

수혈자 정보	
등록번호	
이름 / 성별	
진료과	

응급 수혈 기록지

Emergency Transfusion Record

상기 환자는 응급수혈을 할 상황이 발생하여 수혈적합성검사를 아래와 같이 요청합니다.
 응급수혈로 인한 수혈부작용이 발생할 경우 주치의는 수혈에 대한 책임을 지며,
 진단검사의학과 수혈의학부에 이의를 제기하지 않을 것을 서약합니다.

201 . . .

주치의 : _____ (인)

선택사항	검사 소요시간	선택
1. O Rh+ 적혈구 수혈 (초 응급)	즉시 출고 (혈액불출 후 검사)	
2. ABO & RhD typing (응급)	5분	
3. 1단계 Crossmatching (아 응급) * 재 검체 필요	추가 5분	
※ 필요한 검사에 (○)해 주시기 바랍니다.		

출고혈액번호	
--------	--

**** 선택사항 설명 ****

선택사항	설 명
초 응 급	1) 환자 검체 채혈 불가능한 경우 2) 수혈자 혈액형 판정이 즉시 어렵지만, 즉시 수혈이 필요한 상태
응 급	1) ABO & Rh D 재확인 불가능 2) 수혈자의 Cold & Warm alloantibody 유무확인 불가능
아 응 급	1) ABO & Rh D 재 확인용 검체가 필요 (재 검체 필요)

※ 응급으로 혈액 불출 후 교차시험검사는 계속 실시합니다.

문의 : 진단검사의학과 수혈의학부 (☎ 2472)



한양대학교구리병원
HANYANG UNIVERSITY GURI HOSPITAL