

Приложение 8
к приказу Минздрава СССР
от 7 августа 1985 г. N 1055

Минздрав СССР
Наименование
учреждения

Медицинская документация
форма N 406/у
Утверждена Минздравом СССР
от 7 августа 1985 г. N 1055

Медицинская карта активного донора

группа крови по системе ABO		Фамилия _____	
	дата _____	подпись _____	Имя _____ Отчество _____
	дата _____	подпись _____	Год рождения _____ Профессия _____
			Паспорт серия _____ N _____
			Военный билет серия _____ N _____
			Адрес и телефон: _____
			Домашний _____
принадлежность по системе резус			
			Служебный _____
			(место _____
дата _____	подпись _____	дата _____	работы) _____

особые отметки		вид донорства
генотип (ABO, Rh-Hr, HLA)	титр антител	
дата _____	подпись _____	
	дата _____	
	подпись _____	

оборотная сторона

подписка донора	
Даю подписку в том, что я не болел и не болею сифилизом. В случае заболевания обязуюсь немедленно сообщить об этом учреждению службы крови. Мне известно, что за скрытие данного заболевания я подлежу уголовной ответственности.	
Дата _____	Подпись _____

Согласие донора на проведение плазмафереза "Ознакомившись с программой проведения плазмафереза даю согласие быть донором плазмы."	
Дата _____	Подпись _____

Место
для
фото

Национальность

Дата зачисления в доноры _____ 20 г.	Всего за этот период взято:	Число кроводач _____
Дата и причина снятия с учета _____	крови _____ мл,	Число плазма-
_____	плазмы _____ мл,	ферезов _____
_____	лейкоцитов _____ (10 9),	Число цита-
_____	тромбоцитов _____ (10 10),	ферезов _____
_____	костного мозга	Число мцело-
	_____ мл. (10 9).	эксфузий _____
		Подпись _____

Дата _____ Подпись врача _____

Лускультация легких

[illegible]

Органы брюшной полости

Заключение врача
о годности донора к кроводаче,
плазма (цита) фереза,
миолоэксфузии

Доза

Подпись врача

Результаты клинико-лабораторных исследований крови

Общий клинический

Дата	НВ г/л	эритроциты 10 ¹² /л	цв. показатель	ретикулоциты %	тромбоциты 10 ⁹ /л	лейкоциты 10 ⁹ /л	лейкоцитарная формула в процентах					
							мелтамиоциты	П.	С.	Э.	Б.	лимф.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

Анализ

Серологические исследования

мон	плазматические клетки	СОЭ мм/ч	плазмодии молярии	подпись лица внесшего запись	НВ с антиген	подпись лица внесшего запись	серореакция на сифилис	подпись лица внесшего запись	реакция на бруцеллез	подпись лица внесшего запись
14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24

Результаты клинико-лабораторных исследований крови

биохимические исследования									
Дата	били- рубин	подпись лица внесшего запись	белок общий	альбу- мины г/л	Глобулины в процентах				
					г/л				
25	26	27	28	29	30	31	32	33	34

Результаты клинико-лабораторных исследований крови

Биохимические исследования			Другие исследования			
ал ани- амино - трансфо- раза	тимоло- вая проба. ед.	подпись лица, внесшего запись	титр антител МЕ/мл	подпись лица внесшего запись		
35	36	37	38	39	40	41

Запись об иммунизации

N N	дата иммунизации	наименование антигена	реакция на ведение антигена	подпись ответственного за иммунизацию
1	2	3	4	5

Отметка о взятии крови, плазмы, клеток крови, костного мозга

дата	кровь (мл)	плазма (мл)	лейко- циты (1059)	тромбоциты (10511)	костный мозг мл (10 9)	для какой цели	подпись
1	2	3	4	5	6	7	8

Примечание: для донора плазмы графа 2 не заполняется.

Состояние донора после проведения процедуры плазмафереза

дата	А/Д мм.рт.ст.	Т 5°С	пульс	заключение и подпись врача
1	2	3	4	5

Дополнительные сведения

дата		подпись
1	2	3

Место для справок

Карман

Карман

www.genlayn.ru

www.genlayn.ru