فرم درخواست خون و فرآورده‌های آن در شرایط اورژانس

این قسمت توسط پرستار و پزشک معالج تکمیل شود:

نام:	نام خانوادگی:	نام پدر:	تاریخ تولد:	کد ملی:	جنسیت: ☐ مرد ☐ زن

استان:	شهر:	بیمارستان:	بخش:	شماره پرونده:

نمونه خون بیمار:

☐ تهیه و قبل از تزریق ارسال شد

☐ ارسال نشد

مشخصات نمونه‌گیر:

تاریخ و ساعت نمونه‌گیری: امضاء:

نام و نام خانوادگی:

مطلع نمودن بانک خون:

☐ درخواست تلفنی از بانک خون و سپس تکمیل فرم

☐ تکمیل و ارسال فرم به بانک خون

علت درخواست خون و فرآورده اورژانس: ..... گروه خون بیمار: .....

تاریخ درخواست: ..... ساعت درخواست: .....

نام فرآورده مورد نیاز:

☐ گلبول قرمز متراکم RBC تعداد: ..... ☐ خون کامل Whole blood تعداد: .....

☐ گلبول قرمز متراکم کم‌لکوسیت LR-RBC تعداد: ..... ☐ سایر فرآورده‌ها: تعداد: .....

گروه خون فرآورده درخواستی و زمان نیاز:

☐ الف) بلافاصله پس از دریافت درخواست پزشک و نمونه بیمار (بدون انجام گروه خون و تکنیک اسپین فوری)

○ گروه خون O منفی به ویژه به بیماران خانم در سن باروری

○ گروه خون O مثبت (به آقا و خانم‌های غیر سن باروری) درصورت عدم وجود ذخیره کافی از گروه‌خون O منفی

☐ ۳۰-۱۰ دقیقه پس از دریافت درخواست پزشک و نمونه خون بیمار، تعیین‌گروه خون ABO, Rh انجام تکنیک اسپین فوری (IS)، تحویل خون و سپس انجام کراس‌مچ استاندارد

اینجانب ..... پزشک معالج بیمار، مسئولیت درخواست خون اورژانس را می‌پذیرم.

امضاء و مهر نظام پزشکی:

توجه: • کراس‌مچ استاندارد از زمان دریافت درخواست و نمونه توسط بانک خون، ۶۰-۴۵ دقیقه زمان می‌برد.

• پس از ارسال خون در هر دو مورد فوق بایستی بلافاصله کراس‌مچ استاندارد شروع شده و درصورت مشاهده هر گونه ناسازگاری به بخش اطلاع‌رسانی صورت گیرد (ابتدا به صورت تلفنی و سپس مکتوب).

این قسمت توسط بانک خون بیمارستان تکمیل شود:

تاریخ دریافت فرم درخواست و نمونه: - -/- -/- - - - ساعت دریافت درخواست و نمونه: - -/- - فرد تحویل‌گیرنده: - - - - - - - - -

مشخصات فرآورده ارسالی:

گروه خون و Rh فرآورده(ها) براساس برچسب سازمان انتقال خون:

شماره(های) اهدا:

تاریخ ارسال فرآورده(ها): ساعت ارسال:

نام فرد ارسال‌کننده: امضاء:

نام فرد تحویل‌گیرنده: امضاء:

این فرم در دو نسخه تکمیل گردد. پس از ارسال هر دو نسخه به بانک خون و ثبت درخواست، نسخهٔ دوم در بانک خون باقی مانده و نسخهٔ اصلی جهت نگهداری در پرونده بیمار مجدداً به بخش ارسال گردد.

تکمیل توسط پزشک معالج

تکمیل توسط بانک خون