

ถาม-ตอบ

ถาม การรับโลหิตบริจาคจากศูนย์บริการโลหิตฯ ไปให้ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากน้อยเพียงไร

ตอบ

งานบริการโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย มีเป้าหมายอยู่ที่การจัดหาโลหิตให้เพียงพอใช้อย่างสม่ำเสมอตลอดปี และต้องเป็นโลหิตที่มีความปลอดภัยสูงสุด การตรวจกรองโรคติดเชื้อในโลหิตบริจาค จึงเป็นความจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่งเท่าๆ กับการตรวจหมู่โลหิต การจะได้โลหิตที่ปลอดภัยสรุปเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

1. การคัดเลือกผู้บริจาคโลหิต

ก. ต้องกระตุ้นให้เป็นผู้บริจาคโลหิตที่สมัครใจและไม่หวังสิ่งตอบแทน (voluntary, non-remunerated donor)

ข. ให้ผู้บริจาคโลหิตคัดเลือกตนเอง (donor self deferral and selection)

ค. ซักประวัติคัดกรองผู้บริจาคโลหิต (predonation information and counselling)

ง. หลีกเลี่ยงกลุ่มเสี่ยง (avoid risky donor)

2. การตรวจกรองเชื้อในโลหิตบริจาค (post donation screening for transfusion transmitted disease)

ก. ตรวจ Syphilis (VDRL test, TPHA-confirmed)

ข. ตรวจ HBsAg (ELISA)

ค. ตรวจ anti HCV (ELISA)

ง. ตรวจ anti-HIV, HIV-Ag (ELISA, Western Blot confirmed)

3. การบันทึกข้อมูลและผลตรวจที่มีระบบ ถูกต้องแม่นยำติดตามตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับได้แม้จะจ่ายโลหิตออกไปให้ผู้ป่วยแล้ว รวมทั้งมีการบริหารจัดการโลหิตที่ได้มา และมีการตรวจสอบ

ภายในเป็นระยะด้วย (internal management and quality control)

4. การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้บริจาคโลหิตหลังบริจาค (post donation counselling) ทั้งผู้ที่มีเชื้อและปลอดเชื้อ เพื่อให้ผู้บริจาคเหล่านั้นเข้าใจว่าทำไมจึงไม่สามารถบริจาคโลหิตได้อีก ในทำนองเดียวกันก็ต้องให้ความรู้และข้อมูลเพื่อเป็นการป้องกันแก่ผู้บริจาคโลหิตที่ปลอดเชื้ออยู่ในขณะนี้ ให้รู้จักรักษาสุขภาพให้สมบูรณ์เช่นเดิมเพื่อคงไว้ซึ่งโลหิตที่ปลอดเชื้อตลอดไป และควรเป็นผู้บริจาคโลหิตสม่ำเสมอคือทุก 3 เดือนเป็นประจำ

ศูนย์บริการโลหิตฯ ได้ตระหนักถึงขั้นตอนการปฏิบัติทั้ง 4 ข้อนั้นและพยายามปรับปรุงประสิทธิภาพทั้ง 4 ขั้นตอนอยู่ตลอดมาเพื่อลดช่องว่างอันตราย (window period) จึงน่าจะมั่นใจได้ว่าได้ทำดีที่สุดแล้วที่จะไม่ให้ผู้ป่วยมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อเลย

สร้อยสองศักดิ์ พิภูสวด
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ
ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ
สภากาชาดไทย