

บทความพิเศษ

ขบวนการเจาะเก็บโลหิตที่มีคุณภาพ (ตอนที่ 1)

จรี ไววนิชกุล

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

เป็นที่ทราบกันดีว่า บทบาทหน้าที่ของ ศูนย์บริการโลหิตคือการจัดหาโลหิตและผลิตภัณฑ์โลหิตให้เพียงพอ ปลอดภัย และที่สำคัญจะต้องเป็นโลหิตที่ได้จากการบริจาคเท่านั้น การจัดหาโลหิตและผลิตภัณฑ์โลหิตที่ปลอดภัย จะต้องได้ผู้บริจาคที่มีสุขภาพดีมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้เป็นมาตรฐาน ในการคัดเลือก¹ ทั้งนี้ เพื่อจะได้ผู้บริจาคที่เหมาะสมและปลอดภัย

คุณสมบัติของผู้บริจาค¹

1. อายุ 17-60 ปี
2. น้ำหนัก 45 กิโลกรัมขึ้นไป
3. ไม่มีประวัติเป็นโรคตับอักเสบ ดีซ่าน ตัวเหลือง ตาเหลือง
4. ไม่เป็นไข้มาเลเรีย ในระยะ 3 ปี ที่ผ่านมา และไม่เป็นโรคต่อไปนี้ คือ กามโรค คุดทะราด ไช้เรื้อรัง ไขมีโลหิต โลหิตออกง่าย โรคหืดหอบ แพ้ ซีด เป็นลม บ่อย โรคผิวหนังเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคไต เบาหวาน
5. ไม่อยู่ในระหว่างน้ำหนักลดมากในระยะสั้น โดยไม่ทราบสาเหตุ
6. ไม่มีพฤติกรรมร่วมเพศ
7. ไม่มีประวัติติดยาเสพติด
8. ผู้ต้องขัง พ้นโทษแล้ว 3 ปี
9. ภายหลังคลอดบุตรหรือผ่าตัด 6 เดือน
10. ไม่อยู่ในระหว่างมีประจำเดือน หรือตั้งครรภ์

11. สุขภาพทั่วไปสมบูรณ์ดี นอนหลับพักผ่อนเพียงพอ

ขั้นตอนที่ต้องปฏิบัติเมื่อมีผู้บริจาคโลหิต

1. ให้กรอกใบสมัครและแบบสอบถามเกี่ยวกับประวัติทางการแพทย์
2. สัมภาษณ์พูดคุยหรือให้คำปรึกษาแนะนำ เพื่อประเมินพฤติกรรมเสี่ยง เช่น ยาเสพติด พฤติกรรมทางเพศ
3. ตรวจร่างกายโดยแพทย์ วัดความดันโลหิต ตรวจดูร่องรอยติดยาเสพติด ผิวหนังเป็นผื่น ต่อมท่อน้ำเหลือง รวมทั้งประเมินพฤติกรรมเสี่ยงร่วมด้วย
4. ตรวจระดับฮีโมโกลบิน

การคัดเลือกผู้บริจาคใหม่

เมื่อผู้บริจาคได้กรอกใบสมัครและตอบแบบสอบถามคัดกรองประวัติทางการแพทย์ด้วยตนเอง (self-exclusion) เสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้สมัครจะต้องพบกับเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำ สัมภาษณ์ซักถามข้อมูลส่วนตัวบางประการ จะทำให้ได้ข้อมูลหรือความไม่เหมาะสมที่จะบริจาคโลหิต อาจจะเนื่องจากประวัติสุขภาพ หรือพฤติกรรมเสี่ยงต่อการติดเชื้อของผู้บริจาค ซึ่งถ่ายทอดทางโลหิตได้ โดยอาจจะต้องงดบริจาคถาวรหรือชั่วคราว แบบสอบถามประวัติสุขภาพของผู้บริจาคใหม่ได้จัดทำไว้เป็นมาตรฐานเพื่อเป็น

ข้อมูลรูปแบบเดียวกัน และเพื่อป้องกันการลืมนาม บางหัวข้อ สำหรับการพูดคุยก่อนบริจาคหรือการให้ คำปรึกษาและแนะนำผู้บริจาคบางรายที่ไม่มั่นใจ มีความกลัว หรือไม่ทราบขั้นตอน การได้อธิบายให้ กำลังใจทำให้เกิดความมั่นใจถึงความปลอดภัยในการ บริจาคโลหิตมากขึ้น

การสัมภาษณ์พูดคุยเพื่อคัดเลือกผู้บริจาค ควรเป็นแพทย์ หรือพยาบาล เพราะการให้คำแนะนำ ตอบข้อข้องใจ การตัดสินใจให้บริจาคหรืออธิบายให้ผู้ บริจาคเข้าใจถึงความไม่เหมาะสมที่จะบริจาคต้อง อาศัยความรู้ทางการแพทย์พอสมควร

สำหรับรายที่ต้องงดการบริจาค ผู้ให้คำ ปรึกษาควรมีการพูดที่นุ่มนวล เห็นอกเห็นใจ เพราะผู้ บริจาคโลหิตอาจวิตกกังวลหากเป็นการงดชั่วคราว จะต้องแจ้งว่าจะมาบริจาคได้เมื่อไร สามารถให้คำ แนะนำในการรักษาหรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญได้ สำหรับผู้ ที่บริจาคได้ควรสนับสนุนให้มาบริจาคซ้ำ รวมทั้ง แนะนำให้รักษาสุขภาพร่างกายไว้ เช่นไม่ควรมี พฤติกรรมเสี่ยงใดๆ ที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เป็นต้น

ในรายผู้บริจาคเก่า จะมีใบเอกสารที่ให้คัด กรองด้วยตนเอง แสดงความแน่ใจ หรือไม่แน่ใจว่า โลหิตปลอดภัยซึ่งถือเป็นความลับ และใบทะเบียนจะ มีกรอบข้อมูลเพื่อสอบถามประวัติสุขภาพเป็นการคัด กรอง ไม่ต้องพูดคุยอย่างละเอียดเท่าผู้บริจาคใหม่ ผู้ บริจาคโลหิตซ้ำมักเป็นผู้บริจาคที่มีสุขภาพดีและคุ้น เคยกับขั้นตอนการบริจาคโลหิตมาแล้ว แต่ก็ยังต้อง ถูกซักถามถึงสุขภาพโดยทั่วไปและการเตรียมตนก่อน มาบริจาคโลหิตว่ามีความพร้อมเพียงไร

ปัญหาและปฏิกิริยาที่เกิดจากการ บริจาคโลหิต

ส่วนใหญ่ไม่พบว่าผู้บริจาคมีปฏิกิริยาผิดปกติจากการบริจาคโลหิต ปัญหาที่พบส่วนใหญ่คือ ปัญหาการไหลของโลหิต, การบวมซ้ำ และเป็นลม

ปัญหาการไหลของโลหิตจากตัวผู้บริจาคลงสู่ภาชนะบรรจุโลหิต ซึ่งควรจะให้ไหลอย่างต่อเนื่อง แต่อาจจะเกิดจากขนาดหลอดโลหิตเล็กหรือแพบ

หรือมีลิ่มเลือดอุดตัน ทำให้โลหิตไหลไม่คล่องหรือไหลช้าเกินไป

การแก้ปัญหา

1. ควรผ่อนคลายตัว ถ้าแน่นเกินไป
2. หรือต้องมัดให้แน่นขึ้น ถ้าสายรัด

หลวมหรือหลุด

3. รูเข็มเจาะอาจแนบผนังเส้นเลือดเกินไป หมุนขยับเข็ม หรือดึงเข็มถอยออกเล็กน้อยจะช่วยแก้ ปัญหาได้

4. ถ้าโลหิตยังไหลไม่ดี อาจมีการแข็งตัว เป็นลิ่มอุดตันปลายเข็ม หรือเกิดลิ่มเลือดในสายงูหลุด เข้าถุงบรรจุโลหิต จำเป็นต้องเปลี่ยนถุง และเปลี่ยน เจาะเข็มอีกข้างหนึ่ง

ปัญหาการบวมซ้ำ สาเหตุอาจเกิดจากการ เจาะเลยเส้น หรือผนังหลอดเลือดเปราะ ทำให้เกิด เป็นรอยฉีกที่เส้นเลือด ทำให้โลหิตส่วนหนึ่งไหลซึม ออกมาเป็นลิ่มเลือดที่ใต้ผิวหนัง เห็นเป็นรอยบวมซ้ำ ซึ่งไม่ได้เป็นอันตรายใดๆ แต่จะมองเห็นเป็นบริเวณ เขียวขาวใต้ผิวหนังส่วนนั้น และในวันต่อๆ มาลิ่มเลือด นั้นจะสลายตัว เปลี่ยนสีเป็นสีม่วงและเหลือง จนจาง หายไปภายใน 3-4 วัน อาจจะมีกدماتบวมด้วยอยู่บ้าง อีกสาเหตุหนึ่งอาจเกิดในบางกรณีที่ไม่มองไม่เห็น เส้นเลือดเลย เช่นชั้นไขมันหนา หรือหลอดเลือดเล็ก หรืออยู่ลึก ผู้เจาะจะต้องมีความชำนาญมาก เพราะ อาจไปเจาะเส้นเลือดแดงซึ่งโลหิตจะไหลแรงและสีแดงสด โลหิตจะหยุดยากกว่า ก็จะเกิดปัญหาบวมซ้ำได้เช่นกัน

การแก้ปัญหา

1. ถ้าเกิดขณะกำลังบริจาคโลหิตควรหยุด การบริจาคทันที และใช้ผ้าก๊อสดบบริเวณที่บวม ใช้ ครีมหากบวมซ้ำรอบๆ และใช้ผ้าพันทับบริเวณที่ บวมหรือที่รอยเจาะไว้ก่อน

2. การป้องกันมิให้เกิดการบวมซ้ำได้ ภายหลังบริจาค จะต้องกดที่แผลเจาะให้ตรงจุดโดยใช้ นิ้วมือ 4 นิ้วกดเบาๆ ให้ผู้บริจาคยกแขนสูงไว้สักพัก เจ้าหน้าที่จะต้องอธิบายผู้บริจาคโลหิตให้เข้าใจใน

กรณีเกิดอาการบวมซ้ำ เพื่อลดความกังวลของผู้บริจาคและแนะนำมิให้ใช้แขนข้างนั้นยกของหนัก หรือเกร็งแขนสักระยะหนึ่งภายในวันนั้น

3. การบวมที่เกิดจากเจาะผิดเส้น อาจเจาะจากเส้นโลหิตแดง ควรยุติการเจาะและกดไว้นานๆ เพราะโลหิตจะหยุดยาก บางรายเกิดอาการบวมหรือปวดเมื่อกลับไปบ้าน ซึ่งต้องให้คำแนะนำในทำนองเดียวกับข้างต้น

ปัญหาปฏิกิริยาผิดปกติถือเป็นลม แบ่งอาการออกเป็น 3 ระดับคือ

อาการน้อย มีอาการหน้าซีด วิงเวียน เหงื่อออก บางรายมีคลื่นไส้อาเจียน

อาการปานกลาง หหมดสติไปครู่หนึ่ง หรือหมดสติเป็นพักๆ ชีพจรอ่อน

อาการรุนแรง มีอาการหมดสติเป็นเวลานาน ตามด้วยอาการชักกระตุก หรือกลืนบัสสาวะไม่อยู่

อาการผิดปกติต่างๆ นี้ จากประสบการณ์ของผู้เขียนมักพบสาเหตุจากความไม่พร้อมของสภาพร่างกาย เช่นเกิดจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ เลยเวลาอาหาร ท้องว่าง บางรายอาจมีอาการท้องเสียก่อนมาบริจาคมีอาการอ่อนเพลีย บางคนอาจไม่พร้อมทางสุขภาพจิตใจ เช่น กลัวเจ็บ กลัวเข็ม กลัวเสียโลหิต การเจาะยาก หรือใช้เวลารอบริจาคนานเกินไป แต่จากที่มีรายงานของต่างประเทศ³ พบว่าผู้บริจาคที่มีอาการเป็นลมหมดสติ ส่วนใหญ่พบในผู้บริจาคใหม่ครั้งแรก ผู้บริจาคอายุน้อย, ผู้บริจาคเพศหญิง ผู้บริจacksonน้ำหนักตัวน้อยผอมบาง, ชีพจรเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิต diastolic ต่ำ หรือ systolic สูง, มีประวัติเคยเป็นลมบ่อยๆ, ตื่นเต้น ตกใจง่าย และพวกนี้จะเป็นลมง่าย พุดน้อยมากหรือพุดมากกว่าปกติ

การดูแลผู้บริจาคที่มีปฏิกิริยาผิดปกติ⁴

1. ยุติการบริจาคโลหิตช่วงนั้นทันที ปิดรอยเจาะให้เรียบร้อยมิให้มีโลหิตไหลซึม
2. ให้การปฐมพยาบาลตามอาการ
3. ยกขาสูงศีรษะต่ำ

4. คลายเสื้อผ้าให้หลวม ถอดรองเท้า

5. เปิดพัดลมระบายอากาศ

6. ตรวจชีพจรและวัดความดันโลหิต

เป็นระยะ

7. สำหรับรายที่มีคลื่นไส้ ให้เตรียมภาชนะไว้รองรับอาเจียน

8. ให้ผู้บริจาคนอนพักผ่อนให้เพียงพอจนอาการปกติ

9. ให้ดื่มเครื่องดื่ม

10. ให้กำลังใจ พุดคุย ให้คลายกังวล

11. อาการรุนแรง เช่นหมดสติเป็นพักๆ หรือมีอาการชักควรอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์

12. ก่อนให้กลับบ้าน ควรให้แน่ใจว่าปลอดภัย อาจต้องจัดรถส่งถึงบ้าน ในรายที่เกิดอาการรุนแรง อาจยังมีการอ่อนเพลีย เพื่อความปลอดภัยระหว่างเดินทาง

13. ถ้าอาการน้อย ไม่ถือว่าเป็นผิดปกติ แต่อาการหมดสติเป็นพักๆ จนถึงอาการชัก อาจต้องแนะนำให้งดบริจาคโลหิตตลอดไป

เจ้าหน้าที่ในหน่วยเจาะเก็บโลหิต จะต้องได้รับการอบรมให้รู้จักสังเกตอาการผิดปกติแรกเริ่มต่างๆ ของผู้บริจาคโลหิตที่จะเป็นลม และการปฐมพยาบาลเบื้องต้น เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดตามมาได้ เช่น การให้ผู้บริจาคลุกจากเตียงในขณะที่มีอาการ จะทำให้ล้มพาดถึงได้รับบาดเจ็บ ดังนั้น ภายหลังบริจาคโลหิตจะต้องให้ผู้บริจาคนอนพักอย่างน้อย 3-5 นาที และดูให้แน่ใจว่าปลอดภัย จึงให้ลุกจากเตียงบริจาคไปนั่งพักดื่มเครื่องดื่ม ซึ่งควรอยู่ในบริเวณที่ใกล้เคียงและมีเจ้าหน้าที่ดูแล

ข้อแนะนำสำหรับผู้บริจาคโลหิต

ก่อนมาบริจาคโลหิต

1. นอนพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 5 ชั่วโมง
2. ไม่ต้องงดอาหาร แต่ก็ไม่ควรรับประทานอาหารที่มีไขมันมาก

3. ควรมีสุขภาพสมบูรณ์ดี ไม่อยู่ในระหว่างรับประทานยาบางอย่าง เช่นยาปฏิชีวนะ หรือยิตยารักษาโรค หรือมีอาการมีนเมาจากการดื่มแอลกอฮอล์

4. สุภาพสตรีไม่อยู่ในระหว่างมีประจำเดือนหรือตั้งครรภ์

5. ถ้าเป็นผู้บริจาคโลหิตซ้ำต้องเว้น 3 เดือน ยกเว้นผู้บริจาคพลาสมา หรือเกล็ดโลหิต

ขณะบริจาคโลหิต

หากรู้สึกมีอาการผิดปกติ เช่นหน้ามืด ใจสั่น วิงเวียนศีรษะ คลื่นไส้ ริมแดงเจ้าหน้าที่ทราบทันที ในขณะที่เวียนหน้าก็จะต้องหมั่นสังเกตอาการผิดปกติเหล่านี้ จากหน้าตาและกิริยาท่าทาง

หลังบริจาคโลหิต

1. ผู้บริจาคควรนอนพักผ่อนอยู่บนเตียงบริจาคประมาณ 3-5 นาที แม้ว่าจะดูปกติก็ตาม

2. เจ้าหน้าที่บริการเครื่องดื่มและแนะนำให้ผู้บริจาคโลหิตดื่มน้ำมากๆ ภายใน 4 ชั่วโมงหลังการบริจาคโลหิต

3. หากมีอาการเวียนศีรษะ เมื่อลุกขึ้นจากเตียงแล้ว หรือในระหว่างเดินทางกลับบ้านให้รีบนั่งลง ก้มศีรษะต่ำระหว่างเข้าทั้งสองหรือนอนลง เพื่อป้องกันการล้มศีรษะฟาดพื้น

4. เมื่อโลหิตหยุดสนิทแล้ว เจ้าหน้าที่จะเอาผ้าก๊อชออกและติดพลาสเตอร์ให้ ในกรณีที่โลหิตซึมออกจากรอยเจาะอีกให้ใช้นิ้วกดบนพลาสเตอร์ที่ปิดไว้ตรงรอยเจาะสักพัก

5. ห้ามผู้บริจาคโลหิตใช้กำลังเกร็งแขน ข้างที่เจาะขณะเดินทางกลับบ้าน เช่นยกของหนัก เกินไปหรือโหนรถเมล์ เพื่อป้องกันโลหิตซึมออกมา หรือโลหิตอาจคงบริเวณที่เจาะ ทำให้บวมเขียวซ้ำได้ในภายหลัง

6. ควรแนะนำผู้บริจาคโลหิตงดออกกำลังกายที่ต้องเสียเหงื่อมาก เฉพาะในวันที่บริจาค หรือผู้ที่ทำงานที่ต้องป็นขึ้นที่สูง หรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกลที่มีอันตราย ควรระมัดระวังเป็นพิเศษ หรือควรพักผ่อนสักครึ่งวันนั้นหลังบริจาค

จะเห็นว่าขบวนการเจาะเก็บโลหิตที่มีคุณภาพ ไม่ใช่เน้นเฉพาะการได้โลหิตที่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วยเท่านั้น ยังต้องเป็นขบวนการที่ให้บริการต่อผู้บริจาคโลหิตทั้งในด้านความปลอดภัย การเอาใจดูแลด้วยความใส่ใจและอบอุ่นอีกด้วย เพื่อให้ผู้บริจาคโลหิตยังคงกลับมาบริจาคซ้ำทุก 3 เดือนต่อเนื่อง³

เจ้าหน้าที่ให้การต้อนรับด้วยความสุภาพ ยิ้มแย้ม ดูแลเอาใจใส่ผู้บริจาคโลหิต จะสร้างความประทับใจ และทัศนคติที่ดีกับผู้บริจาค และต้องกล่าวขอบคุณทุกครั้ง และเชิญชวนให้มาบริจาคโลหิตซ้ำเมื่อครบกำหนด 3 เดือน

เอกสารอ้างอิง

1. Voluntary, non-remunerated blood donation and statement on the ethics of voluntary, non-remunerated blood donation. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, General Assembly, 1991.
2. Walker RH. Editor-in-chief. Technical Manual. 11th edition. Bethesda, Maryland: American Association of Blood Bank, 1993:1-28.
3. Tomasulo PA, Anderson AJ, Paluso MB, Gutschenritter MA, Aster RH, A study of criteria for blood donor deferral. Transfusion 1980;20:511-8.
4. Laurel GS. Blood collection. In Green TS and Steckler D, eds. Donor Room, Policies and Procedures. Arlington, VA: American Association of Blood Banks, 1985:25-45.