

**BESTÄLLARENS UPPGIFTER**

Kund		Kundnummer
Beställarens namn	Beställarens tfn	Beställningsdatum

BESTÄLLNINGSBARA PRODUKTER (kan beställas direkt utan telefonsamtal, **ring alltid till beställningscentret i brådskande fall**)

Erythrocytprodukter	O+	O-	A+	A-	B+	B-	AB+	AB-
<input type="checkbox"/> Leukocytbefriade erythrocyter								
<input type="checkbox"/> Bestrålade leukocytbefriade erythrocyter								
<input type="checkbox"/> Leukocytbefriade erythrocyter för barn (1 st. beställning = levereras 1 st. ca 100 ml påse)								
<input type="checkbox"/> Bestrålade leukocytbefriade erythrocyter för barn (1 st. beställning = levereras 1 st. ca 100 ml påse)								
<input type="checkbox"/> Leukocytbefriade erythrocyter för barn (1 st. beställning = levereras set med 3 påsar)								
<input type="checkbox"/> Bestrålade leukocytbefriade erythrocyter för barn (1 st. beställning = levereras set med 3 påsar)								

Fenotypade erythrocytprodukter	O+	O-	A+	A-	B+	B-	AB+	AB-
Blodproduktens namn:								
Fenotyp:								

Trombocytprodukter	O+	O-	A+	A-	B+	B-	AB+	AB-
Leukocytbefriade trombocyter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
till lager								
transfusionsdatum	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
st	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Bestrålade leukocytbefriade trombocyter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
till lager								
transfusionsdatum	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
st	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

TRANSPORTUPPGIFTER

Önskad avsändningstid, datum och kl.	BRÅDSKANDE <input type="checkbox"/>	TAXI <input type="checkbox"/>
Transportsätt <input type="checkbox"/> Posten (transport över natten) <input type="checkbox"/> Till busstationen <input type="checkbox"/> Buss ända fram* <input type="checkbox"/> Schemalagt flg <input type="checkbox"/> Flyg <input type="checkbox"/> Avhämtning <input type="checkbox"/> Lokal transport, Hfors *krävs särskilt avtal		
Följande schemalagda avtalstransport	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nej
Ytterligare uppgifter		

Beställningsanvisningar för sjukhusets avdelningar: Gör beställningen till sjukhusets blodcentral.

Beställningsanvisningar till blodcentralerna: Beställningar tas emot på Blodtjänsts beställningscentra alla tider på dygnet.

Sänd beställningen per fax 09 4546 245.

Beställningscentral, tfn **029 300 1001**, reservtelefonnummer 050 3742 685, på vardagar kl. 7-16 tfn 09 5871 022.

Finlands Röda Kors, Blodtjänst, Stenhagsvägen 7, 00310 Helsingfors, www.blodtjanst.fi

Blanketten finns: www.blodtjanst.fi > För hälsovårdsexperter