**УТВЕРЖДЕНО**

Приказ Министерства здравоохранения

Донецкой Народной Республики

от 12.03.2015 № 312

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Наименование министерства, другого органа исполнительной власти, предприятия, учреждения, организации, к сфере управления которого принадлежит учреждение здравоохранения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | **МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ** |
|  |  |  | Форма первичной учетной документации**№ 005/у** |
|  | Наименование и местонахождение (полный почтовый адрес) учреждения здравоохранения, в котором заполняется форма | **УТВЕРЖДЕНО** |
|  |  |  | Приказ МЗ Донецкой Народной Республики |
|  | Код  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | № |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **ЛИСТОК РЕГИСТРАЦИИ****переливаний трансфузионных жидкостей** |
|  | Фамилия и инициалы больного |  |
|  | Группа крови больного |  |
|  | Резус-принадлежность |  |
|  | (Каждое переливание крови проводится только после подтверждения группы крови донора и реципиента двумя сериями стандартных изогемагглютинирующих сывороток, проведения пробы на индивидуальную совместимость и биологической пробы) |
| Начато "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_\_\_\_\_года |  | Окончено "\_\_\_\_\_"\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_\_\_ года |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Дата** | **Показания** **к переливанию трансфузионной жидкости** | **Способ переливания** | **Количество, мл** | **Паспорт трансфузионной жидкости** | **П р о б ы** | **Реакции, осложнения****(какие именно)** | **Фамилия и подпись врача (разборчиво)** |
| **трансфузионная жидкость** | **группа крови** **и ее компонентов** | **резус-принадлежность** | **номер этикетки, серия препарата, учреждение, завод-изготовитель** | **д а т а****заготовки** | **фамилия донора** | **индивидуальной совместимости** | **биологическая** |
| **группа** | **резус** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| продолжение формы № 005/у |
| **№****п/п** | **Дата** | **Показания** **к переливанию трансфузионной жидкости** | **Способ переливания** | **Количество, мл** | **Паспорт трансфузионной жидкости** | **П р о б ы** | **Реакции, осложнения****(какие именно)** | **Фамилия и подпись врача (разборчиво)** |
| **трансфузионная жидкость** | **группа крови** **и ее компонентов** | **резус-принадлежность** | **номер этикетки, серия препарата, учреждение, завод-изготовитель** | **д а т а****заготовки** | **фамилия донора** | **индивидуальной совместимости** | **биологическая** |
| **группа** | **резус** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Министр здравоохранения

Донецкой Народной Республики В.В. Кучковой

 **УТВЕРЖДЕНО**

 Приказ Министерства

 здравоохранения Донецкой

 Народной Республики

 от 12.03.2015 № 312

 Зарегистрировано в Министерстве

 юстиции Донецкой Народной

 Республики за регистрационным

 № 141 от 20.05.2015

**ИНСТРУКЦИЯ**

**по заполнению формы первичной учетной документации № 005/у**

**"Листок регистрации переливания трансфузионных жидкостей"**

«Листок регистрации переливания трансфузионных жидкостей» (форма № 005/у) используется для регистрации каждого переливания трансфузионных жидкостей (крови, ее компонентов и препаратов, кровезаменителей), которое проводится больному, а также включает сведения о наличии реакций и осложнений после трансфузии.

Каждое переливание крови проводится только после подтверждения группы крови донора и реципиента двумя сериями стандартных изогемагглютинирующих сывороток, проведения пробы на индивидуальную совместимость и биологической пробы.

Листок регистрации переливания трансфузионных жидкостей вклеивается в медицинскую карту стационарного больного (форма № 003/у).

Форма № 005/у заполняется врачом, проводившим трансфузии на основании данных «Журнала регистраций переливания трансфузионных жидкостей» (форма № 009/у).

При регистрации каждой трансфузии заполняются все графы формы.

В графе 15 указываются реакции, осложнения после трансфузии (инфекционно-токсический шок, тромбоэмболия, групповая несовместимость).

В случае ведения формы № 005/у в электронном формате в ней указывается вся информация, содержащаяся в утвержденном бумажном носителе.

Срок хранения – 25 лет.

Министр здравоохранения

Донецкой Народной Республики В.В.Кучковой