

Bestellschein Blutprodukte

Empfänger
 DRK Blutspendedienst MV gemeinnützige GmbH

Besteller

Datum:

Leukozytendepletiertes Erythrozytenkonzentrat SAGM (MV)	Blutgruppe	Rh positiv	Rh negativ
	0		
	A		
	B		
	AB		

Leukozytendepletiertes Erythrozytenkonzentrat SAGM (MV) CMV negativ <input type="checkbox"/> Bestrahlt <input type="checkbox"/>	Blutgruppe	Rh positiv	Rh negativ
	0		
	A		
	B		
	AB		

Thrombozytenkonzentrate	Blutgruppe	Pool-TK		THK	
		Rh pos.	Rh neg.	Rh pos.	Rh neg.
	0				
	A				
	B				
	AB				

Gefrorenes Frischplasma	Blutgruppe	
	0	
	A	
	B	
	AB	

Weitere Bestellungen / Bemerkungen:

Unterschrift Besteller: