

**HEMO 6**

**FICHA DE RECEPTOR**

**FR**

ABO Rh D/debil  
Fenotipo

Fecha: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Paciente: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

Nº Historia Clínica: \_\_\_\_\_ Fecha de Nac: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Diagnóstico Inmunohematológico	CD	Anticuerpos irregulares	Reticulocitos	Ferremia
-----------------------------------	----	-------------------------	---------------	----------

Razón de la transfusión: \_\_\_\_\_

Servicio solicitante: \_\_\_\_\_

Antecedentes transfusionales: \_\_\_\_\_

Obstétricos: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nº gestas: \_\_\_\_\_ Nºpartos: \_\_\_\_\_

Infecciosos: \_\_\_\_\_

Alérgico: \_\_\_\_\_

Otros: \_\_\_\_\_

Observaciones: \_\_\_\_\_



**Generalidades:** La ficha de receptor, cumple con el objetivo de documentar, los datos filiatorios del receptor, diagnóstico clínico (razón de la transfusión, antecedentes transfusionales y de sensibilización), y diagnóstico inmunohematológico del receptor en su anverso. En el reverso: cuadro diseñado con el propósito de documentar la terapia transfusional del receptor a modo de historia clínica transfusional.

No reemplaza ni excluye la obligatoriedad de confeccionar el libro de pacientes, receptores o no, ya que la ficha de receptor facilita el seguimiento clínico del receptor.

1. De utilizarse un renglón para consignar los datos de cada unidad transfundida con el fin de evitar sospechas sobre agregados posteriores.

2. Todo error debe ser salvado, con la aclaración y firma de quien realiza la corrección al pie de la ficha. No debe usarse correctores

3. Debe ser completado con letra clara, si los casilleros resultaran pequeños para la consignación de datos, deberán confeccionar códigos. Ejemplo: Técnico Actuante, se aconseja que cada componente del servicio tenga un código con el propósito de ahorrar espacio en la consignación de este dato, en este y otros documentos.

4. Documento de confección obligatoria por los Servicios que realizan transfusiones. Serán archivados por 10 años y exhibidos durante la inspección.