แบบประเมินการเจาะเลือดส่งเพาะเชื้อ

ว/ด/ป ............... เวลา ..............

หอผู้ป่วย .............. ชื่อ-นามสกุล ผู้ป่วยHN ………………………. AN ……………………………

ผู้ทำหัตถการ ................................... ตำแหน่ง .......................... ผู้ประเมิน ........................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| รายการ | ปฏิบัติ | ไม่ปฏิบัติ | ข้อเสนอแนะ |
| 1. ล้างมือให้สะอาด และ เช็ดมือให้แห้ง |  |  |  |
| 2. จัดเตรียมอุปกรณ์เจาะเลือดส่งเพาะเชื้อครบถ้วน |  |  |  |
| 3. ตรวจสอบชื่อ-สกุล ของผู้ป่วยให้ตรงกับใบแจ้งเจาะเลือด |  |  |  |
| 4. ใช้น้ำยา Alcohol hand rub ถูให้ทั่วมือรอให้น้ำยาแห้ง |  |  |  |
| 5. สวมถุงมือสะอาด ( clean gloves) |  |  |  |
| 6.เตรียมผิวหนังก่อนเจาะเลือดโดยใช้ 70% Alcohol เช็ดคราบสกปรกออกเช็ดตามด้วยไม้พันสำลีชุบ 2 % chlorhexidine glucanate in 70% alcoholหรือ แอลกอฮอร์ 70% ในเด็กแรกเกิด รอจนผิวหนังแห้งก่อนแทงเข็ม |  |  |  |
| 7.แทงเข็มผ่านผิวหนังเข้าหลอดเลือดดำด้วยเทคนิคปลอดเชื้อ |  |  |  |
| 8. เช็ดจุกยางขวด H/C ด้วย ไม้พันสำลีชุบ 70% Alcohol หรือ 2% chlorhexidine glucanate 70% in alcohol รอจนจุกยางแห้ง ใช้เข็มแทงจุกยาง ปล่อยให้เลือดไหลเข้าขวดเองจนหมด ( ไม่ต้องเปลี่ยนเข็ม ) |  |  |  |
| 9. หมุนขวด เบา ๆ เป็นวงกลมเพื่อให้เลือดผสมกับน้ำยาเลี้ยงเชื้อในขวด |  |  |  |
| 10. ส่งห้องเพาะเชื้อทันที ลังเจาะเสร็จ หรือไมjควรเกิน24 ชั่วโมงหลังเจาะเลือดโดยเก็บไว้ในอุณหภูมิห้องระหว่างรอส่ง (ห้ามใส่ในตู้เย็น) |  |  |  |