

Приложение № 1 к Правилам  
клинического использования донорской  
крови и (или) ее компонентов,  
утвержденным приказом Минздрава РФ от  
02.04.2013 № 183н

Рекомендуемый образец

**Протокол трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов**

1. Ф.И.О. реципиента: \_\_\_\_\_ № медицинской карты: \_\_\_\_\_

2. Дата трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов:

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.

3. Время начала трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов реципиенту: \_\_\_\_\_

4. Время окончания трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов реципиенту: \_\_\_\_\_

5. Группа крови реципиента: \_\_\_\_\_

6. Резус-принадлежность: \_\_\_\_\_

7. Фенотип: \_\_\_\_\_

8. Определение резус-принадлежности реципиента проводилось:  
в лаборатории/экспресс методом: \_\_\_\_\_

9. Исследование антител выявлены/не выявлены: \_\_\_\_\_

10. Медицинские показания к проведению трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Нb \_\_\_\_\_ Нt \_\_\_\_\_

11. Трансфузионный анамнез: трансфузии были/не были: \_\_\_\_\_

12. Трансфузии по индивидуальному подбору в прошлом: были/не были: \_\_\_\_\_

13. Реакции и (или) осложнения, возникшие у реципиента в связи с трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов: \_\_\_\_\_

14. Акушерский анамнез (количество беременностей): \_\_\_\_\_

15. Особенности течения (самопроизвольные аборты, гемолитическая болезнь новорожденного и другое): \_\_\_\_\_

16. Макроскопическая оценка крови и (или) ее компонента: пригодна к переливанию/  
не пригодна к переливанию: \_\_\_\_\_

17. Данные с этикетки контейнера с кровью и (или) ее компонентом: \_\_\_\_\_

18. Наименование компонента крови: \_\_\_\_\_

19. Наименование организации, заготовившей донорскую кровь и (или) ее компоненты: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

20. Дата заготовки донорской крови и (или) ее компонентов: \_\_\_\_\_

21. Срок годности донорской крови и (или) ее компонентов: \_\_\_\_\_

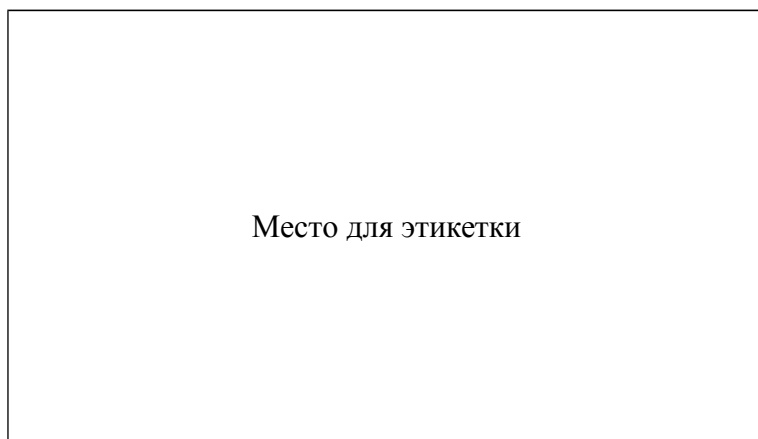
22. № контейнера донорской крови и (или) ее компонентов: \_\_\_\_\_

23. Объем донорской крови и (или) ее компонентов (мл): \_\_\_\_\_

24. Код донора крови и (или) ее компонентов (Ф.И.О. донора): \_\_\_\_\_

25. Группа крови донора крови и (или) ее компонентов: \_\_\_\_\_

26. Резус-принадлежность донора крови и (или) ее компонентов: \_\_\_\_\_



27. Перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов проведены контрольные проверки показателей:

Группа крови реципиента \_\_\_\_\_ Резус-принадлежность реципиента \_\_\_\_\_

Группа крови донора \* \_\_\_\_\_ Резус-принадлежность донора \* \_\_\_\_\_

28. При определении показателей использовались реактивы \_\_\_\_\_

(наименование с указанием серии и срока годности)

29. Проведены пробы на индивидуальную совместимость \*:

(указать метод, используемые реактивы (наименование, серию, срок годности),  
результат проведения каждой пробы)

\* Указывается при проведении трансфузии (переливания) эритроцитсодержащих сред.

30. Биологическая проба: \_\_\_\_\_  
(указать метод, результат проведения пробы)

31. Способ трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

32. Осложнения во время трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов:  
\_\_\_\_\_

33. Наблюдение за состоянием реципиента:

	Артериальное давление, мм рт. ст.	Частота пульса, уд./мин.	Температура, °С	Диурез, цвет мочи
Перед переливанием				
Через 1 час после переливания				
Через 2 часа после переливания				
**Через 3 часа после переливания				

34. Врач, проводивший трансфузию (переливание) донорской крови и (или) ее компонентов:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
\*\* Указывается при проведении трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов в амбулаторных условиях.