

嘉義基督教醫院 放射腫瘤科

照血申請單

申請方式：請將本申請單與備血檢體一起送到血庫

請病房護理人員填寫

申請醫師： _____
申請日期： _____ (西元年/月/日)
申請科別： _____
病人基本資料： _____ (貼病人標籤即可)
病房床號： _____
聯絡電話： _____
核血人員： _____ / _____
照射血品： LPR 減白紅血球： _____ u ；
LRPH 減白分離術血小板： _____ u

請貼上血袋號碼

送達放腫科：時間： _____ (註明上下午)
離開放腫科：時間： _____ (註明上下午)
照射劑量： 25 Gy
照射機器： _____ LA1 / _____ LA2 (請圈選)
照射及核對人員： _____ / _____
批價碼(82136016) X _____
批價人員： _____

請放腫照射技術師填寫