

ใบขอใช้โลหิตฉุกเฉิน

งานปฏิบัติการธนาคารเลือด
กลุ่มงานพยาธิ โรงพยาบาลลำพูน

177 ต.ต้นธง อ.เมือง จ.ลำพูน 51000

โทรศัพท์ (053) 569187 ต่อ 17

โทรสาร (053) 569187 ต่อ 26

ชื่อผู้ป่วย.....อายุ.....เตียง.....ตึก.....

H.N.....A.N.....Diagnosis.....

ชื่อผู้เจาะเลือด.....วันที่.....เวลา.....

พยาบาลหัวหน้าเวร.....

ลำดับที่

ฉุกเฉิน

- [] รับประทานที่สุดขอ PRC gr. O unit (5นาที)
- [] รับประทานที่สุดขอโลหิตหมู่ตรงกัน unit (10นาที)
- [] รับประทานที่สุดขอโลหิตที่ยังไม่ผ่านการตรวจ unit
- [] เกล็ดโลหิตต่างหมู่

ลงนามแพทย์ผู้ขอ

ชนิดและจำนวนเลือดที่ต้องการ G/M ครั้งที่.....

- [] Whole Blood (WB)unit
- [] Packed Red Cell (PRC)unit
- [] Leukocyte Poor Packed Red Cell (LPRC)unit
- [] Fresh Frozen Plasma (FFP)unit
- [] Plasmaunit
- [] Random Platelet Concentrate (PC)unit
- [] Single Donor Platelet Concentrate (SDP)unit
- [] Cryoprecipitate (Cryo)unit
- [] Other

สำหรับเจ้าหน้าที่ธนาคารเลือด

Cell Grouping			Serum Grouping			ABO GROUP	Rh (D)		Test by	Repeat	Date
Anti-A	Anti-B	Anti-AB	A-cell	B-cell	C-cell		+	-			

Antibody Screening test :

Screen C	RT	37 °C	IAT
Sc1			
Sc2			

[illegible]