

**ระเบียบปฏิบัติ**

**เรื่อง**

**แนวทางปฏิบัติเมื่อเกิดปฏิกิริยาหลังการรับเลือด**

**งานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลสุทธาเวช**

**คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **จัดเตรียมเอกสารโดย** | **ตรวจสอบเอกสารโดย** | **อนุมัติใช้เอกสารโดย** |
|  |  |  |
| **ทนพญ.มยุรา ยอดมีสี****นักเทคนิคการแพทย์** | **ทนพญ.เบญจพร แก้วคำใต้****หัวหน้างานเทคนิคการแพทย์** | **ผศ.นพ.เกรียงไกร โกวิทางกูร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **เลขที่เอกสาร** | **แก้ไขครั้งที่ : 01** | **สำเนาฉบับที่** | **วันที่เริ่มใช้** |
| **MSUH-SP-LAB-005** | **5 มิถุนายน 2562** |  | **14 มิถุนายน 2562** |

**1. วัตถุประสงค์ (Purpose)**

เพื่อเป็นระเบียบปฏิบัติเมื่อเกิดปฏิกิริยาหลังการรับเลือดของหน่วยงานทุกหน่วยที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล

**2. การใช้งาน (Application)**

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาล

**3. นิยามและคำย่อ (Terminology and abbreviation)**

3.1 HTR = Hemolytic transfusion reaction หมายถึง ภาวะแทรกซ้อนจากการรับเลือด เป็นภาวะที่ผู้ป่วยมีอาการเช่น มีไข้ หนาวสั่น มีผื่นขึ้น เป็นต้น หรืออาการแสดงของการที่มีเม็ดเลือดแดงแตกทำลาย สัมพันธ์กับการรับเลือด มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสนับสนุน การแตกทำลายของเม็ดเลือดแดง

1) Acute hemolytic transfusion reaction (AHTR)

 หมายถึง ปฏิกิริยา HTR ที่เกิดขึ้นภายใน 24 ชั่วโมง หลังรับเลือด

2) Delayed hemolytic transfusion reaction (DHTR)

 หมายถึงปฏิกิริยา HTR ที่เกิดขึ้น หลังการรับเลือดไปแล้วนานเกินกว่า 24 ชั่วโมง

3.2 DAT= Direct cooms test คือการตรวจหา antibody ที่เกาะบนผิวเม็ดเลือดแดง

**4. หลักการ (Principle)**

การให้เลือดนับว่าเป็นการทำงานที่จะต้องใช้ความรอบคอบและความระมัดระวังเป็นอย่างสูง เริ่มต้นตั้งแต่แพทย์เขียนใบขอเลือด เจ้าหน้าที่เจาะตัวอย่างเลือดผู้ป่วย ตรวจหาหมู่เลือด การทำ Cross matchingและผู้ให้เลือดแก่ผู้ป่วย หากเกิดความผิดพลาดอาจเกิดปฏิกิริยาระหว่างการให้เลือดหรือหลังการให้เลือดได้ ทำให้เกิดผลเสียแก่ผู้ป่วยทั้งสิ้น ดังนั้นถ้าเกิดความผิดพลาดผู้ป่วยเกิดปฏิกิริยาจากการให้เลือดขึ้น จึงต้องมีแนวทางในการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมเป็นไปตามมาตรฐานงานธนาคารเลือด

**5. เอกสารที่เกี่ยวข้อง (Associated document)**

 1. ใบคล้องถุงเลือด (MSUH-SP-LAB-002-004 ถึง MSUH-SP-LAB-002-007)

 2. ใบขอรับส่วนประกอบของเลือด (MSUH-SP-LAB-002-002)

 3. แบบบันทึกการทดสอบหลังจากผู้ป่วยเกิดปฏิกิริยาหลังจากการรับเลือด (MSUH-SP-LAB-002-009)

**6. ข้อควรระวัง/ความปลอดภัย (Safety)**

 **-** สวมถุงมือและเสื้อคลุมทุกครั้งที่ปฏิบัติงาน

**7. เครื่องมือเครื่องใช้ (Equipment and supplier)**

1. อุปกรณ์บรรจุเลือด ( กระติก+Ice Pack )
2. EDTA Tube
3. เทอร์โมมิเตอร์
4. ขวด Hemoculture
5. Heparin tube
6. กระปุก Urine

**8. สารมาตรฐาน (Standards)**

 -

**9. วิธีดำเนินการ (Procedures)**

กรณีที่ผู้ป่วยมีปฏิกิริยาจากการรับเลือด ให้หอผู้ป่วยระงับการให้เลือดทันที และดำเนินการดังนี้

9.1 พยาบาลผู้ดูแลหยุดการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือดแก่ผู้ป่วย

9.2 ตรวจสอบฉลากและรายละเอียดทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง เช่น ถุงเลือด ชนิดของเลือด ใบคล้องถุงเลือด ( MSUH-SP-LAB-002-004 ถึง MSUH-SP-LAB-002-007 ) ใบขอรับส่วนประกอบของเลือด( MSUH-SP-LAB-002-002) และข้อมูลของผู้ป่วย ชื่อ นามสกุล อายุ เตียง ห้องและหอผู้ป่วยการวินิจฉัยของแพทย์ วันเวลาที่ใช้ขอเลือดให้ถูกต้องตรงกัน

9.3 กรอกรายเอียดในใบคล้องถุงเลือด(MSUH-SP-LAB-002-004 ถึง MSUH-SP-LAB-002-007) ด้านหลังบันทึกการเกิดปฏิกิริยาจากการรับเลือดให้ครบถ้วนและนำส่งหน่วยงานธนาคารเลือดทันทีหรือภายในเวลา 1 ชั่วโมง โดยสิ่งที่ต้องนำส่งมีดังต่อไปนี้

1) ใบคล้องถุงเลือด ( MSUH-SP-LAB-002-004 ถึง MSUH-SP-LAB-002-007 ) ที่กรอกรายละเอียดครบถ้วน

2) EDTA Blood 1 tube ของผู้ป่วยหลังจากเกิดปฏิริยาจากการรับเลือด เพื่อตรวจความเข้ากันได้ซ้ำ

 3) ถุงเลือดที่ให้ผู้ป่วย

 4) กรณีแพทย์ส่งตรวจรายการดังต่อไปนี้

 4.1 Hemoculture ผู้ป่วย 1 ขวด

 4.2 Heparin Blood 1 tube

 4.3 ปัสสาวะสำหรับส่งตรวจ Urine analysis

 4.4 Hemoculture จากถุงเลือด 1 ขวด

9.4 เมื่อหน่วยงานธนาคารเลือดได้รับเรื่องแล้วให้ดำเนินการตรวจสอบรายละเอียดความถูกต้องโดยต้องตรวจสอบดังนี้

 1) ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนที่แผนกผู้ป่วยส่งมาตามข้อ 9.3

 2) ลงบันทึกในเอกสารแบบบันทึกการทดสอบหลังจากผู้ป่วยเกิดปฏิกริยาหลังจากการรับเลือด(MSUH-SP-LAB-002-009)

 3) ตรวจหมู่เลือด ABO และ Rh ของผู้ป่วยทั้งก่อนรับเลือดหลังรับเลือด

 4) ตรวจหมู่เลือด ABO และ Rh ของถุงเลือด

 5) ตรวจ DAT ก่อนและหลังรับเลือด

 6. ทำการทดสอบความเข้ากันได้ซ้ำของเลือดผู้ป่วยและเลือดผู้บริจาคทั้งก่อนและหลังรับเลือด

 7) ตรวจวิเคราะห์รายการตรวจอื่นๆตามคำสั่งแพทย์

 8) สรุปผลการตรวจต่างๆแล้วโทรแจ้งผลกับพยาบาลและบันทึกในใบคล้องถุงเลือด(MSUH-SP-LAB-002-004 ถึง MSUH-SP-LAB-002-007) ว่าผู้ป่วย “แพ้เลือด” และบันทึกผลการทดสอบหลังจากผู้ป่วยเกิดปฏิกริยาหลังจากการรับเลือดที่บันทึกข้อมูลครบถ้วนทั้งในใบคล้องถุงเลือด(MSUH-SP-LAB-002-004 ถึง MSUH-SP-LAB-002-007) และเอกสารแบบบันทึกการทดสอบหลังจากผู้ป่วยเกิดปฏิกริยาหลังจากการรับเลือด(MSUH-SP-LAB-002-009) ในระบบ Hos XP

 9) ส่งคืนใบคล้องถุงเลือดที่บันทึกผลการทดสอบหลังจากผู้ป่วยเกิดปฏิกริยาหลังจากการรับเลือดครบถ้วนที่แผนกผู้ป่วยเพื่อแนบประวัติการรักษาของผู้ป่วยและเก็บสำเนาแนบกับใบขอใช้ส่วนประกอบของเลือด(MSUH-SP-LAB-002-001)เก็บไว้ที่งานธนาคารเลือด

 10) บันทึก Lab note ในระบบ Hos XP ว่าผู้ป่วยแพ้เลือด /และระบุ วัน เดือน ปี ที่แพ้เพื่อเฝ้าระวังในการขอใช้เลือดครั้งต่อไป