

ZAHTJEVNICA ZA KRV I KRVNE PRIPRAVKE



KLINIČKA BOLNICA "SVETI DUH"
SVETI DUH 64, 10000 ZAGREB

Datum: _____

Matični broj / SPP: _____

Klinika: _____

Odjel: _____

Prethodne transfuzije: DA - NE

Posljednja dana: _____

Trudnoća: DA - NE

Naputak (imunizacija, reakcija): _____

Ime i prezime bolesnika, godina rođenja

☒ Ž ☐ M

Evidencijski broj
krvne grupe
bolesnika

KRVNA
GRUPA

Rh₀(D)

Dg. _____

RAZLOG ZA TRANSFUZIJU TRAŽENOG PRIPRAVKA

Hb: _____ Htc: _____ Tr: _____ L: _____

Pv: _____ APTV: _____ TV: _____ fibrinogen: _____

Ukupni proteini: _____ Albumini: _____

☐ Korekcija anemije ☐ Hipovolemija ☐ Operacija

☐ Hemoragična diateza ☐ Eksangvinotransfuzija

KRV I KRVNI PRIPRAVCI

Količina

- ☐ Puna krv _____ ml
- ☐ Koncentrat eritrocita _____ ml
- ☐ Filtrirani ☐ Oprani ☐ Ozračeni
- ☐ Modificirana puna krv _____ ml
- "O" Er u "AB" plazmi _____
- ☐ Koncentrat trombocita _____ doza
- ☐ SSP _____ ml
- ☐ _____
- ☐ _____

DERIVATI PLAZME

Količina

- ☐ Albumin 5% _____ ml
- ☐ Albumin 20% _____ mL
- ☐ Gamaglobulin i.v. _____ g.
- ☐ Faktor VIII _____ i.j.
- ☐ Faktor IX _____ i.j.
- ☐ Krioprecipitat _____ i.j.
- ☐ Imunoglobulin anti Rh₀(D) _____ i.j.
- ☐ AT III _____ i.j.
- ☐ _____

PRIJETRANSFUZIJSKO ISPITIVANJE

☐ REDOVIT POSTUPAK

☐ PRIPREMA ZA MOGUĆU TRANSFUZIJU (T&S)

☐ HITAN POSTUPAK

☐ VITALNA TRANSFUZIJA BEZ PRIJETRANSFUZIJSKOG ISPITIVANJA

Doktor u potpisu ovjerava i preuzima odgovornost za transfuzijsko liječenje bez prethodnog ispitivanja. Svojim potpisom doktor potvrđuje da unatoč povećanom riziku kojeg takva transfuzija može imati, smatra da odgađanje završetka prijetransfuzijskog ispitivanja može ugroziti život bolesnika (Pravilnik o krvi i krvnim sastojcima, čl. 69 i 70, NN 14/99)

Transfuzija za dan

krv vadio/la

potpis i faksimil liječnika

Broj priprema	KG	Rh	Količina	Vrsta priprema	Broj križne probe	Podudarnost	Tijek i ishod transfuzije	
							Početak transfuzije	
							Sat	
							Temp.bol./Tlak	
							Završetak transfuzije	
							Sat	
							Temp.bol./Tlak	
							Reakcija tijekom transfuzije	
							DA	NE
DATUM I VRIJEME IZDAVANJA			Preuzeo:		Izdao		Med. sestra	
_____ 20 _____ u _____ sati _____							Liječnik	

UZ ZAHTJEV ZA IZDAVANJE ERITROCITNIH KRVNIH PRIPRAVAKA OBEZNO DOSTAVITI UZORAK KRV I BOLESNIKA

U CILJU SIGURNOSTI BOLESNIKA POTREBNO JE UPUTNICU ČITKO ISPUNITI I POPUNITI SVE RUBRIKE (PRAVILNIK O KRV I KRVNIM SASTOJECIMA čl. 68. NN 14/99).