



Co.B.U.S.
Comitato Ospedaliero per il
Buon Uso del Sangue
SIMT di
RAGUSA, MODICA, VITTORIA

Bar Code

Bar Code

RICHIESTA TRASFUSIONALE URGENTISSIMA DI GLOBULI ROSSI CONCENTRATI

Reparto _____	<input type="checkbox"/> Modica <input type="checkbox"/> Vittoria
Cognome _____	Nome _____
Nato/a il _____	
Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Diagnosi _____

Indicazione trasfusionale _____

GLOBULI ROSSI CONCENTRATI	N. Unità richieste	

Si invia con la richiesta n° 1 campione di sangue del paziente in provetta con EDTA (tappo viola) per l'esecuzione del gruppo e della ricerca di anticorpi irregolari.

Il medico richiedente dichiara che la gravità della situazione clinica è tale da rendere necessaria la trasfusione prima del completamento delle prove pre-trasfusionali e di ritenere pertanto prevalente la necessità immediata di trasfondere il sangue sul rischio di possibili reazioni immunologiche connesse alla trasfusione di sangue non compatibilizzato in regime di emergenza. Il medico attesta altresì di essere a conoscenza delle norme sul consenso informato.

Data e ora della richiesta	Medico richiedente (in stampatello o timbro)	Firma

Parte riservata al SIMT

		Cognome in stampatello	Firma
Richiesta pervenuta al SIMT	Consegnata da		
alle ore _____			
Del _____	Preso in carico da		
NOTE			