

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Gdańsku		
Nr wersji: 1	SOP-RCKiK-DZJ-PR-04	Strona zał. 1 z 1
Załącznik nr: 6	Wersja zał. nr: 1.1	Data: 01.01.2025

Bank krwi/podmiot leczniczy
pieczęć z nazwą i adresem

PROTOKÓŁ ZWROTU/NIEWYKORZYSTANIA SKŁADNIKA KRWI

UWAGA zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia krew i jej składniki wydane do podmiotów leczniczych nie podlegają zwrotom do RCKiK, z wyjątkiem:

1. zgon pacjenta, dla którego zamawiano składnik krwi
2. w przypadku rzadkiego fenotypu krwinek czerwonych
3. w innym uzasadnionym przypadku, po wyrażeniu zgody przez dyrektora RCKiK
4. uwzględnienia zgłoszonej reklamacji krwi lub jej składników

Zwrotu można dokonać, pod warunkiem:

1. Jednostka składnika krwi była przechowywana i transportowana we właściwy sposób przy zachowaniu odpowiedniej i prawidłowo kontrolowanej temperatury oraz przy użyciu zwalidowanego sprzętu chłodniczego;
2. W podmiocie leczniczym, z którego krew jest przyjmowana, RCKiK przeprowadziło wcześniej kontrolę potwierdzoną protokołem, stwierdzającym brak uchybień w stosunku do obowiązujących przepisów dotyczących przechowywania krwi i jej składników.

Nazwa i numer donacji składnika krwi	
Ilość składnika krwi w ml	
Grupa krwi/fenotyp	
Przyczyna niewykorzystania składnika krwi	
Data i godz. pobrania składnika krwi z RCKiK	
Okres przechowywania składnika krwi w banku krwi	
Temperatura przechowywania	
Data i godz. złożenia zwrotu	
Imienna pieczętka i podpis kierownika banku krwi lub osoby upoważnionej	
Data i godz. przyjęcia zwrotu przez EKİS	

Do protokołu zwrotu należy dołączyć:

1. Kopie protokołów kontroli temperatury w okresie przechowywania składnika.
2. Kopię protokołu kontroli temperatury transportu, jeśli nie był to środek transportu RCKiK, zgodnego z obowiązującymi aktami prawnymi.

Decyzja, RCKiK w Gdańsku (czy przyjęto zwrot składnika krwi).	
Uwagi	
Data	
Imienne pieczętki i podpisy osób rozpatrujących zwrot.	