

PATSIENDI VEREKAART

T Ä I D E T A K S E O S A K O N N A S	Haigla	Osakonnas määratud esmane veregrupp: A B AB O
	Patsient: Perekonnanimi	
	Eesnimi M <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	
	Isikukood või sünniaeg/...../.....	
	Haigusloo nr Osakond	
	Diagnoos	Anamnees: Varasemaid veretoodete transfusioone Ei Jah Transfusioonireaktsioone Ei Jah Immuunantikehi Ei Jah Rasedusi (aborte) Ei Jah Muud
	Vere võttis õde (laborant): Nimi, allkiri	Raviarst: Nimi, allkiri, kood
	Kuupäev/...../.....	

T Ä I D E T A K S E	Patsiendi veregrupp A B AB O
	Reesus (RhD)
	Antikehad
Kuupäev/...../..... kl	Teostaja Nimi, allkiri, kood

Täiendavad analüüsid
 (antikehad, fenotüüp, direkte antiglobulintest jm)

Vere number	Testi nimetus	Tulemus	Teostaja	Kuupäev