ที่ ศก ๐๗๓๓/ว๒๒๖

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
หมู่ที่ ๖ ตำบลสิ อำเภอขุนหาญ
จังหวัดศรีสะเกษ ๓๓๑๕๐

๑๙ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในการออกหน่วยรับบริจาคโลหิต ประจำปี ๒๕๖๘

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกันทรอม,บ้านห้วยจันทร์,บ้านกันตรวจ,บ้านหนองบัว บ้านสำโรงเกียรติ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือที่ ศก ๐๗๑๘/๑๕๕๖ ลงวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑ ชุด

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ ได้รับแจ้งจากอำเภอขุนหาญ ว่าจังหวัดศรีสะเกษ โดยสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดศรีสะเกษร่วมกับโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีกำหนดออกหน่วยรับบริจาคโลหิต ในวันอังคารที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ หอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ (ข้างกองร้อย อส. อ.ขุนหาญที่ ๖)

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ จึงขอความร่วมมือจากท่าน ได้จัดบุคลากร เพื่อช่วยเหลือและให้บริการผู้มาบริจาคโลหิต และขอให้นำเครื่องวัดความดันโลหิตมายังหน่วยรับบริจาคโลหิต ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายสมัย คำเหลือ)
สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
กลุ่มงานบริหารทั่วไป
โทร/โทรสาร ๐ ๔๕๖๖ ๙๒๓๒

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
รับที่ 1516/2568
วันที่ 08 พ.ค. 2568
เวลา 14.01 น.

ที่ ศก ๐๗๑๘/๑๕๕๖ ที่ว่าการอำเภอขุนหาญ
หมู่ที่๑๒ ตำบลสิ ศก ๓๓๑๕๐

๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในการออกหน่วยรับบริจาคโลหิต ประจำปี ๒๕๖๘

เรียน สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

สิ่งที่ส่งมาด้วย คุณสมบัติและข้อปฏิบัติของผู้บริจาคโลหิต จำนวน ๑ แผ่น

ด้วยอำเภอขุนหาญ ได้รับแจ้งจากจังหวัดศรีสะเกษ โดยสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกับโรงพยาบาลศรีสะเกษ มีกำหนดออกรับบริจาคโลหิต ในวันอังคารที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ หอประชุมเฉลิมพระเกียรติ ๘๐ พรรษา อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ (ข้างกองร้อย อส. อ.ขุนหาญที่ ๖)

เพื่อให้การจัดกิจกรรมออกหน่วยรับบริจาคโลหิตเป็นไปด้วยความเรียบร้อย อำเภอขุนหาญ จึงขอความร่วมมือสาธารณสุขอำเภอขุนหาญ ได้จัดบุคลากรเพื่อเข้าร่วมบริจาคโลหิต ซึ่งเป็นกิจกรรมอันเป็นกุศล อย่างน้อย ๕ คน โดยแจ้งให้อำเภอทราบภายในวันศุกร์ที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ณ ที่ทำการปกครองอำเภอขุนหาญ (ชั้น ๒) และจัดบุคลากรเพื่อช่วยเหลือและให้บริการผู้มารับบริจาคโลหิตตามกำหนดวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวข้างต้นด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายปวิช รัตวาลย์)
นายอำเภอขุนหาญ

เรียน สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ
-เพื่อโปรดทราบ
-อำเภอขุนหาญ ขอความอนุเคราะห์บุคลากรในการออกหน่วยรับบริจาคโลหิต ปี ๖๘
-เห็นควรเห็นชอบ จนท. รพ. สต. เข้าร่วม
-จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ที่ทำการปกครองอำเภอ
สำนักงานอำเภอฯ
โทร./โทรสาร ๐๔๕-๖๗๑๑๖

นางสาวจุฑาภรณ์ งามวิลัย
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

○ เห็นชอบ/อนุมัติ ● ทราบ ○ ขอ
○ ลงนัด ● แจ้งผู้เกี่ยวข้อง
○ ให้ดำเนินการตามระเบียบ
○ ประชาสัมพันธ์/แจ้งเวียน

(นายสมัย คำเหลือ)
สาธารณสุขอำเภอขุนหาญ

รายชื่อผู้ร่วมบริจาคโลหิต

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	หน่วยงาน/ส่วนราชการ	หมายเหตุ
1	นางสาวจุฑาภรณ์ งามวิลัย	สสอ.ขุนหาญ	
2	นาย ปาริฉัตร ศรีสะอาด	"	
3	นางสาวสุดารัตน์ หอมลิ้น	"	
4	นาย เทวินทร์ กฤษณ์	"	
5	นางสาวจิรภัทร์ รัโวหาร	"	

สภากาชาดไทย
THAI RED CROSS SOCIETY

กิ่งกาชาดอำเภอขุนหาญ
RED CROSS DISTRICT BRANCH OF KHUN HAN

คุณสมบัติผู้บริจาคโลหิตและการปฏิบัติตนก่อนบริจาคโลหิต

๑. อายุระหว่าง ๑๗ ปี ถึง ๗๐ ปีบริบูรณ์ ถ้าเป็นผู้บริจาคครั้งแรกต้องอายุไม่เกิน ๕๕ ปี
๒. มีน้ำหนัก ๔๕ กิโลกรัมขึ้นไป สุขภาพร่างกายสมบูรณ์ น้ำหนักต้องไม่ลดผิดปกติ ในระยะ ๓ เดือน ที่ผ่านมาโดยไม่ทราบสาเหตุ
๓. สตรีไม่อยู่ในระหว่างตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร และไม่มีการคลอดบุตรหรือแท้งบุตร ภายใน ๖ เดือนที่ผ่านมา
๔. หากรับประทานยาแอสไพริน,ยาคลายกล้ามเนื้อหรือยาแก้ปวดอื่นๆ ต้องหยุดยามาแล้ว ๓ วัน ถ้าเป็นยาแก้อักเสบหรือยาอื่นๆ ต้องหยุดยามาแล้ว ๗ วัน
๕. งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ก่อนมาบริจาคโลหิตอย่างน้อย ๒๔ ชั่วโมง
๖. งดสูบบุหรี่ก่อนและหลังบริจาคโลหิต ๑ ชั่วโมง เพื่อให้ปอดฟอกโลหิตได้ดี
๗. ไม่มีอาการท้องเสีย ๗ วัน ที่ผ่านมา
๘. หากถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน หรือรักษารากฟัน ต้องทิ้งระยะอย่างน้อย ๓ วัน
๙. หากเคยได้รับการผ่าตัดใหญ่ต้องเกิน ๖ เดือน, ผ่าตัดเล็กต้องเกิน ๑ เดือน
๑๐. ท่านหรือคู่ครองของท่านต้องไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หรือเบี่ยงเบนทางเพศ
๑๑. ต้องไม่มีประวัติเสพยาเสพติด หรือเพิ่งพ้นโทษ ต้องเกิน ๓ ปี และมีสุขภาพดี
๑๒. หากเจาะหู, สัก, ลบรอยสัก หรือฝังเข็มในการรักษาต้องเกิน ๑ ปี
๑๓. หากมีประวัติเป็นมาลาเรีย ถ้าเคยเป็นต้องหายมาแล้วเกิน ๓ ปี หากเคยเข้าไปในพื้นที่ที่มีเชื้อมาลาเรียชุกชุม ต้องทิ้งระยะอย่างน้อยเกิน ๑ ปี จึงบริจาคโลหิตได้
๑๔. งดบริจาคสำหรับผู้ที่กำลังป่วยเป็นโรค ดังนี้

- ไข้หวัด	- โรคหอบหืด	- ผิวหนังเรื้อรัง
- วัณโรค	- ภูมิแพ้อื่นๆ	- โรคความดันโลหิตสูง
- เบาหวาน	- หัวใจ	- ตับ
- ไต	- มะเร็ง	- ไทรอยด์
- โรคประจำตัว	- โลหิตออกง่าย	- หยุดยาก

๑๕. รับประทานอาหารให้เรียบร้อย หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวขาหมู ของทอด ของหวาน แกงกะทิต่างๆ
๑๖. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
๑๗. ดื่มน้ำ ๓ – ๔ แก้ว และเครื่องดื่มเหลวเพิ่ม เช่น น้ำผลไม้ นม น้ำหวาน เพื่อเพิ่มปริมาณโลหิตในร่างกาย จะช่วยป้องกันอาการแทรกซ้อน เช่น มึนงง อ่อนเพลีย หรือวิงเวียนศีรษะภายหลังบริจาคโลหิต

หมายเหตุ : โปรดประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่ประสงค์จะมาบริจาคโลหิตได้รับทราบ