



## FORMULIR REAKSI TRANSFUSI

Hari/tanggal : Kamis, 24 Agustus 2023		Jam : 18.30	
<b>DATA PASIEN</b>		<b>DATA DARAH TRANSFUSI</b>	
Nama	: Dewi Eka W	Jenis darah	: PRU
Jenis kelamin	: Perempuan	No Kantong	: 2321713
Umur/Tanggal lahir	: 48./	No. Bank Darah	: 23217131
No. RM	: 059805	Tgl Pengambilan Darah	: 24/8/2023
Golongan Darah	: A/Rh(+)	Golongan Darah	: A/Rh(+)
<b>TRANSFUSI DARAH</b>			
Tanggal Transfusi	: 24/8/2023	Tanggal reaksi	: 24/8/2023
Jam	: 12.00	Jam	: 18.30
Kantong darah ke	: 2	Jenis reaksi	: Mengsigil
Volume darah yang masuk	: ± 100 ml		
<b>CEK IDENTITAS</b>			
Nama pasien dan nama dilabel kantong darah		Golongan darah	
<input checked="" type="radio"/> Sama <input type="radio"/> Tidak Sama		label : A/Rh(+)	
		Golongan darah pada kantong : A/Rh(+)	
Nama perawat Zr. Devnita		Nama dokter dr. Rusli	
 Tanda Tangan		 Tanda Tangan	
Nama Petugas Bank Darah :			
Tanggal/Jam laporan :			