

บทบรรณาธิการ

Care of blood donor for sustainable blood supply

ปาริชาติ เพิ่มพิกุล

ภาควิชาเวชศาสตร์การธนาคารเลือด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

บทนำ

เลือดและส่วนประกอบของเลือดที่ธนาคารเลือดนำมาให้บริการผู้ป่วย ล้วนได้มาจากการบริจาคเลือดในกายของเพื่อนมนุษย์ ที่มีน้ำใจที่จะช่วยเหลือให้ผู้ป่วยเจ็บที่ต้องการเลือดได้มีโอกาสรักษาตัว ซึ่งในสถานการณ์ที่ผ่านมามีตั้งแต่ก่อนการระบาดของเชื้อโควิด-19 เลือดที่จัดหาได้ในประเทศไทยยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย ซึ่งการรักษาพยาบาลผู้ป่วยมีการพัฒนาก้าวหน้า มีผลให้ผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ผู้ป่วยที่เกิดอันตรายที่รุนแรง โรคมะเร็ง อวัยวะที่เสื่อมสภาพ มีโอกาสได้รับการรักษาที่ได้ผลดีขึ้นแต่ในขณะเดียวกันมีความต้องการเลือดสนับสนุนมากขึ้นด้วย เลือดที่หาได้จึงไม่เพียงพอ ยังมีภาระระบาดของโควิด-19 ทำให้การจัดหาเลือดมีอุปสรรคเลือดขาดแคลนมากขึ้น ในต้นปี พ.ศ. 2566 แม้สถานการณ์โควิด-19 จะคลี่คลายลงแต่การจัดหาเลือด ยังไม่กลับเข้าสู่ภาวะที่ปกติธนาคารเลือดจึงควรพิจารณาหาหนทางที่จะปรับปรุง วิธีการดูแลผู้บริจาคเลือดที่ได้เข้ามาบริจาคเลือดให้ดีที่สุด เพื่อให้ผู้บริจาคเลือดเหล่านี้กลับมาบริจาคเลือดซ้ำ ทำให้สามารถจัดหาเลือดเพิ่มขึ้นได้จากผู้บริจาคเลือดเหล่านี้ ในบทความนี้จะกล่าวถึงการดูแลผู้บริจาคเลือดในกรณีทั่วไปและผู้บริจาคเลือดสูงวัย

ก่อนที่จะกล่าวถึงการดูแลผู้บริจาคเลือด ขอรำลึกถึงท่านอาจารย์ พันเอก นายแพทย์ดำรง เชี่ยวติลป ซึ่งเป็นผู้ที่แนะนำให้ทุกคนให้ความสำคัญกับการดูแลผู้บริจาคเลือด ท่านได้เคยกล่าวไว้ในบทความเรื่อง donor care: ศาสตร์และศิลป์ เมื่อปี พ.ศ. 2552 ว่าพื้นฐานสำคัญที่ธนาคารเลือดจำเป็นต้องมีคือ การให้บริการที่ดี เจ้าหน้าที่พร้อมให้บริการ มีความเข้าใจผู้บริจาคเลือดว่าเสียสละเวลา แรงกาย กำลังทรัพย์ เพื่อมาช่วยผู้อื่น จึงต้องมีการจัดการระบบการทำงานให้คล่องตัว สะดวก รวดเร็ว สถานที่สะอาด เหมาะสมกับงานและการดำเนินงานที่ทำอย่างมืออาชีพโดยเจ้าหน้าที่ ซึ่งมีความรู้ที่ทันสมัย มีความชำนาญในการปฏิบัติงาน สามารถสื่อสาร ให้ความรู้คำแนะนำแก่ผู้บริจาคเลือดอย่างเหมาะสม¹

ในประเทศไทย ประชาชนโดยทั่วไปเป็นคนมีน้ำใจ และมักให้ความช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์หากได้รับการร้องขอ เมื่อใดก็ตามที่มีการประกาศว่ามีกรณีขาดแคลนเลือด มักมีผู้ที่ประสงค์จะบริจาคเลือด เดินทางเข้ามาที่ธนาคารเลือดต่างๆ จำนวนมาก ซึ่งผู้ที่เข้ามามีจำนวนหนึ่งที่ไม่ผ่านการคัดกรอง ด้วยเหตุผลต่างๆ ทำให้

บริจาคเลือดไม่ได้ชั่วคราว หรืออีกส่วนหนึ่งบริจาคเลือดไม่ได้เลย ส่วนที่ผ่านการคัดกรองอาจจะไม่ผ่านการตรวจความเข้มข้นของเลือดก็บริจาคไม่ได้ ส่วนที่ผ่านเกณฑ์สามารถไปบริจาคเลือดได้ส่วนใหญ่สามารถบริจาคเลือดจนครบถุง มีส่วนน้อยที่การเจาะเลือดบริจาคไม่ประสบความสำเร็จ จำเป็นต้องยุติการบริจาคเลือดเพียงเท่านั้น ส่วนที่บริจาคได้ครบถุง ส่วนใหญ่ไม่มีอาการผิดปกติ แต่อีกส่วนหนึ่งมีอาการแทรกซ้อนไม่พึงประสงค์ ซึ่งส่วนใหญ่มีอาการไม่มาก เพียงนอนพักให้ร่างกายปรับตัว อาการมักดีขึ้น อย่างไรก็ตามยังต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดและถูกต้อง จนกว่าจะมั่นใจว่าผู้บริจาคเลือดปลอดภัย และธนาคารเลือดต้องมีความพร้อมในการตอบสนองดูแลผู้ที่อาจมีอาการรุนแรงให้มีความปลอดภัย การบริจาคเลือด ในส่วนต่างๆ ที่กล่าวมาเหล่านี้หากมีการดูแลจัดการที่ดี ผู้บริจาคเลือดที่หายไปในแต่ละขั้นตอนมีโอกาสกลับมาบริจาคเลือดซ้ำได้ (ยกเว้นกลุ่มที่บริจาคเลือดไม่ได้ตลอดไป) ให้การช่วยเหลือผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้ปริมาณเลือดที่มีให้แก่ผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน²

ในแต่ละวันผู้ที่เข้ามาแสดงความประสงค์จะบริจาคเลือด มีจำนวนไม่น้อย ที่ไม่ผ่านเกณฑ์คุณสมบัติผู้บริจาคเลือด เกณฑ์บางอย่างนั้นหากขาดคุณสมบัติในวันที่ยังไม่ผ่านการคัดกรอง แต่จะสามารถกลับมาบริจาคได้ในวันอื่นๆ ที่พร้อมได้ เช่น การนอนหลับพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ การที่ไม่สบาย เช่น ท้องเสีย การผ่าตัดยังไม่ครบระยะที่กำหนด เป็นต้น ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่ดูแลคัดกรองควรให้ข้อมูล และเชิญให้กลับมาเมื่อหายและหมดภาวะดังกล่าว ในการให้ข้อมูลควรแสดงความขอบคุณผู้บริจาคเลือดที่ได้สละเวลาเข้ามาและแสดงความห่วงใยในสุขภาพของผู้บริจาค หากธนาคารเลือดสามารถมีระบบการติดตามผู้บริจาคเหล่านี้อย่างเป็นระบบ ก็จะช่วยให้นักแลเหล่านี้ได้กลับมาบริจาคเลือดได้สำเร็จ สำหรับผู้ที่ตรวจแล้วพบว่าความดันโลหิตต่ำไปบ้าง ชีพจรเร็วเกินไปเล็กน้อย อาจแนะนำให้ออกกำลังกาย หากแข็งแรงขึ้นแล้วอาจกลับมาบริจาคเลือดได้ หากความดันโลหิตสูง ชีพจรผิดปกติ ต้องแนะนำให้ไปพบแพทย์ หากรักษาได้ผลดีอยากมาบริจาคเลือดอีกแนะนำให้ปรึกษาแพทย์ที่ทำการรักษา แต่ควรเน้นย้ำในทุกกรณีที่ทราบว่ามีผู้บริจาคเลือดอาจมีโรคภัย ให้ผู้บริจาคเลือดตระหนักรู้ถึงความจำเป็นในการไปพบแพทย์เพื่อการวินิจฉัยและรักษาให้ถูกต้อง ถ้าผู้ปฏิบัติ

งานไม่เข้าใจ ควรปรึกษาแพทย์ พยาบาลของธนาคารเลือด การที่ผู้บริจาคเลือดได้เข้ามาที่ธนาคารเลือด ได้รับการคัดกรองสุขภาพและพบความผิดปกติ เป็นเรื่องที่ดีที่ตัวผู้บริจาคเลือดจะได้รับประโยชน์รับทราบข้อมูลสุขภาพ³ จะได้รับการรักษาที่ถูกต้องเร็วกว่าที่จะรอให้โรคต่างๆ แสดงอาการแล้วจึงไปพบแพทย์ แม้ธนาคารเลือดจะไม่ได้รับเลือดจากผู้บริจาคเหล่านี้แต่เป็นการให้การดูแลแก่ผู้ที่ประสงค์จะทำดีเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย

สำหรับผู้บริจาคเลือดที่พบว่าซีด หากเป็นผู้บริจาคครั้งแรก ให้ถามประวัติว่าเคยบริจาคเลือดมาก่อนหรือไม่ เพราะถ้าเคยบริจาคเลือดมาก่อนอาจเป็นที่ธนาคารเลือดแห่งอื่น แปลว่าเดิมไม่ซีด เพิ่งมาซีดในภายหลัง สำหรับคนที่พบเป็นครั้งแรกกว่าซีดนั้น สาเหตุของซีดมีมากมาย ในทางโลหิตวิทยาภาวะซีดต้องการการหาเหตุ เพราะเป็นเพียงอาการเท่านั้น และการตรวจค้นภาวะซีดต้องมีการถามประวัติตรวจร่างกาย การตรวจค้นทางห้องปฏิบัติการ จึงควรแนะนำให้ไปพบแพทย์ แต่ผู้ที่เคยบริจาคเลือดมาก่อนแล้วซีดลงหลังการบริจาคเลือดเป็นประจำ ส่วนใหญ่เกิดจาก iron imbalance คือเสียออกไปกับการบริจาคเลือดมากกว่าที่ร่างกายได้รับ ซึ่งคนปกติที่บริจาคเลือดมากกว่าสองครั้งต่อปีจะขาดเหล็ก ซึ่งในประเทศไทยกำหนดให้บริจาคปีละ 4 ครั้ง จึงควรให้ผู้บริจาคเลือดรับประทานอาหารที่มีเหล็กมากๆ หรือให้ยาเสริมธาตุเหล็กวันละเม็ดจนหมดตามจำนวนที่ให้ภายหลังการบริจาคเลือดทุกครั้ง มีการศึกษาพบว่าช่วยลดการขาดเหล็กได้ แต่ถ้าผู้บริจาคเลือดไม่เข้าใจ ไม่ได้ทานยาหรือทานไม่ก็เม็ดก็จะไม่ได้ผล ในผู้บริจาคที่กลับมาบริจาคซ้ำควรถามด้วยว่ารับประทานยาเสริมธาตุเหล็กหรือไม่ และประเมินพร้อมกับดูผลความเข้มข้นของ hemoglobin ในเลือด ข้อควรระวังคือการขาดธาตุเหล็กอาจเป็นอาการนำของโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งกระเพาะอาหารและมดลูก เป็นต้น ดังนั้นผู้บริจาคเลือดที่ซีดลงอย่างผิดปกติต้องแนะนำให้ไปพบแพทย์เสมอ³

สำหรับผู้บริจาคเลือดที่ไม่สามารถบริจาคเลือดได้ครบถ้วน อาจเพราะการเกิดอาการผิดปกติเป็นลม (vasovagal reaction) เส้นเลือดแตก หรือผู้ที่บริจาคเลือดแล้วมีปฏิกิริยาชนิดต่างๆ เจ้าหน้าที่ต้องดูแลอาการที่ผิดปกติแบบมีอาชีวะให้มีความปลอดภัย พร้อมให้กำลังใจผู้บริจาคเลือดที่อาจจะกำลังเสียใจที่ทำไมไม่ครบจนจบ ผู้บริจาคเลือดเหล่านี้แม้มีภาวะแทรกซ้อนแต่ถ้าได้รับการดูแลที่ดี มีโอกาสที่จะตั้งใจกลับมาบริจาคเลือดอีกในคราวหน้า หน้าที่ของเจ้าหน้าที่คือ ให้ผู้บริจาคเลือดได้รับประสบการณ์ที่ดี (positive experience) ในการบริจาคเลือด ไม่ว่าจะการบริจาคเลือดจะสำเร็จ (success) หรือไม่ สำหรับภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ขอไม่กล่าวถึง ณ ที่นี้ แต่ไม่ว่าจะเกิดปัญหาใดๆ ขึ้น เจ้าหน้าที่ต้องดูแลอย่างทันต่อเหตุการณ์พร้อมบริหารความเสี่ยง เพื่อความปลอดภัยของผู้บริจาค

เลือดและภาพพจน์ที่ดีของธนาคารเลือด

ผู้บริจาคเลือดที่บริจาคเลือดได้สำเร็จและไม่มีผลเลือดที่ผิดปกติเป็นกลุ่มที่ธนาคารเลือดอยากให้กลับมาบริจาคเลือด แต่จากการศึกษาของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยในปี พ.ศ. 2555 พบว่ามีการกลับมาบริจาคซ้ำเพียง 18% เมื่อมีการดำเนินโครงการ โดยการเจาะเลือดตรวจ CBC และ ferritin ตั้งแต่การบริจาคเลือดครั้งแรกและอธิบายผลการตรวจ แนะนำการกินอาหารแล้วโทรศัพท์ติดตามผล ปรากฏว่ามีผู้กลับมาบริจาคเลือดซ้ำเพิ่มเป็น 41-45% การศึกษานี้ได้แสดงให้เห็นผลเชิงประจักษ์ของการดูแลผู้บริจาคเลือดส่งผลทำให้ผู้บริจาคเลือดกลับมาบริจาคเลือดซ้ำ^{4,5,6}

ท้ายที่สุดในการะสังคมที่มีผู้สูงอายุจำนวนมาก มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ การรับบริจาคเลือดจากผู้สูงอายุ หรือ elderly donors ที่มีอายุมากถึง 65 -70 ปี ก็มีความเหมาะสมและเป็นหนทางในการดูแลให้มีเลือดใช้กับผู้ป่วยผู้สูงอายุจำนวนหนึ่ง หากคัดกรองให้ดียังคงมีสุขภาพแข็งแรงพอที่จะมาบริจาคเลือดช่วยเหลือผู้อื่นแล้วยังทำให้ผู้สูงอายุยังคงคุณค่า มีความภาคภูมิใจที่ได้รับบริจาคเลือดอย่างต่อเนื่อง มีโอกาสได้รับการตรวจสอบสุขภาพก่อนการบริจาคเป็นประจำ⁷ elderly donors หากมีความผิดปกติใดๆ ก็จะได้มีโอกาสรับรู้และหาทางไปรับการดูแลจากแพทย์ ผู้บริจาคเลือดที่อายุมากขึ้น มาตรฐานธนาคารเลือดและงานบริการโลหิตกำหนดให้รับบริจาคเลือดเว้นระยะให้ห่างขึ้น และให้ตรวจ CBC blood chemistry และ ferritin เพื่อเฝ้าระวังภาวะขาดเหล็ก⁸ สิ่งที่ต้องระวังคือ โรคของหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งมีโอกาสเกิดมากขึ้นในผู้สูงอายุ จึงควรให้แพทย์ พยาบาล ทำการประเมินสุขภาพ ถามประวัติ อาการผิดปกติ ก่อนการบริจาคแต่ละครั้ง และการตรวจคลื่นหัวใจก็เป็นสิ่งที่มีประโยชน์อย่างยิ่งที่ควรทำก่อนการเจาะเลือดบริจาค

สรุป

การดูแลผู้บริจาคเลือด นอกเหนือจากการปฏิบัติงานตามกระบวนการที่ได้กำหนดไว้ตามแบบมีอาชีวะแล้ว การดูแลผู้บริจาคสามารถกระทำได้ตลอดกระบวนการรับบริจาคเลือด และการเอาใจใส่ดูแลนี้จะส่งผลให้ผู้บริจาคเลือดที่ได้ประสบมีความประทับใจที่ดีและอยากกลับมาบริจาคเลือดซ้ำ สำหรับผู้บริจาคเลือดสูงอายุ สามารถดูแลให้มีการบริจาคเลือดที่ปลอดภัย พร้อมกับการตรวจคัดกรองสุขภาพที่เพิ่มมากขึ้นกว่าการบริจาคในภาวะปกติ กระบวนการรับบริจาคเลือดนอกจากการดูแลผู้บริจาคแล้ว การให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอและการหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่างๆ ทำให้ผู้บริจาคเลือดมีสุขภาพที่ดีและกลับมาบริจาคเลือด เพิ่มจำนวนเลือดที่ปลอดภัยรองรับความต้องการของผู้ป่วยได้

เอกสารอ้างอิง

1. Chiewsilp D. Donor care: science and art. *J Hemtol Transfus Med.* 2009;19:123-6
2. de Kort W and Folléa G. Architecture and infrastructure. In: de Kort W, Veldhuizen I, editors. *Donor management manual*. BA Nijmegen: DOMAINE project; 2010. p. 31- 40.
3. Blood donor selection: guidelines on assessing donor suitability for blood donation. Geneva: World Health Organization; 2012. 3, Assessing donor suitability. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK138211/>
4. Phikulsod S, Chiewsilp P. Reformed donor care, the Thai Red Cross Society. *J Hemtol Transfus Med.* 2015;25:3-5.
5. Lappipat P, Chiewsilp D, Phikulsod S, Jiwanuntavat W, Chaiwong K, Meemuk T. Blood donor care for sustainable blood donation. *J Hemtol Transfus Med.* 2019;21-6.
6. Phikulsod S, Chiewsilp D, Ongtilanont K, Bhakbhunpong T, Patanapongsak W. Donor care, the change we need. *ISBT Science Series.* 2009;4:418-22.
7. Davison TE, Masser BM, Thorpe R. Growing evidence supports healthy older people continuing to donate blood into later life. *Transfusion.* 2019;59:1166-70.
8. National Blood Centre, Thai Red Cross Society. Standards for blood banks and transfusion services. 4th ed. Bangkok: National Blood Centre; 2015.

