



คำสั่งการรักษาโดยการใช้เลือดและส่วนประกอบของเลือด

งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สำหรับผู้ป่วยทารกและเด็ก

(ติดสติ๊กเกอร์หรือเขียนตัวบรรจง)

ชื่อ-สกุล.....

HN.....

หอผู้ป่วย.....วันที่.....เวลา.....น.

กรณีขอใช้เลือดแบบฉุกเฉิน	กรณีขอใช้เลือดแบบทั่วไป
☐ Massive Transfusion Protocol (5–30 kg: Initial crossmatch: PRC 10 mL/kgx4, FFP 10 mL/kgx2, PC 1 U/15kg) <i>*use ideal body weight, may request for adult unit if larger volume is required (>30 kg: Initial crossmatch as adult: PRC 4 U, FFP 2 U, PC 2U)</i> ☐ ขอใช้เลือดทันทีโดยไม่ทราบหมู่เลือดผู้ป่วย (ให้ได้เฉพาะ PRC group O) ☐ ขอใช้เลือดทันทีสำหรับทารกแรกเกิดที่ไม่ทราบหมู่เลือด (ให้ได้เฉพาะ LDPRC group O ที่ crossmatch กับเลือดมารดาแล้ว) ☐ ขอใช้เลือดทันทีสำหรับทารกในครรภ์ (intrauterine transfusion) ที่ไม่ทราบหมู่เลือด (ให้ได้เฉพาะ Gamma-irradiated LDPRC group O ที่ crossmatch กับเลือดมารดาแล้ว) ☐ ขอใช้เลือดภายใน 15 นาที ☐ ขอใช้เลือดภายใน 1 ชั่วโมง (ให้ได้ทั้ง PRC, FFP และ PC) (ให้ได้ทั้ง PRC, FFP และ PC)	☐ Type & Crossmatch (เมื่อต้องการใช้เลือดแน่นอน) ☐ Type & Screen (เพื่อใช้เตรียมก่อนการผ่าตัดที่อาจไม่จำเป็นต้องใช้เลือด) ☐ Type & Screen for Neonate (สำหรับทารกแรกเกิด ตรวจเลือดทั้งแม่และลูก อาจไม่จำเป็นต้องใช้เลือด) ☐ ขอเลือดสำหรับ Neonate อายุน้อยกว่า 4 เดือนที่เคยทำ Type & Screen ผ่านแล้ว

ชนิดส่วนประกอบของเลือด	จำนวน		ข้อบ่งชี้
	ยูนิต (bag)	ปริมาตร (cc)	
☐ Packed red cells (PRC) ☐ Leukocyte-poor packed red cells (LPRC) <i>(To prevent febrile non-hemolytic transfusion reaction)</i> ☐ Leukocyte-depleted packed red cells (LDPRC) <i>(To prevent febrile non-hemolytic transfusion reaction, HLA alloimmunization, CMV transmission)</i> ☐ Gamma-irradiated LDPRC <i>(*For organ/stem cell transplant, immunosuppressed patients, transfusion from first-degree relative donors, intrauterine transfusion)</i>			☐ Bleeding or acute anemia ☐ Chronic symptomatic anemia ☐ Chronic symptomatic anemia with Hb < 7 g/dL ☐ Transfusion-dependent Thalassemia **ปริมาตรเลือดต่อถุงของ PRC และ LDPRC ที่ธนาคารเลือดเตรียมไว้มี 2 ขนาดคือ 200–300 มล. และ 50 มล. ปริมาตรอื่นสามารถ request เป็นราย ๆ ได้ แต่จำเป็นต้องใช้เวลาเตรียมเพิ่มเติม และในกรณีที่ผู้ป่วยรายนั้นไม่ได้ใช้เลือด อาจจำเป็นต้องทิ้งเลือดถุงนั้นไปถ้าไม่มีผู้ป่วยอื่นที่ต้องการเลือดในหมู่เดียวกันและปริมาตรเดียวกันในขณะนั้น
☐ Platelet concentrate (PC) ☐ Leukocyte-poor pooled platelet concentrate (LPPC) <i>(To prevent febrile non-hemolytic transfusion reaction)</i> ☐ Single donor-platelet (SDP) <i>(To prevent febrile non-hemolytic transfusion reaction, HLA alloimmunization, CMV transmission)</i> ☐ Gamma-irradiated SDP <i>(For organ/stem cell transplant, immunosuppressed patients, transfusion from first-degree relative donors, intrauterine transfusion)</i>			☐ Significant bleeding with any extent of thrombocytopenia ☐ Prophylactic platelet transfusion when ☐ Platelet < 100,000/mm ³ for Neurosurgery, CVT, other major surgeries ☐ Platelet < 80,000/mm ³ for invasive procedure ☐ Platelet < 20,000/mm ³ for fever or coagulopathy ☐ Platelet < 10,000/mm ³ ☐ Platelet < 30,000/mm ³ for sick preterm neonate ☐ Platelet < 20,000/mm ³ for stable term neonate
☐ Fresh frozen plasma (FFP) ☐ Gamma-irradiated leukocyte depleted FFP(LDFFP) <i>(For organ/stem cell transplant, immunosuppressed patients, transfusion from first-degree relative donors, intrauterine transfusion)</i>			☐ Coagulopathy* with bleeding ☐ Coagulopathy*, prior to invasive procedure ☐ Plasma exchange (*Coagulopathy : PT, PTT > 1.5 X of mid normal range)
☐ Cryo-removed plasma			☐ Plasma exchange in Thrombotic Thrombocytopenic Purpura (TTP)
☐ Cryoprecipitate			☐ Hemophilia A (when factors not available) ☐ von Willebrand disease (when factors not available) ☐ Afibrinogenemia, hypo/dysfibrinogenemia ☐ Factor XIII deficiency ☐ Massive blood transfusion
☐ Reconstituted RBC (LD-PRC plus FFP) <i>(ให้ส่วนประกอบของเลือดที่ใหม่อายุไม่เกิน 3 วัน)</i>			☐ Exchange transfusion for neonates

ลายมือชื่อแพทย์ผู้สั่ง.....หมายเลขโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่ติดต่อได้.....

*หากไม่ระบุข้อบ่งชี้จะไม่สามารถจ่ายเลือดให้ หากมีข้อบ่งชี้ นอกเหนือไปจากข้างต้น หรือมีปัญหาในการให้เลือด กรุณาติดต่ออาจารย์ที่ปรึกษาของงานธนาคารเลือดได้ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง (โทรสอบถามชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาประจำเดือนได้ที่งานธนาคารเลือด โทร.5622, 5625)

