

จรรยาบรรณในเวชศาสตร์บริการโลหิต

วัตถุประสงค์

จรรยาบรรณนี้ให้นิยามของจริยธรรมและหลักการแห่งวิชาชีพ ซึ่งสมาคมบริการโลหิตระหว่างประเทศ (International Society of Blood Transfusion, ISBT: ต่อไปนี้เรียกว่า “สมาคม”) ในฐานะองค์กรวิชาชีพเวชศาสตร์บริการโลหิตสากล มีความเชื่อในการวางรากฐานการจัดตั้งและดำเนินกิจกรรมของหน่วยงานบริการโลหิต รวมทั้งแจกแจงจริยธรรมและมาตรฐานวิชาชีพสำหรับผู้ปฏิบัติงานในสาขาวิชาชีพนี้

บทนำ

การมีโลหิตและส่วนประกอบโลหิต (ต่อไปนี้จะเรียกว่าโลหิต) ที่ปลอดภัย มีประสิทธิภาพ เพียงพอและพร้อมใช้ รวมทั้งการใช้รักษาผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม เป็นรากฐานเวชปฏิบัติของการแพทย์สมัยใหม่ โลหิตเป็นผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ที่มาจากมนุษย์ ซึ่งการที่จะได้มานั้นขึ้นอยู่กับจิตศรัทธาของผู้บริจาคเพื่อประโยชน์ต่อผู้อื่นมิใช่ตนเอง ดังนั้น การเคารพผู้บริจาคและการบริจาคจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยทุกขั้นตอนต้องเป็นไปเพื่อปกป้องสุขภาพและความปลอดภัยอย่างสมเหตุสมผล รวมทั้งมีการคุ้มครองที่เหมาะสมเพื่อให้เห็นใจว่าโลหิตที่ได้มาจากการบริจาคมานั้นได้ให้แก่ผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและเสมอภาค

สมาคมรับรองหลักการที่มีอยู่ในอนุสัญญาว่าด้วยการปกป้องคุ้มครองสิทธิมนุษยชนและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์เกี่ยวกับการใช้ทางชีววิทยาและการแพทย์ (Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (Oviedo Convention 1997)¹) ร่วมกับคำแนะนำที่มีในปฏิญญาของสมัชชาอนามัยโลกด้านอุปสงค์และอุปทานของโลหิตและผลิตภัณฑ์โลหิต (World Health Organization Assembly Resolution on the Utilization and supply of human blood and blood products (WHA28.72)²) ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการดังกล่าว สมาคมจึงยืนยันความสำคัญของหลักการบริจาคโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ให้เป็นพื้นฐานของการก่อตั้งและพัฒนาหน่วยงานบริการโลหิตทั้งหลาย

หน่วยงานบริการโลหิต (Blood Services) ทำหน้าที่จัดหาโลหิตให้แก่ผู้ป่วย ให้ข้อมูลและคำแนะนำแก่แพทย์เพื่อสนับสนุนการใช้โลหิตอย่างเหมาะสม ทั้งนี้ สิทธิและความรับผิดชอบของผู้บริจาคและผู้ป่วยมีความสำคัญเท่าเทียมกัน โดยต้องคำนึงถึงสุขภาพ ความปลอดภัย และสุขภาวะของผู้บริจาค ไม่ควรมีการลดหย่อนเพียงเพื่อให้บรรลุความต้องการของผู้ป่วย

จรรยาบรรณนี้ ระบุความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพด้านเวชศาสตร์บริการโลหิต ที่มีต่อผู้บริจาคและต่อผู้ป่วย ความรับผิดชอบดังกล่าวสอดคล้องกับหลัก**จริยธรรมชีวการแพทย์** (biomedical ethics) 4 ประการ ได้แก่ การมีอิสระในการเลือกตัดสินใจ (autonomy) การไม่ทำให้เกิดอันตราย (non-maleficence) การเกื้อกูลประโยชน์ (beneficence) และความยุติธรรม (justice) อีกทั้งยังมีหลักการเฉพาะด้านคือ ศักดิ์ศรี (dignity) ที่ครอบคลุมทั้ง 4 ประการแรก ในการนำไปปฏิบัติต่อผู้บริจาคโดยเฉพาะ (หลักจริยธรรม 5 ประการแสดงในตารางด้านล่าง)

นอกจากนี้ จรรยาบรรณยังรวมถึงชุดคำแถลงต่อผู้ที่มีรับผิดชอบต่อแลบริการด้านสุขภาพที่กำกับดูแลการจัดหาโลหิต สมาคมคาดหวังว่าผู้ประกอบวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในสาขานี้จะปฏิบัติงานในขอบเขตที่ตนรับผิดชอบ โดยยึดมั่นต่อหลักการที่ปรากฏในเอกสารนี้

¹ Council of Europe CETS No 164 Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine

<http://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>

² World Health Organisation: Resolution 28.72 on the utilization and supply of human blood and blood products 1975.

<http://www.who.int/bloodsafety/en/WHA28.72.pdf>

จริยธรรม – ‘สาขาความรู้ที่เกี่ยวข้องกับหลักศีลธรรม’ ³	
ศักดิ์ศรี (Dignity)	มนุษย์มีสิทธิโดยกำเนิดที่จะมีคุณค่าและได้รับการปฏิบัติอย่างมีจริยธรรม
อิสระในการเลือกตัดสินใจ (Autonomy)	ผู้ที่มีสติสัมปชัญญะ สามารถตัดสินใจได้จากข้อมูลที่ได้รับโดยไม่ถูกบังคับ
การเกื้อกูลประโยชน์ (Beneficence)	การกระทำเพื่อประโยชน์ของผู้อื่น ซึ่งหมายรวมถึงการป้องกัน การกำจัดอันตราย หรือ บรรเทาสถานการณ์ร้ายของผู้อื่น
การไม่ทำอันตราย (Non-maleficence)	การไม่กระทำให้เกิดผลเสีย หรือเกิดอันตรายโดยไม่จำเป็น หรือไม่สมเหตุผล
ความยุติธรรม (Justice)	คำนึงถึงการกระจายผลประโยชน์และการให้คนในสังคมอย่างเท่าเทียมเสมอภาคกัน และตระหนักถึงสิทธิของบุคคลต่างๆ ในสังคม

1. คำจำกัดความ

1.1 “โลหิต” หมายถึง เลือดของมนุษย์ที่ถูกเจาะเก็บไว้ ได้แก่ โลหิตรวม (whole blood) และส่วนประกอบโลหิต (blood components) ที่ได้จากการแยกโลหิตเฉพาะส่วนด้วยวิธี apheresis รวมทั้งเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต (hematopoietic stem cell) ทั้งที่ใช้สำหรับให้แก่ผู้ป่วยโดยตรง หรือเพื่อใช้ในการเตรียมเป็นผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ (medicinal product) สำหรับใช้ในมนุษย์

1.2 “ผู้บริจาค” หมายถึง บุคคลใดก็ตามที่สมัครใจให้โลหิตหรือส่วนประกอบโลหิต

1.3 “หน่วยบริการโลหิต” หมายถึงหน่วยงานหรือองค์กรที่รับผิดชอบด้านใดก็ตามในการรณรงค์ผู้บริจาคโลหิต การเจาะเก็บและตรวจโลหิตด้วยวัตถุประสงค์ใดก็ตาม รวมทั้งการดำเนินการต่างๆ การเก็บรักษาและการกระจายนั้นเพื่อที่จะให้แก่ผู้ป่วย

1.4 “ผู้ประกอบการวิชาชีพ” หมายถึงผู้เชี่ยวชาญวิชาชีพใดๆ ก็ตามที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมของหน่วยบริการโลหิต หรือที่เกี่ยวกับการใช้โลหิตทางคลินิก

การใช้คำว่า ‘ต้อง’ และ ‘ควร’ ในเอกสารนี้ได้มีการควบคุมอย่างระมัดระวัง โดยคำว่า ‘ต้อง’ หมายถึงหลักการที่เป็นข้อบังคับ ซึ่งผู้ประกอบการวิชาชีพสามารถควบคุมให้บรรลุผลได้ ในขณะที่ ‘ควร’ จะใช้ในกรณีที่หลักการนั้นอยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้ประกอบการวิชาชีพ เช่น คำสั่งจากหน่วยงานที่กำกับดูแล หรือในกรณีที่มีปัจจัยภายนอกมาจำกัดการตัดสินใจของผู้ประกอบการวิชาชีพเป็นการเฉพาะราย เช่น ข้อกำหนดด้านสาธารณสุขหรือด้านกฎหมาย และการตัดสินใจในการใช้ทรัพยากร

³ Definitions derived from Human Bodies: Donation for medicine and research. Nuffield Council on Bioethics http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/Donation_full_report.pdf

2. หลักจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย

นอกจากสิทธิการเข้าถึงการรักษาอย่างเท่าเทียมแล้ว ผู้ป่วยมีสิทธิในการเลือกตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลด้วยตนเอง ซึ่งรวมถึงการตัดสินใจในการรับโลหิตเพื่อประโยชน์ในการรักษา และหลีกเลี่ยงความเสี่ยงในการเกิดอันตรายที่ไม่จำเป็นหรือไม่สมเหตุสมผล

2.1 การมีอิสระในการเลือกตัดสินใจ (Autonomy)

- 2.1.1 ผู้ป่วยต้องให้ความยินยอมก่อนการรับโลหิต โดยควรได้รับการบอกกล่าวข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและประโยชน์จากการรับโลหิต รวมถึงทางเลือกอื่นในการรักษาแทนการรับโลหิต เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอม และต้องเป็นการให้ข้อมูลที่ผู้รับโลหิตสามารถเข้าใจได้อย่างชัดเจน
- 2.1.2 ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถให้ความยินยอมในการรับโลหิต การรักษาด้วยการให้โลหิตจะต้องเป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย
- 2.1.3 ควรเคารพเจตจำนงของผู้ป่วยที่ได้แสดงไว้ล่วงหน้า (advance directives)

2.2 การถือคุณประโยชน์ และ ไม่ทำอันตราย (Beneficence and non-maleficence)

- 2.2.1 ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปฏิบัติอย่างมีเกียรติ มีศักดิ์ศรี ดังนั้นควรตัดสินใจให้โลหิตเฉพาะเมื่อมีความจำเป็นและมีข้อบ่งชี้ทางคลินิกชัดเจน
- 2.2.2 การรักษาโดยการให้โลหิตต้องอยู่ภายใต้ความรับผิดชอบทั้งหมดของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ
- 2.2.3 ผู้ป่วยควรได้รับแจ้งหากมีข้อมูลหลังการรับโลหิตที่บ่งชี้ว่ามีหรืออาจมีอันตรายจากการรับโลหิต
- 2.2.4 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยและประวัติการรักษาควรได้รับการคุ้มครองให้เป็นความลับ

2.3 ความยุติธรรม ความเสมอภาค (Justice)

- 2.3.1 ผู้ป่วยควรได้รับการปฏิบัติด้านสุขภาพที่เท่าเทียมและเสมอภาคกัน ซึ่งหมายความว่า การตัดสินใจทางการแพทย์เกี่ยวกับการให้โลหิตแก่ผู้ป่วย ควรอยู่บนพื้นฐานของหลักฐานข้อมูลและการรักษาที่ดีที่สุดที่เป็นไปได้ในขณะนั้น (ปรับตามสถานการณ์ด้านสาธารณสุขของแต่ละพื้นที่)
- 2.3.2 ผู้ป่วยควรได้รับส่วนประกอบโลหิตที่เหมาะสมและเป็นไปได้มากที่สุดเท่าที่มีอยู่ตามข้อจำกัดของระบบสุขภาพท้องถิ่นนั้นๆ โดยควรจะได้รับส่วนประกอบโลหิตเฉพาะส่วนที่ต้องการ (โลหิตรวม เซลล์ชนิดต่างๆ พลาสมา หรืออนุพันธ์ของพลาสมา) ที่เหมาะสมทางด้านคลินิกและด้านความปลอดภัย
- 2.3.3 ไม่ควรมีแรงจูงใจทางการเงินสำหรับการสั่งให้โลหิต

3. หลักจริยธรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้บริจาคโลหิต

ต้องให้มีอิสระในการเลือกตัดสินใจและเคารพในศักดิ์ศรีของผู้บริจาคโลหิตและผู้ที่มีศักยภาพที่จะเป็นผู้บริจาคเสมอ ทั้งนี้เนื่องจากผู้บริจาคมีได้รับประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมจากการบริจาค จึงควรควบคุมความเสี่ยงให้ผู้บริจาคเกิดอันตรายน้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ ตามหลักการไม่กระทำอันตราย (non-maleficence)

3.1 การมีอิสระในการเลือกตัดสินใจ (Autonomy)

- 3.1.1 ผู้บริจาคโลหิตต้องแสดงความยินยอมในการบริจาคด้วยความสมัครใจอย่างชัดแจ้ง โดยมีการแจ้งข้อมูลเพื่อพิจารณา ยินยอมที่ประกอบด้วย ความเสี่ยงทุกอย่างที่ทราบแล้วว่าจะมีความเกี่ยวข้องกับการบริจาค การนำโลหิตบริจาคไปใช้ ประโยชน์อื่นที่ถูกต้องตามกฎหมาย รวมทั้งวิธีคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของผู้บริจาคและข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคให้เป็นความลับ นอกจากนี้ในเอกสารการแสดงความยินยอมควรมีส่วนที่กล่าวถึงการผลิตผลิตภัณฑ์โลหิตที่มีการดำเนินการในเชิงพาณิชย์ การมีโอกาสนำโลหิตบริจาคไปใช้ทางการวิจัย หรือใช้ในงานควบคุมคุณภาพ หรือใช้เพื่อวัตถุประสงค์อื่นๆ
- 3.1.2 ข้อมูลที่ผู้บริจาคโลหิตแจ้งให้ทราบ หรือข้อมูลที่เกิดจากผู้บริจาค (เช่น ผลเลือด) ต้องถูกเก็บรักษาเป็นความลับ ผู้บริจาค ควรได้รับการแจ้งล่วงหน้าหากจะมีการนำข้อมูลใดๆ ออกไป

3.2 ความมีศักดิ์ศรี และ การไม่ทำอันตราย (Dignity and non-maleficence)

- 3.2.1 เกณฑ์การคัดเลือกผู้บริจาคโลหิตต้องกำหนดเพื่อปกป้องสุขภาพของผู้รับและผู้บริจาค ผู้บริจาคต้องตระหนักถึงความรับผิดชอบว่าโลหิตของตนจะไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ป่วย
- 3.2.2 ผู้บริจาคโลหิตต้องได้รับการแจ้งหากพวกเขาได้รับอันตราย หรืออาจได้รับอันตราย หรือในกรณีที่เกิดผลเลือดหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของพวกเขา
- 3.2.3 ควรคำนึงไว้ว่า การตัดสินใจให้สารหรือยาใดๆ แก่ผู้บริจาคโลหิตเพื่อเพิ่มความเข้มข้นของส่วนประกอบเฉพาะบางชนิดในโลหิตบริจาค หรือด้วยเหตุผลอื่นใดนั้น ไม่ได้ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้บริจาค ดังนั้น การพิจารณาให้สารหรือยาใดๆ แก่ผู้บริจาค จึงควรกระทำต่อเมื่อมีหลักฐานที่ชัดเจนสนับสนุนว่าเกิดประโยชน์แก่ผู้รับโลหิตเท่านั้น หรือในบริบทของการวิจัยที่ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ซึ่งผู้บริจาคต้องได้รับแจ้งถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นและมีการลดความเสี่ยงทั้งหมดเท่าที่จะทำได้
- 3.2.4 ต้องทำให้มั่นใจว่าไม่มีการเปิดเผยระหว่างผู้บริจาคและผู้รับโลหิต ยกเว้นในกรณีที่ทั้งสองฝ่ายยินยอมพร้อมใจ

4. การกำกับดูแล (Stewardship)

หน่วยงานที่มีหน้าที่กำกับดูแลบริการด้านสุขภาพ รับผิดชอบในการสร้างความมั่นใจว่ามีการก่อตั้ง **หน่วยงานบริการโลหิต** ที่ได้พัฒนาให้ก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง เพื่อรับรองความจำเป็นของผู้ป่วยภายใต้กรอบจริยธรรมที่ครอบคลุมการดูแลทั้งผู้บริจาคและผู้ป่วย

สมาคมบริการโลหิตระหว่างประเทศ รับรองหลักการที่มีอยู่ในอนุสัญญาว่าด้วยการปกป้องคุ้มครองสิทธิมนุษยชนและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์เกี่ยวกับการใช้ทางชีววิทยาและการแพทย์ (Oviedo Convention 1997)¹ ร่วมกับคำแนะนำที่มีในปฏิธานของสมัชชาอนามัยโลกด้านอุปสงค์และอุปทานของโลหิตและผลิตภัณฑ์โลหิต (WHA28.72)² ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับหลักการดังกล่าว สมาคมจึงยืนยันความสำคัญของหลักการบริจาคโดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ให้เป็นพื้นฐานของการก่อตั้งและพัฒนาหน่วยงานบริการโลหิตทั้งหลาย

ดังนั้น สมาคมจึงผลักดันให้หน่วยงานที่มีหน้าที่กำกับดูแลบริการด้านสุขภาพ ต้องสร้างความมั่นใจว่า หน่วยงานบริการโลหิต มีการดำเนินงานที่สอดคล้องกับจรรยาบรรณดังกล่าว รวมทั้งใช้หลักการเพิ่มเติมต่อไปนี้ เพื่อประกอบการกำกับดูแลและสนับสนุนให้สัมฤทธิ์ผล

4.1 ความมีศักดิ์ศรี และ เกื้อกูลประโยชน์ (Dignity and beneficence)

- 4.1.1 โลหิตที่ได้จากการบริจาค ควรถือเป็น ‘สาธารณประโยชน์ของชุมชน’ เพื่อเป็นการรับรองศักดิ์ศรีและการเสียสละของผู้บริจาค มิใช่สินค้าโภคภัณฑ์ที่ผลิตให้กับผู้หนึ่งผู้ใด ดังนั้นการจัดตั้งและดำเนินงานบริการโลหิตควรอยู่บนพื้นฐานของหลักการไม่แสวงหาผลกำไร
- 4.1.2 การบริจาคโลหิต ควรเกิดจากความสมัครใจและไม่หวังสิ่งตอบแทน² โดยที่ผู้บริจาคแสดงเจตจำนงของตนและไม่รับค่าตอบแทนใดๆ ไม่ว่าจะเป็นเงินสดหรือรูปแบบอื่นที่ชี้แทนเงินได้ รวมไปถึงวันหยุดงาน เว้นแต่กรณีที่จำเป็นต่อการบริจาคและการเดินทางเพื่อมาบริจาค ส่วนการได้รับเหรียญ/เข็มที่ระลึก อาหารว่างเครื่องดื่ม และเงินชดเชยค่าเดินทางที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิต สามารถอนุโลมได้⁴
- 4.1.3 แรงจูงใจแบบใดก็ตาม⁵ ที่อาจส่งผลกระทบต่อเหตุผลพื้นฐานในการบริจาคโลหิต ควรได้รับการทักท้วงและต้องไม่อนุญาตในกรณีที่จะส่งผลกระทบต่อความปลอดภัยของโลหิต ก่อให้เกิดการแสวงหาผลประโยชน์จากผู้บริจาค หรือนำไปสู่ความไม่เสมอภาคในการเข้าถึงของผู้รับโลหิต
- 4.1.4 การบริจาคโลหิตเป็นกิจกรรมของสาธารณชนเพื่อประโยชน์ต่อผู้อื่น ก่อให้เกิดความเอื้ออาทรและสมานฉันท์ในสังคม **การบริจาคโลหิตไม่ใช่สิทธิส่วนบุคคล (There is no right to donate.)**
- 4.1.5 การคัดเลือกผู้บริจาคโลหิตควรอ้างอิงหลักฐานข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ที่เป็นปัจจุบัน ที่ได้รับการยอมรับและทบทวนเป็นประจำ ความสามารถในการบริจาคโลหิตไม่ควรถูกจำกัดโดยไม่จำเป็น และเกณฑ์การรับบริจาคโลหิตไม่ควรกีดกันในเรื่องเพศ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา เพศวิถี หรือชนชั้นทางสังคม

¹ Council of Europe CETS No 164 Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine <http://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>

² World Health Organisation: Resolution 28.72 on the utilization and supply of human blood and blood products 1975. <http://www.who.int/bloodsafety/en/WHA28.72.pdf>

⁴ Council of Europe Definition contained in Article 2 of Recommendation No R (95)14

⁵ Based on the Intervention Ladder contained in Human Bodies: Donation for medicine and research. Nuffield Council on Bioethics http://nuffieldbioethics.org/wp-content/uploads/2014/07/Donation_full_report.pdf

4.1.6 ทั้งผู้บริจาคและผู้รับโลหิตไม่มีสิทธิ์เรียกร้องให้มีการเลือกปฏิบัติในทุกรูปแบบ

4.1.7 ไม่ควรใช้อำนาจบังคับให้บุคคลบริจาคโลหิต

4.2 ความยุติธรรม ความเสมอภาค (Justice)

4.2.1 โโลหิตและผลิตภัณฑ์โลหิตควรถือเป็นทรัพยากรสาธารณะ การเข้าถึงผลิตภัณฑ์โลหิตควรมีข้อบ่งชี้ทางคลินิก ร่วมกับพิจารณาถึงประสิทธิภาพของระบบสาธารณสุขของประเทศโดยรวม ไม่ควรเลือกปฏิบัติเนื่องจากปัจจัยต่างๆ ของบุคคล เช่น ทรัพยากรหรือคุณสมบัติของผู้ป่วย

4.2.2 ควรหลีกเลี่ยงการทิ้งโลหิตอย่างสิ้นเปลือง เพื่อพิทักษ์ผลประโยชน์ของผู้ที่ต้องการใช้โลหิตและผู้บริจาค

4.3 การไม่ทำอันตราย (Non-maleficence)

4.3.1 เนื้อหาสาระที่เกี่ยวข้องกับการบริจาคโลหิตและแนวปฏิบัติการใช้โลหิตทางคลินิกทุกเรื่อง ควรเป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดอย่างเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับในระดับสากล

แปลและเรียบเรียงจาก

ISBT Code of Ethics Relating to Transfusion Medicine

The original Code was adopted by the General Assembly of ISBT, July 12, 2000.

It was amended by the General Assembly of ISBT, September 5, 2006.

This revision was adopted by the General Assembly of ISBT, June 20, 2017.