

Das Formular vollständig ausfüllen, da sonst eine ordnungsgemäße Bearbeitung nicht möglich ist!

Bitte vom Einsender auszufüllen!

An DRK- Blutspendedienst Baden-Württemberg – Hessen gGmbH

Wählen Sie das Institut, von dem Sie das Präparat erhalten haben.

- ☐ Institut Baden-Baden, Gunzenbachstraße 35, 76530 Baden-Baden
☐ Institut Mannheim, Friedrich-Ebert-Straße 107, 68008 Mannheim
☐ Institut Ulm, Helmholtzstraße 10, 89081 Ulm
☐ Institut Kassel, Mönchebergstraße 57, 34125 Kassel
☐ Institut Frankfurt, Sandhofstraße 1, 60528 Frankfurt am Main

Einsender / Krankenhaus: _____

Ansprechpartner bei Rückfragen: _____

Telefonnummer bei Rückfragen: _____

- ☐ Erythrozytenkonzentrat ☐ Thrombozytenkonzentrat ☐ Gefrorenes Frischplasma
☐ Sonstiges _____

Präparate-Nr.: _____

Ist eine Teiltransfusion erfolgt? ☐ nein ☐ ja

Reklamationsgrund: ☐ Hämolysse ☐ Bakterien ☐ Gerinnsel ☐ positiver DCT ☐ Bruch
☐ Sonstiges _____

Ort/Datum: _____

Unterschrift: _____

Vom Blutspendedienst auszufüllen!

Wenn eine Teiltransfusion erfolgt (siehe oben) -> Arzt informieren -> Eintrag in INLOG ☐ ja

Produkt weitergeleitet: Bei V. a. positiven DCT

☐ Blutgruppenserologie, Baden-Baden → am:

Bei V. a. Gerinnsel, Hämolysse, Bakterien, Sonstigem

☐ QKO, Frankfurt → am:

Bei Bruch

☐ Rücksprache mit dem Leiter der QKO -> statistische Erfassung
ggf. Weiterleitung an QKO, Frankfurt → am:

Datum: _____

Bearbeitende Person Vertrieb / BB: _____

Dokument: : 15687 / 12 - : Formular Reklamation von Blutpräparaten FB-BH-098A	Hinweise:	Gültig ab:12.07.2024
Geltungsbereich: Baden-Baden-Vertrieb;Mannheim-Vertrieb;Ulm-Vertrieb;Kassel-Vertrieb;Frankfurt-Vertrieb;Frankfurt-Qualitätskontrolle;Heidelberg-Vertrieb;		Status: Gültig
Gültige bzw. genehmigte Formblätter sind elektronisch signiert und daher ohne Unterschrift gültig.		Seite 1 von 1