



Žiadanka na výdaj štepu kostnej drene (KD)/periférnych kmeňových buniek (PKB)/pupočnikovej krvi (PK)

Zdravotnícke zariadenie:
Oddelenie laboratórnej medicíny, Hematológia a transfúziológia
Limbová 1, 833 40 Bratislava

Meno dieťaťa:

Rodné číslo dieťaťa:

DRG:

RP:

Hmotnosť dieťaťa:

Údaje o vydannej jednotke:

Charakteristika:

Štep kostnej drene (KD)

Periférne kmeňové bunky (PKB)

Pupočniková krv (PK)

Autológny štep KD/jednotka PKB/PK

Alogénny štep KD/jednotka PKB/PK

ID číslo vydaného vaku:

Počet zostávajúcich vakov:

ID zostávajúcich vakov:

Dátum odberu	CD34+/kg

Žiadajúci lekár + oddelenie štepu KD/jednotky PKB/PK	Podpis:	Dátum, čas:
Vydávajúci + oddelenie štepu KD/jednotky PKB/PK	Podpis:	Dátum, čas:
Preberajúci + oddelenie štepu KD/jednotky PKB/PK	Podpis:	Dátum, čas:



Žiadanka na výdaj štepu kostnej drene (KD)/periférnych kmeňových buniek (PKB)/pupočnikovej krvi (PK)

Zdravotnícke zariadenie:
Oddelenie laboratórnej medicíny, Hematológia a transfúziológia
Limbová 1, 833 40 Bratislava

Meno dieťaťa:

Rodné číslo dieťaťa:

DRG:

RP:

Hmotnosť dieťaťa:

Údaje o vydannej jednotke:

Charakteristika:

Štep kostnej drene (KD)

Periférne kmeňové bunky (PKB)

Pupočniková krv (PK)

Autológny štep KD/jednotka PKB/PK

Alogénny štep KD/jednotka PKB/PK

ID číslo vydaného vaku:

Počet zostávajúcich vakov:

ID zostávajúcich vakov:

Dátum odberu	CD34+/kg

Žiadajúci lekár + oddelenie štepu KD/jednotky PKB/PK	Podpis:	Dátum, čas:
Vydávajúci + oddelenie štepu KD/jednotky PKB/PK	Podpis:	Dátum, čas:
Preberajúci + oddelenie štepu KD/jednotky PKB/PK	Podpis:	Dátum, čas: