



СЛУЖБА ТРАНСФУЗИЈЕ КРВИ СРБИЈЕ

УПИТНИК ЗА ДАВАОЦА

Датум: _____

ПОПУЊАВА ДАВАЛАЦ

Број даваоца: | | | | | | | |

Презиме (име родитеља) име: _____

ЈМБГ: | | | | | | | | | | | | | | | | | | Датум рођења: _____ Пол: М Ж

Адреса становања: _____ Општина: _____

Место: _____ Тел. кућа: _____ Тел. посао: _____ Моб.тел.: _____

Предузеће, факултет, школа: _____ Занимање: _____

Бр. претходних давања: _____ Наменско давање: Да Не

Потпис даваоца: _____

ПОПУЊАВА СЛУЖБЕНО ЛИЦЕ

Регистрација и пријем даваоца

Бар код дара:

Крвна група: _____

Напомена лекару: _____

_____ Потпис одговорне особе: _____

Одређивање хемоглобина/хематокрита

Одређивање крвне групе на плочици

Бакар сулфат | | Хемоглобинметар | |

А Б АБ О

Нормалан | | Очитана вредност _____

Низак | |

Потпис техничара: _____

Лекарски преглед

Прихваћен

плућа _____ срце _____ ТА _____ / _____

Одбијен

ТТ _____ ТВ _____

Разлог одбијања: _____

тип кесе _____

Напомена: _____

Потпис лекара: _____

Припрема кесе

Број лота кесе

Потпис техничара: _____

Венепункција

место пункције

количина узете крви

Почетак давања: _____ сати _____ мин

- лева рука | |

405-495ml | |

Завршетак давања: _____ сати _____ мин

- десна рука | |

< 405 ml | |

> 495 ml | |

Разлог превременог прекида давања _____

Потпис техничара-пунктера: _____