







# แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ (Occupational Health Package)

สำหรับ • สถานประกอบการ  
• หน่วยบริการสุขภาพ

## ที่ปรึกษา:

ดร.อรพันธ์ อ้นติมานนท์

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ  
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

## คณะผู้จัดทำ:

1. นางสาวรุ่งประกาย วิฤทธิ์ชัย

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มอาชีพอนามัยแรงงานในระบบและสื่อสารความเสี่ยง

2. นางสาวเยาวลักษณ์ แก้วแกมจันทร์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

3. นางสาวไมพร ชารี

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

## จัดพิมพ์และเผยแพร่:

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

## ออกแบบโดย:

สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดดีไซน์

เผยแพร่เมื่อ: สิงหาคม 2566

ISBN (E-Book): 978-616-11-5128-7



## คำนำ

ในปัจจุบันจากสถานการณ์การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ พบอัตราป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพของกลุ่มวัยทำงานในประเทศไทย ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ เนื่องจากกลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจมหัพภาคของประเทศ และภายใต้กลไกของกฎหมาย “พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562” ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพได้ประกาศชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากการประกอบอาชีพ ระยะแรกประกอบด้วย 5 โรค ได้แก่ โรคจากฝุ่นซิลิกา โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว (การทำงาน) โรคจากภาวะอับอากาศ และโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

ดังนั้นเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ รองรับกลไกของพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค จึงได้พัฒนาแพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับสถานประกอบการหน่วยบริการสุขภาพและโดยในระยะแรก จะเน้นโรคจากการประกอบอาชีพ 3 โรคสำคัญ คือ โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว โรคจากฝุ่นซิลิกา และโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) เพื่อเป็นองค์ความรู้สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยงานเครือข่าย ทั้งหน่วยบริการสุขภาพ สถานประกอบการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ในการดำเนินงานลดและควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการทำงานของกลุ่มผู้ประกอบอาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่การยกระดับการจัดบริการอาชีวเวชกรรมที่เข้มแข็งต่อไป

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

มิถุนายน 2566

# สารบัญ

## คำนำ

3

## ส่วนที่ 1 รายละเอียดแพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ

5

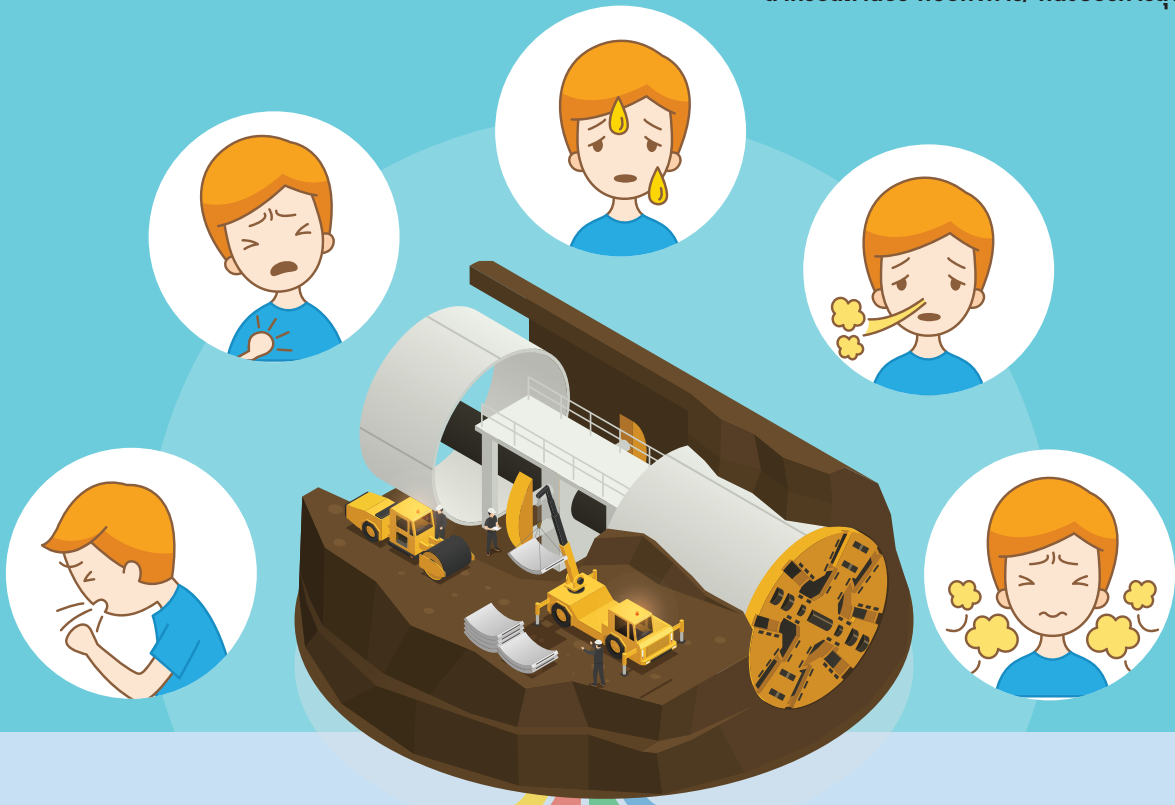
- |   |   |    |
|---|---|----|
| 1 | นิยาม   | 6  |
| 2 | กิจกรรมของสถานประกอบกิจการและหน่วยบริการสุขภาพ          | 7  |
| 3 | แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับสถานประกอบกิจการ | 7  |
| 4 | แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับหน่วยบริการสุขภาพ | 26 |

## ภาคผนวก

41

- |     |  |    |
|-----|--|----|
| 1.  | บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง   | 42 |
| 2.  | ข้อมูลการติดต่อประสานงานคลินิกโรคจากการทำงาน                                       | 44 |
| 3.  | แบบซักประวัติผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากฝุ่นซิลิกา                                | 59 |
| 4.  | แบบซักประวัติผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)                      | 60 |
| 5.  | แบบซักประวัติผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว              | 61 |
| 6.  | Checklist การประเมินผลการดำเนินงานตามแพคเกจจัดการโรคฯ                              | 63 |
| 6.1 | Checklist การประเมินผลการดำเนินงาน ตามแพคเกจจัดการโรคฯ<br>สำหรับสถานประกอบกิจการ   | 63 |
| 6.2 | Check list การประเมินผลการดำเนินงาน ตามแพคเกจจัดการโรคฯ<br>สำหรับหน่วยบริการสุขภาพ | 65 |
| 7.  | ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและสื่อประชาสัมพันธ์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม      | 67 |

สำหรับสถานประกอบการ/ หน่วยบริการสุขภาพ



# ส่วนที่ 1



## รายละเอียด แพคเกจจัดการโรค จากการประกอบอาชีพ

## ส่วนที่

1



# รายละเอียด แพคเกจจัดการโรค จากการประกอบอาชีพ

## 1. นิยาม

แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ (Occupational Health Package) หมายถึง แนวทางการดำเนินงานจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ เพื่อให้สถานประกอบกิจการเสี่ยงและหน่วยบริการสุขภาพใช้ดำเนินการ เพื่อลดความเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพ 3 โรคสำคัญ ได้แก่

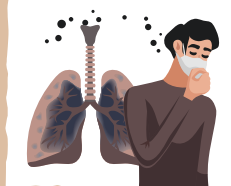
- (1) โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว
- (2) โรคจากฝุ่นซิลิกา
- (3) โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)



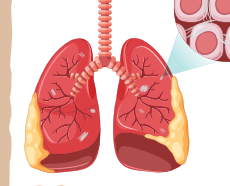
1.



2.

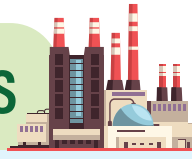


3.



## 2. กิจกรรมของสถานประกอบการและหน่วยบริการสุขภาพ

### สถานประกอบการ



1) จัดให้มีการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยงตามรายการตรวจสุขภาพที่กำหนด



2) วางระบบการคัดกรองและส่งต่อ



3) ควบคุมความเสี่ยงตามหลัก Hierarchy of control



### หน่วยบริการสุขภาพ



1) ชักประวัติ/คัดกรองด้วยแบบสอบถามโรคจากการทำงาน (3 โรคสำคัญ)



2) ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน



3) วินิจฉัยและรายงานโรค



4) ให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยงโดยให้ข้อเสนอแนะในการจัดการความเสี่ยงในสถานประกอบการ เช่น การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน ให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยงในการปฏิบัติตนที่เหมาะสมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการทำงาน เป็นต้น



## 3. แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับสถานประกอบการ

### 3.1 แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับสถานประกอบการ

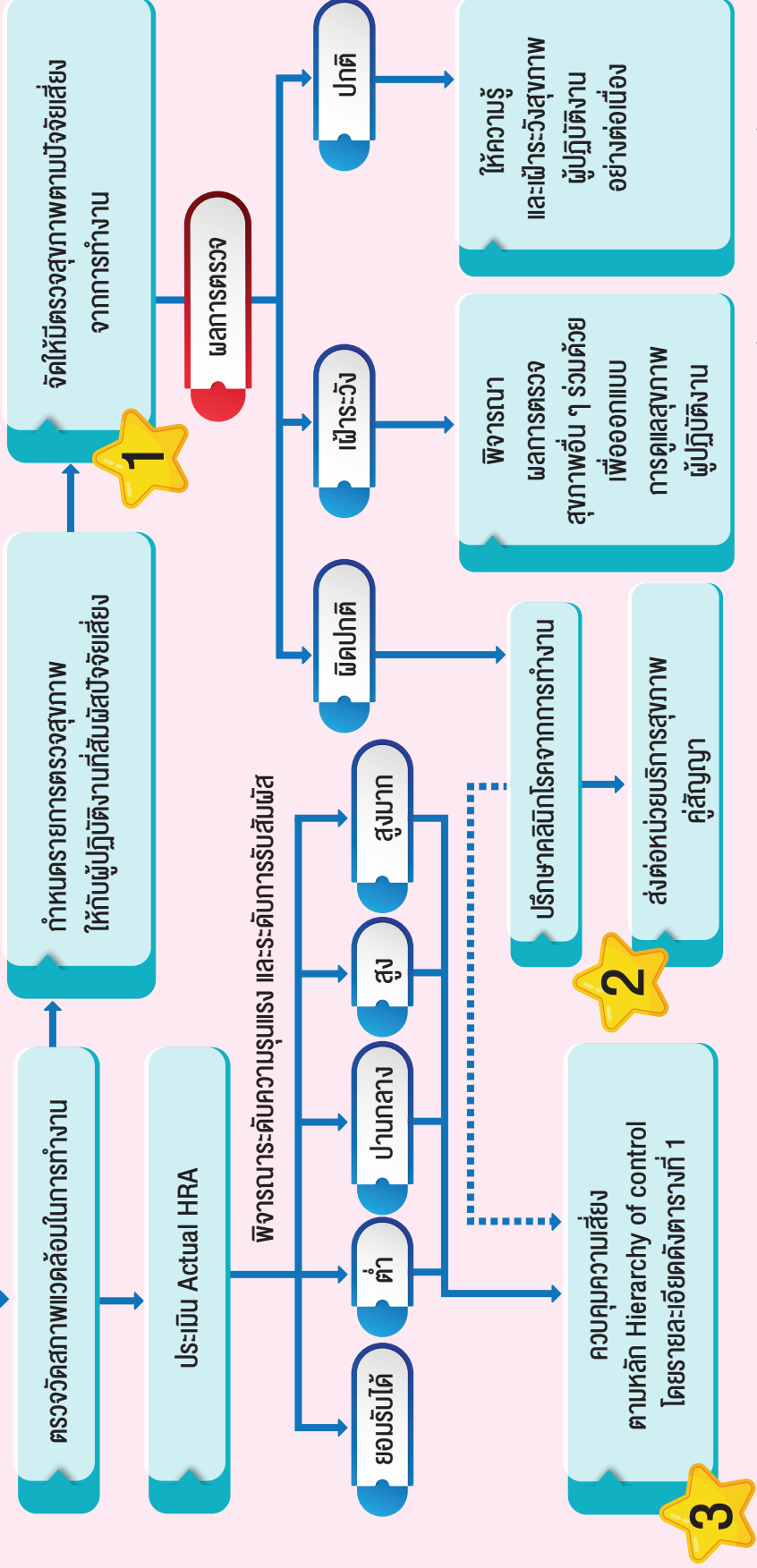
คือ กิจกรรมหลักที่สถานประกอบการนำไปใช้ในการลดความเสี่ยงที่อาจเกิดก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพ 3 โรคสำคัญ ได้แก่ (1) โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว (2) โรคจากฝุ่นซิลิกา และ (3) โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน ตามสัญลักษณ์รูปดาว ดังภาพที่ 1





# สถานประกอบการกิจการ

Walkthrough survey เพื่อขึ้นและเป็นความเสี่ยงเบื้องต้น (Baseline HRA) (ร่วมกับหน่วยบริการ)



1. กรณีสถานประกอบการที่เสี่ยงรับสัมผัสฝุ่นซิลิกาและแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ให้ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงฯ ตามรายการกำหนด **ทุกราย** เนื่องจากเป็นสารก่อมะเร็งรุนแรง
2. กรณีสถานประกอบการที่เสี่ยงรับสัมผัสสารตะกั่วให้ตรวจวัดระดับตะกั่วในบรรยากาศการทำงาน **เป็นเกณฑ์** Action Level 0.03 mg/m<sup>3</sup> **ให้ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงฯ** ตามรายการกำหนดทุกราย

\* Action Level คือ ระดับสารเคมีในบรรยากาศการทำงาน 50% ของค่าขีดจำกัดเฉลี่ยตลอดเวลากการทำงาน 8 ชั่วโมง (TLV-TWA)

\* HRA คือ Health Risk Assessment (การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ)

ขั้นตอนการดำเนินการตามแผนการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับสถานประกอบการ

## กิจกรรมที่ 1 จัดให้มีการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยงตามรายการตรวจที่กำหนด

โดยสถานประกอบการเสี่ยงจะต้องดำเนินการ Walkthrough survey ในพื้นที่การทำงานของผู้ปฏิบัติงาน เพื่อชี้แจงและประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น (Baseline Health Risk Assessment) ร่วมกับการทบทวนผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน และผลการตรวจสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานที่ผ่านมาของสถานประกอบการ

ทั้งนี้ หากสถานประกอบการ Walkthrough survey ในพื้นที่การทำงานของผู้ปฏิบัติงาน พบว่ามีปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพ สถานประกอบการควรตรวจวัดสารเคมีในบรรยากาศการทำงาน เพื่อประกอบการประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ (HRA) หากผลการประเมิน HRA อยู่ในระดับต่ำ ปานกลาง สูง และสูงมาก ให้สถานประกอบการดำเนินการตามมาตรการควบคุมความเสี่ยง ตามหลัก Hierarchy of control แบ่งตามระดับความเสี่ยง รายละเอียดดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** มาตรการควบคุมความเสี่ยง สำหรับสถานประกอบการแบ่งตามระดับความเสี่ยง ดังนี้

ระดับ	ระดับความเสี่ยง	ค่าคะแนน	มาตรการ
0	ยอมรับได้	1 - 3	มีการเฝ้าระวังสุขภาพ และประเมินความเสี่ยงต่อเนื่อง เป็นระยะ
1	ต่ำ	4 - 9	อาจมีมาตรการควบคุมความเสี่ยงและหรือมีการเฝ้าระวังสุขภาพเพิ่มเติมและประเมินความเสี่ยงต่อเนื่อง เป็นระยะ ๆ เพิ่มเติมให้ประเมินซ้ำ เป็นระยะ ๆ
2	ปานกลาง	10 - 16	ต้องมีมาตรการควบคุมความเสี่ยงเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ และประเมินความเสี่ยงซ้ำ เมื่อมีมาตรการควบคุมแล้ว
3	สูง	17 - 20	ต้องดำเนินการควบคุมทันที เช่น การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล พร้อมทั้งจัดทำแผนลดและควบคุมความเสี่ยง เพื่อดำเนินการควบคุมความเสี่ยงแบบถาวรหรือโดยมาตรการทางวิศวกรรมและประเมินความเสี่ยงซ้ำเมื่อมีมาตรการควบคุมแล้ว
4	สูงมาก	21 - 25	ให้หยุดดำเนินการทันที และพิจารณามาตรการควบคุมความเสี่ยงตามหลักตาม Hierarchy of control

หมายเหตุ: ปรับมาจากประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม ฉบับที่ 4439 (พ.ศ. 2555)

ทั้งนี้ สามารถศึกษาเพิ่มเติมได้จากแนวทางประเมินและควบคุมความเสี่ยงด้านสารเคมี ภายใต้การดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค และสถานประกอบการพิจารณาการร่วมกับการจัดให้มีการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานให้กับผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยงเป็นไปตามมาตรา 26 ซึ่งหน่วยบริการสุขภาพที่ให้บริการตรวจสุขภาพฯ จะต้องขึ้นทะเบียนตามมาตรา 25 และหากพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยเป็นโรคจากการประกอบอาชีพให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา 30(1) รวมทั้งแจ้งข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพแก่ผู้ปฏิบัติงานตามมาตรา 7(2) ภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562 โดยสามารถแยกตามโรคจากการประกอบอาชีพ 3 โรคสำคัญ ดังนี้

### (1) โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว

- **โปรแกรมการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับลูกจ้าง** ได้แก่ การตรวจตะกั่วในเลือด ลูกจ้างใหม่/ เปลี่ยนลักษณะงานใหม่/ เปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการทำงานที่มีความเสี่ยงหรืออันตรายที่แตกต่างไปจากเดิม/ ลูกจ้างเก่าที่ไม่เคยได้รับการตรวจสุขภาพฯ มาก่อน ให้ทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจหาระดับตะกั่วในเลือด (BLLs) เพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐาน
  - ❖ **ผลปกติ** ค่าระดับตะกั่วในเลือดไม่เกิน 20  $\mu\text{g}/\text{dl}$  ตามมาตรฐาน ACGIH 2022 (กำหนด American Conference of Governmental Industrial Hygienists: องค์กรนักสุขศาสตร์อุตสาหกรรมภาครัฐแห่งประเทศอเมริกา) ทั้งนี้ควรมีการตรวจหาค่าระดับตะกั่วในเลือดเป็นระยะ โดยพิจารณาจากผลการตรวจระดับตะกั่วในบรรยากาศการทำงาน (PbA) โดยดำเนินการตามภาพที่ 2
  - ❖ **ผลเกินค่ามาตรฐาน** ให้ดำเนินการจัดการตามแนวทาง Management guideline for blood lead levels in adults ในกรณีมีค่าระดับตะกั่วในเลือดมากกว่า 20  $\mu\text{g}/\text{dl}$  ต้องส่งต่อหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อตรวจวินิจฉัยยืนยันผล และทำการรักษาพยาบาล



- ขั้นตอนการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามและการเฝ้าระวังสุขภาพจากการสัมผัสสารตะกั่วของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ได้ดังนี้

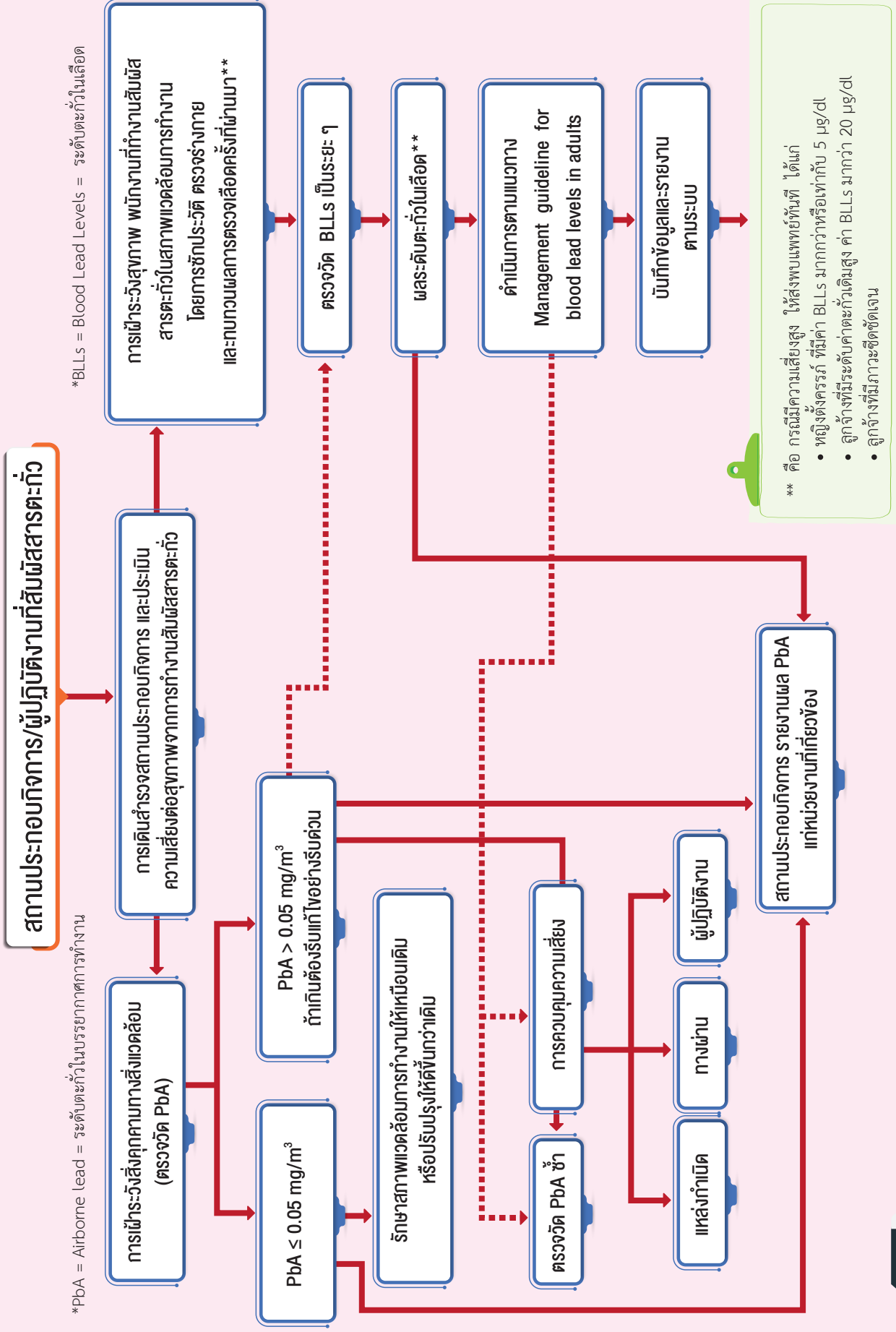
1) การตรวจวัดระดับตะกั่วในบรรยากาศการทำงาน (PbA): หากพบว่าเกินค่ามาตรฐาน (PbA > 0.05 mg/m<sup>3</sup>) ต้องรีบดำเนินการแก้ไขอย่างเร่งด่วน โดยการตรวจวัดค่าระดับตะกั่วในเลือดของผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงาน ในบริเวณที่มีค่าระดับตะกั่วในอากาศเกินมาตรฐาน ควบคู่กับควบคุมความเสี่ยงที่แหล่งกำเนิด ทางผ่าน และตัวผู้ปฏิบัติงาน และตรวจวัดค่าระดับตะกั่วในบรรยากาศการทำงานซ้ำ เมื่อมีการดำเนินการแก้ไขปรับปรุง ทั้งนี้ควรมีการตรวจวัดค่าระดับตะกั่วในเลือดของผู้ปฏิบัติงานและตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นระยะตามกฎหมายกำหนด

2) การเฝ้าระวังสุขภาพ ผู้ปฏิบัติงานที่ทำงานสัมผัสสารตะกั่วในการทำงานให้ทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และทบทวนผลการตรวจเลือดครั้งที่ผ่านมา (กรณีพบผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ และมีค่าระดับตะกั่วในเลือด (BLLs) มากกว่าหรือเท่ากับ 5 µg/dl ผู้ปฏิบัติงานที่มีค่าระดับตะกั่วในเลือด (BLLs) มากกว่า 20 µg/dl และผู้ปฏิบัติงานที่มีภาวะซีด ให้ส่งพบแพทย์ทันที และตรวจวัดค่าระดับตะกั่วในเลือด (BLLs) เป็นระยะ ๆ โดยพิจารณาค่าระดับตะกั่วในเลือดและดำเนินการจัดการตามแนวทางของ Clinical Practice Guideline (CPG) (แนวทางเวชปฏิบัติของโรคพิษตะกั่ว) บันทึกข้อมูลและรายงานตามระบบ

3) การรายงานผลตรวจสุขภาพผิดปกติให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยสถานประกอบการ รายงานผลค่าระดับตะกั่วในอากาศ และกรณีพบระดับตะกั่วในเลือดผิดปกติ ให้รายงานตามแบบแจ้งผลการตรวจสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานที่ผิดปกติหรือที่มีอาการหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน การให้การรักษายาบาล และการป้องกันแก้ไขตามแบบแจ้งผลการตรวจสุขภาพของลูกจ้างที่ผิดปกติหรือที่มีอาการหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน (จพส.1) ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยรายละเอียดการดำเนินงานเฝ้าระวัง ดังภาพที่ 2

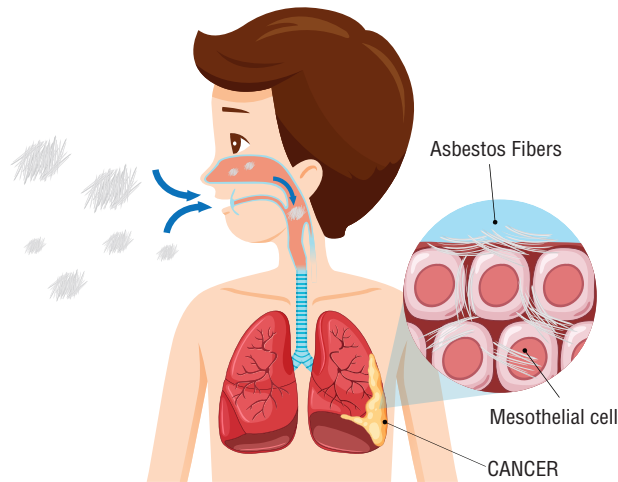


ขั้นตอนการเฝ้าระวังสุขภาพและการเฝ้าระวังสุขภาพจากกรณีสารตะกั่วของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ



ขั้นตอนการเฝ้าระวังสุขภาพและการเฝ้าระวังสุขภาพจากกรณีสารตะกั่วของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ





## (2) โรคจากฝุ่นซิลิกาและโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)

- โปรแกรมการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับผู้ปฏิบัติงาน

### 2.1 รายการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน (Pre - placement examination)

#### 1. การซักประวัติและตรวจร่างกาย โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ

❖ การซักประวัติครั้งแรก ควรเริ่มทำก่อนเริ่มทำงานหรือหลังสัมผัสฝุ่นซิลิกา หรือแร่ใยหิน ในระยะเวลาที่สั้นที่สุดเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสุขภาพพื้นฐาน โดยมีเครื่องมือช่วยในการซักประวัติ ได้แก่ แบบสอบถามการเฝ้าระวังทางสุขภาพ

❖ การซักประวัติ ประกอบด้วย การซักประวัติสุขภาพและการซักประวัติอาชีพ ทั้งในอดีตและปัจจุบัน ประวัติความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ อาการและอาการแสดงของระบบทางเดินหายใจ เช่น หายใจหอบเหนื่อย ไอ หายใจเสียงวี๊ด การติดเชื้อวัณโรค การสูบบุหรี่ รวมถึงประวัติความผิดปกติของระบบอื่น ๆ ได้แก่ โรคไต โรคหัวใจ โรคเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน โรคภูมิคุ้มกัน ยา การนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล การผ่าตัด



❖ การชักประวัติอาชีพ ประกอบด้วยประวัติการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน และสารอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ อาชีพ ลักษณะงานที่มีการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน ระดับการรับสัมผัส อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล รวมถึงอาชีพเสริมและงานอดิเรก

❖ การตรวจร่างกาย โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ และระบบอื่น ๆ เพื่อการเฝ้าระวังสำหรับโรคจากฝุ่นซิลิกา เช่น ระบบหัวใจและหลอดเลือด การตรวจบริเวณแขนและขา ภาวะนิ้วป้อม เที้ยว บวม ข้อต่อผิดปกติ และตรวจร่างกายระบบอื่น ๆ ขึ้นกับการชักประวัติ เป็นต้น

## 2. ถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-Ray)

❖ ถ่ายภาพรังสีทรวงอกและอ่านผลตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์กรแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) โดยอ้างอิงตามมาตรฐานของ ILO Classification of Radiographs of Pneumoconioses ที่อ่านโดยแพทย์ที่มีใบประกาศหรือรับรอง B Reader หรือ Asian Intensive Reader of Pneumoconioses (Air Pneumo)



## 3. ตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometry)

❖ การตรวจสมรรถภาพปอด ประกอบด้วย forced vital capacity (FVC), forced expiratory volume in one second (FEV1) และ FEV1/FVC โดยผู้ควบคุมการตรวจที่ผ่านการฝึกอบรม การตรวจสมรรถภาพปอดจากสมาคมออร์เวชซ์แห่งประเทศไทย หรือสถาบันทางการแพทย์ที่ผ่านการรับรองจากสมาคมออร์เวชซ์แห่งประเทศไทย

### 2.2 ตรวจสอบภาพเป็นระยะ (ตามกฎหมายกำหนด)

1. การชักประวัติและตรวจร่างกาย โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ ทุก 1 ปี
2. ถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-Ray) ทุก 1 ปี
3. ตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometry) ทุก 1 ปี

### 2.3 การแปลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

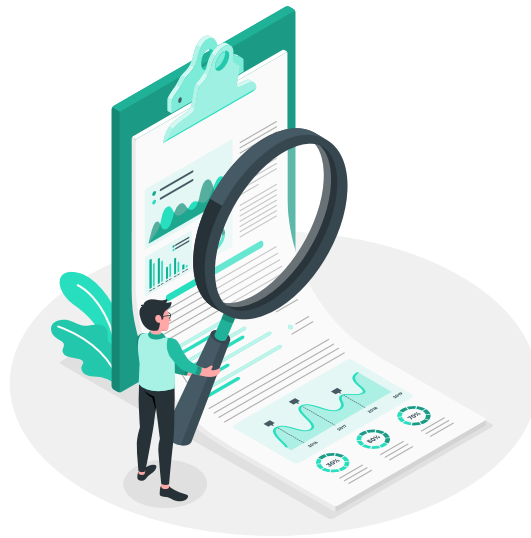
- ❖ **กลุ่มปกติ** การซักประวัติและตรวจร่างกายปกติ ร่วมกับ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ และตรวจสมรรถภาพปอดปกติ
- ❖ **กลุ่มเฝ้าระวัง** การซักประวัติและตรวจร่างกายปกติ ร่วมกับ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 0 (0/-, 0/0, 0/1) หรือตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติแต่ยังไม่เข้าเกณฑ์กลุ่มผิดปกติ
- ❖ **กลุ่มผิดปกติ** การซักประวัติและตรวจร่างกายผิดปกติ หรือ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 1 - Cat 3 (1/0, 1/1, 1/2, 2/1, 2/2, 2/3, 3/2, 3/3, 3/+) หรือ ตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ ได้แก่ FEV1/FVC น้อยกว่า 70% (กรณีผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 50 ปี ใช้ค่า FEV1/FVC มากกว่า 75%) หรือ FEV1 น้อยกว่า 80% หรือ FVC น้อยกว่า 80%

### 2.4 การติดตามผล

FEV1/FVC น้อยกว่า **70%**

FEV1 น้อยกว่า **80%**

FVC น้อยกว่า **80%**



หลังจากการตรวจคัดกรองสุขภาพและทราบผลการตรวจวิเคราะห์รายบุคคลให้เจ้าหน้าที่จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเพื่อติดตามเฝ้าระวังสุขภาพ และรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยมีแนวทางดังนี้

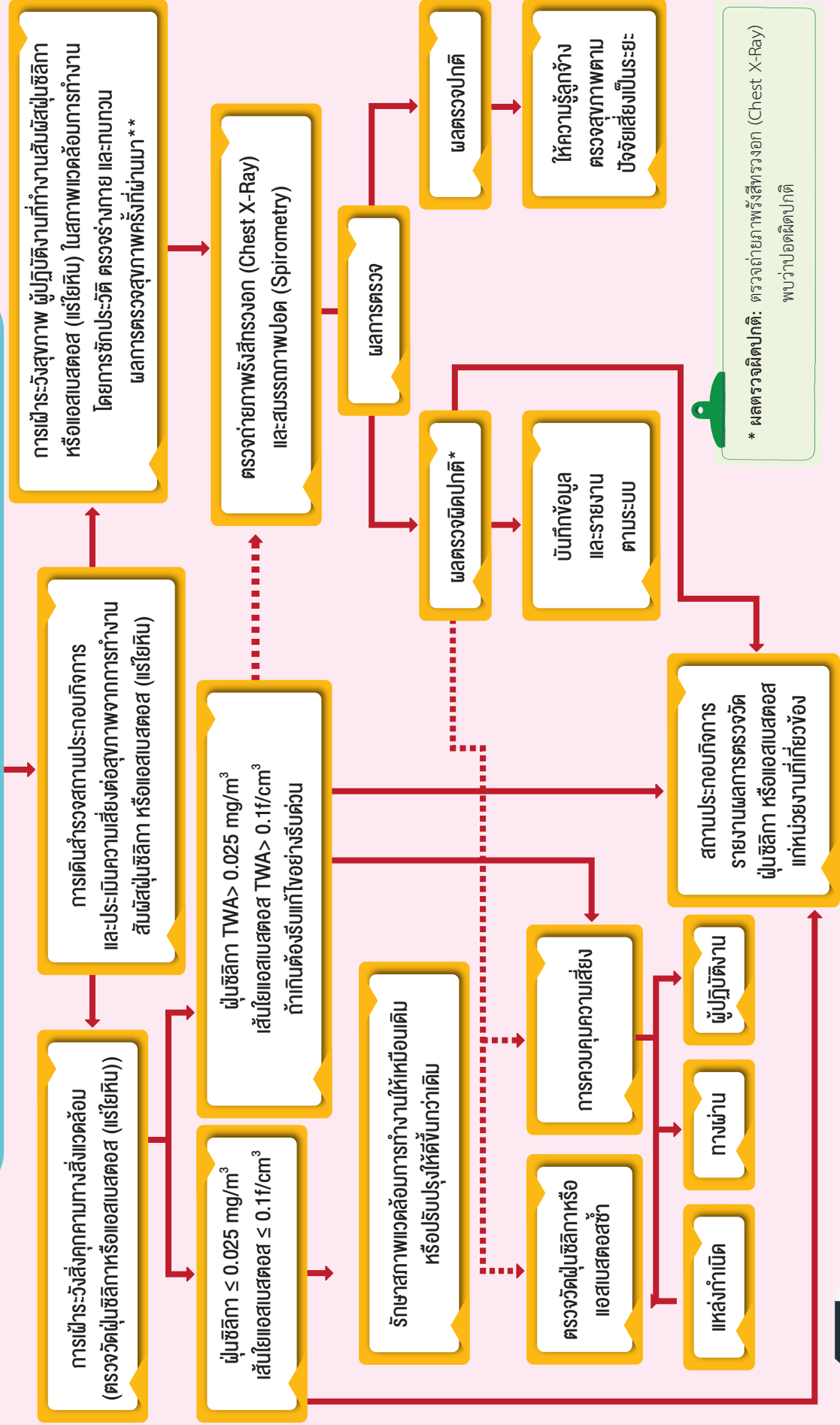
- ❖ **กลุ่มปกติ** ให้สื่อสารความเสี่ยงและให้คำแนะนำในการป้องกันตนเอง เพื่อป้องกันหรือลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน และทำการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อม และเฝ้าระวังสุขภาพอย่างต่อเนื่องทุกปี

- ❖ **กลุ่มเฝ้าระวัง** ให้สื่อสารความเสี่ยงและให้คำแนะนำในการป้องกันตนเอง เพื่อป้องกันหรือลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน และดำเนินการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเพื่อติดตามเฝ้าระวังสุขภาพอย่างต่อเนื่องทุกปี

- ❖ **กลุ่มผิดปกติ** ให้ส่งตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัย และตรวจโรคฉับโรคหรือโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ทำการรักษาพยาบาลและแนะนำให้หยุดการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหินทันที รวมทั้งมีการจัดทำทะเบียนเพื่อติดตามเยี่ยมบ้านและมีการตรวจซ้ำตามอาการและการแสดงของโรคอย่างต่อเนื่องของลูกจ้างในสถานประกอบการแสดงดังภาพที่ 3

ขั้นตอนการเฝ้าระวังสุขภาพและการเฝ้าระวังสุขภาพจากการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ

สถานประกอบการ/ผู้ปฏิบัติงานสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)

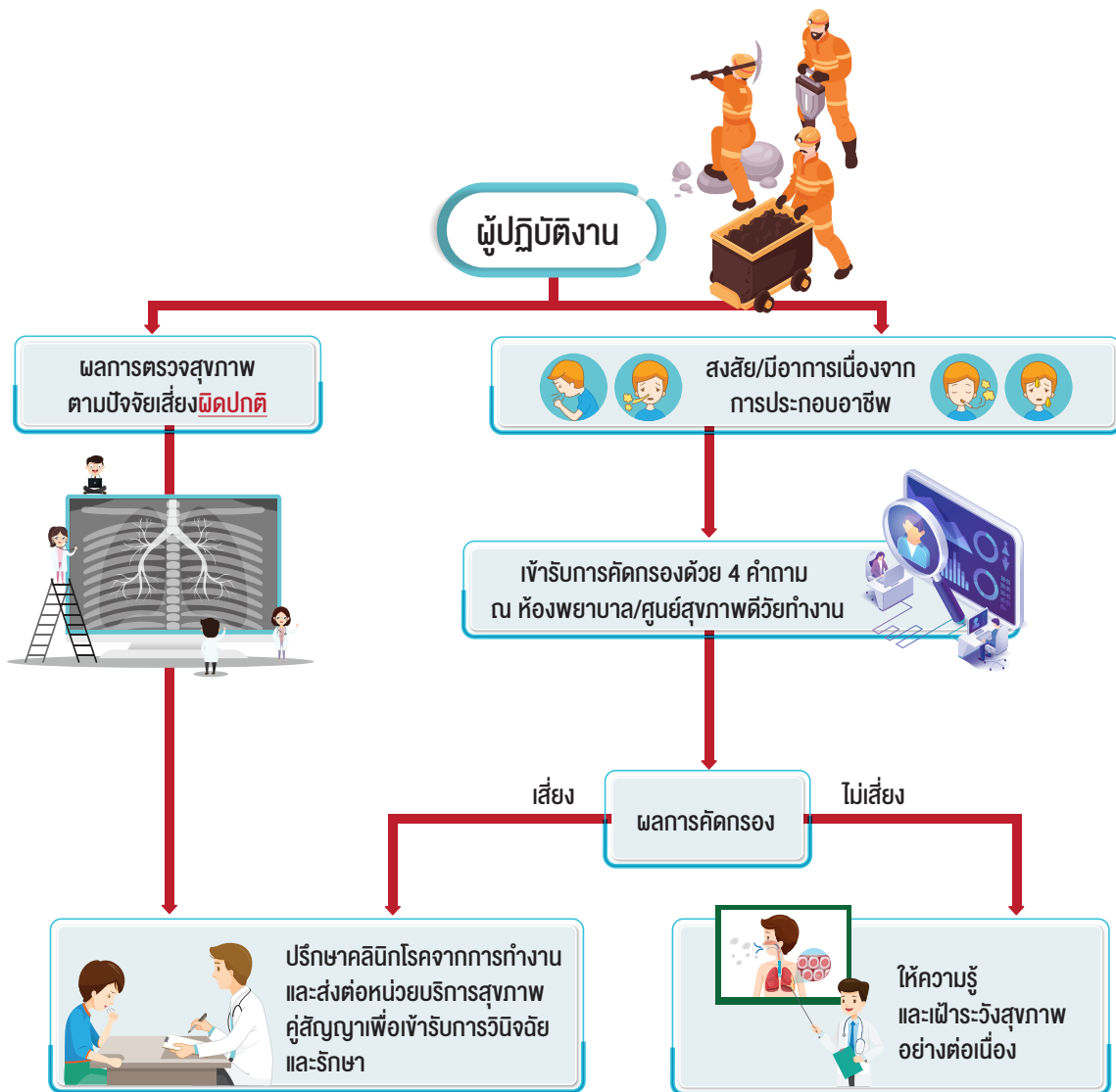


\* ผลตรวจผิดปกติ: ตรวจถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-Ray) พบว่าปกติ

ขั้นตอนการเฝ้าระวังสุขภาพและการเฝ้าระวังสุขภาพจากการสัมผัสฝุ่นซิลิกาและแอสเบสตอสของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ

## กิจกรรมที่ 2 วางระบบการคัดกรองและส่งต่อ

สถานประกอบการมีแนวปฏิบัติการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัย โรคจากการประกอบอาชีพ ไปยังคลินิกโรคจากการทำงานของหน่วยบริการสุขภาพหรือหน่วยบริการสุขภาพคู่สัญญา เพื่อวินิจฉัย/รักษาโรคจากการประกอบอาชีพตามระบบต่อไป โดยแสดงตามขั้นตอนดังนี้



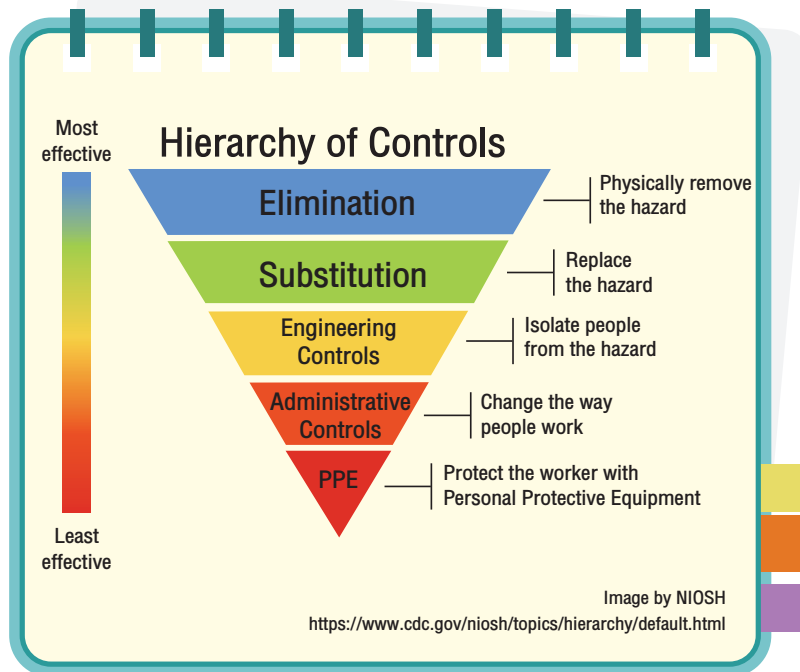
**ภาพที่ 4** ขั้นตอนการวางระบบการคัดกรองและส่งต่อ

หมายเหตุ: ทั้งนี้ สถานประกอบการสามารถปรับเปลี่ยนแบบคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพจากการทำงานได้ตามความเหมาะสมของสถานประกอบการ



### กิจกรรมที่ 3 ควบคุมความเสี่ยงตามหลัก Hierarchy of control

การดำเนินงานเฝ้าระวังทางสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยปกติแล้วจะนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวม หรือผลจากการประเมินความเสี่ยง ไปสู่การจัดทำแผนควบคุมและลดความเสี่ยง เพื่อปกป้องสุขภาพและป้องกันการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ โดยมาตรการป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ ประยุกต์ใช้หลักการพื้นฐานในการควบคุมอันตรายตามลำดับชั้น (Hierarchy of control) โดยพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการดำเนินงานจริงในสถานประกอบกิจการ และประสิทธิภาพของการควบคุมความเสี่ยง เป็นสำคัญ ทั้งนี้ ควรมีการติดตาม ประเมินผล และทบทวนการประเมินความเสี่ยงและมาตรการป้องกัน และควบคุมอันตรายอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด **แสดงดังภาพที่ 5**



ภาพที่ 5

แสดงหลักการพื้นฐานในการควบคุมอันตรายตามลำดับชั้น (Hierarchy of control)

(ที่มา: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hierarchy/default.html>)

#### 3.1 มาตรการป้องกันและควบคุมโรคพิษตะกั่วในสถานประกอบกิจการ

**3.1.1 การเลิกใช้สารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่วและการทดแทน (elimination and substitution)** ซึ่งวิธีการเลิกใช้ (elimination) เป็นวิธีการควบคุมอันตรายหรือเสี่ยงต่อการเกิดโรคพิษตะกั่วที่มีประสิทธิภาพสูงสุด มักใช้คู่กับการนำสารเคมีชนิดอื่นที่มีอันตรายน้อยกว่ามาใช้ทดแทน (substitution) ถ้าเป็นไปได้สถานประกอบกิจการ หรือผู้ประกอบการอาชีพควรพิจารณานำวิธีการนี้มาใช้ในการป้องกันและควบคุมอันตรายเป็นอันดับแรก เช่น การเปลี่ยนมาใช้แก๊สโซฮอล์ ซึ่งเป็นน้ำมัน

เชื้อเพลิงที่ได้จากการนำน้ำมันเบนซินไร้สารตะกั่วผสมกับเอทานอล และสารเคลือบ สี เม็ดสีที่ไม่มีสารตะกั่วปนเปื้อน เป็นต้น

ทั้งนี้ สิ่งที่ต้องพึงระวังในการนำสารทดแทนชนิดใหม่มาใช้งาน จะต้องพิจารณาถึงข้อมูลทางวิชาการหลาย ๆ ประเด็น เช่น ประสิทธิภาพในกระบวนการผลิต ระบบควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่เดิมเหมาะสมหรือไม่กับสารตัวใหม่ที่อาจมีรูปแบบ (form) หรือ คุณสมบัติทางเคมีแตกต่างกัน ซึ่งพิจารณาดำเนินการประเมินความเสี่ยงใหม่ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนใช้สารทดแทน เพื่อตรวจสอบผลกระทบทางสุขภาพ และมั่นใจว่าสารเคมีชนิดใหม่มีความเป็นอันตรายน้อยกว่า

**3.1.2 การป้องกันและควบคุมทางวิศวกรรม (engineering controls)** เป็นการควบคุมและป้องกันที่แหล่งกำเนิดของอันตราย เป็นวิธีการจัดการที่สามารถช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานปลอดภัยจากการสัมผัสสารตะกั่วได้ดี และมีประสิทธิภาพมากที่สุด รองจากการเลิกใช้หรือใช้สารทดแทน การป้องกันและควบคุมทางวิศวกรรม มี 3 วิธีสำคัญ ได้แก่ การป้องกันและควบคุมที่กระบวนการ การปกคลุมหรือแยกกระบวนการที่มีความเสี่ยงต่อการฟุ้งกระจายของสารตะกั่ว และการใช้ระบบระบายอากาศ โดยวิธีการที่สำคัญในการป้องกันและควบคุมสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่วประกอบด้วย

- (1) ติดตั้งการ์ดครอบนิรภัย ลดปริมาณตะกั่วที่ฟุ้งกระจายในบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงาน
- (2) ติดตั้งระบบระบายอากาศในสถานที่ทำงานที่เหมาะสม ทั้งชนิดเฉพาะที่ และชนิดทั่วไป เพื่อกำจัดควัน ไอระเหย หรือฝุ่นของตะกั่ว ให้มีทิศทางการตกลงพื้น เนื่องจากตะกั่วมีมวลโมเลกุลหนักกว่าอากาศ โดยระมัดระวังไม่ให้เกิดมีการดูดกลับของฝุ่นตะกั่วที่กำจัดออกไปแล้วกลับเข้ามาในสถานที่ทำงานอีก
- (3) แยกกระบวนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับตะกั่วให้ออกห่างที่ทำงานทั่วไป หรือกั้นบริเวณให้เป็นสัดส่วนเพื่อป้องกันผู้ปฏิบัติงานส่วนงานอื่น ๆ ไม่ได้รับไอหรือฝุ่นตะกั่ว
- (4) เปลี่ยนกระบวนการผลิตเป็นระบบปิดมากขึ้น เช่น กรณีโรงงานผลิตแบตเตอรี่เปลี่ยนเป็นระบบการ์ดนิรภัย เครื่องจักรอัตโนมัติ จะช่วยลดการสัมผัสตะกั่วของผู้ปฏิบัติงานลงได้

**3.1.3 การป้องกันและควบคุมทางบริหารจัดการ (administrative controls)** เป็นอีกวิธีในการควบคุมและป้องกันอันตรายที่จะช่วยลดการสัมผัสสารตะกั่วของผู้ปฏิบัติงาน โดยต้องพิจารณาแล้วว่ามาตรการที่กล่าวมาข้างต้น ยังไม่สามารถดำเนินการป้องกันและควบคุมได้ ดังนั้น มาตรการด้านนี้ จะต้องเป็นเพียงมาตรการเสริมเท่านั้น เนื่องจากสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่วยังคงมีอยู่ หรือมีโอกาสได้รับสัมผัสอยู่โดยวิธีการดำเนินการที่สำคัญ ประกอบด้วย

- (1) สถานประกอบการมีนโยบายด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม ลงนามและประกาศโดยผู้บริหารสูงสุดขององค์กร ซึ่งจะทำให้ทุกคนในองค์กรให้ความร่วมมือและให้ความสำคัญในเรื่องความปลอดภัยเพิ่มขึ้น
- (2) จัดให้มีการตรวจวัดปริมาณตะกั่วในบรรยากาศการทำงาน เป็นประจำอย่างน้อย ปีละ 2 ครั้ง เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพใช้มาตรการทางวิศวกรรม ภายในสถานประกอบการนั้น ๆ และเพื่อปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกำหนดอย่างสม่ำเสมอ เช่น OSHA และ ACGIH เป็นต้น ซึ่งกำหนดมาตรฐานด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยที่เกี่ยวข้อง คือ PELs และ TLVs (ตามลำดับ)

(3) จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าทำงาน หากผู้ปฏิบัติงานมีโรคประจำตัวหรือภาวะทางสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ควรดบปฏิบัติงานในส่วนงานที่มีโอกาสเสี่ยงในการรับสัมผัสสารตะกั่ว เช่น ไม่ควรให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี สตรีตั้งครรภ์ ผู้ที่เป็นโรคโลหิตจาง ฟันผุ เหงือกอักเสบ หรือโรคไต เข้ามาปฏิบัติงานในส่วนงานที่เสี่ยงต่อการสัมผัสตะกั่ว

(4) จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานเป็นประจำทุกปี หรือตามกฎหมายกำหนด สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีโอกาสเสี่ยงในการรับสัมผัสสารตะกั่ว หรือในบุคคลที่เสี่ยงมากต้องตรวจสอบสุขภาพ ฝ้าระวังสุขภาพ ทุก 6 เดือน เช่น ความสมบูรณ์เม็ดเลือด (CBC) ระดับครีเอตินิน (Cr) ระดับตะกั่วในเลือด (blood lead level: BLL) ควบคู่กับการตรวจร่างกาย ในระยะที่เหมาะสม เป็นต้น ถ้าพบว่าผู้ปฏิบัติงาน มีระดับตะกั่วในเลือดสูง ให้ย้ายผู้ปฏิบัติงานนั้นออกจากงานเดิมไปปฏิบัติงานในหน้าที่อื่น โดยไม่สัมผัสตะกั่วจนกว่าจะกำจัดสารตะกั่วออกจากร่างกายให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือได้รับการรักษาที่เหมาะสม

(5) จัดให้มีการตรวจสอบสุขภาพเมื่อมีการเปลี่ยนย้ายงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีโอกาสเสี่ยงในการรับสัมผัสสารตะกั่ว ในกรณีที่ลักษณะหรือสภาพของงานที่ปฏิบัติมีโอกาสสัมผัสปัจจัยเสี่ยง และมีอันตรายที่แตกต่างไปจากเดิม

(6) ลดระยะเวลาการสัมผัสของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสกับสารตะกั่วในสภาพแวดล้อมในการทำงาน

(7) ติดป้ายเตือนอันตรายในการทำงาน จัดทำคู่มือวิธีการปฏิบัติงาน การสอนวิธีการทำงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่ โดยหัวหน้างานหรือหัวหน้าแผนก

(8) จัดทำป้ายแสดงวิธีการแต่งกาย และการสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE) ที่สอดคล้องกับลักษณะความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน เช่น หน้ากากกรองอากาศที่เหมาะสม ป้องกันฝุ่น/ควัน/ไอระเหย ถูมือ ชุดปฏิบัติงาน อุปกรณ์ช่วยหายใจ และรองเท้านิรภัยหรือรองเท้าบูท ในขณะที่ต้องทำงานสัมผัสฝุ่นหรือฟุ้งหรือละอองของสารตะกั่ว โดยอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลข้างต้น จะต้องเป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐานผลิตภัณฑ์ เช่น ANSI, NIOSH, JIS, AS/NZ, ISO, มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) เป็นต้น

(9) อบรมให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานก่อนเริ่มการทำงาน ระหว่างการทำงานเป็นระยะและต่อเนื่อง เพื่อสร้างจิตสำนึกด้านความปลอดภัย และกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความตระหนักต่ออันตรายและความเสี่ยงในการทำงานที่สัมผัสสารตะกั่ว

(10) ลดเวลาการสัมผัสสารตะกั่ว โดยสัมผัสเฉพาะเมื่อจำเป็นเท่านั้น แต่ต้องไม่เกินเวลาที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างปลอดภัย

(11) หมุนเวียน/สับเปลี่ยนหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ เพื่อป้องกันผู้ปฏิบัติงานรับสัมผัสสารตะกั่วสะสมในปริมาณมาก

(12) จัดให้มีการตรวจสอบความพร้อมของเครื่องจักรและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายของเครื่องจักรต่าง ๆ เช่น การ์ดนิรภัย ปุ่มหยุดฉุกเฉิน กรณีเกิดการรั่วไหลฟุ้งกระจายของสารตะกั่วสามารถหยุดเครื่องจักรได้ทันที ไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพต่อผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

(13) จัดให้มีการทำความสะอาดบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงาน ตลอดจนอุปกรณ์ในการทำงานที่ปลอดภัยและสะอาดปราศจากฝุ่นของตะกั่ว โดยเฉพาะบริเวณพื้นโรงงาน และจุดบริการน้ำดื่มจะต้องทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งควรมีเครื่องดูดฝุ่น (แทนการใช้ไม้กวาด เพื่อลดการฟุ้งกระจายของฝุ่นตะกั่ว เป็นต้น)

(14) จัดให้มีห้องน้ำหรือสถานที่สำหรับทำความสะอาดร่างกายและล้างมือ เมื่อเสร็จจากการปฏิบัติงานประจำวัน จัดให้มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ที่ซักเสื้อผ้าหรือตู้ซักผ้า หรือเจ้าหน้าที่สำหรับซักเสื้อผ้าชุดทำงาน ในกรณีที่มีเจ้าหน้าที่ซักเสื้อผ้า จะต้องให้การอบรมเจ้าหน้าที่ให้ทราบถึงวิธีการซักที่ปลอดภัย ป้องกันตนเองจากการได้รับสารตะกั่ว

(15) กรณีที่เป็นสถานประกอบการ ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน (จป.) พยาบาล แพทย์ประจำโรงงาน หรือบุคลากรที่สอดคล้องตามกฎหมายกำหนด เพื่อร่วมดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคพิษตะกั่วในแรงงาน

สำหรับการป้องกันและควบคุมโรคพิษตะกั่ว นอกจากมาตรการด้านความปลอดภัยและกลไกทางกฎหมายแล้ว การให้ความรู้ที่ถูกต้องและสื่อสารความเสี่ยงให้กับผู้ปฏิบัติงานได้ตระหนักถึงอันตรายและปฏิบัติงานด้วยพฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัยเป็นเรื่องที่สำคัญเช่นกัน

(1) การล้างมือทำความสะอาดและเช็ดมือให้แห้งก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนในระหว่างการรับประทานอาหาร

(2) เปลี่ยนเครื่องแต่งกายที่ใส่มาจากที่พัก และสวมใส่เครื่องแต่งกายที่สถานที่ทำงานจัดเตรียมให้อาบน้ำหลังปฏิบัติงานเสร็จสิ้น เช็ดตัวให้สะอาด ผ้าที่สวมใส่ในสถานที่ทำงานให้ใส่ถึงภาชนะที่ได้จัดเตรียมไว้ใช้งานเฉพาะก่อนออกจากสถานที่ทำงาน

(3) การปฏิบัติตามกฎระเบียบ และการสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment; PPE) ตลอดระยะเวลาการทำงาน

### 3.1.4 มาตรการสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE)

การสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE) ควรเป็นมาตรการสุดท้ายที่เลือกดำเนินการ และจะต้องดำเนินการควบคู่ไปกับมาตรการทางวิศวกรรม และการบริหารจัดการ เนื่องจากวิธีนี้มีประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมได้น้อยที่สุด รวมถึงการกำกับควบคุมการสวมใส่ PPE ของผู้ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพได้นั้นค่อนข้างยาก ดังนั้น ประสิทธิภาพการใช้ PPE ขึ้นอยู่กับผู้สวมใส่เป็นสำคัญ ซึ่งรายการ PPE และวิธีการปฏิบัติตัว ประกอบด้วย

(1) อุปกรณ์ป้องกันผิวหนัง ได้แก่ ชุดป้องกันสารเคมี หรือเสื้อสำหรับการปฏิบัติงาน ควรสวมเสื้อแขนยาว เพื่อช่วยป้องกันฝุ่นตะกั่วสัมผัสผิวหนัง และชุดควรมีคุณสมบัติระบายอากาศได้ดี รวมทั้งถุงมือผ้ากันเปื้อน และรองเท้ายูท

(2) อุปกรณ์ป้องกันดวงตาและใบหน้า ได้แก่ แว่นตานิรภัยกันสารเคมี และกระบังหน้าและหน้ากากสำหรับงานเชื่อม (Face Shield)

(3) อุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ หน้ากากกรองอากาศ (Half-Face Mask and Full-Face Mask) หรือเครื่องช่วยหายใจแบบกรองอากาศที่มีตัวกรอง ควรเลือกใช้ประเภทที่สามารถป้องกันฝุ่น/ควัน/ไอระเหยได้ จะต้องเป็นไปตามกฎหมายและมาตรฐานผลิตภัณฑ์ ANSI, NIOSH, JIS, AS/NZ, ISO, มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) และแบบที่มีตัวกรอง N95, N100, R100 หรือ P100

(4) ดูแลบำรุงรักษา ทำความสะอาด ตรวจสอบสภาพให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ และเปลี่ยนหน้ากากทันที เมื่อได้รับสัมผัสกลิ่นเข้าสู่หน้ากากหรือหายใจไม่สะดวก

(5) จัดทำแผนการป้องกันระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Protection Program) โดยเริ่มจากการเลือกชนิดหน้ากาก การทดสอบ Fit Test การประเมิน Medical Evaluation การอบรมผู้ปฏิบัติงาน ในการสวมใส่ PPE ให้ถูกต้อง และการบำรุงรักษา PPE เป็นต้น



ประเด็นสำคัญการเลือกหน้ากากกรองอากาศให้เหมาะสม โดยคุณสมบัติของอุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดินหายใจ ควรมีคุณสมบัติสำคัญ คือ 1) ปล่อยให้อากาศผ่านเข้าออกได้สะดวก 2) ช่องว่างระหว่างใบหน้าและหน้ากากน้อย สวมใส่กระชับ 3) เคลื่อนไหวไปมาไม่หลุดง่าย สวมใส่ง่าย รวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก 4) น้ำหนักเบา ใส่สบาย และ 5) สามารถป้องกันได้เต็มประสิทธิภาพ ซึ่งในการเลือกอุปกรณ์ป้องกันอันตรายจะต้องอาศัยผู้รู้ที่มีความเข้าใจในข้อจำกัดของอุปกรณ์แต่ละชนิด ดังนั้น การใช้หน้ากากที่มีประสิทธิภาพจะต้องพิจารณา 2 เรื่อง คือ คุณสมบัติของหน้ากากแต่ละประเภท และความกระชับเมื่อสวมใส่จะต้องให้หน้ากากกระชับกับใบหน้ามากที่สุด โดยทำการทดสอบความกระชับของหน้ากาก (Fit test) และทดสอบความแนบสนิทกับใบหน้า (Fit check)

### 3.2 มาตรการป้องกันและควบคุมโรคจากฝุ่นซิลิกา และโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ในสถานประกอบกิจการ

การดำเนินงานเฝ้าระวังทั้งทางด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลมาแล้ว จะต้องนำมาวางแผนควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานสัมผัสฝุ่นซิลิกาและฝุ่นแร่ใยหิน เพื่อปกป้องสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน โดยอาศัยหลักการพื้นฐานในการควบคุมอันตรายตามลำดับชั้นการควบคุม (Hierarchy of control) โดยพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการดำเนินงานจริงในสถานประกอบกิจการ และประสิทธิภาพของการควบคุมความเสี่ยงเป็นสำคัญสำหรับรายละเอียดลำดับชั้นการควบคุมอันตรายมีดังนี้

#### 3.2.1 การควบคุมโดยการเลิกใช้ (elimination)

เป็นวิธีการควบคุมอันตรายหรือเสี่ยงต่อการเกิดโรคซิลิโคสิสและโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ที่มีประสิทธิภาพสูงสุด มักใช้คู่กับการนำสารเคมีชนิดอื่นที่มีอันตรายน้อยกว่ามาใช้ทดแทน (substitution) ถ้าเป็นไปได้สถานประกอบกิจการ หรือผู้ประกอบการควรพิจารณานำวิธีการนี้มาใช้ในการป้องกันและควบคุมอันตรายเป็นอันดับแรก คือ การห้ามหรืองดใช้ซิลิกาหรือแร่ใยหินในกระบวนการผลิตหรือผลิตภัณฑ์อีกต่อไป

#### 3.2.2 การควบคุมโดยการทดแทน (substitution)

เป็นการนำสารเคมีชนิดอื่นที่มีอันตรายน้อยกว่ามาใช้ทดแทน (substitution) มีความหมายใน 3 ลักษณะ คือ

- (1) การหากระบวนการผลิตที่ปลอดภัยกว่าทดแทนกระบวนการผลิตเดิม
- (2) การหาวิธีการผลิตที่ปลอดภัยกว่าทดแทนการผลิตแบบเดิม
- (3) การหาวัสดุที่ปลอดภัย มาทดแทนวัสดุที่อันตรายมากกว่า



ทั้งนี้ สิ่งที่ต้องพึงระวังในการนำสารทดแทนชนิดใหม่มาใช้งาน จะต้องพิจารณาถึงข้อมูลทางวิชาการหลาย ๆ ประเด็น เช่น ประสิทธิภาพในกระบวนการผลิต ระบบควบคุมความเสี่ยงที่มีอยู่เดิมเหมาะสมหรือไม่ กับสารตัวใหม่ที่อาจมีรูปแบบ (form) หรือ คุณสมบัติทางเคมีแตกต่างกัน ซึ่งพิจารณาดำเนินการประเมินความเสี่ยงใหม่ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนใช้สารทดแทน เพื่อตรวจสอบผลกระทบทางสุขภาพ และมั่นใจว่าสารเคมี ชนิดใหม่มีความเป็นอันตรายน้อยกว่า

### 3.2.3 การควบคุมทางวิศวกรรม (engineering controls)

เป็นการควบคุมและป้องกันที่แหล่งกำเนิดของอันตราย เป็นวิธีการจัดการที่สามารถช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานปลอดภัยจากการรับสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหินได้ดีและมีประสิทธิภาพมากที่สุดรองจากการเลิกใช้หรือใช้สารทดแทน โดยการป้องกันและควบคุมทางวิศวกรรม มี 3 วิธีสำคัญ ได้แก่ การป้องกันและควบคุมที่กระบวนการปกคลุมหรือแยกกระบวนการที่มีความเสี่ยงต่อการฟุ้งกระจายของสารฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน การใช้ระบบระบายอากาศ โดยวิธีการที่สำคัญในการป้องกันและควบคุมฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน ประกอบด้วย

(1) ในงานที่เป็นแหล่งกำเนิดฝุ่นฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน เช่น เครื่องผสม ควรสร้างสิ่งปกคลุมในบริเวณที่มีการผลิตทั้งหมดให้มิดชิด เพื่อป้องกันการรั่วไหล และการฟุ้งกระจายของฝุ่นเข้าสู่ตัวผู้ปฏิบัติงาน

(2) สร้าง ตรวจสอบและบำรุงรักษาระบบระบายอากาศเฉพาะที่บริเวณปฏิบัติงาน เช่น บริเวณเครื่องเจาะ เครื่องเลื่อยเพื่อลดการฟุ้งกระจายและรักษาระบบระบายอากาศเฉพาะที่ให้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

(3) แยกบริเวณปฏิบัติงานที่เป็นแหล่งกำเนิดออกจากแหล่งปฏิบัติงานอื่นหรือเพิ่มระยะห่างบริเวณปฏิบัติงานกับผู้ปฏิบัติงานให้ออกจากกันเพื่อลดการสัมผัสของฝุ่นเข้าสู่ร่างกายผู้ปฏิบัติงาน

(4) จัดระบบระบายอากาศภายในโรงงานให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก

### 3.2.4 การควบคุมด้านบริหารจัดการ (administrative controls)

เป็นอีกวิธีในการควบคุมและป้องกันอันตรายที่จะช่วยลดการรับสัมผัสฝุ่นของผู้ปฏิบัติงาน โดยต้องพิจารณาแล้วว่ามาตรการที่กล่าวมาข้างต้น ยังไม่สามารถดำเนินการป้องกันและควบคุมได้ ดังนั้น มาตรการด้านนี้ จะต้องเป็นเพียงมาตรการเสริมเท่านั้น เนื่องจากฝุ่นซิลิกายังคงมีอยู่ หรือมีโอกาสได้รับสัมผัสอยู่ โดยวิธีการดำเนินการที่สำคัญ ประกอบด้วย

(1) สถานประกอบการ มีนโยบายด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสิ่งแวดล้อม ลงนามและประกาศโดยผู้บริหารสูงสุดขององค์กร ซึ่งจะทำให้ทุกคนในองค์กรให้ความร่วมมือและให้ความสำคัญในเรื่องความปลอดภัยเพิ่มขึ้น

(2) จัดให้มีการตรวจวัดปริมาณฝุ่นในบรรยากาศการทำงาน เป็นประจำอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และเป็นไปตามกฎหมายกำหนด เพื่อตรวจสอบประสิทธิผลการใช้มาตรการทางวิศวกรรม ภายในสถานประกอบการนั้น ๆ และเพื่อปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายกำหนด

(3) จัดให้มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน หากผู้ปฏิบัติงานมีโรคประจำตัวหรือภาวะทางสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ควรดปฏิบัติงานในส่วนงานที่มีโอกาสเสี่ยงในการรับสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือฝุ่นแร่ใยหิน เช่น ผู้ที่เป็นโรคเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจ ผู้ที่มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ดื่มสุรา เป็นต้น เข้ามาปฏิบัติงานในส่วนงานที่เสี่ยงต่อการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือฝุ่นแร่ใยหิน

(4) จัดให้มีการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานเป็นประจำทุกปี สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีโอกาสเสี่ยงในการรับสัมผัสฝุ่น หรือในบุคคลที่เสี่ยงมากต้องตรวจสุขภาพเพื่อระวังสุขภาพ ทุก 6 เดือน เช่น ตรวจถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-Ray) และสมรรถภาพปอด (Spirometry) ควบคู่กับการตรวจ

ร่างกายในระยะที่เหมาะสม เป็นต้น ถ้าพบว่ามีผู้ปฏิบัติงานมีปอดผิดปกติ ให้ย้ายผู้ปฏิบัติงานนั้น ออกจากงานเดิมไปปฏิบัติงานในหน้าที่อื่น โดยไม่สัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือฝุ่นแร่ใยหินควบคู่กับ การรักษา โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

(5) จัดให้มีการตรวจสุขภาพเมื่อมีการเปลี่ยนย้ายงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีโอกาสเสี่ยงในการ รับสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน ในกรณีที่มีลักษณะหรือสภาพของงานที่ปฏิบัติมีโอกาสสัมผัสปัจจัยเสี่ยง และมีอันตรายที่แตกต่างไปจากเดิม

(6) ลดระยะเวลาการสัมผัสของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสกับฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหินในสภาพแวดล้อม ในการทำงาน

(7) ติดป้ายเตือนอันตรายในการทำงาน จัดทำคู่มือวิธีการปฏิบัติงาน การสอนวิธีการทำงาน สำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่ โดยหัวหน้างานหรือหัวหน้าแผนก

(8) จัดทำป้ายแสดงวิธีการแต่งกาย และการสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE) ที่สอดคล้องกับลักษณะความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน เช่น หน้ากากที่เหมาะสมป้องกันฝุ่น ถังมือ ชุดปฏิบัติงาน อุปกรณ์ช่วยหายใจ และรองเท้านิรภัยหรือรองเท้าบูทในขณะที่ต้องทำงานสัมผัสฝุ่น โดยอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลข้างต้น จะต้องเป็นไปตามกฎหมายกำหนดและมาตรฐาน เช่น ANSI, NIOSH, JIS, AS/NZ, ISO, มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) เป็นต้น

(9) อบรมให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานก่อนเริ่มการทำงาน ระหว่างการทำงานเป็นระยะและต่อ เนื่อง เพื่อสร้างจิตสำนึกด้านความปลอดภัย และกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความตระหนักรู้ต่ออันตรายและความเสี่ยง ในการทำงานที่สัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือฝุ่นแร่ใยหิน

(10) ลดเวลาการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน โดยสัมผัสเฉพาะเมื่อจำเป็นเท่านั้น แต่ต้องไม่เกิน เวลาที่ผู้ปฏิบัติงานสามารถทำงานได้อย่างปลอดภัย

(11) หมุนเวียน/สับเปลี่ยนหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานเป็นระยะ ๆ เพื่อป้องกันผู้ปฏิบัติงานรับสัมผัส ฝุ่นสะสมในปริมาณมาก

(12) จัดให้มีการตรวจสอบความพร้อมของเครื่องจักรและอุปกรณ์ป้องกันอันตรายของเครื่องจักร ต่าง ๆ เช่น การ์ดนิรภัย ปุ่มหยุดฉุกเฉิน กรณีเกิดการฟุ้งกระจายของฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน สามารถหยุด เครื่องจักรได้ทันที โดยไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพผู้ปฏิบัติงาน เป็นต้น

(13) จัดให้มีการทำความสะอาดบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงาน ตลอดจนอุปกรณ์ในการทำงานที่ ปลอดภัยและสะอาดปราศจากฝุ่น โดยเฉพาะบริเวณพื้นโรงงาน และจุดบริการน้ำดื่มจะต้องทำความสะอาดอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งควรมีเครื่องดูดฝุ่น (แทนการใช้ไม้กวาด เพื่อลดการฟุ้งกระจายของฝุ่น เป็นต้น)

(14) จัดให้มีห้องน้ำหรือสถานที่สำหรับทำความสะอาดร่างกายและล้างมือ เมื่อเสร็จจากการ ปฏิบัติงานประจำวัน จัดให้มีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า ที่ซักเสื้อผ้าหรือตู้ซักผ้า หรือเจ้าหน้าที่สำหรับ ซักเสื้อผ้าชุดทำงาน ในกรณีที่มีเจ้าหน้าที่ซักเสื้อผ้า จะต้องให้การอบรมเจ้าหน้าที่ให้ทราบถึงวิธีการ ซักที่ปลอดภัย ป้องกันตนเองจากการได้รับฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน

(15) กรณีที่เป็นสถานประกอบกิจการ ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน (จป.) พยาบาล แพทย์ประจำโรงงาน หรือบุคลากรที่สอดคล้องตามกฎหมายกำหนด เพื่อร่วมดำเนินการ ฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคฯ

การป้องกันควบคุมโรคจากฝุ่นซิลิกาและโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) นอกจากมาตรการด้านความปลอดภัยและกลไกทางกฎหมายแล้ว การให้ความรู้ที่ถูกต้องและสื่อสารความเสี่ยงให้กับผู้ปฏิบัติงานได้ตระหนักถึงอันตราย และปฏิบัติงานด้วยพฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัยเป็นเรื่องที่สำคัญเช่นกัน

(1) การล้างมือทำความสะอาดและเช็ดมือให้แห้งก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของฝุ่นซิลิกาหรือฝุ่นแร่ใยหินในระหว่างการรับประทานอาหาร

(2) เปลี่ยนเครื่องแต่งกายที่ใส่มาจากที่พัก และสวมใส่เครื่องแต่งกายที่สถานที่ทำงานจัดเตรียมให้อาบชำระร่างกายหลังปฏิบัติงานเสร็จสิ้น เช็ดตัวให้สะอาด ผ้าที่สวมใส่ในสถานที่ทำงานให้ใส่ถึงภาชนะที่ได้จัดเตรียมไว้ใช้งานเฉพาะก่อนออกจากสถานที่ทำงาน

(3) การปฏิบัติตามกฎระเบียบ และการสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment; PPE) ตลอดระยะเวลาการทำงาน

### 3.2.5 การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment: PPE)

การสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE) ควรเป็นมาตรการสุดท้ายที่เลือกดำเนินการ และจะต้องดำเนินการควบคู่ไปกับมาตรการทางวิศวกรรม และการบริหารจัดการ เนื่องจากวิธีนี้มีประสิทธิภาพในการป้องกันและควบคุมได้น้อยที่สุด รวมถึงการกำกับควบคุมการสวมใส่อุปกรณ์ PPE ของผู้ปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพได้นั้นค่อนข้างยาก ดังนั้น ประสิทธิภาพการใช้ PPE ขึ้นอยู่กับผู้สวมใส่เป็นสำคัญ ซึ่งรายการอุปกรณ์ PPE และวิธีการปฏิบัติตัว ประกอบด้วย

(1) อุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ หน้ากากป้องกันฝุ่น หรือเครื่องช่วยหายใจแบบกรองอากาศที่มีตัวกรอง ควรเลือกใช้ประเภทที่สามารถป้องกันฝุ่นได้ ตามกฎหมายกำหนดและมาตรฐาน ANSI, NIOSH, JIS, AS/NZ, ISO, มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.)

(2) ดูแลบำรุงรักษา ทำความสะอาด ตรวจสอบสภาพให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ และเปลี่ยนหน้ากากทันที เมื่อได้รับสัมผัสกลิ่นเข้าสู่หน้ากากหรือหายใจไม่สะดวก

(3) จัดทำแผนการป้องกันระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Protection Program) โดยเริ่มจากการเลือกชนิดหน้ากาก การทดสอบ Fit Test การประเมิน Medical Evaluation การอบรมผู้ปฏิบัติงาน ในการสวมใส่ PPE ให้ถูกต้อง และการบำรุงรักษาหน้ากาก เป็นต้น

ประเด็นสำคัญการเลือกหน้ากากกรองอากาศให้เหมาะสม โดยคุณสมบัติของอุปกรณ์ป้องกันระบบทางเดินหายใจ ควรมีคุณสมบัติสำคัญ คือ 1) ปล่อยให้อากาศผ่านเข้าออกได้สะดวก 2) ช่องว่างระหว่างใบหน้าและหน้ากากน้อย สวมใส่กระชับ 3) เคลื่อนไหวไปมาไม่หลุดง่าย สวมใส่ง่าย รวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก 4) น้ำหนักเบา ใส่สบาย และ 5) สามารถป้องกันได้เต็มประสิทธิภาพ ซึ่งในการเลือกอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ผู้รู้ที่มีความเข้าใจในข้อจำกัดของอุปกรณ์แต่ละชนิด ดังนั้น การใช้หน้ากากให้มีประสิทธิภาพจะต้องพิจารณา 2 เรื่อง คือ คุณสมบัติของหน้ากากแต่ละประเภท และความกระชับ เมื่อสวมใส่จะต้องให้หน้ากากกระชับกับใบหน้ามากที่สุด โดยทำการทดสอบความกระชับของหน้ากาก (Fit test) และทดสอบความแนบสนิทกับใบหน้า (Fit check)

## 4. แนวทางการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับหน่วยบริการสุขภาพ

แนวทางการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพของหน่วยบริการสุขภาพ หมายถึง กิจกรรมหลักที่หน่วยบริการสุขภาพสามารถนำไปใช้ดำเนินการให้กับผู้ประกอบอาชีพหรือลูกจ้าง เพื่อให้เกิดการลดความเสี่ยงที่นำไปสู่การเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ ประกอบด้วย (1) การซักประวัติและคัดกรอง (2) การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน (3) การวินิจฉัยโรค (4) การให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ประกอบอาชีพหรือลูกจ้าง ที่สัมผัสความเสี่ยง โดยกิจกรรมของแนวทางการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับหน่วยบริการสุขภาพ จะมีความเชื่อมโยงกับการจัดการบริการอาชีวอนามัยทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ดังนี้

**กรณีการบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก** คือ การจัดการบริการอาชีวอนามัยนอกพื้นที่หน่วยบริการ หรือดำเนินการในสถานประกอบการ โดยมีกิจกรรมหลักที่สำคัญ คือ การเดินสำรวจพื้นที่ (walk - through survey) เพื่อระบุสิ่งคุกคามสุขภาพและประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการทำงาน การตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงาน การตรวจคัดกรองโรคจากการทำงาน การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน การให้ความรู้ การให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน

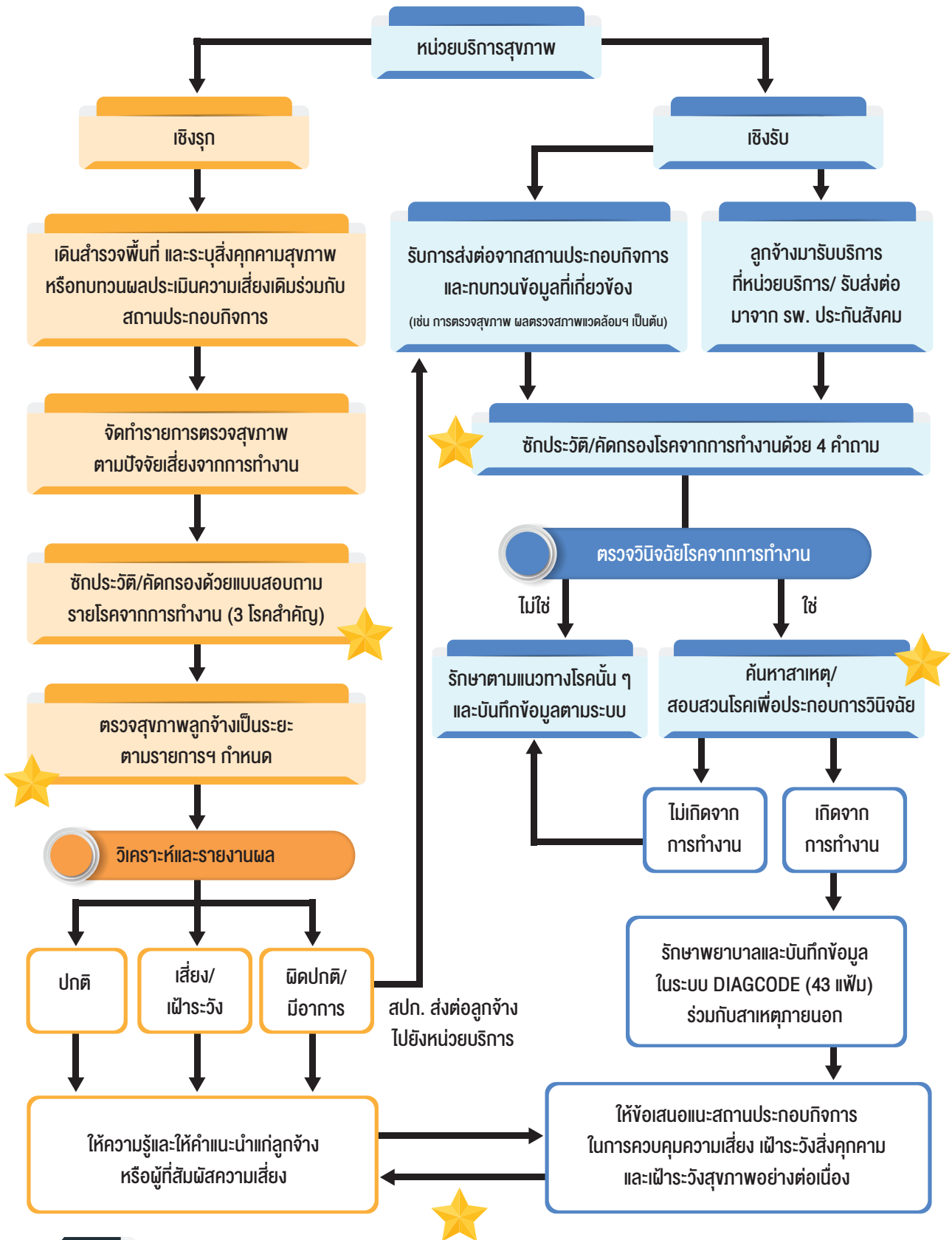
**กรณีการบริการอาชีวอนามัยเชิงรับ** คือ การให้บริการสุขภาพ ณ หน่วยบริการฯ เพื่อดูแลผู้ประกอบอาชีพหรือลูกจ้างที่มารับบริการที่หน่วยบริการฯ โดยมีกิจกรรมสำคัญ คือ การซักประวัติและคัดกรองโรคจากการทำงาน ตรวจสุขภาพทั่วไป ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน วินิจฉัย รักษาพยาบาล รายงานโรค การให้ความรู้ คำปรึกษา ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัว และการประสานข้อมูลต่าง ๆ กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น ทั้งนี้ผู้รับบริการที่จะเข้ามาในหน่วยบริการสามารถเกิดขึ้นได้ 4 กรณีหลัก ๆ ดังนี้

- 1) ผู้ป่วยที่สงสัยหรือมีอาการ
- 2) ผู้ประกอบอาชีพหรือลูกจ้างที่สัมผัสหรือมีประวัติการสัมผัส และมีอาการผิดปกติ
- 3) ลูกจ้างที่สถานประกอบการส่งตัวมา อาจเนื่องจากผลการตรวจสุขภาพฯ ผิดปกติ หรือมีอาการสงสัย ซึ่งหน่วยบริการสุขภาพที่ให้บริการ ควรพิจารณาร่วมกับข้อมูลสำคัญที่เกี่ยวข้อง เช่น ผลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน และผลตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงาน เป็นต้น
- 4) ผู้ป่วยที่สงสัยจากแผนกอื่น ๆ หรือหน่วยบริการสุขภาพอื่น ๆ/โรงพยาบาลประกันสังคม ส่งตัวมา

ทั้งนี้ หน่วยบริการที่ดำเนินการกิจกรรมตามแนวทางการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพฉบับนี้ ซึ่งถ้ามีการดำเนินกิจกรรมการตรวจสุขภาพและการเก็บส่งตรวจทางชีวภาพ จะต้องดำเนินการตามมาตรฐานการให้บริการอาชีวเวชกรรม ตามมาตรา 24(1) และทำการขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการอาชีวเวชกรรม ตามมาตรา 25 ภายใต้พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

โดยขั้นตอนการดำเนินงานตามแนวทางการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับหน่วยบริการสุขภาพ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมสำคัญ ตามสัญลักษณ์รูปดาว ดังภาพที่ 6

ขั้นตอนการดำเนินการตามแพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพของหน่วยบริการสุขภาพ



## กิจกรรมที่ 1 การซักประวัติและคัดกรองสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ

กิจกรรมนี้ หน่วยบริการจะใช้ในการบริการอาชีวอนามัยทั้งเชิงรุกและเชิงรับ โดยดำเนินการควบคู่กับการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน โดยแนวทางการซักประวัติและคัดกรองสุขภาพ สามารถดำเนินการได้ใน 2 วิธี คือ การใช้แนวคำถามสำหรับการซักประวัติคัดกรองโรคจากการทำงาน และการสัมภาษณ์ โดยใช้แบบซักประวัติและคัดกรองสุขภาพ (รายโรค) ร่วมกับการตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพทั่วไป และตรวจหาอาการและอาการแสดง รวมถึงทบทวนผลการตรวจสุขภาพครั้งที่ผ่านมาด้วย

### แนวทางการซักประวัติและคัดกรองลูกจ้างหรือผู้ประกอบอาชีพ

การซักประวัติและคัดกรองสุขภาพของลูกจ้างหรือผู้ประกอบอาชีพ สามารถดำเนินการ โดยใช้แบบซักประวัติและคัดกรองโรคฯ และการใช้แนวคำถามสำหรับคัดกรองโรคจากการทำงาน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. การใช้แนวคำถามสำหรับการซักประวัติคัดกรองโรคจากการทำงาน เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพฯ ในการคัดกรองลูกจ้างหรือผู้ประกอบอาชีพเบื้องต้น โดยใช้คำถาม 4 ข้อ ดังนี้

- 1) ท่านคิดว่าการเจ็บป่วยของท่านเกี่ยวกับการทำงานหรือไม่
- 2) มีความแตกต่างของอาการป่วยขณะทำงานและขณะอยู่บ้านหรือไม่
- 3) เพื่อนร่วมงานของท่านมีอาการที่คล้าย ๆ กันหรือไม่
- 4) อาการของท่านเป็นมากขึ้นเวลามาทำงานหรือไม่

ซึ่งถ้าตอบว่า ใช่ 1 ข้อ จาก 4 ข้อ ให้สงสัยว่าการเจ็บป่วยนั้น น่าจะมีสาเหตุจากการทำงาน โดยหน่วยบริการสุขภาพ สามารถดำเนินการได้ตามแนวทางและขั้นตอนการคัดกรองผู้ป่วยโรคจากการทำงาน **ดังภาพที่ 7**

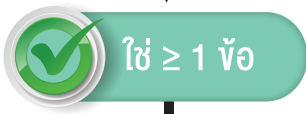
2. การสัมภาษณ์โดยใช้แบบซักประวัติและคัดกรองสุขภาพ จะเป็นการคัดกรองสุขภาพโดยละเอียด เพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตรวจวินิจฉัยของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ หรือแพทย์เชี่ยวชาญเฉพาะทาง โดยส่วนใหญ่ดำเนินการโดยกลุ่มงานอาชีวอนามัยของหน่วยบริการสุขภาพ ซึ่งข้อมูลในแบบซักประวัติและคัดกรองสุขภาพ ควรครอบคลุมหัวข้อสำคัญ เช่น

- ประวัติอาการระบบต่าง ๆ
- ประวัติโรคประจำตัว ประวัติการใช้ยาที่ใช้เป็นประจำ ประวัติการเจ็บป่วยก่อนหน้านี้
- ประวัติการทำงาน
- พฤติกรรมสุขอนามัยส่วนบุคคล เป็นต้น

ทั้งนี้ หน่วยบริการสุขภาพ ควรพิจารณาข้อมูลการซักประวัติ คัดกรองโรคฯ ดังกล่าว ร่วมกับข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจากสถานประกอบกิจการ เช่น ผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน และผลการประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน เป็นต้น เนื่องจากเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับการวินิจฉัย รักษาพยาบาล และรายงานโรค

## คัดกรองโรคจากการทำงานโดยใช้ 4 คำถาม

1. ท่านคิดว่าอาการเจ็บป่วยของท่านเกี่ยวกับการทำงานหรือไม่
2. มีความแตกต่างของอาการป่วยขณะทำงานและขณะอยู่บ้านหรือไม่
3. เพื่อนร่วมงานของท่านมีอาการที่คล้าย ๆ กันหรือไม่
4. อาการของท่านเป็นมากขึ้นเวลาทำงานหรือไม่



ใช้  $\geq 1$  ข้อ

ส่งต่องานอาชีพอนามัยฯ  
เพื่อซักประวัติ/คัดกรองเพิ่มเติม

คัดกรองโรคจากการทำงาน ด้วย 6 คำถาม

1. อาชีพ .....
2. ประเภทของผลผลิต .....
3. ระยะเวลาที่ทำงาน .....
4. กิจกรรมที่ทำขณะป่วย .....
5. ท่าทางที่ทำให้ป่วย .....
6. สาเหตุที่ทำให้ป่วย.....

สัมภาษณ์โดยใช้แบบซักประวัติการทำงาน/  
การสัมผัสสิ่งแวดล้อม

ส่งแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ หรือแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ  
ตรวจวินิจฉัยโรคจากการทำงานตามอาการ/ตามระบบ



ไม่ใช้  $< 1$  ข้อ

ส่งแพทย์ตรวจวินิจฉัยโรคอื่น ๆ  
ตามอาการ/ตามระบบ

รายงานข้อมูลโรคในระบบ (43 แฟ้ม)

ให้ความรู้และคำแนะนำ

นัดติดตาม/กลับบ้าน



## กิจกรรมที่ 2 การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน

กิจกรรมนี้ หน่วยบริการเริ่มต้นจากการเดินสำรวจพื้นที่ปฏิบัติงานของลูกจ้าง (walk - through survey) ร่วมกับบุคลากรของสถานประกอบการกิจการ เช่น เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในการทำงาน และหัวหน้างาน หรือเจ้าหน้าที่ที่ดูแลด้านสุขภาพในสถานประกอบการกิจการ เป็นต้น เพื่อชี้บ่งสิ่งคุกคามสุขภาพ และประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ร่วมกับการทบทวนผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือทบทวนข้อมูลประเมินความเสี่ยงของสถานประกอบการกิจการที่มีอยู่แล้ว เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนและจัดทำรายการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานของลูกจ้าง

แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพฉบับนี้ จะเน้นเฉพาะการตรวจสุขภาพเป็นระยะ (periodic examination) เป็นการตรวจสุขภาพเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของลูกจ้างระหว่างการทำงานอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และตลอดช่วงเวลาการทำงาน ทั้งนี้ กรณีที่ลักษณะหรือสภาพของงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง จำเป็นจะต้องตรวจสุขภาพตามระยะเวลานั้น และกรณีที่ลูกจ้างมีการเปลี่ยนงานที่ปัจจัยเสี่ยงของลูกจ้างแตกต่างไปจากเดิม ให้ดำเนินการตรวจสุขภาพลูกจ้างทุกครั้งให้เสร็จสิ้น ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่เปลี่ยนงาน โดยการตรวจสุขภาพเป็นระยะ มีวัตถุประสงค์เพื่อการเฝ้าระวังการรับสัมผัสสิ่งคุกคามในบุคคล เป็นการค้นหาการเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงานในระยะเริ่มแรก และเพื่อประเมินมาตรการในการป้องกันที่มีอยู่ในปัจจุบันของสถานประกอบการกิจการ นำไปสู่การจัดทำมาตรการควบคุมและลดความเสี่ยง

โดยรายการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานของโรคจากการประกอบอาชีพ 3 โรคสำคัญ มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

### 2.1 โรคจากสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว

รายการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานสำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว คือ การตรวจระดับความเข้มข้นของตะกั่วในเลือด (Blood Lead Level: BLL) โดยการแปลผล และแนวทางการจัดการกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่สัมผัสสารตะกั่ว แยกระดับตะกั่วในเลือด ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** การให้คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสสารตะกั่ว ตามระดับตะกั่วในเลือด

กลุ่มผู้ประกอบอาชีพ	ระดับตะกั่วในเลือด	คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการ
กลุ่มปกติ	คนทำงานทั่วไป ไม่เกิน 20 $\mu\text{g}/\text{dl}$ <sup>(1)</sup> หญิงตั้งครรภ์ น้อยกว่า 5 $\mu\text{g}/\text{dl}$ <sup>(2)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสสารตะกั่ว</li> <li>ลดการสัมผัส และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control</li> </ul>

**ตารางที่ 2** การให้คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสสารตะกั่ว ตามระดับตะกั่วในเลือด (ต่อ)

กลุ่มผู้ประกอบอาชีพ	ระดับตะกั่วในเลือด	คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการ
กลุ่มเฝ้าระวัง	คนทำงานทั่วไป มากกว่า 20 µg/dl <sup>(1)</sup> หญิงตั้งครรภ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 5 µg/dl <sup>(2)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสสารตะกั่ว</li> <li>เปลี่ยนจุดการทำงานที่ไม่สัมผัสสารตะกั่ว และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control</li> </ul>
กลุ่มผิดปกติ	คนทำงานทั่วไป มากกว่าหรือเท่ากับ 60 µg/dl <sup>(3)</sup> หญิงตั้งครรภ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 45 µg/dl <sup>(4)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสสารตะกั่ว</li> <li>เปลี่ยนจุดการทำงานที่ไม่สัมผัสสารตะกั่ว และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control</li> <li>ส่งต่อลูกจ้างไปยังคลินิกโรคจากการทำงาน หรือ โรงพยาบาลคูสัตตยา เพื่อตรวจวินิจฉัย ยืนยัน และรักษา</li> </ul>

- หมายเหตุ:
- (1) American Conference of Governmental Industrial Hygienists, 2022
  - (2) The American College of Occupational and Environmental Medicine (ACOEM), 2016
  - (3) มาตรฐานการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน ฉบับเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในโอกาสสมทวงเฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 สำนักกองทุนเงินทดแทน สำนักพนักงานประกันสังคม, 2550
  - (4) Guideline for clinical management of exposure to lead: executive summary, 2021

**2.2 โรคจากฝุ่นซิลิกา**

รายการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานสำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสฝุ่นซิลิกา ประกอบด้วย

2.2.1 การถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-Ray) และอ่านผลตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์กรแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) โดยอ้างอิงตามมาตรฐานของ ILO Classification of Radiographs of Pneumoconioses ที่อ่านโดยแพทย์ที่มีใบประกาศหรือรับรอง B Reader หรือ Asian Intensive Reader of Pneumoconioses (Air Pneumo)

2.2.2 การตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometry) ต้องประกอบด้วย forced vital capacity (FVC), forced expiratory volume in one second (FEV1) และ FEV1/FVC โดยผู้ควบคุมการตรวจที่ผ่านการฝึกอบรม การตรวจสมรรถภาพปอดจากสมาคมออร์เวซซ์แห่งประเทศไทย หรือสถาบันทางการแพทย์ที่ผ่านการรับรองจากสมาคมออร์เวซซ์แห่งประเทศไทย

โดยความถี่การตรวจสุขภาพระหว่างทำงาน (Periodic examination) สำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสฝุ่นซิลิกา ดำเนินการดังนี้

- 1) ซักประวัติและตรวจร่างกาย โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ ทุก 1 ปี
- 2) ถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-Ray) ทุก 1 ปี
- 3) ตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometry) ทุก 1 ปี

สำหรับแนวทางการจัดการกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่รับสัมผัสฝุ่นซิลิกา แยกตามผลการตรวจสุขภาพฯ รายละเอียด ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การให้คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสฝุ่นซิลิกา แยกตามผลการตรวจสุขภาพฯ

กลุ่มผู้ประกอบอาชีพ	ผลการตรวจสุขภาพ	คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการ
กลุ่มปกติ	ผลการซักประวัติและตรวจร่างกายปกติ ร่วมกับ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ และตรวจสมรรถภาพปอดปกติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสฝุ่นซิลิกา</li> <li>• ลดการสัมผัส และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง อย่างน้อย ทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control</li> </ul>
กลุ่มเฝ้าระวัง	ผลการซักประวัติและตรวจร่างกายปกติ ร่วมกับ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 0 (0/-, 0/0, 0/1) หรือ ตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ แต่ยังไม่เข้าเกณฑ์กลุ่มผิดปกติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสฝุ่นซิลิกา</li> <li>• เปลี่ยนจุดงานเพื่อลดการสัมผัส (หากทำได้) และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง อย่างน้อย ทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control</li> </ul>
กลุ่มผิดปกติ	ผลการซักประวัติและตรวจร่างกายผิดปกติ หรือ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 1 - Cat 3 (1/0, 1/1, 1/2, 2/1, 2/2, 2/3, 3/2, 3/3, 3/+) หรือ ตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ ได้แก่ FEV1/FVC น้อยกว่า 70% (กรณีผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 50 ปี ใช้ค่า FEV1/FVC มากกว่า 75%) หรือ FEV1 น้อยกว่า 80% หรือ FVC น้อยกว่า 80%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสฝุ่นซิลิกา</li> <li>• เปลี่ยนจุดงานเพื่อลดการสัมผัส (หากทำได้) และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง อย่างน้อย ทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control</li> <li>• ส่งต่อลูกจ้างไปยังคลินิกโรคจากการทำงาน หรือ หน่วยบริการคู่สัญญา เพื่อตรวจวินิจฉัย ยืนยัน และรักษา</li> </ul>

## 2.3 โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)

รายการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานสำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ประกอบด้วย

2.2.1 การถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-Ray) และอ่านผลตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์กรแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) โดยอ้างอิงตามมาตรฐานของ ILO Classification of Radiographs of Pneumoconioses ที่อ่านโดยแพทย์ที่มีใบประกาศหรือรับรอง B Reader หรือ Asian Intensive Reader of Pneumoconioses (Air Pneumo)

2.2.2 การตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometry) ต้องประกอบด้วย forced vital capacity (FVC), forced expiratory volume in one second (FEV1) และ FEV1/FVC โดยผู้ควบคุมการตรวจที่ผ่านการฝึกอบรมการตรวจสมรรถภาพปอดจากสมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทย หรือสถาบันทางการแพทย์ที่ผ่านการรับรองจากสมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทย

โดยความถี่การตรวจสุขภาพระหว่างทำงาน (Periodic examination) สำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ดำเนินการดังนี้

- (1) ชักประวัติและตรวจร่างกาย โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ ทุก 1 ปี
- (2) ถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-Ray) ทุก 1 ปี
- (3) ตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometry) ทุก 1 ปี

สำหรับแนวทางการจัดการกลุ่มผู้ประกอบอาชีพที่สัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) แยกตามผลการตรวจสุขภาพ รายละเอียด ดังตารางที่ 4

**ตารางที่ 4** การให้คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) แยกตามผลการตรวจสุขภาพ

กลุ่มผู้ประกอบอาชีพ	ผลการตรวจสุขภาพ	คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการ
กลุ่มปกติ	ผลการซักประวัติและตรวจร่างกายปกติ ร่วมกับ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ และตรวจสมรรถภาพปอดปกติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)</li> <li>• ลดการสัมผัส และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่องอย่างน้อย ทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control</li> </ul>
กลุ่มเฝ้าระวัง	ผลการซักประวัติและตรวจร่างกายปกติ ร่วมกับ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 0 (0/-, 0/0, 0/1) หรือตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ แต่ยังไม่เข้าเกณฑ์กลุ่มผิดปกติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)</li> <li>• เปลี่ยนจุดงานเพื่อลดการสัมผัส (หากทำได้) และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่องอย่างน้อย ทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control</li> </ul>

**ตารางที่ 4** การให้คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) แยกตามผลการตรวจสุขภาพฯ (ต่อ)

กลุ่มผู้ประกอบอาชีพ	ผลการตรวจสุขภาพ	คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการ
กลุ่มผิดปกติ	ผลการซักประวัติและตรวจร่างกายผิดปกติ หรือ ภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 1 - Cat 3 (1/0, 1/1, 1/2, 2/1, 2/2, 2/3, 3/2, 3/3, 3/+) หรือ ตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ ได้แก่ FEV1/FVC น้อยกว่า 70% (กรณีผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 50 ปี ใช้ค่า FEV1/FVC มากกว่า 75%) หรือ FEV1 น้อยกว่า 80% หรือ FVC น้อยกว่า 80%	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)</li> <li>เปลี่ยนจุดงานเพื่อลดการสัมผัส (หากทำได้) และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง อย่างน้อยทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control</li> <li>ส่งต่อลูกจ้างไปยังคลินิกโรคจากการทำงานหรือหน่วยบริการสุขภาพคู่สัญญา เพื่อตรวจวินิจฉัยยืนยัน และรักษา</li> </ul>

## กิจกรรมที่ 3 การวินิจฉัยและรายงานโรค

### 3.1 แนวทางการแจ้งและการรายงานกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งและการรายงานในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2565 กำหนดให้นายจ้าง (ในกรณีที่พบลูกจ้างซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพในสถานประกอบการ) และผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล (ในกรณีที่พบลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล) ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ภายในสามวันนับแต่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม กรณีมีเหตุจำเป็นเร่งด่วนซึ่งหากปล่อยไว้อาจเกิดหรือก่อให้เกิดอันตรายอย่างร้ายแรงต่อชีวิต ร่างกาย หรือสุขภาพอนามัยของประชาชน ให้แจ้งภายในยี่สิบสี่ชั่วโมงนับแต่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม โดยการแจ้งและการรายงานให้มีรายละเอียด ดังนี้

3.1.1 กรณีผู้แจ้งเป็นนายจ้าง ให้แจ้งชื่อ ที่อยู่ ประเภทกิจการ และสถานที่ทำงานของตน และชื่อ อายุ เพศ สัญชาติ ตำแหน่งงาน อายุงาน ลักษณะการทำงาน สิ่งคุกคามสุขภาพ ที่อยู่ปัจจุบันหรือสถานที่ที่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพในสถานประกอบการ

3.1.2 กรณีผู้แจ้งเป็นผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล กรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ ให้แจ้งชื่อ ที่อยู่ และสถานที่ทำงานของตน และชื่อ อายุ เพศ สัญชาติ ตำแหน่งงาน อายุงาน ลักษณะการทำงาน สิ่งคุกคามสุขภาพ ที่อยู่ปัจจุบันหรือสถานที่ที่ปรึกษาตัวอยู่ ประวัติการทำงานและประวัติที่อยู่อาศัย อาการและอาการแสดง การวินิจฉัยโรคขั้นต้น และข้อมูลอื่นที่จำเป็นของบุคคลดังกล่าว

สำหรับช่องทางการแจ้งพนักงานเจ้าหน้าที่ดังกล่าว ให้ดำเนินการโดยวิธีการหนึ่งวิธีการใดดังต่อไปนี้ ได้แก่ ทางโทรศัพท์ ทางโทรสาร เป็นหนังสือ ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ หรือ วิธีการอื่นใดที่กรมควบคุมโรคกำหนดเพิ่มเติม

### 3.2 เกณฑ์การแจ้งการรายงานผู้ป่วยรายโรค

3.2.1 โรคจากสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว (รหัส ICD 10: T56.0 ร่วมกับ Z57 หรือ Y96)

3.2.1.1 หลักเกณฑ์การแจ้ง และรายงานผู้ป่วยสำหรับนายจ้าง

- (1) ลูกจ้างได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคพิษตะกั่ว หรือ
- (2) ลูกจ้างที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี หรือผลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน พบระดับตะกั่วในเลือดสูงมากกว่า 20 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร (ACGIH, 2022)

(3) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับผลการตรวจสุขภาพประจำปี หรือผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน พบระดับตะกั่วในเลือดสูงตั้งแต่ 5 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตรขึ้นไป

3.2.1.2 หลักเกณฑ์การแจ้ง และรายงานผู้ป่วยสำหรับผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล และพนักงานเจ้าหน้าที่

(1) ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยงหรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับตะกั่วในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคพิษตะกั่ว หรือ

(2) ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยงหรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับตะกั่วในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับผลตรวจเลือดพบระดับตะกั่วในเลือดสูงมากกว่า 20 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร (ACGIH, 2021) หรือ

(3) หญิงตั้งครรภ์ที่มีประวัติการรับสัมผัสตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่วจากการทำงาน ร่วมกับผลตรวจเลือดพบระดับตะกั่วในเลือดสูงตั้งแต่ 5 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตรขึ้นไป

### 3.2.2 โรคซิลิโคสิส (รหัส ICD 10: J62.0, J62.8, J65 ร่วมกับ Z57.2 หรือ Y96)

3.2.2.1 หลักเกณฑ์การแจ้ง และรายงานผู้ป่วยสำหรับนายจ้าง

(1) เสียชีวิตหรือเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปอด หรือ

(2) ลูกจ้างได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าเป็นโรคซิลิโคสิส หรือ

(3) ลูกจ้างในสถานประกอบกิจการที่เกี่ยวข้องกับโรคจากฝุ่นซิลิกา ที่มีผลการตรวจสุขภาพหรือผลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานพบผลการตรวจภาพรังสีทรวงอกผิดปกติ หรือผลตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ ที่เข้าได้หรือสงสัยว่าเกี่ยวกับโรคจากฝุ่นซิลิกา

3.2.2.2 หลักเกณฑ์การแจ้ง และรายงานผู้ป่วยสำหรับผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล และพนักงานเจ้าหน้าที่

(1) ผู้เสียชีวิตหรือผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับซิลิกาในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ ได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งปอด หรือ

(2) ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับซิลิกาในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับมีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคซิลิโคสิส หรือ

(3) ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับซิลิกาในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับผลภาพรังสีทรวงอกและการอ่านผลตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) โดยอ้างอิงตามมาตรฐานของ ILO International Classification of Radiographs of Pneumoconioses ตั้งแต่ revised edition 2000 เป็นต้นไปมีความผิดปกติตั้งแต่ระดับ Profusion 1/0 ขึ้นไป ที่อ่านโดยแพทย์ที่มีใบประกาศ/รับรอง B Reader หรือ Asian Intensive Reader of Pneumoconioses (Air Pneumo) และได้ทำการวินิจฉัยแยกโรคจากสาเหตุอื่น ๆ นอกจากการทำงานออกไปแล้ว หรือ

(4) ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับซิลิกาในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานร่วมกับได้รับการวินิจฉัยโรคอื่นโรคปอด



**3.2.3 โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)** (รหัส ICD 10: J61, J92.0, J94.8, C45, C34, C32, C56 ร่วมกับ Z57.2 หรือ Y96

3.2.3.1 หลักเกณฑ์การแจ้ง และรายงานผู้ป่วยสำหรับนายจ้าง

(1) ลูกจ้างในสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับแอสเบสตอสที่อยู่ในกลุ่มโรงงานที่มีโอกาสการรับสัมผัสสูง เสียชีวิต หรือเจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งปอด หรือ

(2) ลูกจ้างในสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับแอสเบสตอส เสียชีวิต หรือเจ็บป่วยด้วยมะเร็งเยื่อหุ้มปอด หรือ

(3) ลูกจ้างในสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับแอสเบสตอส ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ เป็นโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) เช่น มะเร็งรังไข่ มะเร็งกล่องเสียง มะเร็งคอหอย มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งลำไส้ใหญ่ หรือ

(4) ลูกจ้างในสถานประกอบการที่เกี่ยวข้องกับแอสเบสตอส ที่มีผลการตรวจสุขภาพ หรือ ผลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานพบผลการตรวจภาพรังสีทรวงอกผิดปกติ หรือ ผลตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ ที่เข้าได้หรือสงสัยเกี่ยวกับโรค

3.2.3.2 หลักเกณฑ์การแจ้ง และรายงานผู้ป่วยสำหรับผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล และพนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยมีหรือเคยมีประวัติการสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีแอสเบสตอสในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับ มีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคจากแอสเบสตอส หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอสดังต่อไปนี้

a) กลุ่มโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส

- มะเร็งเยื่อหุ้มปอด
- มะเร็งปอด
- มะเร็งอื่น ๆ ได้แก่ มะเร็งของเยื่อช่องท้อง มะเร็งอวัยวะ มะเร็งรังไข่ มะเร็งกล่องเสียง มะเร็งคอหอย มะเร็งกระเพาะอาหาร มะเร็งหลอดอาหาร มะเร็งลำไส้ใหญ่ หรือ

b) กลุ่มโรคหรือภาวะที่เกิดจากแอสเบสตอส ที่ไม่ใช่มะเร็ง

- โรคพังผืดในปอดที่เกิดจากแอสเบสตอส (โรคพิษใยหิน)
- ภาวะหรือความผิดปกติที่เกิดจากแอสเบสตอส เช่น ปื้นเยื่อหุ้มปอด (pleural plaque), เยื่อหุ้มปอดหนากระจาย (diffuse pleural thickening) หรือ

• ผู้ป่วยมีหรือเคยมีประวัติการสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับผลภาพรังสีทรวงอกและการอ่านผลตามเกณฑ์มาตรฐานขององค์การแรงงานระหว่างประเทศ (ILO) โดยอ้างอิงตามมาตรฐานของ ILO International Classification of Radiographs of Pneumoconioses ตั้งแต่ revised edition 2000 เป็นต้นไป มีความผิดปกติตั้งแต่ระดับ Profusion 1/0 ขึ้นไป ที่อ่านโดยแพทย์ที่มีใบประกาศ/รับรอง B Reader หรือ Asian Intensive Reader of Pneumoconioses (Air Pneumo) และได้ทำการวินิจฉัยแยกโรคจากสาเหตุอื่น ๆ นอกจากการทำงานออกไปแล้ว (กรณีโรคแอสเบสตอส ICD-10: J61)

**ที่มา:** แนวทางการเฝ้าระวังและการสอบสวนโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม ภายใต้ พ.ร.บ. ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562

## กิจกรรมที่ 4 การให้ความรู้และคำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง

เมื่อหน่วยบริการสุขภาพดำเนินการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับลูกจ้าง พบว่า มีผลการตรวจสอบสุขภาพผิดปกติ หรือมีอาการ หรือสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ ควรให้ความรู้และคำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงานให้ถูกต้อง เกิดการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการทำงานที่ปลอดภัย ดังนี้



### รายการให้ความรู้และคำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง

#### หัวข้อ โรคจากสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว

#### รายการให้ความรู้และคำแนะนำ

##### 1. การควบคุมความเสี่ยงในที่ทำงาน โดยใช้หลัก Hierarchy of control

- ยกเลิกหรือใช้สารทดแทนที่มีความปลอดภัยมากกว่า
- จัดให้มีเครื่องดูด/ระบายอากาศแบบเฉพาะที่
- แยกกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับตะกั่วให้ออกห่างจากงานทั่วไป หรือกั้นบริเวณให้เป็นสัดส่วน
- เปลี่ยนกระบวนการผลิตเป็นระบบปิด (ถ้าทำได้) เพื่อลดการได้รับสัมผัส
- การเก็บกวาด ต้องไม่ทำให้เกิดการฟุ้งกระจาย หรือใช้เครื่องดูดฝุ่นแทนการใช้ไม้กวาด
- จัดให้มีม่านกันฝุ่นบริเวณพื้นที่ทำงานแยกกับที่อยู่อาศัย
- จัดให้มีห้องน้ำหรือสถานที่ทำความสะอาดร่างกาย หลังเลิกงาน/ห้องเปลี่ยนเสื้อผ้า
- สวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ถูกต้องและเหมาะสม

##### 2. การรักษาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล



รับประทานอาหารแยกจากพื้นที่ทำงาน



ล้างมือทุกครั้ง



แยกซักเสื้อผ้าทำงานกับเสื้ออื่น



ชำระร่างกายก่อนกลับบ้าน



รณรงค์ลด ละ เลิกสูบบุหรี่

- รับประทานอาหารแยกจากพื้นที่ทำงาน
- ล้างมือทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร และหลังเลิกงาน
- แยกซักเสื้อผ้าทำงานกับเสื้ออื่น และชำระร่างกายก่อนกลับบ้าน
- รณรงค์ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนสารตะกั่วเข้าสู่ร่างกาย

##### 3. การตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน (ตามกิจกรรมที่ 2)



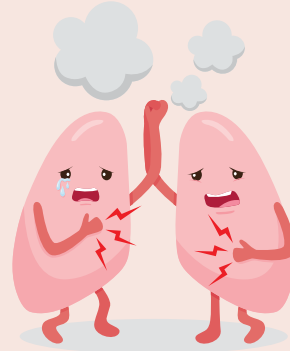


## รายการให้ความรู้และคำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง

### หัวข้อ โรคจากฝุ่นซิลิกา

#### รายการให้ความรู้และคำแนะนำ

1. การควบคุมความเสี่ยงในที่ทำงาน โดยใช้หลัก Hierarchy of control
  - จัดให้มีเครื่องดูด/ระบายอากาศแบบเฉพาะที่
  - ทำให้เป็นระบบปิด/พ่นน้ำ
  - การเก็บกวาด ต้องไม่ทำให้เกิดการฟุ้งกระจาย
  - จัดให้มีม่านกันฝุ่นบริเวณพื้นที่ทำงานแยกกับที่อยู่อาศัย
  - สวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ถูกต้องและเหมาะสม
2. การรักษาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล
  - รับประทานอาหารแยกจากพื้นที่ทำงาน
  - ล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังเลิกงาน
  - แยกซักเสื้อผ้าทำงานกับเสื้ออื่น
  - งดสูบบุหรี่ ละ เลิกสูบบุหรี่ เพื่อลดโอกาสและความรุนแรงของการเกิดโรคจากฝุ่นซิลิกา
3. การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน (ตามกิจกรรมที่ 2)



รับประทานอาหารแยกจากพื้นที่ทำงาน

ล้างมือทุกครั้ง

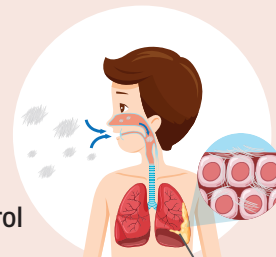
แยกซักเสื้อผ้าทำงานกับเสื้ออื่น

งดสูบบุหรี่ ละ เลิกสูบบุหรี่

### หัวข้อ โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)

#### รายการให้ความรู้และคำแนะนำ

1. การควบคุมความเสี่ยงในที่ทำงาน โดยใช้หลัก Hierarchy of control
  - จัดให้มีเครื่องดูด/ระบายอากาศแบบเฉพาะที่
  - ทำให้เป็นระบบปิด/พ่นน้ำ
  - การเก็บกวาด ต้องไม่ทำให้เกิดการฟุ้งกระจาย
  - จัดให้มีม่านกันฝุ่นบริเวณพื้นที่ทำงานแยกกับที่อยู่อาศัย
  - สวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ถูกต้องและเหมาะสม





## รายการให้ความรู้และคำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง

หัวข้อ โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) (ต่อ)

### รายการให้ความรู้และคำแนะนำ

#### 2. การรักษาสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล

- รับประทานอาหารแยกจากพื้นที่ทำงาน
- ล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังเลิกงาน
- แยกซักเสื้อผ้าทำงานกับเสื้ออื่น
- รณรงค์ลด ละ เลิกสูบบุหรี่ เพื่อลดโอกาสและความรุนแรงของการเกิดโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)



รับประทานอาหารแยกจากพื้นที่ทำงาน



ล้างมือทุกครั้ง



แยกซักเสื้อผ้าทำงานกับเสื้ออื่น



รณรงค์ลด ละ เลิกสูบบุหรี่

#### 3. การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน (ตามกิจกรรมที่ 2)



# ภาคผนวก



## 1. บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

### 1.1 แนวทางการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพของสถานประกอบการ

กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ	กระทรวงแรงงาน	สปคม และ สคร.
<b>1) สนับสนุนการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับลูกจ้างที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยง:</b>		
1. จัดทำรายการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง โรคจากการประกอบอาชีพ 3 โรคสำคัญ	1. ประชาสัมพันธ์ข้อมูลไปยังหน่วยงานระดับเขต จังหวัด และนายจ้าง ฯลฯ	1. ประชาสัมพันธ์ข้อมูลไปยังหน่วยงานระดับจังหวัด สถานประกอบการ หรือผ่านคณะกรรมการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมจังหวัด ฯลฯ
<b>2) วางระบบการคัดกรองและส่งต่อ:</b>		
1. จัดทำแบบชี้กประวัติและตรวจร่างกายในผู้ที่มีความเสี่ยงโรคจากการประกอบอาชีพ 2. จัดทำตัวอย่างขั้นตอนการส่งต่อกลุ่มเสี่ยงไปยังหน่วยบริการ	1. ประชาสัมพันธ์ข้อมูลไปยังหน่วยงานระดับเขต จังหวัด และนายจ้าง ฯลฯ	2. สนับสนุนให้สถานประกอบการในพื้นที่ดำเนินการตามแพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ 3. การสนับสนุนให้ลูกจ้างในสถานประกอบการได้รับการดูแลสุขภาพตามแพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพตามเป้าหมายกำหนด
<b>3) ปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสมและปลอดภัย:</b>		
1. จัดทำมาตรการป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ ตามหลัก Hierarchy of control 2. การสื่อสารความเสี่ยงเพื่อสร้างความรอบรู้ในการป้องกันโรคจากการประกอบอาชีพ	1. ประชาสัมพันธ์ข้อมูลไปยังหน่วยงานระดับเขต จังหวัด และนายจ้าง ฯลฯ	

### 1.2 แนวทางการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพของหน่วยบริการ

กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ	หน่วยบริการสุขภาพ	สปคม และ สคร.
<b>1) ชักประวัติและคัดกรองลูกจ้าง:</b>		
1. จัดทำแบบคัดกรอง ชักประวัติลูกจ้างสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในการคัดกรอง ชักประวัติโรคจากการประกอบอาชีพ	1. สนับสนุนการสำรวจความเสี่ยงให้กับสถานประกอบการ	1. ประสาน สนับสนุนการดำเนินงานของหน่วยบริการ 2. ทำการสนับสนุนให้ รพศ. รพท. สามารถดำเนินการตามแพคเกจจัดการโรคฯ
<b>2) ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง:</b>		
1. จัดทำรายการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง โรคจากการประกอบอาชีพ 3 โรคสำคัญ	1. สนับสนุนการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานให้กับสถานประกอบการ	

## 1.2 แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพของหน่วยบริการ (ต่อ)

## กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ

## หน่วยบริการสุขภาพ

## สปคม. และ สคร.

## 3) วินิจฉัยและรายงานโรคฯ:

1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในการวินิจฉัย และรายงานโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม

1. เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในการวินิจฉัยโรคฯ

## 4) ให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง:

1. สนับสนุน Protocol การดูแลสุขภาพของลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง
2. สนับสนุน Protocol และวิธีการ Return to work management
3. สนับสนุน Protocol และวิธีการ Fit for work

1. ให้ความรู้และคำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยงตามแนวทางฯ

หมายเหตุ: สปคม. คือ สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง  
 สคร. คือ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12  
 รพศ. คือ โรงพยาบาลศูนย์  
 รพท. คือ โรงพยาบาลทั่วไป



## 2. ข้อมูลการติดต่อประสานงานคลินิกโรคจากการทำงาน (โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
1.	โรงพยาบาลเสิงสางประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลนครพิงค์	นางวรลักษณ์ แก้วจันทร์ นายสมบุญรณ์ ชื่นเมือง, นางวนิดา อัครนรกุล	1039 ถ.สถานพยาบาล ตำบลเวียง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย 57000 053 910 650 occ.crh1818@gmail.com
2.	โรงพยาบาลลำปาง	นางอรุณี พलगาม	159 ม.10 ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ 50180 053 999 274 nidanarakul@gmail.com
3.	โรงพยาบาลพะเยา	นางรัตติกาล สุขพร้อมสรรพ, นางสาวชาริณี นันทาสุนทร	280 ถ.พหลโยธิน ตำบลหัวเวียง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง 52000 054 237 423 occ.lampang@gmail.com
4.	โรงพยาบาลลำพูน	นางพวิณี ใจบาน	269 ม.11 ตำบลบ้านต๋อม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา 56000 054 409 300 envocpyh@gmail.com
5.	โรงพยาบาลศรีสังวาลย์	นางจรรยา บุญเอียด	177 ม.11 ตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน 51000 053 569 100 occ.medlamphun@gmail.com
6.	โรงพยาบาลน่าน	นางสาววิภาวัลย์ หมอมูล	101 ถ.สิงหนาทบำรุง ตำบลจองคำ อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน 58000 053 611 378 kammam2510@hotmail.com
7.			1 ถ.วรวิชัย ตำบลในเวียง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน 55000 054 719 000 enocc.nan@gmail.com

สำหรับสถานประกอบการ/ หน่วยบริการสุขภาพ

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
8.	โรงพยาบาลแพร่	นายอนุสรณ์ ตาป็น	144 ถ.ช่อแฮ ตำบลในเวียง อำเภอเมือง จังหวัดแพร่ 54000 054 533 500 phrae.occmed@gmail.com
9.	โรงพยาบาลแม่จัน จังหวัดเชียงราย	นางเพ็ญศรี วงษ์พุด	274 ม.5 ตำบลแม่จัน อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย 57110 053 771 056 enocc.mch@gmail.com
10.	โรงพยาบาลห้างฉัตร จังหวัดลำปาง	นางเรียงสอน สุวรรณ	122/28 ถ.จามเทวี ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้างฉัตร จังหวัดลำปาง 52190 054 366 269 ต่อ 154 sunflower.52190@gmail.com
11.	โรงพยาบาลแม่เมาะ จังหวัดลำปาง	นาง สุภาวดี ยิมบางอ้อ	392 หมู่11 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง 52220 054 266 032 goo_kikky@hotmail.com
12.	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว จังหวัดน่าน	นายพิษณุพงศ์ ไชยวุฒิ	70 ตำบลวรรณคร อำเภอบัว จังหวัดน่าน 5120 0 5475 6407 ต่อ 3308 pua601_1@hotmail.com
13.	โรงพยาบาลอุตรดิตถ์	นายวัชรพงศ์ เขียวรัตน์	38 ถ.เจริญภูบาลินทร์ ตำบลท่าอิฐ อำเภอเมือง จังหวัดอุตรดิตถ์ 53000 055 409 999 occutt@gmail.com
14.	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช	นางสาวสุทิน ใจรักษ์	16/2 ถ.พหลโยธิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก 63000 055 511 024 plejai2015@gmail.com
15.	โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก	นางตรีษา อ่าฝ่อง, นางสาวธิดารัตน์ วงศ์ชัย	175/16 ถ.ศรีพานิช ตำบลแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก 63110 055 531 229 ต่อ 1789 enoccmaesot@hotmail.com

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
16.	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	นางรัชฎี รุ่งตะพงษ์	203 ถ.สามัคคีชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ 67000 056 717 600 occmed-pbh@hotmail.com
17.	โรงพยาบาลสุโขทัย	นางวันเพ็ญ พิธรากร นางสาวจากรุวรรณ แดนมโพธิ์	2/1 ม.12 ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย 64000 055 611 333 wannee_012@hotmail.com, charuwandp1995@gmail.com
18.	โรงพยาบาลสวรรคโลก	นางรัชชนก สายโเอชะ	54 หมู่ 4 ตำบลในเมือง อำเภอสวรรคโลก จังหวัดสุโขทัย 64110 055 641 592 saieo@hotmail.com
19.	โรงพยาบาลพิจิตร	นางเกศสุดา อนุศาสนนันท์	136 ถนนบึงสีไฟ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร 66000 056 611 355 kesanusaa@gmail.com
20.	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์	นางนงนุช จันทร์ศรี	43 ถนนนอร์ธกวี ตำบลปากน้ำโพ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 056 219 805 nongnuch5534@gmail.com
21.	โรงพยาบาลกำแพงเพชร	นายเฉลิมพล วัฒนไกร	428 ราชดำเนิน 1 ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดกำแพงเพชร 62000 055 022 000 ต่อ 5105 Occmed5105@gmail.com
22.	โรงพยาบาลอุทัยธานี	นางปราณี ศรีนาค นางสาวปวีณา บัวตุม	56 ถ.รักการดี ตำบลอุทัยใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี 61000 056 511 081 ต่อ 217 Leksrinak@hotmail.com, n-occmeduthai@hotmail.com
23.	โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร	นางสาวศิวาพร สุขม่วง	199 ถ.พหลโยธิน ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท 17000 056 411 055 siwapron2325@gmail.com

สำหรับสถานประกอบการ/ หน่วยบริการสุขภาพ

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
24.	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	นางศรีนยา ตีสมบูรณ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 46/1ม.4 ถ. อุทอง ตำบลประตูชัย อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000</li> <li>☎ 035 211 888</li> <li>✉ sarunya909@hotmail.com</li> </ul>
25.	โรงพยาบาลสระบุรี	นางสาวพรพิมล มณีโรจน์	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 18 ถนนเทศบาล 4 ตำบลปากเพรียว อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี 18000</li> <li>☎ 036 343 500</li> <li>✉ aay.nurse48@outlook.com</li> </ul>
26.	โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี	นางพิภว์รัชิตา ณ นคร	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 86 ม.8 ตำบลกรเกษม อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี 18120</li> <li>☎ 036 266 111</li> <li>✉ aornana@gmail.com</li> </ul>
27.	โรงพยาบาลปทุมธานี	นางสาวสุนัน ยุติธร	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 7 ตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี 12000</li> <li>☎ 02 598 8885</li> <li>✉ occmed_pathum@hotmail.com</li> </ul>
28.	โรงพยาบาลนครนายก	นางปิวิพรรณ สีนุสนธิ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 1/100 ถนนสุรนคร ตำบลนครนายก อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก 26000</li> <li>☎ 037 311 151</li> <li>✉ occ_nayok@hotmail.com</li> </ul>
29.	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี	ภัทราวดี ดิงศภักดิ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 91 ถนนนนทบุรี ตำบลบางกระสอบ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000</li> <li>☎ 02 528 4567 ต่อ 51121-22</li> <li>✉ sunate.wongthanakij@gmail.com</li> </ul>
30.	โรงพยาบาลสิงห์บุรี	นางสาวพัชรีพร ประคองดี	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 917/3 ถนนสุรศรี ตำบลบางพุทรา อำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี 16000</li> <li>☎ 086 214 9646</li> <li>✉ occsingburi@gmail.com</li> </ul>
31.	โรงพยาบาลอ่างทอง	นางรุ่งทิพย์ บางผึ้ง	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 3 ถนนเทศบาล 6 ตำบลบางแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง 14000</li> <li>☎ 035 613 441</li> <li>✉ rungthip44@gmail.com</li> </ul>

## ลำดับ

## โรงพยาบาล

## ผู้ประสานงาน

## ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail

32. โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช  
จังหวัดลพบุรี

นางศรีวิฑรา เต็มวงษ์

260 ม.1 ถนนลพบุรี ตำบลพลาสามยอด อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี 15000

โรงพยาบาลราชบุรี

นพ.ณรงค์ เท็นประเสริฐแท้

85 ถนนบูรณกุล ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี 70000

โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี

นางรุ่งศรี รุ่งตระกูล

29 ถนนนาทางรถไฟ ตำบลโพธาราม อำเภอโพธาราม 70120

โรงพยาบาลพลพหลพยุหเสนา  
จังหวัดกาญจนบุรี

นางวันทนา ไชยภักดีโสภณ

572 ถนนแสงชูโต ตำบลปากแพรก อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี 71000

โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17  
จังหวัด สุพรรณบุรี

นางธีรภาพร พลเลิศ

165 ถนนลพบุรี-หนองเจียงเรียง ตำบลสองพี่น้อง อำเภอสองพี่น้อง  
จังหวัดสุพรรณบุรี 72110

โรงพยาบาลสมุทรสาคร

นางจิตราภรณ์ ชีภูอนันต์

1500 ถนนเอกชัย ตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000

โรงพยาบาลนครปฐม

นางประณิต จันทวิบูลย์

196 ถนนเทศบาลนครปฐมเจดีย์ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม 73000



## สำหรับสถานประกอบการ/ หน่วยบริการสุขภาพ

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
40.	โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม	นางจิรฉัตร จะเกรียง นางสาววันดี เดชศิริ, นางสาวพิมพ์ชนก ทับถมเทียน	708 ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม 75000 034 714 314 chiranan.jk@gmail.com
41.	โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี	นางสาวสุนันท์ ล้อเจริญ	53 ถนนรถไฟ ตำบลคลองกระแซง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี 76000 0 3270 9999 ต่อ 1115, 2115 wande44@hotmail.com, nongkai93@hotmail.com, occmepck@gmail.com
42.	โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	นางสาวสุนันท์ ล้อเจริญ	30/2 ถนนพระเกษม ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 77110 032 523 000 ต่อ 2000 occhuahin@gmail.com
43.	โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร	นายศศธร ศรีคำ	450/4 ตำบลลาด อำเภอกะทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร 74110 034 473 664 baz_mochi@live.com
44.	โรงพยาบาลระยอง	นางจันทร์ทิพย์ อินทวงศ์	138 ถนนสุขุมวิท ตำบลท่าประดู่ อำเภอเมือง จังหวัดระยอง 21000 038 611 104 chanthipi@gmail.com
45.	โรงพยาบาลชลบุรี	นพ.เอกรินทร์ ลักขณาธิติกุล, นางอวิστα จำนจิต	69 ม.2 ถนนสุขุมวิท อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000 038 931 588 ocmed.chon@hotmail.com
46.	โรงพยาบาลสมุทรปราการ	พญ.เกศ ชัยวัชรารัตน์, กิตินันท์ กิตติธนาพงศ์	71 ถนนจันทน์ ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 10270 02 1738 488 occsphk@hotmail.com
47.	โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา	นางสาวปรมกิติ โสกุล	174 ถนนรุพงษ์ ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000 0 3881 4375-8 sogun_01@hotmail.com

## ลำดับ

## โรงพยาบาล

## ผู้ประสานงาน

## ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail

48. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร  
จังหวัดปราจีนบุรี

12 32/7 ปราจีนอนุสรณ์ ตำบลท่างาม อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี 25000

49. โรงพยาบาลพระปกเกล้าจังหวัดบุรี

037 211 088 ต่อ 2177

โรงพยาบาลสมเด็จพระปกเกล้าจังหวัดบุรี

occprachin@gmail.com, wachiraphantham@gmail.com

50. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

38 เลียบเนินถ. เลียบเนิน ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมืองจังหวัดบุรี จังหวัดบุรี 22000

51. โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ  
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ  
สยามบรมราชกุมารี ระยอง

0 3931 9619

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว

occppk@gmail.com, panarasri.ru@gmail.com

52. โรงพยาบาลตราด

283 ถ.สุวรรณศร ตำบลสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว 27000

53. โรงพยาบาลพานทอง

0 3724 3018 ต่อ 106

โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ  
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ  
สยามบรมราชกุมารี ระยอง

janaka48@hotmail.com

54. สถาบันราชประชาสมาสัย  
จังหวัดสมุทรปราการ

111 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยโป่ง อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง 21150

55. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

038 685 789

โรงพยาบาลพานทอง

anong.k2714@gmail.com

56. สถาบันราชประชาสมาสัย  
จังหวัดสมุทรปราการ

108 ถ. สุขุมวิท ตำบลวังกระแจะ อำเภอเมือง จังหวัดตราด 23000

57. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

039 511 139

58. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

dearpandan1@gmail.com

59. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

1/10 หมู่ 8 ตำบลพานทอง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี 20160

60. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

038 932 570

61. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

occmed.ph@hotmail.com

62. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

15 ตำบลบางหญ้าแพรก อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ 10130

63. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

02 385 9135 ต่อ 1216

64. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

wajjica@gmail.com

65. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

77 หมู่ที่ 1 ถ.สุขุมวิท ตำบลปลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง 21130

66. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

0 3860 3838 ต่อ 113

67. โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง

chawannuch\_u@hotmail.com



สำหรับสถานประกอบการ/ หน่วยบริการสุขภาพ

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
56.	โรงพยาบาลดงหลวง จังหวัดระยอง	นางสาวเบญจวรรณ บัวทอง	254 ถ.สุขุมวิท ตำบลทางเกวียน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง 21110 038 677 534 ต่อ 173 ant_bua@yahoo.co.th
57.	โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ	นางสวณัฏฐา มาตายนก	88/1 ม.8 ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ 10540 02 752 4900 npmt_hotmail.com
58.	โรงพยาบาลอภัยภูเบศร จังหวัดสระแก้ว	นพ.อภิเดช ชีวะประเสริฐ, นางสาวศิริอาภา สังข์ศิริ	4 ถ.สุวรรณศร ตำบลอภัยภูเบศร อำเภออภัยภูเบศร จังหวัดสระแก้ว 27120 037 233 033 Chatocmed@gmail.com, Occmedaran@gmail.com, Ssirapha@gmail.com
59.	โรงพยาบาลขอนแก่น	นางสุวิมล ประไพโย	54 ถ.ศรีจันทร์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น 40000 043 232 555 suvimol9611@gmail.com
60.	โรงพยาบาลสิรินธรขอนแก่น	นางภาวิณี อักษรพิมพ์	82 ม.10 ตำบลโนนสมบูรณ์ อำเภอบ้านแฮด จังหวัดขอนแก่น 40110 043 267 041 occmed_sirinthon@hotmail.com
61.	โรงพยาบาลกาฬสินธุ์	นางรัชณี ไชยดี	ถ.ภาพสินธุ์ อำเภอเมือง จังหวัดกาฬสินธุ์ 46000 043 811 020 siribud.bud@gmail.com
62.	โรงพยาบาลมหาสารคาม	นางสุธิดา เอี่ยมเกตุกุล นายภฤชดา น้อยสุวรรณมา	168 ถ.ผดุงวิทย์ ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000 0 43 711 750 ต่อ 9260 envoccmkskh@outlook.com, kitsada005@gmail.com

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
63.	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	นายจักรกรูฐ ภาคคำภู	111 ถนนชัยชาญยุทธ ตำบลไผ่ในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด 45000 043 518 200 enocc101@hotmail.com
64.	โรงพยาบาลอุดรธานี	นางสาวอุษาพร สมเสิดา, นพ.กานต์ กาญจนพิชัย, นางสาวรัชดา อุดม	33 เพาะนิยม ตำบลหมากแข้ง อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี 41000 042 241 1744 occmud1185@gmail.com
65.	โรงพยาบาลสกลนคร	นางกฤษณา นาสูงชน	1041 ถนนเจริญเมือง ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร 47000 042 176 000 krisana12@gmail.com
66.	โรงพยาบาลนครพนม	นางรัฐนิษฐ์ จรัสวรภัทร์	270 ถนนภิบาลย์ชา ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม 48000 042 199 222 off251349@gmail.com
67.	โรงพยาบาลหนองคาย	นางอนุตา ธีรภูษานกุล	1158 ถนนชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย 43000 042 413 456 atiruttanul@gmail.com
68.	โรงพยาบาลเลย	นางพรวิมล น.ปีถาพงษ์, นางสาวดวงสมร วงศ์ดีดดา	32/1 ถนนวิโรธรม ตำบลกุดป่อง อำเภอเมือง จังหวัดเลย 42000 042 862 123 Jib.patthapong@gmail.com, d0815443082@gmail.com
69.	โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี	นางนริศรา ศลิสมแก้ว	97 หมู่ 7 ถนนมิตรภาพ ตำบลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี 41110 0 4220 2364 naris3518@gmail.com
70.	โรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร	นางสาววรรณพร สุขวงษ์, นางสาวภัทรภรณ์ อับภัยชา	1 หมู่ 9 ตำบลคอนสวรรค์ อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร 47120 088 737 9854 sukwongw@gmail.com

สำหรับสถานประกอบการ/ หน่วยบริการสุขภาพ

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
71.	โรงพยาบาลบึงกาฬ	นางจามรี วงษาบุตร	255 หมู่1 ตำบลบึงกาฬ อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ 38000 042 491 161 jammaree2013@gmail.com
72.	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	พญ.เสาวนีย์ แก้วบุญเรือง	199 หมู่ 13 ถ.ดวงรงค์ ตำบลหนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู 39000 042-311999 ต่อ 1216 saowaneattapol@gmail.com
73.	โรงพยาบาลบ้านฝาง จังหวัดอุดรธานี	นางอาทิตย์ยา ทิคำ	134 หมู่ 2 ถ.พลับพลา ตำบลบ้านฝาง อำเภอบ้านฝาง จังหวัดอุดรธานี 41160 042 281 027 nस्पepan@gmail.com
74.	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	นางยุพา พิทักษ์วานิชย์	49 ถ.ช้างเผือก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000 044 232 031 nutjrin@hotmail.com
75.	โรงพยาบาลสุรินทร์	นางวาสนา ทัดศรี	68 ถ.หลักเมือง ตำบลในเมือง อำเภอเมืองสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์ 32000 044 511 757 occmedsurin@gmail.com
76.	โรงพยาบาลชัยภูมิ	นางเจนจิรา บุราคร	12 ถนนประจักษ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ 36000 044 837 100 occ.cph@hotmail.com
77.	โรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์	นางสาวกฤษณพรหม พึ่งตน	692 ถ.โศภิตชัย-เดชอุดม อำเภอนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์ 31110 044 633 456 ri-dna@hotmail.com
78.	โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมา	นางอัญชลี พรหมกระโทก	345/5 หมู่6 ตำบลโคกกรวด อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 30280 044 395 000 occ.debaratana@gmail.com

## ลำดับ

## โรงพยาบาล

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์  
จังหวัดอุบลราชธานี

โรงพยาบาลศรีสะเกษ

โรงพยาบาลมุกดาหาร

โรงพยาบาลยโสธร

โรงพยาบาลอำนาจเจริญ

โรงพยาบาลรพช.ท่าเรือ จังหวัดอุบลราชธานี

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

## ผู้ประสานงาน

นางจรรยารัตน์ ดวงใจ

นางจันทร์ฉาย ทองเพ็ญ

นางอติรา ศุภฤกษ์เดชากร

นางพัฒนาพร กล่อมสุนทร

นางกัญญาณี สัตยรังสรรค์

นางสุภัทรา ศุภโกศล

นางสาววิชุดา ทัสโน

นางสาวนัยนภัทร อักษรเผือก

## ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail

602 หมู่ 2 ตำบลกั้งแอน อำเภอบราสาท จังหวัดสุรินทร์ 32140

044 551 295

chanyarat.doungjai@gmail.com

122 ถ.สรรพสิทธิ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000

045 244 973

tkpp2510@gmail.com

0859 ถ.กสิกรรม ตำบลเมืองใต้ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000

045 611 389 ต่อ 2144

isarakitti@gmail.com

24 ถ.พิทักษ์พนมเขต อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร 49000

042 611 285

ningning2505@Hotmail.com

26 ม.7 ถ.แจ้งสนิท ตำบลตาดทอง อำเภอเมือง จังหวัดยโสธร 35000

0 4571 4042 ต่อ 1821

occmedyaso@gmail.com

291 หมู่ 6 ถ.อรุณประเสริฐ ตำบลบุ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ 37000

045 511 940

occmedamnat@gmail.com

46 ม.6 ตำบลค่าน้ำแซบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190

045 424 250

occ.warinchamrab@gmail.com

56 หมู่ 2 ตำบลมะขามเตี้ย อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84000

077 915 600

nsipaporn@gmail.com, jabe\_1963@hotmail.com

สำหรับสถานประกอบการ/ หน่วยบริการสุขภาพ

ลำดับ

โรงพยาบาล

ผู้ประสานงาน

ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail

87.

โรงพยาบาลวชิรภูเก็ต

นายเสกสิทธิ์ สียงนอก

353 5 ถ.เยาวราช ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต 83000

88.

โรงพยาบาลมหาสารคามศรีธรรมราช

นางโสภกา บุญละออ

198 ถ.ราชดำเนิน ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครศรีธรรมราช

89.

โรงพยาบาลกระบี่

นางจริยา อ๋อบุตร

075 340 250

90.

โรงพยาบาลเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี

นางสาวเกศรัตน์ ไกรวงศ์

61 ม.1 ตำบลอ่างทอง อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84140

91.

โรงพยาบาลตะกั่วป่า จังหวัดพังงา

นางนันทมนต์ บุญโสด

39/2 ม.1 ตำบลบางนายสี อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา 82110

92.

โรงพยาบาลพังงา

นางสาววารุณี เพ็ชรพานิช

076 584 250 ต่อ 3803

93.

โรงพยาบาลระนอง

นางพิมพ์ใจ เทื่องอ่อน

077 821 580

94.

โรงพยาบาลชุมพรเขตรอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพร

นางพรรณณี สุวรรณสิทธิ์

222 ถ.พิศิษฐ์พยาบาล ตำบลท่าตะเภา อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร 86000

077 503 672

pannee19511@gmail.com

occmed.phuket@gmail.com

sopabunlaor@hotmail.com

jaiya\_ho2008@hotmail.com, smd8101@hotmail.com

ketrutketruk@hotmail.com

occ.tkp@gmail.com

aunchalee\_ns31@hotmail.com

occranong@gmail.com

occ.tkp@gmail.com

aunchalee\_ns31@hotmail.com

occranong@gmail.com

pannee19511@gmail.com

## ลำดับ

## โรงพยาบาล

โรงพยาบาลท่าเรือช้าง

โรงพยาบาลทุ่งสง

โรงพยาบาลหาดใหญ่

โรงพยาบาลตรัง

โรงพยาบาลสงขลา

โรงพยาบาลพัทลุง

โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์

โรงพยาบาลไต่ตानी

## ผู้ประสานงาน

นางสาว นันทฉวี คนนาค

นางสาวศุภิสิตา คีรีพัฒน์

นางอุทุมพร ทัศนานนท์

นางสาวชนัญชิตา รักษาทอง

นางสาวเสาวลักษณ์ แก้วมณี

นางสาวศุภร เรียมมนตรี

วารภรณ์ เหล่าเจริญสุข

นางสาวจุฑาทิพย์ รัตนอนุ

## ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail

203 หมู่ 4 ตำบลท่าเรือช้าง อำเภอเทพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84130

077 357 164

nuntanat@gmail.com

277 ถ.ชัยชุมพล อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80110

075 410 100 ต่อ 8402

s.siripus@gmail.com

182 ถ.รัถการ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110

074 273 236

toomtoom\_2012@hotmail.com

69 ถ.โคกขี้ดิน ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง 92000

081 798 6143, 075 581 563

trangocmed@gmail.com

66 หมู่ 2 ถ.สงขลา-เกาะยอ ตำบลพะวง อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา 90100

074 338 100 ต่อ 1604

ohn7psoom@gmail.com, nuchanard51@gmail.com

421 ถนนอนุสุธรรม ตำบลคูหาสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง 93000

074 609 500

occupation12@gmail.com

80 ถนนระแงะมรรคา ตำบลบางนาค อำเภอเมืองนราธิวาส จังหวัดนราธิวาส 96000

073 510 553

occ.nara@gmail.com

2 ถนนหนองจิก ตำบลสะบารัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 94000

073 711 010 ต่อ 8526

airhunger@hotmail.com

สำหรับสถานประกอบการ/ หน่วยบริการสุขภาพ

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
103.	โรงพยาบาลชลยะลา	นางสาวสุจิตา ทองอร่าม	152 ถ.สีโรรส ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000 073 244 711 suthida.609@gmail.com
104.	โรงพยาบาลสตูล	นางเพ็ญรัตน์ ศานติสุขทิฎกุล	55/1 ถ.หัตถกรรมศึกษา ตำบลพินาม อำเภอเมือง จังหวัดสตูล 91000 074 723 501 pen_penji@hotmail.com
105.	โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก จังหวัดนราธิวาส	นางสุวิมลทิพย์ หวังผลพัฒนาศิริ นางสาวอารยา บ้อเฮง	1 ถ.ทราย 5 ตำบลสุโขทัย อำเภอสุโขทัย จังหวัดนราธิวาส 96120 073 517 500 suwalak068@hotmail.com, araya.be@mail.wu.ac.th
106.	โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา	นางวาริษา เววมามะ	106 ถนนรัตนกิจ ตำบลเบตง อำเภอเบตง จังหวัดยะลา 95110 073 234 079 milamint15091976@gmail.com
107.	โรงพยาบาลจะนะ จังหวัดสงขลา	นางนันทพร ไชยชนะ	35 ม.2 ตำบลบ้านนา อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา 90130 074 207 069 JUSTSMILE166@GMAIL.COM
108.	โรงพยาบาลสะบ้าย้อย	นางสาวณัฐนิชา กิตติมาตร	2/17 ม.1 ตำบลสะบ้าย้อย อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา 90210 074 377 100 nicha_007@yahoo.co.th
109.	โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์	นางเสาวภา แก่นศิริ	76 ม.9 ตำบลพลาเกษ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84160 077 379 139 kaensiri.s@gmail.com
110.	โรงพยาบาลอินทร์บุรี	นางฐิติสุดา สว่างบุญรอด	37/7 ซอย หมู่ 1 ตำบลทับยา อำเภออินทร์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี 16110 036 699 369 kam2544@hotmail.com



ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
111.	โรงพยาบาลศรีสวรรค์สุขภาพ	วิญชลี จิตรนันททรัพย์	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 1 หมู่ 8 ตำบล คลองตาล อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย 64120</li> <li>☎ 055 682 030-42 ต่อ 2172</li> <li>✉ nujit@gmail.com</li> </ul>
112.	โรงพยาบาลหนองหาน	นายสรศักดิ์ สกลดีมีชัย	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 378 หมู่ 6 ถนนอภัยสำราญ ตำบลหนองหาน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี 41130</li> <li>☎ 042-261135-6</li> <li>✉ occ.nonghan@gmail.com</li> </ul>
114.	โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	นายไพบูลย์ ตันติपालพันธ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 107/1 ม.1 ถ.บ้านโพธิ์-ดอนเสินนท์ ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา 24140</li> <li>☎ 038 587 222 ต่อ 161</li> <li>✉ Phai boon.t@moph.mail.go.th</li> </ul>
115.	โรงพยาบาลพุทธชินราช	นางสาวอรพิน กิจลิขิต นางนิกมา อ้าไพวรรณ	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 90 ถนน ศรีธรรมไตรปิฎก ตำบล ในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000</li> <li>☎ 055 270300 ต่อ 15322, 15323</li> <li>✉ nipa_9936@hotmail.com</li> </ul>
116.	โรงพยาบาลวังทอง	นางสาวสุศุภารัตน์ ญาณปัญญา	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 491 หมู่ 5 ถนน พิษณุโลก-หล่มสัก อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก 65130</li> <li>☎ 055 311017 ต่อ 214</li> <li>✉ sudarat_nb@hotmail.com</li> </ul>
117.	โรงพยาบาลสันป่าตอง	นางสาวอัญญา อินตะสมบุรณ์	<ul style="list-style-type: none"> <li>📍 149 หมู่ 5 ถนน เชียงใหม่-ฮอด ตำบลยงหัว อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ 50120</li> <li>☎ 053 931 700</li> <li>✉ tantipk40@gmail.com</li> </ul>

ที่มา: ข้อมูลรายชื่อโรงพยาบาลเข้าร่วมโครงการคลินิกโรคจากการทำงาน ปี 2565 สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 15 มิถุนายน 2565

### 3. แบบซักประวัติผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากฝุ่นซิลิกา

#### ตัวอย่าง แบบซักประวัติผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากฝุ่นซิลิกา

ชื่อ - สกุล (นาย, นาง, นางสาว) ..... วัน/เดือน/ปี เกิด ..... อายุ ..... ปี  
เลขบัตรประจำตัวประชาชน ..... หมายเลขโทรศัพท์ .....

#### ส่วนที่ 1 การทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

- 1.1 อาชีพปัจจุบัน ..... ลักษณะงาน .....
- อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล .....  ใช้ประจำ  ใช้บางครั้ง  
ระยะเวลาทำมานาน ..... ปี ทำงาน ..... ชั่วโมง/วัน ..... วัน/สัปดาห์  
สถานที่ทำงาน.....
- 1.2 อาชีพเสริมหรืองานอดิเรก .....
- ในงานมีการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือไม่  ไม่มี  มี โพรตระบุ .....
- 1.3 อาชีพในอดีต ..... ลักษณะงาน .....
- ในงานมีการสัมผัสฝุ่น ควันหรือไอสารเคมีหรือไม่  ไม่มี  มี โพรตระบุ .....
- อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล .....  ใช้ประจำ  ใช้บางครั้ง  
ได้รับการทดสอบความพอดีในการใส่อุปกรณ์ปกป้องทางเดินหายใจส่วนบุคคลหรือไม่  
 ใช่ ได้ทดสอบ  ไม่ใช่ ไม่เคยทดสอบ  
ระยะเวลาทำมานาน ..... ปี ทำงาน ..... ชั่วโมง/วัน ..... วัน/สัปดาห์
- 1.4 ที่อยู่ปัจจุบัน .....
- อาศัยในที่อยู่ปัจจุบันมา ..... ปี ระยะห่างจากสถานที่ทำงานหรือแหล่งกำเนิดซิลิกา ..... กิโลเมตร ..... เมตร

#### ส่วนที่ 2 อาการปัจจุบันและในอดีต

- 2.1 การสูบบุหรี่  ไม่สูบ  สูบ ..... มวน/วัน สูบมา ..... ปี
- 2.2 อาการปัจจุบัน
- ไม่มีอาการผิดปกติ
- ไอเรื้อรังติดต่อกันมานานเกิน 2 สัปดาห์  ไอเป็นเลือด
- มีเสมหะ  หายใจเสียงวี๊ด
- หอบเหนื่อย หรือหายใจลำบาก  อาการอื่น ๆ โพรตระบุ.....
- 2.3 ยาที่ใช้เป็นประจำ  ไม่มี  มี โพรตระบุ.....
- 2.3 โรคประจำตัวและการเจ็บป่วยในอดีต
- โรคประจำตัว  ไม่มีโรคประจำตัว
- มีโรคประจำตัว ได้แก่  วัณโรค  โรคไต  โรคหัวใจ
- โรคเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน  โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง
- โรคประจำตัวอื่น โพรตระบุ.....

## 4. แบบซักประวัติผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)

### ตัวอย่าง แบบซักประวัติผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)

ชื่อ - สกุล (นาย, นาง, นางสาว) ..... วัน/เดือน/ปี เกิด ..... อายุ ..... ปี  
เลขบัตรประจำตัวประชาชน ..... หมายเลขโทรศัพท์ .....

#### ส่วนที่ 1 การทำงานและสภาพแวดล้อมในการทำงาน

- 1.1 อาชีพปัจจุบัน ..... ลักษณะ .....
- อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล .....  ใช้ประจำ  ใช้บางครั้ง  
ระยะเวลาทำมานาน ..... ปี ทำงาน ..... ชั่วโมง/วัน ..... วัน/สัปดาห์  
สถานที่ทำงาน .....
- 1.2 อาชีพเสริมหรืองานอดิเรก.....
- ในงานมีการสัมผัสแร่ใยหินหรือไม่  ไม่มี  มี โพรตระบุ .....
- 1.3 อาชีพในอดีต ..... ลักษณะงาน .....
- ในงานมีการสัมผัสฝุ่นแร่ใยหินหรือไม่  ไม่มี  มี โพรตระบุ .....
- อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล .....  ใช้ประจำ  ใช้บางครั้ง  
ได้รับการทดสอบความพอดีในการใส่อุปกรณ์ปกป้องทางเดินหายใจส่วนบุคคลหรือไม่  
 ใช่ ได้ทดสอบ  ไม่ใช่ ไม่เคยทดสอบ  
ระยะเวลาทำมานาน ..... ปี ทำงาน ..... ชั่วโมง/วัน ..... วัน/สัปดาห์
- 1.4 ที่อยู่ปัจจุบัน.....
- อาศัยในที่อยู่ปัจจุบันมา ..... ปี ระยะห่างจากสถานที่ทำงานหรือแหล่งกำเนิดแร่ใยหิน ..... กิโลเมตร ..... เมตร

#### ส่วนที่ 2 อาการปัจจุบันและในอดีต

- 2.1 การสูบบุหรี่  ไม่สูบ  สูบ ..... มวน/วัน สูบมา ..... ปี
- 2.2 อาการปัจจุบัน
- ไม่มีอาการผิดปกติ
- ไอเรื้อรังติดต่อกันมานานเกิน 2 สัปดาห์  ไอเป็นเลือด
- มีเสมหะ  หายใจเสียงวี๊ด
- หอบเหนื่อย หรือหายใจลำบาก  อาการอื่นๆ โพรตระบุ .....
- 2.3 ยาที่ใช้เป็นประจำ  ไม่มี  มี โพรตระบุ .....
- 2.3 โรคประจำตัวและการเจ็บป่วยในอดีต
- โรคประจำตัว  ไม่มีโรคประจำตัว
- มีโรคประจำตัว ได้แก่  วัณโรค  โรคไต  โรคหัวใจ
- โรคเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน  โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง
- โรคประจำตัวอื่น โพรตระบุ .....
- การเจ็บป่วยในอดีต  เคยนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล  เคยได้รับการผ่าตัด  ไม่เคย

ที่มา: ประยุกต์มาจากแบบสอบถามการเฝ้าระวังทางสุขภาพสำหรับผู้ประกอบอาชีพและชุมชน โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

## 5. แบบซักประวัติผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว

### ตัวอย่าง แบบซักประวัติผู้ที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว

- ชื่อ - สกุล .....
- อายุ ..... ปี
- เพศ  ชาย  หญิง
- สถานภาพสมรส  โสด  คู่  หม้าย  แยก  หย่าร้าง
- ที่อยู่ปัจจุบัน .....
- อาศัยในที่อยู่ปัจจุบันมานาน ..... ปี
- ภูมิลำเนาเดิม จังหวัด .....
- ระดับการศึกษาสูงสุด  ประถมศึกษา  มัธยมศึกษาตอนต้น  มัธยมศึกษาตอนปลาย  อาชีวศึกษา ปริญญาตรี  อื่น ๆ ระบุ .....
- ประวัติการทำงานตั้งแต่ปัจจุบันย้อนจนถึงเริ่มทำงาน

ชื่อสถานประกอบการ	ลักษณะงานที่ทำ	ระยะเวลาที่ทำ	สิ่งคุกคามหรือปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพ	มีอุปกรณ์ PPE	อาชีพเสริม
ปัจจุบัน					
1.					
2.					
3.					

- ระยะเวลาที่ปฏิบัติในแต่ละวันเฉลี่ย ..... ชั่วโมง/วัน และ ..... วัน/สัปดาห์
- ในปัจจุบันท่านหรือบุคคลในบ้านท่าน มีผู้ใดที่ทำงานเกี่ยวข้องกับงานเหล่านี้ โปรดระบุด้วยว่าใครเป็นผู้สัมผัส (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ) .....
  - เกี่ยวกับแบตเตอรี่
  - ถลุงตะกั่ว, หลอมตะกั่ว
  - ทำเกี่ยวกับวัตถุระเบิด
  - โรงพิมพ์
  - ตู้ต่อเรือ
  - หลอมโลหะ
  - บัดกรี
  - สนามยิงปืน
  - ทาสี
  - ทำงานปั้มน้ำมันหรือน้ำมันรถ
  - เครื่องเคลือบ, เครื่องปั้นดินเผา
  - อื่น ๆ ที่อาจจะเกี่ยวกับตะกั่ว คือ .....
- ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่  ไม่มี  มี (ระบุ) .....
- ประวัติการเจ็บป่วยเกี่ยวกับการทำงาน  ไม่มี  มี (ระบุ) .....
- ประวัติการเจ็บป่วยจากโรคพิษตะกั่ว  ไม่มี  มี (ระบุเวลา, การรักษา) .....
- ประวัติคนในที่ทำงานใกล้เคียงกันป่วยเป็นโรคพิษตะกั่ว  ไม่มี  มี ..... คน (ระบุเวลา) .....
- การเจ็บป่วยในครอบครัว  ไม่มี  มี (ระบุ) .....

17. การสูบบุหรี่
- ไม่เคยสูบเลย
- ปัจจุบันเลิกสูบ แต่เคยสูบมา ..... ปี เฉลี่ย ..... มวน/วัน
- ปัจจุบันสูบ สูบมานาน ..... ปี เฉลี่ย ..... มวน/วัน
18. การดื่มสุรา
- ไม่เคยดื่มเลย
- ปัจจุบันเลิกดื่ม แต่เคยดื่มมา ..... ปี เฉลี่ย ..... ครั้ง/สัปดาห์
- ปัจจุบันดื่มอยู่ ดื่มมานาน ..... ปี เฉลี่ย ..... ครั้ง/สัปดาห์
19. การกินยาประจำ
- ไม่มี
- มี (ระบุ .....
20. การรับประทานอาหารเป็นประจำ
- อาหารทั่วไป
- อาหารมังสวิรัต
- อาหารสำเร็จรูป
- อื่น ๆ (ระบุ .....
21. การเจ็บป่วยในปัจจุบัน    0 = ไม่เป็น    1 = เป็นบางครั้ง    2 = เป็นบ่อย ๆ

อาการแสดง	0	1	2
• ปวดศีรษะ			
• เวียนศีรษะ			
• มึนงง			
• อ่อนเพลีย			
• เบื่ออาหาร			
• คลื่นไส้ อาเจียน			
• ลึนเหมือนรับรสโลหะ			
• ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ			
• มือ เท้าอ่อนแรง			
• ปวดบิดอย่างรุนแรงในท้องเป็นพัก ๆ			
• ท้องผูก			
• นอนไม่หลับ			
• ฝันร้าย			
• ตื่นเต้น			
• อารมณ์ฉุนเฉียวง่าย			
• หลงลืมง่าย			
• ไม่มีสมาธิ			
• ซักไม่รู้ตัว			
• แขน ขาชา			
• ไม่มีความรู้สึกที่แขน ขา			
• หหมดความรู้สึกทางเพศ			
• กลั้นปัสสาวะ อุจจาระไม่ได้			
• ซึม			
• เป็นลม หหมดสติ			
• ประจำเดือนผิดปกติ (เฉพาะผู้หญิง)			

## 6. Checklist การประเมินผลการดำเนินงานตามแพคเกจจัดการโรค

สามารถปรับใช้ได้ตามความเหมาะสม

### 6.1 Checklist การประเมินผลการดำเนินงาน ตามแพคเกจจัดการโรค สำหรับสถานประกอบการ

สปคม./สคร.ที่ .....

ชื่อ-สกุล ผู้รายงานข้อมูล ..... ตำแหน่ง .....

กลุ่มงาน ..... เบอร์โทรศัพท์ ..... เบอร์โทรสาร .....

E-mail .....

**คำชี้แจง:** Occupational Health Package (แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ) เป็นแพคเกจให้สถานประกอบการ นำไปใช้ดำเนินการลดความเสี่ยงที่อาจเกิดก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ 3 โรค ได้แก่ โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว โรคจากฝุ่นซิลิกา โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) โดยประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก ดังนี้

หัวข้อ	กิจกรรม	การปฏิบัติ		เอกสารประกอบ การพิจารณา
		ดำเนินการ	ยังไม่ ดำเนินการ	
<b>กิจกรรมที่ 1 จัดให้มีตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับลูกจ้างที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยง</b>				
1.1	สถานประกอบการ มีการ Walkthrough survey เพื่อชี้บ่งและประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น (Baseline HRA)			รายการความเสี่ยงฯ
1.2	สถานประกอบการ มีการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน			ผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน
1.3	สถานประกอบการเสี่ยงจัดให้มีตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับลูกจ้างที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยงตามรายการตรวจที่กำหนด <ul style="list-style-type: none"> <li>ตรวจสุขภาพเป็นระยะ (ตามกฎหมายกำหนด)</li> </ul>			สรุปผลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงตามรายการตรวจที่กำหนด โดยแยกผลการตรวจเป็น ผิดปกติ เฝ้าระวัง และปกติ
<b>กิจกรรมที่ 2 วางระบบการคัดกรองและส่งต่อ</b>				
2.1	ขั้นตอนการวางระบบการส่งต่อ			Flow ขั้นตอนการวางระบบการส่งต่อ จำนวนรายชื่อส่งต่อ
2.2	สถานประกอบการ มีการปรึกษาคลินิกโรคจากการทำงาน			ผลการให้คำปรึกษาของคลินิกโรคจากการทำงาน
2.3	ลูกจ้างได้รับการส่งต่อ เพื่อวินิจฉัยโรค			<ul style="list-style-type: none"> <li>จำนวนลูกจ้างที่ได้รับการส่งต่อเพื่อวินิจฉัยโรค</li> <li>รายชื่อหน่วยบริการสุขภาพที่ส่งต่อเมื่อพบลูกจ้างสงสัยหรือป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ</li> </ul>

หัวข้อ	กิจกรรม			เอกสารประกอบ การพิจารณา
		ดำเนินการ	ยังไม่ ดำเนินการ	
<b>กิจกรรมที่ 3 ควบคุมความเสี่ยง ตามหลัก Hierarchy of control</b>				
3.1	สถานประกอบกิจการ มีการควบคุมความเสี่ยงตามหลัก Hierarchy of control			กิจกรรมการควบคุมความเสี่ยงตามหลัก Hierarchy of control
3.2	สถานประกอบกิจการมีการติดตามผลการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสมและปลอดภัยจากปัจจัยเสี่ยง 3 โรค (โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว โรคจากฝุ่นซิลิกา โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน))			มีกระบวนการติดตามการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะสมและปลอดภัยจากปัจจัยเสี่ยง 3 โรค



สำหรับสถานประกอบการ/ หน่วยบริการสุขภาพ

สามารถปรับใช้ได้ตามความเหมาะสม

6.2 Checklist การประเมินผลการดำเนินงาน ตามแพคเกจจัดการโรค

สำหรับหน่วยบริการสุขภาพ

สปคม./สคร.ที่ .....  
 ชื่อ-สกุล ผู้รายงานข้อมูล ..... ตำแหน่ง .....  
 กลุ่มงาน ..... เบอร์โทรศัพท์ ..... เบอร์โทรสาร .....  
 E-mail .....

**คำชี้แจง:** Occupational Health Package (แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ) เป็นแพคเกจให้หน่วยบริการสุขภาพ นำไปใช้ดำเนินการลดความเสี่ยงที่อาจเกิดก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ 3 โรค ได้แก่ โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว โรคจากฝุ่นซิลิกา และโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) โดยประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก ดังนี้

หัวข้อ	กิจกรรม	การปฏิบัติ		เอกสารประกอบ การพิจารณา
		ดำเนินการ	ยังไม่ ดำเนินการ	
<b>กิจกรรมที่ 1 ชักประวัติ/คัดกรองด้วยแบบสอบถามโรคจากการทำงาน (3 โรคสำคัญ)</b>				
<b>เชิงรุก</b>				
1.1	เดินสำรวจพื้นที่ และระบุสิ่งคุกคามสุขภาพหรือทบทวนผลประเมินความเสี่ยงเดิมร่วมกับสถานประกอบการ			รายการสิ่งคุกคามสุขภาพที่พบ
1.2	จัดทำรายการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน			รายการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน
1.3	ชักประวัติ/คัดกรองด้วยแบบสอบถามรายโรคจากการทำงาน (3 โรคสำคัญ)			<ul style="list-style-type: none"> <li>มีแบบฟอร์มการชักประวัติ</li> <li>ผลคัดกรองโรคจากการทำงานด้วย 4 คำถาม</li> </ul>
<b>เชิงรับ</b>				
1.1	ชักประวัติ/คัดกรองโรคจากการทำงานด้วย 4 คำถาม			<ul style="list-style-type: none"> <li>มีแบบฟอร์มการชักประวัติ</li> <li>ผลคัดกรองโรคจากการทำงานด้วย 4 คำถาม</li> </ul>
<b>กิจกรรมที่ 3 การวินิจฉัยและรายงานโรค</b>				
<b>เชิงรุก และ เชิงรับ</b>				
3.1	ค้นหาสาเหตุ/สอบสวนโรคเพื่อประกอบการวินิจฉัย			รายงานการสอบสวนโรค
3.2	กรณีสาเหตุเกิดจากการทำงาน ให้มีการรักษาพยาบาลและบันทึกข้อมูลในระบบ DIAGCODE ร่วมกับสาเหตุภายนอก			มีการรายงานบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยตามในระบบ DIAGCODE ร่วมกับสาเหตุภายนอก
3.3	กรณีสาเหตุไม่เกิดจากการทำงาน ให้รักษาตามแนวทางโรคนั้น ๆ และบันทึกข้อมูลตามระบบ			มีการรายงานบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยตามในระบบ DIAGCODE ร่วมกับสาเหตุภายนอก

หัวข้อ	กิจกรรม	การปฏิบัติ		เอกสารประกอบ การพิจารณา
		ดำเนินการ	ยังไม่ ดำเนินการ	
กิจกรรมที่ 4 การให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง				
เชิงรับ และ เชิงรุก				
4.1	ให้ข้อเสนอแนะสถานประกอบกิจการ ในการควบคุมความเสี่ยง ฝ้าระวังสิ่งคุกคาม และฝ้าระวังสุขภาพอย่างต่อเนื่อง			ผลการให้ข้อเสนอแนะสถานประกอบ กิจการในการควบคุมความเสี่ยง ฝ้าระวังสิ่งคุกคามและฝ้าระวังสุขภาพ
4.2	ให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้าง หรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง			ผลการให้ความรู้และให้คำแนะนำ แก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง

## 7. ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและสื่อประชาสัมพันธ์ โรคจากการประกอบอาชีพ และสิ่งแวดล้อม

### 7.1 เว็บไซต์ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

<https://ddc.moph.go.th/doed/>

### 7.2 ข้อมูลและสื่อประชาสัมพันธ์ โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

หัวข้อ	QR Code/link
1. สื่อความรู้เกี่ยวกับโรคจากสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว	
2. สื่อความรู้เกี่ยวกับโรคจากฝุ่นซิลิกา	
3. สื่อความรู้เกี่ยวกับโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)	
4. เพลจ “โรคร้าย ๆ ภัยทำงาน”	
5. รายละเอียดตัวชี้วัดการดำเนินงานและแบบรายงานผล	





# แพคเกจจัดการโรค จากการประกอบอาชีพ

- 📍 สำหรับ
- สถานประกอบการ
  - หน่วยบริการสุขภาพ



Ebook and Download

- 📍 ตึกกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข อาคาร 10 ชั้น 2  
ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
- ☎ โทรศัพท 02 590 3863
- 📄 แฟกซ์ 02 590 3864