

วัตถุประสงค์: เพื่อใช้ในการบันทึกข้อมูลการตรวจสอบเลือดและส่วนประกอบของเลือดซึ่งรับมาจากธนาคารเลือด เพื่อนำมาให้แก่ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยใน (In Patient Department : IPD) รพ.พระมงกุฎเกล้า

ผู้บันทึก พยาบาลวิชาชีพ

การบันทึก บันทึกด้วยปากกาสีน้ำเงินทั้งหมด ดังนี้

1. บันทึกข้อมูลตัวหนังสือในช่องว่าง(ถ้ามี)
2. บันทึกโดยใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องข้อความที่มีการตรวจสอบถูกต้องหรือตรงกับข้อมูลของผู้ป่วย

รายละเอียดของการบันทึก

- ติดสติ๊กเกอร์ชื่อผู้ป่วย พร้อมบันทึกหมายเลขห้อง เตียง และหมายเลขหน้าให้ครบถ้วน โดยทวนสอบกับผู้ป่วยให้ถูกต้องครบถ้วนก่อน
- No. หมายถึง บันทึกลำดับที่ (Number) ของถุง (Unit) เลือดและส่วนประกอบของเลือด
- Date หมายถึง บันทึกวันที่ให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด
- Time หมายถึง บันทึกเวลาที่เริ่มการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด
- Blood order checked หมายถึง มีการตรวจสอบคำสั่งการรักษาที่เกี่ยวข้องกับการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด ให้ทำเครื่องหมาย ✓
- Previous Tx หมายถึง การตรวจสอบประวัติการได้รับเลือดของผู้ป่วย (Previous Treatment) หากเคยให้เลือดให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง Yes หากไม่เคยให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง No
- Type of blood หมายถึง บันทึกชนิดของเลือดและส่วนประกอบของเลือด
- Record from Blood request form, Blood label, Blood bag หมายถึง การบันทึกข้อมูลต่างๆ ในใบขอรับเลือด (Blood request form), ใบคลั่งเลือด (Blood label), ถุงเลือด (Blood bag) ดังนี้
 - Bl.gr หมายถึง ให้บันทึกหมู่เลือด (Blood group)
 - Unit No. หมายถึง ให้บันทึกหมายเลข (Unit Number) ของเลือดและส่วนประกอบของเลือด
 - Rh หมายถึง ให้บันทึกหมู่เลือด Rh Positive (+) หรือ Negative (-)
 - Exp. Date หมายถึง ให้บันทึกวันหมดอายุ (Expired Date) ของเลือดและส่วนประกอบของเลือด
- Name, Last name, HN & AN, Age/Date of Birth checked หมายถึง การตรวจสอบข้อมูลดังต่อไปนี้ให้ถูกต้องครบถ้วนและให้ทำเครื่องหมาย ✓

- **Name** หมายถึง ชื่อผู้ป่วย **Last name** หมายถึง นามสกุลผู้ป่วย
- **HN** หมายถึง หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยนอก (Hospital Number)
- **AN** หมายเลขประจำตัวผู้ป่วยใน (Admission Number) ของผู้ป่วย ที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล
- * กรณีผู้ป่วยจองเลือดจากหน่วยงานผู้ป่วยนอก ให้ตรวจสอบเฉพาะ HN
- **Age/Date of Birth** หมายถึง อายุ (Age) หรือ วัน เดือน ปี เกิดของผู้ป่วย (Date of Birth)
- **Checked by Name** หมายถึง ให้ลงบันทึกชื่อ สกุล และตำแหน่ง ของผู้ตรวจสอบข้อมูล
- **Independent double check by Name** หมายถึง ให้ลงบันทึกชื่อ สกุล และตำแหน่งของผู้สอบทานข้อมูลซ้ำ (กรณีมีพยาบาลปฏิบัติงานคนเดียว ให้ปฏิบัติสอบทานซ้ำร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์ในเวลาเดียวกันที่ข้างเตียงผู้ป่วยและลงนาม)
- **Volume (ml)** หมายถึง ให้บันทึกปริมาณเลือดและส่วนประกอบของเลือดที่ให้กับผู้ป่วย