The Office of Disease Prevention and Control 11, Nakhon Si Thammarat

ข่าวสาร

สคร.11 นครศรีธรรมราช
กรมควบคุมโรค DDC รู้ก่อน รู้ทัน ป้องกันได้

กรมควบคุมโรค
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

ปีที่ 20 ฉบับที่ 1 ตุลาคม-ธันวาคม 2563 ISSN 1685-6-329

ดื่มไม่ขับ ขับไม่ดื่ม เที่ยวปีใหม่

ใส่แมสก้น หมั่นล้างมือ เว้นระยะห่าง

เพื่อให้ไทยปลอดโควิด

'น้ำท่วม เดินลุยน้ำ-ย่ำดินโคลน' ระวัง ! เสี่ยงโรคไข้ฉี่หนู

The magic mask strap

ชีวิตวิถีใหม่ ขับขี่อย่างปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ

โรคฉี่หนู

5 วิธีรับมือ Toxic Person

ออกกำลังกาย 40 นาที ชดเชยผลเสียต่อสุขภาพจากการนั่งทำงาน

"กรรม" ที่ส่งผลให้ไปเป็น...เปรต

สคร.11 นครศรีธรรมราช

สายด่วน กรมควบคุมโรค 1422

วิชาการ

THAILAND 9TH LA FORUM 2020
23 – 24 November 2020
IMPACT Forum, Muang Thong Thani

The magic mask strap

ทนพญ. กนกวรรณ งัะสมัน นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ
กลุ่มห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ด้านควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันมีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019 : COVID-19) ซึ่งเป็นโรคที่สามารถติดต่อได้ผ่านทางระบบทางเดินหายใจ ดังนั้นการใส่หน้ากากจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ เพื่อป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ แต่การใส่หน้ากากเป็นระยะเวลานานๆ หรือการใส่หน้ากากที่รัดแน่นเกินไปนั้น สายรัดหน้ากากจะทำให้เกิดการระคายเคืองของผิวบริเวณใบหูที่เกิดจากการเสียดสี ส่งผลให้เกิดการเจ็บปวดใบหู เกิดแผลและเกิดการอักเสบบริเวณใบหูระหว่างการใช้งาน และอาจก่อให้เกิดความรำคาญแก่ผู้ใช้หน้ากากได้ อีกทั้งสำหรับผู้ที่มีภาวะใบหูเล็กไม่สมบูรณ์หรือไม่มีใบหู รวมถึงมุสลิม ที่สวมใส่ฮิญาบจะสวมใส่หน้ากากได้ยากลำบากกว่าบุคคลทั่วไป เนื่องจากไม่มีบริเวณให้เกี่ยวของสายรัดหน้ากาก ด้วยข้อจำกัดดังกล่าวผู้วิจัยจึงได้ประดิษฐ์สายคล้องหน้ากากโดยใช้สายคล้องบัตรเหลือใช้ จากงานประชุมงานสัมมนาต่างๆ มาประดิษฐ์เป็นสายคล้องหน้ากากมหัศจรรย์

ข้อดีของการใช้สายคล้องหน้ากากมหัศจรรย์ ได้แก่ ลดการเจ็บปวดของใบหู ลดการเกิดแผลและลดการอักเสบระหว่างการใช้หน้ากาก และทำให้ผู้ที่มีภาวะใบหูเล็กไม่สมบูรณ์หรือไม่มีใบหู รวมถึงมุสลิมที่สวมใส่ฮิญาบสามารถใส่หน้ากากได้สะดวกขึ้น สายคล้องหน้ากากมหัศจรรย์ยังสามารถปรับระดับความกระชับของหน้ากากให้เข้ากับสรีระศีรษะและใบหน้าของแต่ละบุคคลได้ ทำให้สามารถใส่หน้ากากได้ในแบบที่เหมาะสมไม่รัดแน่นหรือหลวมจนเกินไป หน้ากากจะปิดแนบชิดสนิทไม่มีลมผ่านทางช่องจมูก ซึ่งทำให้การใส่หน้ากากสามารถป้องกันเชื้อได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งสายคล้องหน้ากากมหัศจรรย์ยังสามารถป้องกันหน้ากากตกหล่นหายได้ ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการซื้อหน้ากากใหม่ได้อีกด้วย

การวางแผนและวิธีการดำเนินงาน

1. ออกแบบและเลือกวัสดุอุปกรณ์สำหรับทำสิ่งประดิษฐ์

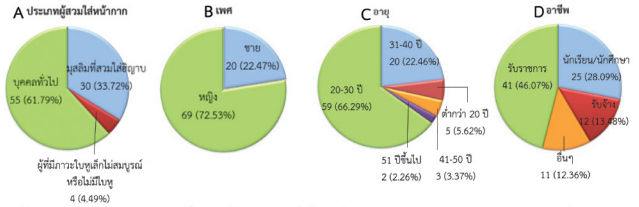
2. ขั้นตอนการทำสิ่งประดิษฐ์
   - ทำความสะอาดสายคล้องบัตรด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อและผงซักฟอกแล้วตากแห้งก่อนนำมาประดิษฐ์
   - ตัดสายคล้องบัตรบริเวณปลายฝั่งด้านที่คล้องบัตรออก
   - นำไฟแช็กลนบริเวณปลายขอบของสายคล้องเพื่อป้องกันชายขอบสายคล้องหลุดลุ่ย
   - เย็บกระดุมแป๊กบริเวณปลายของสายคล้องบัตรทั้งสองข้าง ในลักษณะที่สามารถคล้องกับหน้ากากได้
   - ใส่ตัวล็อคสายคล้องบัตร
   - สวมเข้ากับสายรัดหน้ากาก
   - สวมใส่โดยคล้องไปยังศีรษะด้านหลัง
   - ปรับระดับตามความเหมาะสม

3. เลือกกลุ่มเป้าหมาย
   - บุคคลทั่วไป
   - มุสลิมที่สวมใส่ฮิญาบ
   - ผู้ที่มีภาวะใบหูเล็กไม่สมบูรณ์หรือไม่มีใบหู
4. เปรียบเทียบผลระหว่างผู้ใช้และผู้ไม่ใช้สายคล้องหน้ากากมหัศจรรย์โดยการใช้แบบสอบถาม

ผลการดำเนินงาน

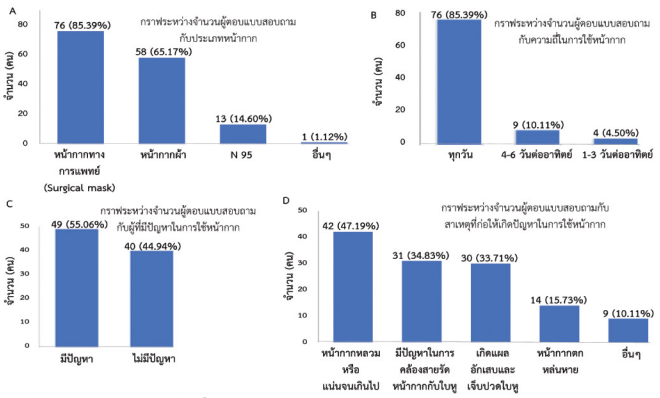
ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 89 คน

ภาพที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม



A) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นบุคคลทั่วไป (ร้อยละ 61.79) B) เพศหญิง (ร้อยละ 72.53)
C) มีอายุระหว่าง 20-30 ปี (ร้อยละ 66.29) D) ซึ่งส่วนใหญ่มีอาชีพรับราชการ (ร้อยละ 46.0)

ภาพที่ 2 พฤติกรรมการสวมใส่หน้ากากของผู้ตอบแบบสอบถาม



A) ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่สวมหน้ากากทางการแพทย์ (Surgical mask) (ร้อยละ 85.39)
B) ใช้หน้ากากทุกวัน (ร้อยละ 85.39)
C) มีปัญหาในการใช้หน้ากาก (ร้อยละ 55.06)
D) ปัญหาที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่เกิดจากหน้ากากหลวมหรือแน่นเกินไป (ร้อยละ 47.19)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความพึงพอใจต่อสายคล้องหน้ากากมหัศจรรย์

ประเด็น	จำนวน (ร้อยละ)		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
เจ็บปวดใบหูน้อยลง	33 (82.50)	5 (12.50)	2 (5.00)
เกิดแผล อักเสบของใบหูน้อยลง	29 (72.50)	9 (22.50)	2 (5.00)
สามารถใส่หน้ากากได้สะดวกขึ้น	37 (92.50)	2 (5.00)	1 (2.50)
ใส่หน้ากากได้พอดีกับใบหน้า ไม่หลวมหรือแน่นจนเกินไป	35 (87.50)	5 (12.5)	0 (0.00)
ป้องกันหน้ากากตก หรือหล่นหาย	37 (92.50)	2 (5.00)	1 (2.50)
ความพึงพอใจในภาพรวม	31 (77.50)	9 (22.5)	0 (0.00)

* ทุกประเด็นมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 1)

สรุปผลการดำเนินงาน

ความพึงพอใจต่อสายคล้องหน้ากากมหัศจรรย์ทุกประเด็นอยู่ในระดับมาก สายคล้องหน้ากากมหัศจรรย์เป็นประโยชน์และสามารถนำไปใช้งานได้จริง ทำให้ผู้ที่มีข้อจำกัดในการใช้หน้ากากแบบคล้องสายรัดหน้ากากกับใบหู และบุคคลทั่วไปสามารถสวมใส่หน้ากากได้สะดวกขึ้น อีกทั้งยังสามารถลดปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากการใส่หน้ากากที่อาจส่งผลให้มีพฤติกรรมในการใส่หน้ากากน้อยลง

จากสถานการณ์โรค COVID-19 ในปัจจุบันยังคงน่าเป็นห่วง ดังนั้นทุกคนยังจำเป็นจะต้องป้องกันตนเองจากโรคด้วยการใส่หน้ากาก ล้างมือบ่อยๆ เว้นระยะห่างทางกายภาพ (Physical distancing)และทุกคนจะต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ชีวิต จนกลายเป็น ชีวิตวิถีใหม่ (New normal)

ผลการดำเนินงาน

กรมการแพทย์. แพทย์ผิวหนังชี้ปัญหาผิวหน้าที่อาจเกิดขึ้นได้ เมื่อจำเป็นต้องใส่หน้ากากอนามัย สืบค้นจาก http://thainews.prd.go.th/th/news/detail/TCATG200731114348166

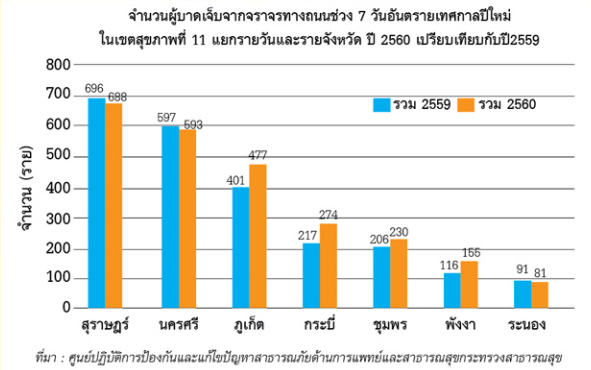
กรมควบคุมโรค. โครงการณรงค์การใช้หน้ากากอนามัยในโรงพยาบาล ปี 2550 สืบค้นจาก http://odpc9.ddc.moph.go.th/SRRTcenter/mask01.pdf

ศูนย์ผู้ป่วยปากแหว่ง เพดานโหว่ และพิการแต่กำเนิดบริเวณศีรษะ ใบหน้า. ภาวะไม่มีใบหูแต่กำเนิด สืบค้นจาก http://medinfo2.psu.ac.th/cleftcenter/sara10.htm

สภากาชาดไทย. วิธีใช้กระดาษแผ่นเดียว ลดอาการหูพับจากสายรั้งหน้ากาก สืบค้นจาก https://www.sanook.com/campus/1400004/

เมาแล้วขับ สาเหตุใหญ่บาดเจ็บจากจราจรทางถนน สคร.11 ย้ำเจาะเลือดตรวจหาปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ประสบเหตุช่วง 7 วันอันตรายเทศกาลปีใหม่ 2561 เต็มที่

ข้อมูลช่วง 7 วันอันตรายของเทศกาลปีใหม่ 2560 ตั้งแต่วันที่ 29 ธันวาคม 2559 ถึง 4 มกราคม 2560 จากศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหา สาธารณภัยด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พบมีผู้บาดเจ็บจากจราจรทางถนนที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลภาพรวมประเทศ พบว่ามีการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากจราจรทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 2560 มีผู้ประสบเหตุทางถนน ทั้งสิ้น 28,522 ราย มีผู้บาดเจ็บ 28,022 รายและเสียชีวิต 500 ราย ส่วนในเขตสุขภาพที่ 11 มีผู้ประสบ เหตุทางถนน ทั้งสิ้น 2,511 ราย มีผู้บาดเจ็บ 2,478 ราย และเสียชีวิต 33 ราย เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิต ปี 2559 กับปี 2560 ในภาพรวมประเทศสัดส่วนของผู้บาดเจ็บลดลง และสัดส่วนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น ในเขตสุขภาพที่ 11 ผู้บาดเจ็บลดลงและสัดส่วนผู้เสียชีวิตเพิ่มขึ้น ดังรูปที่ 1 และตารางที่ 1



ปีใหม่นี้จับตามาตรการการป้องกันการบาดเจ็บและเสียชีวิตจากจราจรทางถนนในอำเภอที่มีความเป็นเมืองและแหล่งท่องเที่ยวสำคัญและอยู่ในความดูแลของเทศบาลนคร/เทศบาลเมือง คือ ภูเก็ต (เมือง กะทู้) กระบี่ (เมือง คลองท่อม อ่าวลึก) ชุมพร (เมือง ท่าแซะ หลังสวน) พังงา (เมือง ตะกั่วป่า ตะกั่วทุ่ง) สุราษฎร์ธานี (เมือง เกาะสมุย บ้านตาขุน บ้านนาเดิม พนม) นครศรีธรรมราช (เมือง ขนอม ปากพนัง ร่อนพิบูลย์ พรหมคีรี) และระนอง (เมือง กะเปอร์ สุขสำราญ)

จุดเสี่ยงที่พบ จังหวัดภูเก็ตและระนองเกิดเหตุที่ถนนในเมืองมากที่สุด จังหวัดสุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ชุมพร และพังงา เกิดเหตุที่ถนนกรมทางหลวงชนบทมากที่สุด ส่วนจังหวัดกระบี่ เกิดเหตุที่ถนนกรมทางหลวงชนบทสัดส่วนพอๆ กับเกิดเหตุที่ถนนกรมทางหลวง และทุกจังหวัดยังคงมีเกิดเหตุบนถนนใน อบต./หมู่บ้าน

สาเหตุส่วนใหญ่ คือ การดื่มสุราแล้วขับขี่ยานพาหนะยังเป็นสาเหตุหลักแต่มีจำนวนลดลงจากปี 2559 เนื่องจากมีมาตรการเข้มงวดเรื่องการตรวจปริมาณแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดของผู้ประสบเหตุ

พฤติกรรมเสี่ยง ที่ทำให้ผู้ประสบอุบัติเหตุมีการบาดเจ็บรุนแรงและเสียชีวิต คือ การไม่ใช้อุปกรณ์นิรภัย ได้แก่ ไม่สวมหมวกนิรภัย และไม่คาดเข็มขัดนิรภัยเพิ่มขึ้น และการขับรถที่มีความเร็วเกินกฎหมายกำหนดก็ส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บที่รุนแรงและมักเสียชีวิต ณ จุดเกิดมากขึ้น

ยานพาหนะ ที่เกิดอุบัติเหตุมากที่สุด ได้แก่ รถจักรยานยนต์ ซึ่งยังเป็นปัญหาสำคัญที่มีจำนวนการจดทะเบียนรถใหม่มากขึ้นทุกปี

แนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข จัดตั้งศูนย์ EOC-RTI ช่วงเทศกาลปีใหม่ปี 2561 ขึ้นเป็นเวลา 7 วัน โดยมีการแต่งตั้งคณะทำงาน

ตารางที่ 1 ข้อมูลจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตเทศกาลปีใหม่ 2560 เปรียบเทียบ 3 ปี

วัน	ดื่มสุรา (ราย)			+เพิ่ม	อายุ<20 ปี ดื่มสุรา (ราย)			+เพิ่ม	สวมหมวก* (ราย)			+เพิ่ม	คาดเข็มขัด* (ราย)			+เพิ่ม
	2558	2559	2560	-ลด	2558	2559	2560	-ลด	2558	2559	2560	-ลด	2558	2559	2560	-ลด
1	64	26	37	42.31	9	2	2	0.00	55	68	89	30.88	14	3	2	- 33.33
2	108	51	41	-19.61	18	3	2	33.33	72	75	96	28.00	5	4	7	75.00
3	185	98	104	6.12	37	17	11	35.29	63	58	74	27.59	7	13	11	- 15.38
4	51	147	116	-21.09	4	24	23	4.17	60	51	86	68.63	5	9	18	100.00
5	35	41	31	-24.39	4	1	0	100.00	51	58	66	13.79	4	3	6	100.00
6	23	31	26	-16.13	2	3	4	33.33	46	66	56	-15.15	6	4	11	175.00
7	29	18	15	-16.67	1	3	1	66.67	72	49	65	32.65	7	4	9	125.00
รวม	495	412	370	-10.19	75	53	43	18.87	419	425	532	25.18	48	40	64	60.00

วางแผนการดำเนินงาน และติดตามประเมินผล เพื่อดำเนินการทางด้านการเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม และระบบข้อมูล โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคดำเนินการตรวจเยี่ยมร่วมกับทีมพื้นที่ การสนับสนุนทีมสอบสวนอุบัติเหตุแก่จังหวัด (ตาม criteria ของสำนักระบาด) และการตรวจเตือนประชาสัมพันธ์การบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ย้ำเจาะเลือดตรวจหาปริมาณแอลกอฮอล์ในผู้ประสบเหตุเทศกาลปีใหม่ 2561 เพื่อบังคับใช้กฎหมายเต็มที่

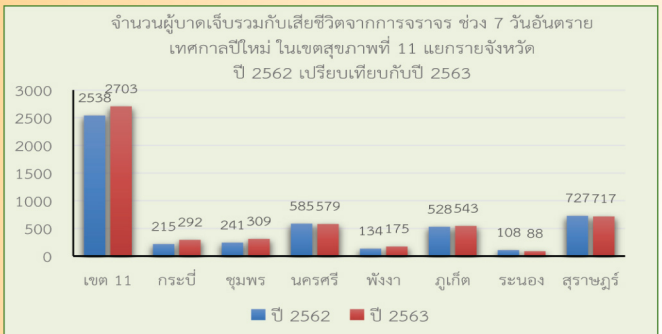
ดังนั้น เพื่อเป็นการสร้างความตระหนัก และกระตุ้นเตือนจิตสำนึกให้กับประชาชนผู้ใช้รถใช้ถนน สคร.11 ขอให้ผู้ใช้รถใช้ถนนรักษาวินัยจราจรตาม 10 มาตรการ อันได้แก่ เมาสุราไม่ขับ ไม่ขับเร็ว ไม่ย้อนศร ไม่ฝ่าฝืนสัญญาณจราจร คาดเข็มขัดนิรภัย มีใบขับขี่ ไม่แซงที่คับขัน สวมหมวกนิรภัย มอเตอร์ไซต์ต้องปลอดภัยอุปกรณ์ส่วนควบครบ และไม่ใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับรถ เพื่อความปลอดภัยและสร้างค่านิยมในการมีวินัยจราจรทางถนนร่วมกัน

นางสาวณัฐพิมล ณ นคร นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มควบคุมโรคเขตเมือง สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช

ชีวิตวิถีใหม่ ขับขี่อย่างปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ

เรียบเรียงโดย นางสาวกันตภัทร มุสิกวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กลุ่มโรคไม่ติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช

ข้อมูลอุบัติเหตุทางถนน ช่วง 7 วันอันตราย ในเทศกาลปีใหม่ 2563 ที่ผ่านมา ตั้งแต่วันที่ 27 ธันวาคม 2562 – 2 มกราคม 2563 จากศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข พบมีผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ 2563 ภาพรวมของทั้งประเทศ ทั้งสิ้นจำนวน 29,545 ราย โดยเป็นผู้บาดเจ็บ 29.063 ราย และเสียชีวิต 482 ราย ส่วนในเขตสุขภาพที่ 11 มีผู้ประสบเหตุอุบัติเหตุทางถนนทั้งสิ้น 2,703 ราย เป็นผู้บาดเจ็บ 2,669 ราย และเสียชีวิต 34 ราย เมื่อเปรียบเทียบจำนวนผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2562 และ 2563 ในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 11 จำนวนผู้บาดเจ็บรวมกับผู้เสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังรูปที่ 1



ที่มา:ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุที่พบ คือ การดื่มสุราแล้วขับ ซึ่งยังคงเป็นสาเหตุหลัก มีจำนวนเพิ่มขึ้น จากปี 2562 ทั้งนี้ทางภาครัฐมีมาตรการเข้มงวด เรื่องการตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ในกระแสเลือดของผู้ประสบเหตุ

พฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ ที่ก่อให้เกิดความรุนแรงและอาจนำไปสู่การเสียชีวิต คือ การไม่ใช้อุปกรณ์นิรภัย ทั้งการไม่สวมหมวกนิรภัย และการไม่คาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่ ซึ่งในปี 2563 ผู้ประสบเหตุที่สวมหมวกนิรภัยมีจำนวนลดลง ในขณะที่ผู้คาดเข็มขัดนิรภัยมีจำนวนเพิ่มขึ้น นอกจากนี้การขับรถเร็วเกินกว่ากฎหมายกำหนดมักส่งผลให้เกิดการบาดเจ็บรุนแรง และเสียชีวิต ณ จุดเกิดเหตุได้มากขึ้น

ตารางที่ 1 ข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตแยกสาเหตุ ช่วงเทศกาลปีใหม่เปรียบเทียบ 3 ปี (2561 – 2563) ของเขตสุขภาพที่ 11

วัน	ดื่มสุรา (ราย)			+เพิ่ม	อายุ < 20 ดื่มสุรา (ราย)			+เพิ่ม	สวมหมวก* (ราย)			+เพิ่ม	คาดเข็มขัด* (ราย)			+เพิ่ม
	2561	2562	2563	-ลด	2561	2562	2563	-ลด	2561	2562	2563	-ลด	2561	2562	2563	-ลด
1	32	25	37	48.00	2	0	2	200.00	79	112	107	-4.46	10	6	9	50.00
2	43	30	53	76.67	3	1	3	200.00	88	93	74	-20.43	18	6	9	50.00
3	44	30	46	53.33	5	3	4	33.33	82	88	83	-5.68	12	16	10	-37.50
4	63	52	34	-34.62	8	4	2	-50.00	70	71	66	-7.04	8	8	6	-25.00
5	87	76	65	-14.47	14	12	7	-41.67	71	86	89	-3.49	7	9	11	22.22
6	38	113	126	11.50	3	15	11	-26.67	65	85	89	4.71	12	11	20	81.82
7	20	27	26	-3.70	0	1	0	100.00	75	74	85	14.86	6	1	6	500.00
รวม	327	353	387	9.63	35	36	29	-19.44	530	609	593	-2.63	73	57	71	24.56

**หมายเหตุ : การคำนวณร้อยละของการสวมหมวกเทียบจากอุบัติเหตุจักรยานยนต์ การคำนวณร้อยละของการคาดเข็มขัดเทียบจากอุบัติเหตุรถยนต์*
ที่มา : ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน ด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงานของกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดตั้งศูนย์ EOC – RTI ช่วงเทศกาลปีใหม่ 2564 ขึ้น เป็นเวลา 7 วัน ระหว่างวันที่ 29 ธันวาคม 2563 - 4 มกราคม 2564 ภายใต้แนวคิด "วิถีชีวิตใหม่ ขับขี่อย่างปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ" โดยมีการแต่งตั้งคณะทำงานวางแผนการดำเนินงาน และติดตามประเมินผล เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันควบคุม และจัดทำระบบข้อมูล โดยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคลงตรวจเยี่ยมร่วมกับพื้นที่ มีการสนับสนุนทีมสอบสวนอุบัติเหตุแก่จังหวัด (ตาม Criteria ของกองระบาดวิทยา) รวมทั้งการตรวจเตือนประชาสัมพันธ์บังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ.ควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ. 2561 และประกาศสำนักนายกรัฐมนตรี เรื่องกำหนดสถานที่หรือบริเวณห้ามบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์บนทาง พ.ศ.2555

เพื่อเป็นการสร้างความตระหนัก และกระตุ้นเตือนจิตสำนึกให้ผู้ใช้รถใช้ถนนมีความปลอดภัยในช่วงเทศกาลปีใหม่ 2564 นี้ สคร.11 ขอความร่วมมือให้ผู้ใช้รถใช้ถนน มีน้ำใจ รักษาวินัยจราจร ตาม 10 มาตรการ อันได้แก่ เมาไม่ขับ ไม่ขับเร็ว ไม่ย้อนศร ไม่ฝ่าฝืนสัญญาณจราจร คาดเข็มขัดนิรภัย มีใบขับขี่ ไม่แซงที่คับขัน สวมหมวกนิรภัย มอเตอร์ไซค์ต้องปลอดภัย อุปกรณ์ส่วนควบครบ และไม่ใช้โทรศัพท์มือขณะขับรถ เพื่อสร้างค่านิยมในการมีวินัยจราจรทางถนนร่วมกัน และกลับบ้านไปสร้างความสุขในเทศกาลปีใหม่กับครอบครัวอย่างปลอดภัย

สวัสดีปีใหม่ 2564

5 วิธีรับมือ Toxic Person

นางสาวภัทรพร กลอนสม
นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มพัฒนาองค์กร

Toxic Person คือ กลุ่มคนที่มีพฤติกรรมที่ส่งผลให้คนที่อยู่ใกล้ หรือใกล้ชิดมีความรู้สึกที่แย่ไม่มีความสุข หรือด้อยค่าลง ซึ่งอาจเป็นหนึ่งปัญหาที่จะผลต่อสุขภาพจิต

1. เข้าใจในสาเหตุของการกระทำ

สิ่งที่ Toxic Person ทำ จะเห็นว่าทุกการกระทำนั้นเป็นปัญหาทางสุขภาพจิตของเขา ซึ่งเป็นสิ่งที่เขารู้สึกว่าตัวเองเป็นจึงพยายามที่จะทำให้คนรอบข้างรู้สึกแบบเดียวกันจะทำให้เราเข้าใจคนที่มีลักษณะนี้มากขึ้น

2. ให้ข้อเสนอแนะ

การให้คำแนะนำ ตักเตือนถึงการกระทำของ Toxic Person เป็นสิ่งที่ควรทำ แต่ก็ไม่ควรคาดหวังว่าสิ่งที่เราบอกไปจะไปเปลี่ยนแปลงหรือทำให้เขาหยุดการกระทำนั้น

3. ควบคุมของความสุขตัวเอง

หากคุณพิจารณาตัวเองแล้วว่า ไม่ได้เป็นเหมือนที่ Toxic Person พูด เพราะฉนั้นอย่าให้คำพูดพวกนั้นมามีอิทธิพลต่อความคิด เพราะไม่มีใครรู้จักตัวคุณได้ดีเท่าตัวเอง

4. อยู่เหนือทัศนคติเชิงลบ

เราไม่สามารถที่จำกัด หรือต่อต้านคนรูปแบบ Toxic Person ได้ตลอดเวลา แต่เราสามารถที่จะป้องกันตัวเองเพื่อให้ความคิดดีๆ ของตัวเองอยู่เหนือทัศนคติลบๆ ที่บุคคลอื่นพยายามนำมาใส่ในหัวเราได้

5. รู้จักให้อภัย

การให้อภัย ถือเป็นอีกหนึ่งสิ่งที่จะทำให้คนที่ดดนกระทำจาก Toxic Person รู้สึกดีขึ้น เพราะเมื่อเราเข้าใจในเขา ว่าเป็นอะไร รู้สึกอย่างไร ทำไมถึงเป็นเช่นนั้น เราก็จะไม่ไปโฟกัสในสิ่งลบๆ ที่เขาแสดงหรือกระทำต่อเรา

CR : rabbitnance.com/blog by NP. Meaw :)

ออกกำลังกาย 40 นาที

ชดเชยผลเสียต่อสุขภาพ จากการนั่งทำงานเกือบทั้งวันได้

นายคณพศ ทองขาว
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

ผลการศึกษาใหม่ล่าสุดจากทีมนักวิทยาศาสตร์การแพทย์และการกีฬาของหลายสถาบันวิจัยในสหรัฐฯและยุโรป ชี้ว่าการออกกำลังกายโดยใช้เวลาเพียง 30-40 นาทีต่อวัน จะช่วยชดเชยและแก้ไขผลเสียต่อสุขภาพ ซึ่งเกิดจากการนั่งทำงานเป็นเวลานานโดยเฉลี่ยถึงวันละ 10 ชั่วโมงได้

ผลวิจัยดังกล่าวตีพิมพ์ในวารสารเวชศาสตร์การกีฬาของอังกฤษ (BJSM) ฉบับล่าสุด โดยระบุว่าแม้การออกกำลังกายเพียงเล็กน้อยหรือการยืนขึ้นเพื่อเปลี่ยนอิริยาบถอย่างสม่ำเสมอในระหว่างวัน จะช่วยลดผลเสียต่อสุขภาพจากการนั่งนานไปได้บ้าง แต่การออกกำลังกายโดยใช้แรงในระดับปานกลางนาน 40 นาที และการออกกำลังอย่างหนักหน่วงเป็นเวลา 30 นาที จะสามารถชดเชยผลเสียที่เกิดขึ้นกับร่างกายจากการนั่งนานถึงวันละ 10 ชั่วโมงไปได้อย่างแท้จริง

คำแนะนำดังกล่าวมาจากการวิเคราะห์ผลการทดลองที่ได้จากงานวิจัยในอดีต 9 ชิ้น ซึ่งการทดลองเหล่านี้มีอาสาสมัครที่เข้าร่วมถึง 44,370 คนจาก 4 ประเทศ โดยทั้งหมดสวมอุปกรณ์วัดสมรรถภาพร่างกายแบบใดแบบหนึ่งไว้กับตัวขณะที่เข้ารับการทดสอบต่าง ๆ

ผลปรากฏว่าอัตราความเสี่ยงที่จะเสียชีวิต ซึ่งปกติจะเพิ่มสูงขึ้นหากมีไลฟ์สไตล์แบบที่ไม่ค่อยเคลื่อนไหวกระฉับกระเฉงนั้น กลับไม่เปลี่ยนแปลงในกรณีของคนที่ออกกำลังกายวันละ 30-40 นาที แม้คนผู้นั้นจะใช้ชีวิตในแบบที่ต้องนั่งทำงานเป็นเวลานานติดต่อกันเกือบทั้งวันก็ตาม

ทีมผู้วิจัยพบว่า อัตราความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตของกลุ่มคนนั่งนานซึ่งออกกำลังกายในรูปแบบข้างต้น อยู่ในระดับต่ำเท่ากับของกลุ่มคนที่ใช้ชีวิตแบบเคลื่อนไหวออกแรงอยู่สม่ำเสมอเลยทีเดียว

ศาสตราจารย์เอ็มมานูเอล สตามาทาคิส บรรณาธิการผู้หนึ่งของวารสาร BJSM บอกว่า การออกกำลังกายเพื่อลดผลเสียต่อสุขภาพจากการนั่งนานนี้ อาจทำได้ในหลายรูปแบบ เช่นการเดินเร็ว การปั่นจักรยาน การทำสวน หรือแม้แต่การเดินขึ้นลงบันไดให้มากขึ้นในชีวิตประจำวัน

คำแนะนำจากการวิจัยนี้ยังสอดคล้องกับแนวปฏิบัติใหม่ขององค์การอนามัยโลก (WHO) ซึ่งแนะให้คนทั่วไปออกกำลังโดยใช้แรงในระดับปานกลาง 150-300 นาทีต่อสัปดาห์ หรือออกกำลังอย่างหนักหน่วง 75-150 นาทีต่อสัปดาห์ เพื่อชดเชยผลเสียจากพฤติกรรมเฉื่อยชาไม่ชอบเคลื่อนไหวออกแรงอย่างกระฉับกระเฉงของคนยุคใหม่

ที่มา : ข่าวสด 30 พฤศจิกายน 2563

"กรรม" ที่ส่งผลให้ไปเป็น ...เปรต...

เรียบเรียงโดย..**นายอมรเทพ เยาวยอด**
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

1. ผู้มักอิจฉาริษยาผู้อื่น คิดอยากได้ทรัพย์สินของเขา ไม่ให้ทาน ตลอดจนโกงทรัพย์สินของสงฆ์มาเป็นของตน ตายไปเกิดเป็นเปรตตัวใหญ่ ปากเท่ารูเข็ม มีแต่กระดูก ตัวเหม็นสาป ผมรุ่ยร่ายลงมาคลุมปาก เสวยทุกขเวทนาทั้งกายใจ ร้องไห้คร่ำครวญนานนับพันปี

2. ผู้บวชเป็นสมณชีพราหมณ์ มักดูถูก กล่าวร้าย ติเตียนครูอาจารย์และคณะสงฆ์ ตายไปเกิดเป็นเปรตมีกายงามดังทอง มีปากเหมือนหมู ปากนั้นเหม็นหนักหนา มีหนองเต็มปาก หนอนเจาะกินปากหน้าตาและเนื้อตัวเขา

3. หมอให้ยาหญิงมีครรภ์กินเพื่อให้แท้งลูก ตายไปเกิดเป็นเปรตผู้หญิง เปลือยกาย ตัวเน่าเหม็น มีแมลงวันตอมจำนวนมาก ร่างกายมีแต่เส้นเอ็นและหนังหุ้มกระดูก กินเนื้อลูกน้อยตนตลอดเวลา

4. หญิงเห็นสามีถวายข้าว น้ำ และผ้าแก่คณะสงฆ์ กลับโกรธเคืองด่าทอสามี ตายไปเกิดเป็นเปรตผู้หญิงเปลือย อดอยาก เห็นข้าวน้ำอยู่ตรงหน้าก็จะหยิบมากิน แต่ข้าวน้ำนั้นกลายเป็นอาจมเป็นเลือด เป็นหนอง เห็นผ้าจะหยิบมานุ่งห่ม ผ้านั้นกลายเป็นแผ่นเหล็กแดงลุกไหม้ตลอดตัว

5. ผู้มักตระหนี่ไม่เคยทำบุญให้ทาน เห็นคนอื่นทำบุญให้ทานก็ห้ามปราม ตายไปเกิดเป็นเปรตร่างสูงใหญ่เท่าต้นตาล เส้นผมหยาบ ตัวเหม็นมาก อดอยากยากไร้นักหนา

6. ผู้เอาข้าวลีบปนข้าวดีแล้วไปหลอกขาย ตายไปเกิดเป็นเปรตเอามือกอบข้าวลีบลุกเป็นไฟใส่ศีรษะของตนตลอดเวลา ต้องทุกข์ทรมานมากมายหลายพันปี

7. ผู้ที่ตีศีรษะมารดาบิดาด้วยมือ ไม้ และเชือก ตายไปเกิดเป็นเปรตเอาฆ้อนเหล็กแดงตีศีรษะตนเอง

8. ผู้ที่มีคนมาขอข้าว ข้าวมีแต่หลอกว่าไม่มี ตายไปเกิดเป็นเปรต กินแต่ลามกอาจมปนหนองเน่าเหม็นนักหนา

9. ผู้เป็นข้าราชการ รับสินบนผู้ผิด ตัดสินความผิดเป็นถูก ถูกเป็นผิด ตายไปเกิดเป็นเปรตมีวิมาน มีบริวารนางฟ้า แต่เอาเล็บมือคมดังมีดกรด ขูดเนื้อหนังตัวเองกินต่างอาหาร

10. ผู้ด่าทอ กล่าวเท็จต่อพระสงฆ์ผู้ใหญ่ผู้มีศีล ตายไปเกิดเป็นเปรตมีเปลวไฟพุ่งออกจากปาก อกและลิ้น แล้วลามไหม้ทั่วตัวเขา

11. ผู้มักข่มเหงรังแกคนยากไร้เข็ญใจอย่างไร้กรุณาปราณี เอาทรัพย์ของคนอื่นมาเป็นของตน และใส่ความผู้ไม่มีความผิด ตายไปเกิดเป็นเปรตผอม อดอยากมาก เห็นน้ำใสเอามือกอบจะกิน น้ำนั้นกลายเป็นไฟไหม้เขาทั้งตัว เขากลิ้งเกลือกตายในไฟนั้น

12. ผู้เผาป่า สรรพสัตว์หนีไม่ทันถูกไฟป่าคลอกตาย ตายไปเกิดเป็นเปรตผอม ตัวเปื่อยเน่ามือเน่า ตีนเปื่อยหลังโก่ง เขาเอาไฟคลอกตัวเองตลอดเวลา

13. ข้าราชการตัดสินความโดยไม่ชอบธรรม ไม่วางตัวเป็นกลาง ฉ้อราษฎร์บังหลวง ขูดรีดชาวบ้าน ตายไปเกิดเป็นเปรตตัวใหญ่เท่าภูเขา มีขน เล็บตีนเล็บมือใหญ่ยาว คมดังมีดกรดและหอกดาบ ลุกเป็นเปลวไฟแทงตัวเขาเองตลอดเวลา

ขอบขอบคุณที่มา: หนังสือสวดมนต์พ้นนรก

ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนกลยุทธ์ด้านทรัพยากรบุคคลของหน่วยงาน ระหว่างวันที่ 30 พฤศจิกายน - 1 ธันวาคม 2563 ณ โรงแรมทวินโลตัส อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช

ประชุมปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพระบบสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อการเฝ้าระวังและสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพที่ 11 ระหว่างวันที่ 25-26 พฤศจิกายน 2563 ณ โรงแรมแก้วสมุย รีสอร์ท อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี

ประชุมเชิงปฏิบัติการซักซ้อมแนวทางการปฏิบัติงานป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกใหม่ ระหว่างวันที่ 17 – 18 พฤศจิกายน 2563 ณ โรงแรมแกรนฟอร์จูน อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช

ข่าวสาร สคร.11 :

- กำหนดออกราย 3 เดือน

วัตถุประสงค์ :

- เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางวิชาการ
- เพื่อเผยแพร่สาระความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
- เพื่อเผยแพร่กิจกรรมของ สคร.11

ที่ปรึกษา : พญ.ศิริลักษณ์ ไทยเจริญ ผู้อำนวยการ
: นางสาวฉายา อินทรักษ์ รองผู้อำนวยการฯ
: นายคณพศ ทองขาว หัวหน้ากลุ่มสื่อสารฯ

คณะบรรณาธิการ : คณะทำงานสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

พิมพ์ที่ : ก.พลการพิมพ์ โทร : 098-2698997, 084-2417262