

## การบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย: “สะพานบุญ.....จากผู้ให้ถึงผู้รับ”

น.ส.สกุณฑลา รอดไม้

พยาบาลผู้ประสานงานการรับบริจาคอวัยวะ  
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

การปลูกถ่ายอวัยวะเป็นความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่สำคัญที่ช่วยผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติ มีประวัติมายาวนาน นอกจากนี้ความเจริญก้าวหน้ามาเป็นลำดับของการดูแลร่างกายผู้บริจาค ความชำนาญของทีมบุคลากรทางการแพทย์ เทคนิคการผ่าตัดและเครื่องมือที่ทันสมัย การดูแลต่อเนื่องหลังการปลูกถ่าย ยากดภูมิคุ้มกันที่มีประสิทธิภาพและมีภาวะแทรกซ้อนน้อยและปัจจัยอื่น ๆ อีกมาก ทำให้การผ่าตัดปลูกถ่ายอวัยวะในปัจจุบันได้ผลดีและมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ อย่างไรก็ตามความก้าวหน้าที่กำลังมาข้างหน้าจะไม่มีวันหยุดนิ่งเลยหากขาด..... “ผู้บริจาคอวัยวะ”

การได้มาซึ่งผู้บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายในหลายพื้นที่ หลายประเทศถูกพบว่าเป็นคอขวดสำคัญในกระบวนการปลูกถ่ายอวัยวะ การขอบริจาคอวัยวะเป็นเรื่องละเอียดอ่อน เพราะหลายครั้งญาติของผู้บริจาคประสบกับความสูญเสียอย่างเฉียบพลัน นอกจากนี้ความเชื่อส่วนบุคคล ความเชื่อทางศาสนา ความจำนงของผู้ป่วยที่แจ้งไว้ล่วงหน้า ความสัมพันธ์ระหว่างทีมบุคลากรที่ดูแลกับญาติผู้ป่วย ล้วนมีผลกับการตัดสินใจบริจาคทั้งสิ้น

บทความในวันนี้ทางวารสารฯ ขอแนะนำเสนอบทสัมภาษณ์ น.ส.สกุณฑลา รอดไม้ พยาบาลผู้ประสานงานการรับบริจาคอวัยวะ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี โดยที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์เป็นมีอัตราความสำเร็จในการขอรับบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วย

สมองตายในระดับสูงมาก เพื่อแบ่งปันประสบการณ์ของการทำงานเป็นทีมเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จดังกล่าว

**ถาม:** ผู้บริจาคเป็นผู้ป่วยโรคอะไรบ้าง?

**ตอบ:** มีทุกโรคที่นำไปสู่ภาวะสมองตาย ทั้งสาเหตุจากอุบัติเหตุและไม่ใช่อุบัติเหตุ ซึ่งผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะสมองตายที่สามารถหรือไม่สามารถบริจาคได้ยึดตามข้อกำหนดของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ดังนี้

สาเหตุหลักการเสียชีวิตของผู้บริจาคอวัยวะ (potential deceased donor)

1. Cerebral trauma
2. Intracranial hemorrhage
3. Cerebrovascular accidents (CVA)
4. Primary brain tumor (No VP shunt)
5. Suicide (gun shot, hanging)
6. Brain hypoxia จาก respiratory & cardiac arrest

เช่น drowning, seizure เป็นต้น

คุณสมบัติของผู้บริจาคอวัยวะ (potential deceased donor) สำหรับการปลูกถ่ายอวัยวะ

1. เกิดภาวะก้านสมองตายอย่างแน่ชัด (complete irreversible brainstem damage)
2. ใส่ท่อช่วยหายใจ (on ET-tube) ใช้เครื่องช่วยหายใจอยู่ในโรงพยาบาล
3. ปราศจากสิ่งสิ่งเหล่านี้

3.1 การติดเชื้อ HIV (โดยทั่วไปแล้วอวัยวะไม่ควรมี HBV และ HCV แต่สำหรับในประเทศไทย มีสถาบันบางแห่งที่ผู้ป่วยโรคไตที่มีภูมิคุ้มกันต่อ HBV หรือติดเชื้อ HBV อยู่แล้วยินดีรับไตที่มี HBV ส่วนการปลูกถ่ายตับในคนไข้ที่มี HCV อยู่แล้วมีรายงานว่าสามารถทำได้โดยไม่มีผลเสียต่อผู้ป่วย)

3.2 การติดเชื้ออย่างรุนแรงหรือมีหลักฐานของการติดเชื้อในกระแสเลือด เช่น การเพาะเชื้อในเลือด ยกเว้นได้รับการรักษาจนดีขึ้นแล้ว

3.3 โรคมะเร็ง ยกเว้นมะเร็งสมองปฐมภูมิ (primary brain tumor) มะเร็งผิวหนัง ที่ไม่แพร่กระจาย (มะเร็งปากมดลูกระยะเริ่มแรก)

**ถาม: เฉลี่ยจำนวนของผู้ป่วยสมองตายทั้งหมดในแต่ละปี**

**ตอบ:** ปีงบประมาณ มีจำนวน potential donor ดังนี้

ปี 2556 = 167 ราย

ปี 2557 = 146 ราย

ปี 2558 = 180 ราย

ปี 2559 = 146 ราย

**ถาม: ใครเป็นผู้ตรวจวินิจฉัยภาวะสมองตาย?**

**ตอบ:** ประสาทศัลยแพทย์, ศัลยแพทย์ทั่วไป, ศัลยแพทย์ระบบปัสสาวะ, ศัลยแพทย์หัวใจและทรวงอก สรุปลแพทย์ทุกสาขาที่มีใบประกอบวิชาชีพ

**ถาม: อัตราการขอบริจาคสำเร็จเป็นเท่าไร?**

**ตอบ:** 21.20% (เฉลี่ย ปี 2556-2559)

**ถาม: ทีมงานรับบริจาคอวัยวะของโรงพยาบาลประกอบด้วยใครบ้าง?**

**ตอบ:** 1. พยาบาลผู้ประสานงานการรับบริจาคอวัยวะ

2. แพทย์วินิจฉัยภาวะสมองตาย

3. แพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยหลังบริจาคอวัยวะ

4. แพทย์ผ่าตัดรับอวัยวะ

5. เจ้าหน้าที่ธุรการงานรับบริจาคอวัยวะ

6. พยาบาลจัดเก็บดวงตา

**ถาม: บทบาทและหน้าที่ของพยาบาลผู้ประสานงานในแง่ของการขอรับบริจาคอวัยวะ ประกอบด้วยอะไรบ้าง?**

**ตอบ:** 1. รับแจ้งผู้เสียชีวิตจากภาวะสมองตาย ตลอด 24 ชั่วโมง เติมนำร่องเยี่ยมตรวจเพื่อค้นหาผู้เสียชีวิตจากภาวะสมองตาย ทุกวันราชการในโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

2. ให้การพยาบาล และเป็นพี่ปรึกษาเกี่ยวกับการพยาบาลผู้บริจาคอวัยวะสมองตายเพื่อการปลูกถ่าย ซึ่งที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนเพื่อให้คงหน้าที่ของอวัยวะเหมาะสมและปลอดภัยสำหรับการปลูกถ่ายอวัยวะ

3. คัดกรอง ประเมินสภาพผู้เสียชีวิตจากภาวะสมองตายว่าอยู่ในภาวะสมองตายหรือไม่ อยู่ในเกณฑ์ที่สามารถบริจาคอวัยวะได้หรือไม่ กรณีผลการตรวจวินิจฉัยสมองตายพบว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะสมองตายจริง จะต้องประสานแจ้งแพทย์เจ้าของไข้ เพื่ออนุญาตเจรจาขอรับบริจาคอวัยวะต่อไป

4. ประสานแพทย์ 3 คนมาทำการตรวจวินิจฉัยสมองตาย ตามเกณฑ์ของแพทยสภา ให้การช่วยเหลือแพทย์ ตลอดจนกำกับการตรวจวินิจฉัยสมองตาย ให้ถูกต้อง ครบถ้วนตามข้อกำหนดของแพทยสภา

5. ประเมินสภาพผู้ป่วยซ้ำอีกครั้งว่าอวัยวะอยู่ในสภาพที่เหมาะสมสำหรับการปลูกถ่ายอวัยวะหรือไม่ โดยประเมินจากสัญญาณชีพ, ระบบไหลเวียนโลหิต, ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ คัดกรองการติดเชื้อ (Infectious markers) และตรวจกรู๊ปเลือดของผู้ป่วย รวมทั้งให้การดูแลเบื้องต้นตาม มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยสมองตายของศูนย์รับบริจาคอวัยวะโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ และสภากาชาดไทย

6. เจรจาขอรับบริจาคอวัยวะ ให้ข้อมูลการบริจาคอวัยวะกับครอบครัวผู้เสียชีวิตสมองตาย เพื่อให้ครอบครัวผู้เสียชีวิตสมองตายสามารถตัดสินใจบริจาค

อวัยวะได้ด้วยความเข้าใจ สบายใจ ให้การดูแลสภาพจิตใจของครอบครัว ผู้เสียชีวิตสมองตาย

7. ดูแลและตรวจสอบความเรียบร้อยด้านเอกสารการลงนามยินยอมบริจาคอวัยวะให้ถูกต้องตามกฎหมาย

8. ประสานงานศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยเมื่อญาติแสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ เพื่อเป็นข้อมูลให้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทยเตรียมจัดสรรอวัยวะให้แก่โรงพยาบาลสมาชิกได้อย่างเหมาะสมและเกิดประโยชน์สูงสุด

9. ประสานงานศูนย์ดวงตาสภากาชาดไทย กรณีบริจาคดวงตา และประสานงานและอำนวยความสะดวกเจ้าหน้าที่มาจัดเก็บดวงตา

10. ดูแลผู้บริจาคอวัยวะสมองตายให้อยู่ในภาวะเหมาะสมสำหรับการบริจาคอวัยวะ

11. ประสานห้องผ่าตัดและทีมแพทย์ผ่าตัดในโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัดนำอวัยวะออกตามกำหนดเวลา ดูแลผู้บริจาคอวัยวะสมองตายระหว่างรอการผ่าตัด กรณีทีมแพทย์ผ่าตัดนำอวัยวะออกมาจากศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย ร่วมตัดสินใจกับทีมแพทย์ผ่าตัดเพื่อกำหนดเวลาทำผ่าตัด และดูแลการเดินทางไปและกลับของทีมผ่าตัด

12. ติดตาม ประเมินและรายงานผลการผ่าตัดนำอวัยวะออกจากผู้บริจาคทุกรายแก่ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย หลังผ่าตัดนำอวัยวะออกเสร็จ ดูแลจัดส่งอวัยวะให้ศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย

13. ติดตาม ประสานงานกับบุคลากรของศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย เพื่อให้ทราบสถานการณ์และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นและร่วมกันแก้ไขปัญหาให้ผ่านพ้นไปด้วยดี

14. ประสานงานกับแพทย์นิติเวชเกี่ยวกับผู้ป่วยคดีหรืออุบัติเหตุ หรือเสียชีวิตผิดธรรมชาติที่บริจาคอวัยวะ

15. ประสานงานกับญาติในการจัดการศพและเอกสารการตายของผู้บริจาคอวัยวะหลังจากทำการผ่าตัดนำอวัยวะ ออกแล้วอำนวยความสะดวกในการรับศพ และส่งศพผู้บริจาคกลับภูมิลำเนา

16. รวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ของผู้ป่วยสมองตายที่บริจาคอวัยวะ ทั้งจากผลการปฏิบัติงาน ข้อมูลด้านวิชาการต่าง ๆ เพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนางาน การวางแผนงาน ของศูนย์รับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์

**ถาม:** รับผิดชอบงานด้านนี้มานานเท่าไร?

**ตอบ:** เริ่มปฏิบัติงานเต็มเวลา (Full time) เมื่อ 1 มกราคม 2554

**ถาม:** ต้องมีการอบรมเพิ่มเติมหรือไม่อย่างไร?

**ตอบ:** มีการเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การพัฒนาทักษะการประสานงานการบริจาคอวัยวะ จัดโดยศูนย์รับบริจาคอวัยวะสภากาชาดไทย(ปี 2553) ก่อนเข้ามารับผิดชอบทำงานด้านนี้

**ถาม:** บทบาทของพยาบาลผู้ประสานงานฯ ในการติดต่อกับญาติผู้ป่วยเริ่มตอนไหน?

**ตอบ:** 1. เมื่อแน่ใจว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะสมองตายจริง  
2. แพทย์เจ้าของไข้ยินยอมให้ดำเนินการได้  
3. ญาติเข้าใจในอาการของผู้ป่วย รับสภาพความสูญเสีย และเห็นไม่ให้เกิดการช่วยฟื้นคืนชีพ  
4. สภาพผู้ป่วยสมองตายไม่ตีมากแล้ว ถ้าไม่เจรจาทันทีญาติผู้ป่วยได้ ไม่ควรขอบริจาคภายใน 24 ชั่วโมงแรกยกเว้นสภาพผู้ป่วยไม่ตีแล้ว

**ถาม:** อะไรเป็นปัจจัยสำคัญที่คิดว่าทำให้ความสำเร็จของการขอบริจาคอวัยวะของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อยู่ในระดับสูง?

**ตอบ:** ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือ

1. ทีมที่ดูแลให้การดูแลรักษาผู้ป่วยเต็มที่จนญาติไม่มีข้อสงสัย เข้าใจ

2. สร้างคนจากรุ่นสู่รุ่น คืองานรับบริจาคอวัยวะในร.พ.สรรพสิทธิประสงค์เริ่มมาตั้งแต่ ค.ศ.2544 โดย นพ.ชัยธัช รักราชการ ศัลยแพทย์โรคหัวใจและทรวงอก

โดยท่านเห็นผู้ป่วยสมองตายที่อายุน้อยจำนวนมากที่ต้องเสียชีวิตลงใน ICU ขณะที่อวัยวะอื่นๆ แข็งแรงและสมบูรณ์ จึงเกิดงานขอรับบริจาคอวัยวะขึ้นในร.พ. โดยชักชวน นพ.จำลอง กิตติวราเวช ศัลยแพทย์ระบบประสาท, นพ.เศวต ศรีศิริ ศัลยแพทย์ทั่วไป และ น.ส.วาสนา อุปสาร พยาบาลประจำหอผู้ป่วยหนักศัลยกรรมหัวใจและทรวงอก ให้มาร่วมกันทำงานนี้ ผ่านมา 10 ปี จึงสร้างคนทำงานรุ่นที่ 2 ขึ้น โดยยังคงช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษาให้ตลอดเวลา

3. มีที่ปรึกษา กรณีที่มีปัญหา หาทางออกไม่ได้ ที่มีระบบที่ปรึกษาจากผู้ที่มีประสบการณ์และมีความรู้ในงานด้านนี้ ทำให้เกิดความมั่นใจในการทำงาน

4. ผู้บริหารให้การสนับสนุน มีวิสัยทัศน์ คือ ผู้บริหารให้โอกาสในการเข้าร่วมประชุมในต่างประเทศ ทำให้เห็นพัฒนาการความก้าวหน้าของนานาชาติ เป็นแรงบันดาลใจให้อยากพัฒนางานให้เทียบเคียงนานาชาติ และสนับสนุนส่งเสริมให้ทุกหน่วยงานในโรงพยาบาลให้การสนับสนุนงานรับบริจาคอวัยวะ เช่น หน่วยงาน พานหนะ, ห้องตรวจเลือดต่างๆ, แผนกนิติเวช, ห้องผ่าตัด เป็นต้น

5. สร้างระบบการทำงานเป็นทีม คือ สร้างวัฒนธรรมองค์กรให้เข้าใจและเห็นความสำคัญของงานรับบริจาคอวัยวะ ให้บุคลากรทุกระดับเกิดความตระหนัก และส่งเสริมการบริจาคอวัยวะ

6. ทีมงานมีส่วนร่วมกับความสำเร็จเกิดวัฒนธรรมที่ดีในองค์กร เช่น หลังการผ่าตัดรับอวัยวะเสร็จวันรุ่งขึ้น พยาบาลผู้ประสานงานการรับบริจาคอวัยวะจะแจ้งทีมงานที่ดูแลผู้ป่วยขณะรอผ่าตัดรับอวัยวะว่า ผู้ป่วยสามารถบริจาคอวัยวะอะไรได้บ้าง นำไปช่วยเหลือผู้ป่วยที่เฝ้ารอได้ก็ราย ให้ทีมงานเกิดความภาคภูมิใจในงานที่ทำ

**สรุป :** สิ่งที่ทำให้งานประสบความสำเร็จ

1. ทุกคนต่างทำหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มที่
2. ทุกหน่วยที่ผู้ป่วยผ่าน ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม ตามมาตรฐาน
3. ทุกปัญหาได้รับการใส่ใจ รับฟัง ได้รับการช่วยเหลือ

4. เมื่อการป่วยครั้งนี้ได้รับการดูแลดีที่สุดแล้ว หากไม่สามารถช่วยชีวิตได้ญาติจะยอมรับและหากได้รับทราบข้อมูลการบริจาคอวัยวะญาติจะยินดีบริจาคอวัยวะมากขึ้น

**ถาม:** สาเหตุสำคัญที่ทำให้การขอรับบริจาคอวัยวะไม่สำเร็จได้แก่อะไร และที่ผ่านมามีการแก้ไขอย่างไรบ้าง

**ตอบ:** ด้านครอบครัวผู้ป่วยสมองตาย

1. ความเชื่อที่เกิดชาติหน้าอวัยวะไม่ครบ
2. กลัวผู้ป่วยเจ็บ ไม่อยากทำร้ายผู้ป่วย
3. ภาพลักษณ์ไม่สวยงาม
4. ทำใจไม่ได้ มีความรักและผูกพันมาก
5. ผู้ป่วยไม่เคยพูดแสดงเจตนาไว้ว่าต้องการบริจาคอวัยวะ ไม่ทราบความต้องการของผู้ป่วย

จากสาเหตุหลักๆ จะเห็นว่า การตัดสินใจบริจาคอวัยวะขึ้นอยู่กับความรู้ ความเชื่อและวัฒนธรรมในชุมชนของครอบครัวผู้ป่วย ดังนั้นการแก้ไขเราจะสามารถทำได้แค่ในขณะที่เราขอรับบริจาคอวัยวะเราจะต้องให้ความรู้ข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน สามารถอธิบายในข้อสงสัยต่างๆ ของครอบครัวผู้ป่วยได้ เช่น

1. กลัวอวัยวะไม่ครบ ยกตัวอย่าง ผ่าตัดด้านหนึ่งเพื่อรักษาชีวิตตัวเองในชาตินี้ ทำไมไม่กลัวว่าเกิดชาติหน้าจะมีแต่ด้านอื่นเดียว เป็นต้น เกิดใหม่ย่อมใช้ร่างใหม่จะมีร่างกายสมบูรณ์หรือไม่ขึ้นกับบุญกรรมที่ทำไว้ไม่มีใครเอาสังขารชาตินี้ไปใช้ชาติหน้าได้

2. กลัวผู้ป่วยเจ็บ ไม่อยากทำร้ายผู้ป่วย อธิบายว่า ผู้ที่อยู่ในภาวะสมองตายจะไม่มีความรู้สึกรับรู้ความเจ็บป่วยใดๆ แล้ว เพราะแกนสมองถูกทำลายจนสิ้นสุดการทำงานโดยสิ้นเชิง ทำให้ระบบต่างๆ ในร่างกายของผู้ป่วยจะหยุดทำงานตามมา สุดท้ายหัวใจจะหยุดเต้นและเสียชีวิต

3. ไม่เคยแสดงเจตนาไว้ อธิบายว่า เป็นธรรมชาติของคนที่จะคิดถึงแต่ความเจริญ และไม่กล้าคิดถึงวันตาย จึงเป็นเรื่องธรรมดาที่คนส่วนมากไม่ได้แสดงเจตนาไว้ แต่ทั้งนี้ การตัดสินใจบริจาคหรือไม่บริจาคอวัยวะขึ้นอยู่กับครอบครัวของผู้ป่วย ซึ่งเมื่อญาติตัดสินใจให้คำตอบ

เราแล้ว เราจะต้องเคารพการตัดสินใจของญาติ แม้อาติ  
ไม่บริจาคอวัยวะ ที่มดูแลก็ให้การดูแลอย่างเต็มที่เหมือน  
เดิม เพื่อป้องกันข้อร้องเรียนและความไม่พึงพอใจของญาติ  
และไม่ไป “เข้าซี่” เจริญขอรับบริจาคอวัยวะใหม่อีกครั้ง

ด้านบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยสมองตาย

1. มีบุคลากรที่ไม่เห็นด้วย ไม่เข้าใจ และมีทัศนคติ  
ที่ไม่ดีต่อการขอรับบริจาคอวัยวะ

2. ไม่มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยบริจาคอวัยวะสมองตาย  
เพื่อการปลูกถ่ายอวัยวะ

จากสาเหตุดังกล่าว ทำให้ไม่มีการแจ้งกรณีผู้ป่วย  
สมองตาย และทำให้ผู้ป่วยสมองตายเสียชีวิตก่อนเกิด  
การเจรจาขอรับบริจาคอวัยวะหรือทำให้อวัยวะที่ได้รับ  
บริจาคไม่มีคุณภาพ แก้ไข ดังนี้ คือ

1. พยาบาลผู้ประสานงานการรับบริจาคอวัยวะเดิน  
round ผู้ป่วยสมองตายตามตึก ICU ต่างๆ ที่มีผู้ป่วยสมอง  
ตายนอนพักรักษาตัวอยู่ เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี เกิด  
การพูดคุยและให้ความรู้เรื่องงานรับบริจาคอวัยวะแก่ผู้ร่วม  
งาน และทำให้บุคลากรเกิดความคุ้นเคย กล้าซักถามพูด  
คุยในสิ่งที่สงสัยและไม่เข้าใจ เป็นการปรับทัศนคติที่มงาน

2. พยาบาลผู้ประสานงานจัดการประชุมให้ความรู้  
ในการดูแลผู้ป่วยบริจาคอวัยวะสมองตายเพื่อการปลูกถ่าย  
อวัยวะ แก่ตึก ICU ต่างๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการ  
ดูแลผู้ป่วย และทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงและให้คำปรึกษา 24  
ชั่วโมง

3. ศูนย์รับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ โรงพยาบาล  
สรรพสิทธิประสงค์ จัดประชุมให้ความรู้เรื่องการรับ  
บริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะแก่บุคลากรทุกหน่วยงาน  
100 %

**ถาม: อะไรเป็นโอกาสพัฒนาที่อยากจะฝากถึงผู้  
เกี่ยวข้องในงานด้านนี้**

**ตอบ:** 1. สร้างระบบงานที่ยั่งยืน โดยให้มีพยาบาลผู้  
ประสานงานการรับบริจาคอวัยวะปฏิบัติงานเต็มเวลา  
เพื่อให้รับผิดชอบงานตรงนี้ โดยมีกรอบตำแหน่ง (Career  
Path) และความก้าวหน้าให้ผู้รับผิดชอบงานนี้ด้วย

2. สามารถนำบทเรียนที่ได้จากการเจรจาขอรับ  
บริจาคอวัยวะและการดูแลผู้ป่วยบริจาคอวัยวะเพื่อการปลูก  
ถ่ายอวัยวะ มาเป็นบทเรียนเพื่อนำมาปรับปรุงพัฒนา  
การวางแผนงานให้ดียิ่งขึ้น และสามารถนำข้อมูลเหล่านี้  
มาทำ R to R หรือ งานวิจัย

3. จัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ แก่ นักเรียน  
นักศึกษา และประชาชนทั่วไป เรื่องการแสดงความจำนง  
บริจาคอวัยวะขณะยังมีชีวิตอยู่ เพื่อเผยแพร่ความรู้ที่ถูกต้อง  
สู่ชุมชน

**บุคลากรที่งานด้านรับบริจาคอวัยวะ เปรียบเหมือน**

**“สะพานบุญ” ที่ช่วยเชื่อมต่อให้ผู้ให้ไปถึงผู้รับ**

**“No Donor No Transplant”**