Приложение 41

к приказу Министерства

здравоохранения Донецкой

Народной Республики

06.06.2016 № 555

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование министерства, другого органа исполнительной власти, предприятия, учреждения, организации, к сфере управления которого относится учреждение здравоохранения | | | | | | | | | | | |  | **МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ** | | | | | | | | | | | |
| Форма первичной учетной документации | | | | | | | | | | | |
|  |  | | | | | | | | | | | **№ 207-4/у** | | | | | | | | | | | |
| Наименование и местонахождение (полный почтовый адрес) учреждения здравоохранения, где заполняется форма\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | **УТВЕРЖДЕНО** | | | | | | | | | | | |
| Лаборатория (название) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | |  | Приказом Министерства здравоохранения  Донецкой Народной Республики | | | | | | | | | | | |
| Идентификационный код | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **№** |  |  | |
|  | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| **ЖУРНАЛ**  **учета результатов определения групповой и резус-принадлежности,**  **иммунных антител**  **Начат «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г. Окончен «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2

Продолжение приложения 41

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Дата | Регистра-ционный № | Отделение | Ф.И.О. пациента | № истории болезни | Результат первичного определения группы крови АВО | ФИО врача проводившего первичное определение |
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* | *7* | *8* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

3

Продолжение приложения 41

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Результат лабораторного исследования группы крови АВО | | | Диагностические стандарты (наименование, изготовитель, № серии, срок годности) | Результат лабораторного исследования резус-принадлежности | | Диагностические стандарты (наименование, изготовитель, № серии, срок годности) | Результат исследования на резус-антитела, титр | Подпись лица, проводившего исследования | Примечания |
| по сывороткам | по цоликлонам | по стандартным эритроцитам | по сывороткам | по цоликлонам |
| *9* | *10* | *11* | *12* | *13* | *14* | *15* | *16* | *17* | *18* |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |