

ANMÄLAN om allvarig biverkning

Denna blankett ska användas för anmälan av allvarig biverkning enligt 5 § lagen (2012:263) om kvalitets- och säkerhetsnormer vid hantering av mänskliga organ.

Inspektionen för vård och omsorg

Anmälande vårdinrättning

Vårdgivare		
Vårdinrättning	Enhet	
Utdelningsadress		
Postnummer	Postort	Telefon (inkl. riktnummer)
E-postadress		Fax (inkl. riktnummer)
Uppgiftslämnarens namn		Datum för anmälan

Allvarlig biverkning

Anmälan avser biverkning hos <input type="checkbox"/> Donatorn <input type="checkbox"/> Mottagaren	Enhet där biverkningen upptäcktes	
Datum för tillvaratagande eller transplantation	Datum när biverkningen upptäcktes	Ert referensnummer

Biverkningen är anmäld enligt lex Maria Ja Nej Vet ej

Biverkningen har samband med tillvaratagande eller transplantation av

Hjärta Lunga Bukspottkörtel Annat, specificera
 Lever Njure Tunntarm

Biverkningen avser

Överförd infektion (t.ex. bakterie, virus, parasit), specificera

Överförd cancersjukdom, specificera

Annan överförd sjukdom, specificera

Annan allvarlig reaktion, specificera

Kliniskt utfall

Fullständigt tillfrisknande Lindriga följder Allvarliga följder Dödsfall Ej känt

Resultat och slutsatser av utredningen***Rekommendationer om förebyggande och korrigerande åtgärder*****Övriga upplysningar**

* Om en anmälan görs även enligt lex Maria, behöver detta fält inte fyllas i. Resultat och slutsatser av utredningen samt rekommendationer om förebyggande och korrigerande åtgärder kommer att utredas inom ramen för lex Maria-anmälan.