

PHẦN I. XÉT NGHIỆM HOÀ HỢP MIỄN DỊCH TRUYỀN MÁU

Họ tên người bệnh: Mã số: Tuổi: Giới:
 Chẩn đoán: Khoa/phòng: Số giường:.....
 Loại chế phẩm máu truyền: Số lượng: ml
 Mã số đơn vị chế phẩm máu truyền:
 Ngày lấy máu / điều chế: Hạn dùng:

Người bệnh nhóm ABO:Rh ...	Kết quả xét nghiệm hoà hợp miễn dịch		
Chế phẩm máu nhóm ABO:Rh ...		môi trường muối	37°C/kháng globulin
Các xét nghiệm khác:	ống 1		
.....	ống 2		

Vào lúc giờ ngày tháng ... năm

NGƯỜI LÀM XÉT NGHIỆM

(Ký và ghi rõ họ tên)

PHẦN II. THEO DÕI TRUYỀN MÁU LÂM SÀNG

Lần truyền máu thứ:
 Định nhóm đơn vị máu, chế phẩm: Định nhóm người nhận:
 Phản ứng chéo tại giường:
 Bắt đầu truyền vào lúc: giờ ngày tháng năm 20... ..

Thời gian	Tốc độ truyền (giọt/ph)	Màu sắc da, niêm mạc	Nhịp thở (l/phút)	Mạch (l/phút)	Huyết áp (mmHg)	Thân nhiệt (°C)	Những diễn biến khác

Ngừng truyền vào lúc: giờ ngày tháng năm 20... ..

Số lượng máu thực tế đã truyền: ml

Nhận xét quá trình truyền máu:

BÁC SỸ ĐIỀU TRỊ

(Ký và ghi rõ họ tên)

ĐIỀU DƯỠNG TRUYỀN MÁU

(Ký và ghi rõ họ tên)