

## Opplærings skjema – Transfusjon av erythrocytter i kommunehelsetjenesten

Navn: \_\_\_\_\_ Stilling: \_\_\_\_\_

Institusjon: \_\_\_\_\_

Det henvises til prosedyrene som brukes under opplæringen	Angi krav for opplæring	Opplæring		Re-opplæring	
		Ansatt Dato/Sign	Opplæringsansvarlig Dato/Sign	Ansatt Dato/Sign	Opplæringsansvarlig Dato/Sign
	Krav:				
Transfusjon og sikkerhet ved blodtransfusjon <i>Teoretisk gjennomgang ved fagansvarlig og kvalitetsansvarlig ved blodbanken, STHF.</i>	<input type="checkbox"/> gjennomgått				
ID: 9935 «Transfusjon av erythrocyttkonsentrat i kommunehelsetjenesten»	<input type="checkbox"/> lese prosedyren				
ID: 13399 «Rekvirering av erythrocyttkonsentrat til kommunehelsetjenesten – skjema»	<input type="checkbox"/> lese skjema				
Teoretisk prosedyregjennomgang ved fagansvarlig og kvalitetsansvarlig ved blodbanken, STHF.	<input type="checkbox"/> gjennomgått				
ID: 13391 «Ansvarsforhold ved transfusjon i kommunehelsetjenesten»	<input type="checkbox"/> lese prosedyren				
Praktisk utførelse av blodprøvetaking og identitetssikring <i>Utføres ved Prøvetakingsenheten ved Laboratoriemedisin</i>	<input type="checkbox"/> utført				
Praktisk utførelse av transfusjon <i>Utføres ved Avdeling Kreft og blodsykdommer</i>	<input type="checkbox"/> utført				

Den ansatte er autorisert til: .....

Dato / Signatur: .....

Opplæringsansvarlig STHF: Laboratoriemedisin /Kreft og blodsykdommer