

dati anagrafici del paziente

COGNOME		NOME		Nata/o il		SESSO	M	F
Dati unità emocomponente da trasfondere								

PRIMA DELLA TRASFUSIONE

Attività	check medico	check altro oper.
controllo della compatibilità immunologica teorica si esegue confrontando i dati presenti su ogni singola unità con quelli della richiesta, referto di gruppo sanguigno e le attestazioni di compatibilità delle unità con il paziente		
Verifica della presenza del consenso informato si esegue accertando la presenza del consenso informato all'emotrasfusione debitamente compilato		
Ispezione unità di emocomponenti		
Osservazioni: NO SI		
Se SI descrivere le eventuali anomalie:		

PRIMA DELLA TRASFUSIONE:

<u>A LETTO DEL PAZIENTE</u>				check medico	check altro oper.
Identificazione del ricevente: richiesta al paziente dei propri dati identificativi: cognome, nome e data di nascita					
Identificazione del ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati sul braccialetto					
Identificazione del ricevente: verifica dei dati identificativi con quelli riportati su ogni singola unità da trasfondere.					
Data	Ora	firma del medico	firma altro operatore*		
Parametri vitali prima della trasfusione		Ora	PA	Fc	Tc
Ora inizio trasfusione		Ora fine periodo di osservazione (15/20 minuti dopo l'inizio)			
Parametri vitali fine periodo di osservazione		Ora	PA	Fc	Tc
Note:					
Data		Ora	firma del medico		

ALLA FINE DELLA TRASFUSIONE

Data		Ora fine periodo di osservazione (entro 60 minuti dalla fine della trasfusione)			
Parametri vitali alla fine della trasfusione		Ora	PA	Fc	Tc
Note:					
firma del medico					

*Altro medico, infermiere, ostetrica,...

