

Průvodka nepodaného transfuzního přípravku**Vyplní klinické oddělení**

Druh TP ERD, P, TBSDR..	Identifikační číslo TP formát: C2007 XXXXXX YY	Druh TP ERD, P, TBSDR..	Identifikační číslo TP formát: C2007 XXXXXX YY

Identifikační štítek pacienta
nalepte zde**Důvod nepodání transfuzního přípravku:**

- | | |
|---|---|
| ☐ exitus | ☐ změna zdravotního stavu pacienta |
| ☐ překlad nebo propuštění pacienta | ☐ jiné důvody (uved'te)..... |

Likvidace TP na klinickém oddělení byla provedena předepsaným způsobem.

datum: razítko a podpis osoby, která TP zlikvidovala:

Za mimořádných okolností, lze výjimečně přípravky ERD vrátit na TRS. Vrácení musí být provedeno do **60 minut** od výdeje ERD mimo transfuzní oddělení. Konečné rozhodnutí o zpětném použití ERD provádí kvalifikovaná osoba transfuzního oddělení.

datum a čas přijetí ERD na oddělení: skladováno na oddělení do:

Vracející **garantuje**, že ERD nebyl/y vystaven/y mimořádným teplotním, mechanickým či jiným vlivům.

razítko a podpis odpovědné osoby (lékař):

Vyplní transfuzní oddělení

datum a čas přijetí ERD na TRS: razítko a podpis laboranta:

ERD je skladován na označeném místě do rozhodnutí kvalifikované osoby.

rozhodnutí kvalifikované osoby o zpětném použití ERD:

- ☐
- ano
- ☐
- ne TP ERD byl/y zlikvidován/y předepsaným způsobem

datum: razítko a podpis kvalifikované osoby:

Číslo formuláře: NCB_TRS_F_581_B	Formulář zpracoval dne: 30.1.2025 Mgr. O. Kopřivová	Formulář schválil den: 30.01.2025 prim. MUDr. V. Motáš	Strana 1 (celkem 1)
-------------------------------------	--	---	---------------------