SENARAI SEMAK OLEH PESAKIT SEBELUM TRANSFUSI DARAH

1. BAHAGIAN A (UNTUK DI ISIKAN OLEH JURURAWAT)

NO	PERKARA
1	HOSPITAL :
2	WAD :
3	NAMA PESAKIT :
4	R/N :
5	TARIKH :
6	MASA :

2. BAHAGIAN B (UNTUK DI ISIKAN OLEH PESAKIT)

NO	PERKARA	YA	TIDAK
1	ADAKAH NAMA PENUH SAYA DISEBUT DENGAN BETUL?		
2	ADAKAH NOMBOR KAD PENGENALAN SAYA DISEBUT DENGAN BETUL?		
3	APAKAH KUMPULAN DARAH SAYA ?		
4	ADAKAH SAYA TELAH MENANDATANGANI BORANG PERSETUJUAN TRANSFUSI DARAH DAN KOMPONENNYA?		

T/TGN PESAKIT: ..... **T/TGN JURURAWAT:** .....