

Transfuzní přípravek:

Název (zkratka) a celé číslo podaného transfuzního přípravku:.....

Krevní skupina AB0 RhD

Datum výroby transfuzního přípravku a datum jeho expirace:.....

Datum a hodina podání.....

Množství aplikovaného přípravku (odhadem).....

Doba trvání transfuze.....

Biologický pokus – průběh.....

Nežádoucí účinky po transfuzi (za jak dlouho se objevily, popis příznaků, jak dlouho trvaly atd.)

Byla nutná podpora vitálních funkcí?

Další informace:

Datum.....

podpis lékaře, který prováděl transfuzi

podpis primáře oddělení