

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2020) รพ. ฟากท่า จ.อุตรดิตถ์

II-7.4 ธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต

i. ผลลัพธ์																
ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: ถูกต้อง ปลอดภัย เหมาะสม ทันความต้องการ																
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2559	2560	2561	2562	2563										
1. อุบัติการณ์การให้เลือดผิดคน ผิดหมู่ ผิดชนิด	0 ครั้ง	0	0	0	0	0										
2. อุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการให้เลือดความรุนแรงระดับ E ขึ้นไป	0 ครั้ง	1(E)	0	1(H)	0	0										
3. จำนวนผู้ป่วยที่ขอเลือดต้องส่งต่อเนื่องจากไม่มีส่วนประกอบของเลือดสำรอง	< 5 คน	1	0	1	0	0										
ii. บริบท																
ขอบเขตบริการ :																
งานธนาคารเลือดของหน่วยงานเปิดให้บริการดังนี้																
1. การจัดหาเลือดและส่วนประกอบของเลือด หน่วยงานมีจัดหาเลือดโดยให้บริการรับบริจาคโลหิตแบบ Whole Blood เปิดให้บริการเวลา 8.30 - 16.30 น. ทุกวันทำการ หน่วยงานไม่สามารถเตรียมส่วนประกอบของเลือดได้เอง เลือดที่ได้รับบริจาคจะถูกขนส่งไปยังธนาคารเลือด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ เพื่อนำไปตรวจคัดกรองและเตรียมส่วนประกอบของเลือดต่อไป และหน่วยงานมีการสำรองเลือดทุกหมู่โลหิต โดยขอสนับสนุนเลือดและส่วนประกอบของเลือด จากภาคบริการโลหิตแห่งชาติที่ 9 จังหวัดพิษณุโลก สภากาชาดไทย และจากธนาคารเลือด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ที่ผ่านการตรวจคัดกรองแล้ว เพื่อเตรียมไว้ให้บริการแก่ผู้ป่วย																
2. การตรวจหาหมู่เลือด ABO , Rh By Completely Method																
3. การทดสอบการเข้ากันได้ของเลือด (Cross Matching)																
4. การตรวจคัดกรองแอนติบอดี (Unexpected Antibody Screening test)																
การเตรียมส่วนประกอบของเลือดที่ทำได้ :																
ไม่มีการเตรียมส่วนประกอบของเลือด																
iii. กระบวนการ																
* ระบบตรวจสอบและทบทวนการใช้โลหิต/ผู้กำกับดูแล :																
ดำเนินการทบทวนแนวทางการให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด การติดตามและตรวจสอบประสิทธิภาพในกระบวนการให้เลือดผู้ป่วย เพื่อให้มีการให้เลือดอย่างปลอดภัยพร้อมทั้งเฝ้าระวังปฏิกิริยาจากให้เลือด ร่วมกับคณะกรรมการการดูแลผู้ป่วย (PCT) เพื่อหาแนวทางแก้ไขอย่างเป็นระบบ																
ระดับขั้นต่ำของการสำรองเลือดและส่วนประกอบของเลือด และผลการปฏิบัติ :																
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>หมู่โลหิต</th> <th>ขั้นต่ำ (ยูนิต)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>O</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>A</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>AB</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>							หมู่โลหิต	ขั้นต่ำ (ยูนิต)	O	4	A	2	B	2	AB	2
หมู่โลหิต	ขั้นต่ำ (ยูนิต)															
O	4															
A	2															
B	2															
AB	2															

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2020) รพ. ฟากท่า จ.อุตรดิตถ์

ระบบการแจ้งผลการติดเชื้อแก่ผู้บริจาคโลหิต/จำนวนผู้ติดเชื้อในรอบปีที่ผ่านมา :

- โรงพยาบาลเปิดให้บริการรับบริจาคโลหิต เลือดที่รับบริจาคจะส่งให้ธนาคารเลือด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ดำเนินการตรวจคัดกรองและแจ้งผลการติดเชื้อกับผู้บริจาคโดยตรงตามแนวทางของสภาวิชาชีพ

มาตรฐานการตรวจร่องรอยการติดเชื้อ (disease marker) :

- ไม่มีเนื่องจากไม่มีการเตรียมส่วนประกอบของเลือด

ระบบคัดแยก กักกัน ชั่งเลือดที่ไม่ผ่านการตรวจและเลือดที่ติดเชื้อ :

- ไม่มีเนื่องจากไม่มีการเตรียมส่วนประกอบของเลือด

ระบบห่วงโซ่ความเย็นของการเก็บรักษาและขนส่ง :

-

รายการ	การเก็บรักษา	การขนส่ง
ถุงเลือดผู้บริจาค	ตู้เย็นเก็บเลือดที่ควบคุมอุณหภูมิ 2-6 °C	กระติกสำหรับขนส่งเลือดที่มี Ice pack เป็นตัวทำความเย็นและมีตัววัดอุณหภูมิติดไว้ในกระติก ควบคุมอุณหภูมิขณะขนส่งให้อยู่ในช่วง 2-6 °C
- Whole blood - Pack red cell (PRC) - Leukocyte Poor Packed Red cell (LPRC)	ตู้เย็นเก็บเลือดที่ควบคุมอุณหภูมิ 2-6 °C	กระติกสำหรับขนส่งเลือดที่มี Ice pack เป็นตัวทำความเย็นและมีตัววัดอุณหภูมิติดไว้ในกระติก ควบคุมอุณหภูมิขณะขนส่งให้อยู่ในช่วง 2-6 °C

มีการติดตาม ควบคุม และบันทึก อุณหภูมิตู้เย็นเก็บเลือด อย่างน้อยวันละ 3 ครั้ง ตามมาตรฐานสภาวิชาชีพ มีการแจ้งเตือนอุณหภูมิ กรณีออกนอกช่วง Acceptable Rang ผ่านทาง “Temperature Monitoring Line Alert” และตู้เย็นเก็บเลือดมีการสอบเทียบอุณหภูมิตามมาตรฐาน 9 จุด ปีละ 1 ครั้ง

ประเด็นที่ยังไม่สามารถดำเนินการตามมาตรฐาน/แนวทางของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติได้ :

- การเปิดให้บริการตรวจ Unexpected antibody Identification

การเข้าร่วมระบบประกันคุณภาพจากภายนอก :

- ห้องปฏิบัติการได้เข้าร่วมโครงการประเมินคุณภาพการตรวจวิเคราะห์จากองค์กรภายนอก (EQA) สาขาธนาคารเลือด โดยสำนักมาตรฐานห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ปีละ 3 ครั้ง

การรับรองคุณภาพที่ได้รับ :

- ได้รับการรับรองเป็นห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่มีระบบบริหารคุณภาพห้องปฏิบัติการ ตามมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (ต่ออายุการรับรองครั้งที่ 1) เมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2560 มีผลถึง 6 สิงหาคม 2563
- ได้รับการรับรองระบบบริหารงานคุณภาพตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์ 2560 (LA) รับรองรอบที่ 2 โดยสภาเทคนิคการแพทย์ เมื่อวันที่ 4 มีนาคม 2563 มีผลถึง วันที่ 3 มีนาคม 2566

iv. ผลการพัฒนาที่โดดเด่นและภาคภูมิใจ

- การเปิดให้บริการรับบริจาคโลหิตและการทดสอบการเข้ากันได้ของเลือด (Cross Matching)
- การพัฒนาระบบเตือนวันหมดอายุของเลือดสำรอง และวันที่ต้องดำเนินการขอแลกเปลี่ยนที่ใกล้หมดอายุ
- พัฒนาระบบการเก็บรักษาเลือดขณะขนส่ง โดยจัดหากระติกสำหรับขนส่งเลือดที่สามารถบันทึกอุณหภูมิขณะขนส่งได้และมีการเสียงแจ้งเตือน เมื่ออุณหภูมิไม่อยู่ในช่วงที่กำหนด
- พัฒนาระบบการบันทึกประวัติการเกิดปฏิกิริยาจากการให้เลือดเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับชนิดของส่วนประกอบของเลือดที่เหมาะสมในครั้งต่อไปของการรับเลือด

รายงานการประเมินตนเอง (SAR 2020) รพ. ฟากท่า จ.อุตรดิตถ์

Date: 14/01/2563

- การบันทึกอุณหภูมิตู้เย็นเก็บเลือดโดยใช้อุปกรณ์ IOT เข้ามาช่วยติดตามและบันทึกผล และมีการแจ้งเตือนอุณหภูมิ กรณีออกนอกช่วง Acceptable Rang ผ่านทาง "Temperature Monitoring Line Alert"

v. แผนการพัฒนา

มาตรฐาน	Score	DAI Gap	ประเด็นพัฒนาใน 1-2 ปี
59. ธนาคารเลือดและงานบริการโลหิต	3.5	L&I	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาระบบการบันทึกประวัติผู้ป่วยที่มีเลือดหายาก เพื่อสื่อสารกับคลังเลือดและเพิ่มความรวดเร็วในการขอเลือดครั้งต่อไป • การใช้ประโยชน์จากโปรแกรม Hos.XP ในการบริหารจัดการงานธนาคารเลือด • พัฒนาระบบการสำรองโลหิต ตลอดจนการบริการโลหิตอย่างเพียงพอ