



สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

1.ประเด็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้/เรื่อง การขอใช้เลือดและส่วนประกอบของเลือด

2.วันที่16 สิงหาคม 2565... สถานที่จัด ห้องประชุม 60 ที่นั่ง... โรงพยาบาลสุทธาเวช... คณะแพทยศาสตร์ มมส.2

3.เริ่มเวลา 10.30 น. เสร็จเวลา 12.00 น., ระยะเวลา 1.30 ชั่วโมง / นาที ,จำนวนผู้เข้าร่วม 12 คน

5.กลุ่มเป้าหมาย แพทย์, ห้องผ่าตัด, วิทยาลัยพยาบาล, OPD, ER, หอผู้ป่วยใน, ICU, ห้องคลอด, ไตเทียม และธนาคารเลือด

6.วัตถุประสงค์

- 6.1 เพื่อให้มีการขอใช้เลือดและส่วนประกอบของเลือดได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
- 6.2 เพื่อให้มีการการส่งต่อข้อมูลที่ถูกต้อง เป็นแนวทางเดียวกัน กรณีรับเลือดและส่วนประกอบของเลือด
- 6.3 เพื่อให้ทราบความหมายของการขอเลือด แบบ Type & Screen
- 6.4 เพื่อให้หน่วยงาน รับทราบสถานะและจำนวนเลือดที่จองไว้
- 6.5 เพื่อให้หน่วยงานนำเลือดที่จองไว้มาใช้ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และรวดเร็ว

7.วิธีดำเนินการ / ขั้นตอนการดำเนินการ

- 7.1 ธนาคารเลือดนำเสนอเกี่ยวกับขั้นตอนการขอใช้เลือดและส่วนประกอบของเลือด
- 7.2 Share แนวทางปฏิบัติของแต่ละหน่วยงาน
- 7.3 Share ประสบการณ์เดิมจากโรงพยาบาลอื่น ๆ
- 7.4 นำเสนอปัญหา อุปสรรคที่พบจากปฏิบัติงานตามแนวทางเดิม
- 7.5 นำแนวทางปฏิบัติ และปัญหา อุปสรรคที่เกิดของแต่ละหน่วยงาน มาสรุปเป็นแนวทางใหม่
- 7.6 ชี้แจงแนวทางปฏิบัติที่ได้แก่ผู้ปฏิบัติหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- 7.7 ติดตามการใช้แนวทางใหม่ พร้อมติดตามตัวชี้วัดหรืออุบัติการณ์ในการขอใช้เลือด และส่วนประกอบของเลือดได้

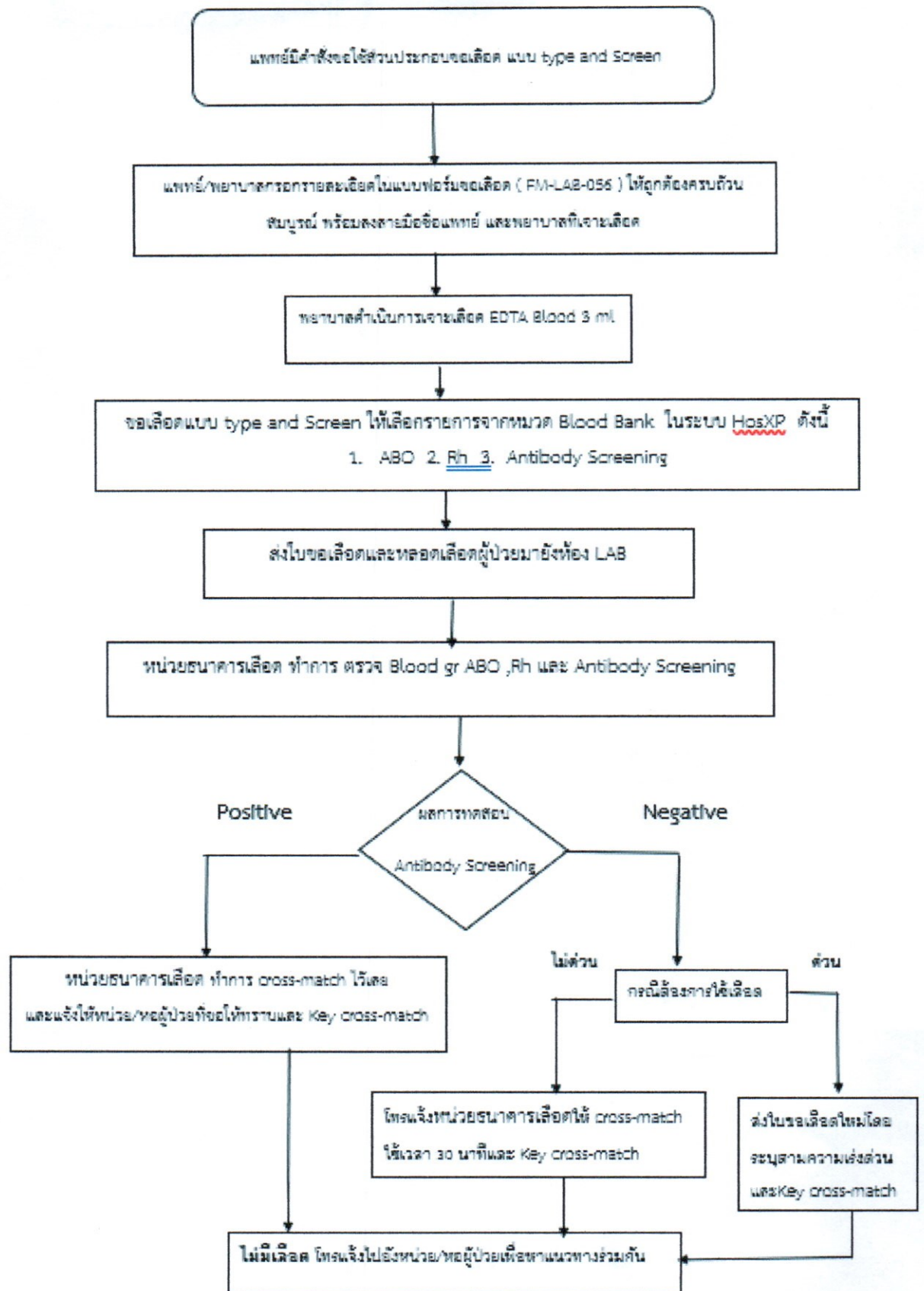
8.ผลสำเร็จ / ประโยชน์จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่หน่วยงานได้รับ

8.1 ห้องปฏิบัติการ

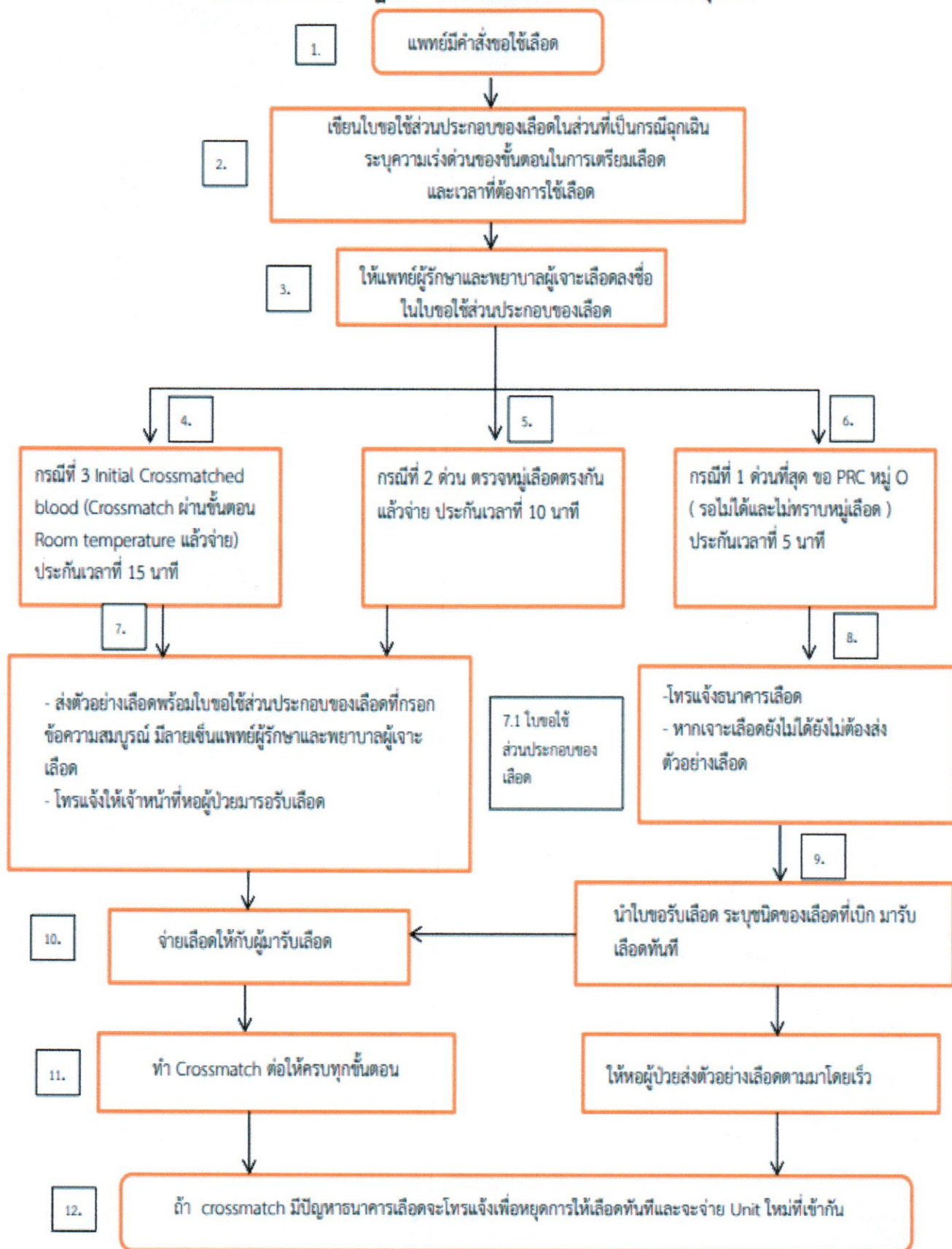
8.1.1 การรายงานผล cross-match แนวทางเดิมมีการรายงานผลต่อครั้งทำให้จุดที่ขอเลือดไม่ทราบว่าได้เลือดกี่ unit ได้ครบตามที่แพทย์ order ไว้หรือไม่ ทางห้องปฏิบัติการจึง **ปรับแนวทาง โดย** มีให้รายงานผลในระบบ Hos Xp ให้ครบตามจำนวนเลือดที่ขอมมา โดยรายงานเป็นชนิดของเลือดที่ cross-match ไว้เรียบร้อยแล้ว

8.1.2 จุดที่ขอเลือดยังไม่ทราบความหมายและแนวทางการขอเลือดแบบ Type and Screen ห้องปฏิบัติการจึงได้อธิบายความหมายของการขอเลือดแบบ Type and Screen (เป็นการตรวจ gr. เลือดเพื่อให้ทราบว่า เป็นหมู่เลือด ABO หรือ Rh และการทดสอบ Antibody screening ว่า Positive หรือ Negative เพื่อให้รู้ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วย) ให้จุดที่ขอเลือดทราบและจัดทำ flow chart การขอเลือดแบบ Type and Screen ขึ้นเพื่อให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

Flow chart การขอเลือดแบบ type and Screen



Flow chart แนวทางปฏิบัติในการขอใช้ส่วนประกอบเลือดในภาวะฉุกเฉิน



8.3 การส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงานและห้องผ่าตัด กรณีขอใช้เลือด และส่วนประกอบของเลือด

8.3.1 หอผู้ป่วยดำเนินการ จองเลือดไปที่ห้อง Lab และเมื่อห้อง Lab แจ้งในระบบเป็น Y ของแต่ละ Unit แล้ว จากนั้น หอผู้ป่วยให้เขียนใบรับเลือด FM-LAB-046 สีเขียว ติด Chart ของผู้ป่วยทางด้านซ้ายมือ (ดังรูปภาพที่ 1) โดย 1 ใบ/ 1 Unit คือ จอง LPRC 2 Unit และในระบบแจ้งเป็น Y แล้ว 2 Unit ให้เขียนใบรับเลือดสีเขียว 2 ใบ ติด Chart ของผู้ป่วย

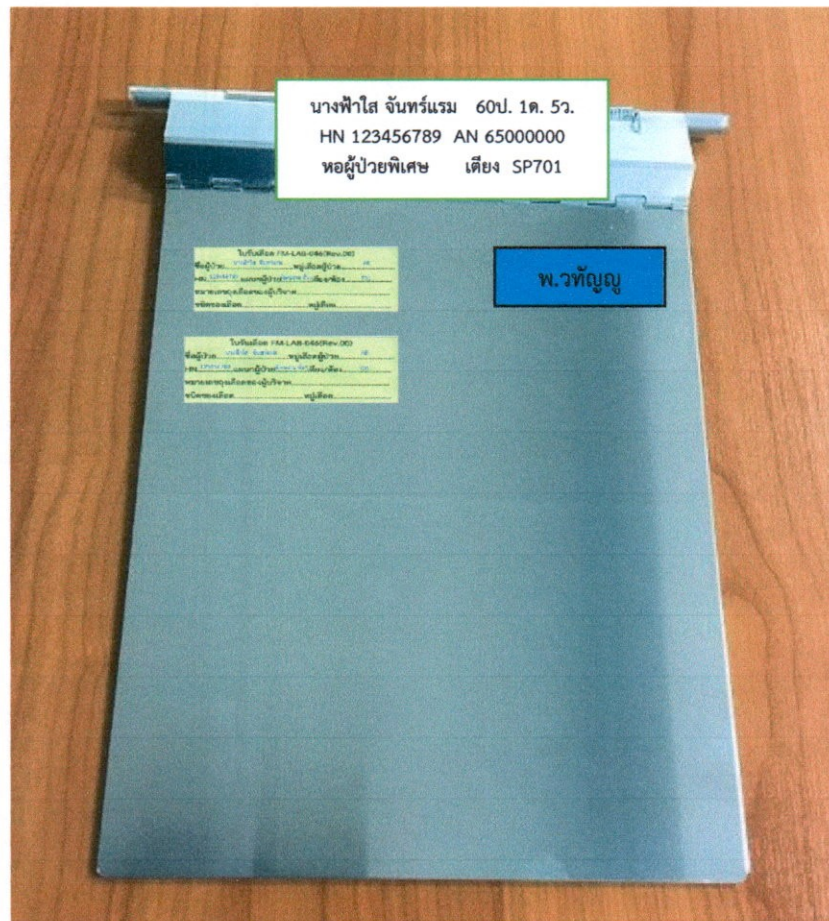
8.3.2 เมื่อมีการใช้เลือด ให้ดึงใบรับเลือดสีเขียวไปขอรับเลือดจากห้อง Lab ตามจำนวนของแต่ละ Unit เช่น

- ใช้ LPRC 1 Unit ให้ดึงใบรับเลือดสีเขียวไปขอรับเลือด 1 ใบ ที่ห้อง Lab
- ใช้ LPRC 2 Unit ให้ดึงใบรับเลือดสีเขียวไปขอรับเลือด 2 ใบ ที่ห้อง Lab

8.3.3 เมื่อใบรับเลือด ใบรับเลือดสีเขียวยังติดค้างอยู่หน้า Chart ของผู้ป่วย แสดงว่า ยังมีเลือดค้างอยู่ที่ห้อง Lab ตามจำนวนใบรับเลือดสีเขียวนั้น เช่น

8.3.4 กรณี ถ้ามีเลือด ค้างอยู่ที่ห้อง Lab จะพบหน้า Chart ของผู้ป่วยเหลือใบรับเลือดสีเขียวติดอยู่ตามจำนวน Unit ที่ค้าง เช่น มี LPRC 1 Unit ค้างอยู่ที่ห้อง Lab และหน้า Chart ของผู้ป่วยจะเหลือใบรับเลือดสีเขียวติดอยู่ 1 ใบ

8.3.5 กรณีตัวผู้ป่วยย้ายไปแผนกอื่น ให้ส่งเวรเรื่องการรับผลิตภัณฑ์เลือด และเหลือค้างที่ห้อง Lab ก็ Unit



ภาพที่ 1 ตัวอย่าง Chart การส่งต่อข้อมูลระหว่างหน่วยงาน กรณีขอใช้เลือด และส่วนประกอบของเลือด

ใบรับเลือด FM-LAB-046(Rev.00)			
ชื่อผู้ป่วย.....	นางฟ้าใส จันทร์แรม	หมู่เลือดผู้ป่วย.....	AB
HN.....	123456789	แผนกผู้ป่วยพิเศษรวม ชั้น/เตียง/ห้อง.....	701
หมายเลขขงเลือดของผู้บริจาค.....			
ชนิดของเลือด.....	หมู่เลือด.....		

ภาพที่ 2 ตัวอย่าง ใบรับเลือด FM-LAB-046(Rev.00)

8.2 ห้องผ่าตัด และวิสัญญี

8.2.1 ตรวจสอบสถานะของเลือดที่จองในระบบ Hos XP โดยตรวจสอบจากจำนวนที่จองกับจำนวนที่ถูกใช้ไป โดยเลือดที่จองไว้จะระบุตัว Y (ในระบบ Hos XP) และบอกชนิดของส่วนประกอบของเลือดที่ได้

8.2.2 กรณีผู้ป่วยที่มีการจองเลือดไว้ ทางหน่วยงานวิสัญญีจะตรวจสอบรายชื่อผู้ป่วยและจำนวนเลือดที่จอง

8.2.3 หน่วยงานวิสัญญีแจ้งรายชื่อผู้ป่วย และเลือดที่จองกับหัวหน้าเวรห้องผ่าตัดชั้น 4 ก่อนตามผู้ป่วยมาที่ห้องผ่าตัด ให้หัวหน้าเวรห้องผ่าตัดตรวจสอบสถานะและจำนวนของเลือดกับหอผู้ป่วยให้ถูกต้อง

8.2.4 เมื่อตรวจสอบสถานะชนิดและจำนวนของเลือดที่จองสำหรับผ่าตัด ให้ชะลอการรับผู้ป่วยมายังห้องผ่าตัดก่อน และให้หัวหน้าเวรห้องผ่าตัดแจ้งหน่วยวิสัญญีเพื่อวางแผนร่วมกับทีมวิสัญญีแพทย์ และศัลยแพทย์

9. การขยายผล / ต่อยอดองค์ความรู้

9.1 พัฒนาระบบการขอใช้เลือด และส่วนประกอบของเลือดในระบบ HosXP.

9.2 จัดหาหรือพัฒนาระบบ Blood Bank เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการใช้งานมากยิ่งขึ้น

ลงชื่อ	<u>มนอม</u>	(นางเบญจพร แก้วคำใต้)	หัวหน้างานเทคนิคการแพทย์
ลงชื่อ	<u>น้ำทิพย์ คตภูธร</u>	(นางสาวน้ำทิพย์ คตภูธร)	ผู้ช่วยหัวหน้างานการพยาบาล
ลงชื่อ	<u>ปาน อภ.</u>	(นางสาวเบญมาศ อรุณพาส)	นักเทคนิคการแพทย์
ลงชื่อ	<u>มยุรา บำรุงรัตน์</u>	(นางสาวมยุรา บำรุงรัตน์)	นักเทคนิคการแพทย์
ลงชื่อ	<u>ลัดดาวัลย์ ชูลิฉิ่ง</u>	(นางสาวลัดดาวัลย์ ชูลิฉิ่ง)	พยาบาล หัวหน้าหน่วยวิสัญญีพยาบาล
ลงชื่อ	<u>ศุภลักษณ์ ชูระท่า</u>	(นางสาวศุภลักษณ์ ชูระท่า)	พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษชั้น 11
ลงชื่อ	<u>กมลชนก พุดสี</u>	(นางสาวกมลชนก พุดสี)	พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยพิเศษชั้น 12
ลงชื่อ	<u>ณานิตา ประทุม</u>	(นางสาวณานิตา ประทุม)	พยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยสามัญชั้น 9
ลงชื่อ	<u>ฉวีพร ตั้งกุลบริบูรณ์</u>	(นางฉวีพร ตั้งกุลบริบูรณ์)	พยาบาลประจำหอผู้ป่วยพิเศษรวมชั้น 7
ลงชื่อ	<u>วชิระ ตั้งกุลบริบูรณ์</u>	(นางวชิระ ตั้งกุลบริบูรณ์)	พยาบาลประจำหน่วยผู้ป่วยนอก
ลงชื่อ	<u>ณัชชา จันทอง</u>	(นางสาวณัชชา จันทอง)	พยาบาลประจำห้องคลอด
ลงชื่อ	<u>Ponida Uthant</u>	(นางสาวพนิดา อุตวัฒน์)	ผู้ตรวจสอบข้อมูล