

	โรงพยาบาลเวียงแหง จ.เชียงใหม่	รหัส SOP-LAB-002 Version 1	ออกโดย กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
	เรื่อง การให้เลือดและส่วนประกอบ ของเลือด	ประกาศวันที่ 07/10/2566	เขียนโดย : ชไมพร จันทรตา ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์
ตรวจสอบ : พิมพ์ภากร ชเนตต์มหารักษ์ (หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์)		อนุมัติ :  พิชิตฐา อยุทธ์ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเวียงแหง)	

การให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้มั่นใจว่ากระบวนการจัดหา, จัดเตรียมและจ่ายโลหิต จะได้รับการปฏิบัติตามมาตรฐานที่กำหนดไว้

2. ขอบเขต

ใช้ในการจัดหา, จัดเตรียมและจ่ายโลหิต

3. ผู้รับผิดชอบ

1. นักเทคนิคการแพทย์ รับผิดชอบในการ จัดหา จัดเตรียมโลหิตและเก็บรักษาตัวอย่าง
2. พนักงานห้องทดลอง รับผิดชอบในการรับตัวอย่างและเก็บตัวอย่าง

4. คำจำกัดความ

ทนพ. = นักเทคนิคการแพทย์

PRC = Packed Red Cell

LPRC = Leukocyte poor Packed Red Cell

PC = Platelet Concentrate

LPPC = Leukocyte poor Platelet Concentrate

Ab screening = Antibody screening

H.N. = Hospital Number

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

5.1. การเจาะเก็บตัวอย่าง

5.1.1. เจาะเลือดใส่ EDTA blood จำนวน 5 ml. 1 Tube สำหรับการตรวจ ABO blood grouping, Rh typing และ Crossmatching

5.1.2. นำส่งตัวอย่างพร้อมแบบฟอร์มใบส่งตรวจทางธนาคารเลือด

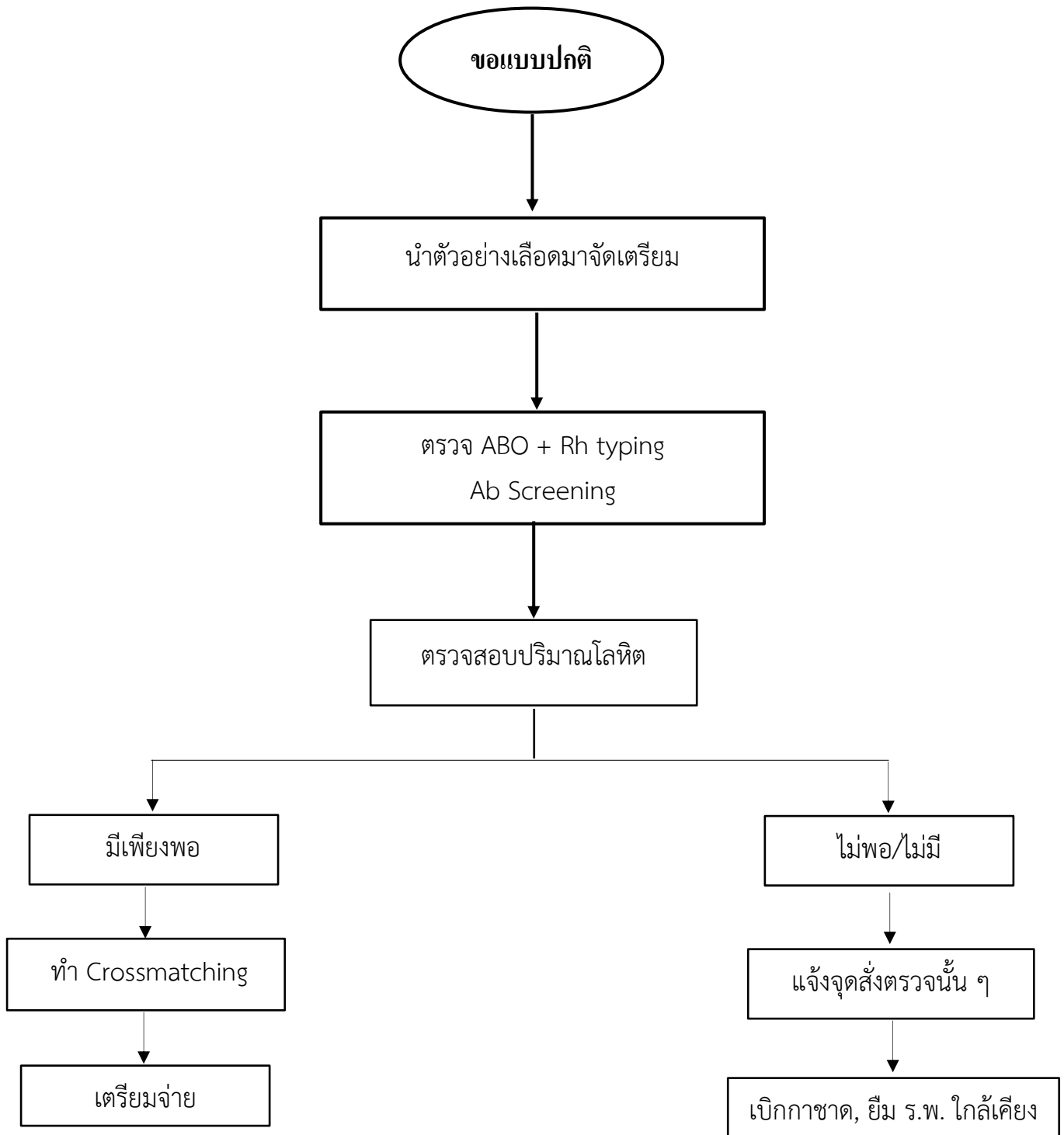
5.2. ลงทะเบียนรับ และตรวจสอบตัวอย่าง

5.2.1. รับตัวอย่างและทำการตรวจสอบสภาพตัวอย่างให้ตรงตามเกณฑ์การตรวจรับตัวอย่าง หากมาเป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนดให้ Reject แล้วบันทึกลงคอมพิวเตอร์

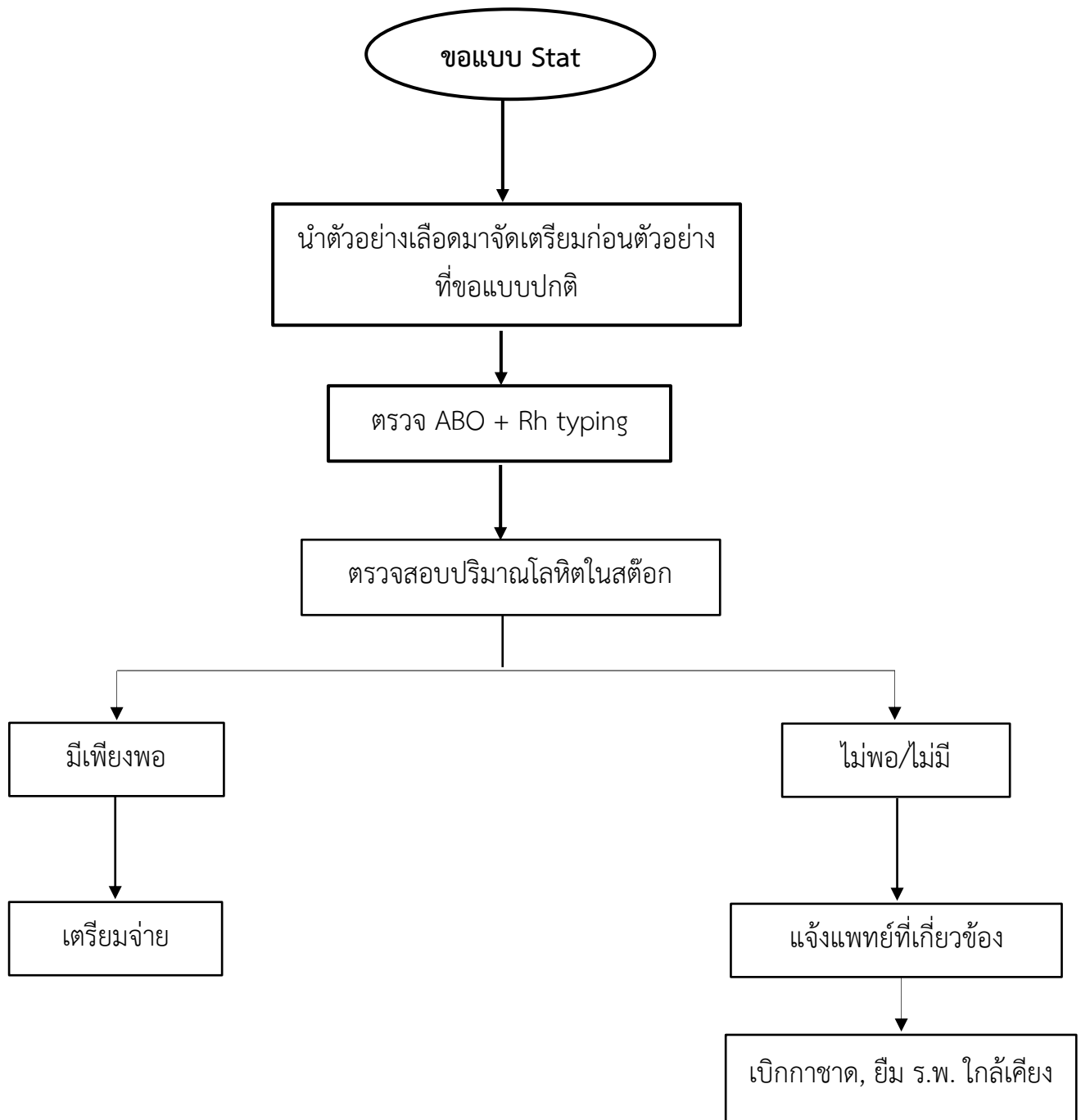
5.2.2. บันทึกการตรวจรับตัวอย่างลงในคอมพิวเตอร์

5.3 การทดสอบหาหมู่เลือด ABO blood grouping และ Rh typing ตามวิธีปฏิบัติงาน WI-LAB-06-001 และ WI-LAB-06-002 โดยใช้เลือดจาก Tube EDTA blood เมื่อทราบหมู่เลือด ตรวจสอบจำนวนโลหิตที่แพทย์ ต้องการกับจำนวนโลหิตที่สำรองไว้แล้วทำการ Crossmatching ตามวิธีปฏิบัติงาน WI-LAB-06-003

5.3.1 ขอแบบปกติ ให้ดำเนินการตาม Flow chart ดังนี้



5.3.2 ขอแบบ Stat ให้ดำเนินการตาม Flow chart ดังนี้



5.3.3 แนวทางปฏิบัติการเลือกเลือดที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วย

การเลือกเลือดในระบบ ABO

หมู่โลหิต ABO ของผู้ป่วย	หมู่โลหิต(ABO) ของผู้บริจาค			
	ทางเลือกที่ 1	ทางเลือกที่ 2	ทางเลือกที่ 3	ทางเลือกที่ 4
O	O	-	-	-
A	A	O(PRC)	-	-
B	B	O(PRC)	-	-
AB	AB	A(PRC)**	B(PRC)**	O(PRC)
**ทั้งนี้แล้วแต่ว่าในขณะนั้นมีโลหิตหมู่ A หรือ B มากกว่ากัน				

5.4 การเตรียมจ่ายโลหิต

5.4.1. นักเทคนิคการแพทย์ ตรวจสอบชื่อ – สกุล Ward ของผู้ป่วยในใบขอใช้โลหิต กับใบคล้องโลหิต ให้ตรงกัน พร้อมทั้ง หมายเลข บณฺฑโลหิตให้ตรงกันก่อน และตรวจสอบวันหมดอายุของโลหิต ก่อนที่จะจ่ายให้กับคนไข้

5.4.2 นักเทคนิคการแพทย์ เช็นชื่อในใบคล้องโลหิต ตรงช่องผู้จ่ายโลหิต เวลา รวมถึงวันที่จ่ายโลหิตและเช็นชื่อในใบจ่ายโลหิต แล้วบันทึกการจ่ายโลหิต ให้ตรงกับชื่อคนไข้ ในสมุด blood bank

5.4.3. ในการเช็นชื่อรับโลหิต ให้เจ้าหน้าที่ที่มารับโลหิตตรวจสอบชื่อ HN เลขที่ถุงโลหิตและหมู่เลือดของถุงโลหิตให้ตรงกัน เพื่อช่วยรีเช็กว่าจ่ายเลือดถูกคนถูกหมู่ ก่อนที่จะเช็นรับเลือดไปให้ผู้ป่วย

5.4.4. ในกรณีคนไข้เติมโลหิตครั้งแรก ให้แต่ละจุดที่ทำการขอใช้โลหิต เจาะเลือดใส่ Hct tube เพื่อยืนยัน หมู่เลือดก่อนให้โลหิตทุกครั้ง

5.5 แนวทางปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยมีปฏิกิริยาจากการได้รับเลือด เมื่อแพทย์หรือพยาบาลประเมินแล้วพบว่าผู้ป่วยมีอาการดังต่อไปนี้

- (1) มีอาการหนาวสั่น
- (2) หายใจขัด / แน่นหน้าอก
- (3) ความดันลดต่ำ

5.5.1 ขั้นตอนปฏิบัติที่หอผู้ป่วย

5.5.1.1. หยุดการให้โลหิตและประเมินสถานการณ์ ให้การรักษาทันที บันทึกไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

5.5.1.2. ตรวจสอบฉลากติดถุงโลหิต และบันทึกต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งหมด เพื่อค้นหาความผิดพลาดในการชั่งตัวผู้ป่วยหรือโลหิตที่ให้

5.5.1.3. เจาะตัวอย่างโลหิตผู้ป่วยใหม่พร้อมทั้งติดฉลากอย่างถูกต้องสมบูรณ์ แล้วส่งธนาคารเลือดทันที รวมทั้งส่งถุงโลหิตที่ให้แก่ผู้ป่วยไม่ว่าจะมีโลหิตเหลือในถุงหรือไม่ พร้อมชุดให้โลหิตที่ติดอยู่มายังห้องแลปทันที

5.5.2 ขั้นตอนปฏิบัติที่ห้องชันสูตร

5.5.2.1. ตรวจดูสีของพลาสมาหรือซีรัมผู้ป่วยหลังเกิดปฏิกิริยาว่ามีการแตกทำลายของเม็ดโลหิตแดงหรือไม่ นำตัวอย่างโลหิตของผู้ป่วยก่อนการรับโลหิตมาเปรียบเทียบกับ

5.5.2.2. นำตัวอย่างโลหิตผู้ป่วยหลังเกิดปฏิกิริยาและก่อนการรับโลหิตมาทดสอบ DAT ตรวจหมู่โลหิต ABO Rh และ ab screening

5.5.2.3. ตรวจดูสีของพลาสมาในยูนิตที่ให้ว่ามีสีผิดปกติหรือไม่ เช่น hemolysis แล้วนำตัวอย่างโลหิตในยูนิตที่ให้ มาตรวจหมู่โลหิต ABO Rh และ crossmatching กับตัวอย่างโลหิตผู้ป่วย ทั้งก่อนและหลังได้รับโลหิต เพื่อเปรียบเทียบ

5.5.2.4. รายงานผลการตรวจทุกชนิดแก่แพทย์ผู้รักษาทันที พร้อมทั้งบันทึกความเสี่ยง ตามระเบียบปฏิบัติบริหารความเสี่ยง

6. ตัวชี้วัด

- การจ่ายเลือดผิดหมู่ 0%
- การจ่ายเลือดผิดคน 0%
- การเตรียมเลือดไม่พอ < 5%

7. เอกสารอ้างอิง

- วิธีปฏิบัติงานขั้นตอนการตรวจหมู่เลือด ABO (WI-LAB-06-001)
- วิธีปฏิบัติงานขั้นตอนการตรวจหมู่เลือด RH (WI-LAB-06-002)
- วิธีปฏิบัติงานทางธนาคารเลือด (WI-LAB-06-003)

8. ภาคผนวก -