

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. prof. dr. hab. Tadeusza Dorobisza we Wrocławiu		
Nr wersji: 01	SOP-DDiP/REJ-PR-01	Strona zał. z 1 z 1
Załącznik nr: 3	Wersja zał. nr: 01	Data: 09.09.2024

.....
pieczętka szpitala lub poradni

Skierowanie na zabieg autotransfuzji do

RCKiK we Wrocławiu/Terenowego Oddziału w.....

.....
imię i nazwisko pacjenta PESEL

Adres zamieszkaniaTel.....

Przewidywana data zabiegu.....

Rodzaj planowanego zabiegu.....

Ilość zamawianych jednostek KKCz/KKP.....

Rozpoznanie.....

Choroby towarzyszące.....

Zażywane leki.....

Czy pacjent otrzymuje preparaty żelaza?

tak

nie

.....
Podpis pieczętka lekarza kierującego

Informacja dla pacjenta:

Do oddania krwi należy zgłosić się:

1.z dowodem osobistym lub innym dokumentem tożsamości ze zdjęciem (np. legitymacją szkolną) i z numerem PESEL

2.po lekkim posiłku

3.w godzinach:

Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa we Wrocławiu, ul. Czerwonego Krzyża 5/9

pon., śr., czw. w godz. 7.00-17.30, wt., pt w godz. 7.00-13.30, sobota w godz. 7.30-12.00

TEL. 71 371 58 10, 71 371 58 24

Terenowy Oddział w Legnicy, ul. Iwaskiewicza 5

poniedziałek, czwartek w godz. 7.00 -15.00, wtorek., środa, piątek w godz. 7.00 – 12.00

TEL. 76 721 16 88

Terenowy Oddział w Lubinie, ul. Bema 5

poniedziałek w godz. 7.00 -15.00, czwartek w godz. 7.00-16.00, wtorek., środa, piątek w godz. 7.00-12.00

TEL.76 746 88 70

Terenowy Oddział w Głogowie, ul. Kościuszki 15

poniedziałek, czwartek w godz. 7.00 -15.00, wtorek., środa, piątek w godz. 7.00 – 12.00

TEL.76 831 45 48