

## แผนการนิเทศการพยาบาล

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเลือด

ผู้นิเทศ .....ตำแหน่ง .....

ผู้รับการนิเทศ ..... ตำแหน่ง ..... อายุงาน ..... ปี

วัตถุประสงค์ของการนิเทศ

1. เพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติในการให้เลือดที่ชัดเจน และเป็นแนวทางเดียวกัน
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับเลือดถูกต้องตามแผนการรักษา และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน
3. เพื่อให้กำลังใจและสร้างความมั่นใจแก่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน

สถานที่นิเทศ หอผู้ป่วย..... แผนกการพยาบาล..... โรงพยาบาลศรีนครินทร์

วัน เดือน ปี ..... เวลา ..... น.

เหตุผลการนิเทศ เพื่อติดตาม ดูแล และ ควบคุมการ ปฏิบัติงานของบุคลากรในหน่วยงาน ให้เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติขององค์กร

แนวทางการนิเทศ

1. การสร้างสัมพันธภาพ และการบอกวัตถุประสงค์ของการนิเทศ
2. สังเกตขั้นตอนการปฏิบัติกรดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเลือด การเตรียมอุปกรณ์ การแจ้งผู้ป่วย และการบันทึกข้อมูล
3. การให้คำชมเชยในขั้นตอนที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง และให้คำแนะนำ หรือชี้แนะในขั้นตอนที่ปฏิบัติยังไม่ถูกต้อง
4. การสรุปและประเมินผล

แผนการนิเทศเรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเลือด

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมิน	ประเมินผล
<p>-เพื่อให้ผู้รับการนิเทศสามารถ</p> <p>1. บอกวัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเลือดได้</p>	<p><b>คำจำกัดความ (Definition)</b>            การให้เลือด หมายถึง การให้เลือดหรือส่วนประกอบของเลือดเข้าสู่ร่างกายโดยทางหลอดเลือดดำ ในผู้ป่วยที่มีอาการซีด เหนื่อย อ่อนเพลีย</p> <p><b>วัตถุประสงค์</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เพื่อให้มีแนวทางปฏิบัติในการให้เลือดที่ชัดเจน และเป็นแนวทางเดียวกัน</li> <li>2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับเลือดถูกต้องตามแผนการรักษา และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน</li> <li>3. เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจ ลดความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือ</li> </ol>	<p>-สร้างสัมพันธภาพโดยกล่าวทักทาย พูดคุยเป็นกันเอง</p> <p>-สอบถามวัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเลือด</p>	<p>-ผู้รับการนิเทศสามารถบอกวัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเลือด ได้ถูกต้อง ครบถ้วน</p>	<p>-การสอบถาม</p>
<p>2. สามารถเตรียมอุปกรณ์สำหรับการให้เลือดได้</p>	<p><b>อุปกรณ์</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. เลือดหรือส่วนประกอบของเลือดตามแผนการรักษา</li> <li>2. ชุดให้เลือดที่มีตัวกรอง ( micro filters) ชุดให้เกร็ดเลือด</li> <li>3. เข็ม ( IV catheter) เบอร์ 18-22</li> <li>4. จุกยางสำหรับปิดเข็ม หรือ Three way</li> <li>5. สายยางรัดแขน (Toungueut)</li> <li>6. สำลีแห้ง</li> <li>7. สำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% หรือน้ำยาโพรวินดีน</li> <li>8. พลาสเตอร์ชนิดโปร่งใส (Transpore) หรือ Micro pore หรือ Transparent</li> <li>9. เสาน้ำเกลือหรือที่แขวน</li> </ol>	<p>สอบถามอุปกรณ์สำหรับการให้เลือด</p>	<p>ผู้รับการนิเทศสามารถเตรียมอุปกรณ์การให้เลือดได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน</p>	<p>การสอบถาม</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมิน	ประเมินผล
	10. ถุงมือสะอาด 11. สติกเกอร์สีประจำวัน 12. ขามรูปไตหรือ ภาต Stainless 1 ใบ หรือรถเข็นทางการพยาบาล			
3. สามารถบอกขั้นตอนการให้เลือดได้	<b>ขั้นตอนการปฏิบัติ</b> มาตรฐานที่ 1 ผู้ป่วยมีความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการรักษา คลายความวิตกกังวลและให้ความร่วมมือ 1.1 ตรวจสอบแผนการรักษาและประเมินผู้ป่วยทางด้านร่างกายและจิตใจ 1.2 แจ้งและให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยหรือญาติทราบวัตถุประสงค์ความจำเป็นวิธีการให้เลือด อาการและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ขณะและหลังได้รับเลือดพอสังเขป 1.3 เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้ซักถามข้อสงสัย 1.4 ดูแลให้ผู้ผู้ป่วยหรือญาติลงลายมือชื่อ-สกุล ในใบยินยอมหัตถการรับเลือด 1.5 พยาบาลซักถามประวัติการได้รับเลือด และประวัติการแพ้เลือด	-สอบถาม ขั้นตอนการให้ เลือด	- ผู้รับการนิเทศ สามารถบอกขั้นตอน การให้เลือดได้	-การสอบถาม -การสังเกต
4.สามารถบอกวิธีการดูแลผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนขณะและหลังให้เลือดได้	มาตรฐานที่ 2 ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนขณะและหลังให้เลือด 2.1 ตรวจวัดสัญญาณชีพแรกรับก่อนให้เลือด 2.2 ก่อนให้เลือดต้องตรวจสอบความถูกต้องของเลือดและผู้ป่วย ดังนี้ 1) ตรวจสอบผู้ป่วย - ชื่อสกุล เลขที่โรงพยาบาล หมู่เลือด ประวัติการได้รับเลือด การแพ้เลือด - ตรวจสอบในแฟ้มประวัติและใบคล้องถุงเลือด ฉลากติดถุงเลือด - ถามชื่อ-สกุล โดยให้ผู้ผู้ป่วยบอก ชื่อสกุลเต็มและหมู่เลือด ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถพูดได้หรือเด็กเล็กให้ถามญาติ กรณีผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว และ	-สอบถาม วิธีการดูแล ผู้ป่วยให้ ปลอดภัยจาก ภาวะแทรกซ้อน ขณะและหลังให้ เลือด	-ผู้รับการนิเทศ สามารถบอกวิธีการ ดูแลผู้ป่วยให้ ปลอดภัยจาก ภาวะแทรกซ้อน ขณะและหลังให้ เลือดได้ถูกต้อง ครบถ้วน	-การสอบถาม

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมิน	ประเมินผล
	<p>ไม่มีญาติให้ตรวจสอบที่ป้ายชื่อมือหรือป้ายหน้าเตียง ถ้าไม่แน่ใจ ต้องรอหรือ</p> <p>ใช้ผู้ตรวจสอบมากกว่า 2 คน</p> <p>2) ตรวจสอบถุงเลือด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชนิดของเลือดตรงกับแผนการรักษาของแพทย์</li> <li>- หมู่เลือด เลือด เลขที่ วันเตรียม วันหมดอายุต้องตรงกับในใบคล้อง</li> <li>- ถุงเลือดกับฉลากติดถุงเลือด</li> <li>- ลักษณะของเลือดมีฟอง สี ความขุ่นผิดปกติหรือไม่ ตลอดจนถึงที่บรรจุมีรอยรั่วหรือไม่</li> </ul> <p>3) ล้างมือให้สะอาด</p> <p>4) เตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ใส่ถาดหรือรถเข็นไปที่เตียงผู้ป่วย</p> <p>5) มีการตรวจสอบถุงเลือดก่อนให้อย่างน้อย 2 ครั้ง</p> <p>6) การให้เลือดชนิดต่างๆ ควรปฏิบัติดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เม็ดเลือดแดงเข้มข้นหรือเลือดครบส่วนควรให้กับผู้ป่วยภายใน 20 นาทีหลังนำออกจากตู้เย็นและไม่ควรอุ่นเลือด</li> <li>- Plasma และ cryoprecipitate หลังละลายดีโดยใช้เครื่องอุ่นเลือด จากคลังเลือดแล้วรีบให้ทันทีหรือไม่เกิน 2 ชั่วโมง</li> <li>- เกล็ดเลือด ควรให้ทันทีที่รับเลือดมาจากคลังเลือด</li> </ul> <p>7) สวมถุงมือสะอาด</p> <p>8) ใช้ชุดให้เลือดต่อเข้ากับถุงเลือดไล์ฟองอากาศให้หมด ปิดที่ปรับ อัตราการไหลไว้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชุดให้เลือดที่มีตัวกรอง (micro filter) ใช้กับเลือดครบส่วน (whole blood) เม็ดเลือดแดงเข้มข้น plasma cryoprecipitate ควรใช้ 1</li> </ul>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมิน	ประเมินผล
	<p>ชุดต่อเลือด 1 ถุง หรือไม่เกิน 2 ถุงชุดให้เกล็ดเลือด ใช้กับ platelet concentrate</p> <p>9) แขนงเลือดบนเสาน้ำเกลือหรือแขนงสูงกว่าระดับหัวใจ 3-4 ฟุต</p> <p>10) รัศมีสายรัดแขน (tourniquet) เหนือหลอดเลือดตำแหน่งที่เหมาะสม</p> <p>11) ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณที่จะให้เลือดด้วยสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% กรณีผู้ป่วยภูมิต้านทานตำใช้น้ำยาโพรวินิน</p> <p>12) แขนงเข็มเข้าหลอดเลือดดำยึดหลัก Aseptic technique โดยหงายลายเข็มขึ้นทำมุม 15-45 องศา ถ้าเห็นเลือดย้อนออกมาให้ปลดสายรัดแขนออกทันที</p> <p>13) ต่อชุดให้เลือดแล้วปิดพลาสติกอร์ให้แน่น</p> <p>14) ปรับอัตราการไหลตามแนวทางการรักษาของแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เม็ดเลือดแดงเข้มข้นหรือเลือดครบส่วน 1 ถุง ควรให้ภายใน 2 ชั่วโมง แต่ถ้าในรายที่มีข้อจำกัดอาจให้นานขึ้นแต่ไม่เกิน 4 ชั่วโมง</li> <li>- เนื่องจากเลือดมีความหืดและข้น ควรตรวจดูอัตราการไหลของเลือดบ่อยๆ</li> <li>- เกร็ดเลือดและ cryoprecipitate ปรับอัตราการไหล free flow</li> </ul> <p>15) ดูแลให้ได้รับยาก่อน ขณะ หลังให้เลือด ตามแนวทางการรักษาของแพทย์ (ถ้ามี) เช่น lasix, piriton สังเกตอาการ อาการแสดงเพื่อประเมินภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอย่างใกล้ชิด โดยเฉพาะ 15 นาทีแรกหลังจากได้รับเลือด และเมื่อพบอาการผิดปกติต้องช่วยเหลือทันที</p> <p>16) เก็บเครื่องมือเครื่องใช้ ทำความสะอาดเก็บเข้าที่</p> <p>17) ถอดถุงมือ และล้างมือให้สะอาด</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมิน	ประเมินผล
	<p>18) พยาบาลบันทึกข้อมูลในบันทึกทางการพยาบาล ประกอบด้วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ชื่อพยาบาล ผู้ตรวจสอบและให้เลือด</li> <li>- ผู้ป่วยและชนิดของเลือดที่ให้ หมู่เลือด Number</li> <li>- วิธีการให้/ปริมาณเลือด</li> <li>- เวลาที่เริ่มให้เลือด และเวลาที่เลือดหมด</li> <li>- ยาและปริมาณของสารละลายต่างๆ ที่ผู้ป่วยได้รับก่อนให้เลือด ขณะให้เลือด หลังให้เลือด</li> <li>- สัญญาณชีพก่อนให้เลือดและเมื่อผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อน การตอบสนองของผู้ป่วยต่อการให้เลือดรวมทั้งอาการและอาการแสดงที่เกิดขึ้นจากการให้เลือด (ถ้ามี)</li> <li>- ให้การพยาบาล.ผู้ป่วยเป็นระยะ รวมทั้งการให้การพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้เลือด</li> <li>- เมื่อให้เลือดครบแล้วใช้สำลีแห้งสะอาดจากอับสำลีกดทับรอยปิดของหลอดเลือดดำหลังดึงเข็มออกและปิดทับด้วยพลาสติก</li> </ul> <p>19) วัดสัญญาณชีพหลังให้เลือด</p>			
<p>การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับเลือดเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้น</p>	<p><b>กระสับกระส่าย แขนงหน้าอก หายใจลำบาก cyanosis ปวดหลัง ปัสสาวะเป็นเลือด (ปฏิกิริยาการไม่เข้ากันของเลือด)</b></p> <p><b>การพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หยุดให้เลือดทันที</li> <li>- ดูแลให้ออกซิเจน</li> <li>- วัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที วัดปริมาณปัสสาวะทุก 1 ชั่วโมง</li> <li>- เปิดเส้นเลือดไว้ด้วย 0.9%NaCl ให้ช้าๆ พร้อมเจาะเลือดส่งตรวจที่คลังเลือด</li> </ul>	<p>ถามประสบการณ์การให้เลือด ผู้รับการนิเทศ อธิบาย</p>		<p>สามารถอธิบายได้ถูกต้อง</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมิน	ประเมินผล
	<p>- รายงานแพทย์ด่วน</p> <p><b>ไข้</b> อาจมีอาการหนาวสั่นร่วมด้วย ปวดศีรษะ หน้าแดง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ (ปฏิกิริยาไข้เกิดจากมีสารแปลกปลอม)</p> <p><b>การพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หยุดให้เลือดทันที</li> <li>- ดูแลให้ออกซิเจนถ้าผู้ป่วยมีอาการหายใจไม่อึด</li> <li>- วัดสัญญาณชีพ</li> <li>- เปิดเส้นเลือดไว้ด้วย 0.9%NaCl ให้ช้าๆ พร้อมเจาะเลือดส่งตรวจสอบที่คลังเลือด</li> <li>- รายงานแพทย์ด่วน</li> </ul> <p><b>คันตามตัว มีผื่นหรือปื้นแดง</b> ถ้าเป็นมากจะทำให้หน้าบวม เสี่ยงแหบหายใจลำบาก (ปฏิกิริยาภูมิแพ้)</p> <p><b>การพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กรณีแพ้เล็กน้อยมีผื่นคันหรือปื้นแดงให้ปรับหยุดเลือดช้าลง วัดสัญญาณชีพและรายงานแพทย์</li> <li>- กรณีแพ้มากหายใจลำบากต้องหยุดให้เลือด ดูแลให้ออกซิเจน วัดสัญญาณชีพทุก 30 นาที เปิดเส้นเลือดไว้ด้วย 0.9%NaCl ให้ช้าๆ พร้อมเจาะเลือดส่ง</li> <li>- ตรวจสอบที่คลังเลือด รายงานแพทย์และให้ยาตามแผนการรักษา</li> </ul> <p><b>ไข้สูง หนาวสั่น ตะคริวหน้าท้อง อาเจียน อุจจาระเป็นเลือด ผิวน้ำแดงแห้ง ซ็อก (ได้รับเลือดที่ปนเปื้อนเชื้อแบคทีเรีย)</b></p> <p><b>การพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หยุดให้เลือด</li> </ul>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมิน	ประเมินผล
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดูแลให้ออกซิเจน ให้ความอบอุ่น</li> <li>- วัดสัญญาณชีพทุก 30 นาที</li> <li>- เปิดเส้นเลือดไว้ด้วย 0.9%NaCl ให้ช้าๆ</li> <li>- รายงานแพทย์</li> <li>- เจาะเลือดผู้ป่วยและเก็บถุงเลือดที่ส่งตรวจเพาะเชื้อ</li> <li>- ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษาของแพทย์</li> </ul> <p><b>ไอแห้งๆ แน่นหน้าอก หายใจลำบาก หอบเหนื่อย เส้นเลือดที่คอโป่งพอง (ปริมาณไหลเวียนของเลือดเกินขนาด)</b></p> <p><b>การพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หยุดให้เลือดหรือให้ช้าลง</li> <li>- จัดท่าศีรษะสูง ให้ออกซิเจน</li> <li>- วัดสัญญาณชีพ record I/O</li> <li>- รายงานแพทย์และให้ยาตามแผนการรักษา เช่น lasix</li> </ul> <p><b>หนาวสั่น ไม่มีไข้ ชีพจรสม่ำเสมอ หัวใจหยุดเต้น</b></p> <p><b>การพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปรับอัตราการไหลของเลือดให้ช้าลง</li> <li>- ให้ความอบอุ่น เช่น ผ้าห่ม กระเป๋าน้ำร้อน</li> <li>- วัดสัญญาณชีพและรายงานแพทย์</li> </ul> <p><b>ชัก ตะคริว มือจับเจ็บแปลบปลายนิ้วมือ (hypocalcemia)</b></p> <p><b>การพยาบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หยุดให้เลือด</li> <li>- วัดสัญญาณชีพ และรายงานแพทย์</li> <li>- เตรียม 10%Calcium Gluconate 10 ml ไว้</li> </ul>			



วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมิน	ประเมินผล
	<p>คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเดิน กล้ามเนื้ออ่อนเพลีย ซีพจรเบาช้า หัวใจหยุดเต้น (hyperkalemia)</p> <p>การพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หยุดให้เลือด</li> <li>- วัดสัญญาณชีพ และรายงานแพทย์</li> </ul> <p>ไอ เจ็บหน้าอก หายใจตื้น ซีด เป็นลม (Air embolism)</p> <p>การพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- หยุดให้เลือด</li> <li>- ดูแลให้ออกซิเจน</li> <li>- วัดสัญญาณชีพทุก 1 ชั่วโมง</li> <li>- รายงานแพทย์</li> <li>- จัดทำนอนตะแคงซ้ายศีรษะต่ำ</li> </ul>			
	การประเมินผล	สังเกต ถาม/ตอบ	ฝึกปฏิบัติได้ แลกเปลี่ยนความรู้ และความคิดเห็นได้ ถูกต้อง	

จุดเด่นของผู้รับการนิเทศ .....

โอกาสพัฒนาของผู้รับการนิเทศ .....

ลงชื่อผู้รับการนิเทศ ..... วันที่..... เวลา .....

ลงชื่อผู้นิเทศ ..... วันที่..... เวลา .....

### เอกสารอ้างอิง

คู่มือการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับเลือด คณะกรรมการพัฒนาบริการทางคลินิก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ปี พ.ศ.2556

คลังเลือดกลาง. (2562). คู่มือคลังเลือดกลาง คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น เรื่อง การให้บริการของคลังเลือดกลาง. เอกสารอัดสำเนา