

## SKIEROWANIE DO RCKiK W RADOMIU

### ZABIEG ODPLATNEGO WYKONANIA SZTUCZNYCH ŁEZ Z SUROWICY AUTOLOGICZNEJ PACJENTA

.....  
*pieczętka podmiotu kierującego*

Dane  
pacjenta

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Rozpoznanie: .....

Choroby towarzyszące: .....

Zażywane leki: .....

**Proponowana ilość krwi do pobrania (ml)\*): 150**

*\*) zakreślić wybrane*

.....  
*data wystawienia skierowania*

.....  
*podpis i pieczętka lekarza kierującego*

#### Informacja dla pacjenta

1. Zabieg wykonuje Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa im. dr Konrada Vietha w Radomiu, ul. Limanowskiego 42; w poniedziałki i czwartki; w godzinach 7.00 – 10.00
2. Termin zabiegu należy uzgodnić telefonicznie z lekarzem Gabinetu Lekarskiego RCKiK w Radomiu; nr telefonu 48/340 05 26 lub 48/362 11 27 (do 29) wewn. 15
3. Przed zabiegiem należy spożyć lekki posiłek
4. Do RCKiK w Radomiu należy zgłosić się z dowodem osobistym