Приложение №20

к приказу главного врача

от «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_2014г. №\_\_\_

**ЗАЯВКА НА КОМПОНЕНТЫ КРОВИ**

Отделение\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ф.И.О. пациента \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № истории болезни \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Показания к переливанию\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Гемоглобин \_\_\_\_\_г/л\_ Гематокрит \_\_\_\_\_\_% АЧТВ \_\_\_\_\_ МНО \_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование трансфузионной среды \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Количество \_\_\_\_\_\_\_\_

Группа крови \_\_\_\_\_\_\_\_\_Резус-фактор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Келл\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Фенотип \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врач, назначивший трансфузию \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(оборотная сторона)

**Отпущено:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Название трансфузионной среды | Группа крови | Rh фактор | Фенотип крови донора | № контейнера | Объем | Дата заготовки | ФИО № донора |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Выдал\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Получил\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_