

Rendelkező nyilatkozat direkt irányított véradáshoz

A KEDVEZMÉNYEZETT BETEG TÖLTI KI

A kedvezményezett beteg azonosító adatai:

A beteg neve:

A beteg születési ideje:

A beteg TAJ száma:

A beteg „A, B, O” vércsoportja (kötelező megadni):

A beteg „RhD” vércsoportja (ha ismert):

A beteget ellátó egészségügyi intézmény adatai:

Intézmény neve: Város:.....

Osztály / Részleg:

Kezelőorvos neve:

A direkt irányított véradó azonosító adatai:

A véradó neve:

A véradó TAJ száma:

A véradó „A, B, O” vércsoportja (kötelező megadni):

A véradó „RhD” vércsoportja (ha ismert):

A kedvezményezett beteg nyilatkozata:

- | | | |
|--|------|-----|
| • a direkt irányított véradásról szóló (DON11-A08) tájékoztatót elolvastam, megértettem | IGEN | NEM |
| • hozzájárulok ahhoz, hogy kezelése a fent nevezett véradó által adott vérrel történjen | IGEN | NEM |
| • a fent nevezett véradóval első fokú vérrokon kapcsolatban vagyok
<i>IGEN VÁLASZ ESETÉN JELÖLJE MEG A ROKONSÁGOT: szülő, gyermek, testvér</i> | IGEN | NEM |
| • tudomásul veszem, hogy a direkt irányított vér a leadás után legkorábban csak 10 nap múlva áll rendelkezésre | IGEN | NEM |
| • tudomásul veszem, hogy amennyiben első fokú vérrokontól kapok vért, a vérkészítmény felhasználási ideje 14 napra rövidül | IGEN | NEM |
| • tudomásul veszem, hogy a leadott, és számomra meg nem igényelt vér, a lejárat előtt 7 nappal felszabadul az OVSz készletében, és más betegek kezelésére használják | IGEN | NEM |
| • tudomásul veszem, hogy amennyiben az irányított véradásból származó vér bármilyen technikai-, vészhelyzetből eredő-, vagy orvos-szakmai okból nem áll rendelkezésre, a gyógyításomhoz a kezelés az országos készletből történik az aktuális vérkészletre vonatkozó szabályoknak megfelelően (lásd DON11-A08 tájékoztató) | IGEN | NEM |

a kedvezményezett beteg eredeti,
saját kezű aláírása

VÉRADÁS ELŐTT A KIVIZSGÁLÓ TÖLTI KI:

A direkt irányított véradás
feltételei megvannak?

IGEN

NEM

VONALKÓD NÉLKÜLI
VÉRVÉTELI SORSZÁMCÍMKE HELYE

kivizsgáló aláírása

véradó aláírása

Kód / Egyeztetés dátuma
DON11_A08_V02_20210930.docx

OVSz MINŐSÉGÜGYI ELJÁRÁS
Formanyomtatvány

Kiadás: 2021.10.04.
Oldalszám: 2/(2).