

Specialkrav på blodkomponent/Patient med upprepat transfusionsbehov

Gäller för: Hälso- och sjukvård

Ifylld blankett skickas till Blodcentralen.

Om blanketten fylls i för patient med upprepat transfusionsbehov tag även prov för **ny blodgruppering** alt. **BAS-test (rör + remiss)**.

Originalen förvaras vid blodcentralen. Kopia av blanketten skickas tillsammans med ett uppdateringssvar åter till avdelning efter utförd analys och textregistrering.

Personnummer:	Patient med upprepat transfusionsbehov <table><tr><td>Ja</td><td>Nej</td></tr><tr><td>☐</td><td>☐</td></tr></table>	Ja	Nej	☐	☐
Ja		Nej			
☐		☐			
Namn:					
Avdelning:					
Diagnos:					

Patienten ska erhålla bestrålade blodkomponenter

från och med _____ till och med _____ på grund av (kryssa i aktuell ruta):

☐ Allogen stamcellstransplantation När? _____

☐ Autolog stamcellstransplantation När? _____

☐ Annan anledning Vad? _____

Krav på bestrålade blodkomponenter upphör från och med _____

Informationen skall läggas in i blodcentralens datasystem

Läkare: _____

Datum: _____

Namnförtydligande: _____

Blodcentralens anteckningar		
Datum	Sign	
		Analys är utförda och besvarade i ProSang enligt Patient med upprepat transfusionsbehov .
		Textregistrering i ProSang har utförts enligt Patient med upprepat transfusionsbehov .
		Nya/ändrade/borttagande av krav på bestrålade blodkomponenter är registrerat i ProSang enligt Specialkrav på blodkomponent till patient .