

แพคเกจจัดการโรค จากการประกอบอาชีพ

📍 สำหรับ

- สถานประกอบการ
- หน่วยบริการสุขภาพ



DDC 67013

แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับสถานประกอบการ หน่วยบริการสุขภาพ
ได้ผ่านการตรวจประเมินและรับรองมาตรฐานผลิตภัณฑ์ เพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค
และภัยสุขภาพ กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 24 ตุลาคม 2567

📍 สำหรับ

- สถานประกอบการ
- หน่วยบริการสุขภาพ



กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม
กรมควบคุมโรค

แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ (Occupational Health Package)

สำหรับ • สถานประกอบการ
• หน่วยบริการสุขภาพ

ที่ปรึกษา :

ดร.อรพันธ์ อันทิมานนท์

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

คณะผู้จัดทำ :

1. นางสาวรุ่งประกาย วิฤทธิ์ชัย
2. นางสาวเยาวลักษณ์ แก้วแกมจันทร์
3. นางสาวชไมพร ชารี

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มอาชีวอนามัยแรงงานในระบบและสื่อสารความเสี่ยง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

จัดพิมพ์และเผยแพร่ :

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

ออกแบบโดย :

สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์

เผยแพร่เมื่อ :

- (ครั้งที่ 1) สิงหาคม 2566
(ครั้งที่ 2) มกราคม 2568 จำนวน 400 เล่ม

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

Citation :

Division of Occupational and Environmental Diseases, Department of Diseases Control,
Ministry of Public Health, Thailand. Occupational Health Package for Workplace and Healthcare Unit.
2nd ed. Nonthaburi: Division of Occupational and Environmental Diseases; 2025.

คำนำ

ในปัจจุบันจากสถานการณ์การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ พบอัตราป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพของกลุ่มวัยทำงานในประเทศไทย ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ เนื่องจากกลุ่มวัยทำงานเป็นกลุ่มสำคัญในการขับเคลื่อนเศรษฐกิจมหภาคของประเทศ และภายใต้กลไกของกฎหมาย“พระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2562” ซึ่งเป็นกลไกสำคัญในการเฝ้าระวัง การป้องกัน และการควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ ได้ประกาศชื่อหรืออาการสำคัญของโรคจากการประกอบอาชีพ ระยะแรก ประกอบด้วย 5 โรค ได้แก่ โรคจากฝุ่นซิลิกา โรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) หรือโรคมะเร็งที่เกิดจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว (การทำงาน) โรคจากภาวะอับอากาศ และโรคพิษสารเคมีกำจัดศัตรูพืช

ดังนั้นเพื่อให้เกิดการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ รองรับการของพระราชบัญญัติควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม 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 2567

สารบัญ

คำนำ

3

ส่วนที่ 1 รายละเอียดแพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ

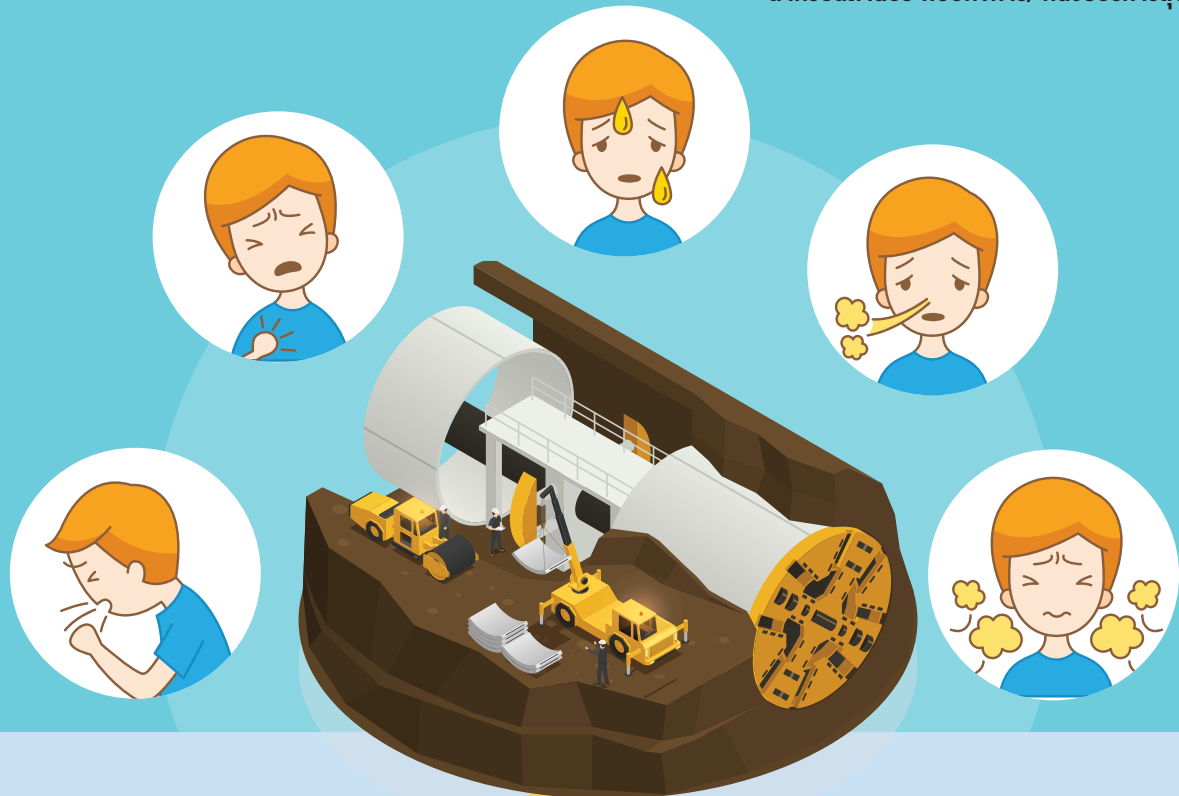
5

1 นิยาม	6
2 กิจกรรมของสถานประกอบกิจการและหน่วยบริการสุขภาพ	7
3 แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับสถานประกอบกิจการ	7
4 แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับหน่วยบริการสุขภาพ	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 สำหรับสถานประกอบกิจการ	63
6.2 Check list การประเมินผลการดำเนินงาน ตามแพคเกจจัดการโรคฯ สำหรับหน่วยบริการสุขภาพ	65
7. ช่องทางการเข้าถึงข้อมูลและสื่อประชาสัมพันธ์โรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม	67



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)



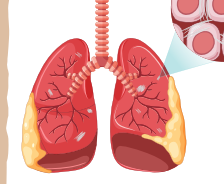
1.



2.

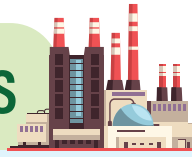


3.



2. กิจกรรมของสถานประกอบการและหน่วยบริการสุขภาพ

สถานประกอบการ



1) จัดให้มีการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยงตามรายการตรวจสุขภาพที่กำหนด

2) วางระบบการคัดกรองและส่งต่อ

3) ควบคุมความเสี่ยงตามหลัก Hierarchy of control



หน่วยบริการสุขภาพ



1) ชักประวัติ/คัดกรองด้วยแบบสอบถามรายโรคจากการทำงาน (3 โรคสำคัญ)

2) ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน

3) วินิจฉัยและรายงานโรค

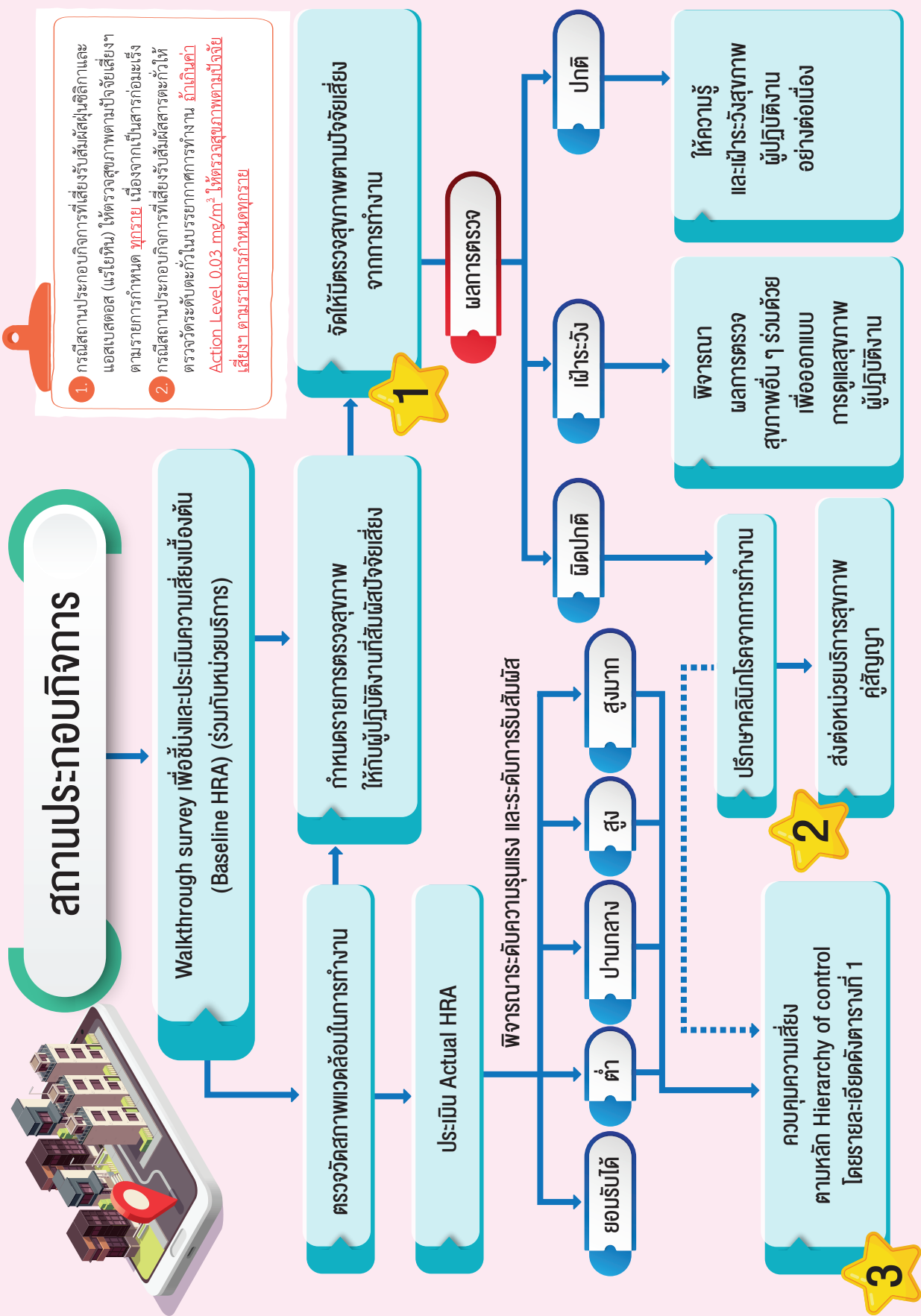
4) ให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยงโดยให้ข้อเสนอแนะในการจัดการความเสี่ยงในสถานประกอบการ เช่น การปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน ให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยงในการปฏิบัติตนที่เหมาะสมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการทำงาน เป็นต้น



3. แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับสถานประกอบการ

3.1 แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับสถานประกอบการ

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



1. กรณีสถานการณ์ประกอบกิจการที่เสี่ยงรับสัมผัสฝุ่นซิลิกาและแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ให้ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงตามรายการที่กำหนด **ทุกราย** เนื่องจากเป็นสารก่อมะเร็งรุนแรง
2. กรณีสถานการณ์ประกอบกิจการที่เสี่ยงรับสัมผัสสารตะกั่วให้ตรวจวัดระดับตะกั่วในปัสสาวะภาคการทำงาน **อย่างน้อย** Action Level 0.03 mg/m³ ให้ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ตามรายการที่กำหนดทุกราย

* Action Level คือ ระดับสารเคมีในปัสสาวะภาคการทำงาน 50% ของค่าขีดจำกัดเฉลี่ยตลอดเวลารการทำงาน 8 ชั่วโมง (TLV-TWA)

* HRA คือ Health Risk Assessment (การประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ)

ขั้นตอนการดำเนินการตามแผนการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพ สำหรับสถานประกอบการ

กิจกรรมที่ 1

จัดให้มีการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยงตามรายการตรวจที่กำหนด

โดยสถานประกอบการเสี่ยงจะต้องดำเนินการ Walkthrough survey ในพื้นที่การทำงานของ ผู้ปฏิบัติงาน เพื่อชี้บ่งและประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น (Baseline Health Risk Assessment) ร่วมกับการทบทวนผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน และผลการตรวจสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานที่ได้รับการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานที่ผ่านมาของสถานประกอบการ

ทั้งนี้ หากสถานประกอบการ Walkthrough survey ในพื้นที่การทำงานของ ผู้ปฏิบัติงาน 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 และสถานประกอบกิจการควรดำเนินการร่วมกับการจัดให้มีการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานให้กับผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยงเป็นไปตามมาตรา 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 µg/dl ตามมาตรฐาน ACGIH 2022 (กำหนด American Conference of Governmental Industrial Hygienists: องค์การนักสุขศาสตร์อุตสาหกรรมภาครัฐแห่งประเทศอเมริกา) ทั้งนี้ควรมีการตรวจหาค่าระดับตะกั่วในเลือดเป็นระยะ โดยพิจารณาจากผลการตรวจระดับตะกั่วในบรรยากาศการทำงาน (PbA) โดยดำเนินการตามภาพที่ 2
 - ❖ ผลเกินค่ามาตรฐาน ให้ดำเนินการจัดการตามแนวทาง Management guideline for blood lead levels in adults ในกรณีมีค่าระดับตะกั่วในเลือดมากกว่า 20 µg/dl ต้องส่งต่อหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อตรวจวินิจฉัยยืนยันผล และทำการรักษาพยาบาล



- ขั้นตอนการเฝ้าระวังสิ่งคุกคามและการเฝ้าระวังสุขภาพจากการสัมผัสสารตะกั่วของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ ได้ดังนี้

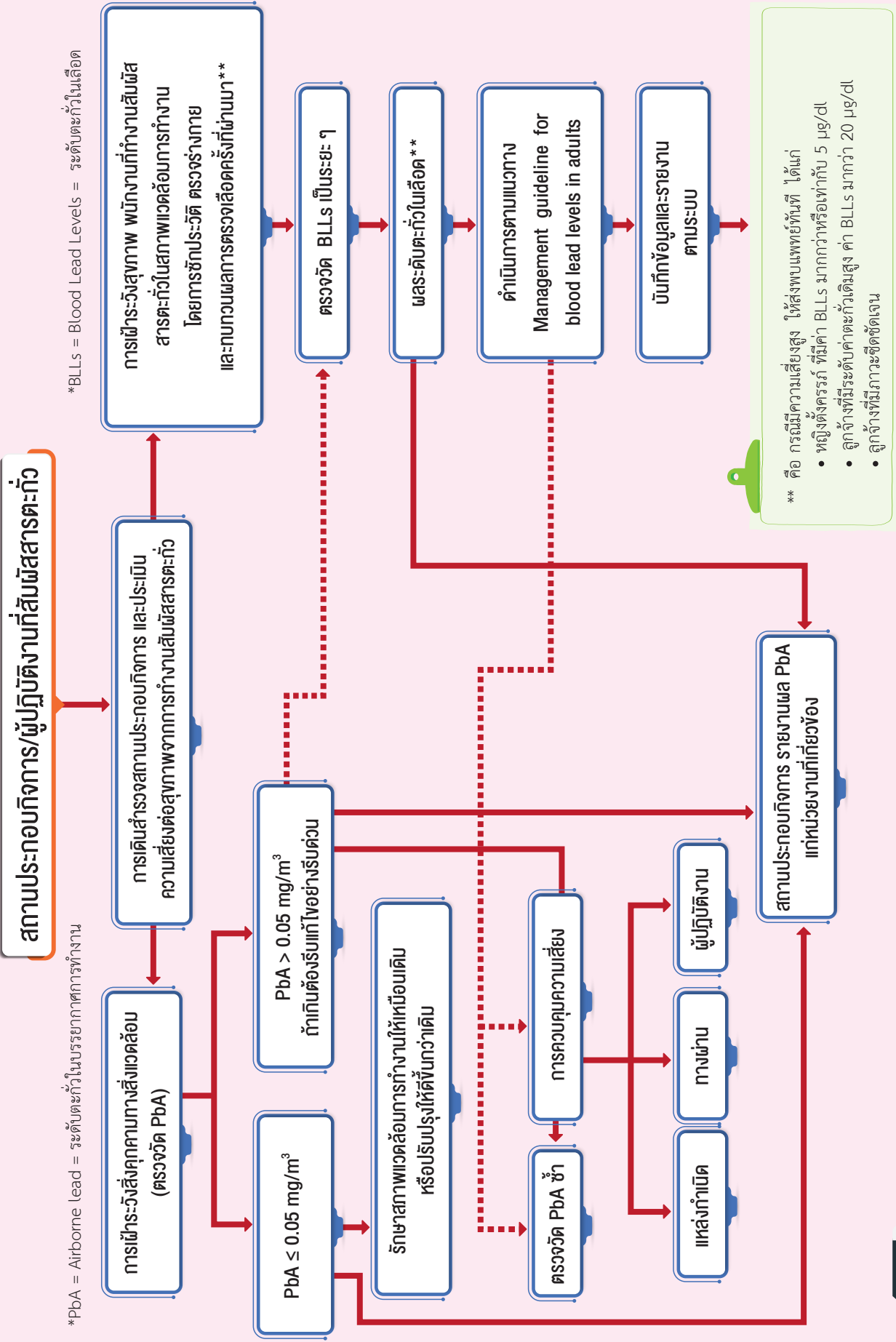
1) การตรวจวัดระดับตะกั่วในบรรยากาศการทำงาน (PbA): หากพบว่าเกินค่ามาตรฐาน ($PbA > 0.05 \text{ mg/m}^3$) ต้องรีบดำเนินการแก้ไขอย่างเร่งด่วน โดยการตรวจวัดค่าระดับตะกั่วในเลือดของผู้ปฏิบัติงานที่ปฏิบัติงาน ในบริเวณที่มีค่าระดับตะกั่วในอากาศเกินมาตรฐาน ควบคู่กับควบคุมความเสี่ยงที่แหล่งกำเนิด ทางผ่าน และตัวผู้ปฏิบัติงาน และตรวจวัดค่าระดับตะกั่วในบรรยากาศการทำงานซ้ำ เมื่อมีการดำเนินการแก้ไขปรับปรุง ทั้งนี้ควรมีการตรวจวัดค่าระดับตะกั่วในเลือดของผู้ปฏิบัติงานและตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นระยะตามกฎหมายกำหนด

2) การเฝ้าระวังสุขภาพ ผู้ปฏิบัติงานที่ทำงานสัมผัสสารตะกั่วในการทำงานให้ทำการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และพบทันตแพทย์ตรวจเลือดครั้งที่ผ่านมา (กรณีพบผู้ปฏิบัติงานที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ และมีค่าระดับตะกั่วในเลือด (BLLs) มากกว่าหรือเท่ากับ $5 \text{ } \mu\text{g/dl}$ ผู้ปฏิบัติงานที่มีค่าระดับตะกั่วในเลือด (BLLs) มากกว่า $20 \text{ } \mu\text{g/dl}$ และผู้ปฏิบัติงานที่มีภาวะซีด ให้ส่งพบแพทย์ทันที และตรวจวัดค่าระดับตะกั่วในเลือด (BLLs) เป็นระยะ ๆ โดยพิจารณาค่าระดับตะกั่วในเลือดและดำเนินการจัดการตามแนวทางของ Clinical Practice Guideline (CPG) (แนวทางเวชปฏิบัติของโรคพิษตะกั่ว) บันทึกข้อมูลและรายงานตามระบบ

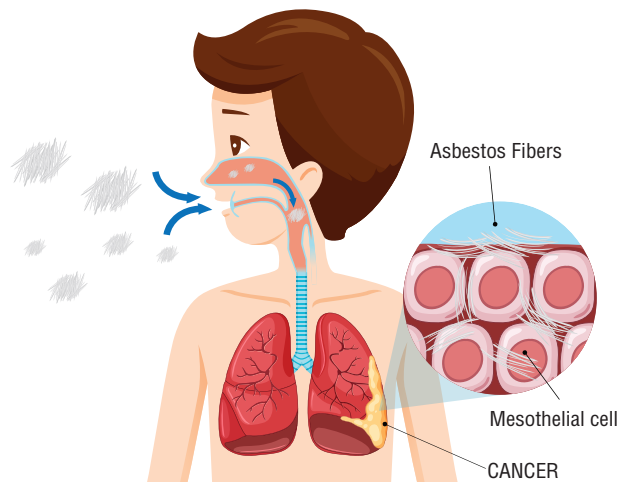
3) การรายงานผลตรวจสุขภาพผิดปกติให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยสถานประกอบการ รายงานผลค่าระดับตะกั่วในอากาศ และกรณีพบระดับตะกั่วในเลือดผิดปกติ ให้รายงานตามแบบแจ้งผลการตรวจสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานที่ผิดปกติหรือที่มีอาการหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการทำงาน การให้การรักษายาบาล และการป้องกันแก้ไขตามแบบแจ้งผลการตรวจสุขภาพของลูกจ้างที่ผิดปกติหรือที่มีอาการหรือเจ็บป่วยจากการทำงา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



ขั้นตอนการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและการเฝ้าระวังสุขภาพจากการสัมผัสสารตะกั่วของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ



ขั้นตอนการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อมและการเฝ้าระวังสุขภาพจากการสัมผัสสารตะกั่วของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ



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



หายใจหอบเหนื่อย



ไอ



หายใจเสียงวี๊ด



การติดเชื้อวัณโรค



การสูบบุหรี่



❖ การชักประวัติอาชีพ ประกอบด้วยประวัติการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน และสารอื่น ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ อาชีพ ลักษณะงานที่มีการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน ระดับการรับสัมผัส อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล รวมถึงอาชีพเสริมและงานอดิเรก

❖ การตรวจร่างกาย โดยเฉพาะระบบทางเดินหายใจ และระบบอื่น ๆ เพื่อการเฝ้าระวังสำหรับโรคจากฝุ่นซิลิกา เช่น ระบบหัวใจและหลอดเลือด การตรวจบริเวณแขนและขา ภาวะนิ้วป้อม เขียว 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 การตรวจสมรรถภาพปอดจากสมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทย หรือสถาบันทางการแพทย์ที่ผ่านการรับรองจากสมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทย

2.2 ตรวจสุขภาพเป็นระยะ (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 ร่วมกับภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ และตรวจสมรรถภาพปอดปกติ
- ❖ กลุ่มเฝ้าระวัง การซักประวัติและตรวจร่างกายปกติ ร่วมกับภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 0 (0/-, 0/0, 0/1) หรือตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติแต่ยังไม่เข้าเกณฑ์กลุ่มผิดปกติ
- ❖ กลุ่มผิดปกติ การซักประวัติและตรวจร่างกายผิดปกติ หรือภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 1 - Cat 3 (1/0, 1/1, 1/2, 2/1, 2/2, 2/3, 3/2, 3/3, 3/+) หรือตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ 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

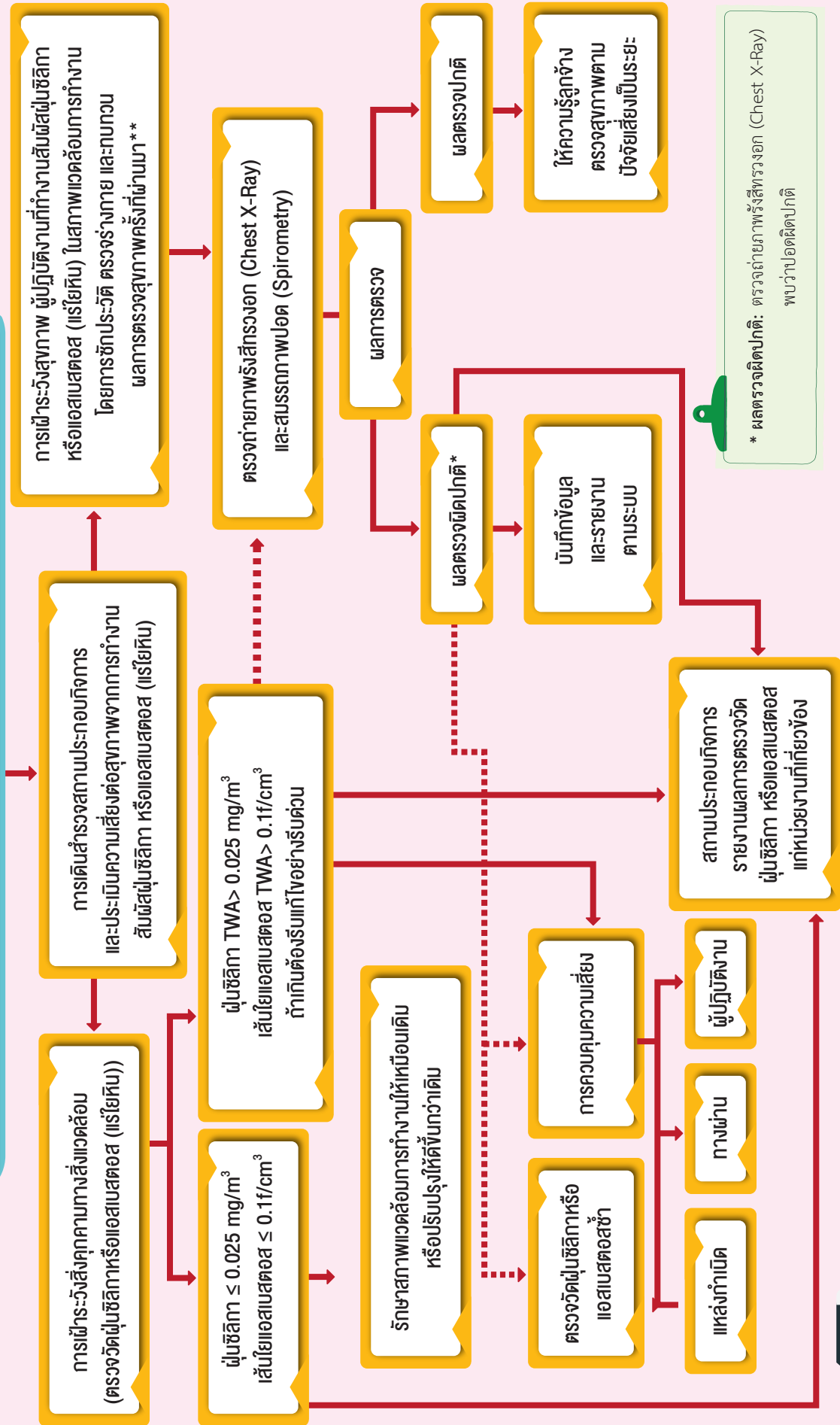
- ❖ กลุ่มปกติ ให้สื่อสารความเสี่ยงและให้คำแนะนำในการป้องกันตนเอง เพื่อป้องกันหรือลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน และทำการเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อม และเฝ้าระวังสุขภาพอย่างต่อเนื่องทุกปี

- ❖ กลุ่มเฝ้าระวัง ให้สื่อสารความเสี่ยงและให้คำแนะนำในการป้องกันตนเอง เพื่อป้องกันหรือลดการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน และดำเนินการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน รวมทั้งจัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยงเพื่อติดตามเฝ้าระวังสุขภาพอย่างต่อเนื่องทุกปี

- ❖ กลุ่มผิดปกติ ให้ส่งตรวจเพื่อยืนยันการวินิจฉัย และตรวจโรคฉวยโรคหรือโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ทำการรักษาพยาบาลและแนะนำให้หยุดการรับสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหินทันที รวมทั้งมีการจัดทำทะเบียนเพื่อติดตามเยี่ยมบ้านและมีการตรวจซ้ำตามอาการและการแสดงของโรคอย่างต่อเนื่องของลูกจ้างในสถานประกอบการแสดงดังภาพที่ 3

ขั้นตอนการเฝ้าระวังสุขภาพและการเฝ้าระวังสุขภาพจากการสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) ของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ

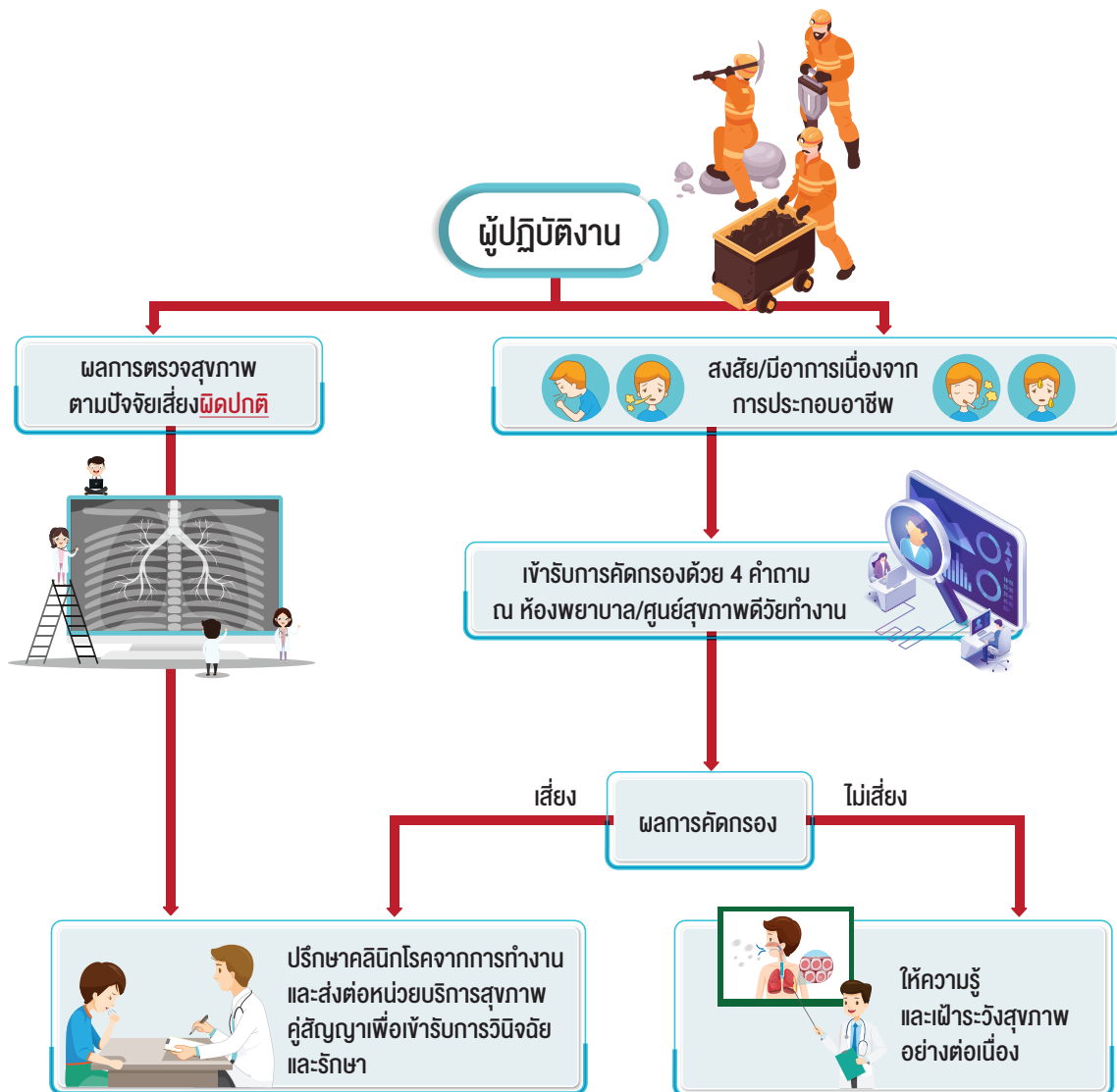
สถานประกอบการ/ผู้ปฏิบัติงานสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแอสเบสตอส (แร่ใยหิน)



ขั้นตอนการเฝ้าระวังสุขภาพและการเฝ้าระวังสุขภาพจากการสัมผัสฝุ่นซิลิกาและแอสเบสตอสของผู้ปฏิบัติงานในสถานประกอบการ

กิจกรรมที่ 2 วางระบบการคัดกรองและส่งต่อ

สถานประกอบการมีแนวปฏิบัติการคัดกรอง ส่งต่อผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัย โรคจากการประกอบอาชีพ ไปยังคลินิกโรคจากการทำงานของหน่วยบริการสุขภาพหรือหน่วยบริการสุขภาพคู่สัญญา เพื่อวินิจฉัย/รักษาโรคจากการประกอบอาชีพตามระบบต่อไป โดยแสดงตามขั้นตอนดังนี้

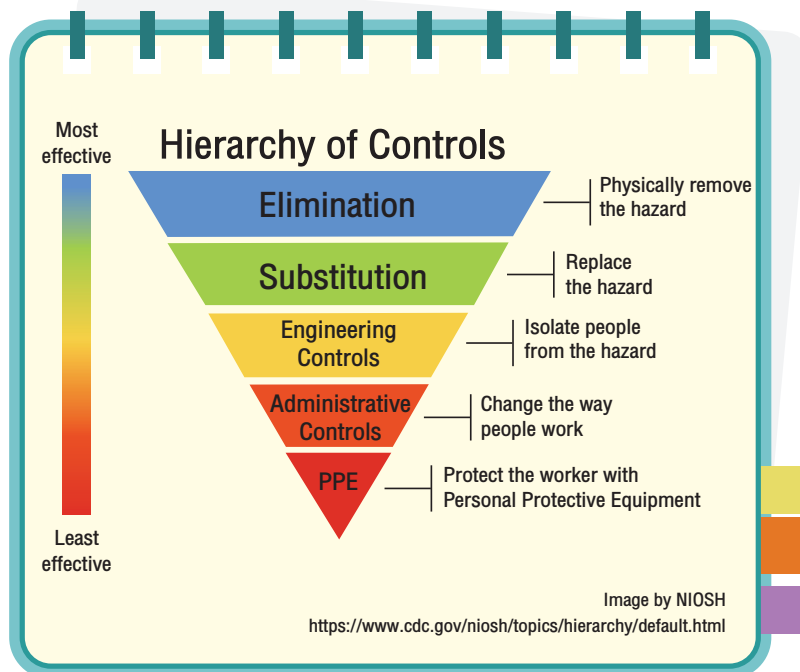


ภาพที่ 4 ขั้นตอนการวางระบบการคัดกรองและส่งต่อ

หมายเหตุ : ทั้งนี้ สถานประกอบการสามารถปรับเปลี่ยนแบบคัดกรองความเสี่ยงสุขภาพจากการทำงานได้ตามความเหมาะสมของสถานประกอบการ

กิจกรรมที่ 3 ควบคุมความเสี่ยงตามหลัก Hierarchy of control

การดำเนินงานเฝ้าระวังทางสุขภาพและสิ่งแวดล้อม โดยปกติแล้วจะนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวม หรือผลจากการประเมินความเสี่ยง ไปสู่การจัดทำแผนควบคุมและลดความเสี่ยง เพื่อปกป้องสุขภาพและป้องกันการเกิดโรคจากการประกอบอาชีพ โดยมาตรการป้องกันและควบคุมโรคจากการประกอบอาชีพ ประยุกต์ใช้หลักการพื้นฐานในการควบคุมอันตรายตามลำดับชั้น (Hierarchy of control) โดยพิจารณาถึงความเป็นไปได้ในการดำเนินงานจริงในสถานประกอบกิจการ และประสิทธิภาพของการควบคุมความเสี่ยงเป็นสำคัญ 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 หรือผู้ประกอบการควรพิจารณานำวิธีการนี้มาใช้ในการป้องกันและควบคุมอันตรายเป็นอันดับแรก เช่น การเปลี่ยนมาใช้แก๊สโซฮอลล์ ซึ่งเป็นน้ำมัน

เชื้อเพลิงที่ได้จากการนำน้ำมันเบนซินไร้สารตะกั่วผสมกับเอทานอล และสารเคลือบ สี เม็ดสีที่ไม่มีสารตะกั่วปนเปื้อน เป็นต้น

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

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

- (1) ติดตั้งการดักครอบนิรภัย ลดปริมาณตะกั่วที่ฟุ้งกระจายในบริเวณพื้นที่ปฏิบัติงาน
- (2) ติดตั้งระบบระบายอากาศในสถานที่ทำงานที่เหมาะสม ทั้งชนิดเฉพาะที่ และชนิดทั่วไป เพื่อกำจัดควัน ไอระเหย หรือฝุ่นของตะกั่ว ให้มีทิศทางการดูดลงพื้น เนื่องจากตะกั่วมีมวลโมเลกุลหนักกว่าอากาศ โดยระบบควรจะไม่ให้เกิดมีการดูดกลับของฝุ่นตะกั่วที่กำจัดออกไปแล้วกลับเข้ามาในสถานที่ทำงานอีก
- (3) แยกกระบวนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับตะกั่วให้ออกห่างที่ทำงานทั่วไป หรือกันบริเวณให้เป็นสัดส่วนเพื่อป้องกันผู้ปฏิบัติงานส่วนงานอื่น ๆ ไม่ได้รับไอหรือฝุ่นตะกั่ว
- (4) เปลี่ยนกระบวนการผลิตเป็นระบบปิดมากขึ้น เช่น กรณีโรงงานผลิตแบตเตอรี่เปลี่ยนเป็นระบบการดักนิรภัย เครื่องจักรอัตโนมัติ จะช่วยลดการสัมผัสตะกั่วของผู้ปฏิบัติงานลงได้

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

- (1) สถานประกอบการ มีนโยบายด้านความปลอดภัย 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) จัดให้มีการตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน หากผู้ปฏิบัติงานมีโรคประจำตัวหรือภาวะทางสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ควรดเนินปฏิบัติงานในส่วนงานที่มีโอกาสเสี่ยงในการรับสัมผัสสารตะกั่ว เช่น ไม่ควรให้เด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี สตรีตั้งครรภ์ ผู้ที่เป็นโรคโลหิตจาง ฟันผุ เหงือกอักเสบ หรือโรคไต เข้ามาปฏิบัติงานในส่วนงานที่เสี่ยงต่อการสัมผัสตะกั่ว

(4) จัดให้มีการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานเป็นประจำทุกปี หรือตามกฎหมายกำหนด สำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีโอกาสเสี่ยงในการรับสัมผัสสารตะกั่ว หรือในบุคคลที่เสี่ยงมากต้องตรวจสุขภาพ เฝ้าระวังสุขภาพ ทุก 6 เดือน เช่น ความสมบูรณ์เม็ดเลือด (CBC) ระดับครีเอตินิน (Cr) ระดับตะกั่วในเลือด (blood lead level: BLL) ควบคู่กับการตรวจร่างกาย ในระยะที่เหมาะสม เป็นต้น ถ้าพบว่ามีผู้ปฏิบัติงาน มีระดับตะกั่วในเลือดสูง ให้ย้ายผู้ปฏิบัติงานนั้นออกจากงานเดิมไปปฏิบัติงานในหน้าที่อื่น โดยไม่สัมผัสตะกั่วจนกว่าจะกำจัดการตะกั่วออกจากร่างกายให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้ หรือได้รับการรักษาที่เหมาะสม

(5) จัดให้มีการตรวจสุขภาพเมื่อมีการเปลี่ยนย้ายงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีโอกาสเสี่ยงในการรับสัมผัสสารตะกั่ว ในกรณีที่ลักษณะหรือสภาพของงานที่ปฏิบัติมีโอกาสมสัมผัสปัจจัยเสี่ยง และมีอันตรายที่แตกต่างไปจากเดิม

(6) ลดระยะเวลาการสัมผัสของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสกับสารตะกั่วในสภาพแวดล้อมในการทำงาน

(7) ติดป้ายเตือนอันตรายในการทำงาน จัดทำคู่มือวิธีการปฏิบัติงาน การสอนวิธีการทำงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่ โดยหัวหน้างานหรือหัวหน้าแผนก

(8) จัดทำป้ายแสดงวิธีการแต่งกาย และการสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล (PPE) ที่สอดคล้องกับลักษณะความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน เช่น หน้ากากกรองอากาศที่เหมาะสม ป้องกันฝุ่น/ควัน/ไอระเหย ถุงมือ 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 ในกรณีที่มิได้มีเจ้าหน้าที่ซักเสื้อผ้า จะต้องให้การอบรมเจ้าหน้าที่ให้ทราบถึงวิธีการซักที่ปลอดภัย ป้องกันตนเองจากการได้รับสารตะกั่ว

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

สำหรับการป้องกันและควบคุมโรคพิษตะกั่ว นอกจากมาตรการด้านความปลอดภัยและกลไกทางกฎหมายแล้ว การให้ความรู้ที่ถูกต้องและสื่อสารความเสี่ยงให้กับผู้ปฏิบัติงานได้ตระหนักถึงอันตราย และปฏิบัติงานด้วยพฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัยเป็นเรื่องที่สำคัญเช่นกัน

(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 และรองเท้าบูท

(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 ควรมีความสำคัญ 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 กับสารตัวใหม่ที่มีรูปแบบ (form) หรือคุณสมบัติทางเคมีแตกต่างกัน ซึ่งพิจารณาดำเนินการประเมินความเสี่ยงใหม่ทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนใช้สารทดแทน เพื่อตรวจสอบผลกระทบทางสุขภาพ และมั่นใจว่าสารเคมีชนิดใหม่มีความเป็นอันตรายน้อยกว่า

3.2.3 การควบคุมทางวิศวกรรม (engineering controls)

เป็นการควบคุมและป้องกันที่แหล่งกำเนิดของอันตราย เป็นวิธีการจัดการที่สามารถช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานปลอดภัยจากการรับสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหินได้ดีและมีประสิทธิภาพมากที่สุดรองจากการเลิกใช้หรือใช้สารทดแทน โดยการป้องกันและควบคุมทางวิศวกรรม มี 3 วิธีสำคัญ ได้แก่ การป้องกันและควบคุมที่กระบวนการปกคลุมหรือแยกกระบวนการที่มีความเสี่ยงต่อการฟุ้งกระจายของสารฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน การใช้ระบบระบายอากาศ โดยวิธีการที่สำคัญในการป้องกันและควบคุมฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน ประกอบด้วย

(1) ในงานที่เป็นแหล่งกำเนิดฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน 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 เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพการใช้มาตรการทางวิศวกรรม ภายในสถานประกอบการนั้น ๆ และเพื่อปฏิบัติให้เป็นไปตามกฎหมายกำหนด

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

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

ร่างกายในระยะที่เหมาะสม เป็นต้น ถ้าพบว่าผู้ปฏิบัติงานมีปอดผิดปกติ ให้ย้ายผู้ปฏิบัติงานนั้น ออกจากงานเดิมไปปฏิบัติงานในหน้าที่อื่น โดยไม่สัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือฝุ่นแร่ใยหิน ควบคู่กับการรักษา โดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

(5) จัดให้มีการตรวจสุขภาพเมื่อมีการเปลี่ยนย้ายงานสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีโอกาสเสี่ยงในการ รับสัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหิน ในกรณีที่ลักษณะหรือสภาพของงานที่ปฏิบัติมีโอกาสสัมผัสปัจจัยเสี่ยง และมีอันตรายที่แตกต่างไปจากเดิม

(6) ลดระยะเวลาการสัมผัสของผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสกับฝุ่นซิลิกาหรือแร่ใยหินในสภาพแวดล้อม ในการทำงาน

(7) ติดป้ายเตือนอันตรายในการทำงาน จัดทำคู่มือวิธีการปฏิบัติงาน การสอนวิธีการทำงาน สำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่ โดยหัวหน้างานหรือหัวหน้าแผนก

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

(9) อบรมให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติงานก่อนเริ่มการทำงาน ระหว่างการทำงานเป็นระยะและ ต่อเนื่อง เพื่อสร้างจิตสำนึกด้านความปลอดภัย และกระตุ้นให้ผู้ปฏิบัติงานมีความตระหนักต่ออันตราย และความเสี่ยงในการทำงานที่สัมผัสฝุ่นซิลิกาหรือฝุ่นแร่ใยหิน

(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 และจุดบริการน้ำดื่มจะต้องทำความสะอาด อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งควรมีเครื่องดูดฝุ่น (แทนการใช้ไม้กวาด เพื่อลดการฟุ้งกระจายของฝุ่น เป็นต้น)

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

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

การป้องกันควบคุมโรคจากฝุ่นซิลิกาและโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) นอกจากมาตรการด้านความปลอดภัยและกลไกทางกฎหมายแล้ว การให้ความรู้ที่ถูกต้องและสื่อสารความเสี่ยงให้กับผู้ปฏิบัติงานได้ตระหนักถึงอันตราย และปฏิบัติงานด้วยพฤติกรรมการทำงานที่ปลอดภัยเป็นเรื่องที่สำคัญเช่นกัน

(1) การล้างมือทำความสะอาดและเช็ดมือให้แห้งก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของฝุ่นซิลิกาหรือฝุ่นแร่ใยหินในระหว่างการรับประทานอาหาร

(2) เปลี่ยนเครื่องแต่งกายที่ใส่มาจากที่พัก และสวมใส่เครื่องแต่งกายที่สถานที่ทำงานจัดเตรียมให้อาบน้ำหลังปฏิบัติงานเสร็จสิ้น 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) การชักประวัติและคัดกรอง (2) การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน (3) การวินิจฉัยโรค (4) การให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ประกอบอาชีพหรือลูกจ้าง ที่สัมผัสความเสี่ยง โดยกิจกรรมของแพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับหน่วยบริการสุขภาพ จะมีความเชื่อมโยงกับการจัดบริการอาชีวอนามัยทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ดังนี้

กรณีการบริการอาชีวอนามัยเชิงรุก คือ การจัดบริการอาชีวอนามัยนอกพื้นที่หน่วยบริการ หรือดำเนินการในสถานประกอบกิจการ โดยมีกิจกรรมหลักที่สำคัญ คือ การเดินสำรวจพื้นที่ (walk - through survey) เพื่อระบุสิ่งคุกคามสุขภาพและประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพจากการทำงาน การตรวจสภาพแวดล้อมในการทำงาน การตรวจคัดกรองโรคจากการทำงาน การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน การให้ความรู้ การให้ข้อเสนอแนะต่าง ๆ ในการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการทำงาน

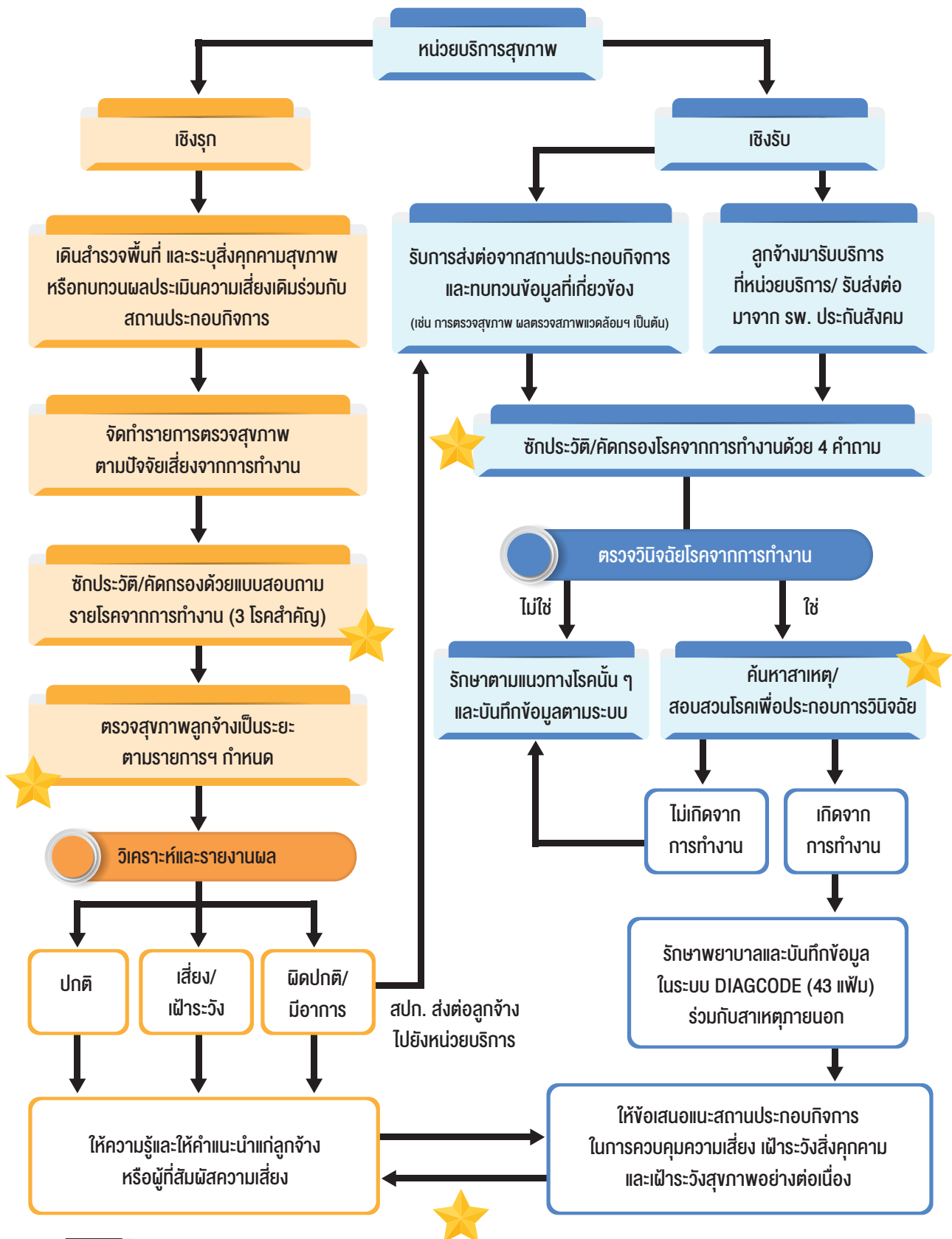
กรณีการบริการอาชีวอนามัยเชิงรับ คือ การให้บริการสุขภาพ ณ หน่วยบริการฯ เพื่อดูแลผู้ประกอบอาชีพหรือลูกจ้างที่มาใช้บริการที่หน่วยบริการฯ โดยมีกิจกรรมสำคัญ คือ การชักประวัติและคัดกรองโรคจากการทำงาน ตรวจสุขภาพทั่วไป ตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน วินิจฉัย รักษาพยาบาล รายงานโรค การให้ความรู้ คำปรึกษา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

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

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

โดยขั้นตอนการดำเนินงานตามแพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพสำหรับหน่วยบริการสุขภาพ ประกอบด้วย 4 กิจกรรมสำคัญ ตามสัญลักษณ์รูปดาว ดังภาพที่ 6

ขั้นตอนการดำเนินการตามแพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพของหน่วยบริการสุขภาพ



กิจกรรมที่ 1 การซักประวัติและคัดกรองสุขภาพผู้ประกอบอาชีพ

กิจกรรมนี้ หน่วยบริการจะใช้ในการบริการอาชีวอนามัยทั้งเชิงรุกและเชิงรับ โดยดำเนินการควบคู่กับการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน โดยแนวทางการซักประวัติและคัดกรองสุขภาพ สามารถดำเนินการได้ใน 2 วิธี คือ การใช้แนวคำถามสำหรับการซักประวัติคัดกรองโรคจากการทำงาน และการสัมภาษณ์โดยใช้แบบซักประวัติและคัดกรองสุขภาพ (รายโรค) ร่วมกับการตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพทั่วไป และตรวจหาอาการและอาการแสดง รวมถึงพบพบผลการตรวจสุขภาพครั้งที่ผ่านมาร่วมด้วย

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) อาการของท่านเป็นมากขึ้นเวลาทำงานหรือไม่

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. ท่านคิดว่าการเจ็บป่วยของท่านเกี่ยวกับการทำงานหรือไม่
2. มีความแตกต่างของอาการป่วยขณะทำงานและขณะอยู่บ้านหรือไม่
3. เพื่อนร่วมงานของท่านมีอาการที่คล้าย ๆ กันหรือไม่
4. อาการของท่านเป็นมากขึ้นเวลาทำงานหรือไม่



ใช้ ≥ 1 ข้อ

ส่งต่องานอาชีวอนามัยฯ
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 หรือเจ้าหน้าที่ดูแลด้านสุขภาพในสถานประกอบการ เป็นต้น เพื่อชี้บ่งสิ่งคุกคามสุขภาพ และประเมินความเสี่ยงจากการทำงาน ร่วมกับการทบทวนผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน หรือทบทวนข้อมูลประเมินความเสี่ยงของสถานประกอบการที่มีอยู่แล้ว เพื่อนำข้อมูลไปวางแผนและจัดทำรายการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานของลูกจ้าง

แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพฉบับนี้ จะเน้นเฉพาะการตรวจสุขภาพเป็นระยะ (periodic examination) เป็นการตรวจสุขภาพเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพของลูกจ้างระหว่างการทำงาน อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และตลอดช่วงระยะเวลาการทำงาน ทั้งนี้ กรณีที่ลักษณะหรือสภาพของงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง จำเป็นจะต้องตรวจสุขภาพตามระยะเวลานั้น และกรณีที่ลูกจ้างมีการเปลี่ยนงานที่ปัจจัยเสี่ยงของลูกจ้างแตกต่างไปจากเดิม ให้ดำเนินการตรวจสุขภาพลูกจ้างทุกครั้งให้เสร็จสิ้น ภายใน 30 วัน นับแต่วันที่เปลี่ยนงาน โดยการตรวจสุขภาพเป็นระยะ มีวัตถุประสงค์เพื่อการเฝ้าระวังการรับสัมผัสสิ่งคุกคามในบุคคล เป็นการค้นหาการเจ็บป่วยด้วยโรคจากการทำงานในระยะเริ่มแรก และเพื่อประเมินมาตรการในการป้องกันที่มีอยู่ในปัจจุบันของสถานประกอบการ นำไปสู่การจัดทำมาตรการควบคุมและลดความเสี่ยง

โดยรายการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานของโรคจากการประกอบอาชีพ 3 โรคสำคัญ มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

2.1 โรคจากสารตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว

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

ตารางที่ 2 การให้คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสสารตะกั่ว ตามระดับตะกั่วในเลือด

กลุ่มผู้ประกอบอาชีพ	ระดับตะกั่วในเลือด	คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการ
กลุ่มปกติ	คนทำงานทั่วไป ไม่เกิน $20 \mu\text{g}/\text{dl}^{(1)}$ หญิงตั้งครรภ์ น้อยกว่า $5 \mu\text{g}/\text{dl}^{(2)}$	- ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสสารตะกั่ว - ลดการสัมผัส และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control

ตารางที่ 2 การให้คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสสารตะกั่ว ตามระดับตะกั่วในเลือด (ต่อ)

กลุ่มผู้ประกอบอาชีพ	ระดับตะกั่วในเลือด	คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการ
กลุ่มเฝ้าระวัง	คนทำงานทั่วไป มากกว่า 20 $\mu\text{g}/\text{dl}$⁽¹⁾ หญิงตั้งครรภ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 5 $\mu\text{g}/\text{dl}$⁽²⁾	- ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้สัมผัสสารตะกั่ว - เปลี่ยนจุดการทำงานที่ไม่สัมผัสสารตะกั่ว และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control
กลุ่มผิดปกติ	คนทำงานทั่วไป มากกว่าหรือเท่ากับ 60 $\mu\text{g}/\text{dl}$⁽³⁾ หญิงตั้งครรภ์ มากกว่าหรือเท่ากับ 45 $\mu\text{g}/\text{dl}$⁽⁴⁾	- ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้สัมผัสสารตะกั่ว - เปลี่ยนจุดการทำงานที่ไม่สัมผัสสารตะกั่ว และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control - ส่งต่อลูกจ้างไปยังคลินิกโรคจากการทำงาน หรือโรงพยาบาลคู่สัญญา เพื่อตรวจวินิจฉัยยืนยัน และรักษา

- 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 สำนักงานประกันสังคม, 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 การตรวจสมรรถภาพปอดจากสมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทย หรือสถาบันทางการแพทย์ที่ผ่านการรับรองจากสมาคมออร์เวชแห่งประเทศไทย

โดยความถี่การตรวจสุขภาพระหว่างทำงาน (Periodic examination) สำหรับผู้ประกอบการอาชีพที่ทำงานสัมผัสฝุ่นซิลิกา ดำเนินการดังนี้

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

สำหรับแนวทางการจัดการกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพที่สัมผัสฝุ่นซิลิกา แยกตามผลการตรวจสุขภาพฯ รายละเอียด ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การให้คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบการอาชีพที่ทำงานสัมผัสฝุ่นซิลิกา แยกตามผลการตรวจสุขภาพฯ

กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ	ผลการตรวจสุขภาพ	คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการ
กลุ่มปกติ	ผลการชักประวัติและตรวจร่างกายปกติ ร่วมกับภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ และตรวจสมรรถภาพปอดปกติ	- ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสฝุ่นซิลิกา - ลดการสัมผัส และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง อย่างน้อย ทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control
กลุ่มเฝ้าระวัง	ผลการชักประวัติและตรวจร่างกายปกติ ร่วมกับภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 0 (0/-, 0/0, 0/1) หรือตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ แต่ยังไม่เข้าเกณฑ์กลุ่มผิดปกติ	- ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสฝุ่นซิลิกา - เปลี่ยนจุดงานเพื่อลดการสัมผัส (หากทำได้) และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง อย่างน้อย ทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control
กลุ่มผิดปกติ	ผลการชักประวัติและตรวจร่างกายผิดปกติ หรือภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 1 - Cat 3 (1/0, 1/1, 1/2, 2/1, 2/2, 2/3, 3/2, 3/3, 3/+) หรือตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ ได้แก่ FEV1/FVC น้อยกว่า 70% (กรณีผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 50 ปี ใช้ค่า FEV1/FVC มากกว่า 75%) หรือ FEV1 น้อยกว่า 80% หรือ FVC น้อยกว่า 80%	- ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสฝุ่นซิลิกา - เปลี่ยนจุดงานเพื่อลดการสัมผัส (หากทำได้) และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง อย่างน้อย ทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control - ส่งต่อลูกจ้างไปยังคลินิกโรคจากการทำงาน หรือหน่วยบริการคู่สัญญา เพื่อตรวจวินิจฉัย ยืนยัน และรักษา

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 ร่วมกับภาพถ่ายรังสีทรวงอกปกติ และตรวจสมรรถภาพปอดปกติ	- ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) - ลดการสัมผัสและเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่องอย่างน้อย ทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control
กลุ่มเฝ้าระวัง	ผลการซักประวัติและตรวจร่างกายปกติ ร่วมกับภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 0 (0/-, 0/0, 0/1) หรือตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ แต่ยังไม่เข้าเกณฑ์กลุ่มผิดปกติ	- ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) - เปลี่ยนจุดงานเพื่อลดการสัมผัส (หากทำได้) และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่องอย่างน้อย ทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control

ตารางที่ 4 การให้คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานสัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) แยกตามผลการตรวจสุขภาพฯ (ต่อ)

กลุ่มผู้ประกอบอาชีพ	ผลการตรวจสุขภาพ	คำแนะนำสำหรับสถานประกอบการ
กลุ่มผิดปกติ	ผลการซักประวัติและตรวจร่างกายผิดปกติ หรือภาพถ่ายรังสีทรวงอกผิดปกติ Cat 1 - Cat 3 (1/0, 1/1, 1/2, 2/1, 2/2, 2/3, 3/2, 3/3, 3/+) หรือตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ ได้แก่ FEV1/FVC น้อยกว่า 70% (กรณีผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 50 ปี ใช้ค่า FEV1/FVC มากกว่า 75%) หรือ FEV1 น้อยกว่า 80% หรือ FVC น้อยกว่า 80%	- ให้ความรู้ คำแนะนำกับผู้ที่สัมผัสแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) - เปลี่ยนจุดงานเพื่อลดการสัมผัส (หากทำได้) และเฝ้าระวังสุขภาพต่อเนื่อง อย่างน้อยทุก 1 ปี ร่วมกับมาตรการควบคุมความเสี่ยงของสถานประกอบการ โดยเป็นไปตามหลัก Hierarchy of control - ส่งต่อลูกจ้างไปยังคลินิกโรคจากการทำงานหรือหน่วยบริการสุขภาพคู่สัญญา เพื่อตรวจวินิจฉัยยืนยัน และรักษา

กิจกรรมที่ 3 การวินิจฉัยและรายงานโรค

3.1 แนวทางการแจ้งและการรายงานกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพ

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การแจ้งและการรายงานในกรณีพบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม พ.ศ. 2565 กำหนดให้นายจ้าง (ในกรณีที่พบลูกจ้างซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพในสถานประกอบการ) และผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล (ในกรณีที่พบลูกจ้าง แรงงานนอกระบบ ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล) ให้แจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่สังกัดสำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร แล้วแต่กรณี ภายในสามวัน นับแต่พบผู้ซึ่งเป็นหรือมีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นโรคจากการประกอบอาชีพหรือโรคจากสิ่งแวดล้อม 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 หรือวิธีการอื่นใดที่กรมควบคุมโรคกำหนดเพิ่มเติม

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) ลูกจ้างที่ได้รับการผลการตรวจสุขภาพประจำปี หรือผลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน พบระดับตะกั่วในเลือดสูงกว่า 20 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตร (ACGIH, 2022)

(3) หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับผลการตรวจสุขภาพประจำปี หรือผลการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงจากการทำงาน พบระดับตะกั่วในเลือดสูงตั้งแต่ 5 ไมโครกรัมต่อเดซิลิตรขึ้นไป

3.2.1.2 หลักเกณฑ์การแจ้ง และรายงานผู้ป่วยสำหรับผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล และพนักงานเจ้าหน้าที่

(1) ผู้ป่วยมีประวัติการรับสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยงหรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับตะกั่วในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับมีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคพิษตะกั่ว 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 ร่วมกับได้รับการวินิจฉัยโรคมะเร็งปอด 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 หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีระดับซิลิกาในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานร่วมกับได้รับการวินิจฉัยโรควัณโรคปอด

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 หรือผลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงานพบผลการตรวจภาพรังสีทรวงอกผิดปกติ หรือผลตรวจสมรรถภาพปอดผิดปกติ ที่เข้าได้หรือสงสัยเกี่ยวกับโรค

3.2.3.2 หลักเกณฑ์การแจ้ง และรายงานผู้ป่วยสำหรับผู้รับผิดชอบในสถานพยาบาล และพนักงานเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยมีหรือเคยมีประวัติการสัมผัส หรือประกอบอาชีพกลุ่มเสี่ยง หรือมีประวัติทำงานในสถานที่ทำงานที่มีแอสเบสตอสในสภาพแวดล้อมการทำงานเกินค่ามาตรฐานของประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ร่วมกับมีอาการหรืออาการแสดงสอดคล้องกับโรคจากแอสเบสตอส 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), เยื่อหุ้มปอดหนากระจ่าย (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 (กรณีโรคแอสเบสโตสิส 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
- จัดให้มีห้องอาบน้ำหรือสถานที่ทำความสะอาดร่างกาย 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)



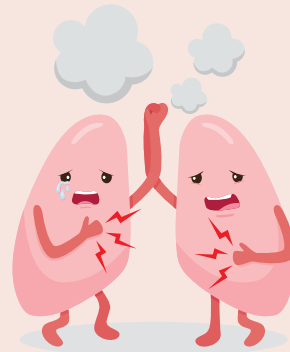


รายการให้ความรู้และคำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง

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

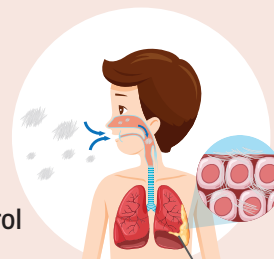
แยกซักเสื้อผ้าทำงานกับเสื้ออื่น

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)



3. การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน (ตามกิจกรรมที่ 2)



ภาคผนวก



1. บทบาทหน้าที่ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

1.1 แผนกการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพของสถานประกอบการ

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

1.2 แผนกการจัดการโรคจากการประกอบอาชีพของหน่วยบริการ

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

1.2 แพคเกจจัดการโรคจากการประกอบอาชีพของหน่วยบริการ (ต่อ)

กองโรคจากการประกอบอาชีพฯ	หน่วยบริการสุขภาพ	สปคม. และ สคร.
3) วินิจฉัยและรายงานโรค:		
(1) พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในการวินิจฉัย และรายงานโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม	(1) เข้าร่วมการพัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์ในการวินิจฉัยโรคฯ	
4) ให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง:		
(1) สนับสนุน Protocol การดูแลสุขภาพของลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง	(1) ให้ความรู้และคำแนะนำลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยงตามแนวทางฯ	
(2) สนับสนุน Protocol และวิธีการ Return to work management		
(3) สนับสนุน Protocol และวิธีการ Fit for work		

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	นางวรลักษณ์ แก้วจันทร์	1039 ถ.สถานพยาบาล ตำบลเวียง อำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย 57000 053 910 650 occ.crh1818@gmail.com
2.	โรงพยาบาลนครพิงค์	นายสมบุญ ชื่นเมือง นางวันิดา อัครนรกุล	159 ม.10 ตำบลดอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ 50180 053 999 274 nidanarakul@gmail.com
3.	โรงพยาบาลลำปาง	นางอรุณี พลงาม	280 ถ.พหลโยธิน ตำบลหัวเวียง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง 52000 054 237 423 occ.lampang@gmail.com
4.	โรงพยาบาลพะเยา	นางรัตติกาล สุพพร้อมสรรพ นางสาวชาวิณี นันทาสุนทร	269 ม.11 ตำบลบ้านดอม อำเภอเมือง จังหวัดพะเยา 56000 054 409 300 envocpyh@gmail.com
5.	โรงพยาบาลลำพูน	นางพวิณี ใจบาน	177 ม.11 ตำบลต้นธง อำเภอเมือง จังหวัดลำพูน 51000 053 569 100 occmedlamphun@gmail.com
6.	โรงพยาบาลศรีส้างวัลย์	นางจรรยา บุญเฉลย	101 ถ.สิงหนาทบำรุง ตำบลจองคำ อำเภอเมือง จังหวัดแม่ฮ่องสอน 58000 053 611 378 kammam2510@hotmail.com
7.	โรงพยาบาลน่าน	นางสาววิลาวัลย์ หมอมูล	1 ถ.วรวิชัย ตำบลในเวียง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน 55000 054 719 000 enocc.nan@gmail.com

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.	โรงพยาบาลห้วยฉัตร จังหวัดลำปาง	นางเรียงสอน สุวรรณ	122/28 ถ.จามเทวี ตำบลหนองหล่ม อำเภอห้วยฉัตร จังหวัดลำปาง 52190 054 366 269 ต่อ 154 sunflower.52190@gmail.com
11.	โรงพยาบาลแม่เมาะ จังหวัดลำปาง	นางสุภาวดี ยิมบางอ้อ	392 หมู่11 ตำบลแม่เมาะ อำเภอแม่เมาะ จังหวัดลำปาง 52220 054 266 032 goo_kikky@hotmail.com
12.	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน	นายพิษณุพงศ์ ไชยวุฒิ	70 ตำบลวรนคร อำเภอปัว จังหวัดน่าน 55120 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 ไกรักษ์	16/2 ถ.พหลโยธิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก 63000 055 511 024 plejai2015@gmail.com
15.	โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก	นางตรีษา อำเภอ่ง นางสาวธิดารัตน์ วงศ์ชัย	175/16 ถ.ศรีพนาธิ ตำบลแม่สอด อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก 63110 055 531 229 ต่อ 1789 enoccmaesot@hotmail.com

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
16.	โรงพยาบาลเพชรบูรณ์	นางรัชชีย์ รุ่งทะพงษ์	203 ถ.สามัคคีชัย ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ 67000 056 717 600 occmed-pbh@hotmail.com
17.	โรงพยาบาลสุโขทัย	นางวันเพ็ญ พิธรากร นางสาวจากรุวรรณ แดนโพธิ์	2/1 ม.12 ตำบลบ้านกล้วย อำเภอเมือง จังหวัดสุโขทัย 64000 055 611 333 wannee_012@hotmail.com, charuwandp1995@gmail.com
18.	โรงพยาบาลสวรรคโลก	นางรัชชนก สายโธ๊ะ	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 kesanusa@gmail.com
20.	โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์	นางนงนุช จันทศรีศรี	43 ถนนอรุณกวี ตำบลปากน้ำโพ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ 60000 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	นางสาวศิวพร 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 ตีสมบุญณั	46/1ม.4 ถ. อุทอง ตำบลประตูชัย อำเภอพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา 13000 035 211 888 sarunya909@hotmail.com
25.	โรงพยาบาลสระบุรี	นางสาวพรพิมล มณีโรจน์	18 ถ.เทศบาล 4 ตำบลปากเพรียว อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี 18000 036 343 500 aaoy.nurse48@outlook.com
26.	โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี	นางพิภรจิรา ณา นคร	86 ม.8 ตำบลธารเกษม อำเภอพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี 18120 036 266 111 aornana@gmail.com
27.	โรงพยาบาลปทุมธานี	นางสาวสุนัน ยุติตร	7 ตำบลบางปรอก อำเภอเมือง จังหวัดปทุมธานี 12000 02 598 8885 occmed_pathum@hotmail.com
28.	โรงพยาบาลนครนายก	นางปิวิพรรณ สีนุสนธิ์	1/100 ถ.สุวรรณศร ตำบลนครนายก อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก 26000 037 311 151 occ_nayok@hotmail.com
29.	โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี	นางสาวภัทราวี ดิงศักดิ์ิย์	91 ถนนนนทบุรี ตำบลบางกระสอ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 02 528 4567 ต่อ 51121-22 sunate.wongthanakij@gmail.com
30.	โรงพยาบาลลี้สิงห์บุรี	นางสาวพัชรพร ประคองดี	917/3 ถ.ขุนสรรค์ ตำบลบางพุทรา อำเภอเมือง จังหวัดสิงห์บุรี 16000 086 214 9646 occsingburi@gmail.com
31.	โรงพยาบาลอ่างทอง	นางรุ่งทิพย์ บางผึ้ง	3 ถ.เทศบาล 6 ตำบลบางแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดอ่างทอง 14000 035 613 441 rungthip44@gmail.com

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
32.	โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี	นางศรีวิฑรา เต็มวงษ์	260 ม.1 ถนนลพบุรี ตำบลเขาสามยอด อำเภอเมืองลพบุรี จังหวัดลพบุรี 15000 - - occknh@hotmail.com
34.	โรงพยาบาลราชบุรี	นพ.ณรงค์ เทนประเสริฐแท้	85 ถนนบูรณกุล ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี 70000 032 719 600 - occrbh1288@hotmail.com
35.	โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี	นางรุ่งศรี รุ่งตระกูล	29 ถนนนาทางรถไฟ ตำบลโพธาราม อำเภอโพธาราม จังหวัดราชบุรี 70120 032 355 300 - rungsirung@gmail.com
36.	โรงพยาบาลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี	นางวันทนา ไชยภักดีโสภณ	572 ถนนแสงโชติ ตำบลปากแพรก อำเภอเมือง จังหวัดกาญจนบุรี 71000 0 3458 7800 ต่อ 1112 -
37.	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ 17 จังหวัดสุพรรณบุรี	นางธีรภาพร พลเลิศ	165 ถนนลี-หนองจ้อยเปี้ยะ ตำบลสองพี่น้อง อำเภอสองพี่น้อง จังหวัดสุพรรณบุรี 72110 035 531 077 - occmdejsomdej17@gmail.com
38.	โรงพยาบาลสมุทรสาคร	นางจิตราภรณ์ ชูภูอนันต์	1500 ถนนเอกชัย ตำบลมหาชัย อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสาคร 74000 034 427 099 - chemmed6121@gmail.com
39.	โรงพยาบาลนครปฐม	นางประณิต จันทวิบูลย์	196 ถนนเทพา ตำบลพระปฐมเจดีย์ อำเภอเมือง จังหวัดนครปฐม 73000 034 273 451 - c.praneet3411@gmail.com

สำหรับสถานประกอบการ/ หน่วยงานบริการสุขภาพ

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
40.	โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม	นางจิรนนท์ จะเกรียง	708 ตำบลแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม 75000 034 714 314 - chiranan.jk@gmail.com
41.	โรงพยาบาลพระจอมเกล้าเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี	นางสาววันดี เดชศิริ นางสาวพิมพ์ชนก ทับมณีเทียน	53 ถนนไฟ ตำบลคลองกระแชง อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบุรี 76000 0 3270 9999 ต่อ 1115, 2115 - wandee44@hotmail.com, nongkai93@hotmail.com, occmedpck@gmail.com
42.	โรงพยาบาลหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	นางสาวสุนันท์ ล้อเจริญ	30/2 ถนนเพชรเกษม ตำบลหัวหิน อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ 77110 032 523 000 ต่อ 2000 - occ.huahin@gmail.com
43.	โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร	นายศศธร ศรีคำ	450/4 ตำบลตลาด อำเภอกระทุ่มแบน 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 ลักขณาลิขิตกุล นางอัสดา จ้างจิต	69 ม.2 ถนนสุขุมวิท อำเภอเมืองชลบุรี จังหวัดชลบุรี 20000 038 931 588 - ocmed.chon@hotmail.com
46.	โรงพยาบาลสมุทรปราการ	พญ.เกศ ชัยวัชรารักษ์ นางกิตตินันท์ กิตติธนาพงศ์	71 ถนนจันทน์ ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 10270 02 1738 488 - occ.spkh@hotmail.com
47.	โรงพยาบาลพุทธโสธร จังหวัดฉะเชิงเทรา	นางสาวปรเมศร์ โสกุล	174 ถนนสุขุมวิท ตำบลหน้าเมือง อำเภอเมือง จังหวัดฉะเชิงเทรา 24000 0 3881 4375-8 - sogun_01@hotmail.com

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
48.	โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี	นางสาวอณิตรี ประยูรวงษ์	12 32/7 ปราจีนอนุสรณ์ ตำบลท่างาม อำเภอเมือง จังหวัดปราจีนบุรี 25000 037 211 088 ต่อ 2177 - occprachin@gmail.com, wachiraphantham@gmail.com
49.	โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี	นางปัทมศรี เรืองผดุง	38 เลียบเนิน ถ. เลียบเนิน ตำบลวัดใหม่ อำเภอเมืองจันทบุรี จังหวัดจันทบุรี 22000 0 3931 9619 - occppk@gmail.com, panarasri.ru@gmail.com
50.	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว	นายอมรรัตน์ กำเหนิด	283 ถ.สุวรรณศร ตำบลสระแก้ว อำเภอเมืองสระแก้ว จังหวัดสระแก้ว 27000 0 3724 3018 ต่อ 106 - janaka48@hotmail.com
51.	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ระยอง	นางอนงค์ กระสังข์	111 ถนนสุขุมวิท ตำบลห้วยโป่ง อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง 21150 038 685 789 - anong.k2714@gmail.com
52.	โรงพยาบาลตราด	นางปาริชาติ สืบสอน	108 ถ. สุขุมวิท ตำบลวังกระแจะ อำเภอเมือง จังหวัดตราด 23000 039 511 139 - dearpanpan11@gmail.com
53.	โรงพยาบาลพานทอง	นางสาวรุ่งทิwa จันทรัมย์	1/10 หมู่ 8 ตำบลพานทอง อำเภอพานทอง จังหวัดชลบุรี 20160 038 932 570 - occmed.ph@hotmail.com
54.	สถาบันราชประชานุเคราะห์ จังหวัดสมุทรปราการ	นายวรชาติ ถัดหลาย	15 ตำบลบางหญ้าแพรก อำเภอพระประแดง จังหวัดสมุทรปราการ 10130 02 385 9135 ต่อ 1216 - warjica@gmail.com
55.	โรงพยาบาลบ้านฉาง จังหวัดระยอง	นางชวัลลุช อุส่าห์ดี	77 หมู่ที่ 1 ถ.สุขุมวิท ตำบลพลลา อำเภอบ้านฉาง จังหวัดระยอง 21130 0 3860 3838 ต่อ 113 - chawannuch_u@hotmail.com

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
56.	โรงพยาบาลแกลง จังหวัดระยอง	นางสาวเบญจวรรณ บัวทอง	254 ถ.สุขุมวิท ตำบลทางเกวียน อำเภอแกลง จังหวัดระยอง 21110 038 677 534 ต่อ 173 - ant_bua@yahoo.co.th
57.	โรงพยาบาลพลี จังหวัดสมุทรปราการ	นางสาวน้ำเพชร มาตาชนก	88/1 ม.8 ตำบลบางพลีใหญ่ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ 10540 02 752 4900 - npmt_@hotmail.com
58.	โรงพยาบาลอรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว	นพ.อภิเดช ชีวะประเสริฐ นางสาวศิริอาภา สังข์ศิริ	4 ถ.สุรธรรมศร ตำบลอรัญประเทศ อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว 27120 037 233 033 - Chatocmed@gmail.com, Occmedaran@gmail.com, Ssirirapha@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 เอี่ยมเกื้อกุล นายภฤชดา น้อยสุวรรณ	168 ถ.ผดุงวิทย์ ตำบลตลาด อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม 44000 0 43 711 750 ต่อ 9260 - envoccmshk@outlook.com, kitsada005@gmail.com

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
63.	โรงพยาบาลร้อยเอ็ด	นายจักรกริช ภาคคำญู	111 ถนนชัยชาญยุทธ ตำบลในเมือง 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	นางกฤษฎา นาสุงชน	1041 ถนนเจริญเมือง ตำบลธาตุเชิงชุม อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร 47000 042 176 000 - krisana12@gmail.com
66.	โรงพยาบาลนครพนม	นางรฐานิษฐ์ จิรสวรรค์	270 ถนนวิบูลย์ประชา ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครพนม 48000 042 199 222 - off251349@gmail.com
67.	โรงพยาบาลหนองคาย	นางอนุตา ธีระฐานกุล	1158 ถนนมิตรภาพ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย 43000 042 413 456 - atiruttanul@gmail.com
68.	โรงพยาบาลเลย	นางพรวิมล ปัทมาพงษ์ นางสาวดวงสมร วงศ์ดีดา	32/1 ถนนสิริธรรม ตำบลสุกุดป่อง อำเภอเมือง จังหวัดเลย 42000 042 862 123 - jib.patthapong@gmail.com, d0815443082@gmail.com
69.	โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี	นางนริศรา คลื่นแก้ว	97 หมู่ 7 ถนนจิตรประสงค์ ตำบลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี 41110 0 4220 2364 - naris3518@gmail.com
70.	โรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร	นางสาววรรณพร สุขวงศ์ นางสาวภัทรภรณ์ อับภัยชา	1 หมู่ 9 ตำบลคอนสวรรค์ อำเภอวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร 47120 088 737 9854 - sukwongw@gmail.com

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
71.	โรงพยาบาลบึงกาฬ	นางจามรี วงษาบุตร	255 หมู่1 ตำบลบึงกาฬ อำเภอเมือง จังหวัดบึงกาฬ 38000 042 491 161 - jammar2013@gmail.com
72.	โรงพยาบาลหนองบัวลำภู	พญ.เสาวนีย์ แก้วบุญเรือง	199 หมู่ 13 ถ.ศวงค์ ตำบลหนองบัว อำเภอเมือง จังหวัดหนองบัวลำภู 39000 042-311999 ต่อ 1216 - saowaneeattapol@gmail.com
73.	โรงพยาบาลบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี	นางอาทิตย์ คำ	134 หมู่ 2 ถ.พลับพลา ตำบลบ้านผือ อำเภอบ้านผือ จังหวัดอุดรธานี 41160 042 281 027 - nespuepan@gmail.com
74.	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	นางยุพา พัทธกัณยานิชย์	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 ถ.บรรณาการ ตำบลในเมือง อำเภอเมืองชัยภูมิ จังหวัดชัยภูมิ 36000 044 837 100 - occ.cph@hotmail.com
77.	โรงพยาบาลนางรอง จังหวัดบุรีรัมย์	นางสาวกฤษฎพรพรณ พึ่งตน	692 ถ.โคกชัย-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	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
79.	โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์	นางจรรยารัตน์ ดวงใจ	602 หมู่ 2 ตำบลกั้งแอน อำเภอปราสาท จังหวัดสุรินทร์ 32140 044 551 295 - chanyarat.doungjai@gmail.com
80.	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี	นางจันทิมา ท่องเพ็ญ	122 ถ.สรรพสิทธิ์ ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี 34000 045 244 973 - tkpp2510@gmail.com
81.	โรงพยาบาลศรีสะเกษ	นางอติรา ศุภฤกษ์เดชกร	0859 ถ.กสิกรรม ตำบลเมืองใต้ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ 33000 045 611 389 ต่อ 2144 - isarakitti@gmail.com
82.	โรงพยาบาลมุกดาหาร	นางพัฒนาพร กล่อมสุทร	24 ถ.พิทักษ์พนมเขต อำเภอเมือง จังหวัดมุกดาหาร 49000 042 611 285 - ningning2505@Hotmail.com
83.	โรงพยาบาลโพนพิสัย	นางกัญญาณี สัตยารังสรรค์	26 ม.7 ถ.แจ้งสนิท ตำบลตาตของ อำเภอเมือง จังหวัดโพนพิสัย 35000 0 4571 4042 ต่อ 1821 - occmiedyaso@gmail.com
84.	โรงพยาบาลอำนาจเจริญ	นางสุภัทรา ศุภโกศล	291 หมู่ 6 ถ.อรุณประเสริฐ ตำบลบุ่ง อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ 37000 045 511 940 - occmadamnat@gmail.com
85.	โรงพยาบาลรัตนพิชัย จังหวัดอุบลราชธานี	นางสาววิชุดา หัสโน	46 ม.6 ตำบลค้ำน้ำแซบ อำเภอรินคำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190 045 424 250 - occ.warinchamrab@gmail.com
86.	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	นางสาวนัยนพร อักษรเผือก	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.	โรงพยาบาลศิริราช	นายเสกสิทธิ์ สียงนอก	353 5 ถ.เยาวราช ตำบลตลาดใหญ่ อำเภอเมือง จังหวัดภูเก็ต 83000 076 361 234 - occmed.phuket@gmail.com
88.	โรงพยาบาลมหาวชิราลงกรณ	นางโสภา บุญละออ	198 ถ.ราชดำเนิน ตำบลในเมือง อำเภอเมืองนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา 80000 075 340 250 - sopabunlaor@hotmail.com
89.	โรงพยาบาลกระบี่	นางจริยา ออบุตร นางสาวสุมาลิน จงไกรจักร นางสาวมุกดา โบบทอง	325 ถ.อุตสาหกรรม ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดกระบี่ 81000 075 626 700 - jariya_ho2008@hotmail.com, smd8101@hotmail.com
90.	โรงพยาบาลเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี	นางสาวเกศรัตน์ ไกรวงศ์	61 ม.1 ตำบลอ่างทอง อำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84140 077 485 740 - ketrutketrut@hotmail.com
91.	โรงพยาบาลตะกั่วป่า จังหวัดพังงา	นางนันทน์ บุญโคง นางสาววราณี เพียรพานิช	39/2 ม.1 ตำบลบางนายสี อำเภอตะกั่วป่า จังหวัดพังงา 82110 076 584 250 ต่อ 3803 - occ.tkp@gmail.com
92.	โรงพยาบาลพังงา	นางอัญชลี คั่นธานท์	39 ถัดจาก 4 ตำบลท้ายช้าง อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา 82000 076 411 616 - aunchalee_ns31@hotmail.com
93.	โรงพยาบาลระนอง	นางพิมพ์ใจ เทื่องอ่อน	11 ถ.กัลป์ทรัพย์ ตำบลเขาหินซ้อน อำเภอเมือง จังหวัดระนอง 85000 077 821 580 - occranong@gmail.com
94.	โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา	นางพรรณิณี สุวรรณสิทธิ์	222 ถ.พิชิตวิทยบาล ตำบลท่าตะเภา อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร 86000 077 503 672 - pannee19511@gmail.com

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
95.	โรงพยาบาลท่าโรงช้าง	นางสาวนันทน์รัฐ คุชฌา	203 หมู่ 4 ตำบลท่าโรงช้าง อำเภอพนมพิณ จังหวัดสุราษฎร์ธานี 84130 077 357 164 - nuntanat.c@gmail.com
96.	โรงพยาบาลทุ่งสง	นางสาวสุกิตติวงศ์ ศิริพัฒน์	277 ถ.ชัยชุมพล อำเภอทุ่งสง จังหวัดนครศรีธรรมราช 80110 075 410 100 ต่อ 8402 - s.siripus@gmail.com
97.	โรงพยาบาลหาดใหญ่	นางอุทุมพร ทินตานนท์	182 ถ.รักการ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 90110 074 273 236 - toomtoom_2012@hotmail.com
98.	โรงพยาบาลตรัง	นางสาวชนัญญา รัชชทอง	69 ถ.โคกหิน ตำบลทับเที่ยง อำเภอเมือง จังหวัดตรัง 92000 081 798 6143, 075 581 563 - transocccmed@gmail.com
99.	โรงพยาบาลสงขลา	นางสาวเสาวลักษณ์ แก้วมณี	66 หมู่ 2 ถ.สงขลา-เกาะยอ ตำบลพะวง อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา 90100 074 338 100 ต่อ 1604 - ohn7psoom@gmail.com, nuchanard51@gmail.com
100.	โรงพยาบาลพัทลุง	นางสาวศุภร เจริญนตรี	421 ถนนอนุบาลสุรธรรม ตำบลคูหาสวรรค์ อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง 93000 074 609 500 - occupation12@gmail.com
101.	โรงพยาบาลรณาริวิศราชนครินทร์	วราภรณ์ เหล่าเจริญสุข	80 ถนนระแงงมรรคา ตำบลบางนก อำเภอเมืองนราธิวาส จังหวัดนราธิวาส 96000 073 510 553 - occ.nara@gmail.com
102.	โรงพยาบาลปัตตานี	นางสาวจุฑาทิพย์ รัตนอนัน	2 ถนนหนอนจิก ตำบลสะบารัง อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี 94000 073 711 010 ต่อ 8526 - airhungar@hotmail.com

สำหรับสถานประกอบการ/ หน่วยบริการสุขภาพ

ลำดับ	โรงพยาบาล	ผู้ประสานงาน	ที่อยู่/เบอร์โทร/e-mail
103.	โรงพยาบาลยะลา	นางสาวสุธิดา ทองอร่าม	152 ถ.สีโรรส ตำบลสะเตง อำเภอเมือง จังหวัดยะลา 95000 073 244 711 - suthida.609@gmail.com
104.	โรงพยาบาลสตูล	นางเพ็ญรัต ศานติสุขพิทักษ์กุล	55/1 ถ.หัตถกรรมศึกษา ตำบลพินาม อำเภอเมือง จังหวัดสตูล 91000 074 723 501 - pen_penji@hotmail.com
105.	โรงพยาบาลสุไหงโก-ลก จังหวัดนราธิวาส	นางสุลัดดา หวังผลพัฒนศิริ นางสาวอารยา บ่อเฮียง	1 ถ.พราย 5 ตำบลสุไหงโก-ลก อำเภอสุไหงโก-ลก จังหวัดนราธิวาส 96120 073 517 500 - suwalak068@hotmail.com, araya.be@mail.wu.ac.th
106.	โรงพยาบาลเบตง จังหวัดยะลา	นางวริศชา แวมามะ	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	นางสาวณัฏฐนิชา กิตติมาตร	2/17 ม.1 ตำบลสะบ้าย้อย อำเภอสะบ้าย้อย จังหวัดสงขลา 90210 074 377 100 - nicha_007@yahoo.co.th
109.	โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์	นางเสาวภา แก่นศิริ	76 ม.9 ตำบลพลาवास 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	นางวิญญูลี จิตรนำทรัพย์	1 หมู่ 8 ตำบล คลองตาล อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย 64120 055 682 030-42 ต่อ 2172 - nuijit@gmail.com
112.	โรงพยาบาลหนองหาน	นายสรศักดิ์ สกุลลิ้มมีชัย	378 หมู่ 6 ถนนอภัยสำราญ ตำบลหนองหาน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี 41130 042-261135-6 - occ.nonghan@gmail.com
114.	โรงพยาบาลบ้านโพธิ์	นายไพบูลย์ ตันติपालพันธ์	107/1 ม.1 ถ.บ้านโพธิ์-ดอนสีนันท ตำบลบ้านโพธิ์ อำเภอบ้านโพธิ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา 24140 038 587 222 ต่อ 161 - Phai boon.t@moph.mail.go.th
115.	โรงพยาบาลพุทธชินราช	นางสาวอรพิน กิจลิขิต นางนิภา อำไพวรรณ	90 ถนน ศรีธรรมไตรปิฎก ตำบล ในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 055 270300 ต่อ 15322, 15323 - nipa_9936@hotmail.com
116.	โรงพยาบาลวังทอง	นางสาวสุศตารัตน์ ญาณปัญญา	491 หมู่ 5 ถนน พิษณุโลก-หล่มสัก อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก 65130 055 311017 ต่อ 214 - sudarat_nb@hotmail.com
117.	โรงพยาบาลสันป่าตอง	นางสาวธัญญา อินตะสมบุรณ์	149 หมู่ 5 ถนน เชียงใหม่-ฮอด ตำบลยุหว่า อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่ 50120 053 931 700 - tantipk40@gmail.com

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 โปรดระบุ
- 1.3 อาชีพในอดีต ลักษณะงาน
ในงานมีการสัมผัสฝุ่น ควันหรือไอสารเคมีหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มี โปรดระบุ
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 โปรดระบุ
- 2.3 ยาที่ใช้เป็นประจำ ☐ ไม่มี ☐ มี โปรดระบุ.....
- 2.4 โรคประจำตัวและการเจ็บป่วยในอดีต
โรคประจำตัว ☐ ไม่มีโรคประจำตัว
☐ มีโรคประจำตัว ได้แก่ ☐ วัณโรค ☐ โรคไต ☐ โรคหัวใจ
☐ โรคเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน ☐ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง
☐ โรคประจำตัวอื่น โปรดระบุ

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 โปรดระบุ
- 1.3 อาชีพในอดีต ลักษณะงาน
ในงานมีการสัมผัสฝุ่นแร่ใยหินหรือไม่ ☐ ไม่มี ☐ มีโปรดระบุ
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 โปรดระบุ
- 2.3 ยาที่ใช้เป็นประจำ ☐ ไม่มี ☐ มีโปรดระบุ
- 2.3 โรคประจำตัวและการเจ็บป่วยในอดีต
โรคประจำตัว ☐ ไม่มีโรคประจำตัว
☐ มีโรคประจำตัว ได้แก่ ☐ วัณโรค ☐ โรคไต ☐ โรคหัวใจ
☐ โรคเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน ☐ โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง
☐ โรคประจำตัวอื่น โปรดระบุ
- 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
 - อุดท่อเรือ
 - 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 แต่เคยสูบบุหรี่ ปี เฉลี่ย มวน/วัน
- ☐ ปัจจุบันสูบบุหรี่ 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			
• ลื่นเหมือนรับรถโลหะ			
• ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ			
• มือ เท้าอ่อนแรง			
• ปวดบิดอย่างรุนแรงในท้องเป็นพัก ๆ			
• ท้องผูก			
• นอนไม่หลับ			
• ฝันร้าย			
• ตื่นเต้น			
• อารมณ์ฉุนเฉียวง่าย			
• หลงลืมง่าย			
• ไม่มีสมาธิ			
• ชักไม่รู้สึกตัว			
• แขน ขาชา			
• ไม่มีความรู้สึกที่แขน ขา			
• หมดความรู้สึกทางเพศ			
• กลั้นปัสสาวะ อุจจาระไม่ได้			
• ซึม			
• เป็นลม หมดสติ			
• 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	
กิจกรรมที่ 1 จัดให้มีตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับลูกจ้างที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยง				
1.1	สถานประกอบการ มีการ Walkthrough survey เพื่อชี้บ่งและประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น (Baseline HRA)			รายการความเสี่ยงฯ
1.2	สถานประกอบการ มีการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน			ผลการตรวจวัดสภาพแวดล้อมในการทำงาน
1.3	สถานประกอบการเสี่ยงจัดให้มีตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงให้กับลูกจ้างที่สัมผัสปัจจัยเสี่ยงตามรายการตรวจที่กำหนด ตรวจสุขภาพเป็นระยะ (ตามกฎหมายกำหนด)			สรุปผลการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงตามรายการตรวจที่กำหนด โดยแยกผลการตรวจเป็น ผิดปกติ เฝ้าระวัง และปกติ
กิจกรรมที่ 2 วางระบบการคัดกรองและส่งต่อ				
2.1	ขั้นตอนการวางระบบการส่งต่อ			Flow ขั้นตอนการวางระบบการส่งต่อ จำนวนรายชื่อส่งต่อ
2.2	สถานประกอบการ มีการปรึกษาคลินิกโรคจากการทำงาน			ผลการให้คำปรึกษาของคลินิกโรคจากการทำงาน
2.3	ลูกจ้างได้รับการส่งต่อ เพื่อวินิจฉัยโรค			- จำนวนลูกจ้างที่ได้รับการส่งต่อเพื่อวินิจฉัยโรค - รายชื่อหน่วยบริการสุขภาพที่ส่งต่อเมื่อพบลูกจ้างสงสัยหรือป่วยด้วยโรคจากการประกอบอาชีพ

หัวข้อ	กิจกรรม			เอกสารประกอบ การพิจารณา
		ดำเนินการ	ยังไม่ ดำเนินการ	
กิจกรรมที่ 3 ควบคุมความเสี่ยง ตามหลัก Hierarchy of control				
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 นำไปใช้ดำเนินการลดความเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดโรคจากการประกอบอาชีพที่สำคัญ 3 โรค ได้แก่ โรคจากตะกั่วหรือสารประกอบของตะกั่ว โรคจากฝุ่นซิลิกา และโรคจากแอสเบสตอส (แร่ใยหิน) โดยประกอบด้วย 3 กิจกรรมหลัก ดังนี้

หัวข้อ	กิจกรรม	การปฏิบัติ		เอกสารประกอบ การพิจารณา
		ดำเนินการ	ยังไม่ ดำเนินการ	
กิจกรรมที่ 1 ชักประวัติ/คัดกรองด้วยแบบสอบถามรายโรคจากการทำงาน (3 โรคสำคัญ)				
เชิงรุก				
1.1	เดินสำรวจพื้นที่ และระบุสิ่งคุกคามสุขภาพหรือทบทวนผลประเมินความเสี่ยงเดิมร่วมกับสถานประกอบการ			รายการสิ่งคุกคามสุขภาพที่พบ
1.2	จัดทำรายการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน			รายการตรวจสอบสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน
1.3	ชักประวัติ/คัดกรองด้วยแบบสอบถามรายโรคจากการทำงาน (3 โรคสำคัญ)			- มีแบบฟอร์มการชักประวัติ - ผลคัดกรองโรคจากการทำงานด้วย 4 คำถาม
เชิงรับ				
1.1	ชักประวัติ/คัดกรองโรคจากการทำงานด้วย 4 คำถาม			- มีแบบฟอร์มการชักประวัติ - ผลคัดกรองโรคจากการทำงานด้วย 4 คำถาม
กิจกรรมที่ 2 การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจากการทำงาน				
เชิงรุก และเชิงรับ				
2.1	ตรวจสุขภาพลูกจ้างตามรายการฯ ตรวจสุขภาพเป็นระยะ (ตามกฎหมายกำหนด)			สรุปผลตรวจสุขภาพลูกจ้างตามรายการฯ
กิจกรรมที่ 3 การวินิจฉัยและรายงานโรค				
เชิงรุก และเชิงรับ				
3.1	ค้นหาสาเหตุ/สอบสวนโรคเพื่อประกอบการวินิจฉัย			รายงานการสอบสวนโรค

หัวข้อ	กิจกรรม	การปฏิบัติ		เอกสารประกอบ การพิจารณา
		ดำเนินการ	ยังไม่ ดำเนินการ	
กิจกรรมที่ 3 การวินิจฉัยและรายงานโรค				
เชิงรุก และเชิงรับ				
3.2	กรณีสาเหตุเกิดจากการทำงาน ให้มีการรักษาพยาบาลและบันทึกข้อมูลในระบบ DIAGCODE ร่วมกับสาเหตุภายนอก			มีการรายงานบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยตามในระบบ DIAGCODE ร่วมกับสาเหตุภายนอก
3.3	กรณีสาเหตุไม่เกิดจากการทำงาน ให้รักษาตามแนวทางโรคนั้น ๆ และบันทึกข้อมูลตามระบบ			มีการรายงานบันทึกข้อมูลการวินิจฉัยตามในระบบ DIAGCODE ร่วมกับสาเหตุภายนอก
กิจกรรมที่ 4 การให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง				
เชิงรับ และเชิงรุก				
4.1	ให้ข้อเสนอแนะสถานประกอบกิจการในการควบคุมความเสี่ยง เฝ้าระวังสิ่งคุกคามและเฝ้าระวังสุขภาพอย่างต่อเนื่อง			ผลการให้ข้อเสนอแนะสถานประกอบกิจการในการควบคุมความเสี่ยง เฝ้าระวังสิ่งคุกคามและเฝ้าระวังสุขภาพ
4.2	ให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง			ผลการให้ความรู้และให้คำแนะนำแก่ลูกจ้างหรือผู้ที่สัมผัสความเสี่ยง

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