitteilung an 🗌 den Vertrieb erf	folgt am:	durch

Dokument: 23788/3 - FB-N-FM-016 Produkt-Reklamationserfassung	Hinweise:	Gültig ab:10.04.2018
Geltungsbereich: Nord-Fehlermeldesystem (inkl. Look Backs);Schleswig-Fehlermeldesystem (inkl. Look Backs		Status: gültig
);Schleswig-Praxis;Schleswig-Immunhämatologie/Patientendiagnostik;Lütjensee-Immunhämatologie-		
P atientendiagnostik; Lütjensee-P raxis		
Gültige bzw. genehmigte Formblätter sind elektronisch signiert und daher ohne U	Jnterschrift gültig.	Seite 2 von 2