

บทความพิเศษ

ผลการพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความ เป็นเลิศ (ESB) ของเจ้าหน้าที่ธนาคารเลือด เพื่อเพิ่มผู้บริจาคโลหิต

รจิต ณ สงขลา วท.บ. (เทคนิคการแพทย์)*
วิริยะ บุญยวรรธนะ วท.บ. (เทคนิคการแพทย์)*
ฉัตรชัย สวัสดิ์ไชย พ.บ.*

บทนำ

ปัญหาของงานบริการโลหิตธนาคารเลือด โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี คือ โลหิตไม่เพียงพอใช้ เนื่องจากมีผู้บริจาคโลหิตให้กับกาชาดน้อย การรับบริจาคโลหิตของธนาคารเลือดได้จาก 2 ทาง คือ ผู้บริจาคโลหิตให้กาชาดที่หน่วยเคลื่อนที่ และที่ธนาคารเลือดทางหนึ่ง และอีกทางหนึ่งคือรับบริจาคทดแทนจากญาติ การรับบริจาคโลหิตนอกสถานที่ร่วมกับเหล่ากาชาดจังหวัด ต้องอาศัยความร่วมมือจากนายกเหล่ากาชาด เหล่ากาชาดจังหวัด หน่วยงานปกครองของจังหวัด ตั้งแต่ผู้ว่าราชการจังหวัด นายอำเภอ ปลัดอำเภอ กำนันผู้ใหญ่บ้าน รวมทั้งองค์กรบริหารส่วนตำบล ซึ่งสามารถประชาสัมพันธ์แก่ประชาชนให้มาบริจาคโลหิตได้โดยตรง ปัญหาที่ผ่านมา คือ การร่วมมือจากผู้บริหารงานในหน่วยงานการปกครองมีการเปลี่ยนแปลงตามบุคคลที่ให้ความสนใจ งานบริการโลหิต ซึ่งมีการโยกย้ายตามวาระ ทำให้ปริมาณโลหิตที่ได้รับบริจาคโลหิตให้กับกาชาด

หรือไม่ในการออกหน่วยแต่ละครั้งไม่แน่นอน ในภาพรวมแม้ได้พัฒนาในการประสานงาน การประชาสัมพันธ์โลหิตที่บริจาคให้กับกาชาดได้ปริมาณเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แต่ก็ยังไม่เพียงพอให้กับผู้ป่วย

ช่วงเวลาที่โรงพยาบาลต่าง ๆ มีการพัฒนาคุณภาพบริการ เจ้าหน้าที่ธนาคารเลือด โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ได้รับการอบรมการพัฒนาองค์กร (OD) และพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ (ESB) หลังจากนั้นการให้บริการแก่ผู้บริจาคโลหิตได้รับคำชมเชยจากผู้บริจาคโลหิตและมีผู้บริจาคกาชาดมาบริจาคโลหิตที่ธนาคารเลือดเพิ่มขึ้นจึงคิดว่าการจัดรูปแบบบริการและพฤติกรรมบริการของเจ้าหน้าที่ธนาคารเลือดที่ดีและอำนวยความสะดวกแก่ผู้บริจาคจะทำให้ผู้ที่มาบริจาคโลหิตที่ธนาคารเลือดทั้งผู้บริจาคโลหิตกาชาดและญาติบริจาคโลหิตทดแทนเกิดความประทับใจมาเป็นผู้บริจาคโลหิตให้กาชาดประจำที่ธนาคารเลือดเพิ่มขึ้น ซึ่งการให้บริการเพื่อให้เกิดความ

* ธนาคารเลือด โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ประทับใจ ต้องอาศัยความตั้งใจจริงของเจ้าหน้าที่ในการเปลี่ยนพฤติกรรมตามรูปแบบที่กำหนด ต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาลอย่างยิ่ง โดยเฉพาะงานบริหารของโรงพยาบาล จึงจะสำเร็จได้ เพราะความประทับใจที่เกิดต้องมากพอที่จะทำให้ผู้บริจาคโลหิตยอมเสียเวลา เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เพื่อมาจับตัวและเสียโลหิตในตัวให้กับผู้ป่วยที่ไม่รู้จัก ไม่มีความสัมพันธ์ต่อกันมาก่อน

งานธนาคารเลือด โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี จึงพัฒนาการให้บริการเพื่อให้ผู้บริจาคโลหิต ได้รับการต้อนรับที่ดี สะดวก รวดเร็ว ประทับใจ และรู้สึกภูมิใจ ภาคภูมิใจในทุกครั้งที่ได้บริจาคโลหิต และอยากมาบริจาคโลหิตอีกเมื่อครบกำหนด 3 เดือน โดยอาศัยการพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ (ESB)

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของการพัฒนาคุณภาพบริการของเจ้าหน้าที่ธนาคารเลือด โรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยใช้การพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ (ESB) ในการให้บริการผู้บริจาคโลหิตที่มาบริจาคโลหิตที่ธนาคารเลือดโรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยวัดผลการพัฒนาจาก

1. จำนวนผู้บริจาค และจำนวนโลหิตบริจาค ให้กาชาดที่ธนาคารเลือดเพิ่มขึ้น
2. จำนวนผู้บริจาคทดแทน และจำนวนโลหิตทดแทนให้กาชาดที่ธนาคารเลือดเพิ่มขึ้น

วิธีการศึกษา

ศึกษาเปรียบเทียบจำนวนผู้บริจาคโลหิต จำนวนโลหิต ที่บริจาคให้กาชาด บริจาคทดแทน และผู้บริจาคโลหิต จำนวนโลหิตที่ผู้บริจาคทดแทนกลับมาบริจาคโลหิตให้กาชาด ที่ธนาคารเลือดโรงพยาบาลพระปกเกล้า ก่อนดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการ (1 มกราคม พ.ศ.2539 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ.2540) และหลังดำเนินการพัฒนาคุณภาพบริการ (1 มกราคม

พ.ศ.2542 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ.2543) ประชากรที่ศึกษา ผู้บริจาคโลหิตกาชาด ผู้บริจาคโลหิตทดแทน ที่มาบริจาคโลหิต ที่ธนาคารเลือดโรงพยาบาลพระปกเกล้า และจำนวนโลหิตที่ได้รับบริจาคที่ธนาคารเลือดโรงพยาบาลพระปกเกล้า ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ.2539 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ.2540 เป็นระยะเวลา 2 ปี และตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ.2542 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ.2543 เป็นระยะเวลา 2 ปี

เจ้าหน้าที่ธนาคารเลือดโรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้รับการอบรมการพัฒนาองค์กร (OD) พฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ (ESB) และกำหนดกิจกรรมที่ปฏิบัติต่อผู้บริจาคโลหิตที่ธนาคารเลือด เริ่มตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ.2541 เป็นต้นไป

การนับผู้บริจาคโลหิตและจำนวนโลหิตจากผู้บริจาคโลหิตทดแทน ที่กลับมาบริจาคโลหิตให้กาชาด นับเฉพาะการบริจาคที่เริ่มต้นบริจาคทดแทนก่อน และเมื่อบริจาคโลหิตครั้งต่อ ๆ ไปมาบริจาคให้กาชาด

วิธีปฏิบัติ

1. จัดที่จอดรถยนต์ รถจักรยานยนต์ ใกล้คลังเลือดไว้ให้เฉพาะสำหรับผู้มาบริจาคโลหิต
2. ฝึกฝนเจ้าหน้าที่ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบริการโดยการอบรม ฝึกปฏิบัติจริง ใช้การเฝ้าดูประเมินขณะปฏิบัติงานในขั้นตอนต่าง ๆ การต้อนรับดูแลผู้มาบริจาคโลหิต สนทนาปราศรัย สร้างความเป็นกันเองทุกขั้นตอน โดยหัวหน้าธนาคารเลือด
3. จัดบรรยากาศห้องบริจาคโลหิตให้เย็นสบาย มีกลิ่นหอมของดอกไม้ เสียงเพลง คาราโอเกะ วิดีโอ
4. มอบของที่ระลึกในการบริจาคโลหิตที่มีคุณค่า แม้ราคาไม่สูงให้กับผู้บริจาคโลหิต ระหว่างการเจาะเก็บโลหิต โดยต้องกล่าวว่า “ปากกาที่ระลึกของชมรม ผู้บริจาคโลหิตกาชาดจังหวัดจันทบุรี และธนาคารเลือดโรงพยาบาลพระปกเกล้า มอบให้เพื่อไว้ขีดเขียนและให้เห็นทุกครั้งที่ใช้เป็นการเตือนให้มาบริจาคโลหิตเมื่อครบ 3 เดือน ขอขอบคุณในการทำ

กุศล ครั้งนั้นคะ/ครับ”

5. จัดอาหารที่อร่อยให้กับผู้บริจาคโลหิต มีข้าวต้มมัด นม รวมทั้งขนมปังแห้งโรยหน้าต่าง ๆ น้ำสมุนไพร ไมโล แก้วผู้บริจาคโลหิตและผู้ติดตาม ให้บริการตนเองไม่จำกัด

6. เมื่อผู้บริจาคโลหิตจะกลับ เจ้าหน้าที่จะกล่าวคำขอบคุณ “ขอบคุณคะ/ครับ พบกันอีก 3 เดือน นะคะ/ครับ” และเดินไปส่งหน้าห้องเจาะโลหิต ถ้างานไม่ยุ่งมาก

7. เมื่อผู้บริจาคโลหิตมีปัญหาในการรับบริการ ในโรงพยาบาล ช่วยประสานงานแก้ไขปัญหาให้ทันที

8. เมื่อตรวจพบโลหิตติดเชื้อ แจ้งทางจดหมาย ส่วนตัวโดยใช้ชื่อเจ้าหน้าที่เป็นผู้ส่ง ไม่ส่งจดหมายราชการ เชิญมาฟังคำอธิบายและให้การตรวจรักษาที่ธนาคารเลือด แยกจากผู้ป่วยของโรงพยาบาล

9. จดหมายขอบคุณที่ได้มาบริจาคโลหิต และเชิญชวนบริจาคโลหิตใน 3 เดือนต่อไป จัดส่งทุกเดือนให้กับผู้บริจาคโลหิตทุกคน ทั้งผู้บริจาคโลหิตกาชาดและผู้บริจาคโลหิตทดแทน

10. ระยะเวลาดำเนินการพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ ตั้งแต่ 1 มกราคม พ.ศ. 2542 เป็นต้นไป

ผลการศึกษา

ระยะเวลาก่อนพัฒนาคุณภาพบริการของธนาคารเลือด ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2539 ถึง 31 ธันวาคม พ.ศ. 2540 มีผู้บริจาคโลหิตรวมทั้งสิ้น (2 ปี) 14,839 ราย จำนวนโลหิต 19,387 ยูนิต

| | | | |
|---|-----------|------------|--------------|
| เป็นผู้บริจาคโลหิตกาชาด รวม | 7,069 ราย | จำนวนโลหิต | 10,711 ยูนิต |
| เป็นผู้บริจาคโลหิตกาชาดหน่วยเคลื่อนที่ | 4,977 ราย | จำนวนโลหิต | 6,686 ยูนิต |
| เป็นผู้บริจาคโลหิตกาชาดรับบริจาคที่ธนาคารเลือด | 2,092 ราย | จำนวนโลหิต | 4,025 ยูนิต |
| เป็นผู้บริจาคโลหิตบริจาคทดแทนที่ธนาคารเลือด | 7,770 ราย | จำนวนโลหิต | 8,644 ยูนิต |
| เป็นผู้บริจาคโลหิตทดแทนที่กลับมาบริจาคโลหิตให้กาชาด | 179 ราย | จำนวนโลหิต | 248 ยูนิต |

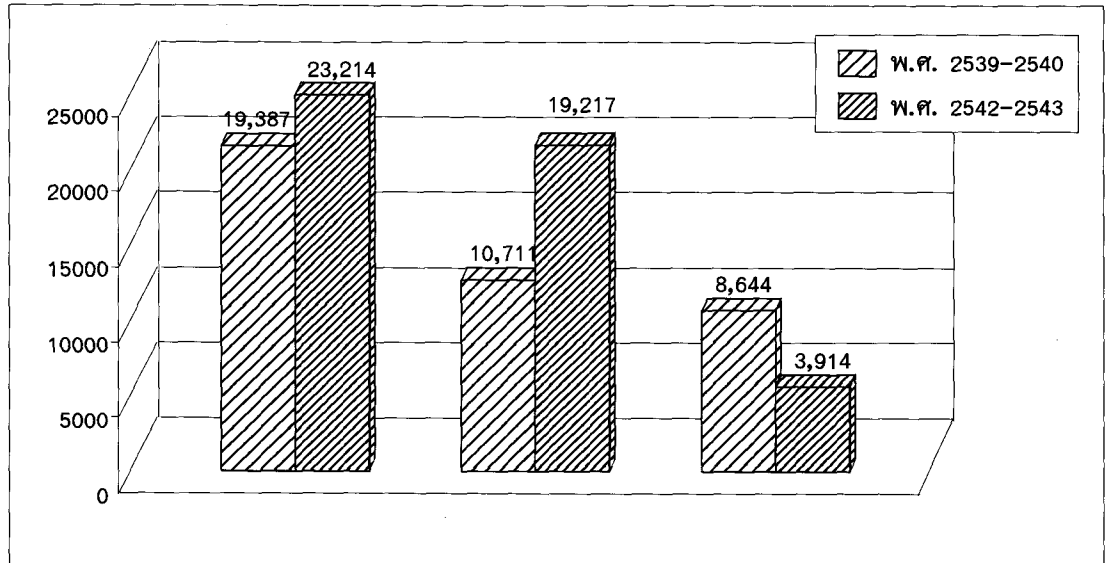
และหลังจากพัฒนาคุณภาพบริการธนาคารเลือดแล้ว ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม พ.ศ. 2542 ถึง 31 มกราคม พ.ศ. 2543 มีผู้บริจาคโลหิต (2 ปี) รวมทั้งสิ้น 13,993 ราย จำนวนโลหิต 23,214 ยูนิต

| | | | |
|---|------------|------------|--------------|
| เป็นผู้บริจาคโลหิตกาชาดรวม | 10,417 ราย | จำนวนโลหิต | 19,271 ยูนิต |
| เป็นผู้บริจาคโลหิตกาชาดหน่วยเคลื่อนที่ | 6,697 ราย | จำนวนโลหิต | 10,674 ยูนิต |
| เป็นผู้บริจาคโลหิตกาชาดรับบริจาคที่ธนาคารเลือด | 3,720 ราย | จำนวนโลหิต | 8,597 ยูนิต |
| เป็นผู้บริจาคโลหิตบริจาคทดแทนที่ธนาคารเลือด | 3,576 ราย | จำนวนโลหิต | 3,914 ยูนิต |
| เป็นผู้บริจาคโลหิตทดแทนที่กลับมาบริจาคโลหิตให้กาชาด | 364 ราย | จำนวนโลหิต | 721 ยูนิต |

สามารถอธิบายได้ดังนี้

1. เปรียบเทียบจำนวนโลหิตที่ได้รับก่อนการพัฒนาพฤติกรรมบริการ กับจำนวนโลหิตที่ได้รับหลังพัฒนาพฤติกรรมบริการ โลหิตที่รับบริจาคทั้งหมดหลังการพัฒนาคุณภาพบริการเพิ่มขึ้น จาก 19,387 ยูนิทเพิ่มขึ้นเป็น 23,214 ยูนิท โดยเฉพาะเป็นโลหิตที่ได้รับบริจาคจากกาชาดทั้งหมดหน่วยรับบริจาคโลหิตธนาคารเลือด และโลหิตที่ได้รับบริจาคในธนาคารเลือดเพิ่มขึ้นจาก 10,711 ยูนิท เป็น 19,271 ยูนิท ซึ่งเป็นผลให้การรับบริจาคโลหิตจากการต้องตามญาติมาบริจาคทดแทนลดลงจาก 8,644 ยูนิท เป็น 3,914 ยูนิท ดังแผนภูมิที่ 1

แผนภูมิที่ 1 เปรียบเทียบจำนวนโลหิตที่ได้รับก่อนและหลังพัฒนาพฤติกรรมบริการ



2. ผู้บริจาคโลหิตกาชาดที่บริจาคโลหิตที่ธนาคารเลือดเพิ่มขึ้น จากก่อนพัฒนาคุณภาพบริการมีผู้บริจาคโลหิตกาชาดที่ธนาคารเลือด 2,092 ราย ผู้บริจาคโลหิตให้กาชาดทั้งหมด 7,069 ราย คิดเป็นผู้บริจาค ร้อยละ 29.59 หลังจากพัฒนาคุณภาพบริการ มีผู้บริจาคโลหิตกาชาดที่คลังเลือด 3,720 ราย จากผู้บริจาคโลหิตกาชาดทั้งหมด 10,417 คิดเป็นผู้บริจาค ร้อยละ 35 ดังแผนภูมิที่ 2

| การบริจาค / ช่วงปี | 2539 - 2540 | 2542 - 2543 | อัตราเปลี่ยนแปลง (%) |
|--|-------------|-------------|----------------------|
| ผู้บริจาคโลหิตกาชาดทั้งหมด (คน) | 7069 | 10417 | + 47.36 |
| ผู้บริจาคโลหิตกาชาดที่ธนาคารเลือด (คน) | 2092 | 3720 | + 77.82 |
| คิดเป็นร้อยละ | 29.59 | 35.71 | |

เพิ่มขึ้นอย่างมีนัย สำคัญทางสถิติ $P < .0001$

3. จำนวนโลหิตกาชาดที่รับบริจาคที่คลังเลือดเพิ่มขึ้นก่อนพัฒนาคุณภาพบริการคุณภาพบริการได้โลหิตกาชาดที่รับบริจาคที่คลังเลือด 4,025 ยูนิต จากโลหิตกาชาดที่รับบริจาคทั้งสิ้น 10,711 ยูนิต คิดเป็นโลหิตเพิ่มขึ้นร้อยละ 37.57 หลังการพัฒนาคุณภาพบริการด้านโลหิตที่รับบริจาคกาชาด 8,597 ยูนิต จากโลหิตกาชาดที่ได้รับทั้งสิ้น 19,271 ยูนิต คิดเป็นโลหิตเพิ่มขึ้น ร้อยละ 44.61 มีโลหิตกาชาดที่ได้รับบริจาคกาชาดที่ธนาคารเลือดเมื่อเทียบกับโลหิตกาชาดทั้งหมด เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < .0001$ ดังแผนภูมิที่ 3

| การบริจาค / ช่วงปี | 2539 - 2540 | 2542 - 2543 | อัตราเปลี่ยนแปลง (%) |
|-------------------------------------|-------------|-------------|----------------------|
| จำนวนโลหิตกาชาดทั้งหมด (ถุง) | 10711 | 19271 | + 79.92 |
| จำนวนโลหิตกาชาดที่ธนาคารเลือด (ถุง) | 4025 | 8597 | + 113.59 |
| คิดเป็นร้อยละ | 37.58 | 44.61 | |

4. จำนวนผู้บริจาคโลหิตทดแทนที่เปลี่ยนเป็นผู้บริจาคโลหิตกาชาดก่อนการพัฒนาคุณภาพบริการ 179 ราย จากผู้บริจาคโลหิตทดแทนทั้งหมด 7,770 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.30 หลังการพัฒนาคุณภาพบริการผู้บริจาคโลหิตทดแทนเปลี่ยนมาเป็นผู้บริจาคโลหิตกาชาด 364 ราย จากผู้บริจาคโลหิตทดแทนทั้งหมด 3,576 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.18 เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < .0001$ ดังแผนภูมิที่ 4

| การบริจาค / ช่วงปี | 2539 - 2540 | 2542 - 2543 | อัตราเปลี่ยนแปลง (%) |
|--------------------------------------|-------------|-------------|----------------------|
| ผู้บริจาคทดแทน (คน) | 7770 | 3576 | - 53.98 |
| ผู้บริจาคทดแทน เปลี่ยนเป็นกาชาด (คน) | 179 | 364 | + 103.35 |
| คิดเป็นร้อยละ | 2.30 | 10.18 | |

5. จำนวนโลหิตที่ได้รับบริจาคจากผู้บริจาคโลหิตทดแทนกลับมาบริจาคให้กาชาด ก่อนการพัฒนาคุณภาพบริการ 248 ยูนิต จากจำนวนโลหิตผู้บริจาคทดแทน 8,644 ยูนิต คิดเป็นร้อยละ 2.87 หลังการพัฒนาคุณภาพบริการโลหิตที่ได้รับบริจาคจากผู้บริจาคทดแทนกลับมาบริจาคให้กาชาด 721 ยูนิต จากจำนวนโลหิตบริจาคทดแทน 3,914 ยูนิต คิดเป็นร้อยละ 18.42 ซึ่งได้โลหิตจากผู้บริจาคโลหิตทดแทนกลับมาบริจาคให้กาชาดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $P < .0001$ ดังแผนภูมิที่ 5

| การบริจาค / ช่วงปี | 2539 - 2540 | 2542 - 2543 | อัตราเปลี่ยนแปลง (%) |
|--|-------------|-------------|----------------------|
| จำนวนโลหิตบริจาคจากผู้บริจาคทดแทน (ถุง) | 8644 | 3914 | - 54.72 |
| จำนวนโลหิตบริจาคจากผู้บริจาคทดแทน เปลี่ยนเป็นกาชาด (ถุง) | 248 | 721 | + 190.73 |
| คิดเป็นร้อยละ | 2.87 | 18.42 | |

ผลจากการศึกษามีผู้บริจาคโลหิตให้กาชาดที่
ธนาคารเลือด

- ผู้บริจาคโลหิตกาชาดเพิ่มขึ้นร้อยละ 47.36
- ผู้บริจาคโลหิตกาชาดที่ธนาคารเลือดเพิ่มขึ้นร้อยละ 77.82
- ผู้บริจาคโลหิตทดแทนที่เปลี่ยนเป็นผู้บริจาคกาชาดเพิ่มขึ้นร้อยละ 103.35
- จำนวนโลหิตกาชาดเพิ่มขึ้นร้อยละ 79.92
- จำนวนโลหิตกาชาดที่ธนาคารเลือดเพิ่มขึ้นร้อยละ 113.59
- จำนวนโลหิตจากผู้บริจาคทดแทนเปลี่ยนเป็นผู้บริจาคกาชาดเพิ่มขึ้นร้อยละ 190.73

สรุปผลการศึกษา

มีผู้บริจาคโลหิตและจำนวนโลหิตบริจาคที่ธนาคารเลือดเพิ่มขึ้น และผู้บริจาคโลหิตทดแทนกลับมาเป็นผู้บริจาคโลหิตให้กาชาด และจำนวนโลหิตที่ได้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

วิจารณ์

จากสาเหตุที่ธนาคารเลือดโรงพยาบาลพระปกเกล้า มีโลหิตไม่เพียงพอใช้ตั้งแต่ประมาณ 20 ปีก่อน แม้ได้ดำเนินการแก้ไขโดยหาแหล่งบริจาคโลหิตเพิ่มขึ้นประสานงานกับหน่วยต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ทำให้ได้โลหิตที่บริจาค จากหน่วยเคลื่อนที่นอกโรงพยาบาล เพิ่มขึ้นตามลำดับ ทำให้การขอโลหิตทดแทนจากญาติลดลง แต่ปัจจุบันก็ยังต้องรับบริจาคโลหิตจากญาติอยู่ เพราะโลหิตที่รับบริจาคจากหน่วยเคลื่อนที่นอกโรงพยาบาลต้องอาศัยบุคคลในหน่วยงานอื่น ๆ เห็นความสำคัญของการบริจาคโลหิต อาทิ เช่น นายกเหล่ากาชาด ผู้ว่าราชการจังหวัด รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปลัดจังหวัด นายอำเภอ ปลัดอำเภอ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สาธารณสุขจังหวัด สาธารณสุขอำเภอ รวมทั้งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่จะประชาสัมพันธ์ หาผู้บริจาคโลหิตให้กับหน่วยเคลื่อนที่รับบริจาคโลหิตนอกโรงพยาบาลให้ได้จำนวนโลหิตมากขึ้น แต่ในความเป็นจริงบุคคล

ต่าง ๆ เหล่านั้นส่วนใหญ่ ให้ความสำคัญกับงานบริจาคโลหิตน้อย และมีการย้ายบุคคลบางระดับตามวาระ และเวลาที่ออกหน่วยรับบริจาคเคลื่อนที่ ผู้บริจาคโลหิตกาชาดไม่มีเวลาว่างพอที่ตรงกัน ทำให้โลหิตที่ได้รับจากหน่วยเคลื่อนที่ รับบริจาคนอกโรงพยาบาลไม่แน่นอน ไม่สม่ำเสมอ และจำนวนโลหิตโดยรวมที่รับบริจาคให้กับกาชาดไม่เพียงพอ จากการสังเกต และสอบถาม ผู้บริจาคโลหิต ที่อยู่ต่างอำเภอ ต่างจังหวัด ยังมาบริจาคโลหิตที่คลังเลือดสม่ำเสมอ เนื่องจากความประทับใจในการบำเพ็ญกุศลในการบริจาคโลหิตที่มีความสุขใจ และความประทับใจในการต้อนรับของเจ้าหน้าที่ธนาคารเลือด เป็นสิ่งกระตุ้นให้มาบริจาคที่ธนาคารเลือด จึงเห็นว่าทางหนึ่งที่จะรับบริจาคโลหิตได้เพิ่มขึ้น คือธนาคารเลือด มีบริการรับบริจาคโลหิต ตลอด 24 ชั่วโมง และเป็นหน่วยที่บริจาคโลหิตที่แน่นอน ผู้บริจาคโลหิตมีเวลาว่างเมื่อใด ผ่านมาก็สามารถบริจาคโลหิตได้ และมีความประทับใจในความเป็นกันเอง ให้เกียรติ ให้ความสำคัญ ผู้บริจาคโลหิต ถ้าสร้างความสะดวก ความประทับใจในการมาบริจาคโลหิต จากการต้อนรับอย่างเอาใจใส่ และยกย่อง และการคัดกรองที่ดีมีประสิทธิภาพก็จะสามารถเพิ่มผู้บริจาคโลหิตที่มีคุณภาพจากผู้บริจาคโลหิตกาชาด และผู้บริจาคโลหิตทดแทนโดยไม่เร่งรัดผู้บริจาคโลหิตทดแทนว่าขาดโลหิตจำเป็นต้องหามาบริจาคทดแทนโดยด่วน ได้อีกทางหนึ่ง

ผู้บริจาคโลหิตที่มาบริจาคโลหิตที่ธนาคารเลือด มี 2 กลุ่ม

1. ผู้บริจาคโลหิตกาชาด เป็นผู้ที่มิใช่เป็นบุคคลอยากบริจาคโลหิต ถ้ามีเวลาว่างพอ และมีหนังสือเตือนเมื่อครบกำหนด จะช่วยกระตุ้นให้มาบริจาคโลหิตได้
2. ผู้บริจาคโลหิตทดแทนจากญาติ หรือการได้รับการขอร้องให้ช่วยบริจาคโลหิตทดแทนจากคนรู้จัก หรือจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น ตำรวจ ทหาร ซึ่งบุคคลเหล่านี้อาจเคยบริจาคโลหิตมาก่อนหรือไม่เคยบริจาคโลหิต แต่สถานการณ์บังคับ ทั้งๆ ที่มีความกลัวในการบริจาคโลหิต แต่จำเป็นต้องบริจาคโลหิตถ้าผ่านการคัดกรองที่ดี บุคคลเหล่านี้ก็คือผู้บริจาคโลหิตที่จะเป็นผู้บริจาคโลหิต

กาชาดใหม่ต่อไปได้

จากการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การพัฒนาคุณภาพบริการในการอำนวยความสะดวก สร้างความประทับใจให้เกิดขึ้นดังที่กล่าวในเบื้องต้นโดยทำให้เป็นรูปธรรม อาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานอื่น ๆ ในโรงพยาบาลสามารถเพิ่มจำนวนผู้บริจาคโลหิต และจำนวนโลหิตที่รับบริจาคที่ธนาคารเลือดได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสามารถชักนำให้ผู้บริจาคโลหิตจากญาติกลับมาบริจาคโลหิตให้กาชาดเป็นประจำได้จำนวนโลหิตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และโลหิตที่รับบริจาคทดแทนจากญาติที่ผ่านการคัดกรองที่ดี ก็ไม่มีการติดเชื้อที่แตกต่างจากโลหิตที่รับบริจาคจากผู้บริจาคโลหิตใหม่ หรือผู้บริจาคโลหิตกาชาดเก่า ให้กับกาชาดที่ผ่านการคัดกรองเช่นเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป

ดังนั้นการเพิ่มผู้บริจาคโลหิตกาชาดให้เพียงพอได้อย่างปลอดภัย จำเป็นต้องใช้

1. การประสานงานกับหน่วยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ

2. พัฒนาการให้บริการผู้บริจาคโลหิต ให้เกิดความสะดวก และประทับใจ

2.1 หน่วยบริจาคโลหิตเคลื่อนที่นอกโรงพยาบาล

2.2 การบริการในธนาคารเลือดของโรงพยาบาล

3. ผู้บริจาคโลหิตทดแทน เป็นบุคคลที่ควรให้ความสนใจเอาใจใส่ดูแลระหว่างการบริจาคโลหิต เพื่อให้กลับมาเป็นผู้บริจาคโลหิตให้กาชาด

4. การคัดกรองผู้บริจาคโลหิตที่มีคุณภาพ การพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ (ESB) เป็นหนทางหนึ่งที่จะทำให้มีผู้มาบริจาคโลหิตให้กาชาดที่ธนาคารเลือดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และเป็นวิธีที่สามารถจะทำให้มีผู้บริจาคโลหิตให้กาชาดได้เพียงพอใช้ โดยต้องพึงพาอาศัยความไม่แน่นอนของหน่วยบริจาคโลหิต นอกสถานที่ในอำเภอต่าง ๆ ส่วนหนึ่งซึ่งทำไม่ได้ ร่วมกับการรับบริจาคโลหิตจากผู้มาบริจาคโลหิตให้กาชาดที่ธนาคารเลือด โดยใช้การพัฒนาพฤติกรรมบริการสู่ความเป็นเลิศ (ESB) มาช่วยในการสร้างความประทับใจแก่ผู้บริจาคโลหิตทั้งที่ธนาคารเลือด และในหน่วยรับบริจาคโลหิตนอกสถานที่