

LIST TRANSFUZIJE KRV

.....
Odjeljenje

..... god.
Datum

.....
Prezime, očevo ime, ime bolesni(ka)ce

.....
Identifikacioni broj bolesni(ka)ce

1. ml sati sati
Vrsta priprema krvi Reg. broj priprema Krvna grupa Količina Početak TK* Završetak TK

Parametar	Prije TK	U toku TK				Nakon TK
Vrijeme (sati)						
Krvni pritisak						
Puls						
Temperatura						
Respiracije						
Kontrolisa(o)la						

* TK – transfuzija krvi

Napomena.....
.....

.....
Potpis i faksimil ljekara

..... god.
Datum

2. ml sati sati
Vrsta priprema krvi Reg. broj priprema Krvna grupa Količina Početak TK* Završetak TK

Parametar	Prije TK	U toku TK				Nakon TK
Vrijeme (sati)						
Krvni pritisak						
Puls						
Temperatura						
Respiracije						
Kontrolisa(o)la						

* TK – transfuzija krvi

Napomena.....
.....

.....
Potpis i faksimil ljekara

..... god.
Datum

3. ml sati sati
Vrsta pripravka krvi Reg. broj pripravka Krvna grupa Količina Početak TK* Završetak TK

Parametar	Prije TK	U toku TK				Nakon TK
Vrijeme (sati)						
Krvni pritisak						
Puls						
Temperatura						
Respiracije						
Kontrolisa(o)la						

* TK – transfuzija krvi

Napomena.....
.....

.....
Potpis i faksimil ljekara god.
Datum

4. ml sati sati
Vrsta pripravka krvi Reg. broj pripravka Krvna grupa Količina Početak TK* Završetak TK

Parametar	Prije TK	U toku TK				Nakon TK
Vrijeme(sati)						
Krvni pritisak						
Puls						
Temperatura						
Respiracije						
Kontrolisa(o)la						

* TK – transfuzija krvi

Napomena.....
.....

.....
Potpis i faksimil ljekara god.
Datum

5. ml sati sati
Vrsta pripravka krvi Reg. broj pripravka Krvna grupa Količina Početak TK* Završetak TK

Parametar	Prije TK	U toku TK				Nakon TK
Vrijeme (sati)						
Krvni pritisak						
Puls						
Temperatura						
Respiracije						
Kontrolisa(o)la						

* TK – transfuzija krvi

Napomena.....
.....

.....
Potpis i faksimil ljekara