###### 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | | O:\- O R G A N I Z A Č N Í   N O R M Y\PODKLADY PRO ON - logo\FNOL_logo_pozitiv_CMYK.jpg | *Fm-L009-033-EXP-006*  *verze č. 8, str. 1/1*  **Transfuzní oddělení** | | **Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc**  Tel. 588 441 111, E-mail: [info@fnol.cz](mailto:fn@fnol.cz)  IČ 00098892 |  Žádost o vydání připraveného **transfuzního přípravku**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | TP: | **krev** | **trombocyty** | **plazma Octaplas** | | *Počet TU* |  |  |  | | *Ozáření* |  |  |  | | *Způsob vydání* | **VITÁLNÍ IDIKACE** | | **STATIM** | |  | **PLÁN - dodat na odd. v …… hod.** | | |   Identifikační štítek pacienta  Jméno a příjmení pacienta:  ID pacienta:  Nákladové středisko, Datum, jmenovka  oddělení (razítko ZdP): a podpis:    ……………………… ………………..…. | |  |  | | --- | --- | | O:\- O R G A N I Z A Č N Í   N O R M Y\PODKLADY PRO ON - logo\FNOL_logo_pozitiv_CMYK.jpg | *Fm-L009-033-EXP-006*  *verze č. 8, str. 1/1*    **Transfuzní oddělení** | | **Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc**  Tel. 588 441 111, E-mail: [info@fnol.cz](mailto:fn@fnol.cz)  IČ: 00098892 |  Žádost o vydání připraveného **transfuzního přípravku**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | TP: | **krev** | **trombocyty** | **plazma Octaplas** | | *Počet TU* |  |  |  | | *Ozáření* |  |  |  | | *Způsob vydání* | **VITÁLNÍ IDIKACE** | | **STATIM** | |  | **PLÁN - dodat na odd. v …… hod.** | | |     Identifikační štítek pacienta  Jméno a příjmení pacienta:  ID pacienta:  Nákladové středisko, Datum, jmenovka  oddělení (razítko ZdP): a podpis:    ……………………. .………………….. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  | | --- | --- | |  |  | | O:\- O R G A N I Z A Č N Í   N O R M Y\PODKLADY PRO ON - logo\FNOL_logo_pozitiv_CMYK.jpg | *Fm-L009-033-EXP-006*  *verze č. 8, str. 1/1*    **Transfuzní oddělení** | | **Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc**  Tel. 588 441 111, E-mail: [info@fnol.cz](mailto:fn@fnol.cz)  IČ: 00098892 |  Žádost o vydání připraveného **transfuzního přípravku**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | TP: | **krev** | **trombocyty** | **plazma Octaplas** | | *Počet TU* |  |  |  | | *Ozáření* |  |  |  | | *Způsob vydání* | **VITÁLNÍ IDIKACE** | | **STATIM** | |  | **PLÁN - dodat na odd. v …… hod.** | | |   Identifikační štítek pacienta  Jméno a příjmení pacienta:  ID pacienta:  Nákladové středisko, Datum, jmenovka  oddělení (razítko ZdP): a podpis:    …………………. .………………….. | |  |  | | --- | --- | |  |  | | O:\- O R G A N I Z A Č N Í   N O R M Y\PODKLADY PRO ON - logo\FNOL_logo_pozitiv_CMYK.jpg | *Fm-L009-033-EXP-006*  *verze č. 8, str. 1/1*  **Transfuzní oddělení** | | **Zdravotníků 248/7, 779 00 Olomouc**  Tel. 588 441 111, E-mail: [info@fnol.cz](mailto:fn@fnol.cz)  IČ: 00098892 |  Žádost o vydání připraveného **transfuzního přípravku**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | TP: | **krev** | **trombocyty** | **plazma Octaplas** | | *Počet TU* |  |  |  | | *Ozáření* |  |  |  | | *Způsob vydání* | **VITÁLNÍ IDIKACE** | | **STATIM** | |  | **PLÁN - dodat na odd. v …… hod.** | | |   Identifikační štítek pacienta  Jméno a příjmení pacienta:  ID pacienta:  Nákladové středisko, Datum, jmenovka  oddělení (razítko ZdP): a podpis:    ……………………. .………………… |