

## Internes Audit

### Dokumentation Blutkomponententransfusion

Blutkomponente	Pharmazeutischer Unternehmer	Kons.-Nr.	Lieferdatum
Gefiltertes Erythrozytenkonzentrat			

	ja	nein	Bemerkung:
<p><b><u>Blutdepot:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lieferdatum feststellbar</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lagerungskontrolle über Temperaturschreiber bei EK/Plasma nachvollziehbar</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datum, Uhrzeit der Abgabe zur Anwendung</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontrolle Haltbarkeitsdatum</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kopie Transfusionsprotokoll vorhanden</li> </ul>			
<p><b><u>Blutgruppenserologische Untersuchungen:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• AB0-Rh ggf. weitere Merkmale, Antikörpersuchtest gemäss SOP bestimmt/dokumentiert</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bei EK Kreuzprobe gemäß SOP durchgeführt/dokumentiert</li> </ul>			
<p><b><u>Verordnung:</u></b></p> <p>Schriftliche ärztliche Verordnung mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Name, Vorname, Geburtsdatum des Patienten</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnose</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indikation</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gepl. Transfusionstermin</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Art und Menge der Blutkomponente</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datum der Verordnung</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Name des Arztes</li> </ul>			

## Internes Audit

### Dokumentation Blutkomponententransfusion

Blutkomponente	Pharmazeutischer Unternehmer	Kons.-Nr.	Lieferdatum
Gefiltertes Erythrozytenkonzentrat			

ja      nein      Bemerkung:

<p><b><u>Aufklärung:</u></b></p> <p>Dokumentation der Aufklärung mit schriftlicher Einwilligung des Patienten</p>			
<p><b><u>Anwendung:</u></b></p> <p>Transfusionsprotokoll mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bedside-Test-Ergebnis</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pharmazeut. Unternehmer</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konservennummer(n)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Blutgruppe der Komponente(n)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Visuelle Kontrolle der Komponente(n)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kontrolle Haltbarkeitsdatum</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Datum, Uhrzeit der Transfusion mit Beginn und Ende</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verträglichkeit</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Name des transfundierenden Arztes</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokumentation der Wirksamkeit</li> </ul>			

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

Name in Druckschrift: \_\_\_\_\_