

ЗАТВЕРДЖЕНО

Головний лікар

Наказ ЗОЗ _____ року № _____

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я

Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма

Код за ЄДРПОУ

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ

Форма первинної облікової документації

№ _____

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ назва ЗОЗ

										№				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

**ЖУРНАЛ
реєстрації заготівлі та введення аутологічної крові та її компонентів**

_____ (назва закладу охорони здоров'я)

Почато " __ " _____ 20__ р.

Закінчено " __ " _____ 20__ р.

Сторінки повинні бути пронумеровані, прошнуровані, завірені печаткою закладу і підписом головного лікаря

ЗАТВЕРДЖЕНО

Головний лікар

Наказ ЗОЗ

року № _____

ІНСТРУКЦІЯ

щодо заповнення форми первинної облікової документації № _____ «Журнал реєстрації заготівлі та введення аутологічної крові та її компонентів»

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № _____ «Журнал реєстрації заготівлі та введення аутологічної крові та її компонентів» (далі – форма № _____).
2. Форма № _____ застосовується для реєстрації введення аутологічної крові та її компонентів.
3. Форма № _____ заповнюється у кожному підрозділі, що займається введенням аутологічних компонентів крові. У разі необхідності в залежності від номенклатури компонентів донорської крові можна вести окремі журнали.
4. Форма № _____ заповнюється лікарем, який призначає та проводить введення компонентів аутологічної крові.
5. У графах 1, 2, 3 вказуються номер за порядком, дата та назва заготівлі аутологічної крові (компоненту).
6. У графі 4 вказується місце заготівлі аутологічної крові та виготовлених з неї компонентів.
7. Графа 5 містить відомості про ідентифікаційний номер компоненту.
8. У графах 6-8 форми № _____ зазначаються відомості щодо трансфузійної рідини, а саме: групова і резус приналежність, кількість компоненту (мл), кількість консерванту у компоненті
9. У графах 9-12 зазначаються відомості щодо методу обстеження заготовленої крові на гемотрансмисивні інфекції (швидкі тести, імуноферментний аналіз (ІФА), імунохемілюмінесцентний аналіз (ІХЛА), полімеразна ланцюгова реакція (ПЛР).
10. У графах 13-14 вказується термін обстеження заготовленої крові на гемотрансмисивні інфекції (в день заготівлі, ретроспективно).
11. У графі 15 зазначається термін придатності аутологічної крові або її компонентів.
12. У графі 16 вказується дата переливання аутологічної крові або її компонентів.
13. У графах 17, 18 зазначаються прізвище, ім'я та по батькові хворого, а також вік (щодо дітей до 1 року – вказується число місяців, днів), яким проведена трансфузія аутологічної крові чи її компонентів.
14. У графі 19 вказується номер медичної карти стаціонарного хворого.
15. У графі 20 зазначаються група крові та резус приналежність хворого.

16. У графі 21 вказуються показання до заготовки компонентів
17. У графі 22 вказується кількість перелитого компоненту в мл (дозах).
18. У графі 23 зазначається залишок компоненту після введення у мл.
19. У графах 24 зазначаються післятрансфузійні реакції та ускладнення, які спостерігались у хворого під час проведення переливання.
20. У графі 25 зазначаються показання до введення компонентів.
21. У графі 26 зазначаються прізвище та підпис лікаря, який провів трансфузію компонентів аутологічної крові.
22. У графі 27 вказується місце проведення трансфузії.
23. У графі 28 вказуються примітки.
24. Термін зберігання форми– 5 років.
25. Дані внесені в № _____ «Журнал реєстрації заготівлі та введення аутологічної крові та її компонентів» будуть використані для звіту лікувально-профілактичних закладів ф.20.