

เอกสารแนบที่ 37

เอกสารประชาสัมพันธ์ด้านความปลอดภัย (OCC News และหมวกเขียว News)



วารสารด้านอาชีวอนามัย

จัดทำโดย ทีมอาชีวอนามัย ดาเห

สรรหา ผ่า ผ่า

ออกกำลังกายให้ปลอดภัยในคนที่มีความเสี่ยงและหลอดเลือด

โรคหลอดเลือดสมอง

โควิดสายพันธุ์ใหม่ BA.4 BA.5

การไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ

ร่วมแสดงความห่วงใยกับ และประกาศรายชื่อผู้ได้รับรางวัล ฉบับเดือนมิถุนายน 2565



การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ที่เป็โรคหัวใจหรือผู้ที่มีความเสี่ยง



การออกกำลังกายแอโรบิก

ใช้พลังงานส่วนน้อยของร่างกายซึ่งในขณะที่ยังไม่แข็งแรง เราออกกำลังกาย จะทำให้มีการรับออกซิเจนเข้าไปในกระแสเลือด ส่งผลให้หัวใจเต้นแรงและเร็วขึ้น มีการสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายมากขึ้นด้วย



การเดินเร็ว

เหมาะกับผู้ป่วยโรคหัวใจซึ่งอายุมากแล้ว เพราะจะไม่ทำให้ผู้ป่วยเหนื่อยจนเกินไป

ผู้สูงอายุที่มีการเดินเร็วสัปดาห์ละ 1-3 ชั่วโมง จะลดอัตราการเกิดโรคหัวใจได้ถึง 30 เปอร์เซ็นต์



การวิ่ง

ให้ผลดีต่อหัวใจมากกว่าการเดิน เพราะช่วยฝึกกล้ามเนื้อหัวใจ ได้ออกแรงสูบฉีดเร็วกว่า ลดความเครียด และช่วยให้กล้ามเนื้อส่วนอื่นๆ แข็งแรงอีกด้วย



การเล่นเทนนิส

ทำให้กล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหวแข็งแรง เมื่อมีการออกกำลังกายอย่างเต็มที่ จะทำให้ระบบไหลเวียนเลือดในร่างกายดีขึ้น



การว่ายน้ำ

ดีต่อสุขภาพหัวใจ เพราะทำให้กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรง และมีความยืดหยุ่น



เรามีร่างกายที่ต้องดูแล

แม้มันจะต้องเสื่อมตามกาลเวลา อย่างไรก็ตามเราสามารถอยู่กับร่างกายเราอย่างมีความสุขได้ด้วยความแข็งแรง



ออกกำลังกายอย่างไรให้ปลอดภัย... ในคนที่มีความเสี่ยงหัวใจและหลอดเลือด

เรื่องสุขภาพเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องใส่ใจ จะเห็นได้ว่าเรื่องนี้หันไปทางไหนก็มีแต่คนใส่ใจเรื่องสุขภาพ โดยเฉพาะการ "ออกกำลังกาย" มีงานวิจัยหลายชิ้นระบุว่าคนที่เราอยู่เฉยๆ ไม่มีกิจกรรมให้ร่างกายได้เคลื่อนไหว อาจเป็นความเสี่ยงประการหนึ่งของการเกิดโรคหัวใจได้ เพราะฉะนั้นเพื่อรักษาสุขภาพหัวใจให้แข็งแรงและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เราจึงมีคำแนะนำดีๆ มาแชร์

ก่อนออกกำลังกายควรอบอุ่นร่างกายทุกครั้ง เพื่อเตรียมกล้ามเนื้อและหัวใจให้พร้อมสำหรับการออกกำลังกาย การออกกำลังกายจะทำให้หัวใจทำงานหนักขึ้น ดังนั้นการอบอุ่นร่างกายที่เหมาะสมจะช่วยลดภาระการทำงานของหัวใจ

เลือกชนิดของการออกกำลังกายตามความชอบและความสะดวก สามารถเลือกออกกำลังกายประมาณ 15 นาทีขึ้นไปในช่วงแรก

หากมีข้อจำกัดสามารถปรับโปรแกรมการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายได้

หากไม่มีข้อจำกัดใดๆ สามารถออกกำลังกายได้ครั้งละ 45 นาที

ควรออกกำลังกายหลังจากรับประทานอาหารมื้อหลักประมาณ 1-2 ชั่วโมง เพื่อป้องกันไม่ให้หัวใจทำงานหนักเกินไป

อย่ากลืนหายใจขณะอบอุ่นร่างกายหรือออกกำลังกายให้หายใจเข้า-ออกตามปกติ หากกังวลเรื่องจังหวะการหายใจเข้าออก ให้ออกเสียงนับไปด้วย จะช่วยป้องกันการกลืนหายใจได้

หลังการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง เมื่อจะหยุดออกกำลังกาย ควรให้ร่างกายเย็นลง (ทำเช่นเดียวกับการอบอุ่นร่างกาย) เพราะขณะออกกำลังกายหัวใจจะทำงานหนักเพื่อส่งเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อ ขณะเดียวกันกล้ามเนื้อก็จะส่งเลือดกลับมายังหัวใจ การหยุดออกกำลังกายทันทีจะส่งผลต่อระบบไหลเวียนเลือด เลือดอาจเลี้ยงหัวใจไม่เพียงพอ ทำให้เกิดอันตรายรุนแรงหรืออาจถึงขั้นเสียชีวิตได้



ออกกำลังกาย 8 ท่า ป้องกันหลอดเลือดอุดตัน

นั่งนิ่ง ๆ ไม่ขยับกาย ขยับขานานๆ ถ้าเลือดไม่สามารถไหลเวียนปกติ อาจเกิดอันตรายได้ "ลิ่มเลือด"อาจวิ่งไปยังหัวใจ แล้วอุดตันเส้นเลือดที่ปอด ดังนั้นการขยับร่างกายเร็ว ๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ไม่ควรละเลย เพราะช่วยให้เลือดไหลเวียน ลดอาการปวดเมื่อยของร่างกาย ถ้าลิ่มเลือดใหญ่มากอาจส่งผลให้เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงที่ปอดและเสียชีวิตได้ในที่สุด

การออกกำลังกายและบริหารกล้ามเนื้อจึงเป็นสิ่งที่ป้องกันการเกิดภาวะหลอดเลือดดำอุดตันได้ดีที่สุด และ 8 ท่าออกกำลังกายท่าทางไกล ภาวะหลอดเลือดดำอุดตัน (DVT) เป็นท่าที่สามารถทำเองที่บ้านได้ง่าย ๆ ด้วยตัวเอง

8 ท่า บริหารที่ทำได้ที่บ้าน ลดเสี่ยง "หลอดเลือดดำอุดตัน"



ท่าที่ 1 นั่งยืดขา



ท่าที่ 2 นั่งยืดขา



ท่าที่ 3 นั่งยืดขา



ท่าที่ 4 นั่งยืดขา



ท่าที่ 5 ยืนยืดขา



ท่าที่ 6 ยืนยืดขา



ท่าที่ 7 ยืนยืดขา



ท่าที่ 8 ยืนยืดขา



โรคหลอดเลือดสมอง




หากเป็นโรคหลอดเลือดสมอง จะส่งผลให้สมองเกิดความเสียหายดังต่อไปนี้


สมองซีกซ้าย	สมองซีกขวา
อัมพาตครึ่งตัวด้านขวา	อัมพาตครึ่งตัวด้านซ้าย
ปัญหาการพูด การเข้าใจ ภาษา และการกลืน	สูญเสียความสามารถในการประเมินขนาด และประมาณระยะทาง
สูญเสียการจัดการ การระวังตัว ปฏิกริยาตอบสนองช้าลง	สูญเสียการตัดสินใจทำสิ่งต่าง ๆ โดยไม่วางแผน
เสียการมองเห็นภาพซีกขวาของตาทั้งสองข้าง	เสียการมองเห็นภาพซีกซ้ายของตาทั้งสองข้าง

ในกรณีที่เกิดความเสียหายต่อสมองน้อย (Cerebellum) จะทำให้สูญเสียการทรงตัว เวียนศีรษะ เคลื่อนไหวไม่ประสานงานกัน เกิดความเสียหายต่อก้านสมอง ทำให้การหายใจหรือการเต้นของหัวใจผิดปกติหรือหมดสติ ซึ่งสามารถประเมินความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมองได้จากระดับการสูญเสียหน้าที่การทำงานของร่างกาย





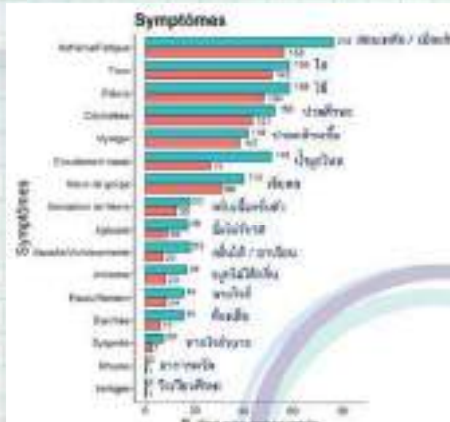
โควิดสายพันธุ์ใหม่ BA.4 BA.5



เชื้ออาการมีอะไรบ้าง พบในผู้ป่วยมากกว่า 50%

เชื้ออาการ "โควิดสายพันธุ์ใหม่" โอมิครอนสายพันธุ์ย่อย BA.4 และ BA.5 ซึ่งในผู้ป่วยสายพันธุ์ดังกล่าวพบอาการดังต่อไปนี้มากกว่า 50% หลังกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ แดงพบโควิด-19 โอมิครอน BA.4 และ BA.5 ระบาดในไทยแล้วกว่าร้อยละ 45

ข้อมูลอาการของผู้ติดเชื้อโอมิครอน BA.1และ BA.4/BA.5 ที่เก็บข้อมูลโดยหน่วยงานสาธารณสุขของฝรั่งเศส โดยเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยจำนวนใกล้เคียงกันคือประมาณ 280 - 290 คน โดยรวมแล้วอาการของผู้ป่วยที่ติดเชื้อ BA.4/ BA.5 จัดกว่าผู้ป่วยที่ติดเชื้อโอมิครอนรุ่นแรกในทุกอาการที่รายงาน สิ่งแตกต่างกราฟสีเขียวสูงกว่าสีเขียวทั้งหมด



แต่ในรายงานก็เขียนไว้ว่า ในบรรดากรณีศึกษาของการติดเชื้อ BA.4 หรือ BA.5 นั้น การรักษาในโรงพยาบาล 12 ครั้ง ไม่มีการรับผู้ป่วยวิกฤติ และไม่มีรายงานการเสียชีวิตในบรรดาผู้ป่วยในโรงพยาบาล 10 ราย มีปัจจัยเสี่ยงและระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ย 5 วัน ซึ่งเป็นข้อมูลที่เป็นข่าวดี เพราะ BA.4 / BA.5 อาจไม่ใช่ไวรัสโอมิครอนที่เปลี่ยนแปลงไปแบบอ่อนเชื้อลง แต่ภูมิคุ้มกันร่างกายที่ได้รับวัคซีนกันมา ยังเพียงพอต่ออาการรุนแรงได้อยู่

โดยอาการที่พบมากกว่า 50% ของผู้ป่วย คือ

- อ่อนเพลีย
- ไอ
- ไข้
- ปวดศีรษะ
- นานุกาไหล

เป็นที่น่าสนใจว่า กลุ่มอาการทางเดินหายใจ เช่น หายใจถี่ และ หายใจลำบาก พบได้ในกลุ่ม BA.4/BA.5 เช่นเดียวกัน

กลุ่มอาการทางเดินอาหารเช่น อาการท้องเสีย ก็พบได้มากกว่าในกลุ่ม BA.4/BA.5





คลิกชมคลิปรายการ “ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับ“เส้นเลือดในสมองแตก” : พบหมอราภา ช่วง Big Story” ได้ที่นี่

[Click link on YouTubeE](#)







คำถามท้ายฉบับ

ยกตัวอย่างการจูงใจกำลังภายในที่เหมาะสมกับผู้ที่ป่วยโรคหัวใจหรือผู้ที่มีความเสี่ยง

ประกาศรายชื่อผู้ที่ได้รับรางวัลตอบคำถามฉบับเดือนมิถุนายน 2565

สรวงษา ศิษย์ชุม
ปัญญาร บุญปึ้ง
สุรเพ็ญ วโรจน์ภูมิรักษ์

PEGA
PWPP
REOA





ติดต่อรับของรางวัลที่ หน่วยงาน QIHI ชั้น 8 อาคาร 10 ปี



วารสารด้านอาชีวอนามัย

ฉบับเดือนสิงหาคม 2565

จัดทำโดย ทีมอาชีวอนามัย กรม



โรคซึมเศร้า



ทีม รพ ชล

ร่วมตอบคำถามท้ายฉบับ และประกาศรายชื่อนั้ได้รับรางวัล ฉบับเดือนกรกฎาคม 2565

การตรวจสอบรรถภาพการไ้ดีขึ้น





วิธีป้องกันโรคซึมเศร้า



อย่าตำ่ตัวเข้าไปเกี่ยวข้องกับสถานการณ์ที่ซับซ้อน

อย่าตั้งเป้าหมายที่บรรลุได้ยาก หรือเข้าไปแบก

อย่าคาดหวังกับตนเองมากเกินไป เพราะนั่นคือ

ร่วมกิจกรรมที่ค่อนอาจเพลินใจ เช่น

การออกกำลังกาย ดูหนัง ดูกีฬา

เข้ากิจกรรมทางศาสนาหรือสังคม

แต่อย่าหักโหมหรือหงุดหงิด

ถ้ามันไม่ช่วยให้คุณรู้สึก

สบายใจขึ้นอย่างทันใจ

เพราะอาจใช้เวลาบ้าง

อย่าด่วนตัดสินใจกับเรื่องใหญ่ๆ ในชีวิต เช่น ลาออก เปลี่ยนงาน

แต่งงาน หรือหย่า โดยไม่ปรึกษาคนอื่นที่รู้จักคุณดี

และมีมุมมองที่เป็นกลางต่อปัญหาพอ

ไม่ว่าด้วยเหตุใด พยายามเลื่อนการตัดสินใจ

ออกไปก่อนจนกว่าอาการป่วยของคุณจะดีขึ้น

อย่าหวังว่าจะหายจากการซึมเศร้าแบบ

“ลัดนิ้วมือเดียว” เพราะเป็นไปไ้ยาก

จงพยายามช่วยตนเองให้มากที่สุด

โดยไม่โทษตนเองว่า ทำไม่หาย

เพราะตนเองไม่พยายามหรือไม่ดีพอ

พึงระลึกว่า จะไม่ยอมรับความคิดในแง่ร้าย

บอกตนเองว่ามันเป็นส่วนหนึ่งของอาการของโรค

และจะหายไปเมื่ออาการของโรคดีขึ้น

ASK, LISTEN, SUPPORT

TAKE CARE



โรคซึมเศร้า

อาการเป็นแบบนี้

อาการแสดงของโรคซึมเศร้าในแต่ละคนอาจไม่เหมือนกัน แต่ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นไปนลักษณะนี้

- ➔ มีอารมณ์ซึมเศร้า (ในเด็กและวัยรุ่นอาจเป็นอารมณ์หงุดหงิดไ้ได้)
- ➔ ความสนใจหรือความเพลินใจนกิจกรรมต่าง ๆ แทบทั้งหมดลดลงอย่างมาก
- ➔ น้ำหนักลดลงหรือเพิ่มขึ้นมาก (น้ำหนักเปลี่ยนแปลงมากกว่าร้อยละ 5 ต่อเดือน) หรือมีการเบื่ออาหารหรือเจริญอาหารมาก
- ➔ นอนไม่หลับ หรือหลับมากไป
- ➔ กระวนกระวาย อยู่ไม่สุข หรือเชื่องช้าลง
- ➔ สมาธิลดลง ใจลอย หรือลังเลใจไปหมด
- ➔ รู้สึกตนเองไร้ค่า
- ➔ อ่อนเพลีย ไร้เรี่ยวแรง
- ➔ คิดเรื่องการตาย คิดอยากตาย

ทั้งนี้ ในผู้ป่วยที่เป็นหนักต้องระวังให้มาก เพราะมีโอกาสคิดสั้นฆ่าตัวตายสูงมาก หากมีเรื่องมากระทบจิตใจเพียงนิดเดียว โดยจากสถิติพบว่า ผู้ที่ฆ่าตัวตาย มากกว่าร้อยละ 60 ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าด้วย

อย่างไรก็ตาม อาการเหล่านี้จะเกิดขึ้นหลังป่วยมาไ้เวลานานเท่าไร ไม่สามารถบอกได้ เพราะในบางคนป่วยมาแล้ว 1-2 ปี ถึงออกอาการ แต่บางคนป่วยแค่ 6 เดือนก็รู้ตัวแล้ว จึงสามารถรักษาให้หายไ้



ทำความเข้าใจ

กับโรคซึมเศร้า





โรคซึมเศร้า ผู้การฆ่าตัวตาย

ตัวอย่างคำพูดที่ควรพูดเพื่อให้กำลังใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

อย่าทำให้ฉันถอดใจ

เธอไปไ้ได้อยู่คนเดียวนะ

เธอสำคัญสำหรับเสมอ

ฉันจะอยู่ข้างๆ เธอ

ฉันอาจไม่เข้าใจ แต่เข้าใจเธอ

ฉันรักเธอ

คำพูดที่ควรหลีกเลี่ยงในการให้กำลังใจผู้ป่วยโรคซึมเศร้า

สิบ ๆ มันไปชะงะละ

ไปอย่ากรู้สึกแบบนี้ ก็เลิกคิดสิ

ไปเป็นไปหรืออก เดียวก็ผ่าไป

จะเศร้าไปถึงไหนกัน

เข้าใจว่ารู้สึกอย่างไร ฉันก็เคยเป็น

เลิกเศร้าไ้แล้ว



การตรวจสอบรรถภาพการได้ยิน

Goal zer

สาเหตุการได้ยินผิดปกติส่วนใหญ่เกิดจาก

ประสาทรับฟังเสียงบกพร่องแต่กำเนิด : ขาดออกซิเจนขณะอยู่ในครรภ์หรือระหว่างคลอด , ติดเชื้อแต่กำเนิดหรือหลังคลอด

ประสาทรับฟังเสียงบกพร่องจากวัย : ผู้ป่วยจะ มีการสูญเสียการได้ยินของหูทั้งสองข้างพร้อมกัน ยามางชนิดทำให้มีอาการชั่วคราว เมื่อหยุดยา การได้ยินอาจกลับคืนมาได้ แต่ยามางชนิด ก็ทำให้มีอาการถาวรรักษาไม่หาย เช่น kanamycin , streptomycin

ประสาทการรับฟังบกพร่องจากเสียงดัง : โรคที่เกิดจากความผิดปกติเกี่ยวกับปริมาณของของเหลวในหูชั้นใน ทำให้มีอาการหูอื้อ เวียนศีรษะ บ้านหมุน คลื่นไส้อาเจียน และมีเสียงรบกวนในหู อาจเป็นเหตุหายหรือลดลงก็ได้ อาการของโรคจะเป็นซ้ำๆกัน มีอาการเป็นๆ หายๆ

ประสาทหูพิการจากการจับเข่งของกระดูกในหูชั้นใน

ประสาทหูบกพร่องในวัยชรา : ความผิดปกติเกิดขึ้นจากเซลล์ขนที่อยู่บริเวณฐานของก้นหอยในหูชั้นในมีการเสื่อมไปตามอายุ ทำให้รับฟังเสียงสูงๆ ได้ไม่ดี มักมีเสียงดังในหูเป็นเสียงสูงๆ ตรวจของหูไม่พบสิ่งผิดปกติ มีความผิดปกติของการได้ยินของหูทั้งสองข้าง มักพบในคนที่อายุ 40 ปีขึ้นไป

การรับฟังเสียงบกพร่องแบบผสม : เกิดจากความผิดปกติในระบบการนำเสียงร่วมกับประสาทรับฟังเสียงบกพร่อง พบในโรคที่มีความพิการที่หูชั้นนอก ชั้นกลาง และชั้นในรวมกัน เช่น โรคหูน้ำหนวกเรื้อรังซึ่งอาการลุกลามเข้าไปในหูชั้นใน โรคหินปูนแข็งที่กระดูกโกลน เป็นต้น การรักษาโดยการผ่าตัดอาจจะช่วยได้บ้าง แต่ไม่ทั้งหมด

ความผิดปกติทางจิต : มีความผิดปกติของจิตใจ ต้องปรึกษาทางจิตเวชร่วมด้วย

ความบกพร่องที่สมองส่วนกลาง : เป็นความบกพร่องของสมอง โดยเฉพาะทำให้ผู้ป่วยได้ยินเสียง แต่ไม่สามารถแปลความหมายได้ จึงไม่สามารถเข้าใจความหมายของเสียงที่ได้ยิน และ ไม่สามารถโต้ตอบกลับไปได้ เช่น ผู้ป่วยที่ได้รับอุบัติเหตุทางสมอง

หรือ ศีรษะถูกกระแทกกระเทือน ทำให้ประสาทรับฟังเสียงบกพร่องเล็กน้อยจนถึงระดับรุนแรง



การตรวจสอบรรถภาพการได้ยิน

Goal zer

อันตรายที่เกิดจากเสียง

เสียงดัง หมายถึง เสียงที่มีความดัง จนอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อระบบการได้ยิน ทั้งนี้กฎหมายแรงงานระบุให้ต้องควบคุมระดับเสียงที่ลูกจ้างได้รับเฉลี่ยตลอดเวลาการทำงานในแต่ละวัน (Time Weighted Average-TWA) มิให้เกินมาตรฐานที่กำหนดในกฎกระทรวง

ความดังเสียงที่เป็นอันตราย

เสียงที่เป็นอันตราย องค์การอนามัยโลกกำหนดว่า เสียงที่เป็นอันตราย หมายถึง เสียงที่ ดังเกิน85 เดซิเบลเอที่ทุกความถี่ ส่วนใหญ่พบว่า โรงงานอุตสาหกรรมมีระดับเสียงที่ดังเกิน มากกว่า 85 เดซิเบลเอ เป็นจำนวนมากซึ่งสามารถก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพทางกายและจิตใจ

เสียงรบกวน หมายถึง ระดับเสียงที่ผู้ฟังไม่ต้องการจะได้ยินเพราะสามารถกระทบต่ออารมณ์ ความรู้สึกได้ แม้จะไม่เกินเกณฑ์ที่เป็นอันตราย แต่ก็ยังเป็นเสียงรบกวนที่มีผลต่อผู้ฟังได้ **การใช้ความรู้สึกทำ วัดได้ยากกว่า เป็นเสียงรบกวนหรือไม่** เช่น เสียงดนตรีที่ดังมากในสถานที่ เต็มว่าไม่ทำให้ผู้ฟังเข้าไปเที่ยว รู้สึกว่าถูกรบกวน แต่ในสถานที่ที่ต้องการความสงบ เช่น ห้องสมุด เสียงพูดคุยตามปกติที่มีความดัง ประมาณ 60 เดซิเบลเอ ก็ถือว่าเป็นเสียงรบกวนได้



NOISE LEVELS

- การสนทนาปกติ 60 dB
- การจราจรในเมืองหนาแน่น 85 dB
- เครื่องตัดหญ้า 90 dB
- เครื่องเล่น MP3 ที่ระดับเสียงสูงสุด 105 dB
- เสียงไซเรน-คอนเสิร์ต 120 dB
- การแข่งกันกีฬา 105 ถึง 130 dB (ขึ้นอยู่กับสนามกีฬา)
- เสียงการยิงปืน 150 dB



การตรวจสอบรรถภาพการได้ยิน

Goal zer

การตรวจสอบรรถภาพการได้ยินตามอาชีวเวชศาสตร์ (Audiogram)




ถือเป็นการตรวจคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังภาวะสูญเสียการได้ยินจากเสียงดังในพนักงานที่ต้องทำงานสัมผัสเสียงดังเป็นเวลานาน ซึ่งหากพบความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรก และได้รับคำแนะนำหรือการป้องกันอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้พนักงานลดการสูญเสียการได้ยินอย่างถาวรจากโรคประสาทหูเสื่อมจากเสียงดังได้

การตรวจสอบรรถภาพการได้ยินเป็นการตรวจการได้ยินเสียง ณ ความถี่ต่างๆ ตั้งแต่ระดับความถี่เสียงสนทนา จนถึงเสียงเครื่องจักร ซึ่งเป็นความถี่ที่ไม่ได้ยินกันในชีวิตประจำวัน หรือคนทั่วไปที่ไม่ได้มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงจะไม่ได้มีโอกาสสัมผัส โดยการตรวจนี้ จะนำข้อมูลไปสร้างเป็นกราฟ เรียกว่า ออดิโอแกรม (audiogram) ซึ่งการแปลผลว่ามีสมรรถภาพการได้ยินเป็นอย่างไรนั้น จะดูได้จากกราฟนี้

การที่เราจะเข้าใจ ว่าการตรวจสอบรรถภาพการได้ยินมีประโยชน์อย่างไร ควรทราบถึงกลไกการได้ยินและอันตรายของเสียงดังก่อน



คนเราได้ยินเสียงจากคลื่นเสียง โดยคลื่นเสียงผ่านจากหูชั้นนอก เข้าไปสู่หูชั้นกลาง ผ่านกระดูกหู 3 ชิ้นและเข้าสู่หูชั้นใน บริเวณกระดูกหูชั้นกลางจะมีกล้ามเนื้อเกาะอยู่ ซึ่งเมื่อเสียงดังมากเกินไปผ่านเข้ามา จะมีกล้ามเนื้อเกร็งกันโดยกล้ามเนื้อจะหดตัวเพื่อช่วยลดระดับเสียงที่จะผ่านเข้าสู่หูชั้นใน หูชั้นในจะมีอวัยวะรูปทรงแหวน (Cochlea) ซึ่งภายในบรรจุของเหลวไว้ และมีเซลล์ขน (Hair cell) รับความรู้สึกสั่นสะเทือนและแปลงเป็นคลื่นประสาทส่งไปสมองเพื่อแปลความหมายเสียงที่ได้ยิน



การตรวจสอบรรถภาพการได้ยิน

Goal zer

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดว่าระดับเสียงที่ดังเกินกว่า 85 เดซิเบล(เอ) ถือว่าเป็นอันตรายต่อมนุษย์

การทำงานในที่ที่มีเสียงดังเกิน 85 เดซิเบลเอ เป็นเวลาดำเนินการต่อเนื่องกันมากกว่า 8 ชั่วโมงต่อวัน นานนับปีจะมีผลต่อมนุษย์ดังนี้

1. ผลเสียทางกายภาพ ผลเสียโดยตรงต่อประสาทหู ก่อให้เกิดการสูญเสียการได้ยินทั้งแบบชั่วคราวและแบบถาวร จนกลายเป็นความพิการได้
2. ผลเสียทางจิตใจ เกิดความเครียดเป็นโรคจิต โรคประสาทได้ การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ มีผลทำให้เกิดโรคกระเพาะ ความดันโลหิตสูง
3. ผลเสียต่อประสิทธิภาพการทำงาน เสียงที่ดังมากจน กระทบการทำงาน ทำให้เสียสมาธิ เป็นเหตุให้เกิดอุบัติเหตุได้

และยังลดประสิทธิภาพการทำงานอีกด้วย

การป้องกันและวิธีลดความดังของเสียง

1. **ควบคุมที่แหล่งกำเนิด**
 - การออกแบบอุปกรณ์ เครื่องมือ
 - เครื่องจักรให้มีการทำงานที่เงียบ
 - การเปลี่ยนกระบวนการผลิต
 - ที่ไม่ทำให้เกิดเสียงดัง
2. **การควบคุมที่ทางผ่านของเสียง**
 - เพิ่มระยะห่างระหว่างเครื่องจักร และผู้รับเสียง
 - การปลูกต้นไม้ยืนต้นที่มีใบดกบริเวณรั้ว
 - ช่วยในการลดเสียงได้
3. **การควบคุมการรับเสียงที่ผู้ฟัง**
 - ใช้อุปกรณ์ป้องกันต่อหู
 - ปลั๊กอุดหู
 - เพื่อลดความดังของเสียง
 - ที่ครอบหู

ความสำคัญของการได้ยิน

การได้ยินมีความสำคัญในเรื่องของการสื่อสารโดยตรง หากมีความผิดปกติเกิดขึ้น จะทำให้การสื่อสารเป็นไปอย่างยากลำบาก โดยการการสูญเสียการได้ยินสามารถเกิดได้กับทุกช่วงอายุ หากเกิดในวัยเด็ก จะทำให้มีปัญหาในเรื่องของพัฒนาการด้านภาษาและการได้ยิน ส่งผลให้การพูดล่าช้า หากเกิดในวัยทำงาน จะกระทบต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน และความมั่นใจในการทำงาน รวมถึงสภาวะจิตใจ อารมณ์ ความรู้สึก ฯลฯ

Goal zer

การตรวจสอบรรถภาพการได้ยิน

วัตถุประสงค์ของการตรวจการได้ยิน

- ✓ เพื่อประเมินสมรรถภาพการได้ยินและดูความพร้อมในการทำงานของผู้สมัครงานในบางตำแหน่งที่จำเป็นต้องใช้ความสามารถในการรับฟังเสียงที่ดีเพียงพอ จึงจะสามารถทำงานได้อย่างปลอดภัย เช่น ช่างเครื่องยนต์
- ✓ เพื่อที่บริษัทผู้จ้างงานจะได้มีข้อมูลพื้นฐานเก็บไว้ว่าผู้สมัครงานรายนั้นก่อนที่จะเข้าทำงานในบริษัทของตนมีสมรรถภาพการได้ยินพื้นฐานเป็นอย่างไร เมื่อทำงานไปนาน ๆ แล้วการได้ยินยังคงดีเท่าเดิมหรือลดลงหรือไม่ โดยเฉพาะในสถานที่ทำงานที่มีสภาพแวดล้อมที่มีเสียงดัง
- ✓ เพื่อค้นหาปัญหาของการสูญเสียการได้ยินหรือตรวจติดตามตามระยะ เช่น ปีละครั้ง จากการตรวจสุขภาพประจำปี หรือตรวจในกลุ่มพนักงานที่มีความเสี่ยงต่อโรคประสาทหูเสื่อมเนื่องจากทำงานอยู่ในที่ที่มีเสียงดัง หากผลตรวจพบว่าสมรรถภาพการได้ยินลดลงกว่าปีก่อน แพทย์จะได้ทำการหาสาเหตุและตรวจรักษาได้
- ✓ เพื่อติดตามผลระบบควบคุมป้องกันด้านสิ่งแวดล้อม

ข้อห้ามสำหรับการตรวจการได้ยิน

- ✗ มีอาการปวดหัวหรือรู้สึกไม่สบายหู เช่น กำลั้งติดเชื้ หรือเกิดการอักเสบที่ใบหูหรือรูหูอย่างรุนแรง เช่น ติดเชื้ออสุวักที่ผิวหนังบริเวณใบหูหรือรูหู
- ✗ มีน้ำหรือหนองไหลจากหูขณะกำรับการตรวจการได้ยิน
- ✗ เพิ่งได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนหรือตมกแต่งกระดูกกลอนของหูชั้นกลาง รวมทั้งการผ่าตัดของหูชั้นกลางอื่น ๆ ภายในระยะเวลา 3 เดือนก่อนกำรับการตรวจการได้ยิน (สามารถได้รับการพิจารณาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านหู คอ จมูก เป็นกรณี ๆ ไปได้)

Goal zer

คำถามท้ายฉบับ

หากมีคนใกล้ชิดเป็นโรคซึมเศร้า ท่านจะช่วยเหลือหรือปฏิบัติตัวอย่างไร ?

รายชื่อผู้ได้รับรางวัล

กันทิมา สิงห์รัตน์	PEGA
จิรายุ พลายเวช	PWPP
ปัญญา บุญย้ง	PWPP
สุชีพ ลุงหรั่ง	PWPP

ติดต่อรับรางวัลที่ หน่วยงาน QIHI ชั้น 8 อาคาร 10 ปี

Goal zer

วารสารด้านอาชีวอนามัย

ฉบับเดือนกันยายน 2565

จัดทำโดย ทีมอาชีวอนามัย QIHI

สรวร นว ผา ผาก

กฎหมายคุ้มครองแรงงาน
กฎหมายการตรวจสุขภาพลูกจ้าง
Fitness for Work
ระวังอันตรายจากน้ำท่วม

พิธ ธา ชัด

ร่วมตอบคำถามท้ายฉบับ
และประกาศรายชื่อผู้ได้รับรางวัล ฉบับเดือนสิงหาคม 2565

Goal zer

กฎหมายคุ้มครองแรงงาน

ประเด็นสำคัญ

- กฎหมายคุ้มครองแรงงาน คือ กฎหมายที่บัญญัติถึงสิทธิและหน้าที่ของนายจ้าง เพื่อให้การจ้างงาน และการใช้งาน การประกอบกิจการ และ ความสัมพันธ์ระหว่างนายจ้างและลูกจ้างเป็นไปโดยดี ได้รับประโยชน์ที่เหมาะสม
- กฎหมายคุ้มครองแรงงาน หรือ พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน คือ กฎหมายที่บัญญัติถึงสิทธิและหน้าที่ระหว่างนายจ้างและลูกจ้าง

กฎหมายคุ้มครองแรงงาน หรือที่เรียกกันโดยทั่วไปว่ากฎหมายแรงงาน คือ กฎหมายที่บัญญัติถึงสิทธิและหน้าที่ของนายจ้าง ลูกจ้าง องค์การของนายจ้าง และองค์กรของลูกจ้าง รวมทั้งมาตรการที่กำหนด ให้นายจ้าง ลูกจ้าง และองค์กรดังกล่าว ต้องปฏิบัติต่อกันและรัฐ ทั้งนี้เพื่อ ห้การจ้างงาน และการใช้งาน การประกอบกิจการ และ ความสัมพันธ์ระหว่างนายจ้างและลูกจ้างเป็นไปโดยเหมาะสม ต่างได้รับประโยชน์ตามสมควร

กฎหมายคุ้มครองแรงงาน หรือ พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงาน คือ กฎหมายที่บัญญัติถึงสิทธิและหน้าที่ระหว่างนายจ้างและลูกจ้าง โดยกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในการจ้างการ ช้แรงงาน การจัดสถานที่และอุปกรณ์ในการทำงาน เพื่อ ให้อุ้ทำงานมีสุขภาพ อนามัยอันดีและมีความปลอดภัย ในชีวิต ร่างกาย และได้ค่าตอบแทนตามสมควร

พ.ร.บ.ความปลอดภัยในการทำงาน เป็นการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำ ให้อสถานประกอบการถือปฏิบัติ เพื่อความปลอดภัยและสุขภาพอนามัยที่ดีปราศจากอุบัติเหตุ และโรคเนื่องจากการทำงาน

อ่านฉบับเต็ม **พ.ร.บ.คุ้มครองแรงงานฉบับใหม่**

[CLICK HERE](#)

สิทธิประโยชน์ของลูกจ้างตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน (ฉบับที่ 7) พ.ศ. 2562

[CLICK HERE](#)



“การตรวจสุขภาพ” หมายความว่า การตรวจร่างกายและสภาวะทางจิตใจตามวิธีทางการแพทย์ เพื่อให้ทราบถึงความเหมาะสมของสภาวะสุขภาพของลูกจ้าง หรือผลกระทบต่อสุขภาพของลูกจ้าง หรือผลกระทบต่อสุขภาพของลูกจ้าง อันอาจเกิดจากการทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง

งานที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยง หมายถึง งานที่ลูกจ้างทำเกี่ยวกับ

- 1) สารเคมีอันตรายที่อธิบดีประกาศกำหนด
- 2) จุดร้อนเป็นพิษที่อาจเป็นเชื้อไวรัส แบคทีเรีย รา หรือสารชีวภาพอื่น
- 3) กัมมันตภาพรังสี
- 4) ความร้อน ความเย็น ความสั่นสะเทือน ความกดดันบรรยากาศ แสง หรือเสียง
- 5) สภาพแวดล้อมอื่นที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของลูกจ้าง เช่น ฝุ่นฝ้าย ฝุ่นไม้ ไอควันจากการเผาไหม้



กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

กระทรวงแรงงาน

นำเสนอ

สารกฎหมายเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพลูกจ้าง

ระยะเวลาการตรวจสุขภาพ

- 1 ครั้งแรกภายใน 30 วัน นับแต่วันที่รับลูกจ้างเข้าทำงาน
- 2 ครั้งต่อปีอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 3 ตรวจตามระยะเวลาอื่นตามความจำเป็น
- 4 ภายใน 30 วัน กรณีเปลี่ยนงานที่มีปัจจัยเสี่ยงแตกต่างไปจากเดิม

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

กระทรวงแรงงาน

นำเสนอ

สารกฎหมายเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพลูกจ้าง

ผลกระทบกรณีพนักงานไม่เข้าตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง

กรณีพนักงานไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี

ผลกระทบก่อนเริ่มงาน

- ❖ พนักงาน ไม่ทราบภาวะสุขภาพตนเอง
- ❖ ภาวะเจ็บป่วยจากอันตรายจากที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพเมื่อกลับไม่ทราบข้อมูลสุขภาพพนักงาน
- ❖ พนักงานขาดข้อมูลด้านสุขภาพสนับสนุนประกอบการเสนอโครงการด้านสุขภาพ

ผลกระทบก่อนเริ่มงาน

- ❖ ตรวจร่างกายเพื่อตรวจสุขภาพคัดกรองการตั้งครรภ์และสูบบุหรี่ แจ้งงาน ตรวจร่างกาย
- ❖ ตรวจร่างกายเพื่อตรวจสุขภาพคัดกรองการตั้งครรภ์
- ❖ ตรวจร่างกายเพื่อตรวจสุขภาพ ในรายงานความรุนแรงของอุบัติเหตุ (O3 Report)
- ❖ ขาดข้อมูลการตรวจร่างกายในโครงการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

กระทรวงแรงงาน

นำเสนอ

สารกฎหมายเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพลูกจ้าง

การยื่นขอความพร้อมสภาพร่างกายสำหรับการทำงานอันตราย (Fitness for Work)

ได้แก่ งานที่อันตราย งานบนที่สูงเฉพาะ (พบในงานกลุ่มอาชีพไฟฟ้าอาชีพ)

1 การมอบหมายงานอันตรายเฉพาะ ให้พิจารณาผู้ที่แพทย์วินิจฉัยว่าสามารถเข้าทำงานได้ แบบไม่มีข้อจำกัดก่อน

2 ทุกครั้งก่อนเริ่มงาน ผู้บังคับบัญชา พุดคุยสอบถามสภาวะความพร้อมร่างกาย (อ้างอิง PM บันทึกการรับ-ส่งกะ S9900-1024 และ PM ความพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานที่ S9900-1033) หากพบว่าพนักงานมีปัญหาสุขภาพ หรืออยู่ในสภาวะที่มีข้อจำกัดทางร่างกายหรือจิตใจ ไม่พร้อมที่จะปฏิบัติงาน ให้หยุดปฏิบัติงานในการมอบหมายงาน หรือ ให้พนักงานหยุดพักงานหรือรักษาจนกว่าจะมีความพร้อมในการทำงาน

3 หากมีความจำเป็นต้องให้ผู้แพทย์วินิจฉัยว่าสามารถเข้าทำงานได้แบบมีข้อจำกัด ผู้บังคับบัญชาต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ โดยการสอบถามความพร้อมสำหรับการปฏิบัติงาน เฝ้าสังเกตพฤติกรรม อาการระหว่างปฏิบัติงาน (อ้างอิงหลักการตาม PM ความพร้อมสำหรับการปฏิบัติงานที่ S9900-1033) แต่หากมีข้อกังวลให้ผู้จัดการแผนกแจ้งยืนยันความจำเป็นนั้นๆ มายังเจ้าหน้าที่อาชีวอนามัย หน่วยงาน QHSE โดยขอให้ให้แจ้งล่วงหน้าก่อนที่จะทำงาน ประมาณ 2 สัปดาห์ เพื่อประสานงานแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่ปรึกษาวินิจฉัยข้อมูลผลการตรวจอีกครั้ง และผลการวินิจฉัยของแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ที่ปรึกษาถือเป็นอันสิ้นสุด

การเข้าสู่ และ print out

ใบรับรองแพทย์การทำงานพิเศษ

โปรแกรม e-Health book

IRPC **ช่วงนี้หน้าฝน** **Goal zer**

ช่่งนี้หน้าฝน ทนกันหน่อย

ดูแลสุขภาพกับด้วยนะคะ

ระวังอันตรายจากน้ำท่วม

สิ่งที่ต้องระวังเป็นพิเศษมี...

1. ป่าสาท (น้ำท่วมฉับพลันจากฝนตกหนัก)
2. โรคภัยไข้เจ็บ (โดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวกับน้ำ)
3. อุบัติเหตุ (โดยเฉพาะอุบัติเหตุที่เกี่ยวกับน้ำ)
4. อุบัติเหตุไฟฟ้าดูด (โดยเฉพาะอุบัติเหตุที่เกี่ยวกับน้ำ)
5. สัตว์ป่า (โดยเฉพาะสัตว์ป่าที่ออกมาหากิน)
6. ภัยพิบัติ (โดยเฉพาะภัยพิบัติที่เกี่ยวกับน้ำ)

9 โรคภัยไข้เจ็บที่เกี่ยวกับน้ำท่วม

โรคไข้หวัดใหญ่ เกิดจากการสำน้ำที่มีเชื้อโรคหรือไวรัส	โรคปอดบวม เกิดจากการสำน้ำที่มีเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัส	โรคท้องร่วง เกิดจากการสำน้ำที่มีเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัส	โรคไข้มาลาเรีย เกิดจากยุงที่กัดคนที่มีเชื้อปรสิตในเลือด	โรคไข้ฉี่หนู เกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่ปนเปื้อนในน้ำท่วม	โรคเลishmaniasis เกิดจากเชื้อปรสิตที่ปนเปื้อนในน้ำท่วม
โรคไข้หวัด เกิดจากการสำน้ำที่มีเชื้อไวรัส	โรคปอดอักเสบ เกิดจากการสำน้ำที่มีเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัส	โรคท้องร่วง เกิดจากการสำน้ำที่มีเชื้อแบคทีเรียหรือไวรัส	โรคไข้มาลาเรีย เกิดจากยุงที่กัดคนที่มีเชื้อปรสิตในเลือด	โรคไข้ฉี่หนู เกิดจากเชื้อแบคทีเรียที่ปนเปื้อนในน้ำท่วม	โรคเลishmaniasis เกิดจากเชื้อปรสิตที่ปนเปื้อนในน้ำท่วม

IRPC **Goal zer**

คำถามท้ายฉบับ??

ท่านคิดว่า การตรวจสอบภาพตามปัจจัยเสี่ยง มีความสำคัญหรือไม่ อย่างไร ?

รายชื่อผู้ได้รับรางวัล

ทศวิทย์ อัมเอบ	PWPP
โกวิท ศิริวุฒิ	PWPP
สุทิน กุลยลิล	PWPP
ศุภวุฒิ งามสุวรรณ	RCHS

ติดต่อดังต่อไปนี้ **หน่วยงาน QIHI ชั้น 8 อาคาร 10 ปี**

IRPC **Goal zer**

ทุกคน...พร้อมหรือยัง ?

การซ่อมบำรุงใหญ่

ประจำปี พ.ศ. 2565-2566

ครั้งที่ 1 วันที่ 18 กันยายน - 30 พฤศจิกายน 2565

ครั้งที่ 2 วันที่ 1 กุมภาพันธ์ - 9 เมษายน 2566

One Day Safety at Work

ทำวันนี้ให้เป็นวันที่ปลอดภัยของเรา

safety first

SAFETY FIRST

IRPC **Goal zer**

วารสารด้านอาชีวอนามัย

ฉบับเดือนตุลาคม 2565

จัดทำโดย ทีมอาชีวอนามัย QIHI

ดร. รณ วัช

ร่วมตอบคำถามท้ายฉบับ และประกาศรายชื่อผู้ได้รับรางวัล ฉบับเดือนกันยายน 2565

สำรวจภาพ

การตรวจสอบสภาพปลอดภัย

ย้าย ชัดๆ เรื่องความปลอดภัย

คัดกรองปัญหาสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า

One Day Safety at Work

การตรวจสมรรถภาพปอด (Pulmonary Function Tests) เป็นการตรวจที่สำคัญและมีประโยชน์อย่างยิ่งในกระบวนการวินิจฉัย ประเมินและติดตามผลการรักษาโรคระบบการหายใจ เช่น โรคหืด, โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง, โรคปอดจากการทำงาน เป็นต้น นอกจากนี้การตรวจสมรรถภาพปอด ยังสามารถบ่งชี้ถึงการเสื่อมของการทำงานของปอดก่อนที่อาการแสดงทางคลินิกจะเริ่มปรากฏ เนื่องจากปอดเป็นอวัยวะที่มีความสามารถสำรองสูง อาการเหนื่อยจึงมักปรากฏหลังจากพยาธิสภาพในปอดเกิดขึ้นมากแล้ว



โดยการตรวจสมรรถภาพปอดเป็นการตรวจที่ต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ป่วยอย่างมาก ในการออกแรงเป่าอย่างเต็มที่ (maximal effort) การสูดลมและการเป่าต้องทำทางปากซึ่งไม่ใช่สิ่งที่คุ้นเคยสำหรับคนส่วนใหญ่ นอกจากนั้นจังหวะในการสูดลมและการเป่ามีความสำคัญมากเช่นเดียวกัน ผู้ควบคุมการตรวจ (technician) จึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจ ความชำนาญ และประสบการณ์ ในการตรวจผลการตรวจจึงจะเป็นที่น่าเชื่อถือ



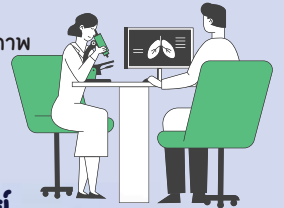
เป็นการตรวจวัดปริมาตรของอากาศที่หายใจเข้าและออกจากปอดโดยใช้เครื่องมือที่เรียกว่า Spirometer วิธีการนี้เป็นทดสอบสมรรถภาพปอดที่ง่ายที่สุด เพราะทำได้ง่าย ให้ข้อมูลที่มีประโยชน์เชื่อถือได้และใช้เครื่องมือที่ไปซับซ้อน กราฟที่แสดงความสัมพันธ์ระหว่างปริมาตรและเวลาเรียกว่า Spirogram

เนื่องจากการตรวจวัดที่ได้จากการทำ Spirometry มีหลายค่าด้วยกัน ซึ่งค่าที่ตรวจวัดได้ และมีความสำคัญหลักต่อการประเมินสมรรถภาพของปอด



ใครบ้างที่ควร ได้รับการตรวจสมรรถภาพปอดเป็นประจำทุกปี เพื่อเฝ้าระวังโรคจากการทำงาน

- อาชีพที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการสัมผัสไอระเหย ฝุ่น คาร์บอน เช่น ทำงานภายใน โรงงานที่มี ฝุ่น-คาร์บอน-เมืองแร่-ปูน เป็นต้น
- พนักงานที่สัมผัสสารเคมีชนิดต่างๆในระหว่างการทำงาน
- พนักงานที่ทำงานต่างๆที่ต้องอาศัยระบบการทำงานของระบบหายใจที่มีประสิทธิภาพ กลุ่มที่ต้องเข้าทำงานในพื้นที่ที่อากาศ การทำงานบนที่สูง
- พนักงานที่สูบบุหรี่เป็นประจำ หรือมีโรคประจำตัว



ผลข้างเคียงที่อาจพบ ได้ในการตรวจสั โปรเมตรี

- การเป็นลม หรือ Syncope ซึ่งอาจเกิดจากการเพิ่มความดันในช่องทรวงอก ในขณะที่ออกแรงเป่าลมออกจากปอดเต็มที่ ทำให้ลดการไหลเวียนของเลือดกลับสู่หัวใจ และทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอชั่วคราว
- อาการเวียนศีรษะ อาการปวดศีรษะ
- ภาวะหกลดลมดับ และไอต่อเนื่องหลังการตรวจ อาจเกิดขึ้นได้ขณะทำสัโปรเมตรี โดยเฉพาะในผู้ที่ มีโรคประจำตัวหอบหืด หรือ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ประโยชน์การตรวจสมรรถภาพปอด

- เป็นการตรวจที่สำคัญและมีประโยชน์อย่างยิ่งในกระบวนการวินิจฉัย ประเมินและติดตามผลการรักษาโรคระบบการหายใจ เช่น โรคหืด โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคปอดจากการทำงาน เป็นต้น
- สามารถบ่งชี้ถึงการเสื่อมของการทำงานของปอดก่อนที่อาการแสดงทางคลินิกจะเริ่มปรากฏ
- สามารถตรวจได้ในการตรวจสุขภาพประจำปีของพนักงานบริษัทที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการทำงานของปอด
- ประเมินภาวะเสี่ยงในผู้ที่ประกอบอาชีพที่มีผลต่อระบบการหายใจ

ผู้ป่วยที่ควร ได้รับการตรวจสมรรถภาพปอดด้วยวิธีสั โปรเมตรี (Spirometry)

- 1 ผู้ป่วยที่มีการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจบางอย่าง เช่น ไอเรื้อรัง หายใจเสียงดังหวีด เหนื่อยง่าย เจ็บหน้าอก
- 2 ผู้ป่วยที่แพทย์ตรวจร่างกายพบความผิดปกติบางอย่าง เช่น เสียงหายใจผิดปกติ ทรวงอกผิดปกติ
- 3 ผู้ป่วยที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการผิดปกติ เช่น ภาพรังสีทรวงอกผิดปกติ ออกซิเจนในเลือดแดงต่ำ คาร์บอนไดออกไซด์สูง
- 4 ผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด โรคระบบทางเดินหายใจ เช่น สูบบุหรี่ ทำงานเหมืองแร่
- 5 ประเมินความรุนแรงของ โรคในผู้ป่วยที่มีโรคบางอย่าง เช่น ปอดเป็นพังผืด กล้ามเนื้ออ่อนแรง
- 6 ประเมินความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนด้านระบบหายใจในผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดช่องอก

อย่าๆ ชัดๆ เรื่องความปลอดภัย



อุบัติเหตุเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ชีวิตคนเรา มีแค่ชีวิตเดียว



Safety First ปาดภัยทุกนาที
เซฟตี้ขอเตือน

VDO การติดตั้งนั่งร้าน และการทำงานบนที่สูง



ภาพยนตร์สั้นความปลอดภัยฯ เรื่อง "สิ่งเล็กน้อย"

สร้างจากโครงการประกวด Storyboard ภาพยนตร์ความปลอดภัยอาชีวอนามัย
ในการทำงาน ผลงานออกแบบ โดย นายภาณุวัฒน์ เสงี่ยม




ชวนคนไทยคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า
หลังพบเสี่ยงมีปัญหาสุขภาพจิตต่อเนื่อง
ผ่านแอปพลิเคชัน Dmind



วันสุขภาพจิตโลก 10 ต.ค. สสส. ชวนคนไทย
คัดกรองปัญหาสุขภาพจิต ภาวะซึมเศร้า
ผ่านแอปพลิเคชัน Dmind ในแพลตฟอร์ม
หมอพร้อม และ Here to Heal เดินหน้า
สานพลังทุกภาคส่วนพัฒนาวัฒนธรรม
สร้างเสริมสุขภาพจิต หลังพบแนวโน้มประชาชน
เสี่ยงมีปัญหาสุขภาพจิตต่อเนื่อง

เมื่อวันที่ 10 ต.ค. 2565 นายชาติวุฒิ วังวล ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) กล่าวว่า สหพันธ์สุขภาพจิตโลก (World Federation for Mental Health) กำหนดให้วันที่ 10 ต.ค.ของทุกปี เป็นวันสุขภาพจิตโลก เพื่อให้ทั่วโลกตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพจิต สสส. ยกระดับการสร้างเสริมสุขภาพจิตเป็นยุทธศาสตร์สำคัญ เน้นสามพลัง หนุนเสริมภาคีภาคส่วนต่างๆ พัฒนานวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพจิต ป้องกันก่อนป่วยในกลุ่มเป้าหมายทุกช่วงวัย ป้องกันการฆ่าตัวตาย โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบางทางเศรษฐกิจ สังคม ให้ประชาชนมีภูมิคุ้มกันและมีความเข้มแข็งทางจิตใจในการรับมือผลกระทบจากสถานการณ์ต่างๆ ทั้งระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน




การดูแลจิตใจตนเอง
ภายหลังรับข่าวเหตุการณ์ความรุนแรง



ดาวน์โหลดคู่มือการดูแลจิตใจตนเอง
ภายหลังรับข่าวเหตุการณ์ความรุนแรง
ได้ที่ www.heretohealproject.com
หรือโทร 1666 หรือโทรศูนย์ช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต
1669 หรือโทรศูนย์ช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต 1669



5 55
ดูแลจิตใจตนเอง
สำหรับการเรียน
ในยุคโควิด





ปรึกษาสุขภาพจิตออนไลน์
ผ่านเพจ Here to Heal





รายชื่อผู้ได้รับรางวัล

ปัญญา บุญยัง	PWPP
สุชีพ สุประว่อง	PWPP
อาตไธดี อินทร์พรหม	PLP1
ศุภวดี งามสุวรรณ	RCHS
สนธยา เลิศเจริญวรกุล	PEEC

ติดต่อรับรางวัลที่ สำนักงาน QIHI
ชั้น 8 อาคาร 10 ปี

คำถามท้ายฉบับ

ใครบ้างที่ควรได้รับการตรวจสมรรถภาพปอด
เป็นประจำทุกปี เพื่อเฝ้าระวังโรคจากการทำงาน ?



วารสารด้านอาชีวอนามัย

ฉบับเดือนพฤศจิกายน 2565

จัดทำโดย ทีมอาชีวอนามัย QHSE



การตรวจสอบรรถภาพการมองเห็น

6 ท่า บริหารดวงตา คลายความเมื่อยล้า



ใช้หัวใจใหญ่ กับที่มาจากฉนวนหนา



คำถาม
ท้ายฉบับ!
และประกาศรายชื่อ
ผู้ได้รับรางวัล

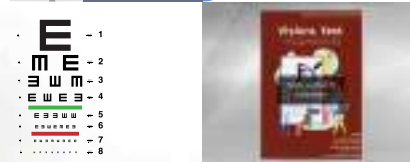
COVID-19 ติด Covid-19 รอง2 อันตรายนขึ้นไหม
อาการป่วยจะรุนแรงกว่าเดิมหรือเปล่า ?



การตรวจสอบรรถภาพ การมองเห็น



การตรวจสอบรรถภาพการมองเห็น เป็นการตรวจหาการแพทยอย่างหนึ่งที่มีความสำคัญในการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัย เนื่องจากการตรวจที่ช่วยประเมินว่าคนทำงานมีการมองเห็นชัดเจนเพียงใด และสมรรถภาพการมองเห็นนั้น เพียงพอที่จะทำให้งานได้อย่างปลอดภัยหรือไม่ รวมถึงเป็นการคัดกรองความผิดปกติของการมองเห็นในด้านต่างๆ ซึ่งอาจสามารถทำการแก้ไขให้ดีขึ้นหรือรักษาให้หายได้



"การตรวจสอบรรถภาพการมองเห็น (Vision test)" หรืออาจเรียกว่า "การตรวจสอบรรถภาพสายตา" นั้น เป็นการตรวจหาการแพทย์ที่ได้รับความนิยมนำมาใช้ในด้านอาชีวอนามัยของประเทศไทยอย่างแพร่หลาย เนื่องจากการตรวจสอบรรถภาพการมองเห็นเป็นการตรวจหน้าที่การทำงานของ (Function) ของร่างกายที่สำคัญ ที่ใช้ในการพิจารณาว่าคนทำงานนั้น มีความพร้อมในการทำงาน (Fitness to work) ที่จะสามารถทำงานที่เสี่ยงได้อย่างปลอดภัยเพียงพอหรือไม่ ซึ่งถือว่าเป็นการตรวจที่ช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดอันตรายจากการทำงานขึ้นต่อคนทำงานผู้นั้นและเพื่อนร่วมงาน

นอกจากนี้การตรวจสอบรรถภาพการมองเห็น ยังเป็นการตรวจคัดกรองโรคหรือความผิดปกติ ที่เกี่ยวกับการมองเห็นให้กับคนทำงาน ทำให้แพทย์ผู้ทำการตรวจสามารถประเมินได้ว่าคนทำงานมีความผิดปกติของการมองเห็นในด้านต่างๆเกิดขึ้นหรือไม่ ในบางกรณีเมื่อพบความผิดปกติแล้ว อาจสามารถส่งต่อคนทำงานที่มีความผิดปกตินี้ไปทำการแก้ไขความผิดปกติ เพื่อไม่ให้เป็นอันตรายต่อชีวิต หรือทำการรักษาโรคของดวงตาให้หายและมีการมองเห็นดีขึ้นได้



6 ท่า บริหารดวงตา คลายความเมื่อยล้า



กรอกดวงตาเป็นวงกลม - หน้าตั้ง คอตรง กรอกลูกตา หมุนเป็นวงกลม วนซ้ายต่อเนื่องกัน 10 ครั้ง แล้วเปลี่ยน วนขวาต่อเนื่องกัน 10 ครั้ง



กรอกดวงตาขึ้นและลง - หน้าตั้ง คอตรง ไม่แหงน เหลือบ ลูกตามองขึ้นไปด้านบนสุด และมองลงมาล่างสุด (โดยไม่ แหงนหน้า หรือก้มหน้า) ทำต่อเนื่องติดต่อกัน 10 ครั้ง



กรอกดวงตาซ้ายและขวา - หน้าตั้ง คอตรง สันตา กรอกลูกตามองไปทางซ้ายสุด และมองมาทางขวาสุดเท่าที่จะทำได้ (โดยไม่ต้องหันคอตาม) ทำต่อเนื่องติดต่อกัน 10 ครั้ง



กรอกดวงตาเฉียงขึ้นและเฉียงลง - หน้าตั้ง คอตรง สันตา เหลือบตามองไปต่ำแหน่งปลายคางซ้าย แล้วลากตาลงมาที่แก้มขวา ทำต่อเนื่องกัน 10 ครั้ง



ปิดตาแล้วเอามือปิดเบาๆ - หลังตาทั้งสองข้าง แล้ว ชีวชี วางเหนือหัวคิ้วแต่ละข้าง จากนั้น ค่อยๆ กดเบดเบาๆ เริ่มตั้งแต่ คิ้วแล้วไล่ไปรอบดวงตา ทำนี้ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่อยู่ รอบนอกของดวงตาได้



โฟกัสสายตาที่วัตถุ กลัและไกล - ปรับระยะโฟกัสสายตาด้วยตัวองบอย ๆ อาจจะเริ่มต้นโดยการโฟกัสไปที่นิ้วของตัวเอง แล้วเลื่อนนิ้วชี้ - ออกจาก ใบหน้า หรืออาจจะถอยออกไปบนผนังห้องก็ได้ที่จะทำ หักมุมมองเห็นภาพ รวมของห้องกว้างที่สุด แล้วกวาดสายตาโฟกัสมองสิ่งของต่างๆ เพื่อยืดเส้นยืดสาย หักกล้ามเนื้อตา

ใช้หัวใจใหญ่ กับที่มาจากฉนวนหนา

ช่วงนี้สภาพอากาศเปลี่ยนแปลง อยู่ในช่วงปลายฝนต้นหนาว ทำ ให้โรคไข้หวัด ใหญ่มีแนวโน้มการระบาดเพิ่มมากขึ้น ผ่ากเตือนประชาชนป้องกันตนเองจากโรคไข้หวัด ใหญ่ โดย ชีวมาตรการ "ปิด ล้าง เลี่ยง หยุด" ได้แก่

1. **ปิด** คือ ปิดปาก ปิดจมูก เมื่อไอ จาม ต้อง ชีวหรือกระดากชีวปิดปากและจมูกทุกครั้ง
2. **ล้าง** คือ ล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่เมื่อสัมผัสสิ่งของ เช่น กลอนประตู ลูกบิด ราวบัน ด ราวจับบันดรโดยสาร
3. **เลี่ยง** คือ หลีกเลียงการคลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย และ
4. **หยุด** เมื่อป่วยควรหยุดเรียน หยุดงาน หยุดพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านจนกว่าจะหายเป็นปกติ

7 กลุ่มเสี่ยงที่มีสิทธิ์รับบริการฉีดวัคซีน
ป้องกันไข้หวัดใหญ่



การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

โรคไข้หวัดใหญ่ป้องกันได้โดยการฉีดวัคซีน
ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ปีละ 1 ครั้ง
สามารถฉีดได้ทุกเพศทุกวัย
ในเด็กสามารถฉีดได้ตั้งแต่อายุ 6 เดือน
ในหญิงตั้งครรภ์ควรฉีดเพื่อป้องกันลูกน้อย
ที่เพิ่งคลอดยังไม่ถึงเกณฑ์ที่จะฉีดวัคซีน
เพียงเท่านี้เราก็จะสามารถป้องกันตัวเอง
ไม่ให้ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่และช่วยปกป้อง
คนที่คุณรักไม่ให้ติดเชื้อหวัดใหญ่ได้



สัญญาณเตือน

และประโยชน์ของการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่






คำถามท้ายฉบับ!

ยกตัวอย่างลักษณะงานของพนักงานIRPC ที่ต้องตรวจสมรรถภาพการมองเห็น ?




รายชื่อผู้ได้รับรางวัล

ถาวร ทิพย์อุบล	ALSA
บุญเลิศ ชิงโพธิ์	PWRD
ศุภกร ดุมกลาง	PWRD
สุธี จุกทอง	QIIM
อนุพงษ์ สีดา	SASN

ติดต่อรับรางวัลที่ สำนักงาน QIHI ชั้น 8 อาคาร 10 ปี



ติด COVID-19 รอบ 2

อันตรายขึ้นใหม่ อาการป่วยจะรุนแรงกว่าเดิมหรือไม่ ?

COVID-19 เป็นโรคระบาดที่ยังคงคุกคามความเป็นไปได้ยาก เพราะไม่รู้ว่าจะกลายพันธุ์ไปอีกกี่เวอร์ชัน หรือทำให้คุณติดซ้ำกันได้อีกกี่ครั้ง อย่างสายพันธุ์โอมิครอนที่นอกจากจะแพร่กระจายเร็วแล้ว ก็ยังพบว่าทำให้คนติด COVID รอบ 2 จากสายพันธุ์นี้เพิ่มขึ้น ทั้งในต่างประเทศและในประเทศไทย ดังนั้นเราอยากชวนคุณมาหาคำตอบว่า หากติด COVID รอบ 2 อาการจะหนักขึ้นหรือไม่ แล้วอันตรายยังใจอีกบ้าง

ติดเชื้อซ้ำได้เพราะอะไร

สำหรับสาเหตุหลัก ๆ ที่ทำให้ติดโควิดซ้ำ คือ

1. เกิดจากเชื้อโควิดที่หลบซ่อนอยู่ในร่างกายตั้งแต่การติดเชื้อครั้งแรก และเมื่อภูมิคุ้มกันเริ่มต่ำก็จะปะทุออกมา
2. เกิดจากการติดเชื้อโควิดที่กลายพันธุ์ ทำให้ภูมิคุ้มกันที่มีอยู่ไม่สามารถรับมือกับสายพันธุ์ที่เคยติดมาก่อนได้ เช่น เคยติดโควิดสายพันธุ์เดลตา หรือโอมิครอน BA.2 มาก่อน ก็อาจติดโอมิครอน BA.4 BA.5 หรือ BA.2.75 รวมทั้งสายพันธุ์อื่น ๆ ในอนาคตซ้ำได้อีก
3. ผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องภูมิคุ้มกัน เช่น ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว ผู้เคยมีภูมิคุ้มกันต่ำอยู่แล้ว แม้เคยติดโควิดก็อาจมีโอกาสรักษาเป็นซ้ำได้มากกว่าคนกลุ่มอื่น ๆ
4. ได้รับวัคซีนไม่ครบโดส ดังนั้นเมื่อภูมิคุ้มกันที่ได้อาจการติดเชื้อครั้งแรกลดลง ก็สามารถติดเชื้อซ้ำได้อีก หากไม่ป้องกันตัวเองให้ดี โดยจากข้อมูลป้องกันคนได้รับวัคซีนให้ครบ 3 เข็ม และในกลุ่มเสี่ยงควรกระตุ้นเข็มที่ 4 เพื่อรับมือกับโควิดที่กลายพันธุ์
5. การไปในพื้นที่ที่เสี่ยง รวมไปถึงการมีมาตรการป้องกันตัวเองลดลงจากที่เคย

ติดโควิดรอบ 2 อาการจะรุนแรงขึ้นไหม

สำหรับประเด็นนี้ข้อมูลทางการแพทย์ในต่างประเทศ ชี้แสดงให้เห็นว่า ติดเชื้อซ้ำในบางคนจะเสียอาการรุนแรงขึ้นกว่าเดิม เช่น อาการอย่างแรกอาจมีอาการเจ็บคอ ไอ เจ็บน้อย มีไข้ไม่สูง หรือแทบไม่มีอาการ แต่หากติดเชื้อซ้ำอาจมีอาการปอดอักเสบ หรือมีไข้สูงกว่าเดิมได้ด้วย

นอกจากนี้การติดเชื้อซ้ำยังเสี่ยงที่จะเกิดอาการลงไต (LQNG COVID) มากขึ้นด้วยร้อยละ 30 และหากได้รับเชื้อซ้ำ ๆ ก็ทำให้ไตเกิดการอุดตันได้ ซึ่งอาจส่งผลต่อไตเรื้อรัง ไตเสื่อมลง เนื้องานการดูแลสุขภาพมากกว่าเดิม หรือมีความเสี่ยงเสียชีวิตจากโรคเหล่านี้มากขึ้นด้วย



วารสารด้านอาชีวอนามัย

ฉบับเดือนธันวาคม 2565

จัดทำโดย ทีมอาชีวอนามัย เฉลิม

Highlights

1. ISIK ล้อ

6. ISIKS 110 7. ISIK 8. ISIK

11. ISIK 12. ISIK 13. ISIK 14. ISIK 15. ISIK 16. ISIK 17. ISIK 18. ISIK 19. ISIK 20. ISIK

21. ISIK 22. ISIK 23. ISIK 24. ISIK 25. ISIK 26. ISIK 27. ISIK 28. ISIK 29. ISIK 30. ISIK

31. ISIK 32. ISIK 33. ISIK 34. ISIK 35. ISIK 36. ISIK 37. ISIK 38. ISIK 39. ISIK 40. ISIK

41. ISIK 42. ISIK 43. ISIK 44. ISIK 45. ISIK 46. ISIK 47. ISIK 48. ISIK 49. ISIK 50. ISIK

51. ISIK 52. ISIK 53. ISIK 54. ISIK 55. ISIK 56. ISIK 57. ISIK 58. ISIK 59. ISIK 60. ISIK

61. ISIK 62. ISIK 63. ISIK 64. ISIK 65. ISIK 66. ISIK 67. ISIK 68. ISIK 69. ISIK 70. ISIK

71. ISIK 72. ISIK 73. ISIK 74. ISIK 75. ISIK 76. ISIK 77. ISIK 78. ISIK 79. ISIK 80. ISIK

81. ISIK 82. ISIK 83. ISIK 84. ISIK 85. ISIK 86. ISIK 87. ISIK 88. ISIK 89. ISIK 90. ISIK

91. ISIK 92. ISIK 93. ISIK 94. ISIK 95. ISIK 96. ISIK 97. ISIK 98. ISIK 99. ISIK 100. ISIK

101. ISIK 102. ISIK 103. ISIK 104. ISIK 105. ISIK 106. ISIK 107. ISIK 108. ISIK 109. ISIK 110. ISIK

111. ISIK 112. ISIK 113. ISIK 114. ISIK 115. ISIK 116. ISIK 117. ISIK 118. ISIK 119. ISIK 120. ISIK

121. ISIK 122. ISIK 123. ISIK 124. ISIK 125. ISIK 126. ISIK 127. ISIK 128. ISIK 129. ISIK 130. ISIK

131. ISIK 132. ISIK 133. ISIK 134. ISIK 135. ISIK 136. ISIK 137. ISIK 138. ISIK 139. ISIK 140. ISIK

141. ISIK 142. ISIK 143. ISIK 144. ISIK 145. ISIK 146. ISIK 147. ISIK 148. ISIK 149. ISIK 150. ISIK

151. ISIK 152. ISIK 153. ISIK 154. ISIK 155. ISIK 156. ISIK 157. ISIK 158. ISIK 159. ISIK 160. ISIK

161. ISIK 162. ISIK 163. ISIK 164. ISIK 165. ISIK 166. ISIK 167. ISIK 168. ISIK 169. ISIK 170. ISIK

171. ISIK 172. ISIK 173. ISIK 174. ISIK 175. ISIK 176. ISIK 177. ISIK 178. ISIK 179. ISIK 180. ISIK

181. ISIK 182. ISIK 183. ISIK 184. ISIK 185. ISIK 186. ISIK 187. ISIK 188. ISIK 189. ISIK 190. ISIK

191. ISIK 192. ISIK 193. ISIK 194. ISIK 195. ISIK 196. ISIK 197. ISIK 198. ISIK 199. ISIK 200. ISIK

201. ISIK 202. ISIK 203. ISIK 204. ISIK 205. ISIK 206. ISIK 207. ISIK 208. ISIK 209. ISIK 210. ISIK

211. ISIK 212. ISIK 213. ISIK 214. ISIK 215. ISIK 216. ISIK 217. ISIK 218. ISIK 219. ISIK 220. ISIK

221. ISIK 222. ISIK 223. ISIK 224. ISIK 225. ISIK 226. ISIK 227. ISIK 228. ISIK 229. ISIK 230. ISIK

231. ISIK 232. ISIK 233. ISIK 234. ISIK 235. ISIK 236. ISIK 237. ISIK 238. ISIK 239. ISIK 240. ISIK

241. ISIK 242. ISIK 243. ISIK 244. ISIK 245. ISIK 246. ISIK 247. ISIK 248. ISIK 249. ISIK 250. ISIK

251. ISIK 252. ISIK 253. ISIK 254. ISIK 255. ISIK 256. ISIK 257. ISIK 258. ISIK 259. ISIK 260. ISIK

261. ISIK 262. ISIK 263. ISIK 264. ISIK 265. ISIK 266. ISIK 267. ISIK 268. ISIK 269. ISIK 270. ISIK

271. ISIK 272. ISIK 273. ISIK 274. ISIK 275. ISIK 276. ISIK 277. ISIK 278. ISIK 279. ISIK 280. ISIK

281. ISIK 282. ISIK 283. ISIK 284. ISIK 285. ISIK 286. ISIK 287. ISIK 288. ISIK 289. ISIK 290. ISIK

291. ISIK 292. ISIK 293. ISIK 294. ISIK 295. ISIK 296. ISIK 297. ISIK 298. ISIK 299. ISIK 300. ISIK

301. ISIK 302. ISIK 303. ISIK 304. ISIK 305. ISIK 306. ISIK 307. ISIK 308. ISIK 309. ISIK 310. ISIK

311. ISIK 312. ISIK 313. ISIK 314. ISIK 315. ISIK 316. ISIK 317. ISIK 318. ISIK 319. ISIK 320. ISIK

321. ISIK 322. ISIK 323. ISIK 324. ISIK 325. ISIK 326. ISIK 327. ISIK 328. ISIK 329. ISIK 330. ISIK

331. ISIK 332. ISIK 333. ISIK 334. ISIK 335. ISIK 336. ISIK 337. ISIK 338. ISIK 339. ISIK 340. ISIK

341. ISIK 342. ISIK 343. ISIK 344. ISIK 345. ISIK 346. ISIK 347. ISIK 348. ISIK 349. ISIK 350. ISIK

351. ISIK 352. ISIK 353. ISIK 354. ISIK 355. ISIK 356. ISIK 357. ISIK 358. ISIK 359. ISIK 360. ISIK

361. ISIK 362. ISIK 363. ISIK 364. ISIK 365. ISIK 366. ISIK 367. ISIK 368. ISIK 369. ISIK 370. ISIK

371. ISIK 372. ISIK 373. ISIK 374. ISIK 375. ISIK 376. ISIK 377. ISIK 378. ISIK 379. ISIK 380. ISIK

381. ISIK 382. ISIK 383. ISIK 384. ISIK 385. ISIK 386. ISIK 387. ISIK 388. ISIK 389. ISIK 390. ISIK

391. ISIK 392. ISIK 393. ISIK 394. ISIK 395. ISIK 396. ISIK 397. ISIK 398. ISIK 399. ISIK 400. ISIK

401. ISIK 402. ISIK 403. ISIK 404. ISIK 405. ISIK 406. ISIK 407. ISIK 408. ISIK 409. ISIK 410. ISIK

411. ISIK 412. ISIK 413. ISIK 414. ISIK 415. ISIK 416. ISIK 417. ISIK 418. ISIK 419. ISIK 420. ISIK

421. ISIK 422. ISIK 423. ISIK 424. ISIK 425. ISIK 426. ISIK 427. ISIK 428. ISIK 429. ISIK 430. ISIK

431. ISIK 432. ISIK 433. ISIK 434. ISIK 435. ISIK 436. ISIK 437. ISIK 438. ISIK 439. ISIK 440. ISIK

441. ISIK 442. ISIK 443. ISIK 444. ISIK 445. ISIK 446. ISIK 447. ISIK 448. ISIK 449. ISIK 450. ISIK

451. ISIK 452. ISIK 453. ISIK 454. ISIK 455. ISIK 456. ISIK 457. ISIK 458. ISIK 459. ISIK 460. ISIK

461. ISIK 462. ISIK 463. ISIK 464. ISIK 465. ISIK 466. ISIK 467. ISIK 468. ISIK 469. ISIK 470. ISIK

471. ISIK 472. ISIK 473. ISIK 474. ISIK 475. ISIK 476. ISIK 477. ISIK 478. ISIK 479. ISIK 480. ISIK

481. ISIK 482. ISIK 483. ISIK 484. ISIK 485. ISIK 486. ISIK 487. ISIK 488. ISIK 489. ISIK 490. ISIK

491. ISIK 492. ISIK 493. ISIK 494. ISIK 495. ISIK 496. ISIK 497. ISIK 498. ISIK 499. ISIK 500. ISIK

501. ISIK 502. ISIK 503. ISIK 504. ISIK 505. ISIK 506. ISIK 507. ISIK 508. ISIK 509. ISIK 510. ISIK

511. ISIK 512. ISIK 513. ISIK 514. ISIK 515. ISIK 516. ISIK 517. ISIK 518. ISIK 519. ISIK 520. ISIK

521. ISIK 522. ISIK 523. ISIK 524. ISIK 525. ISIK 526. ISIK 527. ISIK 528. ISIK 529. ISIK 530. ISIK

531. ISIK 532. ISIK 533. ISIK 534. ISIK 535. ISIK 536. ISIK 537. ISIK 538. ISIK 539. ISIK 540. ISIK

541. ISIK 542. ISIK 543. ISIK 544. ISIK 545. ISIK 546. ISIK 547. ISIK 548. ISIK 549. ISIK 550. ISIK

551. ISIK 552. ISIK 553. ISIK 554. ISIK 555. ISIK 556. ISIK 557. ISIK 558. ISIK 559. ISIK 560. ISIK

561. ISIK 562. ISIK 563. ISIK 564. ISIK 565. ISIK 566. ISIK 567. ISIK 568. ISIK 569. ISIK 570. ISIK

571. ISIK 572. ISIK 573. ISIK 574. ISIK 575. ISIK 576. ISIK 577. ISIK 578. ISIK 579. ISIK 580. ISIK

581. ISIK 582. ISIK 583. ISIK 584. ISIK 585. ISIK 586. ISIK 587. ISIK 588. ISIK 589. ISIK 590. ISIK

591. ISIK 592. ISIK 593. ISIK 594. ISIK 595. ISIK 596. ISIK 597. ISIK 598. ISIK 599. ISIK 600. ISIK

601. ISIK 602. ISIK 603. ISIK 604. ISIK 605. ISIK 606. ISIK 607. ISIK 608. ISIK 609. ISIK 610. ISIK

611. ISIK 612. ISIK 613. ISIK 614. ISIK 615. ISIK 616. ISIK 617. ISIK 618. ISIK 619. ISIK 620. ISIK

621. ISIK 622. ISIK 623. ISIK 624. ISIK 625. ISIK 626. ISIK 627. ISIK 628. ISIK 629. ISIK 630. ISIK

631. ISIK 632. ISIK 633. ISIK 634. ISIK 635. ISIK 636. ISIK 637. ISIK 638. ISIK 639. ISIK 640. ISIK

641. ISIK 642. ISIK 643. ISIK 644. ISIK 645. ISIK 646. ISIK 647. ISIK 648. ISIK 649. ISIK 650. ISIK

651. ISIK 652. ISIK 653. ISIK 654. ISIK 655. ISIK 656. ISIK 657. ISIK 658. ISIK 659. ISIK 660. ISIK

661. ISIK 662. ISIK 663. ISIK 664. ISIK 665. ISIK 666. ISIK 667. ISIK 668. ISIK 669. ISIK 670. ISIK

671. ISIK 672. ISIK 673. ISIK 674. ISIK 675. ISIK 676. ISIK 677. ISIK 678. ISIK 679. ISIK 680. ISIK

681. ISIK 682. ISIK 683. ISIK 684. ISIK 685. ISIK 686. ISIK 687. ISIK 688. ISIK 689. ISIK 690. ISIK

691. ISIK 692. ISIK 693. ISIK 694. ISIK 695. ISIK 696. ISIK 697. ISIK 698. ISIK 699. ISIK 700. ISIK

701. ISIK 702. ISIK 703. ISIK 704. ISIK 705. ISIK 706. ISIK 707. ISIK 708. ISIK 709. ISIK 710. ISIK

711. ISIK 712. ISIK 713. ISIK 714. ISIK 715. ISIK 716. ISIK 717. ISIK 718. ISIK 719. ISIK 720. ISIK

721. ISIK 722. ISIK 723. ISIK 724. ISIK 725. ISIK 726. ISIK 727. ISIK 728. ISIK 729. ISIK 730. ISIK

731. ISIK 732. ISIK 733. ISIK 734. ISIK 735. ISIK 736. ISIK 737. ISIK 738. ISIK 739. ISIK 740. ISIK

741. ISIK 742. ISIK 743. ISIK 744. ISIK 745. ISIK 746. ISIK 747. ISIK 748. ISIK 749. ISIK 750. ISIK

751. ISIK 752. ISIK 753. ISIK 754. ISIK 755. ISIK 756. ISIK 757. ISIK 758. ISIK 759. ISIK 760. ISIK

761. ISIK 762. ISIK 763. ISIK 764. ISIK 765. ISIK 766. ISIK 767. ISIK 768. ISIK 769. ISIK 770. ISIK

771. ISIK 772. ISIK 773. ISIK 774. ISIK 775. ISIK 776. ISIK 777. ISIK 778. ISIK 779. ISIK 780. ISIK

781. ISIK 782. ISIK 783. ISIK 784. ISIK 785. ISIK 786. ISIK 787. ISIK 788. ISIK 789. ISIK 790. ISIK

791. ISIK 792. ISIK 793. ISIK 794. ISIK 795. ISIK 796. ISIK 797. ISIK 798. ISIK 799. ISIK 800. ISIK

801. ISIK 802. ISIK 803. ISIK 804. ISIK 805. ISIK 806. ISIK 807. ISIK 808. ISIK 809. ISIK 810. ISIK

811. ISIK 812. ISIK 813. ISIK 814. ISIK 815. ISIK 816. ISIK 817. ISIK 818. ISIK 819. ISIK 820. ISIK

821. ISIK 822. ISIK 823. ISIK 824. ISIK 825. ISIK 826. ISIK 827. ISIK 828. ISIK 829. ISIK 830. ISIK

831. ISIK 832. ISIK 833. ISIK 834. ISIK 835. ISIK 836. ISIK 837. ISIK 838. ISIK 839. ISIK 840. ISIK

841. ISIK 842. ISIK 843. ISIK 844. ISIK 845. ISIK 846. ISIK 847. ISIK 848. ISIK 849. ISIK 850. ISIK

851. ISIK 852. ISIK 853. ISIK 854. ISIK 855. ISIK 856. ISIK 857. ISIK 858. ISIK 859. ISIK 860. ISIK

861. ISIK 862. ISIK 863. ISIK 864. ISIK 865. ISIK 866. ISIK 867. ISIK 868. ISIK 869. ISIK 870. ISIK

871. ISIK 872. ISIK 873. ISIK 874. ISIK 875. ISIK 876. ISIK 877. ISIK 878. ISIK 879. ISIK 880. ISIK

881. ISIK 882. ISIK 883. ISIK 884. ISIK 885. ISIK 886. ISIK 887. ISIK 888. ISIK 889. ISIK 890. ISIK

891. ISIK 892. ISIK 893. ISIK 894. ISIK 895. ISIK 896. ISIK 897. ISIK 898. ISIK 899. ISIK 900. ISIK

901. ISIK 902. ISIK 903. ISIK 904. ISIK 905. ISIK 906. ISIK 907. ISIK 908. ISIK 909. ISIK 910. ISIK

911. ISIK 912. ISIK 913. ISIK 914. ISIK 915. ISIK 916. ISIK 917. ISIK 918. ISIK 919. ISIK 920. ISIK

921. ISIK 922. ISIK 923. ISIK 924. ISIK 925. ISIK 926. ISIK 927. ISIK 928. ISIK 929. ISIK 930. ISIK

931. ISIK 932. ISIK 933. ISIK 934. ISIK 935. ISIK 936. ISIK 937. ISIK 938. ISIK 939. ISIK 940. ISIK

941. ISIK 942. ISIK 943. ISIK 944. ISIK 945. ISIK 946. ISIK 947. ISIK 948. ISIK 949. ISIK 950. ISIK

951. ISIK 952. ISIK 953. ISIK 954. ISIK 955. ISIK 956. ISIK 957. ISIK 958. ISIK 959. ISIK 960. ISIK

961. ISIK 962. ISIK 963. ISIK 964. ISIK 965. ISIK 966. ISIK 967. ISIK 968. ISIK 969. ISIK 970. ISIK

971. ISIK 972. ISIK 973. ISIK 974. ISIK 975. ISIK 976. ISIK 977. ISIK 978. ISIK 979. ISIK 980. ISIK

981. ISIK 982. ISIK 983. ISIK 984. ISIK 985. ISIK 986. ISIK 987. ISIK 988. ISIK 989. ISIK 990. ISIK

991. ISIK 992. ISIK 993. ISIK 994. ISIK 995. ISIK 996. ISIK 997. ISIK 998. ISIK 999. ISIK 1000. ISIK

1001. ISIK 1002. ISIK 1003. ISIK 1004. ISIK 1005. ISIK 1006. ISIK 1007. ISIK 1008. ISIK 1009. ISIK 1010. ISIK

1011. ISIK 1012. ISIK 1013. ISIK 1014. ISIK 1015. ISIK 1016. ISIK 1017. ISIK 1018. ISIK 1019. ISIK 1020. ISIK

1021. ISIK 1022. ISIK 1023. ISIK 1024. ISIK 1025. ISIK 1026. ISIK 1027. ISIK 1028. ISIK 1029. ISIK 1030. ISIK

1031. ISIK 1032. ISIK 1033. ISIK 1034. ISIK 1035. ISIK 1036. ISIK 1037. ISIK 1038. ISIK 1039. ISIK 1040. ISIK

1041. ISIK 1042. ISIK 1043. ISIK 1044. ISIK 1045. ISIK 1046. ISIK 1047. ISIK 1048. ISIK 1049. ISIK 1050. ISIK

1051. ISIK 1052. ISIK 1053. ISIK 1054. ISIK 1055. ISIK 1056. ISIK 1057. ISIK 1058. ISIK 1059. ISIK 1060. ISIK

1061. ISIK 1062. ISIK 1063. ISIK 1064. ISIK 1065. ISIK 1066. ISIK 1067. ISIK 1068. ISIK 1069. ISIK 1070. ISIK

1071. ISIK 1072. ISIK 1073. ISIK 1074. ISIK 1075. ISIK 1076. ISIK 1077. ISIK 1078. ISIK 1079. ISIK 1080. ISIK

1081. ISIK 1082. ISIK 1083. ISIK 1084. ISIK 1085. ISIK 1086. ISIK 1087. ISIK 1088. ISIK 1089. ISIK 1090. ISIK

1091. ISIK 1092. ISIK 1093. ISIK 1094. ISIK 1095. ISIK 1096. ISIK 1097. ISIK 1098. ISIK 1099. ISIK 1100. ISIK

1101. ISIK 1102. ISIK 1103. ISIK 1104. ISIK 1105. ISIK 1106. ISIK 1107. ISIK 1108. ISIK 1109. ISIK 1110. ISIK

1111. ISIK 1112. ISIK 1113. ISIK 1114. ISIK 1115. ISIK 1116. ISIK 1117. ISIK 1118. ISIK 1119. ISIK 1120. ISIK

1121. ISIK 1122. ISIK 1123. ISIK 1124. ISIK 1125. ISIK 1126. ISIK 1127. ISIK 1128. ISIK 1129. ISIK 1130. ISIK

1131. ISIK 1132. ISIK 1133. ISIK 1134. ISIK 1135. ISIK 1136. ISIK 1137. ISIK 1138. ISIK 1139. ISIK 1140. ISIK

1141. ISIK 1142. ISIK 1143. ISIK 1144. ISIK 1145. ISIK 1146. ISIK 1147. ISIK 1148. ISIK 1149. ISIK 1150. ISIK

1151. ISIK 1152. ISIK 1153. ISIK 1154. ISIK 1155. ISIK 1156. ISIK 1157. ISIK 1158. ISIK 1159. ISIK 1160. ISIK

1161. ISIK 1162. ISIK 1163. ISIK 1164. ISIK 1165. ISIK 1166. ISIK 1167. ISIK 1168. ISIK 1169. ISIK 1170. ISIK

1171. ISIK 1172. ISIK 1173. ISIK 1174. ISIK 1175. ISIK 1176. ISIK 1177. ISIK 1178. ISIK 1179. ISIK 1180. ISIK

1181. ISIK 1182. ISIK 1183. ISIK 1184. ISIK 1185. ISIK 1186. ISIK 1187. ISIK 1188. ISIK 1189. ISIK 1190. ISIK

1191. ISIK 1192. ISIK 1193. ISIK 1194. ISIK 1195. ISIK 1196. ISIK 1197. ISIK 1198. ISIK 1199. ISIK 1200. ISIK

1201. ISIK 1202. ISIK 1203. ISIK 1204. ISIK 1205. ISIK 1206. ISIK 1207. ISIK 1208. ISIK 1209. ISIK 1210. ISIK

1211. ISIK 1212. ISIK 1213. ISIK 1214. ISIK 1215. ISIK 1216. ISIK 1217. ISIK 1218. ISIK 1219. ISIK 1220. ISIK

1221. ISIK 1222. ISIK 1223. ISIK 1224. ISIK 1225. ISIK 1226. ISIK 1227. ISIK 1228. ISIK 1229. ISIK 1230. ISIK

1231. ISIK 1232. ISIK 1233. ISIK 1234. ISIK 1235. ISIK 1236. ISIK 1237. ISIK 1238. ISIK 1239. ISIK 1240. ISIK

1241. ISIK 1242. ISIK 1243. ISIK 1244. ISIK 1245. ISIK 1246. ISIK 1247. ISIK 1248. ISIK 1249. ISIK 1250. ISIK

1251. ISIK 1252. ISIK 1253. ISIK 1254. ISIK 1255. ISIK 1256. ISIK 1257. ISIK 1258. ISIK 1259. ISIK 1260. ISIK

1261. ISIK 1262. ISIK 1263. ISIK 1264. ISIK 1265. ISIK 1266. ISIK 1267. ISIK 1268. ISIK 1269. ISIK 1270. ISIK

1271. ISIK 1272. ISIK 1273. ISIK 1274. ISIK 1275. ISIK 1276. ISIK 1277. ISIK 1278. ISIK 1279. ISIK 1280. ISIK

1281. ISIK 1282. ISIK 1283. ISIK 1284. ISIK 1285. ISIK 1286. ISIK 1287. ISIK 1288. ISIK 1289. ISIK 1290. ISIK

1291. ISIK 1292. ISIK 1293. ISIK 1294. ISIK 1295. ISIK 1296. ISIK 1297. ISIK 1298. ISIK 1299. ISIK 1300. ISIK

1301. ISIK 1302. ISIK 1303. ISIK 1304. ISIK 1305. ISIK 1306. ISIK 1307. ISIK 1308. ISIK 1309. ISIK 1310. ISIK

1311. ISIK 1312. ISIK 1313. ISIK 1314. ISIK 1315. ISIK 1316. ISIK 1317. ISIK 1318. ISIK 1319. ISIK 1320. ISIK

1321. ISIK 1322. ISIK 1323. ISIK 1324. ISIK 1325. ISIK 1326. ISIK 1327. ISIK 1328. ISIK 1329. ISIK 1330. ISIK

1331. ISIK 1332. ISIK 1333. ISIK 1334. ISIK 1335. ISIK 1336. ISIK 1337. ISIK 1338. ISIK 1339. ISIK 1340. ISIK

1341. ISIK 1342. ISIK 1343. ISIK 1344. ISIK 1345. ISIK 1346. ISIK 1347. ISIK 1348. ISIK 1349. ISIK 1350. ISIK

1351. ISIK 1352. ISIK 1353. ISIK 1354. ISIK 1355. ISIK 1356. ISIK 1357. ISIK 1358. ISIK 1359. ISIK 1360. ISIK

1361. ISIK 1362. ISIK 1363. ISIK 1364. ISIK 1365. ISIK 1366. ISIK 1367. ISIK 1368. ISIK 1369. ISIK 1370. ISIK

1371. ISIK 1372. ISIK 1373. ISIK 1374. ISIK 1375. ISIK 1376. ISIK 1377. ISIK 1378. ISIK 1379. ISIK 1380. ISIK

1381. ISIK 1382. ISIK 1383. ISIK 1384. ISIK 1385. ISIK 1386. ISIK 1387. ISIK 1388. ISIK 1389. ISIK 1390. ISIK

1391. ISIK 1392. ISIK 1393. ISIK 1394. ISIK 1395. ISIK 1396. ISIK 1397. ISIK 1398. ISIK 1399. ISIK 1400. ISIK

1401. ISIK 1402. ISIK 1403. ISIK 1404. ISIK 1405. ISIK 1406. ISIK 1407. ISIK 1408. ISIK 1409. ISIK 1410. ISIK

1411. ISIK 1412. ISIK 1413. ISIK 1414. ISIK 1415. ISIK 1416. ISIK 1417. ISIK 1418. ISIK 1419. ISIK 1420. ISIK

1421. ISIK 1422. ISIK 1423. ISIK 1424. ISIK 1425. ISIK 1426. ISIK 1427. ISIK 1428. ISIK 1429. ISIK 1430. ISIK

1431. ISIK 1432. ISIK 1433. ISIK





โรคตาบอดสี

“โรคตาบอดสี” เป็นโรคที่ทำให้บุคคลนั้นมีการมองเห็นสีที่ผิดเพี้ยนไปจากความเป็นจริง และมีความยากลำบากในการแยกแยะคู่สีบางคู่ โดยคนที่ตาบอดสี จะมีลักษณะการมองเห็นแตกต่างกัน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ การตาบอดสีแดงกับสีเขียว ตาบอดสีน้ำเงินกับสีเหลือง และตาบอดสีทั้งหมด

การที่เป็นโรคตาบอดสี ทำให้ชีวิตประจำวันถูกรบกวน และได้รับผลกระทบเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะเป็นการเรียนรูสิ่งใหม่ๆ การต้องเลือกประกอบอาชีพอย่างจำกัด ซึ่งตาบอดสีนี้เป็นเรื่องที่ไม่สามารถรักษาได้ แต่สามารถใช้อุปกรณ์ในการช่วยเหลือต่างๆได้ เช่น การใส่แว่นกรองแสง คอนแทคเลนส์กรองสี ฯลฯ

ตาบอดสีเกิดจากอะไร ?

อาการตาบอดสีพบได้ประมาณ 8 เปอร์เซ็นต์ของผู้ชาย โดยผู้ชายมีโอกาสเป็นมากกว่าผู้หญิง เกิดจากความผิดปกติของเซลล์รูปกรวย ซึ่งมีจำนวนนับหลายล้านเซลล์ในดวงตาของเราที่ใช้รับรู้สีต่าง ๆ เมื่อเซลล์สีเหล่านั้นบกพร่อง จะทำให้การรับรู้สีผิดไปจากความเป็นจริง ผู้ที่มีอาการส่วนใหญ่มักจะตาบอดสีแดง-เขียว คือรับรู้สีเขียวหรือแดงผิดไป แยกสีเขียวกับแดงได้ลำบาก



อาชีพต้องห้ามของตาบอดสี

ผู้ตาบอดสีอาจมีข้อจำกัดหรือถูกห้ามในการประกอบอาชีพบางอย่าง เช่น เกษิษกร นักเคมี วิศวกรไฟฟ้า นักบินหรือผู้ควบคุมการบิน คนขับรถไฟคนทอผ้าหรือพรณ ช่างฝีมือที่ต้องการแยกสี ช่างทิวสี ดำรงจ เป็นต้น

ปัญหาในการมองเห็น

ภาวะตาบอดสี จะมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันมากหรือน้อยนั้น ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการ และอาจทำให้เกิดอันตรายได้ เช่น หากต้องขับรถ แต่ไม่สามารถแยกสีสัญญาณไฟจราจรได้ ในกรณีที่เป็นไปมาก คนที่เป็นตาบอดสีบางคนพบว่าตัวเองเป็นโดยไม่ได้ตั้งใจ เช่น เมื่อเขียนชมชุดสีแดงว่าสวย แต่คนที่ใส่คิดว่ามันเป็นสีดำ ซึ่งอาจจะมีอันตรายสำหรับคนที่เพ่งรู้ตัวว่าสิ่งต่างรอบตัวจริงๆ แล้วไม่ได้มีสีนั้นอย่างที่เคคิด ในกรณีนี้ ควรรับพบจักษุแพทย์เพื่อตรวจสอบตา





โรคตาบอดสี

ชีวิตก่อนแชร์ : คนที่ตาบอดสีจะเห็นภาพต่างๆ เป็นสีขาวดำ จริงหรือ?




คลิกชมคลิปรายการ “ตาบอดสี” ความผิดปกติในการแยกแยะสีส่งผลต่อชีวิตประจำวัน







โรคตาบอดสี

- กลุ่มที่มีความผิดปกติมาตั้งแต่กำเนิด** เกิดจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม กลุ่มนี้จะรับรู้สีเขียวหรือแดงผิดไป ผู้ที่สามารถเห็นสีผิดปกติ จะต้องมีเซลล์รับแสงสีที่จอประสาทตาครบทั้ง 3 สี คือ แดง เขียว และน้ำเงิน และมีปริมาณเม็ดสีในเซลล์ผิดปกติ รวมทั้งระบบประสาทตาและการแปลผลที่เป็นปกติด้วย

เหตุที่พบอาการนี้ในผู้ชายมากกว่าผู้หญิงนั้นเพราะยีนที่ควบคุมการสร้างรงควัตถุรับสีชนิดสีแดง และสีเขียวมีอยู่บนโครโมโซม “X” เมื่อยีนนี้ขาดตกบกพร่องไปในคนใดคนหนึ่ง ก็จะทำให้คนนั้นสามารถรับรู้สีเหล่านั้นได้ลดลงกว่าคนปกติ

แน่นอนว่า ผู้หญิงมีโอกาสเป็นน้อยกว่า เนื่องจากในผู้หญิงมีโครโมโซม “X” ถึงสองตัว ถ้าเพียงแต่ “X” ตัวใดตัวหนึ่ง มียีนเหล่าน้อย ก็สามารถรับรู้สีได้อย่างปกติ ในขณะที่ผู้ชายมีโครโมโซม “X” เพียงตัวเดียวจึงมีโอกาเป็นตาบอดสีสูงกว่า


- กลุ่มที่มีความผิดปกติภายหลังเกิดจากการถูกทำลายของจอประสาทตา** เช่น โรคจอประสาทตาเสื่อม หรือสภาวะที่จอประสาทตาเสื่อมจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น การอักเสบ การติดเชื้อ อัมพาต การเสื่อมของจอประสาทตา หรือผลข้างเคียงจากยาหรือสารเคมี ผู้ป่วยมักจะมีอาการเห็นสีผิดเพี้ยนหรือเห็นสีผิดไปจากเดิม

โดยมากพบความผิดปกติของการมองเห็นสีน้ำเงิน-เหลือง มากกว่าสีแดง-เขียว ความผิดปกติของตาทั้งสองข้างไม่เท่ากัน อาจเป็นตาเดียวหรือทั้งสองตามีการเปลี่ยนแปลงมากขึ้นหรือลดลงได้ รวมทั้งมีความผิดปกติของสายตาตามอื่น ๆ เช่น การมองเห็นลดลงได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสาเหตุและความรุนแรงของโรค



สาเหตุของตาบอดสี

- กรรมพันธุ์
- อายุที่เพิ่มขึ้น
- โรคที่เกี่ยวข้องตา
- โรคอื่นๆ เช่น อัลไซเมอร์ โรคเบาหวาน





6 โรคที่อาจรบกวนในเชิงคุณภาพ

ช่วงนี้อากาศเริ่มเย็น มีลมหนาวพัดเข้ามา บ่งบอกว่ากำลังเข้าสู่ฤดูหนาว หลอๆหนาวชอบเพราะทำให้รู้สึกว่าเย็นสบาย แต่หรือไม่สามารถอากาศเย็นนี้จะทำให้ร่างกายป่วยได้ง่ายกว่าปกติ เนื่องจากในช่วงอากาศที่เย็นเป็นเวลาที่เชื้อโรคสามารถอยู่รอดและแพร่กระจายของเชื้อไวรัสได้ดี โดยเฉพาะในกลุ่มของเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ที่มีอาการป่วยหรือสุขภาพไม่แข็งแรง จะตอระมัดระวังเป็นพิเศษ

ดังนั้นเราควรทำความรู้จัก 6 โรคที่มากับหน้าหนาว เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับโรคต่างๆ และป้องกันการเจ็บป่วย เสริมสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายแข็งแรงแต่เนิ่นๆ มาดูกันว่าโรคที่พบบ่อยในช่วงฤดูหนาวที่ควรระวังมีอะไรบ้าง

โรคปอดบวม

เกิดจากภาวะปอดอักเสบจากเชื้อแบคทีเรียหรือเชื้อไวรัส ทำให้มีหนองและสารน้ำในถุงลม จนเมื่อบริเวณปอดนี้ไม่สามารถรับออกซิเจนได้ตามปกติ ผู้ป่วยจะมีอาการไอ มีเสมหะ น้ำมูก น้ำตา ของผู้ป่วยที่อ่อนแอ โดยเฉพาะในเด็ก อาจมีอาการหายใจลำบาก น้ำหนักลด ไข้สูง ติดต่อกันเกิน 2 วัน หายใจสั้น แขนงหรือมีอาการไอไม่ออก และอาจทำให้เสียชีวิตได้หากไม่รีบรักษา ผู้ป่วยที่มีอาการป่วยหรือสุขภาพไม่แข็งแรง จะตอระมัดระวังเป็นพิเศษ และเด็กเล็กอายุระหว่าง 5 - 10 ปี



โรคหัด

เป็นโรคติดต่อที่เกิดจากเชื้อไวรัสโวกาไวรัส มักจะระบาดช่วงปลายฤดูหนาวถึงต้นฤดูร้อน มักเป็นเด็กตั้งแต่อายุ 2 - 12 ขวบ ติดต่อกันได้ง่าย จากการไอ จาม รดกันโดยตรง หรือหายใจเอาละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำตา ของผู้ป่วยที่ไอจามอยู่ ในอากาศแล้วไป อาจเกิดจากไข่หรือเชื้อโรคในนม น้ำนมที่ปนเปื้อนไปทั่ว และจากแมลงวัน แมลงวันที่มีเชื้อโรคติดตัว 3-4 วัน จะมีเชื้อโรคในตัวของมัน และจะเข้าไปในปากของเด็กที่กินนมจากแมลงวันนั้น เมื่อเด็กกินนมจากแมลงวันนั้น ก็จะติดโรคหัด



โรคไข้หวัดใหญ่

ไข้หวัดใหญ่เป็นโรคติดต่อของระบบทางเดินหายใจอย่างเฉียบพลัน เชื้อสาเหตุเป็นไวรัสที่เรียกว่า อินฟลูเอนซาไวรัส (INFLUENZA VIRUS) หรือไข้หวัดใหญ่ ซึ่งมีอยู่ 2 ชนิดคือ INFLUENZA A และ B หากเป็นจะมีอาการหนาวสั่น ไข้สูง เจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และศีรษะจะรุนแรง อาจมีอาการคลื่นไส้และอาเจียนร่วมด้วย



โรคไข้สาก

มักระบาดช่วงเดือนมกราคม-มีนาคม เกิดจากเชื้อไวรัสชื่อไวรัสวาริเซลลา ติดต่อกันผ่านการสัมผัสโดยตรง หรือโดยการไอ จามรดกัน มีระยะฟักตัวในระหว่าง 10 - 20 วัน พบมากในเด็กอายุ 5 - 15 ปี โดยเกิดกับผู้ที่ฉีดวัคซีนป้องกันไม่ทัน



- Behavior Safety Management (BSM)
- ความปลอดภัยในโรงงานอุตสาหกรรม
- One Day Safety at Work : One Day Safety at Work Activity's
- We are stay safe together : สรุปกฎหมายจราจรใหม่ 6 ฉบับ ตัดคะแนน พักใช้ ยึดใบขับขี่ ระวังใช้รถ
- ตอบคำถามท้ายวารสารหมวกสีขาว
- กิจกรรม One day safety at work

IRPC Culture Activity

บุคคลตัวอย่างด้านความปลอดภัย ปี 2565

บุคคลตัวอย่างด้านความปลอดภัย

กลุ่มเป้าหมาย

พนักงาน IRPC ฝ่าย PD, MA, AL, RD, TL และผู้รับเหมา พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่เป็นตัวอย่างด้านความปลอดภัย โดยแบ่งเป็น ดังนี้

- พนักงานตัวอย่างไออาร์พีซี
 - ผู้บริหารตัวอย่างด้านความปลอดภัย (ตั้งแต่ PG 9 ขึ้นไป) พิจารณาคัดเลือกเป็นรายไตรมาส
 - หัวหน้างานตัวอย่างด้านความปลอดภัย พิจารณาคัดเลือกเป็นรายเดือน
 - พนักงานตัวอย่างด้านความปลอดภัย พิจารณาคัดเลือกเป็นรายเดือน
 - Safety man ตัวอย่าง พิจารณาคัดเลือกเป็นรายเดือน
- ผู้รับเหมาตัวอย่างด้านความปลอดภัย พิจารณาคัดเลือกเป็นรายไตรมาส
 - หัวหน้างานตัวอย่าง
 - จป ตัวอย่าง
 - FW ตัวอย่าง
 - ผู้ปฏิบัติงานตัวอย่าง

สามารถส่งรายชื่อผ่านการพิจารณาได้ที่ Safety พื้นที่

ภาพของทีระอีกหน่วยงานที่พนักงานทำกิจกรรม BSM 100 % ทั้ง 5 พฤติกรรม

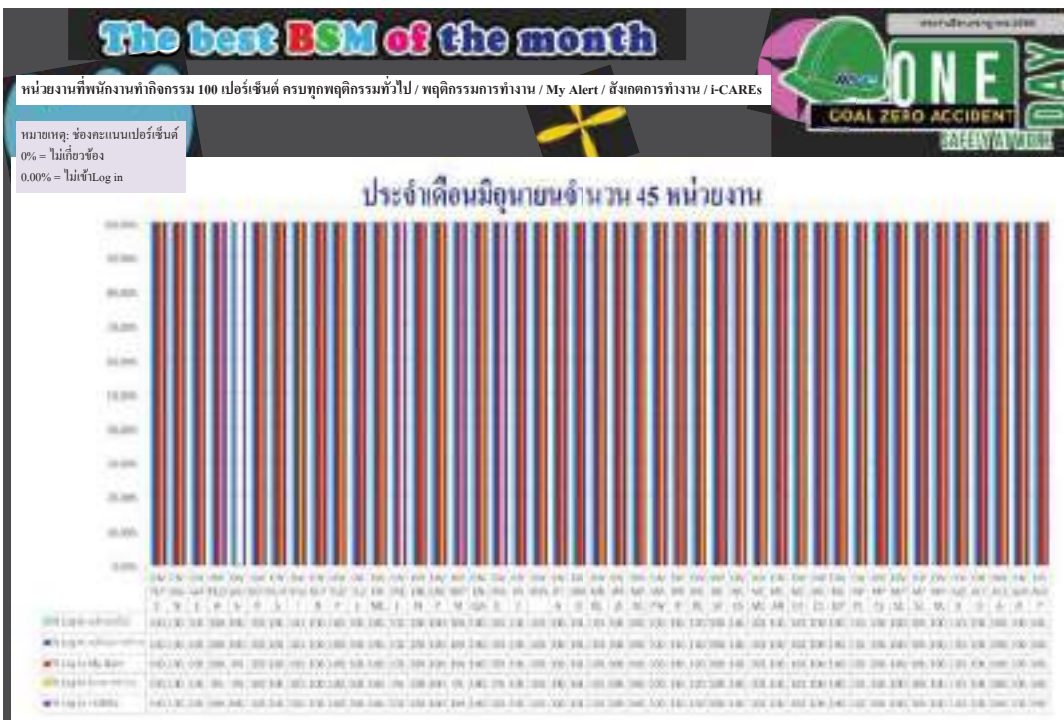
(พฤติกรรมทั่วไป / พฤติกรรมการทำงาน : My Alert / สังเกตการทำงาน / I-CAREs)
ระยะเวลาเริ่มต้นเดือนมีนาคม ถึง ธันวาคม ปี 2565

ของทีระอีกหน่วยงานที่พนักงานทำกิจกรรม BSM 100 % ทั้ง 5 พฤติกรรม สะสมติดต่อกัน 3 เดือน (ได้ของทีระอีกเพียง 1 ครั้ง)

ของทีระอีกหน่วยงานที่พนักงานทำกิจกรรม BSM 100 % ทั้ง 5 พฤติกรรม สะสมติดต่อกัน 6 เดือน (ได้ของทีระอีกเพียง 1 ครั้ง)

ของทีระอีกหน่วยงานที่พนักงานทำกิจกรรม BSM 100 % ทั้ง 5 พฤติกรรม สะสมติดต่อกัน 10 เดือน (ได้ของทีระอีกเพียง 1 ครั้ง)

หมายเหตุ การมอบของทีระนี้จะมอบเป็นรางวัลให้แก่พนักงานที่เข้าร่วม



Behavior Safety Management (BSM)

คือ วัฒนธรรมความปลอดภัยไออาร์พีซี

ใครต้องบันทึก BSM กันบ้าง? เรื่องใดบ้าง? ความถี่ในการบันทึกเท่าไร? เริ่มเดือน มีนาคม ปี 2565 เป็นต้นไป

ระดับ	PG	I-CAREs	พฤติกรรมทั่วไป	พฤติกรรมการทำงาน	สังเกตการทำงาน	MY ALERT
ผู้บริหาร	9 ขึ้นไป	อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (เฉพาะผู้ที่ขึ้น สู่ไดโนเสาร์ภูเขา)	ครบร้อยละ 100 2 ครั้ง	ครบร้อยละ 100 2 ครั้ง	N/A	N/A
หัวหน้างาน	6-8	N/A	ครบร้อยละ 100 2 ครั้ง	ครบร้อยละ 100 2 ครั้ง	อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง (เฉพาะผู้ที่ขึ้น สู่ไดโนเสาร์ภูเขา)	อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง
พนักงาน	3-5	N/A	ครบร้อยละ 100 2 ครั้ง	ครบร้อยละ 100 2 ครั้ง	N/A	อย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง

หมายเหตุ: ๑. การบันทึกผลการปฏิบัติงานจะนับจากจำนวนการเข้า Login ในระบบ

๒. คนที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทำงานของสำนักงานจึงมี PG 8 UP (ในหน่วยงานของตนเอง) ดังคำไม่เกี่ยวข้องได้

BSM

วิธีตั้งค่าเมนูตั้งค่าผู้ใช้งาน

4. ดึงหัวข้อที่ไม่เกี่ยวกับบุคคลนั้นๆ ออก
พร้อม**ระบุเหตุผล** และกดบันทึก เป็น
รายบุคคล

หมายเหตุ : ผู้ที่สามารถเข้ามาเปลี่ยนแปลงข้อมูลนี้ได้ ต้องเป็นพนักงานในหน่วยงานนั้นระดับ PG 8 ขึ้นไป เท่านั้น



๘๘. บัณฑิตเป็นภาระของบัณฑิตก็มิใช่ระบบให้ด้วย

 If there are problems with this document displayed, click here to view it as a web browser

▶ **“ไม่ไปเสียเวลาทำเรื่องที่ไม่เป็นประโยชน์”**

ESM Program



รายงานพฤติกรรมที่พบเห็นโดยไม่มีข้อระบุนัย-นามสกุล บุคคลที่เราพบเห็น (พฤติกรรมทั่วไปไปหรือพฤติกรรมการทำงาน)

ไทย Contractor 2 Update การนำสื่อสังคมออนไลน์มาใช้ การขยายผล DIV QH1

ความปลอดภัยในโรงงานอุตสาหกรรม

เมื่อเดินเครื่องปั๊มแล้วพบว่ามีก๊าซ LPG รั่วออกมา !

ตัวอย่างที่ 1 เมื่อทำการซ่อมแซมเสร็จสิ้นแล้วทำการเดินเครื่องปั๊ม พบว่ามีก๊าซ LPG รั่วออกมาจากส่วน Orifice ของท่อสำหรับทำความเย็นของ Mechanical seal สาเหตุเกิดจากปะเก็นของ Orifice ไม่ได้แน่นเอง



One Day Safety at Work Activity's

CEO Safety Walk & Talk
พื้นที่ ORLB ๓๓-TLLB Plant



จุดเน้นเรื่อง

1. เริ่มงาน Lubrication plant design ที่พื้นที่ ระบบการ ถัดมา safety check และ การจัดการกับความเสี่ยงของระบบ
2. ตรวจสอบพื้นที่ HAZOP มีการจัดการกับความเสี่ยงที่ high potential ที่มีความเสี่ยงสูง
3. พบว่าเป็น Unsafe Condition
 - การตรวจสอบพื้นที่ที่ไม่ได้เป็นระบบความปลอดภัย
 - ที่ Floor งานที่ high potential ที่มีความเสี่ยงสูง
 - อุปกรณ์เป็นระบบ LTB ที่มีความเสี่ยงสูง
 - ความปลอดภัยของระบบที่ไม่ได้เป็นระบบ
 - ความปลอดภัยของระบบที่ไม่ได้เป็นระบบ
 - Safety check ของระบบที่ไม่ได้เป็นระบบ

One Day Safety at Work Activity's



CEO Safety Walk & Talk
พื้นที่ ORLB ๓๓-TLLB Plant



- เริ่มมีการ check and balance ที่ระบบของเครื่องจักร (Permit to Work) การตรวจสอบ
- THREE LINE OF DEFENSE
 - First line คือ การป้องกันความเสี่ยงของระบบ
 - Second line คือ การตรวจสอบความเสี่ยงของระบบ
 - Third line คือ การตรวจสอบความเสี่ยงของระบบ
- ฝ่ายกฎหมายและระบบความปลอดภัย
- ฝ่ายกฎหมายและระบบความปลอดภัย
- ฝ่ายกฎหมายและระบบความปลอดภัย

One Day Safety at Work Activity's



หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม EVP ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CARES
วันที่ 14 มิถุนายน 2565

คุณวราวุธ ศิวะเทษวานถ

ท่านคือ คุณวราวุธ (ผู้จัดการฝ่าย OPS) คุณวราวุธ (ผู้จัดการฝ่าย SAAE) และท่านคือ คุณวราวุธ (ผู้จัดการฝ่าย SAAE) และท่านคือ คุณวราวุธ (ผู้จัดการฝ่าย SAAE)

พื้นที่ EPS เวลา 10.00 - 12.00 น.

Safety Walk & Talk i-CARES



1. เริ่มมีการปฏิบัติงาน Permit to work, การจัดการกับความเสี่ยงของระบบ
2. "Safety check" การตรวจสอบความเสี่ยงของระบบ
3. เริ่มมีการปฏิบัติงาน Permit to work, การจัดการกับความเสี่ยงของระบบ



One Day Safety at Work Activity's



หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม EVP ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 21 มิถุนายน 2565

คุณวราวุธ ศิวะเพชรานาด

ร่วมด้วย คุณชาณุชัย ผู้บริหารกลุ่มกิจการทั่วไป (PEEM), คุณกวีระ
ผู้จัดการฝ่าย EMMR, คุณสมภพ ผู้บริหารฝ่าย EMMR, คุณจิรศักดิ์
ผู้จัดการฝ่าย EMMR, คุณสมภพ ผู้บริหารฝ่าย EMMR, คุณจักรกฤษณ์
ผู้จัดการฝ่าย EMMR และคุณกวีระ QSF

สถานที่: โรงงานผลิต

เวลา: 10:00-12:00 น.

Safety Walk & Talk i-CAREs

1. ชะวนคุงจิง Marketing ตามส่วนงานที่ทำงานร่วมกันในแผน Unplan SD
ที่ผ่านมามีการดำเนินงานไปบ้างแล้ว
2. เน้นย้ำการดูแลความปลอดภัยตามแผนด้านความปลอดภัยโรงงานและ
Outsource ที่เกี่ยวข้องทำงานในช่วง Turnaround 2022-2023
3. เน้นย้ำเรื่องผลกระทบของ COVID-19 ในช่วง Turnaround 2022-2023
4. เน้นย้ำในเรื่องของผลกระทบด้านความปลอดภัยของพื้นที่ในชั้นของ
เบสิคเนอ (NOCV) โดยคนทำงานต้องปฏิบัติตามมาตรการด้านความปลอดภัย
ไปคนไปเพื่อให้งานสามารถดำเนินต่อไปได้



One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม ผู้ช่วยฯ ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 22 มิถุนายน 2565

คุณอภิชาติ วงษ์พานิช

ร่วมด้วย คุณอภิชาติ ผู้บริหารฝ่าย QSF, คุณกวีระ QSF

สถานที่: SAFE OPS Plant

เวลา: 12:00-15:00 น.

Safety Walk & Talk i-CAREs

- "Perfection Safety Work Place"
- 3-Line defense with PSM & OMS
- 3-Comply OMS, PSM, SOP
- Safety Mindset
- PTW, Risk Assessment ที่ถูกต้องและครบถ้วน
- Shift Sup ที่สามารถตรวจสอบและตรวจสอบได้
- 10 Characteristics of Full Leadership ที่นำไปสู่ Safety Culture โดย
ผู้ที่มีวิสัยทัศน์ในการดำเนินงานที่ปลอดภัย
- Incident Sharing
- Safety Audit PS Plant



One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม EVP ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 28 มิถุนายน 2565

คุณวราวุธ ศิวะเพชรานาด

ร่วมด้วย คุณชาณุชัย ผู้บริหารกลุ่มกิจการทั่วไป (ICPSO) ร่วมด้วย คุณชาณุศักดิ์
ผู้จัดการฝ่าย EMMR, คุณวิชัย ผู้จัดการฝ่าย EMMR, คุณวราวุธ
ผู้จัดการฝ่าย EMMR, คุณอภิชาติ ผู้จัดการฝ่าย EMMR, คุณจักรกฤษณ์
ผู้จัดการฝ่าย EMMR และคุณกวีระ QSF

สถานที่: TLOC (Tank farm 1)

เวลา: 10:00-12:00 น.

Safety Walk & Talk i-CAREs

1. เน้นย้ำในเรื่องของการปฏิบัติตามมาตรการด้านความปลอดภัยที่ผ่านมามีการดำเนินงานไปบ้างแล้ว
2. Three line of defense
3. เน้นย้ำให้เข้าใจถึงผลกระทบด้านความปลอดภัยของพื้นที่ในชั้นของเบสิคเนอ (NOCV)
4. เน้นย้ำให้เข้าใจถึงผลกระทบด้านความปลอดภัยของพื้นที่ในชั้นของเบสิคเนอ (NOCV)
5. เน้นย้ำให้เข้าใจถึงผลกระทบด้านความปลอดภัยของพื้นที่ในชั้นของเบสิคเนอ (NOCV)



One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม ผู้ช่วยฯ ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
15 มิถุนายน 2565

นายชัย ชูณพันธ์

ร่วมด้วย คุณสมภพ ผู้จัดการฝ่าย EMMR, คุณจักรกฤษณ์ผู้จัดการ
ฝ่าย EMMR และคุณกวีระ QSF

สถานที่: MRE

เวลา: 10:00-12:00 น.

Safety Walk & Talk i-CAREs

- เพื่อสร้างความปลอดภัย ในเรื่องความปลอดภัยของพื้นที่ในชั้นของเบสิคเนอ (NOCV)
- การดำเนินการตามมาตรการด้านความปลอดภัยที่ผ่านมามีการดำเนินงานไปบ้างแล้ว
- การดำเนินการตามมาตรการด้านความปลอดภัยที่ผ่านมามีการดำเนินงานไปบ้างแล้ว
- การดำเนินการตามมาตรการด้านความปลอดภัยที่ผ่านมามีการดำเนินงานไปบ้างแล้ว





One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม ผู้ช่วยฯ ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
21 มิถุนายน 2565

คุณชาญชัย รุณหัตถ์



ร่วมด้วย คุณสมโรจน์ ไกรธนะ ผู้จัดการฝ่าย EMMP คุณวิรุฬห์ ผู้ช่วยฯ
และภรณ์คุณ ศรราช NOI คุณจิรัช ผู้จัดการฝ่าย NOI คุณเคียน
ผู้จัดการฝ่าย QHSF และเจ้าหน้าที่ความปลอดภัย



PLHD (PLM Shutdown)



เวลา 14:00 - 16:00 น.



Safety Walk & Talk i-CAREs

จุดนี้คือ PLHD (PLM Shutdown) ตรวจสอบความปลอดภัย ลักษณะ
ของอุปกรณ์ (device) พื้นที่ปฏิบัติงาน มีขบวนการอันตราย มี
ผู้รับทราบ ขบวนการอันตรายมีเอกสาร Permit หรือไม่ ผู้ควบคุมงาน
ปฏิบัติงานอย่างถูกต้อง



One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม ผู้ช่วยฯ ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 27 มิถุนายน 2565

คุณพยม บุญยั้ง



ร่วมด้วย คุณวิรุฬห์ คุณสุพิศ และเจ้าหน้าที่ ALPD



พื้นที่ ALPD



เวลา 09:00-12:00 น.



Safety Walk & Talk i-CAREs

- คุณพยมจากฝ่าย AL และ RD Audit พื้นที่ร่วมกัน
- ฝ่ายกำกับดูแลความปลอดภัย ในพื้นที่ต่างๆ
- ฝ่ายกำกับดูแลความปลอดภัยทางทะเลและสุขภาพ
- ฝ่าย Operation ถ้าไม่ใช้งานให้ปิด cap ให้เรียบร้อย
- คุณพยม เน้นย้ำให้ทุกคนที่ทำงานร่วมกันต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบให้ได้
พนักงาน ขาดพบกันด้วยวิธีคือปฏิบัติตามกฎระเบียบให้ได้
ช่วยกันจากงานไปปฏิบัติงาน



One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม ผู้ช่วยฯ ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 24 มิถุนายน 2565

คุณเลอศักดิ์ ทองว่อง



ร่วมด้วย GISF, หน่วยงานซ่อมบำรุง และผู้บริการเชิงพาณิชย์
RDCC ทุกฝ่าย



พื้นที่ CRRC



เวลา 16:00 น. - 17:00 น.



Safety Walk & Talk i-CAREs

1. permit to work ให้ตรวจเช็คและติดป้าย Permit ได้ครบถ้วนก่อนเริ่ม
งานทุกครั้ง
2. สื่อสารความเสี่ยงก่อนเริ่มงาน ไม่พูดทักทาย และเน้นการสื่อสาร
ข่าวสารจากผู้บริหารที่มีพนักงานต้องจับตามองและเน้น
3. ให้พนักงานใช้ 4 PPRC Three Lines of Defense Model (1. Shift Team
2. CA / Line manager / TE 3. VPEMP Town hall)
4. สื่อสารเรื่อง COVID-19 ระดมกำลังหาตรวจหาเชื้อ DMHT



One Day Safety at Work Activity's

คุณท้าว ผู้จัดการฝ่าย OPPL i-CAREs Walk & Talk พื้นที่ PLP1

- คุณท้าว VP OPPL ร่วมด้วย คุณณัฏฐกร MPP2 คุณอภิชาติ คุณสุธรรม สื่อสาร
ข้อมูลความปลอดภัยดังนี้
- เริ่มจากอุปกรณ์ที่เคาะกันขึ้นในอิตาลี
 - เน้นย้ำพื้นที่ข้างเคียงเป็น live plant
 - โครงการดาว 5 ดวง
 - Stop if unsafe
 - การจัดการสิ่งผิดปกติ
 - ร่วมทำกิจกรรม KYT กับผู้รับเหมา



คุณท้าว ผู้จัดการฝ่าย OPPL i-CAREs Walk & Talk พื้นที่ PLHD

- คุณท้าว VP OPPL ร่วมด้วย คุณณัฏฐกร MPP1 สื่อสารข้อมูลความปลอดภัยดังนี้
- เน้นย้ำการทำงานตามกำหนดด้วยความปลอดภัย Goal Zero
 - สื่อสารเรื่องอุปกรณ์ที่เคาะกันขึ้นในอิตาลี
 - Stop if unsafe
 - Process Safety Information ข้อมูลความปลอดภัยในพื้นที่ PLHD
 - โครงการดาว 5 ดวง
 - มาตรการการป้องกัน COVID-19
 - ร่วมทำกิจกรรม KYT กับผู้รับเหมา



One Day Safety at Work Activity's

คุณณนารัตน์ ผู้จัดการฝ่าย EMMC I-CARES Walk & Talk พื้นที่ Work shop MRRE

- ฝากเน้นย้ำให้ผู้รับเหมาซึ่งรับอันตรายด้วยเทคนิค JSA และชี้บ่งให้ครบทุกขั้นตอนการทำงาน
- ในอนาคตช่างหน้าพนักงาน Outsource จะมาทำงานแทน IRPC เยอะมากขึ้น "เราจะทำอย่างไรให้เขาช่วยดูแลงานแทนเราได้อย่างมีประสิทธิภาพ และนำเรื่องความปลอดภัยเข้าไปใช้ในการควบคุมงานด้วย"
- ฝากตรวจจอสเรื่อง Permit to Work ก่อนทำงาน

คุณจักรพงษ์ ผู้จัดการฝ่าย EMMR I-CARES Walk & Talk พื้นที่ MRRE

- Safety Excellence -3S -Safety -Smooth - Smart การปฏิบัติตามมาตรการด้านความปลอดภัย และเน้นการทำงานเป็นทีมอย่างเป็นระบบ มีการควบคุมการใช้งบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ
- ช่วงนี้อุบัติเหตุเกือบย ในกิจกรรม check in ชั่วหน้างานเมอบหมายงานพร้อมให้คำแนะนำขั้นตอนการทำงานและข้อควรระวัง และในการ check out ทีมงานรายงานผลการปฏิบัติงานต่อหัวหน้างาน เนื่องการสรุปผลการทำงานในแต่ละวัน
- การรณรงค์ในการตรวจสอบคุณภาพงานเพื่อไม่ให้เกิด repeat work โดยใช้เอกสาร QA/QC/ITP
- การประเมินความเสี่ยงให้ครอบคลุมโดยใช้ JSA risk assessment กรณีงานเร่งด่วนให้ใช้แบบฟอร์ม โดย print จากระบบ E-permit แบบฟอร์มเดิมยกเลิกการใช้งาน

One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงาน QISF Safety Walk & Talk Outsource
พื้นที่โครงการ UFC,พื้นที่ ADU 1,2 และ Work Shop MRRE

ร่วมกับ เจ้าหน้าที่ฝ่ายทรัพยากรบุคคล OEPE ,จป. BSA และ จป. CE สื่อสารการปฏิบัติงานตามขั้นตอน,การประเมินความเสี่ยง,สื่อสารอุบัติเหตุประจำเดือน,การปฏิบัติตาม Permit to Work การสวมใส่ PPE /ห้ามนำโทรศัพท์เข้าไปในพื้นที่เขตผลิตและการห้ามให้อาหารแมว วม รวมถึงมาตรการป้องกันโรค COVID-19

One Day Safety at Work Activity's

คุณณนารัตน์ ผู้จัดการฝ่าย EMIR I-CARES Walk & Talk พื้นที่ EMMC (อาคารบูรณาการ/อาคารทับทิม)

คุณวิทวัส ผู้จัดการฝ่าย I-CAREs Walk & Talk พื้นที่ ALPO

- สื่อสารเรื่องเคสต่างๆที่เกิดขึ้นในโรงงานของเรา เช่น ตัดท่อผิด (ตัดท่อ LPG), การออก work permit ไม่ตรงกับงานที่ทำในโรงงานจริง
- ฝากทุกคนช่วยกันตรวจสอบ สิ่งตกค้าง การทำงานของผู้รับเหมา เพื่อให้เราทุกคนและโรงงานปลอดภัย
- ส่งเสริมให้ทุกคนทำงานอย่างปลอดภัย ยกย่องทุกคนมองเรื่องความปลอดภัยว่าเป็นเรื่องที่เราทุกคนทำเพื่อตัวเอง และคนที่เรารัก ไม่มองว่า safety เป็นเรื่องที่ถูกบังคับให้ปฏิบัติตาม เราทุกคนทำงานอย่างปลอดภัยเพื่อที่กลับไปที่บ้านในครอบครัวอย่างปลอดภัย
- ย้ำเตือนเหตุการณ์ที่เกิดจากความเคยชิน ความไม่ระวัง จงเฝ้าระวังทำให้เกิดการละเลยเรื่องความปลอดภัย และอยากให้ทุกคนตระหนักถึงความปลอดภัยอยู่เสมอ
- เน้นย้ำให้ผู้ปฏิบัติงานตามขั้นตอน อย่างชัดเจน

ประเมินความพร้อมของบุคลากร และเครื่องมือ ให้มีการทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สร้างขวัญกำลังใจแรงงบนคลาใจในการพัฒนาการทำงาน

ทบทวนมาตรการการและระบบการทำงานให้มีความปลอดภัย

วางแผนการจัดหางบประมาณด้านอุปกรณ์และเครื่องมือที่จำเป็น

WE ARE STAY SAFE TOGETHER

เราจะปลอดภัยไปด้วยกัน : ระบุกฎหมายจราจรใหม่ 6 ฉบับ ตัดคะแนน พักใช้ ยึดใบขับขี่ ระงับใช้รถ

ประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 12 กรกฎาคม 2565 นอกจากจะมีระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าด้วยการส่งใบสั่งทางไปรษณีย์ พ.ศ. 2565 ตามที่สื่อมวลชนสำนักต่าง ๆ นำไปเผยแพร่แล้ว ยังมีระเบียบอื่น ๆ อีก 6 ฉบับ ซึ่งมีความสำคัญและความน่าสนใจสำหรับผู้ขับรถควรต้องรู้ไว้ด้วย ดังนี้

1. ระเบียบว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขเกี่ยวกับระบบการบันทึกคะแนนความประพฤติในการขับรถของผู้ได้รับใบอนุญาตขับขี่ พ.ศ. 2565 ออกโดยผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติและอธิบดีกรมการขนส่งทางบก โดยอาศัยอำนาจตาม พ.ร.บ. จราจรทางบกฯ มาตรา 142/1 วรรคสอง และมาตรา 142/4 และใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด 180 วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา (ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 8 มกราคม 2566)
2. ระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติว่าด้วยการสั่งพักใช้ใบอนุญาตขับขี่ พ.ศ. 2565 ออกโดยผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ โดยอาศัยอำนาจตาม พ.ร.บ. จราจรทางบกฯ มาตรา 142/1 วรรคสาม และมาตรา 142/2 และใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด 180 วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา (ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 8 มกราคม 2566)
3. ระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการสั่งพักใช้ใบอนุญาตขับขี่ พ.ศ. 2565 ออกโดยผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ โดยอาศัยอำนาจตาม พ.ร.บ. จราจรทางบกฯ มาตรา 142/5 วรรคสอง และใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 13 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นไป
4. ระเบียบว่าด้วยการยึดใบอนุญาตขับขี่ การบันทึกการสั่งพักใช้ใบอนุญาตขับขี่ด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์และระบบการจราจร พ.ศ. 2565 ออกโดยผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติและอธิบดีกรมการขนส่งทางบก โดยอาศัยอำนาจตาม พ.ร.บ. จราจรทางบกฯ มาตรา 140/2 และใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนด 180 วันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษา (ใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 8 มกราคม 2566)
5. ระเบียบว่าด้วยการประสานข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์เกี่ยวกับประวัติและการกระทำความผิดตามกฎหมายของผู้ได้รับใบอนุญาตขับขี่ ชื่อผู้ทะเบียนรถ และข้อมูลอื่นที่เกี่ยวข้อง พ.ศ. 2565 ออกโดยผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติและอธิบดีกรมการขนส่งทางบก โดยอาศัยอำนาจตาม พ.ร.บ. จราจรทางบกฯ มาตรา 4/1 และใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 13 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นไป
6. ระเบียบสำนักงานตำรวจแห่งชาติว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการในการอุทธรณ์คำสั่งพักใช้ใบอนุญาตขับขี่ พ.ศ. 2565 ออกโดยผู้บัญชาการตำรวจแห่งชาติ โดยอาศัยอำนาจตาม พ.ร.บ. จราจรทางบกฯ มาตรา 142/8 และใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 13 กรกฎาคม 2565 เป็นต้นไป

❀ คำถามประจำเดือนเมษายน 2565 ❀ ❀ มาร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการ ❀

"ทำวันนี้ให้เป็นวันที่ปลอดภัยของเราทุกคน" ร่วมตอบคำถาม

จากคอลัมน์ Behavior Safety Management (BSM) มีเมนูใหม่อะไรบ้าง

ส่งคำตอบมาที่

ลุ้นรับกระเป๋า Goal zero One Day Safety at Work ประกาศรายชื่อผู้ได้รับรางวัล ในวารสารฉบับถัดไป

SCAN ME

รายชื่อพนักงานที่ได้รับของที่ระลึก

1. คุณทศวิทย์ อัมเธิบ	PWPP
2. คุณศุภาวดี งามสุวรรณ	RCHS
3. คุณสุชีพ สุขหรั่ง	PWPP2
4. คุณธงชัย พิษพันธุ์	OLPA
5. คุณกฤษณ์ชญานิน ขวัญฤทธิ์	RCUT

ติดต่อขอรับรางวัลได้ที่
คุณชนิสรา กฤษณะกสิ์ OAH1 ชั้น 8 อาคาร 10 ปี
เบอร์โทรศัพท์ 088-8795939

IRPC One Day Safety at Work Goal 5 Day

ทำวันนี้ให้เป็นวันที่ปลอดภัยของเรา

ออกจากบ้าน ทำงาน กลับถึงบ้านอย่างปลอดภัย

ด้วยความปรารถนาดีจาก :

ส่วนงานอาชีวอนามัย

และศูนย์ศาสตร์อุตสาหกรรม

กิจกรรม

"Goal zero One day safety at work"

SCAN ME

- ตอบคำถามชิงของที่ระลึกในวารสาร ทมวกเขียว และ Occ. Health News ประจำทุกเดือน
- รายงาน Near miss ใน IdMS ในพื้นที่ทำงานของตน
- "ติดดี ทำดี มีรางวัล"
- แชร์ประสบการณ์ทั้งนอกงานและในงาน
- พนักงานตัวอย่าง
- พนักงานขับรถ "ไฟล์ดิลฟ์" ดีเด่น


SCAN ME

วารสารด้านความปลอดภัย

ประจำปีเดือนกันยายน 2565

ONE DAY GOAL ZERO ACCIDENT SAFETY AT WORK

- IRPC Culture Key Message : First Line Breaking
- คุณเลอศักดิ์ ทองรุ่ง รักษาการผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการใหญ่สาย PROR
- Behavior Safety Management (BSM)
- ความปลอดภัยในโรงงานอุตสาหกรรม
- One Day Safety at Work : One Day Safety at Work Activity's
- We are stay safe together : เราจะปลอดภัยไปด้วยกัน 8 เทคนิค
- ขับรถลุยน้ำท่วมให้ปลอดภัย
- ตอบคำถามท้ายวารสารทมวกเขียว
- กิจกรรม One day safety at work



IRPC Culture Key Message : **First Line Breaking**

คุณเลอศักดิ์ ทองร่วง

รักษาการผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการใหญ่สาย PROR

ทำวันนี้ ใครของเรา Goal zero One day safety at work

สวัสดิ์ครับพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ ทุกคน บริษัทของเราดำเนินธุรกิจปิโตรเคมีและการกลั่นเป็นหลัก มีกระบวนการผลิตแบบต่อเนื่อง ที่ใช้สารไฮโดรคาร์บอน สารเร่งปฏิกิริยา และ Utility ต่างๆ มากมาย บริษัทจึงนำระบบ **First Line Breaking** มาใช้ เพื่อลดโอกาสในการเกิดอุบัติเหตุในส่วนของกระบวนการเตรียมระบบก่อนส่งมอบงานการทำงาน **First Line Breaking** ครอบคลุมทั้ง

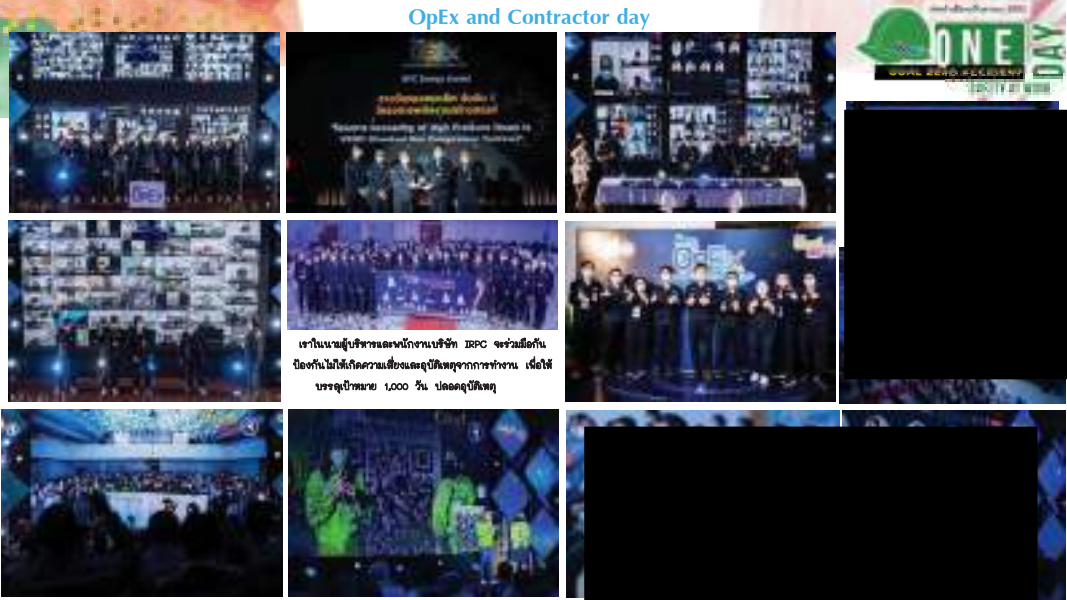
หน่วยงาน Operation หน่วยงานซ่อมบำรุง และผู้รับเหมาโดยต้องดำเนินการควบคุม ไปกับคู่มือปฏิบัติงานต่างๆ เช่น การตัดแยกระบบ **Permit to work** การใช้ **First Line Breaking Checklist** และที่สำคัญต้องมีการประเมินความเสี่ยง และสื่อสารความเสี่ยงต่อทีมงานก่อนเริ่มงานทำแบบนั้นทุกวัน ทำแบบนี้ทุกครั้ง เราปลอดภัยแน่นอน

เราปลอดภัย โรงงานปลอดภัย สิ่งแวดล้อมปลอดภัย ชุมชนปลอดภัย

ทำวันนี้ให้เป็นวันที่ปลอดภัยของเรา

Goal zero One day safety at work

OpEx and Contractor day



เราในฐานะผู้บริหารสถานประกอบการบริษัท IRPC จะร่วมมือกันป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตจากการทำงาน เชื่อได้บรรลุเป้าหมาย 1,000 วัน ปลอดภัยไร้เหตุ

ฝ่าย INQI จัดงาน OpEx and Contractor day

ในวันอังคารที่ 30 สิงหาคม 2565 โดยคุณชวลิต ทิพพานิช ประธานเจ้าหน้าที่บริหารและกรรมการผู้จัดการใหญ่ เป็นผู้เปิดงาน โดยภายในงานมีการจัดกิจกรรม ดังนี้

1. การมอบรางวัลให้กับหน่วยงานที่มีการบริหารจัดการ Operation Excellence ดีเยี่ยม
2. Sharing best practice, Safety, Contractor
3. Commitment Goal zero step 6
4. Commitment Contractor




เราในฐานะผู้บริหารสถานประกอบการบริษัท IRPC จะร่วมมือกันป้องกันไม่ให้เกิดความเสียหายต่อชีวิตจากการทำงาน เชื่อได้บรรลุเป้าหมาย 1,000 วัน ปลอดภัยไร้เหตุ

บุคคลตัวอย่างด้านความปลอดภัย

กลุ่มเป้าหมาย พนักงาน IRPC ฝ่าย PD, MA, AL, RD, TL และผู้รับเหมา พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่เป็นตัวอย่างด้านความปลอดภัย โดยแบ่งเป็น ดังนี้

1. พนักงานตัวอย่างไออาร์พีซี
 1. ผู้บริหารตัวอย่างด้านความปลอดภัย (ตั้งแต่ PG 9 ขึ้นไป) พิจารณาคัดเลือกเป็นรายไตรมาส
 2. หัวหน้างานตัวอย่างด้านความปลอดภัย พิจารณาคัดเลือกเป็นรายเดือน
 3. พนักงานตัวอย่างด้านความปลอดภัย พิจารณาคัดเลือกเป็นรายเดือน
 4. Safety man ตัวอย่าง พิจารณาคัดเลือกเป็นรายเดือน
2. ผู้รับเหมาตัวอย่างด้านความปลอดภัย พิจารณาคัดเลือกเป็นรายไตรมาส
 1. หัวหน้างานตัวอย่าง
 2. จป ตัวอย่าง
 3. FW ตัวอย่าง
 4. ผู้ปฏิบัติงานตัวอย่าง

สามารถส่งรายชื่อที่ผ่านการพิจารณาได้ที่ Safety พื้นที่



SCAN ME



เพิ่มประสิทธิภาพการรายงานเหตุการณ์

รายงานเหตุการณ์รอบที่พบเห็นโดยไม่ต้องระบุชื่อ-นามสกุล บุคคลที่อาจพบเห็น (บุคคลธรรมดาทั่วไปหรือพนักงานประจำ)



IRPC BSM

เหตุการณ์ทั่วไป (กรณีส่วนใหญ่ในกระบวนการผลิตหรือการดำเนินงาน)

IRPC BSM

เหตุการณ์การบำรุง (กรณีส่วนใหญ่ในกิจกรรมการบำรุงรักษา)



เพิ่มประสิทธิภาพการ Outsource/ผู้รับเหมา ลงทะเบียนระบบภายใน

ระบบเป็นกรอบระบบนำร่องเพื่อให้สามารถควบคุมคุณภาพของงาน





IRPC Outsource ไม่ Update กรุณาติดต่อคุณสุระ เสงี่ยมอน DEP OEPE

IRPC Contractor ไม่ Update กรุณาติดต่อคุณสุระ เสงี่ยมอน DIV QJHI



เพิ่มประสิทธิภาพการแจ้งเหตุการณ์จาก e-mail

สามารถกดขอแบบฟอร์มนำ/ขอรายชื่อจากเว็บไซต์จาก e-mail ที่ได้รับ

ระบบแจ้งเหตุการณ์จาก e-mail



BSM program



ความปลอดภัยในโรงงานอุตสาหกรรม

ทำการก่อสร้างอุปกรณ์ที่เกิดประกายไฟ ช่าง ๆ กันนั้นก็ทำงาน
ดึงเอาของเสียออกจากท่อ !

ตัวอย่างที่ 1

ทำการดึงเอาของเสียออกจากท่อ
ระบายของปั๊ม ในขณะที่ทำงานอยู่นั้นก็
ผลจากงานนี้ไปทำอีกงานหนึ่ง ทำให้
น้ำมันเริ่มไหลเข้ามาที่ท่อระบายใกล้ๆ
กันนั่นเอง ก็มีการทำงานเชื่อมก่อสร้าง
ท่ออยู่



One Day Safety at Work Activity's



CEO Safety Walk & Talk

พื้นที่ UCF Project
ในวันที่ 30 สิงหาคม 2565
(13:00-14:30น.)

CEO ลงพื้นที่ ทักทาย UCF Project

ประเด็นที่พูดคุย

- ทักทาย ทักทาย ทักทาย (Safety) และ ทักทาย (Safety)
- ทักทาย ทักทาย ทักทาย (Safety) และ ทักทาย (Safety)
- ทักทาย ทักทาย ทักทาย (Safety) และ ทักทาย (Safety)
- ทักทาย ทักทาย ทักทาย (Safety) และ ทักทาย (Safety)
- ทักทาย ทักทาย ทักทาย (Safety) และ ทักทาย (Safety)
- ทักทาย ทักทาย ทักทาย (Safety) และ ทักทาย (Safety)
- ทักทาย ทักทาย ทักทาย (Safety) และ ทักทาย (Safety)
- ทักทาย ทักทาย ทักทาย (Safety) และ ทักทาย (Safety)



One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม ผู้ช่วย ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 26 สิงหาคม 2565

คุณอภิเดช วงษ์พาณิชย์



ร่วมด้วย คุณอภิเดช (ผู้จัดกิจกรรม) และทีมงาน i-CAREs



พื้นที่ BANG (BTK Plant)



เวลา 13:00 - 15:00 น.



Safety Walk & Talk i-CAREs

- BTK Turn Around Management
- Overview Map of 3 lines defining and collaboration with all function
- บทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานใน BTK Plant และความร่วมมือ Walk with safe
- Strengthen perform & mindset
- Build corporate impact - 3S (Safety - Smooth - Smart)
- Safety area inside BTK plant



One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม EVP ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 31 สิงหาคม 2565

คุณวราวุธ ตีระเพ็ชรพานิช



ร่วมด้วย คุณวราวุธ (ผู้จัดกิจกรรม) และทีมงาน i-CAREs



พื้นที่ BTK Plant



เวลา 13:00 - 15:00 น.



Safety Walk & Talk i-CAREs

1. เน้นย้ำเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน และการทำงาน
2. เน้นย้ำเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน และการทำงาน
3. เน้นย้ำเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน และการทำงาน
4. เน้นย้ำเรื่องความปลอดภัยในการทำงาน และการทำงาน



One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม ผู้ช่วย ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 2 กันยายน 2565

คุณวราวุธ ตีระเพ็ชรพานิช



ร่วมด้วย คุณวราวุธ (ผู้จัดกิจกรรม) และทีมงาน i-CAREs



พื้นที่ BTK Plant



เวลา 10:00 - 12:00 น.



Safety Walk & Talk i-CAREs

- ทักทาย ทักทาย ทักทาย (Safety) และ ทักทาย (Safety)
- ทักทาย ทักทาย ทักทาย (Safety) และ ทักทาย (Safety)
- ทักทาย ทักทาย ทักทาย (Safety) และ ทักทาย (Safety)



One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม ผู้ช่วยฯ ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 23 สิงหาคม 2565

คุณชาญชัย ชุนพันธ์

ท่านคือ คุณสมพร ผู้จัดการฝ่าย EMMR, คุณวราพร ผู้จัดการฝ่าย EMMO, คุณสิทธิชัย ผู้จัดการฝ่าย EMMR และ คุณพรศักดิ์ ผู้จัดการฝ่าย EMMO

Workshop MRPW (CHPT) 08:15:00 - 10:00:00

Safety Walk & Talk : i-CAREs

ในสัปดาห์ความปลอดภัยทางถนนมีผู้เสียชีวิตถึง 1,000 คนต่อวัน และมีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนอย่างต่อเนื่อง เราต้องร่วมมือกันเพื่อหาวิธีในการป้องกันความเสียหายและลดการเสียชีวิตทางถนนลงให้ได้

กิจกรรม เดินรณรงค์ความปลอดภัยทางถนน




One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม ผู้ช่วยฯ ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 18 สิงหาคม 2565

คุณพยอม บุญยัง

ร่วมกับ คุณวิรัตน์ คุณสุทธิ และเจ้าหน้าที่ ALPO

ที่ ALR (Lab) 08:00:00 - 12:00:00

Safety Walk & Talk : i-CAREs

- เมื่อได้ดำเนินการตามขั้นตอนการตรวจพบอุบัติเหตุทางถนนแล้ว จะต้องมีการแจ้งเหตุให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทันที
- เมื่อได้ดำเนินการตามขั้นตอนการตรวจพบอุบัติเหตุทางถนนแล้ว จะต้องมีการแจ้งเหตุให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทันที
- สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุทางถนน จะต้องมีการแจ้งเหตุให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทันที
- เมื่อได้ดำเนินการตามขั้นตอนการตรวจพบอุบัติเหตุทางถนนแล้ว จะต้องมีการแจ้งเหตุให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทันที





One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม ผู้ช่วยฯ ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 25 สิงหาคม 2565

คุณเลอศักดิ์ ทองร่วง

ท่านคือ คุณสมพร ผู้จัดการฝ่าย EMMR, คุณวราพร ผู้จัดการฝ่าย EMMO, คุณสิทธิชัย ผู้จัดการฝ่าย EMMR และ คุณพรศักดิ์ ผู้จัดการฝ่าย EMMO

Workshop MRPW (CHPT) 08:15:00 - 10:00:00

Safety Walk & Talk : i-CAREs

1. ประชุมทีม Walk & Talk เพื่อวางแผนและเตรียมความพร้อมในการเดินรณรงค์
2. สืบเสาะหาข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่เป้าหมาย และนำข้อมูลมาจัดทำเป็นสื่อประชาสัมพันธ์
3. สืบเสาะหาข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่เป้าหมาย และนำข้อมูลมาจัดทำเป็นสื่อประชาสัมพันธ์
4. สืบเสาะหาข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่เป้าหมาย และนำข้อมูลมาจัดทำเป็นสื่อประชาสัมพันธ์
5. สืบเสาะหาข้อมูลเกี่ยวกับอุบัติเหตุทางถนนในพื้นที่เป้าหมาย และนำข้อมูลมาจัดทำเป็นสื่อประชาสัมพันธ์




One Day Safety at Work Activity's

หน่วยงานความปลอดภัย จัดกิจกรรม ผู้ช่วยฯ ลงพื้นที่ Walk&Talk i-CAREs
วันที่ 25 สิงหาคม 2565

คุณพยอม บุญยัง

ร่วมกับ คุณวิรัตน์ คุณสุทธิ และเจ้าหน้าที่ ALPO

ที่ ALR (Lab) 08:00:00 - 12:00:00

Safety Walk & Talk : i-CAREs

- เมื่อได้ดำเนินการตามขั้นตอนการตรวจพบอุบัติเหตุทางถนนแล้ว จะต้องมีการแจ้งเหตุให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทันที
- เมื่อได้ดำเนินการตามขั้นตอนการตรวจพบอุบัติเหตุทางถนนแล้ว จะต้องมีการแจ้งเหตุให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทันที
- สำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องกับอุบัติเหตุทางถนน จะต้องมีการแจ้งเหตุให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทันที
- เมื่อได้ดำเนินการตามขั้นตอนการตรวจพบอุบัติเหตุทางถนนแล้ว จะต้องมีการแจ้งเหตุให้ผู้เกี่ยวข้องทราบทันที







คุณภาณุหัต ผู้จัดการฝ่าย INTL i-CAREs Walk & Talk พื้นที่ TLWL



คุณภาณุหัต INTL ร่วมกิจกรรม i-CAREs Walk & Talk ลงพื้นที่ TLWL และสื่อสารความปลอดภัยแก่พนักงาน เน้นย้ำเรื่องการดูแลความปลอดภัยภายในพื้นที่และสื่อสารอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในพื้นที่ IRPC ให้พนักงานทราบ

คุณสมบุรณ์ ผู้จัดการฝ่าย INPW i-CAREs Walk & Talk UCF Project พื้นที่ WWT4



- ตรวจสอบความปลอดภัยกับกิจกรรมผู้รับเหมา UCF Project พื้นที่ WWT4
- ทวนสอบความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติงานด้านความปลอดภัยของผู้รับเหมา ให้สอดคล้องกับกฎระเบียบของบริษัท
- Safety Audit พื้นที่ WWT4
- ประเด็น Need Support อื่นๆ

One Day Safety at Work Activity's

คุณจักรพงษ์ สมคิด ผู้จัดการฝ่าย EMMR i-CAREs Walk & Talk ที่ MRLB Work Shop



จักรพงษ์ สมคิด เน้นย้ำในเรื่องดังต่อไปนี้

- ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม walk and talk ได้ทำพิธีไหว้เจ้าที่ ที่ Ware House PS Plant และให้เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยและให้พนักงานมีความปลอดภัยในการปฏิบัติงาน
- Safety walk and talk เพื่อขวัญและกำลังใจให้พนักงาน และตรวจให้พนักงานปฏิบัติตามมาตรการความปลอดภัยโดยเคร่งครัด
- การ permit to work ให้ทำตามขั้นตอน ในส่วนการประเมินความเสี่ยงผู้รับเหมาให้ใช้ JSA เป็นการประเมินความเสี่ยงในการทำงาน
- ใกล้ถึง Turnaround ให้ตรวจสอบปริมาณงาน และการจัดเตรียมทรัพยากรในการทำงาน เพื่อเสริมความพร้อมก่อน TA หรือตรวจกรณีในการควบคุมงาน การจ้างงานด้วยความเสี่ยงสูงสุด
- ตรวจและสร้างแรงจูงใจให้พนักงาน BSA ปฏิบัติงานกับ IRPC ต่อเนื่องโดยไม่มีการลาออกบ่อย

คุณณรงค์ ผู้จัดการฝ่าย EMIR: i-CAREs Walk & Talk พื้นที่ IRMO (ฝั่ง IP)



คุณชาญชัย จันทพันธ์ (รักษาการผู้อำนวยการผู้จัดการใหญ่ PREM) ร่วมด้วย คุณณรงค์ สุวรรณอินทร์ (ผู้จัดการฝ่าย EMIR), คุณอรรถ สุทธิสวณ (ผู้จัดการฝ่าย EMMO), คุณฉัตรชัย บุญมณี (ผู้จัดการฝ่าย IRMO) และ คุณทรงเกียรติ จิตรประทีป (ผู้จัดการฝ่าย IRMO) ได้สื่อสารพูดคุยกับพนักงานแล้วเพื่อปลูกฝังปฏิบัติการเพื่อให้มีความตระหนักถึงความปลอดภัยในการทำงาน และเพิ่มความพร้อมสำหรับ Turnaround ที่จะมีขึ้น พร้อมเน้นย้ำเรื่องการสื่อสารให้ปฏิบัติงานด้วยความสำคัญงานที่ได้รับมอบหมายเพื่อตระหนักถึงความปลอดภัยเพื่อตัวพนักงาน เพื่อร่วมกัน ครอบครอง และบริษัท

One Day Safety at Work Activity's

One Day Safety at Work Activity's

คุณสมโชค ผู้จัดการฝ่าย EMMP i-CAREs Walk & Talk พื้นที่ MPS1 & MPS2 Office / Workshop



- แจ้งเรื่องผลกระทบการตั้งเป็นรองของบริษัท (ลดลงจากปีที่ผ่านมา) และกระทบจาก COVID สงครามรัสเซีย-ยูเครน และ จีน-ไต้หวัน-สหรัฐอเมริกา
- จากเคสอุบัติเหตุต่างๆที่เกิดขึ้นในช่วงที่ผ่านมา ต้องเพิ่มการตรวจสอบและการประเมินความเสี่ยง เน้น Personal Safety use Process Safety โดยทำ Safety เพื่อความปลอดภัยของตัวเราเอง

เน้นความสำคัญของ 3S

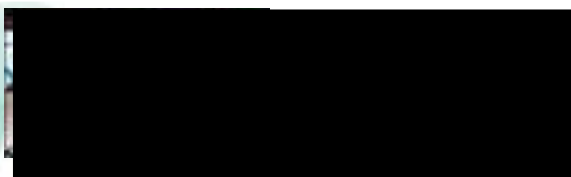
- Safety
- Smooth
- Smart

กลุ่ม 3C

- Climate Change
- Circular Economy
- Create for share value



คุณณารัตน์ ผู้จัดการฝ่าย EMMC i-CAREs Walk & Talk พื้นที่ MCES



- ขอให้ร่วมระดมใจในงาน Turnaround ที่จะมาถึง และฝากให้ทุกคนดูแลสุขภาพเพื่อเตรียมพร้อมงาน T/A
- เรื่อง Permit to work มีความสำคัญขอให้ปฏิบัติตามขั้นตอน
- การทำงานกับผู้รับเหมาและ Outsource ต้องดูแลกันและกันเป็นพิเศษ
- การควบคุมคุณภาพงาน QA/QC ให้ดำเนินการเขียนร้อยและตรวจถ้วน

คุณวิวัฒน์ ผู้จัดการฝ่าย i-CAREs Walk & Talk พื้นที่ Lab Power Plant & Lab ALRR (โรงกลั่น)



วิวัฒน์ โพธิ์สุวรรณ ผู้จัดการฝ่าย ได้มอบหมายให้ คุณเก่งกานท์ เลขะคุณ, คุณณัฐวุฒิ หิริกุล.ลง Audit i-CAREs Walk & Talk พื้นที่ Lab Power Plant & Lab ALRR (โรงกลั่น)

- สำรวจสภาพแวดล้อมการทำงาน Unsafe Action/ Unsafe Condition
- ตรวจสอบความพร้อมในการใช้งานของอุปกรณ์ Safety และ PPE ที่จำเป็นพนักงาน
- ตรวจสอบสภาพอุปกรณ์ เครื่องมือ หน่วยงาน
- ตรวจสอบระบบการจัดการสารเคมี และระบบการจัดการ Waste





**WE ARE STAY
SAFE TOGETHER**

**เราจะปลอดภัยไปด้วยกัน 8
เทคนิค ขับรถลุยน้ำท่วมให้
ปลอดภัย**

ขอขอบคุณข้อมูลจาก: SCB



ด้วยความปรารถนาดีจาก :

สำนักงานอาชีวอนามัย

และศูนย์ค่าสัณฐานวิทยา



มาร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการ

"ทำวันนี้ให้เป็นวันที่ปลอดภัยของเราทุกคน" ร่วมตอบคำถาม

คำถามประจำเดือนกันยายน 2565 "Goal zero One day safety at work"

จากคอลัมน์ IRPC Culture Key

Message : First Line Breaking

รายชื่อพนักงานที่ได้รับของที่ระลึก

1. คุณศุภวุฒิ งามสุวรรณ RCHS
2. คุณปัญญา บุญยิ่ง PWPP
3. คุณธนพัฒน์ ปัสนันทน์ PWPP3
4. คุณกันทิมา สิงห์รัตน PEGA
5. คุณธงชัย นีซพันธ์ OLPA

ติดต่อขอรับรางวัลได้ที่

คุณชนันตรา กฤษณะกสิ์ OMI ชั้น 6 อาคาร 10 ปี
เบอร์โทรศัพท์ 088-8795939

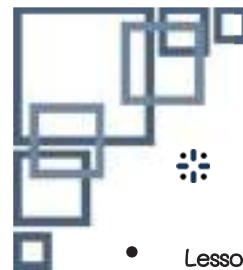
ส่งคำตอบมาที่

ศูนย์รับกระเป๋ Goal zero One Day

Safety at Work

ประกาศรายชื่อผู้ได้รับรางวัล

ในวารสารฉบับต่อไป



ประจำเดือนตุลาคม 2565

วารสารด้านความปลอดภัย

- Lesson learned IRPC : Burner tile ตกใส่ผู้รับเหมา
- Behavior Safety Management (BSM)
- ความปลอดภัยในโรงงานอุตสาหกรรม
- One Day Safety at Work : One Day Safety at Work Activity's
- We are stay safe together : 4 สิ่งที่ต้องเช็คก่อนขึ้นรถในชั่วโมงหน้าหนาว
- ตอบคำถามท้ายวารสารหมวกเขียว
- กิจกรรม One day safety at work