



TÜRKİYE KÖK HÜCRE KOORDİNASYON MERKEZİ
TURKISH STEM CELL COORDINATION CENTER

TÜRKÖK
KÖK
HÜCRE

HÜCRESEL ÜRÜN TEDARİK BİLGİ FORMU

Doküman No Document Number : TÜRKÖK F06	Revizyon No Revision No : 02	Sayfa Page: 1 / 1
Yayın Tarihi Effective Date : 01.10.2015	Revizyon Tarihi Date Revised : 11.04.2018	

VERİCİ BİLGİLERİ

TÜRKÖK Donör Numarası	Doğum Tarihi	Cinsiyeti
Boy	Kilo	Kan Grubu
Hücresel Ürün Toplama Merkezi		

DONÖR İŞLEM ÖNCESİ HEMOGRAM/ CD34+ DEĞERLERİ

Tarih	WBC	HB	HCT	PLT	NEU(%)	LYM(%)	MON(%)	CD34+ (/ µl) Sayısı
1.Toplama Günü								
2.Toplama Günü								

DONÖR İŞLEM SONRASI HEMOGRAM DEĞERLERİ

Tarih	WBC	HB	HCT	PLT	NEU(%)	LYM(%)	MON(%)	Diğer:
1.Toplama Günü								
2.Toplama Günü								

VİTAL BULGULAR

Tarih	İŞLEM ÖNCESİ			İŞLEM SONRASI		
	TA	NBZ	SS	TA	NBZ	SS
1.Toplama Günü						
2.Toplama Günü						

İŞLEM BİLGİLERİ

	1. Toplama Günü	2. Toplama Günü
Hücresel Ürün Toplama Tarihi		
Başlangıç/ Bitiş Saati		
H.Ürün Toplama Tipi(Aferez/ Harvest)		
Damaryolu(Perifer/ Katater)		
İşlenen Kan Volümü(mL)		
Donöre giden ACD-A Miktarı(mL)		
Kalsiyum Takviyesi		

Alım Esnasında dikkat çeken bir durum/ komplikasyon

	<input type="checkbox"/> HAYIR	<input type="checkbox"/> EVET			
Yan Etki	Oluş yeri	Zamanı	Derecesi	Tedavi	Sonuç

Diğer, Açıklayınız.

TÜRKÖK Refakat Personeli	Aferez Teknisyeni/ Hemşiresi	Toplama Merkezi Sorumlu Hekimi
---------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------------

TÜRKÖK - Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi

TR TRKK - Turkish Stem Cell Coordination Center
Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi Üniversiteler Mah. Dumlupınar Blv. 6001.Cad. No:9 (5.Kat) Bilkent-Çankaya/ ANKARA



TÜRKİYE KÖK HÜCRE KOORDİNASYON MERKEZİ
TURKISH STEM CELL COORDINATION CENTER

TÜRKÖK
KÖK
HÜCRE

HÜCRESEL ÜRÜN DEĞERLENDİRME BİLGİ FORMU

Doküman No Document Number : TÜRKÖK F07	Revizyon No Revision No : 02	Sayfa Page: 1 / 1
Yayın Tarihi Effective Date : 01.10.2015	Revizyon Tarihi Date Revised : 11.04.2018	

<input type="checkbox"/> Periferik Kök Hücre	<input type="checkbox"/> Kemik İliği	<input type="checkbox"/> DLI
--	--------------------------------------	------------------------------

ALICI BİLGİLERİ

TÜRKÖK Hasta Numarası:	Doğum Tarihi:(gg-aa-yyyy)	Kan Grubu:(ABO/RhD)	Kilo:(kg)
Hematopoetik Kök Hücre Nakil Merkezi:			

VERİCİ BİLGİLERİ

TÜRKÖK Donör Numarası	Doğum Tarihi:(gg-aa-yyyy)	Kan Grubu:(ABO/RhD)	Kilo:(kg)
Hücresel Ürün Toplama Merkezi			

HÜCRESEL ÜRÜN İŞLEM BİLGİLERİ

	1.Toplama Günü	2.Toplama Günü (Tekrarlanmışsa)
Hücresel Ürün Toplama Tarihi: (gg-aa-yyyy)		
Başlama Saati :		
Bitiş Saati :		

HÜCRESEL ÜRÜN KALİTE KONTROL VERİLERİ

	1. Ürün Torbası	2. Ürün Torbası	Toplam
Hücresel Ürün Numarası:			
Toplanan Ürün Miktarı (mL)			
Hücresel Üründe Antikoagülan Miktarı (mL)			
Toplanan Donör Plazma Miktarı (mL)			
CD34 + (µL)			
CD34 + (%)			
CD34 + (x10 ⁶ /kg)			
T Lenfosit (CD3)			
B Lenfosit (CD19)			
Üründeki Hematokrit (%)			
Üründeki Lökosit (WBC)			
Hemokültür Sonuç Takip Numarası			
Hücresel Ürün Canlılık Testi (Viyabilite) (%)			

HÜCRESEL ÜRÜN TOPLAMA MERKEZİ SORUMLUSU	HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKİL MERKEZİ SORUMLUSU
	Hücresel Ürün kalite kontrol verilerininin uygunluğunu kabul ediyorum. / / 20 :

TÜRKÖK - Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi

TR TRKK - Turkish Stem Cell Coordination Center
Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi Üniversiteler Mah. Dumlupınar Blv. 6001.Cad. No:9 (5.Kat) Bilkent-Çankaya/ ANKARA



TÜRKİYE KÖK HÜCRE KOORDİNASYON MERKEZİ
TURKISH STEM CELL COORDINATION CENTER

TÜRKÖK
KÖK
HÜCRE

HÜCRESEL ÜRÜN TOPLAMA MERKEZİ TRANSPORT ÖNCESİ UYGUNLUK
KRİTERLERİ KONTROL FORMU

Doküman No Document Number : TÜRKÖK F08	Revizyon No Revision No : 02	Sayfa Page: 1 / 1
Yayın Tarihi Effective Date : 01.10.2015	Revizyon Tarihi Date Revised : 11.04.2018	

VERİCİ BİLGİLERİ

TÜRKÖK Donör Numarası	Doğum Tarihi	Hücresel Ürün Toplama Merkezi
-----------------------	--------------	-------------------------------

HÜCRESEL ÜRÜN BİLGİLERİ

Ürün Toplama Tarihleri	Ürün Tipi	Ürün Numaraları
------------------------	-----------	-----------------

ALICI BİLGİLERİ

TÜRKÖK Hasta Numarası	Doğum Tarihi	Hematopoetik Kök Hücre Nakil Merkezi
-----------------------	--------------	--------------------------------------

KONTROL KRİTERLERİ

	Evet	Hayır	Açıklama
Verici/ Alıcı bilgileri, hücresel ürün istem formuna uygun mu?			
Hücresel ürün torba bütünlüğü ve torba ağzı kaynak yerlerinin sızıntı açısından kontrolü yapıldı mı?			
Hücresel ürün ve eşlik eden kan numunelerinin etiketleri kontrol edildi mi?			
Hücresel ürünün CD34 hücre içeriği biliniyor mu?			
Hücresel ürünün CD34 değeri hedefe (isteme) uygun mu?			
Hücresel ürünün T hücre içeriği biliniyor mu?			
Hücresel ürünün canlılık (viyabilite) oranı uygun mu?			
Hücresel üründen kan kültürü (hemokültür) alındı mı?			
Hücresel ürün ve eşlik eden kan numuneleri etiketlerinde, transport ve flow sitometri sonuç dokümantasyonunda donör gizliliği kontrol edildi mi?			
Hücresel ürün transport kabına datalogger yerleştirildi mi?			Cihaz Seri Numarası: Kalibrasyon Tarihi:
Hücresel ürün transport kabı boş olarak kontrol edildi mi? İç yerleşimi uygun mu?			
Hücresel ürün transport kabı güvenlik kilidi var mı?			Kilit Numarası :
TÜRKÖK F015 Hücresel Ürün Sevk Taahhüt Ve Kontrol Formu dolduruldu mu?			Doküman Numarası :

Diğer

AFEREZ TEKNİSYENİ/ HEMŞİRESİ Tarih - Kaşe - İmza	HÜCRESEL ÜRÜN TOPLAMA MERKEZİ SORUMLU HEKİMİ Tarih - Kaşe - İmza	TÜRKÖK TIBBİ KURYE PERSONELİ Tarih - Kaşe - İmza
--	--	--

TÜRKÖK - Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi

TR TRKK - Turkish Stem Cell Coordination Center

Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi Üniversiteler Mah. Dumlupınar Blv. 6001.Cad. No:9 (5.Kat) Bilkent-Çankaya/ ANKARA



HÜCRESEL ÜRÜN TRANSPORT VE TESLİMİ SÜRECİNDE OLAY BİLDİRİM FORMU

Doküman No Document Number : TÜRKÖK F09	Revizyon No Revision No : 002	Sayfa Page: 1 / 1
Yayın Tarihi Effective Date : 01.10.2015	Revizyon Tarihi Date Revised : 11.04.2018	

VERİCİ BİLGİLERİ

TÜRKÖK Donör Numarası	Doğum Tarihi	Hücreyel Ürün Toplama Merkezi

HÜCRESEL ÜRÜN BİLGİLERİ

Ürün Toplama Tarihleri	Ürün Tipi	Ürün Numaraları

ALICI BİLGİLERİ

TÜRKÖK Hasta Numarası	Doğum Tarihi	Hematopoetik Kök Hücre Nakil Merkezi

OLAY KRİTERLERİ	Evet	Hayır	Açıklama
Teslim eden ve teslim alan personelin kimlik doğrulması yapıldı mı?			
Taşıma kabı güvenlik kilidi var mı?			Kilit No :
Taşıma kabı zarar görmüş mü? (Kırık, Çatlak, Sızıntı Vb.)			
Hücreyel ürün torba bütünlüğü kontrolü yapıldı mı?			
Hücreyel ürün torbaları ve torba ağız kaynak yerlerinin sızıntı açısından kontrolü yapıldı mı?			
Ürün kaybı var mı? Evet ise kaybedilen ürün hacmini açıklayınız?			Kaybedilen Ürün Hacmi :
Görsel muayene yapıldı mı?(Renk, Partikül vb.)			
Hücreyel ürüne ait transport sürecince alınan sıcaklık kayıtları kontrol edildi mi? Lütfen teslimat sıcaklığını kaydediniz.			Teslimat Sıcaklığı :
Teslim alınan hücreyel ürüne ve talep formuna ait kayıtlar kontrol edildi mi?			
Hücreyel ürün ve eşlik eden kan numunelerinin etiketleri kontrol edildi mi?			
Teslim edilen hücreyel ürünler için taşıma formlarından kopya alındı mı?			

ÜRÜNÜN TAŞINMASI VE TESLİM SÜRECİNDE ÜRÜN KAYBINA İNFÜZYONUN GERÇEKLEŞTİRİLEMESİNE NEDEN OLABİLECEK HERGANGİ BİR AKSAKLIK YADA OLUMSUZ DURUM VARMİ?

EVET ise, hücreyel ürün kaybının Sebebini Açıklayınız:

--

<p>RAPOR EDEN TÜRKÖK Tıbbi Kurye Personeli Tarih - Kaşe - İmza / /20 :</p>	<p>İNCELEYEN Teslim alan HKHNM Sorumlu/ Sorumlu Yrd. Tarih - Kaşe - İmza / /20 :</p>	<p>İNCELEYEN TÜRKÖK Kalite Yöneticisi Tarih - Kaşe - İmza / /20</p>
---	---	--



TÜRKİYE KÖK HÜCRE KOORDİNASYON MERKEZİ
TURKISH STEM CELL COORDINATION CENTER



HÜCRESEL ÜRÜN TRANSFER VE TESLİM FORMU

Doküman No Document Number : TÜRKÖK F10	Revizyon No Revision No : 02	Sayfa Page: 1 / 1
Yayın Tarihi Effective Date : 01.10.2015	Revizyon Tarihi Date Revised : 11.04.2018	

VERİCİ BİLGİLERİ	ALICI BİLGİLERİ
TÜRKÖK Donör Numarası	TÜRKÖK Hasta Numarası
HücreSEL Ürün Toplama Merkezi	Hematopoetik Kök Hücre Nakil Merkezi
Adres:	Adres:
Merkez Sorumlu Hekimi:	Merkez Sorumlu Hekimi:
GSM Telefonu:	GSM Telefonu:

HÜCRESEL ÜRÜN BİLGİLERİ				
HücreSEL Ürün Toplama Tarihi	HücreSEL Ürün Tipi	Sayı	mL	HücreSEL Ürün Numarası
HücreSEL Ürüne Eşlik Eden Kan Numuneleri				
mL EDTA	mL Heparin	mL ACD	mL Antikoagülansız	

HÜCRESEL ÜRÜN TOPLAMA MERKEZİ		
Sorumlu Hekim Adı Soyadı:	Tarih - Saat : (gg - aa - yyyy) - (ss:dd)	Kaşe-İmza

TIBBİ KURYE BİLGİLERİ		
Tıbbi Kurye Adı Soyadı	Tarih - Saat : (gg - aa - yyyy) - (ss:dd)	Kaşe-İmza

- Datalogger (sıcaklık izlem cihazı) Verileri
- TÜRKÖK F07 HücreSEL Ürün Değerlendirme Bilgi Formu
- TÜRKÖK F08 HücreSEL Ürün Toplama Merkezi Transport Öncesi Uygunluk Kriterleri Kontrol Formu
- TÜRKÖK F09 HücreSEL Ürünün Transportu Ve Teslimi Sürecinde Olay Bildirim Formu
- TÜRKÖK F10 HücreSEL Ürün Transfer Ve Teslim Formu
- TÜRKÖK F15 HücreSEL Ürün Sevk Taahhüt Ve Kontrol Formu (Otokopili dokümanın HKHNM nüshası alınacaktır)

DİKKAT: Lütfen tüm dokümantasyonu kontrol ettikten sonra imzalayıp, bir kopyasını alınız.

HEMATOPOETİK KÖK HÜCRE NAKİL MERKEZİ		
Tüm Formları ve ürünü kontrol ettim. Herhangi bir olumsuzluk olmadığını kabul ediyorum.		
Sorumlu Hekim Adı Soyadı:	Tarih - Saat : (gg - aa - yyyy) - (ss:dd)	Kaşe - İmza

TÜRKÖK - Türkiye Kök Hücre Koordinasyon Merkezi

TR TRKK - Turkish Stem Cell Coordination Center
Sağlık Bakanlığı Bilkent Yerleşkesi Üniversiteler Mah. Dumlupınar Blv. 6001.Cad. No:9 (5.Kat) Bilkent-Çankaya/ ANKARA