

วิธีปฏิบัติงานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	
เรื่อง วิธีปฏิบัติในผู้ป่วยมีปฏิกิริยาอันไม่พึงประสงค์จากการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด	
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	
ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
1.	<p>แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากร</p> <p>แนวทางปฏิบัติสำหรับแพทย์หรือพยาบาลเมื่อสงสัยภาวะแพ้เลือด</p> <p>หยุดให้เลือดทันที ตรวจวัดสัญญาณชีพ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รายงานแพทย์เพื่อให้การรักษาเพื่อรักษาตามอาการและรายงานงานชั้นสูตร ด่วน 2. ให้ออกซิเจน กรณีผู้ป่วยมีอาการขาดออกซิเจน 3. ให้ normal saline เข้าหลอดเลือดดำพร้อมกับเปลี่ยนชุดที่ให้สารละลาย 4. ตรวจสอบว่ามีความผิดปกติใดเกิดขึ้นหรือไม่ ได้แก่ ตรวจยูนิตของเลือด ไบคล็องเลือด ผู้ป่วยที่กำลังให้เลือด (อาจหยิบเลือดมาให้ผิดคน/ผิดถุง) 5. เจาะเลือดผู้ป่วยใหม่ด้วยความระมัดระวัง ไม่ให้มีการแตกของเม็ดเลือดแดง ทั้งขณะเจาะและหลังการเจาะ 6. บันทึกอาการผู้ป่วย ปริมาณเลือดที่ผู้ป่วยได้รับเข้าไป ลงชื่อผู้บันทึกอาการในไบคล็องเลือด และลงบันทึกจำนวนปัสสาวะ และสีของปัสสาวะ 7. ส่งเลือดที่เจาะใหม่ พร้อมทั้งเลือดที่ให้ผู้ป่วยและไบคล็องเลือดคืนให้ห้อง LAB ส่งเลือดตรวจ CBC, Electrolyte, BUN, Cr และ UA <p>แนวทางปฏิบัติสำหรับห้อง LAB เมื่อสงสัยภาวะแพ้เลือด</p> <p>ห้อง LAB ทำการตรวจสอบซ้ำเพื่อหาสาเหตุการแพ้เลือด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจ ABO / Rh ของเลือดก่อน - หลังให้เลือด 2. ตรวจ Compatibility test หรือ Cross- match ระหว่าง <ol style="list-style-type: none"> 2.1. ตัวอย่างเลือดก่อนให้เลือดกับเลือดจาก segment ของถุงเลือดหรือเลือดจากถุงเลือด 2.2. ตัวอย่างเลือดหลังให้เลือดกับเลือดจาก segment ของถุงเลือดหรือเลือดจากถุงเลือด 3. ทำ Antibody screening ตามวิธีปฏิบัติงานเรื่องการตรวจกรองชนิดแอนติบอดี (Antibody screening test) (SOP-LAB-02-107) และ DAT ของตัวอย่างเลือดก่อนการให้เลือดและตัวอย่างหลังให้เลือดตามวิธีปฏิบัติงานเรื่องการตรวจ Antiglobulin test (Coombs test) (SOP-LAB-02-108) 4. ถ้า Antibody screening ให้ผลบวก ควรทำ Antibody Identification ตามวิธีปฏิบัติงานเรื่องการตรวจชนิดแอนติบอดี (Identify Antibody) (SOP-LAB-02-108) 5. ส่งเลือดจากถุงไปเพาะเชื้อและย้อมสีแกรม

วิธีปฏิบัติงานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	
เรื่อง วิธีปฏิบัติในผู้ป่วยมีปฏิกิริยาอันไม่พึงประสงค์จากการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด	
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)	
ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
2	<p>ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือดมีดังต่อไปนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Intermediate reaction <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Immediate hemolytic transfusion reaction (ABO-incompatible) 1.2. Febrile nonhemolytic transfusion reaction 1.3. Urticarial (allergic) reaction 1.4. Acute pulmonary edema 1.5. Volume overload 2. Delayed reaction <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Delayed hemolytic transfusion reaction 2.2. Bacterial contamination
3	<p>Immediate hemolytic transfusion reaction (IHTR)</p> <p>อาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไข้หนาวสั่น - แขนงหน้าอก - ปัสสาวะดำ - Hypotension - Oliguria - Renal failure <p>แนวทางการรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (IV Fluid) เป็น Normal saline - ABCD. Resuscitation - Monitor vital signs และ I/O ทุก ½ - 1 ชั่วโมง - พิจารณาให้ Furosemide กระตุ้น Renal blood flow - พิจารณาให้ Vasoactive drug เช่น Dopamine ในกรณีให้ Normal saline แล้วความดันโลหิตยังต่ำอยู่ - ส่งเลือดในถุงที่เหลื้ร่วมกับเจาะเลือดผู้ป่วยใส่ clotted blood tube ส่งห้อง Lab - ส่ง OPD Card ไปยังห้อง Lab เพื่อบันทึกประวัติปฏิกิริยาจากการให้เลือดและอาการที่หน้าปก OPD card

วิธีปฏิบัติงานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	
เรื่อง วิธีปฏิบัติในผู้ป่วยมีปฏิกิริยาอันไม่พึงประสงค์จากการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด	
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)	
ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
4	<p>Febrile nonhemolytic transfusion reaction (FNTR)</p> <p>อาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไข้หนาวสั่น - แขนงหน้าอก - V/S stable - ต้องแยกโรคจาก IHTR เสมอ <p>แนวทางการรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor vital signs และ I / O ทุก ½ - 1 ชั่วโมง - IV Fluid เป็น normal saline - ตรวจสอบให้แน่ใจว่าไม่มีภาวะ Hemolysis ถ้าไม่แน่ใจอาจส่ง UA เพื่อดู Hemoglobinuria - ส่งเลือดในถุงที่เหลือพร้อมกับเจาะเลือดผู้ป่วยใส่ clotted blood tube ส่งห้อง LAB - ให้อาหาร Paracetamol - ลงบันทึกประวัติแพ้เลือดและอาการที่หน้าปก OPD card ร่วมกับจำนวนครั้งในการแพ้ (มีโอกาสแพ้ซ้ำ 15 %) - หากมีอาการแพ้เลือด 2 ครั้ง ครั้งต่อไปพิจารณาให้ leukocyte - Poor Blood
5	<p>Urticarial reaction</p> <p>อาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผื่นคัน Urticaria - ต้องสังเกตอาการของ anaphylaxis ที่อาจเกิดขึ้นได้เสมอ - มักไม่มีไข้ <p>แนวทางการรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - สังเกตอาการ Anaphylaxis - ฉีด CPM. เข้าทางเส้นเลือด - ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (IV Fluid) เป็น normal saline - Monitor vital signs - หากอาการดีขึ้นไม่มีลักษณะของ Anaphylaxis สามารถให้เลือดต่อได้ - ลงบันทึกประวัติแพ้เลือดและอาการที่หน้าปก OPD card ร่วมกับจำนวนครั้งในการแพ้ - หากให้เลือดครั้งหน้าพิจารณาให้ CPM. ทางหลอดเลือดดำ ก่อนให้เลือด

วิธีปฏิบัติงานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย	
เรื่อง วิธีปฏิบัติในผู้ป่วยมีปฏิกิริยาอันไม่พึงประสงค์จากการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด	
ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)	
ลำดับที่	รายละเอียดการปฏิบัติงาน
6	<p>Anaphylactic transfusion reaction</p> <p>อาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - หอบเหนื่อย - Angioedema - Hypotension - Wheezing - มักไม่มีไข้ <p>แนวทางการรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adrenaline (1:1,000) 0.5 ml IM .ให้ได้ทุก 15 นาที - ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ (IV Fluid) เป็น normal saline - ABCD. Resuscitation - Monitor vital signs และ I/O ทุก ½ - 1 ชั่วโมง - ในรายที่รุนแรงมากอาจให้ Corticosteroids - ลงบันทึกประวัติแพ้เลือดและอาการที่หน้าปก OPD card ร่วมกับจำนวนครั้งในการแพ้ - หากจำเป็นต้องให้เลือดให้พิจารณา Refer
7	<p>Volume overload</p> <p>ส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นง่ายในเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยที่มีภาวะซีดเรื้อรัง เช่น ไตวาย Thalassemia major ซึ่งถ้าได้รับเลือดเร็วและจำนวนมากจะทำให้เกิดภาวะ CHF หรือ Pulmonary edema ได้</p> <p>อาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ไอ หอบเหนื่อย หายใจเร็ว - นอนราบไม่ได้ - ฟังปอดได้ยินเสียง Crepitation - ส่งเอกซเรย์พบภาวะ pulmonary edema <p>แนวทางการรักษา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ถ้าเหนื่อยมากให้หยุดให้เลือด ถ้าเหนื่อยเล็กน้อยให้ลดอัตราการให้เลือดลง - จัดผู้ป่วยในท่านั่ง - Monitor vital signs และ I/O - ให้ Oxygen แก่ผู้ป่วย - ให้ Furosemide เข้าหลอดเลือดดำ

วิธีปฏิบัติงานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชนครไทย

เรื่อง วิธีปฏิบัติในผู้ป่วยมีปฏิกิริยาอันไม่พึงประสงค์จากการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน (ต่อ)

ลำดับที่

รายละเอียดการปฏิบัติงาน

8

Delayed Hemolytic Transfusion Reaction (DHTR)

มักพบเพียงผู้ป่วยมีอาการซีดลงหลังให้เลือด 5-10 วัน บางรายอาจมีตัวเหลือง ตาเหลือง ถ่ายปัสสาวะแดง บางครั้งอาจรุนแรงถึงไตวายได้

9

Bacterial contamination

ผู้ป่วยที่ได้รับเลือดที่มีแบคทีเรียปนเปื้อนเข้าไป มักมีอาการ คือ มีไข้สูง ช็อก ปวดท้อง อาเจียน ท้องเดิน และไตวายจาก Endotoxin