



ที่ พร ๑๘๑๘/ว ๑๓๔

ที่ว่าการอำเภอขำนิ  
ถนนขำนิ - เมืองยาง พร ๓๑๑๑๐

๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙

เรื่อง ขอเชิญร่วมโครงการบริจาคโลหิต “Plus 1 เพิ่มจำนวนครั้ง เพิ่มโลหิต เพิ่มชีวิต (Plus One Blood Donation More Blood More Lives)”

เรียน ตามบัญชีแนบท้าย

สิ่งที่ส่งมาด้วย คุณสมบัตินี้ของผู้บริจาคโลหิต จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดบุรีรัมย์ ร่วมกับโรงพยาบาลบุรีรัมย์ ได้จัดทำโครงการ “Plus 1 เพิ่มจำนวนครั้ง เพิ่มโลหิต เพิ่มชีวิต (Plus One Blood Donation More Blood More Lives)” ห้วงเดือน มกราคม - ธันวาคม ๒๕๖๙

เพื่อให้การบริจาคโลหิตตามโครงการ “Plus 1 เพิ่มจำนวนครั้ง เพิ่มโลหิต เพิ่มชีวิต (Plus One Blood Donation More Blood More Lives)” ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุวัตถุประสงค์ อำเภอขำนิจึงขอความร่วมมือท่านประชาสัมพันธ์เชิญชวนผู้มีจิตกุศล จิตอาสา (กาชาด) และประชาชนในพื้นที่ร่วมบริจาคโลหิต อยุ่วะ และดวงตา ในวันพุธที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ศาลาประชาคมอำเภอขำนิ อำเภอขำนิ จังหวัดบุรีรัมย์ และขอความร่วมมือแจ้งรายชื่อผู้ประสงค์บริจาคโลหิตผ่าน QR Code ท้ายหนังสือนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายไชยไชย สุวางรัตน์)

นายอำเภอขำนิ



แบบตอบรับเข้าร่วมโครงการ

ของประชาชนทั่วไป

ที่ทำการปกครองอำเภอ

สำนักงานอำเภอ

โทร/โทรสาร ๐ ๔๔๖๖ ๖๔๓๕

บัญชีแนบท้ายหนังสืออำเภอขำนิ ที่ บร ๑๘๑๘/ว ๑๓๔ ลงวันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘

๑. ผู้กำกับสถานีตำรวจภูธรขำนิ
๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขำนิ
๓. สาธารณสุขอำเภอขำนิ
๔. พัฒนาการอำเภอขำนิ
๕. เกษตรอำเภอขำนิ
๖. สัสดีอำเภอขำนิ
๗. ปศุสัตว์อำเภอขำนิ
๘. ท้องถิ่นอำเภอขำนิ
๕. สรรพากรพื้นที่ขำนิ
๖. ผู้อำนวยการศูนย์ขยายพันธุ์พืชที่ ๕ จังหวัดบุรีรัมย์
๗. ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมการเรียนรู้ระดับอำเภอขำนิ
๘. ผู้จัดการธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร สาขาขำนิ
๙. หัวหน้าเรือนจำชั่วคราวบ้านโคกมะตูม
๑๐. ผู้บริหารสถานศึกษา ทุกแห่ง
๑๑. สมาชิกสภาองค์การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ เขตอำเภอขำนิ
๑๒. นายกเทศมนตรีตำบล ทุกแห่ง
๑๓. นายกององค์การบริหารส่วนตำบล ทุกแห่ง
๑๔. ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขอำเภอขำนิ
๑๕. ประธานกองทุนพัฒนาบทบาทสตรีอำเภอขำนิ



## เตรียมตัวอย่างไร ??? ก่อนไปบริจาค โลหิต

### คุณสมบัติของผู้บริจาคโลหิต

1. มีน้ำหนัก 45 กิโลกรัมขึ้นไป
2. อายุระหว่าง 17 ปี ถึง 60 ปีบริบูรณ์ ( ถ้าเป็นผู้บริจาคครั้งแรกต้องอายุไม่เกิน 55 ปี)
3. มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ไม่อยู่ระหว่างไม่สบาย เป็นไข้หวัด เจ็บคอปวดศีรษะ หรือรับประทานยาใดๆ โดยเฉพาะยาแก้อักเสบ หรือยาปฏิชีวนะ ต้องหยุดยาแล้วอย่างน้อย 7 วัน
4. ไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศ หรือติดยาเสพติด ไม่เป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวี
5. ไม่มีประวัติโรคตับอักเสบ หรือติชาน ตัวเหลือง ตาเหลือง
6. ไม่เป็นไข้มาเลเรียนาในระยะ 3 ปี ที่ผ่านมา
7. ไม่อยู่ในภavnน้ำหนักลดมากในระยะสั้น
8. ไม่มีโรคประจำตัวที่เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อการบริจาคโลหิต เช่น กามโรค โรคติดเชื้อต่างๆ ไอเรื้อรัง ไขอิมมิโน โลหิต โลหิตออกง่ายผิดปกติ หยุดยาก โรคเลือดชนิดต่างๆ โรคหอบหืด โรคภูมิแพ้ โรคลมชัก โรคผิวหนังเรื้อรัง โรคหัวใจ โรคไต โรคเบาหวาน โรคไทรอยด์ มะเร็ง หรือโรคอื่น
9. สตรีไม่อยู่ในระหว่างมีประจำเดือน ตั้งครรภ์หรือ ให้นมบุตร และไม่มีทารกคลอดบุตรหรือแท้งบุตรภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา
10. ไม่ทำการเจาะหู สัก ลบรอยสัก ผ่าเข็มในช่วงเวลา 1 ปีที่ผ่านมา
11. ไม่เคยรับการผ่าตัดใหญ่ ภายใน 6 เดือน / ผ่าตัดเล็กภายใน 7 วัน
12. ไม่อยู่ในช่วงรับวัคซีนป้องกันโรค ภายใน 2 เดือน หรือเคยรับเซรุ่ม ภายใน 1 ปี งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อย่างน้อย 24 ชั่วโมงก่อนบริจาค

### การเตรียมตัวผู้บริจาคโลหิต

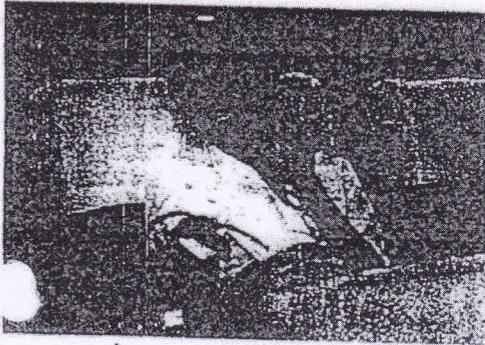
#### ก่อนบริจาคโลหิต

1. นอนหลับให้เพียงพออย่างน้อย 6 ชั่วโมงต่อเนื่อง  
ในเวลาปกติคืนก่อนวันบริจาค
2. รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง และธาตุเหล็กเสริม
3. รับประทานอาหารมื้อหลักก่อนมาบริจาคโลหิต หลีกเลี่ยง  
อาหารที่มีไขมันสูง เนื่องจากจะทำให้สีของพลาสมาผิดปกติเป็นสีขาวขุ่น ไม่สามารถนำไปใช้ได้



4. ดื่มน้ำ 3-4 แก้ว และเครื่องดื่มหอเลาเทียม เช่น น้ำผลไม้ นม น้ำหวาน เพื่อเพิ่มปริมาณโลหิตในร่างกาย จะช่วยป้องกันอาการแทรกซ้อน เช่น หน้ามืด อ่อนเพลีย หรือวิงเวียนศีรษะ เป็นต้น
5. งดเครื่องดื่มน้ำที่มีแอลกอฮอล์ อย่างน้อย 24 ชั่วโมงก่อนบริจาค
6. งดสูบบุหรี่ ก่อนบริจาคโลหิต 1 ชั่วโมง เพื่อให้ปอดฟอกโลหิตได้ดี

### ขณะบริจาคโลหิต



1. สวมใส่เสื้อผ้าที่แขนเสื้อไม่คับเกินไป สามารถดึงขึ้นเหนือข้อศอกได้อย่างน้อย 3 นิ้ว
2. เลือกแขนข้างที่เส้นโลหิตดำใหญ่ชัดเจน ผิวหนังบริเวณที่จะให้เจาะ ไม่เจ็บไม่คัน หรือรอยเขียวช้ำ ถ้าแพทย์ถาม่าเชื่อ เช่น แอลกอฮอล์ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทราบล่วงหน้า
3. ทำตัวตามสบาย อย่างถั่ว หรือวิตกกังวล ไม่ควรเลียหวมากฝรั่ง หรืออมลูกอมขณะบริจาคโลหิต
4. ขณะบริจาคควรบีบลูกยางอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้โลหิตไหลได้สะดวก หากมีอาการผิดปกติ เช่น ใจสั่น วิงเวียน มีอาการคล้ายจะเป็นลม อาการขาอาการเจ็บที่ผิดปกติ ต้องรีบแจ้งให้เจ้าหน้าที่ในบริเวณนั้นทราบทันที
5. หลังบริจาคโลหิตเสร็จเรียบร้อย ห้ามลุกทันที ให้นอนพักสักครึ่งจนกระทั่งรู้สึกสบายดี จึงลุกไปดื่มน้ำ และรับประทานอาหารว่างที่จัดไว้

### หลังบริจาคโลหิต

1. ภายหลังจากบริจาคโลหิต หลีกเลี่ยงชา กาแฟ หรือเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน
2. ดื่มน้ำมากกว่าปกติ เป็นเวลา 1-2 วัน
3. หลีกเลี่ยงการทำขาน้ำ หรือออกกำลังกายที่ต้องเสียเหงื่อมากๆ
4. งดใช้กำลังแขนข้างที่เจาะ รวมถึงการท้าวของหนักๆ เป็นเวลา 24 ชั่วโมง ภายหลังจากบริจาคโลหิต
5. ถ้ามีอาการเวียนศีรษะคล้ายจะเป็นลม หรือรู้สึกผิดปกติ ให้รีบนั่งก้มศีรษะต่ำระหว่างขา หรือนอนราบยกเท้าสูงจนกระทั่งมีอาการปกติจึงลุกขึ้น
6. ถ้ามีโลหิตซึมออกมาจากรอยผ้าปิดแผล อย่าตกใจ ให้งอนแขนและยกแขนสูงไว้ประมาณ 3-5 นาที
7. งดทำงานป็นปายที่สูง หรือ หลีกเลี่ยงการทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล 1 วัน
8. รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง และยาธาตุเหล็กที่ได้รับวันละอย่างน้อย 1 เม็ด จนหมด เพื่อป้องกันการโลหิตจางเนื่องจากขาดธาตุเหล็ก

บริจาคโลหิตได้ที่ หน่วยรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ได้ทุกแห่ง และ  
 คลังเลือด โรงพยาบาลบุรีรัมย์ 08.30 -16.00 น ทุกวัน โทร. 0 - 4461-5002 ต่อ 2040,2166



หนังสือยินยอมของผู้ปกครอง/ผู้ให้คำยินยอมให้บริจาคโลหิต  
สำหรับผู้บริจาคโลหิตอายุ 17 ปี

- การบริจาคโลหิตเพื่อช่วยชีวิตผู้อื่น ทุกศาสนาดูว่า เป็นบุญกุศลที่ยิ่งใหญ่ สังคมยกย่องและเชิดชูผู้บริจาคโลหิต เมื่อมีผู้เจ็บป่วยด้วยโรคและภาวะต่าง ๆ ที่ต้องใช้โลหิต ซึ่งไม่สามารถทดแทนด้วยสิ่งใดได้ จำเป็นต้องได้มาจากผู้บริจาคโลหิตที่มีใจเป็นกุศลเท่านั้น
- ผู้ที่มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง อายุระหว่าง 17-70 ปี ถ้าผ่านเกณฑ์คัดเลือกผู้บริจาคโลหิตแล้ว สามารถบริจาคโลหิตได้โดยปลอดภัย สำหรับผู้ที่อายุ 17 ปี ต้องได้รับการเซ็นยินยอมจากผู้ปกครองทุกครั้ง จึงจะบริจาคโลหิตได้
- ถ้าผ่านการคัดเลือกตามเกณฑ์ผู้บริจาคโลหิตแล้ว การบริจาคโลหิตแต่ละครั้ง มีปริมาณเพียง 12-15% ของโลหิตในร่างกาย ซึ่งไม่ก่อให้เกิดผลเสียใด ๆ ต่อผู้บริจาค ทั้งนี้ผู้บริจาคจะได้รับการตรวจคัดกรองทางด้านทางการแพทย์ก่อนทุกครั้งที่จะบริจาคโลหิต
- ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นองค์กรหลักในการจัดหาโลหิตที่ปลอดภัย ให้เพียงพอกับความต้องการของผู้ป่วยทั้งประเทศ ต้องการการสนับสนุนจากทุกท่านที่มาช่วยกันบริจาคโลหิต และขอขอบคุณทุกท่านที่มีกุศลจิตในการบริจาคโลหิต เพื่อช่วยชีวิตเพื่อนมนุษย์

หนังสือยินยอมให้บริจาคโลหิต สำหรับผู้บริจาคโลหิตอายุ 17 ปี

ข้อมูลผู้บริจาคโลหิต

ชื่อ-นามสกุล (ชัดเจน) ..... อายุ ..... ปี ..... เดือน  
 วันเกิด ..... / ..... / ..... หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน .....  
 สถานศึกษา .....

ข้อมูลผู้ปกครอง/ผู้ให้คำยินยอม

ชื่อ-นามสกุล (ชัดเจน) .....  
 ที่อยู่/สถานที่สามารถติดต่อได้ .....  
 โทรศัพท์ ..... E-mail .....  
 มีความสัมพันธ์เป็น ..... ของผู้บริจาคโลหิต ซึ่งอยู่ในอำนาจการปกครองของข้าพเจ้าตามกฎหมาย  
 ซึ่งข้าพเจ้ายินยอมให้ (นาย,นางสาว) .....  
 บริจาคโลหิตกับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ด้วยความสมัครใจ และไม่เรียกร้องหากเกิดกรณีใด ๆ ทั้งสิ้น

ลงชื่อ ..... ผู้ปกครอง/ผู้ให้คำยินยอม  
 ( ..... )  
 วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. ....

ข้อมูลเบื้องต้นที่ผู้บริจาคโลหิตควรทราบ

- อายุ 17 ปี บริบูรณ์ และต้องมีเอกสารยินยอมจากผู้ปกครอง
- น้ำหนักไม่ต่ำกว่า 45 กิโลกรัมขึ้นไป
- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อย 5 ชั่วโมง
- สุขภาพแข็งแรง พร้อมทั้งจะบริจาคโลหิต งดบริจาคเมื่อรู้สึกไม่สบาย
- หากอยู่ระหว่างรับประทานยารักษาโรค ให้แจ้งแพทย์/พยาบาล ผู้ตรวจคัดกรองสุขภาพทุกครั้ง



