

Приложение 2. Образец этикетки

Наименование учреждения здравоохранения
АУТОПЛАЗМА "только для аутологичной трансфузии"
N кроводачи _____
Ф.И.О. _____
N и/р _____ Дата рождения _____
Гр. крови, Rh _____
Дата заготовки _____
Количество _____ мл
изг. из _____ мл _____
конс. _____ кол-во _____
Дата заготовки _____
Врач: _____
Хранить при t ниже -25 °С 36 месяцев
Использовать в течение 30 мин. после размораживания. Повторно не замораживать