ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

οδιπυ

ΚΩΔ.Ν005

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ **ΑΡ.ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:**

ΚΛΙΝΙΚΗ/ΤΜΗΜΑ: **ΑΡ.ΘΑΛΑΜΟΥ:** **ΚΛΙΝΗ:**

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΩΓΩΝ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ		
Επώνυμο:	Όνομα:	Πατρώνυμο:
Ημερομηνία Γέννησης:	Ηλικία:	
Ημερομηνία εισαγωγής:		
ΠΡΟΣΟΧΗ ΑΛΛΕΡΓΙΑ:	**ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ Η ΧΟΡΗΓΗΣΗ:**	

ΟΜΑΔΑ ΑΙΜΑΤΟΣ:	Rh:	Προγραμματισμένη μετάγγιση: ☐		Επείγουσα μετάγγιση: ☐		
Προηγούμενες μεταγγίσεις: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐		Εάν ναι ημερομηνία:				
Τράπεζα αίματος από όπου προήλθε:						
ΕΙΔΟΣ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ:		☐ ΣΥΜΠΥΚΝΩΜΕΝΑ ΕΡΥΘΡΑ	☐ ΠΛΑΣΜΑ (FFP)	☐ ΑΙΜΟΠΕΤΑΛΙΑ (PLT)	☐ ΟΛΙΚΟ ΑΙΜΑ	☐ ΑΛΛΟ:
Ποσότητα: ml						
Τύπος / μέγεθος καθετήρα:		Χρήση συσκευής μετάγγισης με φίλτρο: ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐				
☐ **ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΗ**		☐ **ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΣΚΟΥ**				
Ώρα Έναρξης:		Ώρα λήξης:				

	ΠΡΟ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ	**15 ΛΕΠΤΑ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ**	**ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ**							**ΜΕΤΑ ΤΟ ΠΕΡΑΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗΣ**
			ΩΡΑ:	ΩΡΑ:	ΩΡΑ:	ΩΡΑ:	ΩΡΑ:	ΩΡΑ:	ΩΡΑ:	
ΖΩΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ										
ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ										
ΣΦΥΞΕΙΣ										
ΑΝΑΠΝΟΕΣ										
ΑΡΤΗΡ.ΠΙΕΣΗ										
ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ										
ΕΜΕΤΟΣ										
ΝΑΥΤΙΑ										
ΔΥΣΠΝΟΙΑ										
ΔΥΣΦΟΡΙΑ										
ΡΙΓΟΣ										
ΠΥΡΕΤΟΣ										
ΕΡΥΘΗΜΑ/ΕΞΑΝΘΗΜΑ										
ΚΝΗΣΜΟΣ										
ΑΛΓΟΣ (ΚΟΙΛΙΑΚΟ Ή ΘΩΡΑΚΙΚΟ)										
ΑΛΛΟ:										
ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:										

ΦΑΡΜΑΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗ ΜΕΤΑΓΓΙΣΗ (Ονομ/σια, δόση, οδός, ώρα, ονομ/μο)
ΟΝΟΜ/ΜΟ ΥΠΕΥΘΥΝΟΥ: