1196

ที่ นศ ๐๐๒๓.๖/ว ๘๖๔๗

ถึง สำนักงานท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ และสำนักงาน/ที่ทำการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ทุกแห่ง

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นมีหนังสือ ที่ มท ๐๘๒๑.๕/ว ๓๐๓๖ ลงวันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๙ แจ้งว่า กรมควบคุมโรคว่า กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ขอส่งจุลสาร Envocc ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๒ เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม การแนะนำแนวทางการดูแลสุขภาพ การป้องกันตนเอง จากการทำงาน รวมทั้งภัยสุขภาพต่าง ๆ และกิจกรรมการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายเพื่อเป็นการสนับสนุน ข้อมูลความรู้โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและโรคที่เกิดจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้แก่ลุ่มเป้าหมาย และใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคในรูปแบบ E - book

จังหวัดนครศรีธรรมราชจึงขอประชาสัมพันธ์จุลสาร Envocc ของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ในรูปแบบ E-book เพื่อให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใช้ประโยชน์ปฏิบัติงานต่อไป โดยองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสามารถดาวน์โหลดจุลสาร พร้อมตอบแบบประเมินความพึงพอใจต่อจุลสารดังกล่าวผ่านเว็บไซต์ ของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม https://dc.moph.go.th/doed/journal.php ทั้งนี้ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๓๘๖๖ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาพร้อมนี้

จังหวัดนครศรีธรรมราช
๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙
สำนักงานจังหวัดนครศรีธรรมราช

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด
กลุ่มงานบริการสาธารณะท้องถิ่นและประสานงานท้องถิ่นอำเภอ
โทร. ๐ ๗๕๓๕ ๖๑๔๔ ต่อ ๓๑ ๓๒

สำนักงานท้องถิ่นจังหวัดนครศรีธรรมราช
เลขรับ 4126
วันที่ 29 มิ.ย. 2569
เวลา

ที่ มท ๐๘๒๑.๕ /ว ๓๐๔๓

ถึง สำนักงานท้องถิ่นจังหวัด ทุกจังหวัด

ด้วยกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้รับแจ้งจากกรมควบคุมโรคว่า กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ขอส่งจุลสาร ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๒ เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม การแนะนำแนวทางการดูแลสุขภาพ การป้องกันตนเองจากการทำงาน รวมทั้งภัยสุขภาพต่าง ๆ และกิจกรรมการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายเพื่อเป็นการสนับสนุนข้อมูลความรู้โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและโรคที่เกิดจากมลพิษสิ่งแวดล้อมให้แก่กลุ่มเป้าหมายและใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในรูปแบบ E - book

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น จึงขอความร่วมมือจังหวัดเผยแพร่ประชาสัมพันธ์จุลสารและตอบแบบประเมินความพึงพอใจต่อจุลสารดังกล่าว และให้แจ้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นประชาสัมพันธ์ให้บุคลากรในสังกัดทราบ พร้อมตอบแบบประเมินความพึงพอใจต่อจุลสารดังกล่าว ผ่านเว็บไซต์ของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม https://ddc.moph.go.th/doed/journal.php ภายในวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ทั้งนี้ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม โทรศัพท์หมายเลข ๐ ๒๕๙๐ ๓๘๖๖ และสามารถดาวน์โหลดสิ่งที่ส่งมาด้วยได้ที่เว็บไซต์ https://shorturl.asia/Aew1Y หรือ QR Code ท้ายหนังสือฉบับนี้

กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
และประสานงานท้องถิ่นอำเภอ
เลขที่รับ 425
วันที่ 29 มิ.ย. 2569
เวลา

กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๙

กองสาธารณสุขท้องถิ่นและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น
กลุ่มงานป้องกันโรค
โทร. ๐ ๒๒๔๑ ๙๐๐๐ ต่อ ๕๔๐๖
ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ saraban@dla.go.th
ผู้ประสานงาน นางสาวสุจิตรา ดาวเรือง
นางสาวปวีณ์ธิดา โสภาคย์มงคล



กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
เลขรับ 29924
วันที่ 22 มิ.ย. 2569
เวลา.....

ที่ สธ ๐๔๐๙.๘/ ว.๑๖๖

ถึง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑-๑๒/ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง/ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/ โรงพยาบาลเครือข่าย/ สถาบันการศึกษา/ หน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค/ หน่วยงานเครือข่าย

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ขอส่งจุลสาร ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๒ เพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม การแนะนำแนวทางการดูแลสุขภาพ การป้องกันตนเองจากการทำงาน รวมทั้งภัยสุขภาพต่าง ๆ และกิจกรรมการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานเครือข่ายเพื่อเป็นการสนับสนุนข้อมูลความรู้โรคและภัยสุขภาพจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมให้แก่กลุ่มเป้าหมาย และใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคในรูปแบบ E - book ผ่านเว็บไซต์กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม https://ddc.moph.go.th/doed/journal.php และขอความอนุเคราะห์ตอบรับแบบประเมินความพึงพอใจต่อจุลสารปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๒ ภายในวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เพื่อใช้ประโยชน์ในการพัฒนาต่อไป รายละเอียดตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้



กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมท้องถิ่น
เลขรับ 2572
23 มิ.ย. 2569
เวลา.....น.

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
โทร./ โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๓๘๖๖

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

ดาวน์โหลดจุลสารกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ปีที่ ๑๔

แบบประเมินความพึงพอใจที่มีต่อจุลสารฯ ปีที่ ๑๔ ฉบับที่ ๒

กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

ปีที่ 14 ฉบับที่ 2
เมษายน - กันยายน 2569

จุลสาร EnvOcc

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ทำความรู้จักกับ
รังสีแตกตัว
หรือรังสีก่อไอออน

เมื่อ **ปรอท** ไม่ได้อยู่
แค่ในเทอร์โมมิเตอร์

แร่ใยหิน (Asbestos):
ภัยเงียบที่ป้องกันได้
กับการใช้ชีวิตอย่างรู้เท่าทัน

พิษที่มองไม่เห็นอันตรายจาก
สารกำจัดศัตรูพืช

เปลี่ยนจาก "แค่รู้" ให้เป็น "รอด"
ด้วยทักษะความรอบรู้
ด้านอาชีวอนามัยสู่การเป็น
สถานประกอบการ (องค์กร)
แห่งความรอบรู้อย่างยั่งยืน

พี่ ๆ ไรเดอร์
เตรียมปรับโหมดรับมือ
กับสภาพอากาศ
ที่แปรปรวน ในปัจจุบัน

ทำอย่างไร ?
ให้ปลอดภัย ?
เมื่อบ้านที่ถูก
น้ำท่วมขัง
มากกว่า 2 วั
อาจมีเชื้อรา
แฝงอยู่ในบ้านคุณได้

Digital
Disease
Surveillance
D D S



เพจกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
เพจโรคอ้วย ๆ วัยทำงาน
เพจ EnvOcc Law
WHO Collaborating Centre for Occupational Health

แบบประเมิน
ดาวน์โหลด
ตอบแบบสอบถาม

สารบัญ

3 สารผู้บริหาร



14 เปลี่ยนจาก "แค่รู้" ให้เป็น "รอด" ด้วยทักษะความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัย สู่การเป็น **สถานประกอบการ (องค์กร) แห่งความรอบรู้อย่างยั่งยืน**



4 ทำความรู้จักกับ **รังสีแตกตัวหรือรังสีก่อไอออน**



17 พี่ ๆ ไรเดอร์ **เตรียมปรับโหมดรับมือ** กับสภาพอากาศที่แปรปรวน ในปัจจุบัน



7 เมื่อ**ปรอท**ไม่ได้อยู่แค่ในเทอร์โมมิเตอร์



19 ทำอย่างไร ? ให้ปลอดภัย ? **เมื่อบ้านที่ถูกน้ำท่วมขังมากกว่า 2 วัน อาจมีเชื้อรา** แฝงอยู่ในบ้านคุณได้



9 **แร่ใยหิน** (Asbestos): ภัยเงียบที่ป้องกันได้กับการใช้ชีวิตอย่างรู้เท่าทัน



21 ลัดเลาะรอบบ้าน ENVOCC

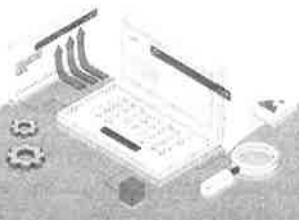


11 พิษที่มองไม่เห็นอันตรายจาก **สารกำจัดศัตรูพืช**

24 กิจกรรม **ตอบคำถามท้ายฉบับ**



12 ก้าวใหม่ของ**การรายงานโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม** ผ่านแพลตฟอร์มเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS)



สารจาก ผู้บริหาร



แพทย์หญิงฉันทนา ผดุงทศ
ผู้อำนวยการ
กองโรคจากการประกอบอาชีพ
และสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

สวัสดีค่ะ ผู้อ่านจุลสารทุกท่าน ที่ติดตามจุลสารฯ กันอย่างต่อเนื่อง และในจุลสาร EnvOcc ฉบับที่ 2 ปีที่ 14 นี้ เป็นการสื่อสารประชาสัมพันธ์สาระดี ๆ มีประโยชน์เช่นเดิม ในช่วง 6 เดือนแรกที่ผ่านมา มีหลายเหตุการณ์เกิดขึ้นมากมาย ทั้งปัญหาฝุ่น $PM_{2.5}$ สารหนูปนเปื้อนในแม่น้ำ ไฟไหม้โรงงานสารเคมี การเสียชีวิตจากภาวะอับอากาศ ซึ่งกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ยังคงมุ่งมั่นและยกระดับการทำงานเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการทำงานและโรคจากสิ่งแวดล้อม รวมถึงขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพประชาชนอย่างต่อเนื่องและทันต่อสถานการณ์ และในปีนี้ มีการประกาศโรคและอาการสำคัญเพิ่มเติม ภายใต้ พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 นั่นก็คือ "โรคหรืออาการที่เกิดจากรังสีแตกตัวหรือจากรังสีชนิดก่อไอออน" เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากสิ่งแวดล้อม

สำหรับจุลสาร EnvOcc ฉบับที่ 2 ปีที่ 14 นี้ ดิฉันขอแนะนำเนื้อหาสาระดี ๆ ที่คัดสรรมาเพื่อให้ความรู้ และแนะการปฏิบัติในการเตรียมความพร้อมรับมือกับโรคและภัยสุขภาพ ได้แก่ (1) ทำความรู้จักกับรังสีแตกตัวหรือรังสีก่อไอออน (2) เมื่อปรอทไม่ได้อยู่แค่ในเทอร์โมมิเตอร์ (3) แร่ใยหิน (Asbestos): ภัยเงียบที่ป้องกันได้กับการใช้ชีวิตอย่างรู้เท่าทัน (4) พิษที่มองไม่เห็นอันตรายจากสารกำจัดศัตรูพืช (5) ก้าวใหม่ของการรายงานโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมฯ ในรูปแบบดิจิทัล (6) เปลี่ยนจาก "แค่รู้" ให้เป็น "รอด" ด้วยทักษะความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัยสู่การเป็นสถานประกอบการ (องค์กร) แห่งความรอบรู้อย่างยั่งยืน (7) พี่ ๆ ไรเดอร์ เตรียมปรับโหมดรับมือกับสภาพอากาศที่แปรปรวนในปัจจุบัน (8) ทำอย่างไร ? ให้บ้านลอดภัยเมื่อบ้านถูกน้ำท่วมขังมากกว่า 2 วัน อาจมีเชื้อรา แฝงอยู่ในบ้านคุณได้ นอกจากนี้ ขอชวนท่านผู้อ่านที่ติดตามจุลสารร่วมกิจกรรมตอบคำถามลุ้นของรางวัล น่ารัก ๆ จากกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ด้วยกันนะคะ

ทำความรู้จัก กับรังสีแตกตัว หรือ รังสีก่อไอออน



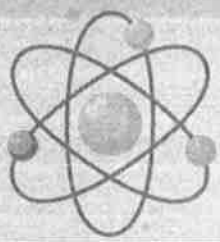
นายบวร มิตรมาก

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม



"สวัสดีครับ ท่านผู้อ่านทุกท่าน พบกันอีกแล้วกับจุลสารฉบับนี้ แน่นอนว่าวันนี้มีเรื่องราวความรู้ดี ๆ เกี่ยวกับรังสีแตกตัวหรือรังสีก่อไอออนที่พึ่งประกาศเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม ภายใต้ พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 มาฝากเพื่อน ๆ กันครับ"

รังสีแตกตัวหรือรังสีก่อไอออน คือ

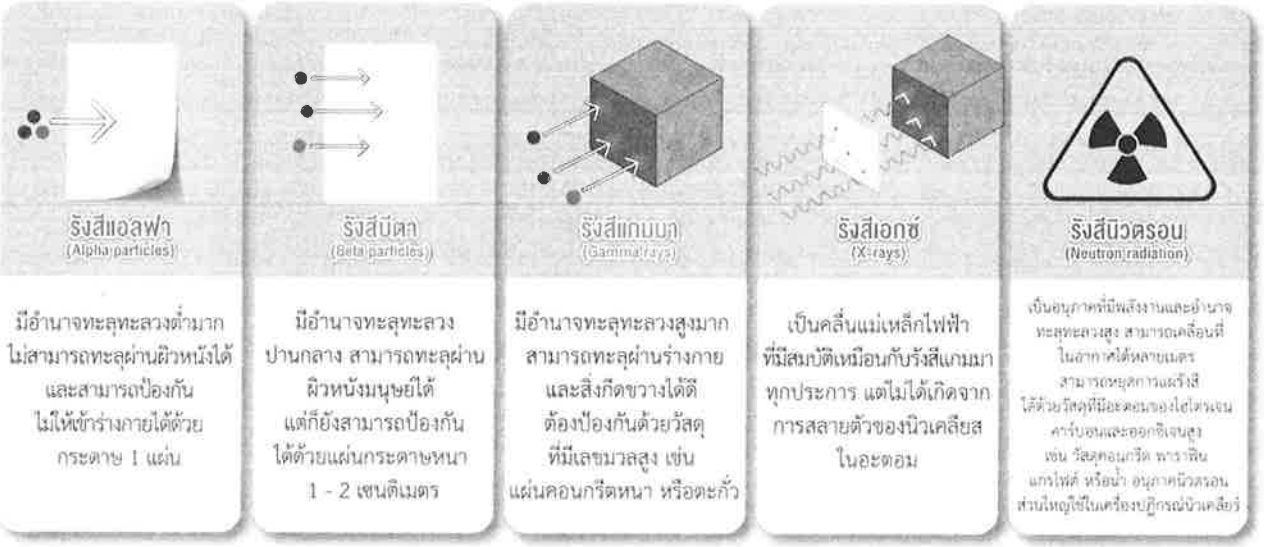


รังสีที่มีพลังงานสูงเพียงพอในการทำให้เกิดการแตกตัวของอะตอมหรือโมเลกุลในเซลล์ ส่งผลให้เกิดความเสียหายต่อโครงสร้างทางชีวภาพ โดยเฉพาะสารพันธุกรรม (DNA) ซึ่งอาจนำไปสู่การตายของเซลล์หรือการกลายพันธุ์ การได้รับรังสีในระดับสูงอาจก่อให้เกิด **กลุ่มอาการจากรังสีเฉียบพลัน** (Acute Radiation Syndrome: ARS) เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เม็ดเลือดลดลง และการติดเชื้อ ขณะที่การได้รับในระดับต่ำแต่ต่อเนื่องอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งในระยะยาว เช่น มะเร็งเม็ดเลือดขาว หรือมะเร็งต่อมไทรอยด์



รังสีสามารถจำแนกได้เป็น 2 ประเภทหลัก ดังนี้

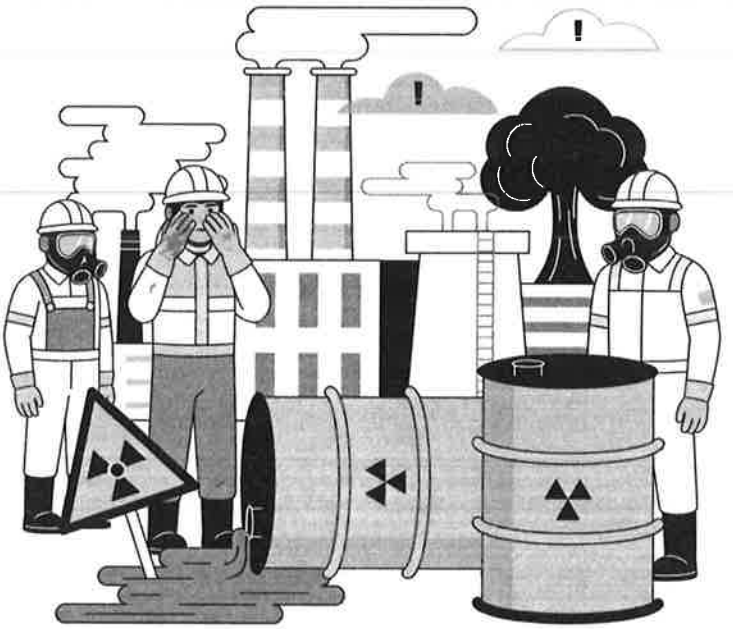
1. รังสีก่อไอออน (Ionizing Radiation) เป็นรังสีที่มีพลังงานสูง สามารถก่อให้เกิดการแตกตัวของอะตอมมีศักยภาพในการก่อให้เกิดอันตรายต่อเซลล์และเนื้อเยื่อของมนุษย์ในระดับต่าง ๆ ขึ้นกับพลังงานและความสามารถในการทะลุผ่านรังสีเหล่านี้



2. รังสีไม่ก่อไอออน (Non-ionizing Radiation) เป็นรังสีที่มีพลังงานต่ำ ไม่สามารถทำให้เกิดการแตกตัวของอะตอม เช่น คลื่นวิทยุ ไมโครเวฟ อินฟราเรด และแสงที่มองเห็นได้



วิธีการเข้าสู่ร่างกาย การได้รับรังสีก่อไอออนสามารถเกิดขึ้นได้ 2 ลักษณะหลัก ได้แก่



1. การได้รับรังสีจากภายนอก

เกิดจากแหล่งกำเนิดรังสีอยู่นอกร่างกาย เช่น เครื่องเอกซเรย์ หรือแหล่งรังสีในงานอุตสาหกรรม โดยรังสีสามารถทะลุผ่านผิวหนังเข้าสู่เนื้อเยื่อได้

2. การปนเปื้อนภายใน

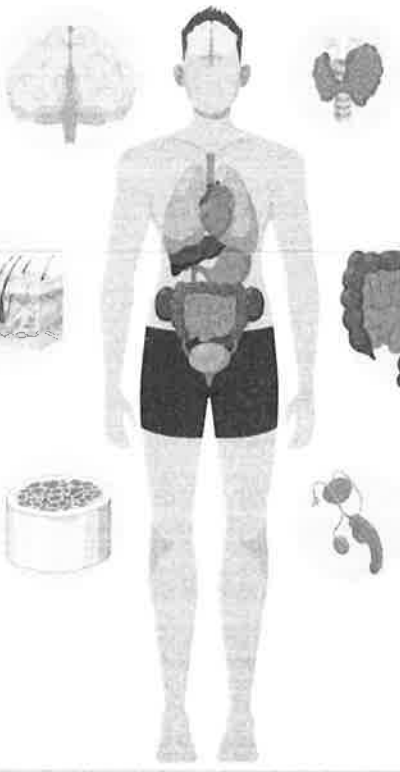
เกิดจากสารกัมมันตรังสีเข้าสู่ร่างกายผ่านทางช่องทาง

- การหายใจ (Inhalation)
- การรับประทาน (Ingestion)
- การดูดซึมผ่านผิวหนังหรือบาดแผล (Absorption)

อวัยวะเป้าหมายของรังสี อวัยวะที่มีการแบ่งตัวของเซลล์สูงจะมีความไวต่อรังสีมาก ได้แก่

ระบบประสาทส่วนกลาง :
ได้รับผลกระทบในกรณีได้รับรังสีในปริมาณสูงมาก

ต่อมไทรอยด์ :
เสี่ยงต่อมะเร็งจากการสะสมของไอโอดีนกัมมันตรังสี



ผิวหนัง :
เกิดผิวหนังไหม้จากรังสี



ระบบทางเดินอาหาร :
ทำให้เกิดอาการท้องเสียและแผลในลำไส้

ไขกระดูก :
ทำให้เม็ดเลือดขาวลดลง เสี่ยงต่อการติดเชื้อ



อวัยวะสืบพันธุ์ :
ทำให้เกิดภาวะมีบุตรยาก

วิธีป้องกันอันตรายจากรังสีก่อไอออนเข้าสู่ร่างกาย

การป้องกันอันตรายจากรังสีก่อไอออนเป็นหลักการสำคัญด้านอาชีวอนามัยและสาธารณสุข โดยมุ่งลดการได้รับรังสีทั้งจากภายนอกและการปนเปื้อนเข้าสู่ภายในร่างกาย ตามหลักการสากลที่กำหนดโดย International Commission on Radiological Protection และ International Atomic Energy Agency ดังนี้

หลักเวลา (Time)



ลดระยะเวลาที่อยู่ใกล้แหล่งกำเนิดรังสีให้น้อยที่สุด เพื่อลดปริมาณรังสีสะสม

หลักระยะทาง (Distance)



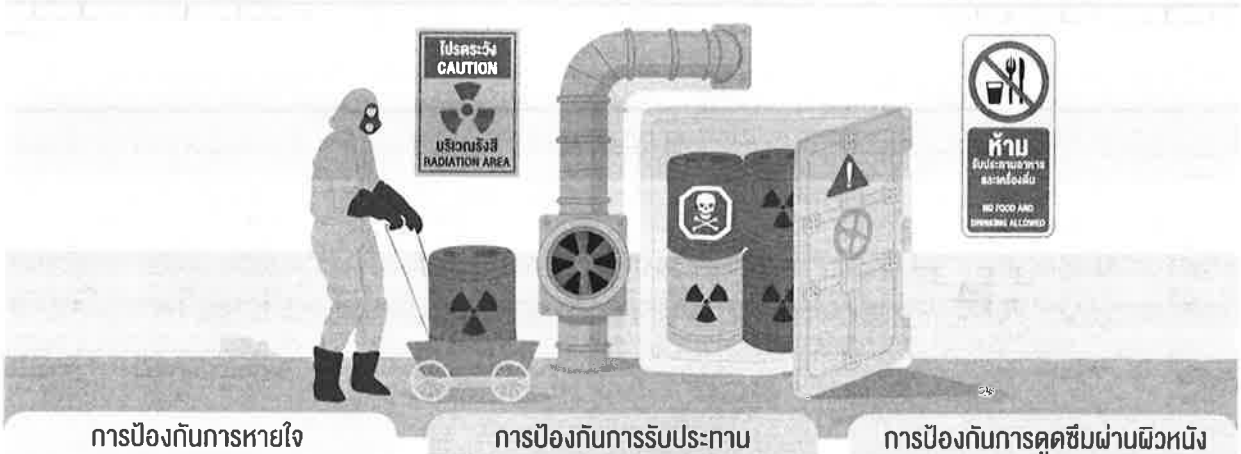
เพิ่มระยะห่างจากแหล่งกำเนิดรังสี เนื่องจากความเข้มของรังสีจะลดลงตามระยะทาง

หลักการกำบัง (Shielding)



ใช้วัสดุป้องกัน เช่น ตะกั่ว คอนกรีต หรือวัสดุเฉพาะทาง เพื่อดูดกลืนหรือชะลอรังสี

การป้องกันการปนเปื้อนเข้าสู่ร่างกาย ได้ดังนี้



การป้องกันการหายใจ (Inhalation)

- ใช้อุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดินหายใจ (Respirator)
- ควบคุมฝุ่นหรือไอของสารกัมมันตรังสีในพื้นที่ทำงาน
- ใช้ระบบระบายอากาศที่เหมาะสม

การป้องกันการรับประทาน (Ingestion)

- ห้ามรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำในพื้นที่ปฏิบัติงาน
- ล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง
- ควบคุมความสะอาดของอาหารและน้ำ

การป้องกันการดูดซึมผ่านผิวหนัง (Absorption)

- สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล เช่น ถุงมือ ชุดป้องกัน
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสสารกัมมันตรังสีโดยตรง
- ปิดบาดแผลให้มิดชิด

การใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ป้องกัน

- เครื่องวัดรังสีส่วนบุคคล เพื่อติดตามปริมาณรังสีสะสม
- เครื่องตรวจวัดการปนเปื้อน
- อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) เช่น เสื้อกาวน์ตะกั่ว แว่นตาตะกั่ว

การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมและการปฏิบัติงาน

- กำหนดเขตควบคุม และเขตเฝ้าระวัง
- มีป้ายเตือนและสัญลักษณ์รังสีอย่างชัดเจน
- ฝึกอบรมผู้ปฏิบัติงานให้มีความรู้ด้านความปลอดภัยทางรังสี
- มีแผนฉุกเฉินกรณีเกิดอุบัติภัยทางรังสี

การเฝ้าระวังสุขภาพ

- ตรวจสุขภาพผู้ปฏิบัติงานเป็นระยะ
- เฝ้าระวังอาการผิดปกติที่อาจเกี่ยวข้องกับรังสี
- บันทึกประวัติการได้รับรังสีอย่างต่อเนื่อง

จะเห็นว่ารังสีแตกตัว หรือรังสีก่อไอออนเป็นสิ่งที่อยู่รอบตัวเรา มีทั้งคุณประโยชน์และความเสี่ยง หากมีการใช้งานอย่างถูกต้องและอยู่ภายใต้มาตรการความปลอดภัยที่เหมาะสม ก็จะสามารถช่วยสนับสนุนการทำงานด้านการแพทย์ อุตสาหกรรม และการวิจัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ และที่สำคัญการตระหนักรู้ถึงอันตราย การป้องกันตนเองอย่างถูกวิธี รวมทั้งการปฏิบัติตามหลักความปลอดภัยทางรังสีอย่างเคร่งครัด เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนไม่ควรมองข้ามนะครับ แล้วพบกันใหม่ในจุลสารฉบับถัดไป สวัสดีครับ

เอกสารอ้างอิง
1. International Commission on Radiological Protection. (2007)
2. International Atomic Energy Agency. (2014)
3. World Health Organization. (2020)

เมื่อปรอทไม่ได้อยู่แค่ในเทอร์โมมิเตอร์



นายธนาสิน จารุบัณฑิต
แพทย์ประจำบ้านอาชีวเวชศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หากพูดถึงเรื่องราวของสารปรอท ท่านผู้อ่าน จะคิดถึงอะไรกันบ้าง อาจจะเป็นเทอร์โมมิเตอร์ วัสดุอุดฟัน (อะมัลกัม) หรือครีมหน้าขาว แต่ที่จริงแล้วเรื่องราวของปรอทมีประวัติความเป็นมาที่เป็นเรื่องราวระดับนานาชาติให้เราได้ศึกษาและเรียนรู้กัน

เรื่องราวที่โด่งดังที่สุด ของสารปรอทคงจะหนีไม่พ้น **เหตุการณ์พิษจากสารปรอทในอ่าวมินามาตะ** ในช่วงปี 1950s - 1960s เกิดจากโรงงานปล่อยน้ำเสียที่ปนเปื้อนปรอทลงสู่อ่าวมินามาตะทำให้สารปรอทสะสมในปลาที่ชาวบ้านนำไปรับประทาน ส่งผลให้ชาวบ้านกว่าสองพันคนได้รับผลกระทบ และเรียกโรคที่เกิดขึ้นว่า **"โรคมินามาตะ"** ซึ่งเป็นหายนะทางสิ่งแวดล้อมครั้งใหญ่ของประเทศญี่ปุ่นและในระดับสากล นำมาสู่การจัดทำอนุสัญญามินามาตะ ว่าด้วยปรอทในปี 2013 ซึ่งประเทศไทยร่วมลงนามยินยอมเข้าเป็นภาคีสนธิสัญญาเพื่อควบคุมการปนเปื้อนของสารปรอทในสิ่งแวดล้อม

โรคหรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการสัมผัสปรอทชนิดต่าง ๆ มีดังนี้

1. ปรอทบริสุทธิ์ (Elemental mercury) ช่องทางการรับสัมผัสหลัก คือ ทางการสูดดมไอระเหย (Inhalation) พบได้ในเทอร์โมมิเตอร์ เครื่องวัดความดันโลหิต หลอดฟลูออเรสเซนต์ วัสดุอุดฟัน (Amalgam) เป็นต้น

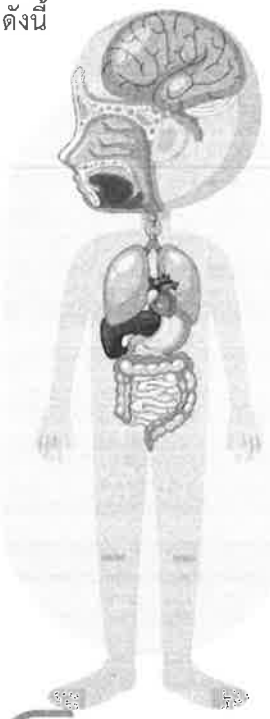
สารปรอท มีฤทธิ์ทั้ง อาการเฉียบพลัน และอาการเรื้อรัง ดังนี้

อาการเฉียบพลัน

ระบบประสาท
- ง่วงซึม (Lethargy)
- สับสน (Confusion)

ระบบทางเดินหายใจ
- ไข้ฟูมโลหะ (Matal fume fever)
- ปอดอักเสบ (Interstitial pneumonitis)
- หลอดลมอักเสบ (Acute corrosive bronchitis)

กรณีรุนแรง
- อาจเกิดภาวะลมในช่องเยื่อหุ้มปอด (Pneumothorax)
- ผังพืดในปอด (Interstitial fibrosis)



อาการเรื้อรัง

- มีอาการมือสั่น (Tremor)
- การทำงานของไตมีปัญหา (Kidney dysfunction)
- เหงือกและช่องปากอักเสบ (gingivostomatitis)

2. เกลือปรอทหรือปรอทอนินทรีย์ (Inorganic mercury) มีช่องทางการรับสัมผัสหลัก คือ ทางการรับประทาน (Ingestion) และพบได้ในเครื่องสำอาง (ครีมหน้าขาว) ผงสมุนไพรบางชนิด ยาแก้ท้องผูกเด็กบางชนิด เป็นต้น สารปรอท มีฤทธิ์ทั้งอาการเฉียบพลัน และอาการเรื้อรัง ดังนี้

อาการเฉียบพลัน

- คลื่นไส้ อาเจียน
- ปวดท้อง
- ท้องเสียรุนแรง
- ไตวาย (Proteinuria, Oliguria/Anuria)
- ลิ้นมีรสขมโลหะ (Metallic taste)



อาการเรื้อรัง

ระบบประสาท

- มือสั่น (Intention tremor)
- อาการพิษปรอทในระบบประสาท (Erethism) ในรายที่รุนแรงอาจจะเกิดการกระตุก (Ballismus)
- เดินเซ (Ataxia)
- การมองเห็นผิดปกติ
- จมูกไม่ได้กลิ่น

ระบบทางเดินปัสสาวะ

- โปรตีนรั่วในปัสสาวะ (Proteinuria) บวม

ระบบผิวหนัง

- เกิดผิวแดงในเด็ก (Pink disease/Acrodynia) โดยมักจะเกิดในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี

3. ปรอทอินทรีย์ (Organic mercury) เช่น Methylmercury มีช่องทางการรับสัมผัสหลัก คือ ทางการรับประทาน (Ingestion) ซึ่งมีความคงตัวสูงในสิ่งแวดล้อม และสะสมในห่วงโซ่อาหารพบได้ในปลาล่าเหยื่อในทะเล เช่น ปลาอินทรี (King mackerel) ปลาดาบ (Swordfish) ปลาทูน่าบางชนิด (Tuna bigeye) สัตว์น้ำในพื้นที่ปนเปื้อนปรอท เป็นต้น หากได้รับสัมผัสปรอทอินทรีย์ มักจะเริ่มมีอาการหลังสัมผัสประมาณ 5 เดือน เป็นต้นไป
สารปรอทในรูปแบบนี้ จะไวต่อการรับสัมผัสของกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ มารดาตั้งครรภ์ และเด็กเล็ก



ผลกระทบต่อสุขภาพที่เกิดขึ้นกับระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่

ระบบประสาท

สูญเสียการทรงตัว การเดิน และการพูด (Deterioration of balance, gait and speech) เกิดอาการชา (Paresthesia) สูญเสียการมองเห็นและการได้ยิน (Disturbances of vision and hearing) **กรณีมารดาตั้งครรภ์ที่ได้รับสัมผัสปรอท จะทำให้ทารกมีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์** กล้ามเนื้อผิดปกติ มีพัฒนาการล่าช้าอย่างรุนแรง มีอาการชักเกร็ง หูหนวก ตาบอด (Fetal Minamata disease)

การเฝ้าระวังการรับสัมผัสสารปรอท

สามารถทำได้โดยการซักประวัติ ตรวจสุขภาพร่างกายในระบบที่เกี่ยวข้อง ร่วมกับการตรวจทางชีวภาพ คือ การตรวจสารปรอทในปัสสาวะ (Mercury in urine) ในกรณีที่สัมผัสสารปรอทจากการประกอบอาชีพ และการตรวจสารปรอทในเส้นผม (Mercury in hair) ในกรณีที่สัมผัสปรอทอินทรีย์ เช่นจากการรับประทานปลาที่ปนเปื้อนปรอท

แหล่งที่มาข้อมูล

1. Agency for Toxic Substances and Disease Registry (ATSDR). Toxicological Profile for Mercury. Atlanta (GA): U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service; 2024 Oct.
2. Nelson LS, Howland MA, Lewin NA, Smith SW, Goldfrank LR, Hoffman RS. Goldfrank's Toxicologic Emergencies. 11th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2019.
3. Nuttall KL. Interpreting hair mercury levels in individual patients. Annals of Clinical & Laboratory Science. 2006 Summer; 36(3):248-61.
4. United States Environmental Protection Agency (US EPA). Basic information about mercury [Internet]. Washington (DC): US EPA; 2024 Dec [cited 2025 Oct 24]. Available from: https://www.epa.gov/mercury/basic-information-about-mercury
5. กรมควบคุมโรค. คู่มือการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษสารปรอท. กรุงเทพฯ: สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม; 2565.



แร่ใยหิน (Asbestos): ภัยเงียบที่ป้องกันได้ กับการใช้ชีวิตอย่างรู้เท่าทัน



นายคณิน อิ่มเขียน

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มสุขศาสตร์อุตสาหกรรม
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

แร่ใยหิน (Asbestos) เป็นแร่ธาตุที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ มีลักษณะเป็นเส้นใยขนาดเล็กมาก มองไม่เห็นด้วยตาเปล่า จุดเด่น คือ ทนความร้อน ไม่ติดไฟ แข็งแรง และเป็นฉนวนได้ดี จึงถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในอุตสาหกรรม โดยเฉพาะงานก่อสร้างและยานยนต์

อย่างไรก็ตาม เมื่อองค์ความรู้ทางการแพทย์พัฒนาขึ้น พบว่า **"เส้นใยขนาดเล็ก"** เหล่านี้สามารถก่ออันตรายต่อระบบทางเดินหายใจได้อย่างรุนแรงในระยะยาว และเป็นสารก่อมะเร็งในมนุษย์

แร่ใยหินซ่อนอยู่ที่ไหนในชีวิตประจำวัน ?

เรามักพบแร่ใยหินผสมอยู่ในวัสดุต่าง ๆ ซึ่งหากสภาพวัสดุยังดีอยู่ แร่ใยหินจะถูก "ล็อก" ไว้ภายในเนื้อวัสดุและไม่เป็นอันตราย วัสดุที่พบบ่อย เช่น

วัสดุก่อสร้าง



กระเบื้องมุงหลังคา (แบบลอนคู่), ฝ้าเพดาน, กระเบื้องยางปูพื้นรุ่นเก่า และท่อระบายน้ำซีเมนต์

ชิ้นส่วนรถยนต์



ผ้าเบรคและคลัตช์ (โดยเฉพาะในรถรุ่นเก่าหรือ อะไหล่บางประเภท)

วัสดุทนความร้อน



ฉนวนกันความร้อนในถังน้ำร้อน หรือหุ้มท่อไอน้ำ

อันตรายของแร่ใยหิน: ไม่ได้มาจากการสัมผัส แต่มาจาก "การสูดดม"

หลายคนอาจเข้าใจว่าแร่ใยหินเป็นอันตรายทันทีเมื่อสัมผัส แต่แท้จริงแล้ว ความเสี่ยงหลักไม่ได้มาจากการสัมผัสทางผิวหนังโดยตรง แต่จะเกิดขึ้นเมื่อวัสดุที่มีส่วนผสมของแร่ใยหิน เกิดการแตกหัก สึกกร่อน หรือถูกตัด เจาะ ขัด จนทำให้เส้นใยขนาดเล็กฟุ้งกระจายในอากาศ เส้นใยเหล่านี้มองไม่เห็นด้วยตาเปล่าและสามารถลอยอยู่ในอากาศได้ เมื่อสูดดมเข้าไปจะสะสมในปอดและร่างกายไม่สามารถกำจัดออกได้ การสะสมระยะยาวอาจนำไปสู่โรคร้ายแรง เช่น โรคปอดจากแร่ใยหิน และมะเร็งเยื่อหุ้มปอด ดังนั้น อันตรายที่แท้จริงของแร่ใยหินจึงไม่ใช่การมีอยู่ของแร่ใยหิน แต่คือ **การฟุ้งกระจายและการสูดดมเข้าสู่ร่างกาย** นั่นเอง



โรคที่เกี่ยวข้อง การสะสมในระยะยาว (15 - 30 ปีขึ้นไป) อาจก่อให้เกิดโรคปอดจากแร่ใยหิน (Asbestosis), มะเร็งปอด, มะเร็งเยื่อหุ้มปอด (Mesothelioma) และโรคหรือภาวะอื่น ๆ ที่เกิดจากแร่ใยหิน

วิธีป้องกัน: หลักคิดง่าย ๆ คือ อย่าทำให้ “ฝุ่นแร่ใยหินฟุ้งกระจาย”

เราสามารถป้องกันอันตรายได้ง่าย ๆ ด้วยการลดการสร้างฝุ่นฟุ้งกระจาย:

1. ไม่สกัดหรือเจาะด้วยตนเอง:

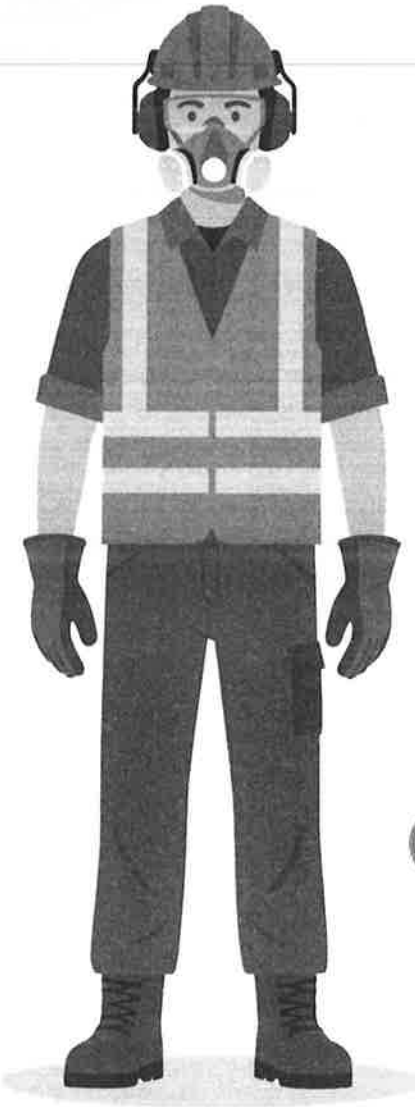
หากต้องซ่อมแซมบ้านในส่วนที่มีกระเบื้องรุ่นเก่า หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องมือไฟฟ้าเจาะ ตัด หรือขัด เพราะจะทำให้ฝุ่นฟุ้งกระจาย



2. ใช้วิธี "ทำให้เปียก":

หากจำเป็นต้องขยับเขยื้อนวัสดุที่สงสัยว่ามีแร่ใยหิน ให้ฉีดละอองน้ำให้เปียกชุ่มเพื่อลดการฟุ้งกระจายของฝุ่น





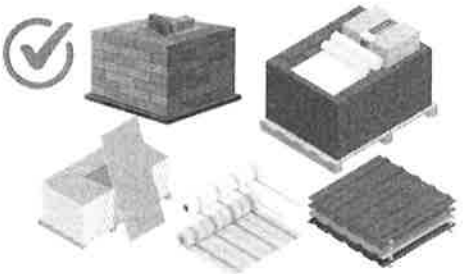
3. อุปกรณ์ป้องกัน:

หากต้องทำงานในพื้นที่เสี่ยงต้องสวมหน้ากากป้องกันฝุ่นชนิด N95 (หรือมาตรฐานที่สูงกว่า) และสวมชุดป้องกันที่มิดชิด



4. เลือกวัสดุ Non-Asbestos:

ปัจจุบันมีวัสดุก่อสร้างรุ่นใหม่ที่เป็น “ไร้แร่ใยหิน” (ใช้ใยสังเคราะห์หรือใยเซลลูโลสแทน) ซึ่งปลอดภัย 100%



แล้วเราควรกังวลแค่ไหน? คำตอบของคำถามนี้ คือ “ระวัง แต่ไม่ตื่นตระหนก”

แม้แร่ใยหินจะมีอันตรายในระยะยาว แต่ในชีวิตประจำวัน ความเสี่ยงไม่ได้เกิดขึ้นง่าย หากเข้าใจ เพราะอันตรายที่เกิดขึ้นเฉพาะวัสดุที่มีแร่ใยหินเป็นส่วนประกอบที่**ถูกทำให้แตกหัก และฟุ้งกระจายจนเกิดฝุ่น และมีการสูดดมเข้าสู่ร่างกายในปริมาณมากเป็นเวลานาน** ขณะที่การอยู่อาศัยหรือสัมผัสวัสดุที่ยังอยู่ในสภาพสมบูรณ์โดยทั่วไป ถือว่ามีความเสี่ยงต่ำมาก



สรุป:

แร่ใยหินเปรียบเสมือน “**เพื่อนเก่าที่ต้องรู้จักวิธีอยู่ร่วมกัน**” ตราบใดที่เราไม่ทำให้แตก ฟุ้ง หรือกระจาย เราก็สามารถใช้ชีวิตได้อย่างปลอดภัย โดยไม่จำเป็นต้องกังวล

พิษที่มองไม่เห็น
อันตรายจากสารกำจัดศัตรูพืช



นายศิริพงษ์ โคตรบรรเทา

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มอาชีวอนามัย
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

สถานการณ์และภัยเงียบจากสารกำจัดศัตรูพืช

ในแต่ละปีทั่วโลกมีการใช้สารกำจัดศัตรูพืชสูงถึง 2 ล้านตัน โดยสารกำจัดศัตรูพืชครองสัดส่วนเกือบครึ่งหนึ่ง สำหรับประเทศไทย ข้อมูลระหว่างปี พ.ศ. 2565 - 2568 พบแนวโน้มอัตราป่วยจากพิษสารกำจัดศัตรูพืชเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะ **"ไกลโฟเสต" (Glyphosate)** ซึ่งองค์การระหว่างประเทศเพื่อการวิจัยโรคมะเร็ง (IARC) จัดเป็นสารที่อาจก่อมะเร็งในมนุษย์ (กลุ่ม 2A) สารเหล่านี้ไม่ได้คงอยู่แค่ในแปลงเกษตรแต่สามารถกระจายสู่แหล่งน้ำและห่วงโซ่อาหารในวงกว้าง

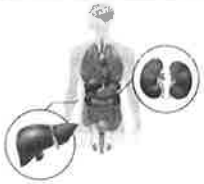
กลไกการได้รับพิษและผลกระทบต่อร่างกาย

ช่องทางการเข้าสู่ร่างกาย



ผ่าน 3 ทางหลัก ได้แก่ การกินอาหารปนเปื้อน (ดูดซึมได้ 20%) การหายใจเอาละอองฝอยเข้าสู่ปอด และการสัมผัสทางผิวหนังที่ซึมผ่านเสื้อผ้าหรือรูขุมขน

การสะสมและกำจัด



เมื่อเข้าสู่กระแสเลือด สารจะสะสมที่ตับและไต ก่อนจะถูกขับออกทางปัสสาวะและอุจจาระภายใน 48 ชั่วโมง

อันตรายต่อสุขภาพ



- **เฉียบพลัน:** ระคายเคืองตา ผิวหนังไหม้ แน่นหน้าอก คลื่นไส้ อาเจียน
- **เรื้อรัง:** เป็นหมัน มะเร็งหลายชนิด (ปอด ต่อมน้ำเหลือง ลำไส้) พาร์กินสัน และส่งผลต่อสารพันธุกรรม

การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ได้แก่

สัมผัสผิวหนัง/เข้าตา	ล้างด้วยน้ำสะอาดปริมาณมาก 15 - 20 นาที (ห้ามขัดถูรุนแรง)
กรณีกลืนกิน "ห้ามทำให้อาเจียน"	ให้รีบนำส่งโรงพยาบาลพร้อมฉลากสารเคมี
ช่องทางช่วยเหลือ	สายด่วนศูนย์พิษวิทยา 1367 หรือ กรมควบคุมโรค 1422

แนวทางลดความเสี่ยงและมาตรการภาครัฐ

สำหรับเกษตรกร

- ปรับเปลี่ยนมาใช้เกษตรทางเลือก (IPM) เช่น ปลูกพืชคลุมดิน หรือใช้สารสกัดธรรมชาติ
- สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน (PPE) เช่น หน้ากาก แว่นตา ถุงมือ อย่างเคร่งครัด
- รักษาความสะอาด: ไม่ฉีดพ่นย้อนลม แยกซักชุดทำงาน และอาบน้ำทันทีหลังเสร็จงาน
- ตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อหาค่าสารกำจัดศัตรูพืชตกค้างในเลือด



มาตรการของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

- พัฒนาแอปพลิเคชัน "แรงดี มีสุข" เพื่อประเมินความเสี่ยงสุขภาพ
- ขับเคลื่อนกฎหมายภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562
- พัฒนาเครือข่ายคลินิกโรคจากการประกอบอาชีพ และยกระดับ อสม. ให้เป็นอาสาสมัครอาชีวอนามัยชุมชน (อสอช.) เพื่อสื่อสารความเสี่ยงในพื้นที่



ก้าวใหม่ของการรายงาน
โรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม
ผ่านแพลตฟอร์มเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล
(Digital Disease Surveillance: DDS)



นางสาวประกายแก้ว ยอดพรม

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

สวัสดีท่านผู้อ่านจุลสารทุกท่าน โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับการเฝ้าระวังและรายงานโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม บทความนี้ ขอพาทุกท่านทำความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของระบบ DDS บทบาทของระบบในการสนับสนุนการรายงานโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ตลอดจนประโยชน์ของระบบต่อการพัฒนาการเฝ้าระวังโรคของประเทศในยุคดิจิทัล

การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในยุคดิจิทัลให้มีประสิทธิภาพ จำเป็นต้องอาศัยข้อมูลที่ถูกต้อง ทันเวลา และเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ ปัจจุบัน กรมควบคุมโรคได้พัฒนา**ระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS)** ซึ่งเป็นแพลตฟอร์มกลางในการรายงานข้อมูลโรคจากสถานพยาบาลทั่วประเทศในรูปแบบดิจิทัลเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการรายงานข้อมูลการติดตามสถานการณ์โรค และนำข้อมูลไปวิเคราะห์แนวโน้มของโรคเพื่อกำหนดเป็นมาตรการป้องกันควบคุมโรคนั้น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จุดเริ่มต้นของการเฝ้าระวังโรคในรูปแบบดิจิทัล

การเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมเป็นภารกิจสำคัญของระบบสาธารณสุขในการคุ้มครองสุขภาพประชาชน โดย พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 ตามมาตรา 30 วรรคสอง ได้กำหนดให้ผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาลมีหน้าที่แจ้งข้อมูล กรณีพบผู้ซึ่งเป็น หรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมต่อพนักงานเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักอนามัยกรุงเทพมหานครและรายงานต่อกรมควบคุมโรคอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเพื่อให้การดำเนินงานตามกฎหมายดังกล่าวมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการพัฒนารัฐบาลดิจิทัล กรมควบคุมโรค โดยกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม ได้บูรณาการการทำงานร่วมกับกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรคนำระบบเฝ้าระวังโรคในรูปแบบดิจิทัลมาใช้เป็นแพลตฟอร์มกลางสำหรับการรายงานโรคในรูปแบบดิจิทัล



ระบบเฝ้าระวังโรคในรูปแบบดิจิทัลกับการรายงานโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

ระบบ DDS เป็นระบบรายงานโรคที่พัฒนาต่อยอดจากระบบรายงานโรคทางระบาดวิทยา (รง.506) โดยใช้กลไกการรับ - ส่งข้อมูลผ่าน Application Programming Interface (API) เชื่อมโยงข้อมูลจากระบบสารสนเทศของสถานพยาบาล (Hospital Information System: HIS) เข้าสู่แพลตฟอร์มกลางของกองระบาดวิทยา ทำให้การรายงานข้อมูลเป็นไปอย่างรวดเร็วถูกต้อง และลดความซ้ำซ้อนของการบันทึกข้อมูล สำหรับการรายงานโรคตามพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

การกำหนดรหัสโรคตามมาตรฐาน ICD - 10 ที่เกี่ยวข้อง จำนวน 9 กลุ่มโรค

- โรคที่เกิดจากการสัมผัสฝุ่น $PM_{2.5}$
- โรคซิลิโคสิส
- โรคแอสเบสโตสิส
- โรคสารกำจัดศัตรูพืช
- โรคจากสารประกอบของตะกั่วจากการประกอบอาชีพ
- โรคจากสารประกอบของตะกั่วจากสิ่งแวดล้อม
- โรคจากภาวะอับอากาศ
- โรคจากรังสีแตกตัว
- โรคจากรังสีชนิดก่อไอออน

บทบาทของระบบ DDS ต่อการยกระดับการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อม

การนำระบบ DDS มาใช้ในการรายงานโรคตามพระราชบัญญัติฯ ช่วยยกระดับการเฝ้าระวังโรคจากรูปแบบเดิมสู่ระบบดิจิทัลที่มีความทันสมัย ทำให้ข้อมูลมีความรวดเร็ว ครบถ้วน สามารถเชื่อมโยง และนำไปใช้ประโยชน์ได้ทั้งในระดับพื้นที่ ระดับจังหวัด และระดับประเทศอีกทั้งยังสนับสนุนการวิเคราะห์สถานการณ์ แนวโน้มของโรค และการกำหนดนโยบายหรือมาตรการป้องกันควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ และโรคจากสิ่งแวดล้อมได้

Next Step: ก้าวต่อไปของการเฝ้าระวังโรคผ่านแพลตฟอร์มเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาในรูปแบบดิจิทัล (Digital Disease Surveillance: DDS)



5 **ประเมินและพัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS)** เพื่อปรับปรุงกระบวนการรายงานข้อมูลการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมผ่านระบบ DDS ให้สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุด

4 **พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการสาธารณสุข** ด้านโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยจัดประชุมเพื่อชี้แจงแนวทางการดำเนินงานให้แก่หน่วยงานเครือข่าย ได้แก่ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) โรงพยาบาลทั่วไป ตลอดจนสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

3 **ขยายการรายงานสู่สถานพยาบาลทุกสังกัดทั่วประเทศ** โดยสนับสนุนให้โรงพยาบาลทุกสังกัดแจ้งข้อมูล ผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมผ่านระบบ DDS เพื่อสร้างฐานข้อมูลเฝ้าระวังโรค

2 **ขับเคลื่อนการทดสอบรายงานข้อมูลครบ 100%** ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 โดยกำหนดให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ดำเนินการทดสอบการรายงานข้อมูลผู้ป่วยผ่านระบบ DDS ให้ได้ร้อยละ 100 ภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 เพื่อยืนยันความพร้อมของระบบ

1 **บูรณาการระบบรายงานโรคให้ครบถ้วนตามมาตรฐาน** โดยการเพิ่มเติมและปรับปรุงรหัสโรคตามมาตรฐาน ICD-10 เพื่อการเฝ้าระวังโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อมในระบบ DDS ให้การรายงานมีความครบถ้วนสอดคล้องกับกฎหมาย และตอบสนองต่อสถานการณ์สุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไป

เอกสารเกี่ยวกับการรายงานข้อมูลผู้ป่วยผ่าน DDS เพิ่มเติมตาม QR Code หรือลิงค์ด้านข้างนี้

https://shorturl-ddc.moph.go.th/Bn4KX



เปลี่ยนจาก "แค่รู้" ให้เป็น "รอด"
ด้วยทักษะความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัยสู่การเป็น
สถานประกอบการ (องค์กร) แห่งความรอบรู้อย่างยั่งยืน

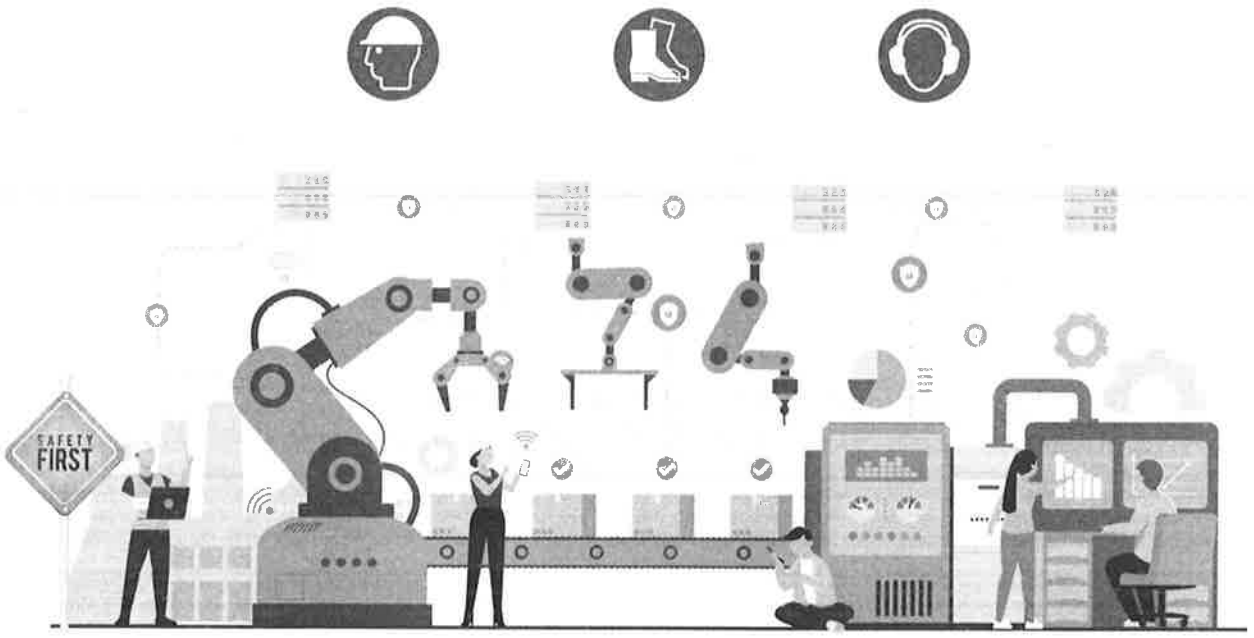




นางสาวจิณจัณฑา ศรีวิชา

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและความรอบรู้สุขภาพ
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

สวัสดีค่ะ ท่านผู้อ่านจุลสารทุกท่าน บทความนี้นับว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับคนวัยทำงานทั้งที่อยู่ในสถานประกอบการหรือหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ซึ่งในโลกปัจจุบันของการทำงานนั้น การมี "ความรู้" เพียงอย่างเดียวอาจยังไม่เพียงพอต่อการมีสุขภาพที่ดี มีความปลอดภัยในการทำงาน ไม่เกิดการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกิดจากการทำงานได้ โดยสถิติจากกองทุนเงินทดแทน ปี พ.ศ. 2561 - 2565 ชี้ชัดว่าอุบัติเหตุกว่า ร้อยละ 85 เกิดจากการกระทำที่ไม่ปลอดภัย (Unsafe Action) แม้จะมีการอบรมหรือมีอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE) ให้ครบถ้วนก็ตาม กุญแจสำคัญที่จะปิดช่องว่างระหว่าง "การมีความรู้" กับ "การลงมือทำ" คือการสร้าง ความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัย (Occupational Health Literacy: OHL) ซึ่งหมายถึง ทักษะในการจัดการตนเองเพื่อให้ปลอดภัยและไม่เจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงานได้ โดยตามนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO) หมายถึงระดับความสามารถและศักยภาพในการเข้าถึง เข้าใจ คิดวิเคราะห์ และนำข้อมูลไปใช้ตัดสินใจเพื่อป้องกันตนเอง และผู้อื่นอันนำไปสู่พลังความสามารถในการทำงาน (Work Ability) ที่มั่นคง



5 ขั้นตอนสู่การเป็นองค์กรแห่งความรอบรู้

(The 5 - Step Roadmap)

โดยเริ่มต้นจากการสร้างพนักงานให้มีความที่รอบรู้ก่อน ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการที่เป็นระบบ 5 ขั้นตอน ดังนี้

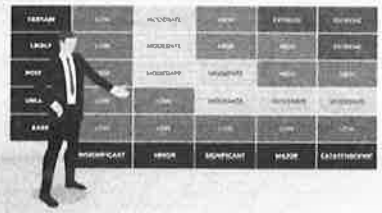
ขั้นตอน 1

ทบทวนสถานการณ์ภาพรวมของสถานประกอบการหรือหน่วยงาน

เช่น วิเคราะห์สถิติอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ทำงาน สำรวจและรวบรวมพฤติกรรมการทำงานของผู้ปฏิบัติงาน ทั้งพฤติกรรมที่ควรปฏิบัติและไม่ควรปฏิบัติ



ขั้นตอน 2



จัดลำดับความเสี่ยงหรือพฤติกรรมที่มักพบว่าเกิดขึ้นบ่อย

โดยคัดเลือกจาก (1) เป็นพฤติกรรมที่ส่งผลกระทบรุนแรงหรือถึงชีวิต เช่น บริษัท A เลือกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการโดนเลื่อยบาดมือ เนื่องจากมีความเสี่ยงสูง (2) เป็นพฤติกรรมที่พร้อมปรับเปลี่ยน และพนักงานเห็นด้วยว่าเป็นปัญหาและพร้อมจะปรับปรุงแก้ไข และ (3) เป็นพฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยนได้ง่าย สามารถทำได้ก่อนและเห็นผลเร็วเพื่อสร้างกำลังใจ

ขั้นตอน 3

กำหนดนโยบายและจัดทำแผนการดำเนินเพื่อสร้างความรอบรู้ให้กับพนักงาน

โดย (1) ให้กำหนดประเด็นพฤติกรรมเสี่ยงที่ต้องการให้พนักงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น เช่น **"พฤติกรรมการไม่สวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลของพนักงาน"** (2) กำหนดรูปแบบกิจกรรม เช่น ให้ความรู้พนักงานใหม่ กิจกรรม Morning Talk หรือ Safety Talk กิจกรรม KYT (3) จัดเตรียมสื่อความรู้ หรืออุปกรณ์ เช่น คลิปวิดีโอ โปสเตอร์ อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE) และกำหนดระยะเวลาให้ชัดเจน



ขั้นตอน 4



การลงมือสร้างความรอบรู้

ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการฝึกพนักงานให้เกิด 4 ทักษะจำเป็น โดย (1) ต้องใช้สื่อความรู้ที่เข้าใจง่าย เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายและใช้ภาพประกอบ (2) ประเมินความรอบรู้ก่อนดำเนินงาน (Pre - test) เพื่อวัดระดับความรู้ความเข้าใจเดิมของพนักงาน (สามารถใช้แบบประเมินฯ ที่ระบุในเล่มแนวทางความรู้ด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการได้ตาม QR Code) และ (3) ใช้เทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เช่น **เทคนิค Teach-back (สอนกลับ)** โดยให้พนักงานลองอธิบายสิ่งที่เพิ่งเรียนรู้ด้วยภาษาของตัวเองเพื่อเช็คความเข้าใจที่ตรงกัน**เทคนิค Show-Me (ทำให้ดู)** ขอให้พนักงานสาธิตวิธีการปฏิบัติจริง เช่น การสวมหน้ากาก N95 หรือท่าทางการนั่งทำงานที่ถูกหลักการยศาสตร์ ช่วยป้องกันโรคออฟฟิศซินโดรม **เทคนิค Fotonovela (ใช้ภาพเล่าเรื่อง)** ใช้ภาพถ่ายหรือการ์ตูนพร้อมคำสั้น ๆ เพื่อทลายกำแพงภาษา ช่วยให้ขั้นตอนที่ซับซ้อนดูง่ายขึ้น

ขั้นตอน 5

การติดตามและประเมินผล

โดย (1) ประเมินความรอบรู้หลังการดำเนินงาน (Post – test) หลังจบโครงการ ซึ่งใช้แบบประเมินชุดเดิมเพื่อเปรียบเทียบคะแนนก่อน - หลัง สังเกตพฤติกรรมที่เปลี่ยนไป และสามารถประเมินผลจากสถิติอุบัติเหตุที่ลดลงได้



4 ทักษะเหล็กที่พนักงานต้องมี
(The 4 Essential Skills)

เป้าหมาย คือ การเปลี่ยนพนักงานให้เป็นผู้ที่ "เข้าถึง - เข้าใจและไต่ถาม - ตัดสินใจ - และนำไปใช้" **ได้ด้วยตนเอง**

ทักษะหลัก (Core Skills)	คำจำกัดความและตัวอย่างการนำไปใช้หน้างาน	ผลกระทบหากขาดทักษะ (Skill Deficiency)
1. **การเข้าถึง (Access)**	ความสามารถในการค้นหาและกลั่นกรองข้อมูลจากแหล่งที่เชื่อถือได้ (เช่น กรมควบคุมโรค) โดยเปรียบเทียบข้อมูลจากหลายแหล่งเพื่อให้เห็นความแตกต่าง	พนักงานจะรับข้อมูลที่ผิดพลาดหรือข่าวลือ (Rumors) ทำให้ตัดสินใจบนฐานข้อมูลที่คลุมเครือและเสี่ยงอันตราย
2. **การทำความเข้าใจและไต่ถาม (Understand & Question)**	ความสามารถในการจดจำและสรุปใจความสำคัญของขั้นตอนงาน รวมถึงความกล้าที่จะ "ตั้งคำถาม" เพื่อลดความคลุมเครือของข้อมูลสารเคมีหรือหน้างาน	เกิดความเข้าใจผิดในขั้นตอนวิกฤต (Critical Steps) นำไปสู่ความผิดพลาดในการปฏิบัติงานที่อาจเกิดอุบัติเหตุร้ายแรง
3. **การคิดวิเคราะห์และตัดสินใจ (Decide)**	ความสามารถในการประเมินทางเลือกและแสดงจุดยืนเพื่อความปลอดภัย แม้ในภาวะที่ยังไม่ปรากฏอาการเจ็บป่วย (เช่น ยืนยันสวม PPE ตลอดเวลา)	พนักงานจะเลือกความสะดวกสบายมากกว่าความปลอดภัย และละเลยการป้องกันเมื่อไม่เห็นอันตรายที่จับต้องได้ทันที
4. **การนำไปใช้ (Apply)**	ความสามารถในการจัดการตนเองเพื่อปฏิบัติงานตามขั้นตอนที่ถูกต้องอย่าง "สม่ำเสมอและต่อเนื่อง" โดยไม่ลดขั้นตอนงานเพื่อความรวดเร็ว	พฤติกรรมความปลอดภัยจะไม่ยั่งยืน เกิดการ "ทางลัด" (Shortcut) ในการทำงาน ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของอุบัติเหตุหน้างาน



เทคนิคการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ
(Effective Communication Tools)

เพื่อให้มั่นใจว่าพนักงาน "เข้าใจ" **และ** "ทำได้จริง" **หัวหน้างานควรใช้ 3 เทคนิค ดังนี้**

1. Teach-back (สอนกลับ) ให้พนักงานลองอธิบายสิ่งที่เพิ่งเรียนรู้ด้วยภาษาของตัวเอง เพื่อเช็คความเข้าใจที่ตรงกัน
2. Show-Me (ทำให้ดู) ขอให้พนักงานสาธิตวิธีการปฏิบัติจริง เช่น การสวมหน้ากาก N95 หรือท่าทางการนั่งทำงานที่ถูกหลักการยศาสตร์ ช่วยป้องกันโรคออฟฟิศซินโดรม
3. Fotonovela (ใช้ภาพเล่าเรื่อง) ใช้ภาพถ่ายหรือการ์ตูนพร้อมคำสั้น ๆ เพื่อทลายกำแพงภาษาช่วยให้ขั้นตอนที่ซับซ้อนดูง่ายขึ้น



สามารถดาวโหลดเล่มแนวทางความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัย ในสถานประกอบการเพื่อศึกษารายละเอียดเพิ่มเติม ตาม QR Code นี้

เล่มแนวทางความรอบรู้ด้านอาชีวอนามัยในสถานประกอบการ (ฉบับยกระดับการพัฒนา ปี พ.ศ.2568)



พี่ ๆ ไรเดอร์

เตรียม ปรับโหมดรับมือ กับสภาพอากาศที่แปรปรวน ในปัจจุบัน

นางสาวจุไรรัตน์ ช่วงไชยยะ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและความรอบรู้สุขภาพ
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

สวัสดีค่ะ ท่านผู้อ่านบทความทุกท่าน ด้วยสภาพอากาศที่แปรปรวนในปัจจุบัน จนพวกเราติดตามพยากรณ์อากาศจากกรมอุตุนิยมวิทยาเกือบไม่ทัน ช่วงนี้อากาศยังคงร้อนแรง และเริ่มเข้าสู่ฤดูฝนที่จะตกมั้ยน้า ? พวกเราก็ลุ้น ๆ แต่สำหรับพี่ ๆ ไรเดอร์คงหลีกเลี่ยงกับสภาพอากาศที่แปรปรวนได้ค่อนข้างยาก ซึ่งจะต้องเผชิญกับสภาพอากาศที่ร้อนเพิ่มมากขึ้นทุก ๆ ปี และเจอกับฝนที่เลี่ยงไม่ได้ดังนั้น พี่ ๆ ไรเดอร์ที่ต้องขับขี่บนท้องถนนอยู่ทั้งวัน จะต้อง "เซฟตัวเอง" มาเตรียมปรับโหมดรับมือกับฤดูกาล แต่คนทำงานอย่างพวกเราก็ต้องดูแลตัวเองจากสภาพอากาศที่แปรปรวนในปัจจุบันกันด้วยนะคะ

ปรับโหมดรับมือ **หน้าร้อน แดดเผา ร่างกายพัง และความเสี่ยงขณะขับขี่** ที่ต้องรับมือ ดังนี้



- **"ฮีทสโตรก" ภัยเงียบอาจถึงเสียชีวิต:** แดดเมืองไทยไม่ใช่เล่น ๆ อากาศร้อน แต่เหงื่อไม่ออกหรืออาจรู้สึก คลื่นไส้ อาเจียน เสี่ยงฮีทสโตรก ดังนั้น ควรสวมใส่เสื้อผ้าที่โปร่งสบาย ดื่มน้ำบ่อย ๆ อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว แบ่งเวลาพักในที่ร่ม เป็นต้น

- **แสงแดดจ้า ขณะขับขี่:** ส่งผลให้ผิวหนังได้รับรังสีจากดวงอาทิตย์ที่เป็นอันตรายต่อผิวหนัง อาจทำให้เป็นมะเร็งผิวหนัง และแสงจ้ายังไปทำลายเลนส์ตา ทำให้เกิดโรคต้อกระจกได้ ดังนั้น ควรสวมแว่นตาป้องกัน UV ทาครีมกันแดด

- **ฝุ่นละอองในอากาศ:** ตลอดระยะเวลาในการขับขี่ มีโอกาสสัมผัสฝุ่นละอองบนท้องถนนเป็นเวลานาน ซึ่งส่งผลให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจ และโรคปอด ถ้าเป็นฝุ่นละอองขนาดเล็กทำให้เกิดมะเร็งปอด ดังนั้น ควรสวมหน้ากากป้องกันฝุ่นในช่วงที่มีค่าฝุ่นสูง

- **เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากอุบัติเหตุ:** การขับขี่ส่งของหรืออาหารบนท้องถนน อาจทำให้เสี่ยงต่ออุบัติเหตุ เช่น รถชน สภาพการจราจรติดขัด ถนนชำรุด ไม่มีไฟส่องสว่างในเวลากลางคืน ฝาท่อที่เปิดไว้ ดังนั้น ควรสวมหมวกกันน็อก ขับขี่อย่างปลอดภัย พักผ่อนให้เพียงพอ มีสติขณะขับขี่

- **ท่าทางการทำงานในลักษณะซ้ำ ๆ และบิดเกร็งข้อมือขณะขับขี่:** การขับขี่ หากมีระยะทางไกลหรือขับขี่อย่างต่อเนื่อง โดยไม่หยุดพัก และเร่งรีบเพื่อจัดส่งได้ทันเวลา อาจทำให้เกิดอาการเมื่อยล้า ปวดกล้ามเนื้อได้ ดังนั้น ควรแบ่งเวลาในการพักผ่อนอย่างเพียงพอ และยืดกล้ามเนื้อข้อมือ

- **ความเครียดจากการทำงาน:** ความเครียดจากความเร่งรีบเพื่อให้ส่งของหรืออาหารได้ทันเวลา แข่งขันกับเพื่อนร่วมงาน และทำงานมากกว่าวันละ 8 ชั่วโมง กรณี ไรเดอร์หญิง อาจเจอกับปัญหาถูกคุกคามทางเพศจากลูกค้าได้เช่นกัน อาจส่งผลให้พี่ ๆ ไรเดอร์มีความเครียดได้ ดังนั้น ควรแบ่งเวลาพักผ่อน ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง ก่อนป่วยหรือได้รับอันตรายจากการขับขี่ และมีกิจกรรมคลายเครียดที่สนใจ เช่น ฟังเพลง ออกกำลังกาย ทำกิจกรรมที่ชอบ

ปรับโหมดเตรียมรับมือ หน้าฝน ถนนลื่น ทัศนวิสัยศูนย์ ภัยที่มองไม่เห็น

"เส้นขาว/ฝาท่อ" คือ ศัตรูตัวฉกาจ:

ตอนฝนเริ่มตกใหม่ ๆ ถนนจะลื่นและฝาท่อเหล็กที่ไม่ปิด ดังนั้น ควรขับขี่อย่างมีสติ ไม่ประมาท

เบรก "นุ่มนวล" ห้ามกำมิด:

ถนนเปียกใช้ระยะเบรกเพิ่มขึ้น 3 เท่า อย่าเบรกกะทันหันจนล้อล็อกรถจะสไลด์ทันที



ชุดกันฝน "สีเด่น" เห็นชัดร้อยเมตร:

ฝนตกหนักทัศนวิสัยแย่ รถยนต์มองไม่เห็นเรา ชุดกันฝนต้องสีที่เห็นชัด เพื่อให้คนอื่นเห็นเราในระยะปลอดภัย

โรคมากับน้ำ...หลังจบงาน:

ลุยน้ำส่งของเสร็จ กลับบ้านต้องรีบฟอกสบู่ที่เท้าให้สะอาด ระวังโรคฉี่หนูและน้ำกัดเท้า อย่าปล่อยให้เท้าแฉะทั้งวัน เพราะจะทำให้ผิวหนังอักเสบเรื้อรังได้

คติประจำใจ ไรเดอร์: "ช้าลงนิด...เซฟชีวิต"



อย่าแข่งกับเวลา

ออเดอร์ล่าช้าแจ้งลูกค้าได้ **"ขออภัยครับพี่ ฝนตกหนัก/แดดร้อนจัด ผมขอขับช้าลงหน่อยเพื่อความปลอดภัย"** ลูกค้าส่วนใหญ่คงเข้าใจ แต่คงมีส่วนน้อยอยู่นะคะ

สติ คือ เบรกที่ดีที่สุด

อากาศที่ร้อนหรือฝนตกหนักอาจทำให้หงุดหงิดง่าย ใจเย็น ๆ กับเพื่อนร่วมทาง อุบัติเหตุครั้งเดียวไม่คุ้มกับเงินที่หามาทั้งเดือน

"เงินหาเมื่อไหร่ก็ได้ แต่ร่างกายและชีวิตมีค่ากว่า"

วิ่งงานให้สนุก เดินทางให้ปลอดภัยนะคะ พี่ ๆ ไรเดอร์



ที่มา:

1. กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. (2566). คู่มือการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพและการป้องกันอาชีพขับรถโดยสาร.
2. พฤกษ์ เถาถวิลและวรดุลย์ ตุลารักษ์. (2566). อุบัติเหตุ สุขภาพและหลักประกันความเสี่ยงจากการทำงานของคนขับรถจักรยานยนต์ส่งอาหารภายใต้การควบคุมของแพลตฟอร์ม. วารสารมานุษยวิทยา. 6 (2): 129 - 178.
3. สถาบันส่งเสริมความปลอดภัย อาชีวอนามัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน. (2566). แนวปฏิบัติการจัดการความปลอดภัยและอาชีวอนามัยของผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์ส่งอาหาร.

ทำอย่างไร ? ให้ปลอดภัย ?
เมื่อบ้านที่ถูกน้ำท่วมขังมากกว่า 2 วัน
อาจมี เชื้อรา แฝงอยู่ในบ้านคุณได้



นางสาวนุชนาถ เฉิดฉายเกียรติ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มอาชีวอนามัย
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ในช่วงฤดูฝนที่กำลังจะมาถึงนี้ บางพื้นที่อาจได้รับผลกระทบจากฝนตกหนักหรือฝนตกสะสมเป็นเวลานาน จนเกิดผลกระทบจากน้ำท่วมขังภายในบ้าน ทำให้วัสดุอุปกรณ์ เฟอร์นิเจอร์ เครื่องใช้ต่าง ๆ เปียกน้ำนานมากกว่า 2 วัน หรือ 48 ชั่วโมง กลายเป็นแหล่งการเจริญเติบโตของเชื้อโรคชนิดต่าง ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้คนเจ็บป่วยด้วยโรคภูมิแพ้ หอบหืด หรือโรคระบบทางเดินหายใจอื่น ๆ และผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ หอบหืด ภูมิแพ้ อาจทำให้โรคประจำตัวกำเริบมากขึ้นได้



เชื้อราจะเจริญเติบโตได้ดี ในที่ที่มีความชื้นและอุ่น เช่น ไม้ แผ่นหนัง วอลล์เปเปอร์ เบาะ โซฟา ซึ่งเป็นอาหารชั้นดีเหมาะแก่การเจริญของเชื้อรา นอกจากนี้ เชื้อรายังเจริญเติบโตได้ดีในบริเวณที่มองไม่เห็น เช่น พื้นด้านหลังของวอลล์เปเปอร์ หรือวัสดุบุฝาผนัง ช่องเพดานต่าง ๆ ใต้พรม ใต้เบาะ เป็นต้น



วิธีการสังเกตว่ามีเชื้อราในบ้านหรือไม่

ให้สังเกตบริเวณที่เชื้อราน่าจะขึ้น ซึ่งบางครั้งมองไม่เห็น แต่จะได้กลิ่นอับ ๆ หรือคล้ายกลิ่นดิน หากมีเชื้อราขึ้นในบ้านแล้ว ขอแนะนำการทำความสะอาดบ้านได้ ดังนี้





ก่อนทำความสะอาดบ้านที่มีเชื้อรา ขอแนะนำให้สวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองอันตรายส่วนบุคคล เพื่อป้องกันตนเอง ก่อนเริ่มทำความสะอาดบ้าน และสวมใส่ระหว่างทำความสะอาดบ้าน ดังนี้

1. สวมหน้ากากป้องกันชนิด N95 ขึ้นไป เพื่อป้องกันการหายใจเอาเชื้อราเข้าสู่ร่างกาย เนื่องจากหน้ากากอนามัย ผ้าพันคอ หรือผ้าเช็ดหน้าไม่สามารถป้องกันเชื้อราได้
2. สวมแว่นครอบตาชนิดไม่มีรูระบายอากาศ เพื่อป้องกันเชื้อราสัมผัสกับดวงตา
3. สวมถุงมือยาง รองเท้ายาง เพื่อป้องกันเชื้อราสัมผัสผิวหนัง และร่างกายตลอดจนสวมเสื้อ และกางเกงขายาว

7 วิธีการทำความสะอาดบ้านหลังน้ำท่วม มีดังนี้



1. กำหนดพื้นที่ที่จะทำความสะอาดให้อยู่ในวงจำกัด ในมุมหนึ่งของบ้าน ระหว่างทำความสะอาดควรเปิดประตูหน้าต่าง และเปิดพัดลมเพื่อระบายอากาศ และควรทำนอกอาคาร หากเป็นไปได้

2. หากวัสดุนั้น ๆ ยากแก่การทำความสะอาดหรือมีรูพรุนมาก มีเชื้อรามาก ให้คัดแยกวัสดุนั้นทิ้งไป ตัวอย่าง เช่น กระดาษฉนวน พรม รองพื้นพรม ฝ้าเพดาน ยิบซัม ฝ้าผนัง ผลิตภัณฑ์ไม้ที่บดอัดขึ้นรูป เป็นต้น ในการทิ้งต้องห่อด้วยพลาสติก เพื่อป้องกันการฟุ้งกระจายของสปอร์รา

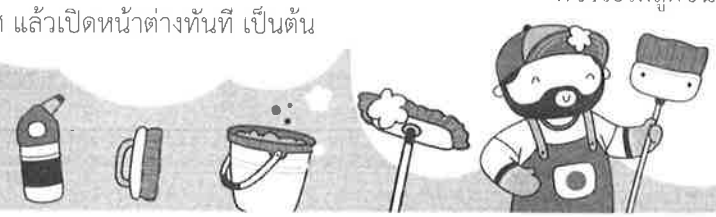
3. การทำความสะอาดพื้นผิว ไม่สามารถทำให้เชื้อราตายได้ ควรใช้สารฆ่าเชื้อราเพื่อให้มั่นใจในการหยุดยั้งการทำอันตรายต่อสุขภาพ เพราะเชื้อราที่ตายไปแล้วยังคงสามารถก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพเช่นกัน ซึ่งเป็นผลจากการผลิตสารพิษของเชื้อรา

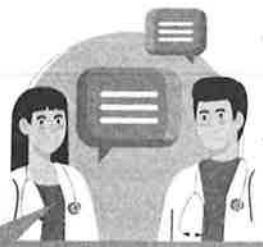
4. เฝ้าระวังการเกิดราใหม่ ลดกิจกรรมใด ๆ ที่จะทำให้มีความชื้นอยู่ในอากาศนาน ๆ เช่น การตากผ้าในบ้าน การต้มน้ำ ทำกับข้าวภายในบ้าน การปิดเครื่องปรับอากาศ แล้วเปิดหน้าต่างทันที เป็นต้น

5. กรณีพื้นผิววัสดุที่ขึ้นรา มีสภาพแห้ง เห็นเส้นใยโผล่ออกมา ห้ามใช้ผ้าแห้งเช็ด สปอร์ของราจะฟุ้งกระจายได้ ไม่ควรเปิดพัดลมจะทำให้สปอร์ของราฟุ้งกระจายได้ง่ายขึ้น ให้ใช้กระดาษทิชชูเนื้อเหนียวแผ่นหนาและขนาดใหญ่ ๆ จะดีมาก พรมน้ำให้เปียกเล็กน้อยหรือใช้กระดาษหนังสือพิมพ์ก็ได้ ชุบน้ำพอหมาด ๆ เช็ดพื้นผิวโดยให้เช็ดจากล่างขึ้นบน หรือจากซ้ายไปขวา หรือขวาไปซ้ายก็ได้ แต่ต้องเช็ดไปทางเดียวเท่านั้น ไม่เช็ดซ้ำถูไปถูมา กระดาษที่เช็ดนี้ควรรวบรวมใส่ถุงขยะขนาดใหญ่ และระมัดระวังในการขยับปากถุงอย่างแผ่วเบาเพื่อไม่ให้สปอร์ของราฟุ้งกระจายง่าย จากลมพัดขณะเปิดปิดปากถุง

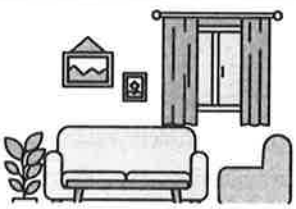
6. ผสมน้ำกับสบู่ แล้วเช็ดซ้ำแบบเดิมอีก ไม่แนะนำให้ใช้ผงซักฟอกเพราะหลังการซักล้างจะสร้างปัญหา น้ำเสียตามมา เนื่องจากส่วนผสมในผงซักฟอกจะมีแป้งและซัลเฟตที่เป็นอาหารของเชื้อรา

7. การเช็ดครั้งที่ 3 นี้ให้ผสมน้ำยาฆ่าเชื้อราเช็ด จะเช็ดซ้ำไปมาได้ น้ำยาที่มีฤทธิ์ในการฆ่าเชื้อราได้มี หลายชนิด ควรใช้ให้ถูกชนิดกับวัสดุที่ทำความสะอาด





หากมีปัญหาสุขภาพ หลังจากที่ทำความสะอาดบ้าน ควรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาล



หากท่านต้องการข้อมูลหรือคำแนะนำเพิ่มเติม สามารถติดต่อได้ที่ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข โทร. 02 5903 8636 หรือสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลในพื้นที่ใกล้บ้าน

คู่มือความปลอดภัยในการดูแลบ้านหลังน้ำ

เชื้อราภัยในบ้านที่มาหลังน้ำท่วม

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค. กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. (2568). คู่มือความปลอดภัยในการดูแลบ้านหลังน้ำลด. กรมควบคุมโรค. กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม. (2568). เชื้อราภัยในบ้านที่มาหลังน้ำท่วม.



ลัดเลาะรอบบ้าน





กอง EnvOcc ลงพื้นที่ขับเคลื่อน การดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีอุบัติภัยสารเคมี

ประจำปีงบประมาณ 2569 วันที่ 27 ตุลาคม 2568

เมื่อระหว่างวันที่ 19 - 20 กุมภาพันธ์ 2569 กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ขับเคลื่อน การดำเนินงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีอุบัติภัยสารเคมี ประจำปีงบประมาณ 2569 โดยมุ่งเน้นการเสริมสร้างความพร้อมและศักยภาพของบุคลากรด้านสาธารณสุขและหน่วยงานเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในเขตสุขภาพให้สามารถเตรียมความพร้อมรองรับเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุข ทั้งในด้านการสื่อสาร การประสานงาน และการปฏิบัติงานตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีอุบัติภัยสารเคมีได้อย่างทันท่วงทีและมีประสิทธิภาพ

กิจกรรม ประกอบด้วย การบรรยายให้ความรู้ด้านการตอบโต้เหตุฉุกเฉินทางสาธารณสุขในสถานการณ์อุบัติภัยสารเคมีระยะขณะเกิดเหตุ โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญจากโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพฯ จังหวัดระยอง รวมถึงการฝึกซ้อมแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (Hazard Specific Plan: HSP) กรณีอุบัติภัยสารเคมีของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ทั้งนี้ ข้อเสนอแนะและผลการถอดบทเรียนที่ได้รับจากการฝึกซ้อมจะถูกนำไปใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาแผนปฏิบัติการเฉพาะโรค (HSP) กรณีอุบัติภัยสารเคมี ให้มีความครอบคลุม เหมาะสม และมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยยกระดับความพร้อมในการป้องกันและตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของประเทศต่อไป

กลุ่มเฝ้าระวังและตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

ภาพกิจกรรม

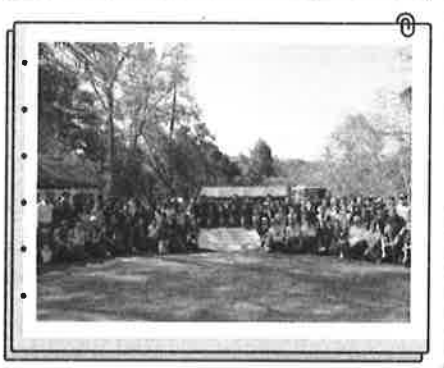














จัดกิจกรรมคลินิกบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเคลื่อนที่ (Mobile Environmental Medicine Unit : Me&U) ในพื้นที่เสี่ยงสัมผัสฝุ่น $PM_{2.5}$ จังหวัดเชียงใหม่



เมื่อวันที่ 8 เมษายน 2569 ณ เทศบาลเมืองสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ กระทรวงสาธารณสุข โดยมี นายแพทย์สมฤกษ์ จึงสมาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นายแพทย์มณเฑียร คณาสวัสดิ์ อธิบดีกรมควบคุมโรค จัดกิจกรรมคลินิกบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเคลื่อนที่ (Mobile Environmental Medicine Unit : Me & U) ในพื้นที่เสี่ยงสัมผัสฝุ่น $PM_{2.5}$ จังหวัดเชียงใหม่ ร่วมกับผู้บริหารและเจ้าหน้าที่จากเทศบาลเมืองสุเทพ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ สำนักสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค ร่วมงานและหน่วยงานเครือข่ายสาธารณสุข โดยมีกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค ลงพื้นที่ยกระดับการเฝ้าระวังสุขภาพประชาชนจากฝุ่น $PM_{2.5}$ ในพื้นที่ภาคเหนือที่มีค่าฝุ่นละอองสูงเกินมาตรฐานต่อเนื่อง

การจัดคลินิกบริการเวชกรรมสิ่งแวดล้อมเคลื่อนที่ Me&U ในครั้งนี้เป็นพื้นที่แรกที่ดำเนินการ ซึ่งกิจกรรมประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

(1) เปิดจุดบริการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชน อาทิ ซักประวัติการสัมผัสฝุ่น $PM_{2.5}$ อย่างละเอียดด้วยแบบสอบถาม ตรวจสมรรถภาพปอด ตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอก ตรวจประเมินภาวะตาแห้ง และกิจกรรมส่งเสริมความรู้ ได้แก่ สาธิตการใช้เครื่องฟอกอากาศและเครื่องตรวจวัดฝุ่น ให้คำแนะนำการเลือกหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง พร้อมแจกหน้ากากอนามัยประสิทธิภาพสูง (KN95) น้ำตาเทียม ยารักษาอาการแพ้

(2) ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านและคัดกรองสุขภาพประชาชน ซึ่งในช่วงที่มีค่าฝุ่นสูง ขอให้ประชาชนในพื้นที่เสี่ยงหมั่นสังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย เพื่อป้องกันและดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างทันท่วงที และสามารถแจ้งข้อมูลพื้นที่ที่มีค่าฝุ่นสูงหรือรายงานอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นจากฝุ่นได้ทาง Line OA EnvOccLaw "สายลับสู้ฝุ่น" ของกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม หรือสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ สายด่วนกรมควบคุมโรค โทร. 1422

กิจกรรมภายในจุดบริการตรวจคัดกรองสุขภาพประชาชน















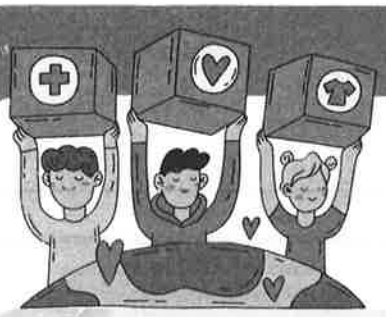
ลงพื้นที่เยี่ยมชุมชน











ENVOCC ชวนทำดี: ก้าวสู่องค์กรคาร์บอนต่ำ เปลี่ยนวัสดุเหลือใช้ เป็นแต้มสะสมรักษ์โลก

ENVOCC ชวนทำดี : ก้าวสู่องค์กรคาร์บอนต่ำ เปลี่ยนวัสดุเหลือใช้ เป็นแต้มสะสมรักษ์โลก

DDC

ขอเชิญชวนทุกท่านร่วมสร้าง "องค์กรคาร์บอนต่ำ" ง่ายๆ เริ่มต้นที่การจัดการวัสดุเหลือใช้ โดยการบริจาคสิ่งของเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ใหม่ พร้อมระบบสะสมแต้มรักษ์โลก ผ่าน Line OA เพื่อแลกรับของที่ระลึกสุด Exclusive!

ตัวอย่างการบริจาค ณ จุดรับบริจาคที่ใดก็ได้

ของกระดาษ A4 — ทำถุงใส่ยา ส่งต่อ รพ.รัฐ

แก้วพลาสติก/ขวดน้ำ — ส่ง Recycle ต่อไป

ของใช้สภาพดี — ส่งต่อให้ผู้ที่ขาดแคลน

ขั้นตอนการร่วมสนุกและสะสมแต้ม

บริจาค ณ จุดรับของที่ใดก็ได้ → ถ่ายภาพส่งพร้อมคำอธิบายสั้นๆ → รับแต้มสะสมทันที

LINE Official "EnvOcc ชวนทำดี"

@894dcyis

SCAN ME

เริ่มสะสมแต้มได้ตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป
ที่ LINE Official "EnvOcc ชวนทำดี"
โทร. 0 2590 3864 (ศุภลักษณ์, กวิสรา)

LINE Official Account

เป็นเพื่อนกันเถอะ

@894dcyis

รับสิทธิประโยชน์จากแคมเปญเพิ่มเพื่อน!

LINE



ขั้นตอนการร่วมสนุกและสะสมแต้ม:

1. นำวัสดุเหลือใช้ไปบริจาค ณ จุดรับของที่ใดก็ได้
2. ถ่ายภาพ พร้อมคำอธิบายสั้น ๆ ส่งผ่าน Line OA "ENVOCC ชวนทำดี"
3. รับแต้มสะสมทันที

กิจกรรมตอบคำถามลุ้นรับรางวัล

ท่านผู้อ่านจุลสารทุกท่าน ถึงช่วงร่วมสนุกและลุ้นรับรางวัล น่ารัก ๆ ท้ายเล่มจุลสาร EnvOcc กันแล้วนะคะ

คำถามท้าย จุลสาร ปีที่ 14 ฉบับที่ 2 คือ

Q&A

แร่ใยหิน ถูกนำไปใช้เป็นส่วนผสมในวัสดุอะไรบ้าง และวิธีป้องกันอันตรายจากแร่ใยหินมีอะไรบ้าง ?



รางวัลที่ 1
กาน้ำร้อน สุดคิว
จำนวน 5 รางวัล



รางวัลที่ 2
ชุดกล่องข้าว
จำนวน 5 รางวัล



รางวัลที่ 3
กระเป๋าพับเก็บได้สุดน่ารัก
จำนวน 5 รางวัล



หมายเหตุ : ขอสงวนสิทธิ์มอบรางวัลแก่ผู้ที่ส่งคำตอบ 15 ท่านแรกและจัดส่งของรางวัลไปยังที่ท่านระบุตาม QR Code สามารถส่งคำตอบ ภายในวันที่ 3 กรกฎาคม 2569 ตาม QR Code

แบบประเมินความพึงพอใจต่อจุลสาร ปีที่ 14

วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นข้อเสนอแนะในการปรับปรุง และพัฒนาให้เนื้อหาสาระ รูปแบบการให้บริการจุลสาร EnvOcc. ประจำปี 2569 (กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม) มีความสมบูรณ์ ครบถ้วน และตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ

local6.nakhon@gmail.com สลับบัญชี

ไม่ใช้ร่วมกัน

* ระบุว่าเป็นคำถามที่จำเป็น

1. อาชีพ / ตำแหน่ง *

- ข้าราชการ
- รัฐวิสาหกิจ
- เอกชน
- นักวิชาการสาธารณสุข
- นักวิชาการสุขาภิบาล
- ประชาชน
- นักศึกษา
- อื่นๆ:

2. ระบุชื่อหน่วยงาน / สถานศึกษาของท่าน *

- ○ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค (สคร.) / สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง (สปคม.)
- ○ สำนักงานสาธารณสุข (สสจ.).
- ○ โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลศูนย์
- ○ โรงพยาบาลชุมชน
- ○ มหาวิทยาลัย / สถานศึกษา
- ○ สถานประกอบการ / โรงงาน / บริษัท
- ○ อื่นๆ:

3. เพศ *

- ○ หญิง
- ○ ชาย
- ○ อื่นๆ:

4.อายุ *

- ○ ต่ำกว่า 21 ปี
- ○ 21 - 30 ปี
- ○ 31 - 40 ปี
- ○ 41 - 50 ปี
- ○ 51 - 60 ปี
- ○ 61 ปีขึ้นไป

5. จุลสาร ปีที่ 14 ฉบับที่ *

- ○ ฉบับที่ 1
- ○ ฉบับที่ 2

ถัดไป

ล้างแบบฟอร์ม

ห้ามส่งรหัสผ่านใน Google ฟอร์ม

เนื้อหานี้มิได้ถูกสร้างขึ้นหรือรับรองโดย Google - ติดต่อเจ้าของแบบฟอร์ม - ข้อกำหนดในการให้บริการ - นโยบายความเป็นส่วนตัว

แบบฟอร์มนี้ดูน่าสงสัยใช่ไหม รายงาน

Google ฟอร์ม