warso wyono 40320655A (t) 0

Jenis Darah/komponen

Golongan Darah Nomor kantong Identitas pasien

Tanggal Kadaluarsa

JOUK DARAH

ORING TRANSFUSI DARAH

Nomor	UDDSKA - CD-L 4-038
Versi	004
Tgl Berlaku	01 Oktober 2023
Tgl Kaji Ulang	01 Oktober 2025

6.9.20 Tanggal & Jam Kadaluarsa:

Jenis Darah: WB PRC/LP/TC/FFP/AHF/PRP/BF TC APHERESIS/PRC LEUKODEPLETED Setiap darah yang akan ditransfusikan pada mentransfusikan. Sebelumnya petugas mencocokk identitas pasien. ada labelnya harus ditanda tangani olah petugas yang cokkan surat pengantar darah dengan kantong darah, label dan

4 0320655 A

Label ini jangan dilepas dari kantong darah yang sedang ditra

CATATAN UNTUK RUMAH SAKIT BILA ADA REAKSI TRANSFUSI

Label ini, sampel pasien post transfusi, kantong darah post transfusi.

Harap dikirim ke UTD PMI Kota Surakarta atau Bank Darah RS Sa

Nama Petugas yang mentransfusikan

		Waktu t	ransfusi (tanggal &		2/10/202
SEBELUM	FRANSFUSI	15-30 menit	FRANSFUSI	2 jam TR	ANSFUSI
b 9]	9WIB)	08 27)	WIB)	·······)	WIE
			9		
Composi	men R.S.	Comp	oments		
31	9		36.		
06	٥		92.		
101	68	0)	1/08		
2	0		20		
Jerni	٠.	7	ernih .		
urtikaria	nyeri dada	urtikaria	nyeri dada	urtikaria	nyeri dad
demam	nyeri kepala	demam	nyeri kepala	demam	nyeri kep
gatal	Syok**	gatal	Syok**	gatal	Syok**
takikardi	sesak napas**	takikardi	sesak napas**	takikardi	sesak nag
hematuria/ Hemogl	lobinuria**	hematuria/ Hemog	lobinuria**	hematuria/ Hemogl	obinuria*
lakukan transfusi	-	Endar			
	2	1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
	KONDISI Keadaan umum Compos Suhu tubuh Tekanan darah Tekanan darah Volume & warna urin Volume & tanda reaksi transfusi yang ditemukan Wama Perawat yang melakukan transfusi Mama Perawat yang melakukan transfusi	BELUM TRANSFUSI 666	BELUM TRANSFUSI	BELUM TRANSFUSI	Waktu transfusi (tanggal & jam) Waktu transfusi (tanggal & jam) 15-30 ment TRANSFUSI 2 jam 2 jam

*) Lingkari gejala yg ditemukan.

**)mengikuti SPO pelaporan reaksi transfusi

RSUP SURAKARTA

AINMANNOS JOSA						
	MONITORING TR	3 TRANSFUSI DARAH / PRODUK DARAH	PRODUK DAR	H		
Identitas pasien		Petugas Bank Darah				
1 T	RM :169710 Tgl.Lhr : 04/06/1958	Nama & tandatangan	- ユーザ・	, .		
Nomor kantong		Commence of the later of the commence of the c		24		
Golongan Darah		Waktu penyerahan (tanggal & jam)	1 & jam) : ./			
Jenis Darah/komponen						
Tanggal Kadaluarsa		Penerima Darah				
		Nama & tandatangan				
		Waktu transfusi (tanggal & jam)		241		
	SEBELUM TRANSFUSI	15-30 menit TRANSFUSI	2 jam TRANSFUSI	SFUSI	PASCA TRANSFUSI	ANSFUSI
KONDISI	(23 D '©WIB)	(23.9.MS WIB)	(CONTB)	(QWIB)	(6.3O.OWIB)	3WIB)
Keadaan umum				ar process and facilities and		
	CIM	CM	Cry		Cm	
Suhu tubuh	37	37 2	375		34.	
Nadi	0 0	1 8	8 %		0 80	
Tekanan darah	. 89/101	105/32	110/62		110 /52	8
Respiratory rate	90	20	20		20	
Volume & warna urin	sprn16	TREMIN	ferni L	کہ	fernit.	14
			urtikaria × ny	nyeri dada 🕆	urtikaria >	nyeri dada 🕆
	2 100 2000	Mossoci IIDDSKA - CD-I 4-038	demam , ny	nyeri kepala	demam ×	nyeri kepala 🛪
	Darah diberikan tanggal:		gatal 🗸 Sy	Syok**	gatal >	Syok**
AH Nama Pa	Nama Pasien Volto Gura Karta	Tgl Berlaku UT Oktober 2025 Tgl Kaji Ulang 01 Oktober 2025	takikardi 💉 se	sesak napas**	takikardi ≻	sesak napas*

Jenis Darah : WB (PRC/LP/TC/FFP/AHF/PRP/BF TC APHERESIS/PRC LEUKODEPLETED No. Kantong Darah: C5477926 A Rumah Sakit: K 34/P Jural-Garta

Gol. Darah O Rh pos Bangsal : "J Tanggal Pengambilan

Tanggal & Jam Kadaluarsa : ... | 3 ... (U. 24 8.9.24

Hematuria/hemoglobinuria**

hematuria/ Hemoglobinuria**

 Setiap darah yang akan ditransfusikan pada labelnya harus ditanda tangani olah petugas yang mentransfusikan. Sebelumnya petugas mencocokkan surat pengantar darah dengan kantong darah, label dan identitas pasien. Label ini jangan dilepas dari kantong darah yang sedang ditransfusikan

PERHATIAN:

UNIT DONOR DAR

ST.

CATATAN UNTUK RUMAH SAKIT BILA ADA REAKSI TRANSFUSI

PMI KOTA SURAKAK Jl. Kol. Sutarto No. 58 Surakarta Telp. (0271) 647782, 646505

Nama Petugas yang mentransfusikan