

학부모님, 안녕하십니까?

우리학교에서는 대한적십자사의 요청에 따라 우리 학생들이 타인을 배려하고 생명의 소중함을 배울 수 있도록 사랑의 헌혈운동에 동참하고자 합니다. 헌혈이란 혈액 성분 중 한 가지 이상이 부족하여 건강과 생명을 위협받는 타인을 위해 건강한 사람이 자유의사로 대가 없이 자신의 혈액을 기증하는 사랑의 실천이자 생명을 나누는 고귀한 나눔입니다. 혈액은 인공대체물이 없고, 장기간 보관이 불가능해, 헌혈만이 수혈이 필요한 환자의 생명을 구할 수 있는 유일한 수단입니다. 건강할 때의 헌혈은 자신과 가족 및 인류를 위한 사랑의 실천입니다.

4월 1일(월) 우리학교에서 실시하는 헌혈에 동참을 원하신다면 아래의 내용을 잘 읽어보시기 바랍니다.

◆ 헌혈과 건강

우리 몸에는 몸무게의 약 8% 정도의 혈액량이 있고, 비상시를 대비해 보유하고 있는 혈액량의 약15% 정도를 여분으로 가지고 있습니다. 헌혈은 이 여분의 혈액량 중 최대 400mℓ를 참여하는 것으로, 일상생활이나 건강에는 영향을 주지 않습니다.

◆ 헌혈 참여 기준

1. 나 이 : 만 16세 이상 (2008년생 헌혈 당일 출생자까지)
2. 몸 무 게 : 남자 51kg 이상(착복기준), 여자 47kg 이상(착복기준)
※ 코로나19에 확진된 경우 확진일로부터 1개월 이후 헌혈이 가능합니다.

◆ 헌혈 전 유의사항

1. **헌혈자 안전을 위한 필수사항 : 4시간 이상의 숙면, 헌혈 당일 아침식사 필수**
2. 수혈자 안전을 위한 제한사항 : 아래 항목에 해당할 경우 기준일을 경과해야 헌혈이 가능합니다.
 - 예방주사 : 독감·A형 간염(1일), B형 간염(2주)
 - 치과치료 : 스케일링·발치·신경치료·치주염(3일), 임플란트(4주)
 - 치료약물 : 소화제·고지혈증·혈압·당뇨약(당일가능), 게보린, 타이레놀(1일), 처방 감기약, 아스피린, 진통소염제(3일), 항생제(1주)
 - 건강검진 : 위내시경·대장내시경(4주)
 - 해외여행 : 나라불문(4개월)
 - 기 타 : 일회용 침·부항·사혈(3일), 소독용 침·사혈 후 부항(6개월), 일회용 귀뚫음(4주), 문신(눈썹문신 포함)(6개월), 코로나19(확진해제 종료일로부터 10일), 레이저 치료(1주)
3. 국내 말라리아 제한(위험)지역 안내 : 경기(파주시, 연천군), 인천(강화군), 강원(철원)
 - 위 지역에서 1년 이내(11,12,1,2,3월 제외)에 1일 이상 숙박 시 1년간 전혈 헌혈불가(군복무 2년)

◆ **자원봉사시간 인정** : 현월 1회 당 4시간/ 연 3회(개인별 최대 12시간) 인정

◆ 헌혈 후 유의사항

1. 헌혈 후 적어도 4시간 정도는 충분한 휴식을 취하세요. (과도한 스포츠 활동은 자제해주세요.)
어지러움을 느낄 때는 보건실을 방문하거나 즉시 쏘그려 앉아 머리를 아래로 내리세요.
2. 채혈부위의 반창고는 4시간 이상 붙여 주시고, 헌혈한 팔을 문지르거나 무거운 물건을 들지 마세요.
(채혈부위를 문지르면 멍이 듭니다. 문지르지 마세요.)
3. 헌혈 후에는 다른 날보다 수분을 많이 섭취하고 충분한 수면을 취하십시오.
4. 헌혈 당일 샤워는 가능하나, 통목욕이나 사우나는 피하세요.

◆ 헌혈혈액 검사결과서 통보

혈액형검사, B형 간염바이러스 항원검사, C형 간염바이러스 항체검사, HTLV 항체검사, 매독 항체검사, 간 기능 검사, 총단백 검사, 핵산증폭 검사

<뒷면 계속>

헌혈 진행 과정

				
전자문진 →	혈압측정 →	신분확인 →	헌혈상담(문진) →	헌혈 ↓
◆ 신분확인 *주민등록증, 운전면허증, 여권, 공무원증, 사원증 등 * (학생) 학생증, 청소년증, 사진대장, 출석부 등				
	감사합니다 ←	검사결과통보 ←	증서수령 ←	휴식 ←

◆ 헌혈 참여기준 참고사항

구분	전혈	혈소판	혈장	혈소판혈장
채혈량	연령 및 체중에 따라 320mL, 400mL 채혈	250mL 채혈	500mL 채혈	혈소판 250mL, 혈장은 300mL 채혈
가능연령	만16~69세 가능	만17~69세 가능	만17~69세 가능	만17~69세 가능
헌혈간격	8주 후 같은 날짜부터 가능	2주 후 같은 요일부터 가능	2주 후 같은 요일부터 가능	2주 후 같은 요일부터 가능
연간가능 횟수	연 5회	연 24회	연 24회	연 24회

2024. 3. 26.

군 산 상 일 고 등 학 교 장

[헌혈동의서]

아래 학생은 학교에서 실시하는 “사랑의 헌혈운동”에 참여하고자 합니다.

학번	성명	보호자 성명
		(인)

군산상일고등학교장 귀하