บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กรมตรวจบัญชีสหกรณ์ สำนักบริหารกลาง โทร. ๐ ๒๐๑๖ ๘๘๘๘ ต่อ ๔๒๑๘

ที่ กษ ๐๔๐๑/ว ๑๖๖๓ **วันที่** ๗ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง การจัดกิจกรรมบริจาคโลหิตของสำนักนายกรัฐมนตรี ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

เรียน รองอธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์/ผู้อำนวยการสำนัก/ผู้อำนวยการศูนย์/ผู้อำนวยการกอง/ผู้เชี่ยวชาญ/หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน/หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริหาร

ด้วยสำนักนายกรัฐมนตรี ได้กำหนดจัดกิจกรรมบริจาคโลหิต ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. ณ ห้องประชุมพลเอก บุญเรือน บัวจรูญ ชั้น ๑ สำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ทำเนียบรัฐบาล ทั้งนี้ ผู้ประสงค์บริจาคโลหิตจะต้องมีผลตรวจ ATK ตรวจไม่พบเชื้อภายใน ๗๒ ชั่วโมง และขอให้ปฏิบัติตามมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) สำหรับกิจกรรมในครั้งนี้ ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย จะมารับบริจาคบนรถรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่ซึ่งจอดอยู่บริเวณด้านหน้าอาคารสำนักงานปลัดสำนักนายกรัฐมนตรี ถนนพิษณุโลก เขตดุสิต กรุงเทพมหานคร

กรมตรวจบัญชีสหกรณ์ จึงขอเชิญชวนท่านพร้อมด้วยข้าราชการและเจ้าหน้าที่ในสังกัดเข้าร่วมกิจกรรมบริจาคโลหิตของสำนักนายกรัฐมนตรี ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ ตามวัน เวลา และสถานที่ที่กำหนด โดยขอให้แจ้งรายละเอียดตามแบบฟอร์มที่แนบมาพร้อมนี้แล้วส่งไปยังกลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารกลาง ทาง E-mail : welsec@cad.go.th ภายในวันจันทร์ที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ และขอให้ผู้ร่วมกิจกรรมบริจาคโลหิตกรอกใบสมัครผู้บริจาคโลหิตและตอบแบบคัดกรองตนเองเพื่อประเมินความเสี่ยงในการแพร่เชื้อไวรัส COVID-19 นำติดตัวไปในวันบริจาคโลหิตด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นายโอภาส ทองยงค์)
อธิบดีกรมตรวจบัญชีสหกรณ์

ใบแจ้งชื่อผู้ร่วมกิจกรรมบริจาคโลหิต

ของสำนักนายกรัฐมนตรี ครั้งที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

ในวันพฤหัสบดีที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔ ระหว่างเวลา ๐๙.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมพลเอก บุญเรือน บัวจรูญ

(บริจาคบนรถรับบริจาคโลหิตเคลื่อนที่)

หน่วยงาน .....

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	สังกัด	หมายเหตุ

กรุณาส่งใบแจ้งชื่อมายังกลุ่มงานสวัสดิการและเจ้าหน้าที่สัมพันธ์ กลุ่มบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักบริหารกลาง

ทาง E-mail : welsec@cad.go.th ภายในวันจันทร์ที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๔

****

ใบสมัครผู้บริจาคโลหิต
ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

☐ ผู้บริจาคโลหิตครั้งแรก | ☐ ผู้บริจาคโลหิตประจำ | วันที่(วัน/เดือน/ปี).....

ช่วงอายุบริจาคได้ :

โลหิตรวม 17-70 ปี # ถ้าอายุ 17 ปี ต้องมีหนังสือยินยอมจากผู้ปกครอง # บริจาคครั้งแรกอายุไม่เกิน 60 ปี

ผู้บริจาคประจำ อายุ 65-70 ปี ต้องผ่านการประเมินเพิ่มเติม

โลหิตเฉพาะส่วน 17 - 60 ปี # บริจาคครั้งแรกอายุไม่เกิน 50 ปี และเคยบริจาคโลหิตรวมมาก่อน

เฉพาะผู้บริจาคโลหิตประจำ ครั้งที่แล้วท่านได้บริจาค : ☐ โลหิตรวม ☐ โลหิตเฉพาะส่วน

โลหิตเฉพาะส่วน กรุณาระบุ : ○ เม็ดโลหิตแดง ○ เกล็ดเลือด ○ พลาสมา ○ อื่น ๆ.....

การบริจาคครั้งที่ผ่านมา : ☐ ไม่มีปัญหา

☐ มีปัญหา : ○ เป็นลม ○ เขียวช้ำ ○ หาเส้นโลหิตยาก ○ ได้รับแจ้งให้งดบริจาคชั่วคราวเนื่องจาก..... ○ อื่นๆ.....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน ☐-☐☐☐☐-☐☐☐☐☐-☐☐-☐

เลขประจำตัวผู้บริจาคโลหิต.....

วัน/เดือน/ปีเกิด..... **อายุ**.....ปี **เพศ**..... **น้ำหนัก**.....กิโลกรัม

สถานที่ที่ติดต่อได้ ☐ ที่อยู่เดิม ☐ ที่อยู่ปัจจุบัน **ระบุ**.....

.....

รหัสไปรษณีย์.....**หมายเลขโทรศัพท์** .....**โทรศัพท์เคลื่อนที่**.....

E-mail address.....

อาชีพ : ☐ นักเรียน,นักศึกษา ☐ ข้าราชการ,ทหาร,ตำรวจ,พนักงานรัฐวิสาหกิจ ☐ พนักงานบริษัท,รับจ้าง

☐ พระภิกษุ,สามเณร ☐ เกษตรกร ☐ ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย ☐ อื่นๆ.....

ชื่อ นาย, นาง, นางสาว .....(กรุณาเขียนตัวบรรจง)

ชื่อ-นามสกุลเดิม (ถ้ามี) .....

<u>สำหรับเจ้าหน้าที่กรอกข้อมูล</u>

หมู่โลหิต	Rh

เลขประจำตัวผู้บริจาคโลหิต..... **บริจาคครั้งที่**.....

<u>กรณีผู้บริจาคโลหิตประจำไม่มีบัตรประจำตัวผู้บริจาคโลหิต</u>

บริจาคโลหิตครั้งแรกเมื่อ (วัน/เดือน/ปี)..... **สถานที่บริจาค**.....

บริจาคโลหิตครั้งสุดท้ายเมื่อ (วัน/เดือน/ปี) ..... **สถานที่บริจาค**.....

Unit Number

ความดันโลหิต.....มม. ปรอท

ชีพจร..... ครั้ง/นาที ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ

หัวใจ/ปอด ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ

อุณหภูมิร่างกาย..... °ซ ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

Hb.....ก/ดล. ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

☐ Deferred due to.....

☐ กินยาที่มีผลต่อเกล็ดเลือด

☐ Under volume

☐ High volume

☐ Discarded

หมายเหตุ.....

เจ้าหน้าที่ทะเบียน..... **เจ้าหน้าที่เตรียมถุง**..... **เจ้าหน้าที่ผู้เจาะเก็บ**.....

เจ้าหน้าที่เก็บตัวอย่างโลหิต..... **เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจสอบ**.....

แบบสอบถามสำหรับผู้บริจาคโลหิต

เพื่อความปลอดภัยของท่านผู้บริจาคโลหิต และความปลอดภัยของผู้ป่วยที่จะรับโลหิตของท่าน โปรดตอบคำถามตามความเป็นจริง และหากไม่มั่นใจว่าโลหิตของท่านปลอดเชื้อ **กรุณางดบริจาคโลหิต**

สำหรับผู้สัมภาษณ์ การพิจารณาต้องใช้ร่วมกับคู่มือการคัดกรองสุขภาพผู้บริจาคโลหิตของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย

สุขภาพทั่วไป	ใช่	ไม่ใช่
1. ท่านรู้สึกสบายดี สุขภาพแข็งแรง พร้อมที่จะบริจาคโลหิต	☐	☐
2. ท่านนอนหลับพักผ่อนเพียงพอ (ไม่น้อยกว่า 5 ชั่วโมง)	☐	☐
3. ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง ภายใน 6 ชั่วโมงที่ผ่านมา	☐	☐
4. ท่านมีโรคประจำตัว หรือเคยเป็นโรค (ระบุ)	☐	☐
5. ท่านรับประทานยาปฏิชีวนะ (ยาฆ่าเชื้อ) ภายใน 7 วันที่ผ่านมา ชื่อยา	☐	☐
6. ท่านรับประทานยาแอสไพริน ยาคลายกล้ามเนื้อ ยาแก้ปวดข้อ หรือยาอื่นๆ ในกลุ่มเดียวกันภายใน 2 วันที่ผ่านมา	☐	☐
7. ท่านมีการใช้ ยา / สมุนไพร / อาหารเสริมที่มีไบโอตินเป็นส่วนประกอบ เป็นประจำ ได้แก่	☐	☐
8. ท่านดื่มแอลกอฮอล์ภายใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา	☐	☐
9. ท่านเคยบริจาคเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิตในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา โปรดระบุ ☐ กระแสโลหิต ☐ ไขกระดูก	☐	☐
การตั้งครรภ์ / คลอดบุตร		
10. ท่านเคยตั้งครรภ์ หรือแท้งบุตร มาก่อน	☐	☐
11. ท่านอยู่ในช่วงตั้งครรภ์ หรือให้นมบุตร	☐	☐
12. ท่านคลอดบุตร หรือแท้งบุตร ภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา	☐	☐
ประวัติด้านเพศสัมพันธ์: สำหรับทุกเพศ		
13. ท่านหรือคู่ของท่านเคยมีเพศสัมพันธ์กับ : ผู้ที่ไม่ใช่คู่ของตนเอง / ผู้ที่ทำงานบริการทางเพศ/ ผู้เสพยาเสพติด / ผู้ที่อาจติดเชื้อเอชไอวีหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น	☐	☐
14. ท่านเคยใช้ยารักษาหรือป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	☐	☐
15. ท่านเป็นเพศชายที่เคยมีเพศสัมพันธ์กับเพศชาย	☐	☐
ประวัติความเสี่ยงของการติดเชื้อต่างๆ		
16. ท่านอุดฟัน ขูดหินปูน ภายใน 3 วันที่ผ่านมา / ถอนฟัน รักษารากฟัน ภายใน 7 วันที่ผ่านมา	☐	☐
17. ท่านท้องเสีย ท้องร่วง ภายใน 7 วันที่ผ่านมา	☐	☐
18. ท่านเคยเจาะหู เจาะผิวหนัง สัก ลบรอยสัก ฝังเข็ม ภายใน 4 เดือนที่ผ่านมา	☐	☐
19. ท่านเคยได้รับการผ่าตัดเล็ก ภายใน 7 วันที่ผ่านมา	☐	☐
20. ท่านเคยผ่าตัดใหญ่ ภายใน 6 เดือนที่ผ่านมา	☐	☐
21. ท่านเคยป่วยและได้รับโลหิต / ส่วนประกอบโลหิต ภายใน 1 ปีที่ผ่านมา	☐	☐
22. ท่านเคยได้รับการปลูกถ่ายอวัยวะ หรือเซลล์ต้นกำเนิดเม็ดโลหิต	☐	☐
23. ท่านเคยถูกเข็มที่เปื้อนเลือดตำ ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา	☐	☐

	ใช่	ไม่ใช่
24. ท่านเคยป่วยเป็นโรคตับอักเสบ หลังอายุ 11 ปี	☐	☐
25. คู่ของท่านหรือบุคคลในครอบครัวของท่าน เป็นโรคตับอักเสบ ในระยะเวลา 1 ปี ที่ผ่านมา	☐	☐
26. ท่านเคยตรวจพบว่าเป็นพาหะของโรคตับอักเสบ	☐	☐
27. ท่านเคยป่วยเป็นโรคมาลาเรีย ในระยะ 3 ปีที่ผ่านมา	☐	☐
28. ท่านเคยเข้าไปในพื้นที่มีเชื้อมาลาเรียชุกชุม ในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา	☐	☐
29. ท่านเคยป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ / โรคไข้เลือดออก / โรคชิคุนกุนยา / โรคไข้ซิกา หรือโรคโควิด-19 ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา	☐	☐
30. ท่านได้รับวัคซีนเพื่อป้องกันโรคในระยะ 2 เดือนที่ผ่านมา ระบุวัคซีน	☐	☐
31. ท่านได้รับเซรุ่ม ภายใน 1 ปี ที่ผ่านมา	☐	☐
32. ท่านเคยมีประวัติเสพยาเสพติด	☐	☐
33. ท่านเคยถูกควบคุมตัวหรือจองจำในเรือนจำติดต่อกันเกิน 72 ชั่วโมง ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา	☐	☐
34. ท่านเคยมีน้ำหนักลด มีไข้ มีต่อมน้ำเหลืองโตโดยไม่ทราบสาเหตุ ในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา หรือเคยตรวจพบว่าติดเชื้อเอชไอวี	☐	☐
35. ช่วง พ.ศ. 2523 - 2539 ท่านเคยพำนักอาศัยอยู่ในประเทศเหล่านี้ เป็นเวลาสะสมมากกว่า 3 เดือน อังกฤษ ไอร์แลนด์เหนือ สก็อตแลนด์ เวลส์	☐	☐
36. ช่วง พ.ศ. 2523 – 2544 ท่านเคยพำนักอาศัยอยู่ในประเทศฝรั่งเศส และไอร์แลนด์ เป็นระยะเวลาสะสมมากกว่า 5 ปี	☐	☐
37. ท่านมั่นใจว่าโลหิตของท่านมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย	☐	☐

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ได้ให้ข้อมูลและตอบคำถามตามความเป็นจริง **ข้าพเจ้ามั่นใจว่าโลหิตของข้าพเจ้าปลอดภัยต่อผู้ป่วย** และรับทราบว่าโลหิตต้องได้รับการตรวจการติดเชื้อ ซิฟิลิส, ไวรัสตับอักเสบบี, ซี และ **เอชไอวี** ก่อนจะนำไปใช้ในทางการแพทย์

ข้าพเจ้าขอบริจาคโลหิตให้กับศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย นำไปใช้ประโยชน์ในงานบริการโลหิตหรืองานวิจัยด้านการแพทย์* ด้วยความสมัครใจ

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับผลดีและโอกาสเกิดผลข้างเคียงของการบริจาคโลหิตแล้ว และยินดีที่จะบริจาคโลหิตในครั้งนี้

ลงชื่อผู้สมัคร.....วันที่ .....

*การวิจัยทางการแพทย์เพื่อประโยชน์สาธารณะที่ไม่หวังสิ่งตอบแทนที่ผ่านขั้นตอนการตรวจสอบและผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ หรือขององค์กรอื่นที่เกี่ยวข้อง (ข้อบังคับแพทยสภาเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยและการทดลองในมนุษย์ พ.ศ. 2525) หรืองานวิจัยที่ประกาศเพิ่มเติมภายหลัง

ความเห็นเพิ่มเติม (ถ้ามี) .....

ลงชื่อแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ผู้สัมภาษณ์คัดกรอง.....

ขอความร่วมมือตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

Please answer the questionnaire truthfully to prevent the spread of infection

แบบคัดกรองตนเองเพื่อประเมินความเสี่ยงในการแพร่เชื้อไวรัส COVID-19

Self-screening to assess the risks of COVID-19 virus transmission

1. เพศ / Gender ❒ ชาย / Male ❒ หญิง / Female
2. อายุ / Age ..... ปี / yrs.
3. ท่านมีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่? Do you have any of these symptoms?

   ❒ ไข้/ Fever ❒ น้ำมูกไหล/ Runny nose ❒ เจ็บคอ/ Sore throats

   ❒ จมูกไม่ได้กลิ่น/ Loss of smell ❒ ลิ้นไม่รับรส / Loss of taste

   ❒ ไอ/ Cough ❒ เหนื่อยหอบ/ Shortness of breath

   ❒ ไม่มีอาการเหล่านี้/ None of these symptoms

4. ท่านเดินทางมาจาก/ ผ่านประเทศ ที่มีการระบาดของไวรัส COVID-19 ในช่วงเวลา 2 สัปดาห์ หรือ ไม่?
   Did you travel from/ transit countries which have COVID-19 outbreak within the past 2 weeks?

   ❒ ใช่ / Yes ❒ ไม่ใช่No /

   จากประเทศ / from .....

   พักอยู่ในประเทศนั้นกี่วัน How long did you stay? .....day(s)

   เดินทางกลับมานานกี่วัน How long have you left there? .....day(s)

5. ท่านได้ไปยังสถานที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ภายใน 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมาหรือไม่?
   Have you ever been at the following places within the past 2 weeks?

   ❒ สถานบันเทิง/ Entertainment venue ❒ บ่อนการพนัน/ Casino ❒ ไม่ใช่ / No

   ❒ ชุมชนแออัด/ Mass community

6. ท่านได้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อไวรัส COVID-19 ภายใน 2 สัปดาห์ ที่ผ่านมาหรือไม่?
   Did you contact with suspected COVID-19 virus patients within the past 2 weeks?

   ❒ ใช่ / Yes ❒ ไม่ใช่ / No

7. ท่านเพิ่งหายจากไข้ไวรัส COVID-19 Have you recovered from COVID-19 virus infection?

   ❒ ใช่ / Yes ❒ ไม่ใช่ / No

   เป็นเวลา / for ..... สัปดาห์ / weeks

ขอขอบคุณในความร่วมมือ - Thank you for your cooperation

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย 30 มีนาคม 2564

8 ขั้นตอน การเตรียมตัวก่อนบริจาคโลหิต

1 พักผ่อนให้เพียงพอ

2 สุขภาพพร้อม สมบูรณ์ทุกประการ

3 งดอาหารมันจัด และหวานจัด

4 ไม่อยู่ระหว่างทานยา รักษาโรคบางอย่าง

5 ดื่มน้ำ 3-4 แก้ว ก่อนบริจาค 20-30 นาที (ประมาณ 400-500 ซี.ซี.)

6 งดสูบบุหรี่ก่อนและ หลังบริจาค 1 ชม.

7 งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ก่อนบริจาค 24 ชม.

8 งดบริจาคเมื่อเป็นหวัด ท้องเสีย หรือเจ็บป่วย

บริจาคโลหิตทุก 3 เดือน ยิ่งให้ ยิ่งได้สุขภาพดี

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

อย่าใช้การบริจาคโลหิต เป็นการตรวจเลือดใบกรณีไม่มั่นใจ

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
ถ.อังรีดูนังต์ ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
ภาคบริการโลหิตแห่งชาติ สาขาบริการโลหิต และโรงพยาบาลประจำจังหวัดทั่วประเทศ
โทร. 0 2256 4300, 0 2263 9600 ต่อ 1101, 1760

ทำไมต้อง "ดื่มน้ำ" ก่อนการ บริจาคโลหิต

ร่างกายต้องการ ..น้ำ..

..น้ำ.. สำคัญแค่ไหน? ต่อการบริจาคโลหิต

..น้ำ.. ดีต่อสุขภาพ

..น้ำ.. ทำให้หน้าสวย ลดใส และผิวพรรณดี

..น้ำ.. ทำให้การขับถ่ายดีขึ้น ลำไส้สะอาด

..ช่วย.. ให้รู้สึกสดชื่น ลดความเครียด

..ช่วย.. ให้เลือดไหลเวียนดี หัวใจทำงานดีดี

..ช่วย.. ลดภาวะการเป็นลม

ถ้าอยากรู้ "น้ำ" ดีแค่ไหน..ต้องดื่ม

..ช่วย.. ให้ความดันโลหิต กลับสู่ภาวะปกติ

"การบริจาคโลหิตเป็นเรื่องจำเป็น เพราะโลหิตเป็นหนึ่งในปัจจัย 4 เป็นยาที่ดี สำหรับรักษาผู้ป่วย"

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ถ.อังรีดูนังต์ ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

ภาคบริการโลหิตแห่งชาติ สาขาบริการโลหิต โรงพยาบาลประจำจังหวัดทั่วประเทศ โทร. 0 2256-4300, 0 2263-9600-99 ต่อ 1101, 1760, 1761

www.redcross.or.th, www.blooddonationthai.com nbctrc @GiveBloodThai @nbctrc Nationalbloodcentrethai GiveBlood

ธาตุเหล็กสำคัญอย่างไร กับการบริจาคโลหิต

การบริจาคโลหิต
ครั้งละ 350 – 450 ซีซี

2. เลือดต้องเข้ม
ชาย 13.0 ก./ดล.
หญิง 12.5 ก./ดล.
(ความเข้มข้นของโลหิต)

3. อาหารเสริม ธาตุเหล็ก

4. ยาเสริม ธาตุเหล็ก

ทานวันละ 1 เม็ด หลังอาหารทุกวันจนกว่าจะหมด

5. บริจาคโลหิตได้
ช่วยกระตุ้น
ให้ไขกระดูกทำงานได้ดี

ความเข้มข้น
ของโลหิตเพียงพอ
ทำให้เป็นผู้ที่มีผิวพรรณ
สดใส สุขภาพ
อนามัยสมบูรณ์แข็งแรง
ตลอดไป

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย ถ.อังรีดูนังต์ ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
โรงพยาบาลประจำจังหวัดสาขาบริการโลหิต เหล่ากาชาดจังหวัดทั่วประเทศ โทร 0 2263 9600-99
www.redcross.or.th, www.blooddonationthai.com

บริจาคโลหิตดีอย่างไร?

ความจำเป็นต้องใช้โลหิต

77%

ใช้เพื่อทดแทนโลหิต ที่สูญเสียไปในภาวะต่างๆ อาทิ อุบัติเหตุ การผ่าตัด เลือดออกในกระเพาะอาหาร และการตกเลือดหลังคลอด ฯลฯ

23%

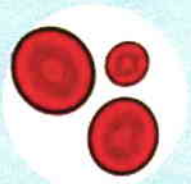
นำไปใช้เฉพาะโรคเลือด อาทิ โรคโลหิตจาง ฮีโมฟีเลีย ฯลฯ

ความสำคัญ

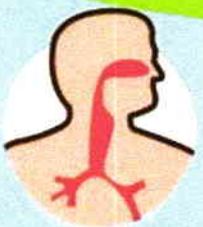
ความสำคัญของโลหิต

ปัจจุบันโลหิตยังไม่สามารถหาสารประกอบมาทดแทน ต้องได้มาจากการบริจาคเท่านั้น

5 ประโยชน์ของการบริจาคโลหิต



กระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง



ระบบไหลเวียนโลหิตดี

ผิวพรรณสดใส

สุขภาพแข็งแรง

มีความสุขและความภาคภูมิใจที่ได้ช่วยชีวิตผู้ป่วย

บริจาคโลหิตทุก 3 เดือน ยิ่งให้ ยิ่งได้สุขภาพดี

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

ศูนย์บริการโลหิตแห่งชาติ สภากาชาดไทย
ถ.อังรีดูนังต์ ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330
ภาคบริการโลหิตแห่งชาติ สาขาบริการโลหิต และโรงพยาบาลประจำจังหวัดทั่วประเทศ
โทร. 0 2256 4300, 0 2263 9600 ต่อ 1101, 1760

อย่าใช้การบริจาคโลหิต เป็นการตรวจเลือดในกรณีไม่มั่นใจ

10 เมนูยอดฮิต บำรุงโลหิต

—อิ่มอร่อย สุขภาพดี—
เหมาะสำหรับผู้บริจาคโลหิต

1

ต้มเลือดหมูตำลึง

น้ำซุปหวานหอมอร่อย อิ่มอุ่นยามเช้า เมนูอาหารชั้นยอดบำรุงเลือด เลือด ตับ และเนื้อสัตว์ต่างๆ เลือดหมูให้ธาตุเหล็ก 25.9 มิลลิกรัม เนื้อหมู 2.1 มิลลิกรัม และใบตำลึง 4.6 มิลลิกรัม

17.2 มิลลิกรัม และตับหมู 10.5 มิลลิกรัม

2

ตับผัดพริกหวาน

3

ไข่ต้มยางมะตูม

ไข่แดงล้วนแต่เป็นแหล่งธรรมชาติของธาตุเหล็กสูง ที่ร่างกายสามารถดูดซึมดีมีประโยชน์ และหารับประทานได้ง่าย ไขไก่ (ไข่แดง) ให้ธาตุเหล็ก 6.3 มิลลิกรัม

4

ไก่ผัดขิง

เมนูคุณประโยชน์ทางโภชนาการครบถ้วน หากบริจาคเนื้อไก่บ้านส่วนสะโพกจะให้ธาตุเหล็กสูงถึง 12.9 มิลลิกรัมเลยทีเดียว

5

กุ้งผัดบรอกโคลี่

บรอกโคลีเป็นแหล่งที่อุดมไปด้วยธาตุเหล็ก คลุกเคล้าเข้ากันกับกุ้งสัตว์น้ำที่มีเปลือกแข็งบำรุงเลือดได้ดี กุ้งน้ำจืดให้ธาตุเหล็กสูงถึง 69.8 มิลลิกรัม และบรอกโคลี 0.73 มิลลิกรัม

6

ต้มยำไก่ใส่เห็ดฟาง

เมนูรสแซ่บกลมกล่อมด้วยเนื้อไก่นุ่มๆ เห็ดฟางกรุบกรอบ และเลือดไก่ที่ให้ธาตุเหล็กสูงถึง 23.9 มิลลิกรัม ส่วนเนื้อไก่ให้ธาตุเหล็ก 16.9 มิลลิกรัม และเห็ดฟาง 22.2 มิลลิกรัม สามารถบำรุงเลือดได้ดีเยี่ยม

7

ย่ำผักกูดกุ้งสด

ผักกูดเป็นพืชผักที่ให้ธาตุเหล็กที่สูง มีธาตุเหล็ก 36.3 มิลลิกรัม ในผักกูด และ 69.8 มิลลิกรัม ในเนื้อกุ้ง จึงเป็นเมนูบำรุงเลือดที่อร่อยรสแซ่บไม่ควรพลาด

8

น้ำพริกกะปิ

เมนูไทยใสมะเขือพวงกับกุ้งแห้งรับประทานกับผักเคียงอย่างดอกแค เสริมธาตุเหล็กครบถ้วน กะปิให้ธาตุเหล็ก 38.1 มิลลิกรัม มะเขือพวง 43 มิลลิกรัม ดอกแค 5.3 มิลลิกรัม

9

ปลาผัดขิงฉ่าย

เมนูเสริมธาตุเหล็กรสชาติกลมกล่อม หอมชิ้นฉ่ายคลุกเคล้ากับเนื้อปลา รับประทานร้อนๆ กับข้าวสวยอร่อย อย่าบอกใคร ขิงฉ่ายให้ธาตุเหล็ก 13.7 มิลลิกรัม

10

ธัญพืชและซีเรียล

งาดำคั่ว ถั่วดำ ข้าวโอ๊ต ถั่วแดง เมล็ดฟักทอง ฯลฯ จัดเป็นธัญพืชที่อุดมไปด้วยธาตุเหล็ก เหมาะสำหรับผู้ที่ไม่นิยมทานเนื้อสัตว์ ในถั่วแดงให้ธาตุเหล็กสูงถึง 44.6 มิลลิกรัม

**ปริมาณธาตุเหล็ก (มิลลิกรัม) ที่ได้รับจากปริมาณอาหาร 100 กรัม

ข้อมูลจาก
www.gotoknow.org www.doctor.or.th
www.kapook.com, foodforhealthguide.blogspot.com