

Für den Hausarzt

Etikett

Anmeldung zur Herstellung von autologen Blutpräparaten

Entnahme-Nr.

Pat.-Name.....

Vorname Geb.-Datum

Anschrift.....

Telefon privat dienstlich

Beurteilung der Spendefähigkeit des Patienten:

- 1. Wesentliche Vorerkrankungen: ja / nein
.....
- 2. Lässt der Allgemeinzustand des Pat. die Entnahme von jeweils 500 ml Blut zu? ja / nein
- 3. Kardiale oder pulmonale Leistungseinschränkungen: ja / nein
- 4. Normaler EKG-Befund: ja / nein
- 5. Gravierende cerebrale Durchblutungsstörung: ja / nein
- 6. Elektrolyt-Störung: ja / nein
- 7. Blutbild normal: ja / nein

Ery:	/µl	Hb:	g/dl
------	-----	-----	------
- 8. Hämostase-Störung ja / nein
wenn ja, welche: Quick: % PTT: sek.
- 9. Nimmt der Patient Medikamente: ja / nein
Welche und Dosierung:.....
.....
- 10. Maligne Grunderkrankung: ja / nein
- 11. Anhalt für eine Bakteriämie/Sepsis: ja / nein
- 12. Mehrfach punktierbare gute Venen: ja / nein

Die Entnahme von Blutkonserven zur autologen Transfusion ist bei dem o.g. Patienten zur Operationsvorbereitung indiziert. Nach meinem Ermessen ist der Patient spendefähig. Die unter Punkt angegebenen, von der Norm abweichenden Befunde schränken die Spende- und Operationsfähigkeit nicht ein. Begründung:

.....
.....

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes

Dokument: 18482 / 5 - FB-N-SE-104 Anmeldung des Patienten	Hinweise:	Gültig ab:22.10.2020
Geltungsbereich: Nord-Stationäre Blutentnahme allg.;		Status: Gültig
Gültige bzw. genehmigte Formblätter sind elektronisch signiert und daher ohne Unterschrift gültig.		Seite 1 von 1