KSIĘGA BADAŃ GRUP KRWI

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			

Data badania	Numer badania	Data i godzina pobrania próbki	Oddział/ odbiorca	Nazwisko i imię	Wynik badania			Uwagi
				PESEL/data urodzenia	Grupa krwi		Nieregularne przeciwciała	
				Jeśli pacjent NN: nr identyfikacyjny (ID) lub nr księgi głównej	ABO	RhD		

Układ ABO					RhD		Badanie przeglądowe przeciwciał						Autokontrola (jeśli wykonywana)	Jeśli wykonywano	Reakcja ze stand. anty-D	Badanie wykonał	Badanie autoryzo-wał
Odczynniki monoklonalne		Krwinki wzorcowe			Odczynniki monoklonalne		PTA			Kontrola ujemnych wyników w PTA, jeśli techniką probówkową							
anty-A	anty-B	O	A1	B	anty-D	anty-D	I	II	III	I	II	III	PTA	BTA			