



แนวปฏิบัติการให้เลือดแก่ผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อให้บุคลากรมีวิธีปฏิบัติในการลดความเสี่ยงและเพิ่มความปลอดภัยในการรักษาผู้ป่วยที่จำเป็นต้องให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด ในกระบวนการดูแลรักษาที่เป็นแนวทางเดียวกันและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

ขอบเขต

ใช้ในการเฝ้าระวังความเสี่ยง ตั้งแต่ขั้นตอนก่อนการให้เลือด ขั้นตอนการให้เลือดแก่ผู้ป่วย ขั้นตอนการติดตาม เฝ้าระวังหลังผู้ป่วยรับเลือด ตาม Patient Safety Goals: SIMPLE สอดคล้องกับเป้าหมายความปลอดภัย

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. การปฏิบัติก่อนให้เลือด

- 1.1 เขียนใบขอเลือดไปยังคลังเลือด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยตรวจสอบกับแผนการรักษาของแพทย์ ถึงชนิดและจำนวนที่ต้องการให้
- 1.2 เมื่อรับเลือดมาจากคลังเลือด ให้เจ้าหน้าที่พยาบาล 2 คน (หากพยาบาลอยู่เวรคนเดียวให้ตรวจสอบกับทันตแพทย์เจ้าของไข้) ตรวจสอบความถูกต้องของถุงเลือดและใบคล้องเลือด ให้ตรงกันทุกจุด รวมทั้งตรวจสอบวันหมดอายุ ลักษณะของเลือด ส่วนประกอบของเลือด เมื่อพบว่าไม่ตรงหรือมีความผิดปกติให้ประสานกับคลังเลือดพร้อมกันำเลือดและใบคล้องเลือดส่งคืนคลังเลือด
- 1.3 แจ้งให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว อาการข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นขณะให้เลือด ส่วนประกอบของเลือด และแจ้งให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทราบทันทีหากมีอาการข้างเคียงเกิดขึ้น
- 1.4 วัดสัญญาณชีพ (ชีพจร ความดันโลหิต อุณหภูมิ และอัตราการหายใจ) เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน ก่อนให้เลือด ไม่เกิน 60 นาที

2. ขั้นตอนการให้เลือด ส่วนประกอบของเลือด ปฏิบัติดังนี้

- 2.1 ตรวจสอบความถูกต้องของผู้ป่วย โดยการระบุตัวผู้ป่วยให้ตรงกันอย่างน้อย 2 ตัว บ่งชี้ กรณีผู้ป่วยรู้สึกตัว ให้สอบถามชื่อ นามสกุลของผู้ป่วยให้ตรงกับชื่อ นามสกุล บนใบคล้องเลือด และตรวจสอบ HN บนใบคล้องเลือดกับป้ายชื่อมือของผู้ป่วย กรณีผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว ให้ ตรวจสอบชื่อ นามสกุล และ HN บนใบคล้องเลือดกับป้ายชื่อมือของผู้ป่วยกับลักษณะเฉพาะของผู้ป่วย อย่างน้อย 2 ลักษณะขึ้นไป เช่น เพศ อายุ ลักษณะการเจ็บป่วย การวินิจฉัยโรค เป็นต้น ห้ามใช้หมายเลขห้อง หรือเตียงเป็นตัวบ่งชี้
- 2.2 ก่อนให้เลือด สอบถามกลุ่มเลือดของผู้ป่วย หากพบว่าไม่ตรงกัน ห้ามให้เลือด ต้องทำการ ตรวจสอบกลุ่มเลือดของผู้ป่วยซ้ำกับคลังเลือด โดยโทรศัพท์แจ้งคลังเลือดเบอร์ 1577
- 2.3 ปรับอัตราการหยดของเลือดตามแผนการรักษาหรือตามข้อบ่งชี้ของการให้เลือด/ส่วนประกอบของเลือด แต่ละชนิด

3. การติดตาม เฝ้าระวัง

- 3.1 หลังให้เลือดแต่ละถุง 15 นาที ให้วัดสัญญาณชีพ (วัดอุณหภูมิ ชีพจร อัตราการหายใจ และความดันโลหิต) และอาการผิดปกติของผู้ป่วย เช่น เหนื่อยหอบ มีไข้ หนาวสั่น ผื่นคัน แน่นหน้าอก ปวดหลัง หากพบสัญญาณชีพเปลี่ยนแปลงและหรือมีอาการผิดปกติ ให้หยุดให้เลือดแล้วรายงานทันตแพทย์เจ้าของไข้
- 3.2 ตรวจสอบการไหลของเลือดเป็นระยะเพื่อให้การให้เลือดได้ตามแผนการรักษาและเวลาที่กำหนด

- 3.3 สังเกตอย่างใกล้ชิดและถี่ขึ้นในกรณี เช่น ผู้ป่วยได้รับเลือดที่รวดเร็ว หรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถบอกอาการผิดปกติได้ หรือผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว
- 3.4 ทำการบันทึกการให้เลือด / ส่วนประกอบของเลือด ชนิด จำนวน วันที่ให้ และอาการของผู้ป่วยหลังการให้เลือดในบันทึกทางการพยาบาล

4. การปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยมีปฏิกิริยาภายหลังการรับเลือด/ส่วนประกอบของเลือด การให้เลือดผิด

- 4.1 หยุดให้เลือด/ ส่วนประกอบของเลือดทันที พร้อมกับบันทึกจำนวนเลือดที่ให้ผู้ป่วย
- 4.2 สังเกตและประเมินผู้ป่วย วัตถุประสงค์ซีพี (ซีพีจร ความดันโลหิต อุณหภูมิ และอัตราการหายใจ)
- 4.3 รายงานทันตแพทย์เจ้าของไข้/ ทันตแพทย์เวร ให้สารน้ำและยาตามแผนการรักษา
- 4.4 โทรศัพท์แจ้งคลังเลือดทราบ บันทึกรายละเอียดของอาการผู้ป่วยในใบคล้องเลือด การเกิดปฏิกิริยาจากการรับเลือด และเจาะเลือดผู้ป่วย 2 หลอด (หลอด EDTA 6 ซี.ซี., หลอด Cloth blood 6 ซี.ซี.) พร้อมทั้งถุงเลือดและชุดให้เลือด นำส่งไปยังคลังเลือดโดยเร็ว
- 4.5 บันทึกทางการพยาบาล และติดตามรายงานการตรวจการเกิดปฏิกิริยาจากการรับเลือดจาก คลังเลือด ภายใน 6 ชั่วโมง

ตัวชี้วัด

อุบัติการณ์การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด เท่ากับ 0