|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Медицинская документация  Форма № 421/1у  утверждена приказом МЗ РФ  от 27 октября 2020 г. № 1157н |

**СВОДНАЯ ЗАЯВКА НА ДОНОРСКУЮ КРОВЬ И ЕЁ КОМПОНЕНТЫ**

**ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ**

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование и контактный телефон медицинской организации, осуществляющей клиническое использование донорской крови и (или) | |
| её компонентов | |  |

Наименование и контактный телефон медицинской организации, осуществляющей заготовку донорской крови и (или) её компонентов

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Дата подачи сводной заявки |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Групп крови АВ0 | Резус-принадлежность | Антигены эритроцитов С, с, Е, е, K1 | Наименование  компонента  донорской крови | Количество, мл | Необходимость  индивидуального  подбора (да/нет) | Для проведения индивидуального подбора компонентов крови | | | | |
| Фамилия, имя, отчество  (при наличии),  дата рождения  и диагноз реципиента | Группа крови АВ0 реципиента | Резус-принадлежность  реципиента | Антигены  эритроцитов  С, с, Е, е, K1  реципиента | Показания  для индивидуального подбора |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Заведующий трансфузиологическим кабинетом (отделением) |  |  |  |
|  | (подпись) |  | (фамилия, имя, отчество) |