

ŽÁDANKA O AUTOLOGNÍ ODBĚR

Pacient: RČ: Kód pojišťovny:
Adresa:
Výkon: Základní dg.: Datum operace:
Počet požadovaných přípravků (EBR-AUT včetně P-AUT):

K odběru krve přineste tuto žádanku se zprávou svého praktického lékaře o Vašem zdravotním stavu (může být i předoperační vyšetření).
Týden před odběrem krve je vhodné začít užívat přípravek s železem (např. Ferronat), který předepíše praktický lékař.

Odběry se provádí po objednání v ambulanci Krevního centra FNO na tel. čísle 59 737 44 65.

.....
razítko a podpis lékaře

Datum odběru	Číslo odběru	Podpis lékaře KC	Poznámka



ŽÁDANKA O AUTOLOGNÍ ODBĚR

Pacient: RČ: Kód pojišťovny:
Adresa:
Výkon: Základní dg.: Datum operace:
Počet požadovaných přípravků (EBR-AUT včetně P-AUT):

K odběru krve přineste tuto žádanku se zprávou svého praktického lékaře o Vašem zdravotním stavu (může být i předoperační vyšetření).
Týden před odběrem krve je vhodné začít užívat přípravek s železem (např. Ferronat), který předepíše praktický lékař.

Odběry se provádí po objednání v ambulanci Krevního centra FNO na tel. čísle 59 737 44 65.

.....
razítko a podpis lékaře

Datum odběru	Číslo odběru	Podpis lékaře KC	Poznámka