



662
Nola
850067
10-30

ที่ ศก ๑๗๑๘ /ว ๑๐๔๕

ที่ว่าการอำเภอกุสินทร์
ถนนพญาเมืองกุ ศก ๑๓๑๕๐

๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอเชิญร่วมกิจกรรมบริจาคโลหิต

เรียน ผู้บังคับหน่วยเฉพาะกิจที่ ๓ /ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรกุสินทร์ /หัวหน้าส่วนราชการทุกหน่วยงาน /หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจทุกแห่ง/ผอ.โรงพยาบาลกุสินทร์/ผู้จัดการ ชกส.สาขากุสินทร์/ผู้จัดการไฟฟ้าส่วนภูมิภาคกุสินทร์/ผอ. โรงเรียนกุสินทร์ประชาเสริมวิทย์/ผอ.โรงเรียนละลมวิทยา/ผอ.วิทยาลัยเทคโนโลยีหลวงปู่สรวงวัดโพธิ์พัฒนา/ผอ.โรงเรียนปรีอโทวิทยบัลลังก์/ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศช่องสะง่า/ด้านตรวจพืชช่องสะง่า/ด้านกักกันสัตว์ศรีสะเกษ/ด้านตรวจสัตว์ป่าของจอม/ด้านตรวจพืชช่องสะง่า/นายด่านศุลกากรช่องสะง่า/ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดศรีสะเกษหน่วยบริการอำเภอกุสินทร์/นายกสมาคมผู้ประกอบการวิชาชีพครูอำเภอกุสินทร์/ประธานสภาวัฒนธรรมอำเภอ/สมาชิกองค์การบริหารส่วนจังหวัดศรีสะเกษ/ผอ. รพ. สด. แหริโปร/นายกองค์การบริหารส่วนตำบลทุกแห่ง/ปลัดอำเภอกุสินทร์ /กำนันทุกตำบล และผู้ใหญ่บ้านทุกหมู่บ้านเหล่า /จิตอาสา "เราทำความดี ด้วยหัวใจ" อำเภอกุสินทร์

สิ่งที่ส่งมาด้วย คุณสมบัตรและข้อปฏิบัติของผู้บริจาคโลหิต จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยเหล่ากาชาดจังหวัดศรีสะเกษ ร่วมกับธนาคารเลือดโรงพยาบาลศรีสะเกษ กำหนดออกรับบริจาคโลหิต ในวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๗ ตั้งแต่เวลา ๐๘.๐๐ น. - ๑๒.๐๐ น. ณ ศาลาประชาคมสิงห์บุรี อำเภอกุสินทร์ จังหวัดศรีสะเกษ

เพื่อให้การดำเนินการกิจกรรมดังกล่าวเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์ อำเภอกุสินทร์ จึงขอเชิญชวนท่านร่วมกิจกรรมดังกล่าว และขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานของท่านผู้มีจิตใจเป็นกุศลเข้าร่วมกิจกรรมบริจาคโลหิตในครั้งนี้ ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวข้างต้น รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

5000 ๒๐๖ ก.๐.๐๒
Pho. Nola
๐๖๖๖ ๒๐๖ ก.๐.๐๒
นางกัญญา วันคำ

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอขอบคุณล่วงหน้ามา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางสาวพิชชะพรพรรณ ผงโรตอง
ปลัดองค์การบริหารส่วนตำบลโลกताल

จำเริญ
(สมควร สิงห์คำ)
นายอำเภอกุสินทร์

๐๖ มี.๐.๐๒

นางกัญญา วันคำ
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน
ที่ทำการปกครองอำเภอ
กลุ่มบริหารงานปกครอง
(งานสำนักงานอำเภอ)
โทร./โทรสาร ๐-๔๕๖๐-๔๑๔๖

(กฤษกร แก้วกิติกรกุล)
นักวิชาการบริหารชั้นชำนาญการ
ข้าราชการแทนหัวหน้าสำนักงานปลัด

นายถวิล ตรงจิตร์
นายกองค์การบริหารส่วนตำบลโลกताल



เหล่ากาชาดจังหวัดสระแก้ว
Provincial Red Cross Chapter of Srakheh

คุณสมบัติผู้บริจาคโลหิตและการปฏิบัติตนก่อนบริจาคโลหิต

- ๑. อายุระหว่าง ๑๗ ปี ถึง ๗๐ ปีบริบูรณ์ ถ้าเป็นผู้บริจาคครั้งแรกต้องอายุไม่เกิน ๕๕ ปี
- ๒. มีน้ำหนัก ๕๕ กิโลกรัมขึ้นไป สุขภาพร่างกายสมบูรณ์ น้ำหนักต้องไม่ลดผิดปกติ
ในระยะ ๓ เดือนที่ผ่านมาโดยไม่ทราบสาเหตุ
- ๓. สตรีไม่อยู่ในระหว่างตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร และไม่มีการคลอดบุตรหรือแท้งบุตร
ภายใน ๖ เดือนที่ผ่านมา
- ๔. หากรับประทานยาแอสไพริน, ยาคลายกล้ามเนื้อหรือยาแก้ปวดอื่นๆ ต้องหยุดยาด
มาแล้ว ๓ วัน ถ้าเป็นยาแก้อักเสบหรือยาอื่นๆ ต้องหยุดยามาแล้ว ๗ วัน
- ๕. งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ก่อนมาบริจาคโลหิตอย่างน้อย ๒๔ ชั่วโมง
- ๖. งดสูบบุหรี่ก่อนและหลังบริจาคโลหิต ๓ ชั่วโมง เพื่อให้ปอดฟอกโลหิตได้ดี
- ๗. ไม่มีอาการท้องเสีย ๗ วันที่ผ่านมา
- ๘. หากถอนฟัน อุดฟัน ชุคฟันปูน หรือรักษารากฟัน ต้องทิ้งระยะอย่างน้อย ๓ วัน
- ๙. หากเคยได้รับการผ่าตัดใหญ่ต้องเกิน ๖ เดือน, ผ่าตัดเล็กต้องเกิน ๑ เดือน
- ๑๐. ห้ามทำหรือถูกรองของหนักต้องไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หรือเบี่ยงเบนทางเพศ
- ๑๑. ต้องไม่มีประวัติเสพยาเสพติด หรือเพิ่งหันโทษ ต้องเกิน ๓ ปี และมีสุขภาพดี
- ๑๒. หากเจาะหู, สัก, สบรอยสักหรือฝังเข็มในการรักษาต้องเกิน ๑ ปี
- ๑๓. หากมีประวัติเป็นมาลาเรีย ถ้าเคยเป็นต้องหายมาแล้วเกิน ๓ ปี หากเคยเข้าไปในพื้นที่
ที่มีเชื้อมาเลเรียทุกม ต้องทิ้งระยะอย่างน้อยเกิน ๑ ปี จึงบริจาคโลหิตได้
- ๑๔. งดบริจาคสำหรับผู้ที่กำลังป่วยเป็นโรคดังนี้

- ไข้หวัด	- โรคหอบหืด	- ไข้มาลาเรีย
- วัณโรค	- ภูมิแพ้ต่างๆ	- โรคความดันโลหิตสูง
- เบาหวาน	- หัวใจ	- ตับ
- ไต	- มะเร็ง	- ไทรอยด์
- โรคประจำตัว	- โลหิตออกง่าย - หยุดยาก	
- ๑๕. รับประทานสารอาหารให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง เช่น ข้าวมันไก่ ข้าวเหนียว
ของทอด ของหวาน แอ่งกะทิต่างๆ
- ๑๖. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
- ๑๗. ดื่มน้ำ ๓ - ๔ แก้ว และเครื่องดื่มเหลวเพิ่ม เช่น น้ำผลไม้ นม น้ำหวาน เพื่อเพิ่มปริมาณ
โลหิตในร่างกายจะช่วยป้องกันอาการแทรกซ้อน เช่น มึนงง อ่อนเพลีย หรือเวียนศีรษะ
ภายหลังบริจาคโลหิต

หมายเหตุ: โปรดประชาสัมพันธ์ให้ผู้ประสงค์จะมาบริจาคโลหิตได้รับทราบ