

ПОДАЦИ О СЕРОЛОШКИМ ИСПИТИВАЊИМА

Назив болничке банке:

Адреса:

Телефон:

Временски период за који се води евиденција:

СЕРОЛОШКА ИСПИТИВАЊА

Одређивање АБО/РхД крвне групе

Директан Кумбсов тест

Индиректан Кумбсов тест

Скрининг антитела

Идентификација антитела

Титар антитела

Типизација антигена

Одређивање фенотипа

Интерреакција

Датум

Задужени трансфузиолог