

**Ուղեգիր  
արյունատվության, պլազմաֆերեզի համար  
(Ձև 5)**

Առաջնակի, կրկնակի, փոխհատուցվող դոնոր  
(ընդգծել)

**Արյան խումբ**

**Ռեզուս գործոն**

Դոնոր \_\_\_\_\_

Անուն, ազգանուն, հայրանուն

Ուղարկվում է արյունատվության \_\_\_\_\_ չափաքանակը \_\_\_\_\_ մլ

Ուղարկվում է պլազմաֆերեզի \_\_\_\_\_ չափաքանակը \_\_\_\_\_ մլ

Ուղարկվում է ցիտաֆերեզի \_\_\_\_\_ (նշել տեսակը, քանակը)

Ուղարկվում է իմունացման \_\_\_\_\_ (նշել տեսակը)

< > \_\_\_\_\_ 20 թվական \_\_\_\_\_ Բժիշկ \_\_\_\_\_

ստորագրություն

կնիք

----- Կտրման գիծ

**ՆՇՈՒՄ**

Հանձնած արյան, պլազմայի քանակի, իմունացման վերաբերյալ

Դոնոր \_\_\_\_\_

Անուն, ազգանուն, հայրանուն

Հանձնել է արյուն, պլազմա, արյան բջիջներ \_\_\_\_\_

Չափաքանակը \_\_\_\_\_ միլիլիտր

Անցել է իմունացման կուրս \_\_\_\_\_ (նշել տեսակը և տևողությունը)

< > \_\_\_\_\_ 20 թվական

Պատասխանատու անձ \_\_\_\_\_

Անուն, ազգանուն, հայրանուն, ստորագրություն