

수혈부작용 보고서

1. 수혈부작용의 종류 :
2. 환자 및 증상

가. 내원당시의 질환명 :
나. 상태 : 맥박(회/분) 혈압(/ mmHg)
3. 발생일시 : 년 월 일
4. 수혈일 : 년 월 일
5. 대상 제제명 : 혈액번호 : 혈액형 :
6. 환자의 인적사항

소속	계급	군번	성명	혈액형	
				ABO식	RH+/-