

MONITORING TRANSFUSI DARAH / PRODUK DARAH

Identitas pasien

.....

Petugas Bank Darah

..... Nurul Q.

Nomor kantong

..... C7884514 A

Nama & tandatangan

..... 27/10/2019 02

Golongan Darah

..... B / +

Waktu penyerahan (tanggal & jam)

..... PPL

Jenis Darah/komponen

.....

Tanggal Kadaluarsa

..... 10 - 11 - 2024

Penerima Darah

..... Lina Rm

Nama & tandatangan

Waktu transfusi (tanggal & jam)

..... 27/10/2019

KONDISI	SEBELUM TRANSFUSI (..... WIB)	15-30 menit TRANSFUSI (..... WIB)	2 jam TRANSFUSI (..... WIB)	PASCA TRANSFUSI (..... WIB)
Keadaan umum	CM	Batfe.	Batfe.	Batfe.
Suhu tubuh	36.3.	36.5	37.	36.8.
Nadi	66.	70	72.	60.
Tekanan darah	144/75	144/75	144/75	144/75.
Respiratory rate	18	18	20	20.
Volume & warna urin	kurang	kurang jernih	kurang	kurang.
Gejala & tanda reaksi transfusi yang ditemukan *)	urtikaria <input checked="" type="checkbox"/>	urtikaria <input type="checkbox"/>	urtikaria <input type="checkbox"/>	urtikaria <input type="checkbox"/>
	demam <input checked="" type="checkbox"/>	demam <input type="checkbox"/>	demam <input type="checkbox"/>	demam <input type="checkbox"/>
	gatal <input checked="" type="checkbox"/>	gatal <input type="checkbox"/>	gatal <input type="checkbox"/>	gatal <input type="checkbox"/>
	takikardi <input checked="" type="checkbox"/>	takikardi <input type="checkbox"/>	takikardi <input type="checkbox"/>	takikardi <input type="checkbox"/>
	hematuria/ Hemoglobinuria** <input checked="" type="checkbox"/>	hematuria/ Hemoglobinuria** <input type="checkbox"/>	hematuria/ Hemoglobinuria** <input type="checkbox"/>	Hematuria/hemoglobinuria**
<div> <div>Nama Perawat yang melakukan transfusi</div> <div> <div>1. Hertina</div> <div>2. Berta</div> </div> </div>				

*) Lingkari gejala yg ditemukan.

**) mengikuti SPO pelaporan reaksi transfusi