

บทบรรณาธิการ

โครงการรับบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค

ไตรโรจน์ ครุเวโซ

หน่วยโลหิตวิทยา กองกุมารเวชกรรม วิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต (Stem cell transplantation) ซึ่งเดิมเรียกว่า การปลูกถ่ายไขกระดูก (bone marrow transplantation) เพราะใช้เซลล์จากไขกระดูกเป็นหลัก ปัจจุบันได้หมายรวมถึง การปลูกถ่ายจากกระแสโลหิต (peripheral blood) และโลหิตจากรก (cord blood) สามารถนำมารักษาโรคทางโลหิตวิทยา และมะเร็งชนิดต่างๆ จำนวนมาก ช่วยให้อัตราการรอดชีวิตในผู้ป่วยสูงขึ้นและหายขาดได้ การรักษาด้วยวิธีนี้ได้เริ่มขึ้นในประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2529 โดยคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ขณะนี้ได้มีการรักษาด้วยวิธีนี้แพร่หลายในคณะแพทย์อื่นอีกหลายแห่ง เช่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เกือบทั้งหมดได้รับบริจาคจากญาติพี่น้องที่มี HLA ตรงกัน และจากตัวผู้ป่วยเอง นั้นหมายความว่า โอกาสที่จะได้ผู้บริจาคมีเพียง 1 ใน 4 ตามหลักพันธุศาสตร์ จึงมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ไม่สามารถได้รับการรักษาแม้มีข้อบ่งชี้ก็ตาม

ในต่างประเทศ การรักษาด้วยเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาคที่ไม่ใช่ญาติได้มีการทำอย่างกว้างขวาง โดยได้มีการจัดตั้ง National Bone Marrow Registry ขึ้น โดยการตรวจ HLA จาก ตัวอย่างเลือดของผู้แจ้งความจำนงไว้ระดับหนึ่ง เมื่อมีผู้ป่วยที่ต้องการ ก็มีการตรวจเพิ่มเติมในรายละเอียด โดยใช้เวลาการตรวจเพิ่มเติมไม่นานนัก และมีศูนย์ทำหน้าที่ในการคัดเลือกผู้บริจาคและผู้ป่วยที่เข้ากันได้ (matching) ทำให้มีการ

ปลูกถ่ายฯ ได้จากผู้บริจาคที่ไม่ใช่ญาติ ในทวีปเอเชีย ประเทศที่มีการลงทะเบียนผู้บริจาค ได้แก่ ออสเตรเลีย ญี่ปุ่น ไต้หวัน สิงคโปร์ และ เกาหลี ที่ผ่านมาสถาบันบางแห่งของไทยได้มีการขอรับการบริจาคจากประเทศเหล่านี้ เพื่อนำมาทำให้ผู้ป่วยจำนวนหนึ่ง แต่ค่าใช้จ่ายสูงมากและบางครั้งแม้จะเสียเงินจำนวนหนึ่งแล้วก็ไม่สามารถได้รับตามที่ขอเพราะไม่สามารถหาเลือดที่มี HLA เข้ากันได้สมบูรณ์ ส่วนหนึ่งเพราะไม่ใช่กลุ่มชนเชื้อชาติเดียวกัน ขณะที่ความต้องการรักษาด้วยวิธีนี้ของคนไทยมีจำนวนมากขึ้นตามลำดับ โอกาสที่จะได้ผู้บริจาคที่มี HLA เหมือนกับผู้ป่วย ต้องมีผู้บริจาคในอัตราส่วนผู้บริจาคทำหมื่นคนต่อผู้ป่วย 1 คน การจะทำให้มีผู้บริจาคเพียงพอจึงต้องมีผู้แจ้งความจำนงบริจาคจำนวนมาก

ในประเทศไทยได้เริ่มมีแนวคิด โครงการจัดหาผู้บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต จากประชาชนทั่วไป ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2542 เพื่อให้มีกฎหมายและระเบียบรองรับการดำเนินงานอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรม สมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย และ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ซึ่งมี ศ.พล.ท.หญิง ทิพย์ ศรีไพศาล เป็นนายกสมาคมฯ และ พญ. ศรีวิไล ดันประเสริฐ เป็นผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตฯ ในขณะนั้น ได้เสนอทำหนังสือถึงแพทยสภา ขอให้ข้อบังคับ หมวด 8 ว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับการปลูกถ่ายอวัยวะฉบับเดิมให้ครอบคลุม การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต จากผู้บริจาคที่เป็นญาติและไม่ใช่ญาติของผู้ป่วย เมื่อวันที่ 5 พฤศจิกายน พ.ศ. 2542 ช่วงเวลาดังกล่าว

แพทยสภา กำลังปรับปรุงระบบการปลูกถ่ายอวัยวะ เนื่องจากปัญหาการปลูกถ่ายไตที่เกิดขึ้นก่อนหน้านี้ คณะอนุกรรมการฯ เห็นชอบว่าควรมีการพิจารณาแยกต่างหากจากระเบียบการปลูกถ่ายอวัยวะเดิมที่เน้นการปลูกถ่ายไตตับ หัวใจ ปอด และตับอ่อน ซึ่งผู้บริจาคได้จากผู้ป่วยสมองตายเป็นส่วนใหญ่ ขณะที่การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจะได้จากผู้บริจาคที่เป็นคนปกติ รวมทั้งขั้นตอนการรักษาก็แตกต่างกันอย่างมาก ในที่สุดแพทยสภาจึงได้แต่งตั้งคณะกรรมการขึ้นชุดหนึ่ง คือ คณะกรรมการร่างเพิ่มเติมข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการประกอบวิชาชีพเวชกรรม เกี่ยวกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ประกอบด้วย ผู้แทนจากแพทยสภานายกสมาคมโลหิตวิทยา ผู้อำนวยการศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย และผู้แทนจากสถาบันที่ให้บริการการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ประชุมครั้งแรกเมื่อ 29 พฤษภาคม พ.ศ. 2543 ใช้เวลาประชุมเกือบ 2 ปี จนสามารถส่งร่างให้กรรมการแพทยสภาอนุมัติ และได้ประกาศเป็นข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม ฉบับที่ 6 พ.ศ. 2545 หมวด 9 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เมื่อวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2545 และมีผลบังคับใน 60 วันต่อมา

สาระสำคัญของข้อบังคับนี้ประกอบด้วย

ก. กำหนดคุณสมบัติของแพทย์

แพทย์ที่สามารถให้การรักษาด้วยวิธีการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ต้องเป็น อายุรแพทย์โรคเลือด และ กุมารแพทย์โรคเลือด ที่ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติบัตร หรือ อายุรแพทย์ และ กุมารแพทย์ทั่วไปที่ได้รับการอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมที่แพทยสภารับรองเท่านั้น สำหรับการปลูกถ่ายฯ จากผู้บริจาคที่ไม่ใช่ญาติ ซึ่งมีความซับซ้อนในการดูแลรักษามากกว่า แพทย์ผู้รักษาต้องเคยมีประสบการณ์มากกว่า 2 ปี และต้องได้รับการรับรองจากคณะอนุกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต นอกจากนี้ยังต้องทำงานอยู่ในสถาบัน

ที่มีการปลูกถ่ายฯ จากญาติมากกว่า 10 รายต่อปี โดยมีคณะอนุกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ให้การรับรองคุณสมบัติด้วย

ข. กำหนดมาตรฐานคุณสมบัติของสถานที่ที่จะทำการรักษา

สถานที่ที่จะทำการรักษาต้องมีมาตรฐานที่กำหนดต้องมีแพทย์สาขาอื่นที่สำคัญ ได้แก่ สาขาโรคหัวใจ โรคติดเชื้อ โรคทางเดินอาหาร โรคไต โรคปอด ศัลยแพทย์ ธาราการเลือด ต้องมีห้องแยกสำหรับผู้ป่วยเม็ดโลหิตขาวต่ำ ห้องไอซียู การบริการจากห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ และธาราการเลือด ต้องทำได้ตลอด 24 ชั่วโมง พยาบาลที่ดูแลต้องมีจำนวนพอเพียงคือ อย่างน้อย พยาบาล 1 คนต่อผู้ป่วย 3 คน

ค. การกำหนดความรับผิดชอบ

แพทยสภาจะแต่งตั้ง “คณะกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต” ประกอบด้วย ผู้แทนจากสมาคมปลูกถ่ายไขกระดูกฯ จากสมาคมโลหิตวิทยาฯ ศูนย์บริการโลหิตฯ อย่างละ 1 คน และผู้แทนสถาบันที่มีประสบการณ์ในการปลูกถ่ายฯ สถาบันละ 1 คน (อย่างน้อย 4 แต่ไม่เกิน 5 คน) และกรรมการแพทยสภาอีก 2 คน มีหน้าที่พิจารณา ให้การรับรองและเพิกถอนการรับรอง แพทย์ที่จะทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต จากผู้บริจาคที่ไม่ใช่ญาติ และกำหนดให้ศูนย์บริการโลหิต สภากาชาดไทย เป็นหน่วยงานแห่งเดียวในประเทศไทย ที่มีหน้าที่ในการหาผู้บริจาค National Stem Cell Donor Registry

ง. การออกระเบียบเป็นเอกสารประกอบ จำนวน 6 ฉบับ

ประกอบด้วย 1) ข้อมูลทั่วไป ขั้นตอนในการบริจาค วิธีการบริจาค ภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้น 2) หนังสือแสดงความยินยอมลงทะเบียนเป็นผู้บริจาค และอนุญาตให้ตรวจเลือดเพื่อการคัดกรองภาวะติดเชื้อ 3) หนังสือแสดงความจำนงบริจาคเมื่อทราบว่าผลการตรวจ HLA มีความเข้ากันกับผู้ป่วย และ 4) หนังสือ

แสดงความยินยอมบริจาคจากกระแสโลหิต จากไขกระดูก และโลหิตจากรก อย่างละ 1 ฉบับ โดยมีประเด็นสำคัญ เห็นว่าผู้บริจาคต้องไม่ได้รับค่าตอบแทนจากผู้ป่วย และต้องมีการปกปิดชื่อของผู้บริจาคเป็นความลับ หมายความว่า ผู้ป่วยจะไม่มีโอกาสทราบว่าได้ เซลล์ที่ได้รับมาจากผู้ใด ทั้งนี้เพื่อหลีกเลี่ยงการเรียกร้องค่าตอบแทน และการที่อาจขอให้บริจาคซ้ำโดยผู้บริจาคไม่เต็มใจ ดังนั้น การบริจาคจึงต้องทำในสถานพยาบาลคนละแห่ง กับที่ผู้ป่วยอยู่ และด้วยแพทย์คนละชุด

จะเห็นได้ว่ามีการวางกฎเกณฑ์ที่รอบคอบ ละเอียดถี่ถ้วนในระดับหนึ่ง ทั้งนี้เพื่อประกันความปลอดภัยให้กับผู้บริจาค และสร้างมาตรฐานให้กับระบบ เพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาที่อาจเกิดขึ้นทั้งทางการแพทย์และทางจริยธรรมในอนาคต

เมื่อมีการประกาศในราชกิจจานุเบกษา แล้ว ศูนย์บริการโลหิตฯ จึงได้เริ่มประชาสัมพันธ์ “โครงการรับบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค (National Stem Cell Donor Registry Program)” อย่างเต็มที่และเป็นรูปธรรม ดังที่ได้เห็นกันทั่วไปทั้งสื่อทางโทรทัศน์ และวิทยุ รวมทั้งสิ่งพิมพ์จำนวนมาก สำหรับจำนวนที่ต้องการนั้น ศูนย์บริการโลหิตฯ ได้มีการกำหนดเป้าหมายให้มีผู้แจ้งความจำนงบริจาค มากกว่า 480,000 คน เพื่อทูลเกล้าฯ ถวายสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ เนื่องในวันโรกาสพระชนมายุครบ 48 พรรษา

เนื่องจากได้มีการกำหนดให้ผู้บริจาคจะต้องเป็นบุคคลที่เคยบริจาคโลหิตมาแล้วไม่น้อยกว่า 5 ครั้ง ทำให้ปริมาณ

ผู้ที่จะมาบริจาคมีจำกัด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ความเข้าใจในเรื่องการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ยังเป็นเรื่องยากเนื่องจากเป็นเรื่องใหม่สำหรับคนไทย รวมทั้งศัพท์ทางการแพทย์ก็เป็นสิ่งที่เข้าใจยาก และความกลัวที่อาจเกิดขึ้นจากวิธีการซึ่งแตกต่างจากการบริจาคโลหิตโดยทั่วไป สิ่งที่น่าจะช่วยให้โครงการนี้ประสบความสำเร็จได้ ส่วนหนึ่งน่าจะมาจากโลหิตแพทย์ แพทย์ทั่วไป ตลอดจนบุคลากรทางการแพทย์จากทุกๆ แห่งควรช่วยกันกระจายความรู้ความเข้าใจเรื่องนี้เป็นทุกรูปแบบ

โครงการนี้จัดได้ว่าเป็นเรื่องที่ไม่ง่ายเลย แต่ทุกอย่างในโลกนี้ต้องมีการเริ่มต้น และพวกเราควรจะทำดีที่เราได้เริ่มต้นแล้ว อย่างมีหลักเกณฑ์ที่ดี ความหวังของผู้ป่วยที่ต้องการการรักษาด้วยการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต แต่ขาดญาติพี่น้องที่ HLA เข้ากันได้ จึงมีความเป็นไปได้เทียบเท่าอารยประเทศ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพวกเราทุกคนในการสนับสนุนโครงการบริจาคมานานอย่างจริงจัง ในทุกรูปแบบตั้งแต่บัดนี้และตลอดไป

ข้อมูลเพิ่มเติมท่านสามารถติดต่อขอได้จาก ฝ่ายประชาสัมพันธ์และจัดหาผู้บริจาคโลหิต ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย โทร 0-2256-4300 e-mail : stemcell@redcross.or.th

ข้อบังคับแพทยสภา

ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม

(ฉบับที่ ๖)

พ.ศ. ๒๕๔๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๑ (๓) (ซ) และด้วยความเห็นชอบของสภานายกพิเศษ ตามมาตรา ๒๕ แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๕ อันเป็นพระราชบัญญัติมีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้ โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย คณะกรรมการแพทยสภาจึงออกข้อบังคับไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ข้อบังคับนี้เรียกว่า “ข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม (ฉบับที่ ๖) พ.ศ. ๒๕๔๕”

ข้อ ๒ ให้เพิ่มความต่อไปนี้เป็นหมวด ๙ แห่งข้อบังคับแพทยสภา ว่าด้วยการรักษาจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม พ.ศ. ๒๕๒๖

“หมวด ๙”

การประกอบวิชาชีพเวชกรรมเกี่ยวกับ
การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจากผู้บริจาค

ข้อ ๑ ในหมวดนี้

“การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่เกี่ยวกับการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดโลหิตจากไขกระดูก กระแสโลหิต หรือโลหิตจากกรก

“ผู้บริจาค” หมายความว่า บุคคลผู้บริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตหรือบริจาคโลหิตจากกรก เพื่อการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตให้กับผู้อื่น

ข้อ ๒ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูก

ถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้

(๑) เป็นอายุรแพทย์โรคเลือด หรือกุมารแพทย์โรคเลือดผู้ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติจากแพทยสภา หรือ

(๒) เป็นอายุรแพทย์หรือกุมารแพทย์ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตที่แพทยสภารับรอง

ข้อ ๓ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ในกรณีที่มีผู้บริจาค และผู้รับบริจาคไม่ใช่ญาติโดยสายเลือด (unrelated donor) นอกจากจะต้องเป็นคุณสมบัติตามข้อ ๒ แล้ว จะต้องมีความสัมพันธ์ดังต่อไปนี้ด้วย คือ

(๑) มีประสบการณ์การปลูกถ่ายไขกระดูกไม่น้อยกว่า ๒ ปี และ

(๒) ได้รับการรับรองจากคณะอนุกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต

ข้อ ๔ ให้มีคณะอนุกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ประกอบด้วย ผู้แทนจากสมาคมปลูกถ่ายกระดูกแห่งประเทศไทย ๑ คน ผู้แทนสมาคมโลหิตวิทยาแห่งประเทศไทย ๑ คน ผู้แทนศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ๑ คน ผู้แทนสถาบันที่มีประสบการณ์ในการปลูกถ่ายไขกระดูก สถาบันละ ๑ คน อย่างน้อย ๔ คน แต่ไม่เกิน ๕ คน กรรมการแพทยสภา ๒ คน

ให้คณะกรรมการตามวรรคหนึ่ง มีหน้าที่

(๑) พิจารณาให้การรับรองผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ตามข้อ ๓

(๒) เพิกถอนให้การรับรองกรณีที่มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมขาดคุณสมบัติ หรือไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในหมวดนี้

ข้อ ๕ คณะอนุกรรมการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตจะให้การรับรองประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามข้อ ๓ ตามหลักเกณฑ์ ดังนี้

(๑) ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในสถาน

พยาบาลที่มีจำนวนผู้ป่วยที่ปลูกถ่ายไขกระดูกจากพี่น้องที่มี เอชแอลเอ ตรงกันไม่น้อยกว่า ๑๐ รายต่อปี

(๒) ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ในสถานพยาบาลที่มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

๒.๑ มีแพทย์เฉพาะทางสาขาอื่นๆ ได้แก่

(ก) กุมารเวชศาสตร์ และ/หรือ อายุรศาสตร์ ในสาขาโรคหัวใจ โรคติดเชื้อ โรคทางเดินอาหาร โรคไต โรคปอด

(ข) ศัลยศาสตร์

(ค) ธนาคารเลือด

๒.๒ มีพยาบาลประจำหอผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูกตลอดเวลา ในอัตราส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วยไม่น้อยกว่า ๑ : ๓

๒.๓ องค์กรประกอบอื่นๆ

(ก) มีห้องแยกที่ให้การรักษาผู้ป่วยเม็ดโลหิตขาวต่ำ

(ข) หออภิบาลผู้ป่วยหนัก

(ค) สามารถให้การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจทางภาพรังสีได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

(ง) สามารถให้โลหิตและส่วนประกอบของโลหิตได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

ข้อ ๖ การปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดจากไขกระดูกหรือกระแสโลหิต ในกรณีผู้บริจาค และผู้รับบริจาคมิใช่ญาติให้ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทยดำเนินการจัดหาผู้บริจาค (Donor Registration) โดยการจัดตั้ง National Stem Cell Donor Program ภายใต้การกำกับดูแลของแพทยสภา

ข้อ ๗ ในการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ผู้

ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตต้องดำเนินการตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) ตรวจสอบสุขภาพผู้บริจาคว่าเป็นผู้มีสุขภาพสมบูรณ์ เหมาะสมที่จะบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตได้

(๒) อธิบายให้ผู้บริจาคเข้าใจถึงความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายต่างๆ แก่ผู้บริจาคในระหว่างการบริจาค และภายหลังการบริจาค เมื่อผู้บริจาคเข้าใจและเต็มใจที่จะบริจาคแล้ว จึงลงนามแสดงความยินยอมในแบบบียินยอมบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต ซึ่งแนบท้ายข้อบังคับนี้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษร

กรณีเป็นการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตโดยการใช้เลือดจากรักให้ผู้บริจาค หรือสามีเป็นผู้ลงนามแสดงความยินยอม

(๓) จัดให้มีการทำหลักฐานเป็นหนังสือเพื่อแสดงว่า ไม่มีการจ่ายค่าตอบแทนเป็นค่าเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตแก่ผู้บริจาค

ข้อ ๘ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้ทำการปลูกถ่ายเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตสามารถเก็บเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตไว้ในห้องปฏิบัติการเพื่อการปลูกถ่ายในอนาคตได้ตามความเหมาะสม

ข้อ ๙ ข้อบังคับนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหกสิบวันนับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๔๕

สมศักดิ์ โล่ห์เลขา

นายกแพทยสภา

ไตรรงค์ ไตรรัตน์

อันไตรรงค์	ไตรรัตน์	สมบัติใหญ่
ชนชาวไทย	ไม่เห็น	เข็ญอย่างอื่น
ยึดถือมา	ปรากฏ	เข็ญขยัณ
ไม่ยอมยั้ง	ยั้งทยัด	ระมัดระวัง
เพราะไตรรงค์	ไตรรัตน์	ชัฏคุณค่า
ให้ประชา	ชาวไทย	สไมใจหวัง
ได้ "กะทิ"	มันแปร	แขวฬลัฏ
จนกระทั่ง	ที่ "กาก"	ไม้อยากเฮา