

กองการพยาบาล รพ.ร.ร.6

แบบประเมินคุณภาพ : การปฏิบัติเรื่องการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด

FND – 036

แก้ไขครั้งที่ 4 วันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2568

วัตถุประสงค์ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประกันคุณภาพการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด

เกณฑ์การประเมิน บุคลากรทางการพยาบาลปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือดถูกต้องร้อยละ 100

วิธีการประเมิน 1. สัมภาษณ์ 2. สังเกต 3. ตรวจสอบ

หอผู้ป่วย/หน่วยงาน..... แผนกพยาบาล.....

ผู้ประเมิน.....ผู้รับการประเมิน.....วันที่.....

ลำดับ	กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ / ไม่ถูกต้อง	วิธีประเมิน		
				1	2	3
1	ขั้นตอนการขอ-รับเลือดและส่วนประกอบของเลือด					
1.1	การขอเลือด ตรวจสอบคำสั่งการรักษารักษาของแพทย์ในการให้เลือดฯ, ตรวจผล Lab ประวัติการให้เลือดฯ, ชื่อ, สกุล, HN&AN ,อายุ/วต.ป.เกิด, ที่เวชระเบียนให้ตรงกับ ชื่อ-สกุล ที่สติกเกอร์สำหรับติดหลอดเลือด, ใบจองเลือด* OPD ไม่มี AN					
1.2	สอบถามชื่อ, สกุลอายุ/วต.ป.เกิด ของผู้ป่วยโดยตรวจสอบให้ตรงกับป้ายข้อมือ, สติกเกอร์ชื่อผู้ป่วยบน Tube เลือดและใบจองเลือด*					
1.3	อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจวัตถุประสงค์ของการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด และลงนามในใบยินยอมรับเลือดฯ					
1.4	เจาะเลือดโดยมีบุคลากรทางแพทย์เป็นพยานโดยลงลายมือชื่อผู้เจาะเลือด และพยานที่ข้างเตียงผู้ป่วย					
1.5	ลงบันทึกการเจาะเลือดฯในสมุดส่งส่งตรวจก่อนส่งธนาคารเลือดและในเอกสารทางการแพทย์					
1.6	การรับเลือด กรอกข้อมูลในใบขอรับเลือดฯให้ถูกต้องและตรวจสอบแผนการรักษา กรณีที่ผู้ป่วยไม่เคยได้รับเลือดฯใน รพ.ร.ร.6 ให้เจาะเลือดปลายนิ้วของผู้ป่วยใส่ Capillary tube โดยมีบุคลากรทางการแพทย์เป็นพยาน พร้อมกับลงลายมือชื่อผู้เจาะเลือดและพยาน สติกเกอร์ชื่อผู้ป่วยหน้าของ Zip lock และแบบขอรับเลือดฯพร้อมส่งธนาคารเลือด					
1.7	กรณีรับเลือด/ส่วนประกอบของเลือดให้นำกระดิกรับเลือดและใส่น้ำแข็งเทียมมารับเลือดฯจากธนาคารเลือดทุกครั้ง ยกเว้น Platelets ไม่ต้องใส่น้ำแข็งเทียมและห้ามนำแช่ตู้เย็นเด็ดขาด ถ้าจะรับเลือดและส่วนประกอบของเลือดชนิดอื่น พร้อมกับเกล็ดเลือด ต้องแยกกระดิกรับเลือด					
2	ขั้นตอนการตรวจสอบเลือดและส่วนประกอบของเลือด					
2.1	พยาบาลผู้รับเลือดฯ ตรวจสอบข้อมูลการให้เลือด 3 แห่ง และ 9 ข้อมูลร่วมกับพยาบาล/บุคลากรทางการแพทย์ (Independent double check) ที่ข้างเตียงผู้ป่วย ถ้าไม่ถูกต้อง ลักษณะเลือด/ถุงเลือดผิดปกติให้แจ้งเจ้าหน้าที่ธนาคารเลือดและส่งคืนธนาคารเลือดทันที					
2.2	เลือดที่ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องแล้วสามารถให้ผู้ป่วยได้ทันที หรือวางพักสักครู่ก่อนให้แต่ไม่เกิน 30 นาที หากยังไม่ใช้ ให้นำไปเก็บไว้ในตู้เย็นที่อุณหภูมิ 2-6 °C และเมื่อถึงเวลาใช้ให้อุ่นเลือดโดยใช้เครื่องอุ่นเลือดเท่านั้น					
3	ขั้นตอนการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด					
3.1	สอบถาม ชื่อ, สกุล, วต.ป.เกิดของผู้ป่วยโดยตรวจสอบให้ตรงกับป้ายข้อมือ สอบถามหมู่เลือดและตรวจสอบ 3 แห่ง 9 ข้อมูลให้ตรงกัน แจ้งให้ผู้ป่วย/ญาติทราบเหตุผลของการให้เลือดฯ อาการแสดงเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน และชวนผู้ป่วยระบุหมู่เลือดที่เตียงผู้ป่วย					
3.2	กรณีผู้ป่วยแจ้งหมู่เลือดของตนเองไม่ตรงกับผลตรวจหมู่เลือดจากธนาคารเลือด หรือทักท้วงการให้เลือดฯ ให้หยุดการให้เลือดฯทันทีและรายงานแพทย์เจ้าของไข้, แจ้งเจ้าหน้าที่ธนาคารเลือดและให้เริ่มปฏิบัติตามขั้นตอนที่ 1 ใหม่					
3.3	ห้ามให้เลือดฯคู่กับยาหรือสารน้ำใดๆ ยกเว้น 0.9% NSS เมื่อมีข้อบ่งชี้					
4	ขั้นตอนการดูแลผู้ป่วยขณะได้รับเลือดและส่วนประกอบของเลือด					
4.1	วัด V/S ได้แก่ BT, BP, PR, RR: ก่อนให้เลือดไม่เกิน 30 นาที, ทุก 10 นาที x 2 ครั้ง, ทุก ชม.1 x 1 ครั้ง และหลังสิ้นสุดการให้เลือด 15 นาทีแต่ไม่เกิน 1 ชม. *กรณีที่ให้เลือดฯติดต่อกันหลายถุง ให้เริ่มวัด V/S ตามระยะเวลาที่กำหนดทุกถุง					
4.2	การให้เลือดฯ ต้องให้ผ่าน Blood set ที่มีตัวกรองเท่านั้น กรณีให้ Whole Blood/ Red Blood cell สามารถใช้ได้ไม่เกิน 4 ชม. และเปลี่ยน Blood set 1set/unit ยกเว้น การให้ FFP, Plt. และ Cryo ชนิดเดียวกันให้ต่อเนื่องกันหลายถุงใน 4 ชม. สามารถใช้ Blood set เดียวกันได้					
4.3	การปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยได้รับเลือดหรือส่วนประกอบของเลือดผิด (คน หมู่ ประเภท.....)					
4.3.1	ยุติการให้เลือดฯทันที พร้อมกับบันทึกปริมาณของเลือดฯที่ได้รับ ให้ 0.9% NSS KVO ตรวจสอบการให้เลือด 3 แห่ง และ 9 ข้อมูล ซ้ำอีกครั้ง และรายงานแพทย์เจ้าของไข้ แจ้งเจ้าหน้าที่ธนาคารเลือดและให้ยาหรือสารน้ำตาม Rx					
4.3.2	เจาะเลือดผู้ป่วยใหม่ โดยปฏิบัติตามขั้นตอนที่ 1 ให้เจาะเลือดคนละข้างกับบริเวณที่ให้เลือด พร้อมทั้งส่งถุงเลือดที่เหลือและชุดให้เลือดคืนธนาคารเลือด พร้อมแบบบันทึกรายงาน (IR) การเกิดปฏิกิริยาจากการให้เลือด					

ลำดับ	กิจกรรม	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ /ไม่ถูกต้อง	วิธีประเมิน		
				1	2	3
5.	ขั้นตอนการปฏิบัติเมื่อพบอาการแทรกซ้อนหรือปฏิกิริยาอันไม่พึงประสงค์ขณะได้รับเลือดและส่วนประกอบของเลือด					
5.1	ยุติการให้เลือดทันที ให้ IV 0.9% NSS KVO วัดV/S รายงานแพทย์ตรวจประเมินผู้ป่วยทันที แจ้งเจ้าหน้าที่ธนาคารเลือด และ ปฏิบัติตาม ภาควินวก ก การปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับเลือดและส่วนประกอบของเลือด (มีไข้ หอบเหนื่อย แพ้เลือด) (แผนภูมิ 1: ผู้ป่วยได้รับเลือดแล้วมีไข้, แผนภูมิ 2: ผู้ป่วยได้รับเลือดแล้วมีอาการหอบเหนื่อย (Dyspnea), แผนภูมิ 3 : ผู้ป่วยมีอาการแพ้เลือด)					
5.2	เมื่อแพทย์ยืนยันให้เลือดฯเดิม ให้ปรับอัตราการไหลให้ช้าลง พร้อมดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด บันทึกเหตุการณ์เมื่อพบผู้ป่วยมีอาการแทรกซ้อนขณะได้รับเลือดฯ ลงในแบบบันทึกทางการพยาบาล, IR Online, แบบบันทึกรายงานการเกิดปฏิกิริยาจากการให้เลือด และรายละเอียดของอาการในใบคลังเลือด แล้วส่งคืนธนาคารเลือด					

ปัญหา/ข้อเสนอแนะ.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ

- การตรวจสอบข้อมูลการให้เลือด 3 แห่ง ได้แก่ แบบขอรับเลือด, ใบคลังเลือดและป้ายข้างถุงเลือด
- การตรวจสอบข้อมูลการให้เลือดให้ตรงกัน 9 ข้อมูล ได้แก่ ชื่อนามสกุล, ,HN & AN, อายุ ว/ตป.เกิด, ชนิดของเลือดและส่วนประกอบของเลือด, หมู่เลือด, Rh, Unit Number และ Expired date *กรณีผู้ป่วยจองเลือดจากหน่วยงานผู้ป่วยนอก ให้ตรวจสอบเฉพาะ HN
- กรณีผู้ประเมินฯ พบว่าไม่มีผู้ป่วยที่มีการจองเลือดหรือให้เลือดในหอผู้ป่วย/ในหน่วยงานในขณะนั้น ให้ผู้ประเมินฯ จากการสังเกต-ตรวจสอบ เอกสาร การบันทึกและอุปกรณ์อื่น ๆ ร่วมกับการสัมภาษณ์ทุกครั้ง เช่น ใบสั่งการรักษาของแพทย์, Nursing ProgressNote, Nursing Focus List, Monitoring Record, Critical Care Record, Nursing Checklist for Blood Transfusion, สมุดบันทึกการส่งจองเลือด, IR online, กระติกเลือด, ป้ายระบุหมู่เลือด เป็นต้น