

Regionalne centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Rzeszowie		
Nr wersji 01	SOP-DDP-PR-17	Strona 1 z 1
Załącznik nr 6	Wersja zał. nr 1	Data: 08-08-2024

**Protokół wstępnej kwalifikacji dawcy  
do oddania koncentratu granulocytarnego**



**REGIONALNE CENTRUM KRWIODAWSTWA  
I KRWIOLECZNICTWA W RZESZOWIE**

<b>Data badania:</b>	
<b>Imię i nazwisko dawcy:</b>	
<b>PESEL:</b>	
<b>Nr telefonu kontaktowego:</b>	
<b>KWALIFIKACJA LEKARSKA</b>	
<b>DAWCA ZOSTAŁ WSTĘPNIE ZAKWALIFIKOWANY DO ZABIEGU LEUKAFEREZY AUTOMATYCZNEJ</b>	
<b>Data i podpis lekarza/osoby kwalifikującej:</b>	
<b>WYNIKI BADAŃ LABORATORYNYCH</b>	
<b>WYNIKI BADAŃ LABORATORYJNYCH SĄ PRAWIDŁOWE</b>	
<b>Data i podpis diagnosty laboratoryjnego:</b>	

**UWAGA:**

Za kwalifikację dawcy do podania czynnika wzrostu granulocytów odpowiada lekarz ze Szpitala zlecający pobranie koncentratu granulocytarnego!