



ที่ ลย ๐๐๑๙.๑/ว๐๕๐

สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดเลย
ถนนมลิวรรณ ลย ๔๒๐๐๐

๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๕

เรื่อง ขอความร่วมมือในการรับบริจาคโลหิตของเหล่ากาชาดจังหวัดเลย

เรียน พัฒนาการอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตนก่อนการบริจาคโลหิต จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบฟอร์มรายชื่อผู้ร่วมบริจาคโลหิต จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยเหล่ากาชาดจังหวัดเลย กำหนดแผนรับบริจาคโลหิตของสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดเลย ในวันที่พุธที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ธนาคารเลือด ชั้น ๓ โรงพยาบาลเลย เพื่อนำโลหิตไปช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยในโรงพยาบาลเลย ซึ่งปัจจุบันโลหิตยังไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้เจ็บป่วยเป็นจำนวนมาก

เพื่อให้การรับบริจาคโลหิตของเหล่ากาชาดจังหวัดเลยเป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีผู้บริจาคโลหิตมากที่สุด สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดเลย จึงขอความร่วมมือท่านช่วยประชาสัมพันธ์เชิญชวนข้าราชการ พนักงาน เจ้าหน้าที่ในสังกัด ร่วมบริจาคโลหิตในครั้งนี้โดยพร้อมเพรียงกัน ตามวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าวข้างต้น และส่งรายชื่อผู้ร่วมบริจาคโลหิตให้จังหวัดทราบ ภายในวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ ทั้งนี้ ทางโรงพยาบาลเลยได้อำนวยความสะดวกสำหรับที่จอดรถและอื่นๆ ไว้สำหรับผู้มีจิตศรัทธา และสามารถประสานได้ที่ นายคงเดช ถิ่นสพุง ตำแหน่ง นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ เบอร์โทรศัพท์ ๐๘๕-๗๕๕๑๓๐๓

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ และขอขอบคุณในความร่วมมือ มา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ


(นายคมสิทธิ์ สุริยวรรณ
พัฒนาการจังหวัดเลย)

กลุ่มงานประสานและสนับสนุนการบริหารงานพัฒนาชุมชน
โทร./โทรสาร ๐ ๔๒๘๑ ๑๗๗๓

“เมืองน่าอยู่ เมืองแห่งการท่องเที่ยว การค้า และการลงทุนภายใต้การพัฒนาที่ยั่งยืน”

ข้อแนะนำในการปฏิบัติตนก่อนการบริจาคโลหิต

๑. นอนพักผ่อน ๖-๘ ชม.
๒. งดสุรา ยาเสพติด ๒๔ ชม. งดบุหรี่ ๑ ชม.
๓. งดอาหารมัน กินอาหารอ่อนย่อยง่ายในเช้าวันบริจาค
๔. ไม่ควรมีโรคประจำตัว
๕. สวมหน้ากากผ้ามาทุกคน และมาตามเวลานัด เพื่อลดความแออัดและลดความเสี่ยงในการแพร่กระจายเชื้อ
๖. กรอกแบบฟอร์มใบบริจาคโลหิตมาให้เรียบร้อย
๗. ใช้ ไอ เจ็บคอ ให้งดการบริจาคโลหิต
๘. ไม่อยู่ในระหว่างกินยาปฏิชีวนะ
๙. วัดไข้ทุกราย พร้อมบันทึกที่มุมขวาของใบสมัครผู้บริจาคโลหิต
๑๐. ถ้ามาจากพื้นที่เสี่ยงให้หลีกเลี่ยงหรืองดการบริจาคโลหิตชั่วคราว
