|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ BİYOBANKA BİRİMİ****Numune Transfer Formu** | **Doküman No** | 5 |
| **Yayın Tarihi** | 08.02.2021 |
| **Revizyon No** | 1 |
| **Revizyon Tarihi** | 08.02.2021 |
| **Sayfa No** |  |

Bu form Acıbadem Üniversitesi (ACU) Biyobanka Birimi ilişkili numune transferlerinde, transfer sırasında meydana gelebilecek sorunların tespiti, takibi ve transfer kabul şartlarına uygunluğunu sağlamak amacıyla kullanılmaktadır.

Bu kısım numune göndericisi tarafından doldurulacaktır.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Numune kod(ları) | Numune türü | Numune saklama kabı | Numune miktarı\*\* | Transfer ambalaj durumu | Numune gönderim sıcaklığı | Numune gönderim şekli | Transfer başlangıç tarihi ve saati | Ek bilgiler\*\*\* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*\*Lütfen numunenin muhafaza edildiği materyali giriniz. Örneğin; 1,5 ml’lik Eppendorf gibi.*

*\*\*Lütfen numune miktarına, gönderdiğiniz numuneye göre (sıvı, paraffin veya kriojenik) uygun hacim birimini ekleyiniz.*

*\*\*\*Nükleik asitler için kalite tayini sonuçları buraya eklenebilir.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Numune göndericisi (ad/soyad):** |  |
| **İletişim bilgileri:** |  |
| **İmza/Kaşe:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ACIBADEM ÜNİVERSİTESİ BİYOBANKA BİRİMİ****Numune Transfer Formu** | **Doküman No** | 5 |
| **Yayın Tarihi** | 08.02.2021 |
| **Revizyon No** | 1 |
| **Revizyon Tarihi** | 08.02.2021 |
| **Sayfa No** |  |

Bu kısım numune alıcısı tarafından doldurulacaktır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Evet** | **Hayır** |
| Numuneler eksiksiz şekilde teslim alınmıştır.  |[ ] [ ]
| Numuneler doğru etiketlenmiştir.  |[ ] [ ]
| Numune türü doğru belirtilmiştir. |[ ] [ ]
| Numune yeterli miktardadır.  |[ ] [ ]
| Numune doğru şekilde ambalajlanmıştır.  |[ ] [ ]
| Numune transferi doğru şekilde ve koşullarda yapılmıştır. |[ ] [ ]
| Transfer sırasında numune zarar görmemiştir.  |[ ] [ ]
| Numune transferinde gerekli belgelerde eksik bulunmamaktadır. |[ ] [ ]
| **Transfer bitişi ve saati:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Numune\*** | **Kabul** | **Şartlı kabul\*\*** | **Red** |
|  |[ ] [ ] [ ]
|  |[ ] [ ] [ ]
|  |[ ] [ ] [ ]

*\*Lütfen numune kodlarını giriniz. Numunelerin tümü söz konusuysa “transfer edilen numunelerin tamamı” şeklinde yazabilirsiniz.*

*\*\* Şartlı kabul durumu, yalnızca şartların açıkça belirtilmesi ve transferin hem gönderici hem alıcı tarafından onaylandığının belgelenmesi ile mümkündür.*

Lütfen numune kabul kriterlerini sağlanmadığı veya numuneyi etkileyecek başka bir durum söz konusuysa aşağıda belirtiniz.

|  |  |
| --- | --- |
| **Numune alıcısı (ad/soyad):** |  |
| **İletişim bilgileri:** |  |
| **İmza/Kaşe:** |  |