

**Տեղեկանք**  
**Հետփոխներարկումային բարդությունների վերաբերյալ**  
**(Ձև 17)**

Բժշկական կազմակերպության անվանումը \_\_\_\_\_

Հիվանդի անուն, ազգանուն \_\_\_\_\_

Ծննդյան ամսաթիվը \_\_\_\_\_ սեռ \_\_\_\_\_

Ախտորոշում \_\_\_\_\_

Փոխներարկվող արյան բաղադրամաս \_\_\_\_\_

*/անվանումը, պարկի համարը, արտադրողը, պիտանելիության ժամկետը/*

Մինչ տվյալ ռեակցիան հիվանդի ստացած փոխներարկումների քանակը /ընդգծել/  
առաջին, երկրորդ, բազմակի

---

Արյան բաղադրամասի փոխներարկման ամսաթիվը \_\_\_\_\_ ժամը \_\_\_\_\_

Ռեակցիայի առաջացման ամսաթիվը \_\_\_\_\_ ժամը \_\_\_\_\_

Ռեակցիայի կամ բարդության տեսակը /նկարագրել/

Բժշկի անուն, ազգանուն \_\_\_\_\_ ստորագրություն \_\_\_\_\_

Բաժանմունքի վարիչի անուն, ազգանուն \_\_\_\_\_ ստորագրություն \_\_\_\_\_