เอกสารแนบที่ 24

ตัวอย่างกิจกรรมส่งเสริมความปลอดภัยในการทำงาน

มกราคม 2568

วารสารหมวกเขียว

จัดทำโดยอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)

- สื่อสารอุบัติการณ์ เดือนธันวาคม 2567
- สรุปผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัย SHE Performance
- Lesson Learned From Accident :

รถกะบะเฉี่ยวชนรถจักรยานในโรงงาน

วันที่เกิดเหตุ : 16 ธันวาคม พ.ศ. 2567 **เวลาประมาณ** : 14:15 น. (ช่วงรถตู้ทยอยรับพนักงานที่ออกกะ)
พื้นที่เกิดเหตุ : บริเวณหน้าที่จอดรถอาคาร Admin **Type accident : : Injury (Lost Workday Case)**

ลำดับเหตุการณ์

วันที่ 16 ธันวาคม 2567 เวลาประมาณ 14.15 น. น.ส.กัญญาพัชร อุนาบุตร พนักงาน BSA สังกัด PEGA ได้ขับรถกระบะทะเบียน ชร 3751 ระยอง มาจากอาคาร 10ปี มุ่งหน้า 4 แยกจุด 2 เมื่อถึงบริเวณหน้าที่จอดรถอาคาร Admin เพื่อไปปฏิบัติงานภายนอกบริษัทฯ (ไปรับตะแกรงกรองเศษอาหาร) ตามที่ได้รับมอบหมายจากคุณสุนีย์ ด่วนศีลกิจ เจ้าหน้าที่ PEGA ได้เฉี่ยวชนกับรถจักรยาน ที่มีนายจิรายุทธ สงวนกิจ พนักงาน BSA สังกัด IRPC POLYOL ขับขี่ออกมาจากหน้าอาคาร Admin มุ่งหน้าไปจุด 2 เพื่อเข้าเขตผลิต เป็นเหตุให้นายจิรายุทธ ได้รับบาดเจ็บที่หัวเข่าข้างขวา และรถพยาบาลของบริษัทฯ นำตัวส่งโรงพยาบาลระยอง

การแก้ไขเบื้องต้น

- รถพยาบาลของบริษัทฯ นำตัวผู้ได้รับบาดเจ็บส่งโรงพยาบาล และคุณศุภชัย PEGA ไปประสานการรักษาพยาบาล และสิทธิในการรักษา โดยผู้ได้รับบาดเจ็บใช้สิทธิ์ประกันสังคม แพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้
- ประกันภัยรถยนต์ออกใบรับรองความเสียหาย (ใบเคลม) เพื่อส่งรถจัดซ่อมต่อไป
- คุณสุนีย์ นำคุณกัญญาพัชร เดินทางไปลงบันทึกการเกิดเหตุที่ สภ.ระยอง
- PEGA ได้ประสานไปยังผู้บังคับบัญชาของผู้ได้รับบาดเจ็บเพื่อแจ้งเหตุเบื้องต้น

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

- คุณจิรายุทธได้รับบาดเจ็บบริเวณเข่าขวา นำส่งโรงพยาบาลแพทย์ให้ความเห็นว่ามีอาการฟกช้ำที่เข่า โดยได้ใส่เฝือกอ่อน และให้หยุดพักรักษาตัว 10 วัน (ไม่พบกระดูกหัก)
- รถจักรยาน ได้รับความเสียหายที่ล้อหน้า
- รถยนต์ มีรอยครูดเล็กน้อยที่กันชนหน้าขวา, ยางหน้าขวาฉีก

สาเหตุหลัก

- อยู่ระหว่างการสอบสวน

แนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ

- อยู่ระหว่างการตรวจสอบ

พนักงาน MCDP โดนแผ่นเหล็กล้มกระแทกขา

วันที่เกิดเหตุ : 20 ธันวาคม พ.ศ. 2567 **Type accident** : Injury (Lost Workday Case)
พื้นที่ : จุดเก็บวัสดุอาคารบำรุงรักษาคลังน้ำมัน พระประแดง **เวลา** : 11:40 น.

เหตุการณ์ : พนักงานทำการเคลื่อนย้ายแผ่นเหล็ก (ขณะเคลื่อนย้าย Workshop) ได้วางพิงเรียบร้อยแล้ว ขณะหันหลังเดินออก แผ่นเหล็กได้ล้มกลับมากระแทกบริเวณน่องขาขวา จึงนำตัวส่งโรงพยาบาลบางประกอก จังหวัดสมุทรปราการ แพทย์จึงทำการรักษา และให้พักรักษาตัว 62 วัน

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

พนักงานได้รับบาดเจ็บบริเวณขาขวากระดูกหัก จนถึงขั้น Lost Workday Case

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ (เบื้องต้น)

- แผ่นเหล็กถูกวางพิง แต่ไม่สมดุลทำให้เหล็กล้ม
- ไม่ได้กำหนดพื้นที่การวาง และขนย้ายอุปกรณ์
- ประเมินความเสี่ยงไม่ครอบคลุมกิจกรรมการทำงาน

มาตรการแก้ไขการเกิดอุบัติเหตุ (เบื้องต้น)

นำแผ่นเหล็กวางราบกับพื้น เพื่อป้องกันการล้ม

พนักงานถูกเหล็กหนีบนิ้วได้รับบาดเจ็บ

วันที่เกิดเหตุ : **26 ธันวาคม พ.ศ. 2567** เวลา : **07:30 น.**
พื้นที่เกิดเหตุ : **PLPC (CD1) เครื่องจักร 01X002** ประเภทอุบัติการณ์ : **Injury (LW)**

เหตุการณ์

พนักงานที่ได้รับบาดเจ็บปฏิบัติงานกะ B ซึ่งกิจกรรมที่ได้รับหน้าที่ให้ปฏิบัติ คือ clean screw extruder โดยปฏิบัติงานร่วมกับเพื่อนร่วมงานอีก 2 ท่าน ทำหน้าที่ถอดชุด Slide screen

ขณะปฏิบัติงาน พนักงานที่ได้รับบาดเจ็บ ใช้มือซ้ายบังคับ hydraulic เพื่อดันกระบอกออก และพบว่า Slide Screen ไม่อยู่ในตำแหน่งปกติ จึงใช้มือขวาประคอง slide screen เพื่อให้อยู่ในตำแหน่งปกติ ซึ่งพนักงานได้ประคองบริเวณชุดต่อ screen และ hydraulic (บริเวณ line of fire) เมื่อบังคับ hydraulic ทำให้ slide screen หนีบนิ้วพนักงานจนได้รับบาดเจ็บ

พนักงานได้รับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ห้องพยาบาล จากนั้นจึงนำส่ง ร.พ. ศรีระยอง เวลา 07:50 น.

ผลกระทบ

- ด้านทรัพย์สิน ชุมชน ไม่ผลกระทบ
- ด้านบุคคล พนักงานได้รับบาดเจ็บบริเวณนิ้วชี้และนิ้วกลางด้านขวา

สาเหตุเบื้องต้น (possible cause)

1. Slide Screen ไม่ตรงตามตำแหน่งปกติ
2. พนักงานจับในบริเวณ line of fire

การแก้ไขเบื้องต้น

1. แจ้ง MPP1 แก้ไขปัญหา Slide Screen ให้อยู่ในตำแหน่งปกติ
2. สื่อสารและสร้างความความตระหนักให้กับพนักงานเรื่องการปฏิบัติงานบริเวณจุดเสี่ยง เช่น จุดหนีบ

ไฟช็อตตู้ควบคุมไฟฟ้า Solar Farm ที่บ่อ 4

วันที่เกิดเหตุ : 29 ธันวาคม พ.ศ. 2567 เวลา : 10:50 น.
พื้นที่เกิดเหตุ : Solar Farm ที่ บ่อ 4 ประเภทอุบัติการณ์ : EF (ไม่เข้าแผน)

เหตุการณ์

วันที่ 29 ธันวาคม 2567 เวลา 10.50 น. ศูนย์ดับเพลิงรับฟังจากช่องวิทยุมีเหตุเพลิงไหม้ตู้ Control แผงโซล่าเซลล์ บริเวณบ่อ 4 จึงได้นำกำลังพล 3 นาย ออกตรวจสอบพื้นที่เบื้องต้นพบกลุ่มควันขึ้นในตู้ Control แผงโซล่าเซลล์ บ่อ4

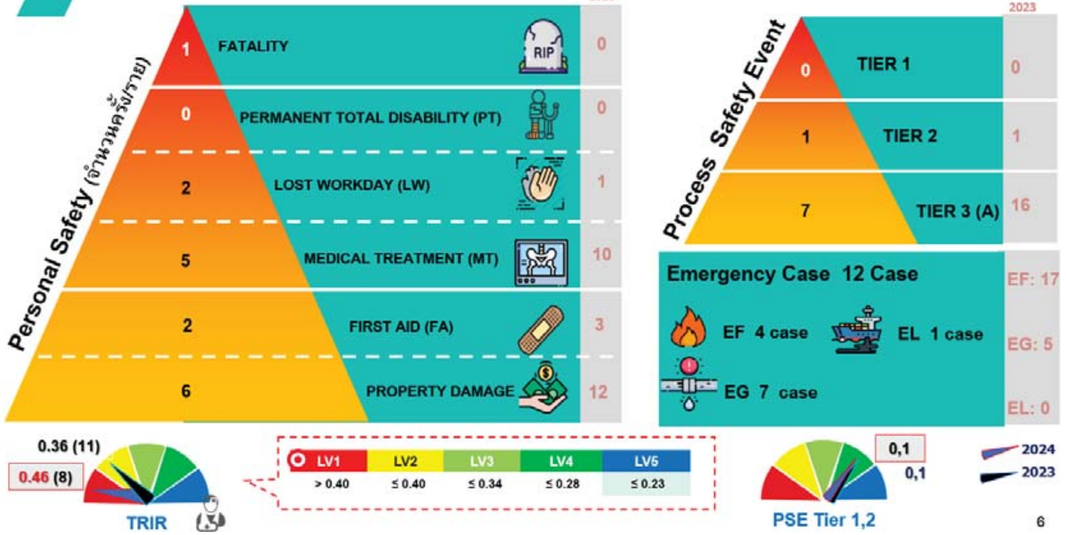
- เวลา 10.55 น. เริ่มมีประกายไฟขึ้นในตู้ Control แผงโซล่าเซลล์ จึงได้แจ้งให้นำรถบรรทุกน้ำมา STAND-BY ที่เกิดเหตุ
- เวลา 11.02 น. เจ้าหน้าที่ IRPC มาที่เกิดเหตุจำนวน 2 นาย เพื่อตรวจสอบหน้างาน
- เวลา 11.02 น. รถบรรทุกน้ำถึงที่เกิดเหตุแต่ยังคง STAND-BY ที่เกิดเหตุไว้เนื่องจากทางพื้นที่ยังไม่ได้ตัดไฟ และไม่สามารถนำถัง Co2 มาทำการฉีดได้เนื่องจากตู้และรั้วล๊อคไม่มีกุญแจจากเจ้าของพื้นที่
- เวลา 11.01 น. ทางเจ้าของพื้นที่ยืนยันการตัดไฟ
- เวลา 11.12 น. เจ้าของพื้นที่ได้ยืนยันให้ตัดกุญแจรั้ว / ทุบกระจกตู้เก็บถัง Co2 เพื่อนำถัง Co2 จำนวน 1 ถังทำการฉีดดับไฟ
- เวลา 11.29 น. เพลิงสงบไม่มีกลุ่มควัน
- เวลา 11.45 น. กำลังพล 3 นาย พร้อมรถบรรทุกน้ำกลับ STAND-BY ศูนย์ดับเพลิง

ผลกระทบ

- ด้านทรัพย์สิน ตู้ Control แผงโซล่าเซลล์ ชำรุดและใช้Co2 ดับเพลิงจำนวน 1 ถัง
- ด้านบุคคล ชุมชน สิ่งแวดล้อม ไม่ผลกระทบ

สาเหตุ อยู่ในระหว่างสอบสวน

อุบัติเหตุจากการทำงาน สะสมตั้งแต่ Jan-Dec : 28 Cases



ภารกิจช่วยชีวิต! นักเรียนหญิง 2 คน เข้า CPR ปั๊มหัวใจ ลุงซาเล้งกลางถนน

จากข้อมูลเบื้องต้น

นักเรียนหญิงสองคนได้อาสาเข้าช่วยเหลือ หนึ่งในนั้น คือ น.ส.เบญจวรรณ กันภัย หรือ "น้องรินดา" ที่เข้ามาช่วยปั๊มหัวใจคุณลุงด้วยความมั่นใจและทะมัดทะแมง ขณะที่เจ้าหน้าที่กู้ชีพใช้เครื่อง AED และประเมินสถานการณ์จนต้องช็อกหัวใจจำนวน 2 ครั้ง ก่อนที่คุณลุงจะถูกส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาล

จากการสอบถามน้องรินดา ทราบว่า เธอและเพื่อนเคยเข้าร่วมอบรมการปั๊มหัวใจ (CPR) ในโครงการที่จัดโดยองค์การบริหารส่วนจังหวัดภูเก็ต (อบจ.) เมื่อสองปีก่อน โดยอบรมที่โรงยิมเนเซียมศูนย์กีฬาสะพานหิน มีผู้ฝึกสอนจากสมาคม Teach for Life และบริษัท Guardians of Life จำกัดเป็นผู้ให้ความรู้ น้องรินดา เล่าว่า การอบรมครั้งนั้นให้ความรู้เกี่ยวกับการทำ CPR อย่างถูกวิธี การใช้อุปกรณ์ช่วยชีวิต เช่น เครื่อง AED และความสำคัญของการมีสติในสถานการณ์ฉุกเฉิน เมื่อเกิดเหตุการณ์จริงบนท้องถนน เธอสามารถนำสิ่งที่เรียนมาปฏิบัติได้ทันที

ตาม"พระราชบัญญัติความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสถานที่ทำงาน (พระราชบัญญัติ II 2011)" และ "พระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน (พ.ศ. 2541 พ.ศ. 2541)".
การกระทำเหล่านี้แสดงถึงความรับผิดชอบของนายจ้างและลูกจ้างในการรักษาสภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัย
ภายใต้กฎหมายนี้ นายจ้างจะต้อง:
1.จัดให้มี สถานที่ทำงานที่ปลอดภัยและดีต่อสุขภาพ.
2.ดำเนินมาตรการเพื่อ ป้องกันอุบัติเหตุและการเจ็บป่วยจากการทำงาน.
3.ให้ข้อมูลข่าวสารการฝึกอบรมและการกำกับดูแลเพื่อความปลอดภัยของพนักงาน
4.ก่อตั้งและ ดูแลรักษาสิ่งอำนวยความสะดวกการปฐมพยาบาล และ แต่งตั้งบุคลากรที่มีคุณสมบัติเหมาะสม เพื่อดำเนินการปฐมพยาบาล

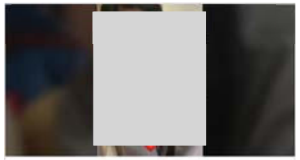
บทเรียนสำคัญ

เหตุการณ์นี้สะท้อนถึงความสำคัญของการอบรมทักษะการช่วยชีวิตที่สามารถนำมาใช้ในสถานการณ์ฉุกเฉินได้จริง นอกจากนี้ยังแสดงให้เห็นถึงความกล้าหาญและการมีน้ำใจของเยาวชน ซึ่งควรได้รับการสนับสนุนและส่งเสริมในสังคม

การกระทำของน้องรินดาและเพื่อนร่วมชั้นถือเป็นตัวอย่างของการนำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์จริงอย่างมีประสิทธิภาพ การมีทักษะช่วยชีวิต เช่น การทำ CPR และการใช้เครื่อง AED เป็นสิ่งสำคัญที่สามารถช่วยลดอัตราการเสียชีวิตในกรณีฉุกเฉิน สังคมควรให้ความสำคัญกับการฝึกอบรมเหล่านี้เพื่อสร้างบุคลากรที่มีศักยภาพและช่วยเหลือผู้อื่นได้ในยามวิกฤต

แหล่งที่มา : https://mgronline.com/south/detail/9680000001536

นักศึกษาแพทย์ สาธิตCPR ปั๊มหัวใจ ด้วย 3เพลง



TikTok · lynta_lynty
112.6K likes, 810 comments. "ดูจากเสียง รู้เลยอัดไปหลายรอบ😸"

Occ-Health
Occupational Health Team

เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

- ประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง การประเมินอันตราย การศึกษาผลกระทบของสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการจัดทำแผนควบคุมดูแลลูกจ้างและสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2567
- กฎกระทรวง การอนุญาตเป็นผู้ชำนาญการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน พ.ศ. 2567

วัตถุประสงค์

1. เพื่อชี้แจง แนวทางสำหรับการประเมินอันตราย การศึกษาผลกระทบของสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการจัดทำแผนป้องกันอันตรายที่อาจส่งผลกระทบความปลอดภัยและสุขภาพของลูกจ้าง
2. เพื่อชี้แจง การขออนุญาตเป็นผู้ชำนาญการด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัย และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

ขอบข่าย

ครอบคลุมครอบคลุมทุกโรงงานภายใต้เลขนิติบุคคลของ IRPC

Timeline

1. 03-12-2567 แจ้งเพื่อทราบต่อหน่วยงาน QISF
2. 12-12-2567 แจ้งเพื่อทราบต่อที่ประชุมฝ่าย INQI
3. 13-12-2567 แจ้งเพื่อทราบต่อที่ประชุม SSHE IRPC
4. 24-12-2567 แจ้งเพื่อทราบต่อที่ประชุม MANSAFCOM

ประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง การประเมินอันตราย การศึกษาผลกระทบของสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการจัดทำแผนควบคุมดูแลลูกจ้างและสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2567

NEW

กฎหมายฯมีบังคับใช้ในอีก 180 วัน
คือ วันที่ 21 พฤษภาคม 2568
สำหรับบัญชี 1 ที่มีลูกจ้าง 2 คนขึ้นไป และ บัญชี 2 ที่มี 20 คนขึ้นไป

ออก 22-11-2567

สาระสำคัญ

- ให้ทำการประเมิน จัดทำผลประเมิน แผนดำเนินงาน และแผนควบคุม ให้เสร็จภายใน 180 วัน (13 พฤศจิกายน 2568) นับจากวันที่ประกาศนี้ใช้บังคับ และทบทวนทุก 3 ปี (นับตามปีปฏิทิน)
- กรณีมีการปรับปรุงหรือเปลี่ยนแปลงเครื่องจักร อุปกรณ์ กระบวนการผลิต วิธีการทำงาน สภาวะแวดล้อมในการทำงาน ให้ทำการประเมินฯ ภายใน 30 วัน และเก็บผลไว้ที่สถานประกอบกิจการ
- การประเมินฯ ต้องประกอบด้วยผู้ปฏิบัติงานที่มีความรู้ ผู้ที่ประสบการณ์เกี่ยวกับกระบวนการผลิต จป. คปอ แล้วแต่กรณี และต้องรับรองผลโดยผู้ชำนาญการความปลอดภัย
- ใช้วิธีการชี้บ่งอันตรายตามที่กฎหมายฯกำหนด มาวิเคราะห์โอกาสและความรุนแรง เพื่อจัดระดับอันตรายตามความเหมาะสม ถ้าอันตรายอยู่ในระดับยอมรับไม่ได้ก็ทำแผนดำเนินงานและแผนควบคุม เพื่อลดและควบคุมให้อยู่ในระดับที่ยอมรับได้

กรณีที่มีการประเมินอันตราย จัดทำแผนการดำเนินงาน และแผนควบคุมดูแล ตามกฎหมายอื่นที่ลักษณะเดียวกันแล้ว ให้ถือว่าดำเนินการตามประกาศนี้ ให้นำส่งแบบรายงานฯ ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ของกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน

ประกาศกระทรวงแรงงาน

แบบรายงาน ผลการประเมินฯ

แบบรายงาน แผนการดำเนินงาน ควบคุมดูแล

ร่วมแสดงความคิดเห็นด้านความปลอดภัย

ความคิดเห็นของท่านคือสิ่งที่เรา
จะนำไปพิจารณาปรับปรุงแก้ไขต่อไป

สแกน QR CODE

หรือ Click ลิ้งค์ที่ QR Code ด้านบน

สแกน QR CODE
เพื่อติดตั้งAPP ผ่านมือถือ

อุบัติเหตุ และอันตรายจากการขับขี่จักรยาน
หรือ Click ลิ้งค์ที่ QR Code ด้านบน

https://engage.cloud.microsoft/main/threads/eyJfdHlwZSI6IlRocmVhZCIs ImlkIjoiMzE0NTc5NzU0ODU3MjY3MiJ9?trk_copy_link=V2

ความปลอดภัยเป็นเรื่องของเราทุกคน
ห่วงใย ปลอดภัย จากหน่วยงาน อาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม

กุมภาพันธ์ 2568

วารสารหมวกเขียว

ONE DAY GOAL ZERO ACCIDENT SAFETY AT WORK

จัดทำโดยอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)

- สื่อสารอุบัติการณ์ เดือนมกราคม 2568
- สรุปผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัย SHE Performance
- Lesson Learned From Accident :

FEBRUARY 14

Happy Valentine's Day

Goal zero accident everyday Safety & Happiness

SUB E1C Inergen ทำงานสั่งฉีด Area1 SWGR Room

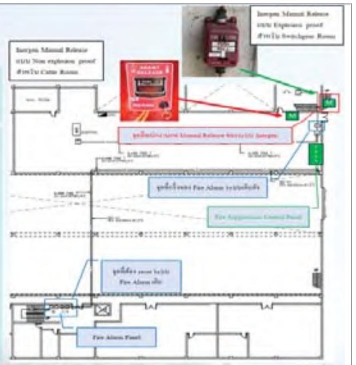
วันที่เกิดเหตุ : 26 มกราคม พ.ศ. 2568 เวลา : 22:31 น.
พื้นที่เกิดเหตุ : SUB E1C Type accident : Property Damage

ลำดับเหตุการณ์

วันที่	เวลา	เหตุการณ์
26-ม.ค.-68	6.xx น.	[illegible]
	17.25 น.	[illegible]
	22.14 น.	[illegible]
	22.16 น.	[illegible]
	22.20 น.	[illegible]
	22.28 น.	[illegible]
	22.31 น.	[illegible]
	22.33 น.	[illegible]
	22.50 น.	[illegible]
	22.xx น.	ETP CCR on call MPOL [illegible]
27-ม.ค.-68	00.32 น.	[illegible]

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

- ถัง Inergen ใช้งาน จำนวน 31 ถัง จากทั้งหมด 38 ถัง และ Pilot cylinder (Nitrogen) 1 ถัง ค่าใช้จ่ายในการ Refill ทั้งหมด 993,500 บาท
- ระบบ Air AHU หยุดการทำงานตาม Function ที่ได้ออกแบบไว้
- ระบบไฟฟ้า SUB E1C ไม่ได้รับผลกระทบ



สาเหตุ

ระบบ Fire Alarm ที่ใช้ใน E1C Sub. มีทั้งหมด 2 ระบบ คือ ระบบ Fire Alarm เดิม ซึ่งใช้สำหรับแจ้งเตือนอย่างเดียว กับระบบ Inergen ที่จะแจ้งเตือนและสั่งฉีด Inergen ตอนเกิดเหตุมีเสียงกริ่งที่ดังมาจาก Fire Alarm ระบบเดิม แต่พนักงาน PWRD เข้าใจผิดว่าเป็นระบบ Inergen และบิดกุญแจ Manual Release หมายเลข M101 (แบบ Explosion Proof) จากความพยายามจะ reset เสียงกริ่งที่ดังอยู่ ทำให้ Inergen ฉีดเข้าห้อง Switchgear

แนวทางการแก้ไข

- ทำการปิดวาล์ว Inergen พื้นที่ GIS Room; Cable room1; Cable room2; Battery room และ Off ระบบ Inergen (แล้วเสร็จ)
- Reset Alarm และ On Air AHU เข้าใช้งาน (แล้วเสร็จ)
- แผนทำการ Refill Inergen ควบคุมงานโดย MPOL ทั้งหมด 31 ถัง และ Pilot cylinder (Nitrogen) 1 ถัง ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 24 มี.ค. 68 (ต้อง import สารจากต่างประเทศ) และ On ระบบเข้าใช้งานตามปกติ
- จัดทำเอกสาร As Built ที่รวมระบบ Fire Alarm ทั้งหมด โดย PWRD ให้แล้วเสร็จภายในเดือน ก.พ. 68
- จัด retrain ระบบ Fire Alarm และ Inergen ให้พนักงานให้ครบทุก Sub. โดย ENEL ให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะ PWRD, MPOL, MRRE แล้วเสร็จภายในเดือน ก.พ. 68
- จัดทำแผ่นกั้นและจัดการกุญแจที่ใช้สำหรับ Manual Release แต่ละประเภท โดย PWRD ให้แล้วเสร็จภายในเดือน ก.พ. 68
- ตักเตือนพนักงานผู้กระทำผิดโดยผู้บังคับบัญชา

กรณีขับรถ Forklift ชน Tray line analyzer RCPP (Unit 53)

วันที่เกิดเหตุ : 30 มกราคม 2025 **เวลา** : 23.50 น. **Tier** : -
พื้นที่เกิดเหตุ : บริเวณ 53B101 Unit 53 **Type of incident** : Property damage

เหตุการณ์ :
เวลาประมาณ 23.50 น.ขณะทำ 5 ส. นายศุภกฤษ พนักงานสังกัด RCPP ได้ขับ Forklift เพื่อขนย้ายขยะ ขณะขับได้ยกงาขึ้นและขับมาช่องทางข้าง 53B101 ซึ่งมี Tray line analyzer ขวางอยู่ จึงทำให้เสายกของ Forklift ด้านบนชนกับท่อ Instrument , Line Air ทำให้ท่องอ เบื้องต้นได้ทำการ check leak ตามข้อต่อ ไม่พบการรั่วไหล และท่อไม่แตก อุปกรณ์ใช้งานได้ปกติ และออก Noti.เพื่อทำการซ่อมแก้ไขต่อไป

ผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยประมาณ
ทรัพย์สินเสียหายรวม : ไม่เกิน 3,000 บาท
ค่าใช้จ่ายทางตรง : รอประเมินค่าความเสียหาย (ซ่อมแซมได้โดย MRRC)
ค่าใช้จ่ายทางอ้อม : รอประเมินค่าความเสียหาย
ได้รับบาดเจ็บถึงขั้นรักษาพยาบาล (MT) :ไม่มี

การดำเนินการหลังเกิดเหตุ
Check leak ตามข้อต่อ ไม่เจอการรั่วไหลและท่อไม่แตก และออก Noti no.**10870992** เพื่อทำการแก้ไข

FIRST REPORT

รูปภาพ

ข้อดี - ข้อเสียของการเติมลมยางไนโตรเจน ที่ผู้ขับขี่รถยนต์ควรรู้ไว้

ประโยชน์ของลมไนโตรเจน ดังกล่าวได้รับการรับรองจากการวิจัยของสถาบัน Get Nitrogen

เห็นได้ว่าการเติมลมยางไนโตรเจนมีข้อดีหลายประการ ไม่ว่าจะเป็นความดันลมยางที่ค่อนข้างมีความเสถียร ช่วยเพิ่มสมรรถนะในการขับขี่ ยางเสื่อมสภาพช้า **อย่างไรก็ตาม การเติมลมยางไนโตรเจนก็มีข้อเสียเช่นกัน คือ**

- จุดบริการเติมลมยางไนโตรเจนน้อยกว่าลมยางธรรมดา
- มีค่าใช้จ่ายในการเติมลมไนโตรเจน
- ในกรณีเติมลมยางธรรมดามา สามารถเติมลมไนโตรเจนผสมลม

ข้อดี - ข้อเสียของการเติมลมยางไนโตรเจน ที่ผู้ขับขี่รถยนต์ทุกคนควรรู้ไว้

การรักษาระดับความดันลมยางให้เหมาะสมเป็นสิ่งสำคัญที่สร้างความปลอดภัยในการขับขี่ ความสามารถในการควบคุมรถ อายุการใช้งานของยางรถยนต์ ที่เหมาะสมและเพิ่มประสิทธิภาพในการใช้น้ำมันเชื้อเพลิงได้อย่างคุ้มค่า

ลมไนโตรเจนนั้นช่วยให้ยางรถยนต์อ่อนตัวช้ากว่าลมยางปกติ การเติมลมยางไนโตรเจน เป็นวิธีที่ดีที่จะช่วยรักษาความดันลมยาง ให้อยู่กับล้อของคุณได้นานยิ่งขึ้น โดย

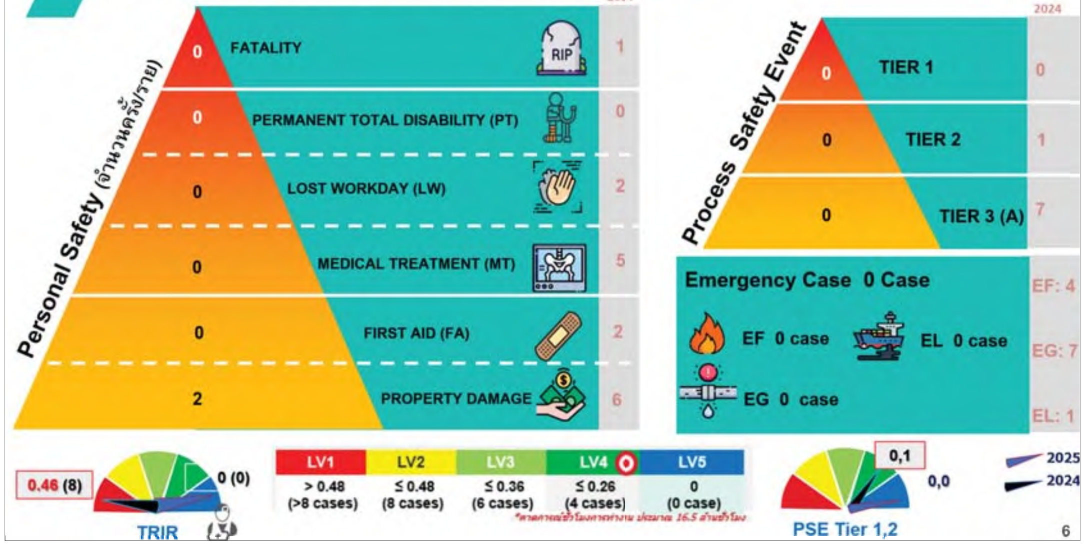
ข้อดีของการเติมลมไนโตรเจน มีดังต่อไปนี้

- ประหยัดน้ำมันเชื้อเพลิงได้ดียิ่งกว่า
- ช่วยยืดอายุการใช้งานของยางรถยนต์
- สามารถควบคุมรถและยึดเกาะถนนได้ดีกว่า
- ปลอดภัยยิ่งขึ้น มีประสิทธิภาพ เหมาะกับทุกสภาพอากาศ

แหล่งที่มาข้อมูล

https://www.bridgestone.co.th/th/tire-clinic/tire-talk/how-to-inflate-car-tires-with-nitrogen

อุบัติเหตุจากการทำงาน สะสมตั้งแต่ Jan-Dec : 2 Cases



การยศาสตร์ คืออะไร ทุกเรื่องควรรู้เกี่ยว ERGONOMIC ลดการบาดเจ็บและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน

ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูกเป็นอาการที่คนทำงานโดยทั่วไปพบเจอ โดยเฉพาะพนักงานในโรงงานและพนักงานออฟฟิศที่ต้องนั่งทำงานเป็นเวลานาน ในบทความนี้ Jorprotoday จะมาเล่าถึง การยศาสตร์ หรือ Ergonomic ศาสตร์ที่จะช่วยให้การทำงานของคุณปลอดภัยและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานมากยิ่งขึ้น การยศาสตร์ คืออะไร จะลดความเสี่ยงในการทำงานได้อย่างไร ผมจะเล่าให้ฟังครับ

การยศาสตร์ คือ
การยศาสตร์ (ERGONOMICS) ความหมายคือ "ศาสตร์แห่งการทำงาน" โดยคำว่า ERGONOMICS มาจากรากศัพท์ภาษากรีกโดยแยกออกเป็น 2 คำ ERGON แปลว่า งาน และคำว่า NOMOS แปลว่า กฎตามธรรมชาติ (NATURAL LAWS) เมื่อนำ 2 คำรวมกันจึงออกมาเป็นคำว่า "LAWS OF WORK" ที่แปลว่า ศาสตร์แห่งการทำงาน หรือ กฎของงาน เป็นวิทยาศาสตร์ที่ศึกษาการหาความสัมพันธ์ระหว่างงาน ผู้ปฏิบัติงาน และสภาพแวดล้อมในการทำงาน เพื่อหาวิธีออกแบบลักษณะของการทำงานให้มีประสิทธิภาพ และลดปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพและอันตรายต่อผู้ปฏิบัติงานเป็นต้น

ประวัติและพัฒนาการของการยศาสตร์

- สมัยก่อน : ในสมัยก่อนอาวุธหรือเครื่องมือที่ใช้ในสมัยโบราณ มักมีการออกแบบให้เหมาะสมกับการ เช่น หอก หรือ มีดที่ใช้ล่าสัตว์ที่ถูกออกแบบมาให้จับได้ถนัดมือ
- ในช่วงก่อนสงครามโลกครั้งที่สอง : แนวคิดสำคัญของการยศาสตร์ คือ เป็นการคัดเลือกคน ให้เหมาะสมกับงาน แต่ก็ยังคงมีความผิดพลาดจากปัญหาเกี่ยวกับการทำงานระหว่างคนกับเครื่องจักร
- ในยุคปี พ.ศ. 2342 – 2425 : ได้มีบันทึกเกี่ยวกับการบัญญัติศัพท์คำว่า "Ergonomic" โดยบุคคลที่ชื่อว่า Wojciech Jastrzbowski เป็นการเริ่มวางแนวทางการศึกษาเกี่ยวกับสภาพการทำงานของพนักงาน
- ในปี พ.ศ. 2454 : เริ่มมีการนำ Scientific Management เข้ามาใช้โดยคุณ Ferderick Winslow Taylor โดยนำมาใช้ในการคำนวณวิธีเพิ่มปริมาณการตักถ่านหินให้ได้มากขึ้นถึง 3 เท่า โดยการลดขนาดและน้ำหนักของพลั่วลง
- หลังปี พ.ศ. 2460 : มีการพัฒนาแนวคิดของคุณ Taylor โดยบุคคล 2 ท่านได้แก่ Frank and Lillian Gilbreth โดยทั้ง 2 ท่านได้เสนอแนวคิด "Time and Motion Study" การศึกษาเวลาและการเคลื่อนไหวเพื่อปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานลดขั้นตอนการทำงานที่ไม่จำเป็นออก
- ในช่วงปี พ.ศ. 2488 : มีการจัดตั้งองค์กร "Ergonomic Research Society" or "The Ergonomics Society"
- ปี พ.ศ. 2504 : จัดตั้ง "The International Ergonomics Association : IEA" หรือชื่อภาษาไทยว่า "สมาคมการยศาสตร์ระหว่างประเทศ"

ทำไมการยศาสตร์ถึงมีความสำคัญต่อองค์กร

ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก (MSDs) เป็นเรื่องที่พบเจอให้หมู่พนักงานของประเทศสหรัฐอเมริกา และเอาเข้าจริงก็เป็นปัญหาที่พนักงานบริษัททั่วโลกต้องพบเจอ แต่สำหรับพนักงานในโรงงานที่อยู่ในสายการผลิตมีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการบาดเจ็บได้มากกว่าปกติ เนื่องจากลักษณะการทำงานที่ทำซ้ำๆ เป็นระยะเวลานาน สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้มีโอกาสเกิดการบาดเจ็บกับทางแทบทั้งสิ้น

อาการบาดเจ็บเหล่านี้ส่งผลกระทบอย่างมีนัยสำคัญต่อประสิทธิภาพการทำงาน การขาดงาน และเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล จากการประมาณการของสำนักงาน อาชีวอนามัยและความปลอดภัยประมาณการว่านายจ้างในประเทศสหรัฐอเมริกาต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงถึง 2 หมื่นล้านเหรียญ หรือ กว่า 6 แสนล้านบาทสำหรับค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับ ความผิดปกติของกล้ามเนื้อและกระดูก ของพนักงาน ทั้งยังไม่รวมรายได้ที่ลดลงจากการสูญเสียความสามารถในการผลิตอีกด้วย

รายงานหน่วยงานที่ไม่เข้ารับฟังแนวปฏิบัติ
จัดทำรายงานประเมินอันตรายและเข้ารับการอบรมหลักสูตรการยศาสตร์สำนักงานส่งกระทรวงแรงงาน

จำนวนหน่วยงานที่ต้องจัดทำรายงานประเมินอันตรายงานจำนวน 139 หน่วยงาน ครอบคลุมทุกหน่วยงานในพื้นที่ระยอง คลังน้ำมันชุมพร คลังน้ำมันพระประแดง และคลังน้ำมันอยุธยา เช่น งานสำนักงาน งานผลิต งานวิศวกรรมและบำรุงรักษา ห้องปฏิบัติการเคมี คลังสินค้า ขนส่ง ฯลฯ รวมถึงบริษัท น้ำมัน ไออาร์พีซี บริษัท รักษ์ป่าสัก

- จัดการชี้แจงแนวปฏิบัติการจัดทำรายงานจำนวน 2 รุ่นวันที่ 21, 31 มกราคม 2568
- จัดอบรมหลักสูตรการยศาสตร์สำนักงานจำนวน 2 รุ่น ในวันที่ 23 มกราคม 25681 และ 5 กุมภาพันธ์ 2568

สรุปจำนวนหน่วยงานที่เข้าร่วมฯ 103 หน่วยงาน คิดเป็น 74.10 เปอร์เซ็นต์

สรุปจำนวนหน่วยงานที่ไม่เข้าร่วมฯ 36 หน่วยงาน

จะมีการจัดชี้แจงแนวปฏิบัติจัดทำรายงานประเมินอันตรายและเข้ารับการอบรมหลักสูตรการยศาสตร์สำนักงานครั้งที่ 3

วันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2568 เวลา 14.00 -17.00 น. ขอให้ทั้ง 36 หน่วยงานเข้ารับฟังโดยพร้อมเพรียงกัน

หน่วยงานที่ยังไม่ได้เข้ารับฟังการชี้แจงแนวปฏิบัติฯ (Mark สีชมพู)

Item	DEP	MGR	เปอร์เซ็นต์
1	DEP AFAA	MGR AATM	100.00
2	DEP AFAA		100.00
3	DEP AFAC	MGR ACBD	-
4	DEP AFAC	MGR ACCA	100.00
5	DEP AFAC		50.00
6	DEP CMOP	MGR OPPE	-
7	DEP CMOP	MGR OPPP	-
8	DEP CMOP	MGR OPSC	100.00
9	DEP CMOP		33.33
10	DEP CMPA	MGR PAAL	100.00
11	DEP CMPA	MGR PATI	-
12	DEP CMPA		50.00
13	DEP CMSI	MGR SIPE	100.00
14	DEP CMSI	MGR SIPL	100.00
15	DEP CMSI	MGR SISA	100.00
16	DEP CMSI		100.00
17	DEP OEPE	MGR PEEC	100.00
18	DEP OEPE	MGR PEGA	100.00
19	DEP OEPE		100.00
20	DEP OEDI	MGR DIBA	100.00
21	DEP OEDI	MGR DIEA	100.00
22	DEP OEDI	MGR DIIM	-
23	DEP OEDI	MGR DIPD	100.00
24	DEP OEDI	MGR DISA	-
25	DEP OEDI	MGR DIST	100.00
26	DEP OEDI		66.67
27	DEP OEPO	MGR POES	-
28	DEP OEPO	MGR POPD	-
29	DEP OEPO		-

Item	DEP	MGR	เปอร์เซ็นต์
30	DEP PRTE	MGR TEPC	100.00
31	DEP PRTE	MGR TEPO	100.00
32	DEP PRTE	MGR TEPS	100.00
33	DEP PRTE		100.00
34	DEP ININ	MGR INCI	-
35	DEP ININ	MGR INIM	100.00
36	DEP ININ		50.00
37	DEP INPW	MGR PWPO	-
38	DEP INPW	MGR PWPP	-
39	DEP INPW	MGR PWRD	-
40	DEP INPW	MGR PWUT	100.00
41	DEP INPW	MGR PWWT	100.00
42	DEP INPW		40.00
43	DEP INQI	MGR QIAA	100.00
44	DEP INQI	MGR QIEM	100.00
45	DEP INQI	MGR QIHI	100.00
46	DEP INQI	MGR QIOE	100.00
47	DEP INQI	MGR QISF	100.00
48	DEP INQI	MGR QISF	100.00
49	DEP INQI	MGR QISF	100.00
50	DEP INQI		100.00

Item	DEP	MGR	เปอร์เซ็นต์
51	DEP INTL	MGR TLDA	100.00
52	DEP INTL	MGR TLDC	100.00
53	DEP INTL	MGR TLDL	100.00
54	DEP INTL	MGR TLDP	100.00
55	DEP INTL	MGR TLDR	100.00
56	DEP INTL	MGR TLLB	-
57	DEP INTL	MGR TLMM	-
58	DEP INTL	MGR TLMT	100.00
59	DEP INTL	MGR TLOC	100.00
60	DEP INTL	MGR TLOR	100.00
61	DEP INTL	MGR TLOS	100.00
62	DEP INTL	MGR TLOS	100.00
63	DEP INTL	MGR TLWL	100.00
64	DEP INTL		84.62
65	DEP EMEN	MGR ENCV	100.00
66	DEP EMEN	MGR ENEL	100.00
67	DEP EMEN	MGR ENIN	100.00
68	DEP EMEN	MGR ENME	100.00
69	DEP EMEN	MGR ENPM	-
70	DEP EMEN	MGR ENQA	100.00
71	DEP EMEN	MGR ENSE	100.00
72	DEP EMEN		85.71
73	DEP EMIR	MGR IREN	100.00
74	DEP EMIR	MGR IRMO	100.00
75	DEP EMIR	MGR IRRI	-
76	DEP EMIR	MGR IRSC	100.00
77	DEP EMIR	MGR IRTA	100.00
78	DEP EMIR		80.00
79	DEP EMMC	MGR MCAN	100.00
80	DEP EMMC	MGR MCCH	-
81	DEP EMMC	MGR MCCS	100.00
82	DEP EMMC	MGR MCDP	-
83	DEP EMMC	MGR MCDP	100.00
84	DEP EMMC	MGR MCDP	100.00
85	DEP EMMC	MGR MCES	-
86	DEP EMMC	MGR MCMC	100.00
87	DEP EMMC	MGR MCRE	-
88	DEP EMMC	MGR MCSP	100.00
89	DEP EMMC		60.00

หน่วยงานที่ยังไม่ได้เข้ารับฟังการชี้แจงแนวปฏิบัติฯ (Mark สีชมพู)

Item	DEP	MGR	เปอร์เซ็นต์
90	DEP EMMP	MGR MPOL	-
91	DEP EMMP	MGR MPP1	100.00
92	DEP EMMP	MGR MPP2	100.00
93	DEP EMMP	MGR MPS1	100.00
94	DEP EMMP	MGR MPS2	100.00
95	DEP EMMR	MGR MRLB	-
96	DEP EMMR	MGR MRPW	-
97	DEP EMMR	MGR MRRC	100.00
98	DEP EMMR	MGR MRRE	-
99	DEP EMMR	MGR MRTP	-
100	DEP EMMR		50.00
101	DEP OPOL	MGR OLCO	-
102	DEP OPOL	MGR OLHU	100.00
103	DEP OPOL	MGR OLOA	100.00
104	DEP OPOL	MGR OLPA	100.00
105	DEP OPPL	MGR PLBG	100.00
106	DEP OPPL	MGR PLHD	100.00
107	DEP OPPL	MGR PLOA	100.00
108	DEP OPPL	MGR PLP1	100.00
109	DEP OPPL	MGR PLP2	100.00
110	DEP OPPL	MGR PLPC	100.00
111	DEP OPPL		90.00
112	DEP OPSA	MGR SAAB	100.00
113	DEP OPSA	MGR SAAE	100.00
114	DEP OPSA	MGR SAOA	100.00
115	DEP OPSA	MGR SAPE	100.00
116	DEP OPSA	MGR SASN	100.00
117	DEP OPSA		100.00

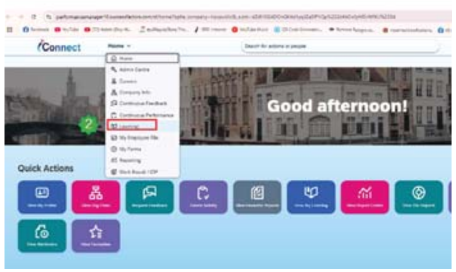
Item	DEP	MGR	เปอร์เซ็นต์
118	DEP OPTE	MGR TEOL	100.00
119	DEP OPTE	MGR TEPL	100.00
120	DEP OPTE	MGR TESA	100.00
121	DEP OPTE		100.00
122	DEP ORLB	MGR LBOA	100.00
123	DEP ORLB	MGR LBOD	100.00
124	DEP ORLB	MGR LBOT	100.00
125	DEP ORLB		100.00
126	DEP ORRC	MGR RCHR	100.00
127	DEP ORRC	MGR RCHS	100.00
128	DEP ORRC	MGR RCOA	-
129	DEP ORRC	MGR RCPP	100.00
130	DEP ORRC	MGR RCPR	100.00
131	DEP ORRC	MGR RCUT	100.00
132	DEP ORRC		83.33
133	DEP ORRE	MGR READ	-
134	DEP ORRE	MGR REDV	-
135	DEP ORRE	MGR RENA	100.00
136	DEP ORRE	MGR REOA	100.00
137	DEP ORRE	MGR RESR	100.00
138	DEP ORRE		60.00
139	DEP ORTE	MGR TEDS	100.00
140	DEP ORTE	MGR TELB	100.00
141	DEP ORTE	MGR TERC	-
142	DEP ORTE	MGR TERN	-
143	DEP ORTE		50.00

Item	DEP	MGR	เปอร์เซ็นต์
144	DEP CSST	DEP CSST	100.00
145	DEP CALE	MGR LELS	100.00
146	DEP ICAL	MGR ALDP	100.00
147	DEP ICAL	MGR ALEX	100.00
148	DEP ICAL	MGR ALPO	100.00
149	DEP ICAL	MGR ALRR	100.00
150	DEP ICAL	MGR ALSA	100.00
151	DEP ICAL		100.00
152	DEP ICRD	DEP ICRD	100.00
153	DEP ICRD		100.00
154	DEP ICRM	MGR RMCL	100.00
155	DEP ICRM	DEP ICRM	100.00
156	DEP ICRM		100.00
157	DIV OBC	สถานีบริการคลังน้ำมันอยุธยา	-
158	DIV OBC	สถานีบริการน้ำมันระยอง	-
159	DIV OBC		-
160	COM RPS	บ. รักษ์ป่าสัก (พระประแดง)	100.00
161	NANO Plant	บ. รักษ์ป่าสัก (ระยอง)	-

หน่วยงานที่ไม่เข้าร่วมฯ 36 หน่วยงาน

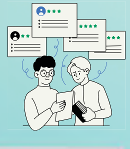
หมายเหตุ เทสีชมพู

วิธีค้นหาหลักสูตรด้านความปลอดภัยในระบบ LMS



เนื่องจาก Safety Training Need มีรายชื่อของท่านถูกกำหนดให้เป็น Need ซึ่งตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง มาตรการความปลอดภัยเกี่ยวกับการจัดการสารเคมีในโรงงานอุตสาหกรรม พ.ศ. 2565 กำหนดให้มีการทบทวนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ซึ่งอยู่ในระบบ LMS จึงขอให้ท่านเข้าตรวจสอบข้อมูลของท่าน หากกำหนดเป็น Need ต้องเข้าอบรม และหากบางท่านการอบรมเกิน 1 ปี ให้เข้าอบรมทบทวนใหม่ด้วยนะคะ รายละเอียดรายชื่อผู้ที่ต้องเข้าอบรมทบทวนตามเอกสารแนบ ขอให้เข้าทำการการทบทวนให้แล้วเสร็จภายใน 28 กุมภาพันธ์ 2568 นี้ ผ่าน ระบบ LMS เพื่อเป็นการปฏิบัติให้สอดคล้องกับกฎหมายกำหนดซึ่งจะมีการรายงานใน Mgt.Review เพื่อติดตามความคืบหน้าทุกเดือน

ร่วมแสดงความคิดเห็นด้านความปลอดภัย



ความคิดเห็นของท่านคือสิ่งที่เรา
จะนำไปพิจารณาปรับปรุงแก้ไขต่อไป

สแกน QR CODE

หรือ Click ลิ้งค์ที่ QR Code ด้านบน

ลุ้นรับรางวัล
จาก ความคิดเห็นที่
ส่งเข้ามา 2ท่าน

สแกน QR CODE
เพื่อติดตั้งAPP ผ่านมือถือ

ความปลอดภัยเป็นเรื่องของเราทุกคน
ห่วงใย ปลอดภัย จากหน่วยงาน อาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม

มีนาคม 2568

วารสาร หมวกเขียว

จัดทำโดยอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)

- สื่อสารอุบัติการณ์ เดือนกุมภาพันธ์ 2568
- สรุปผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัย SHE Performance
- Lesson Learned From Accident :

ชุด Fork ของ STC No.3 ยื่นชน Column 13 ชั้น 1 เสียหาย พื้นที่ WH43

วันที่เกิดเหตุ : วันเสาร์ที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2568 เวลา : 09:00 น.

พื้นที่เกิดเหตุ : WH43 / IP (คลังสินค้าและโลจิสติกส์) Incident Types : Property Damage

เหตุการณ์ : หลังจากมีการซ่อมบำรุงแล้วเสร็จ และทดสอบโดยผู้รับเหมา บ. KONECRANES ร่วมกับหน่วยงานซ่อมบำรุง และเจ้าของพื้นที่ ได้เกิดเหตุการทำงาน STC No.3 ยื่นชน Column 13 ชั้น 1 เสียหาย

สาเหตุเบื้องต้น : เกิดจากของ Interlock ไม่ทำงาน อยู่ระหว่างการสอบสวน

ผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยประมาณ
ทรัพย์สินเสียหายรวม :
1. อยู่ระหว่างการประเมินราคาค่าเสียหาย รับผิดชอบโดยผู้รับเหมา โดยไม่กระทบต่อการส่งมอบสินค้า

การดำเนินการหลังเกิดเหตุ
1. ทาง MA, ผู้รับเหมา ได้ดำเนินการซ่อมเสร็จแล้ว โหมด Manual ใช้งานได้ และโหมด Auto อยู่ในช่วงดำเนินการแก้ไข

ภาพจริงที่หน้างาน : ตำแหน่งสุดท้ายของ STC.No.3 ที่ Column 13 ชั้น 1

พนักงาน BSAขับรถเอี้ยบชนคานได้รับความเสียหาย

วันที่เกิดเหตุ : 03 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568 เวลาประมาณ : 08:27 น.
พื้นที่เกิดเหตุ : ป้ายจำกัดความสูงทางแยกข้างห้องพยาบาล ฝั่ง IP
Type of incident : Property Damage

ลำดับเหตุการณ์
วันที่ 03 กุมภาพันธ์ 2568 เวลาประมาณ 08:27 น.
พนักงาน BSA สังกัด IRMO ได้ขับรถเอี้ยบหัวคีบเหล็ก IRPC (ทะเบียน 81-4958) ชนป้ายจำกัดความสูง (3.5 เมตร) บริเวณทางแยกข้างห้องพยาบาล ฝั่ง IP ทำให้คานป้ายบิดงอ ฐานปูนหักแตกชำรุด

การแก้ไขเบื้องต้น
- ทีม IRMO ประสานทางประกันภัย เข้ามาตรวจสอบและทำเรื่องเคลมประกันความเสียหาย
- ทีม INIM ปิดการจราจรห้าม รถสัญจรเส้นทางดังกล่าวป้องกันอันตรายจากโครงสร้างเสียหาย
- ทีม Safety เข้าพื้นที่เกิดเหตุ นัดหมายผู้เกี่ยวข้องสอบสวนเหตุการณ์ เพื่อหาแนวทางในการป้องกันปัญหาไม่ให้เกิดซ้ำ

ผลกระทบที่เกิดขึ้น
- ป้ายจำกัดความสูงเสียหาย

สาเหตุหลัก
- เบื้องต้นตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ปกติ การพักผ่อนปกติ
- สอบถามพขร. (ประสบการณ์ขับรถคีบเหล็ก > 16 ปี) แจ้งขับรถเพื่อไปชั่งน้ำหนักรถ ก่อนเข้าเก็บเหล็กที่อาคารบุศราคัม โดยทุกครั้งต้องขับรถตรงไปยังทางแยกแล้วจึงเลี้ยวซ้ายไปตาชั่ง แต่ช่วงเกิดเหตุขณะขับพูดคุยเรื่องเอกสาร Permit กับทีมที่ติดรถมาด้วย จน ลืมสังเกตุเส้นทางซึ่งเลี้ยวเข้ามายังเส้นทางที่จำกัดความสูง

แนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ
-เบื้องต้นหารือเขตประกอบการฯ เพื่อพิจารณาจุดทางแยกดังกล่าว ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกันเหตุซ้ำแบบถาวร (เคยเกิด Case จุดดังกล่าวในอดีต) และนัดหมายสอบสวนอีกครั้งจากทาง Safety

Fire Pump 10P005C หมุนกลับทางและ Start ขึ้นจนเกิดความเสียหาย พื้นที่ Fire Pump บ่อ1 IP

วันที่เกิดเหตุ : 7 กุมภาพันธ์ 2568 **เวลา** : 06.47 น.

พื้นที่เกิดเหตุ : FIRE PUMP STATION บ่อ1 IP **Incident Types** : Engine Damage

เหตุการณ์ : เกิดเหตุไฟไหม้ปั๊มสูบน้ำดับเพลิง ที่บ่อ 1 ฝั่ง IP ขณะทำการ Test Run ปั๊มน้ำดับเพลิงประจำสัปดาห์ ทำให้ปั๊มน้ำดับเพลิง หมายเลข ISSE-10P005C-EN01 เกิดความเสียหาย 1 ตัว

สาเหตุเบื้องต้น : เกิดจาก Check valve ย้อนกลับทาง ทำให้ใบพัดหมุนย้อนกลับทิศทาง

ผลกระทบที่เกิดขึ้น โดยประมาณ

ทรัพย์สินเสียหายรวม : ปั๊มน้ำดับเพลิง เกิดความเสียหาย 1 ตัว (จากทั้งหมด 6 ตัว)

การดำเนินการหลังเกิดเหตุ

1. ตรวจสอบการทำงานของวาล์วกันไหลย้อนกลับ (Check valve) ให้ทำงานเป็นปกติ ไม่มีน้ำรั่วไหลย้อนกลับทาง
2. อยู่ระหว่างติดต่อ Vendor Patterson (U.S.A) และรอการสอบสวน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุซ้ำ

หมายเหตุ : น้ำดับเพลิงในการระงับเหตุฉุกเฉินที่ฝั่ง IP ยังเพียงพอต่อการระงับเหตุฉุกเฉิน และยังคงมีปั๊มน้ำดับเพลิง 5 ตัว

หลัก 5 "ร." สำหรับการขับรถอย่างปลอดภัย

1 . รอบรู้เรื่อง "รถ"

นักขับที่ดีจะต้องรอบรู้เรื่องรถที่ขับขี่เป็นอย่างดี โดยหมั่นตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องอยู่เสมอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งก่อนออกเดินทางไกล ควรตรวจสอบอุปกรณ์สำคัญ ๆ ในรถ อันได้แก่ เครื่องยนต์ ห้ามล้อ ยาง น็อตบังคับล้อ พวงมาลัย ที่ปัดน้ำฝน กระจกส่องหลัง ไฟ

2. รอบรู้เรื่อง "เส้นทาง"

ทางแต่ละสายย่อมแตกต่างกัน โดยสภาพภูมิประเทศและสภาพแวดล้อม ถ้าเป็นเส้นทางที่ไม่เคยไป ควรศึกษาจากแผนที่ คู่มือการท่องเที่ยว ถามผู้รู้ หรือเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง เช่น กรมทางหลวง, ตำรวจท้องที่ ฯลฯ และที่สำคัญที่สุดจะต้องสังเกตและปฏิบัติตามป้ายและเครื่องหมายจราจรอย่างเคร่งครัด

3. รอบรู้เรื่อง "วิธีขับรถ"

การขับรถเป็นศิลปะอย่างหนึ่ง ซึ่งหากขับรถเป็นอย่างเดียวคงไม่พอ ต้องรู้ว่าเส้นทางแบบไหนควรขับอย่างไรให้ปลอดภัย และต้องรู้จักวิธีแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้โดยฉับพลัน จึงจะสามารถหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุได้

4. รอบรู้เรื่อง "กฎจราจร"

กฎจราจรมีไว้เพื่อให้ผู้ใช้รถใช้ถนนประพฤติปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน ดังนั้น จึงควรรู้กฎจราจรพื้นฐานต่าง ๆ เอาไว้ เพื่อความปลอดภัยและความสะดวกรวดเร็วในการเดินทาง

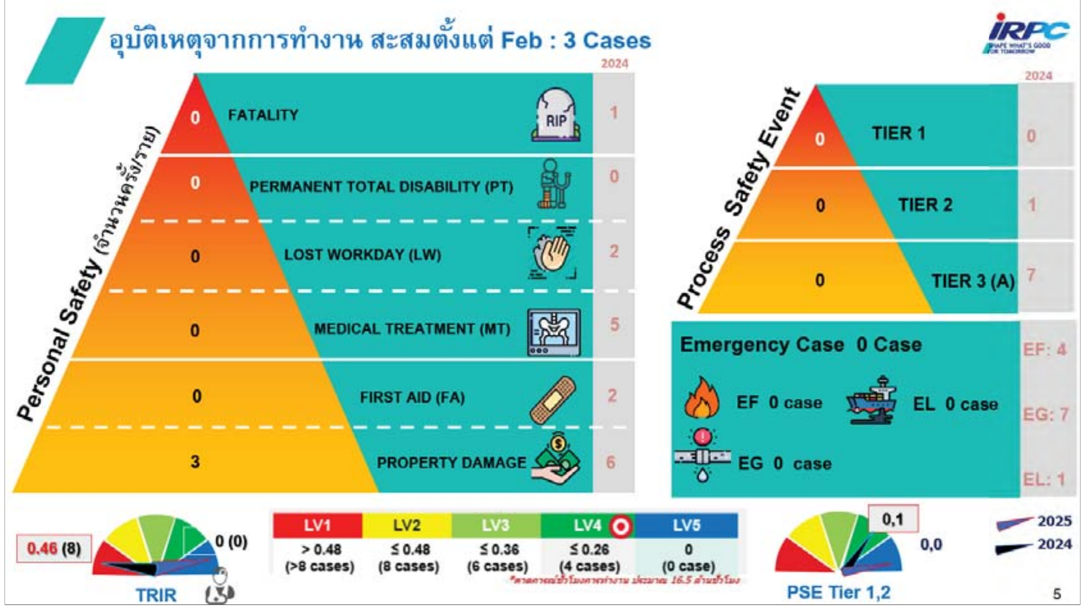
5. รอบรู้เรื่อง "มารยาทในการขับรถ"

มารยาทในการขับรถ มีความสำคัญไม่น้อยในการใช้รถใช้ถนนร่วมกัน ผู้ขับขี่ที่ดีควรแสดงความเป็นสุภาพบุรุษ อะลุ้มอล่วย เห็นใจ แนะนำ ให้อภัยต่อความผิดพลาดของผู้อื่น และหลีกเลี่ยงการแสดงมารยาทที่ไม่สมควร

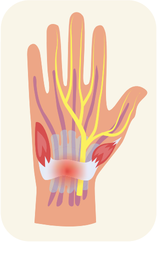
แหล่งที่มาข้อมูล

https://eyefleet.co/5-tips-that-will-help-you-drive-safely/

คลิปเตือนภัยเรื่อง ความปลอดภัย



Ergonomics คืออะไร รู้จักกับการยศาสตร์เพื่อสุขภาพที่ดีในการทำงาน



Ergonomics คืออะไร?

การยศาสตร์ หรือ Ergonomics กลายเป็นคำคุ้นหูของคนทั่วโลก หลังจากเกิดโรคระบาด COVID-19 ที่คนต้องอยู่บ้าน ทำงานแบบปวดหลัง ซึ่งทำให้คนเริ่มมองเห็นความสำคัญของการรักษาสุขภาพร่างกายในการทำงาน และมองตัวช่วย ซึ่งหนึ่งในนั้นคือเหล่าอุปกรณ์ Ergonomics นั่นเอง

การยศาสตร์ หรือ Ergonomics มีรากศัพท์มาจากภาษากรีก โดย Ergon หมายถึง งาน และ Nomos หมายถึง กฎตามธรรมชาติ (Natural Laws) เมื่อนำมารวมกันจึงกลายเป็น 'ศาสตร์แห่งการทำงาน' โดยเป็นศาสตร์ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างงาน คนทำงาน และสภาพแวดล้อม จนกลายเป็นการออกแบบวิธีการทำงานที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพ ส่งผลกระทบต่อสุขภาพน้อยที่สุด

สำรวจสิ่งที่ผิดหลัก Ergonomics

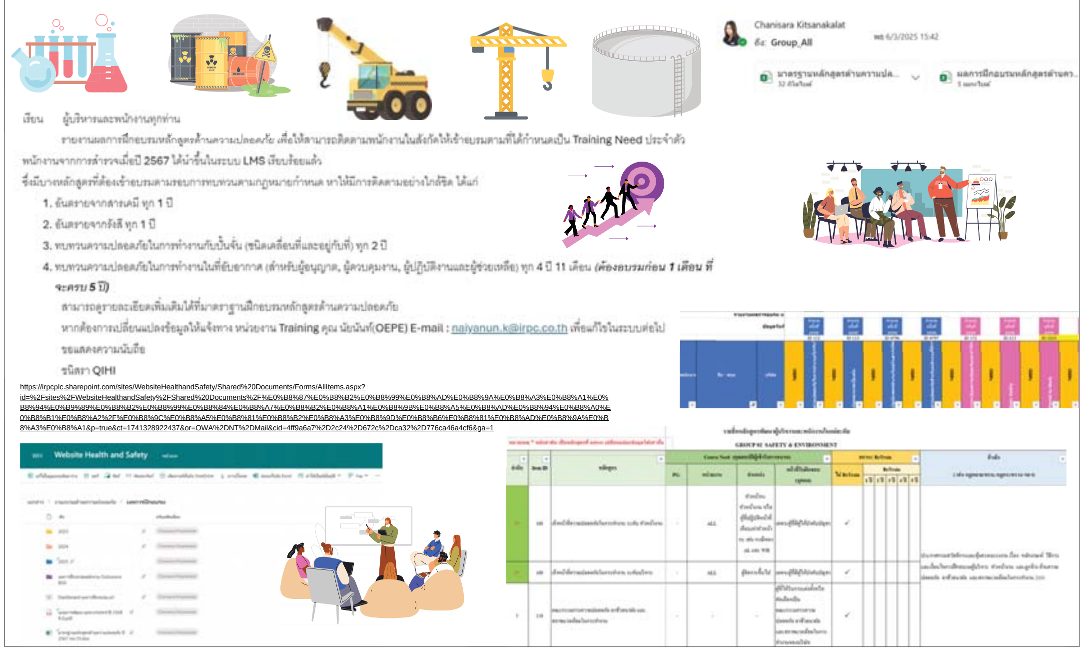
- ตำแหน่งของร่างกายไม่เป็นธรรมชาติ
- การเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ
- การวางตำแหน่งของงานที่ไม่เหมาะสม
- เคลื่อนไหวน้อยเกินไป

อ้างเป็น "คลิปหลุด ลำไย" ว่อนเน็ต เตือนภัย! ห้ามกดลิงก์เด็ดขาด มิจฉาชีพทั้งนั้น

สำหรับผู้ที่นำข้อมูลหรือคลิปที่เกี่ยวข้องกับ “คลิปหลุด ลำไย” หรือข้อมูลลามกอนาจารมาเผยแพร่ โดยไม่ว่าจะเป็นคลิปจริงหรือหลอกลวง การกระทำดังกล่าวถือเป็นความผิดตาม ประมวลกฎหมายอาญา ในฐานความผิดหมิ่นประมาท และยังสามารถถูกดำเนินคดีภายใต้ พ.ร.บ.คอมพิวเตอร์ พ.ศ. 2550
ตาม มาตรา 14 (2) ของ พ.ร.บ.คอมพิวเตอร์ กำหนดว่า "ผู้ใดนำข้อมูลที่เป็นเท็จเข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์ หรือเผยแพร่ข้อมูลอันเป็นเท็จที่อาจก่อให้เกิดความเสียหายต่อความมั่นคงของประเทศ หรือความสงบเรียบร้อยของประชาชน"
จะต้องรับโทษจำคุกไม่เกิน 5 ปี หรือปรับไม่เกิน 100,000 บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ
หากผู้กระทำผิดเผยแพร่ข้อมูลลามกอนาจารเกี่ยวกับบุคคลอื่น
อาจมีโทษจำคุกไม่เกิน 3 ปี หรือปรับไม่เกิน 200,000 บาท
ตาม มาตรา 287ของประมวลกฎหมายอาญา

ทั้งนี้ เพื่อป้องกันไม่ให้ถูกหลอกลวงหรือตกเป็นเหยื่อของอาชญากรรมในรูปแบบต่างๆ จึงขอให้ทุกคนใช้ความระมัดระวังในการคลิกหรือเปิดลิงก์ที่ได้รับจากแหล่งที่ไม่รู้จัก.

เตือนภัยอ้างเป็น "คลิปหลุด ลำไย" ว่อนเน็ต ห้ามกดลิงก์เด็ดขาด เป็นลิงก์มิจฉาชีพ
จากกรณีข่าวดรามาเกี่ยวกับนักร้องลูกทุ่งชื่อดัง ลำไย ไหทองคำ และบอสแดนเซอร์ชาย ซึ่งมีหลายประเด็นที่สังคมให้ความสนใจ ขณะเดียวกันก็มีมิจฉาชีพที่อาศัยช่องว่างนี้ในการเผยแพร่คอนเทนต์ลามกอนาจาร โดยการใช้คลิปต่างๆ เช่น คลิปจากหนังโป๊หรือคลิปต่างประเทศมาแอบอ้างว่าเป็น “คลิปหลุด ลำไย” ซึ่งเป็นคำค้นหาที่ได้รับความนิยมในขณะนี้ เพื่อหลอกลวงผู้คนโดยแนบลิงก์มิจฉาชีพ
สำนักงานตำรวจแห่งชาติได้ออกมาเตือนภัย



เรียน ผู้บริหารและพนักงานทุกท่าน

รายงานผลการฝึกอบรมหลักสูตรด้านความปลอดภัย เพื่อให้สามารถติดตามพนักงานในสังกัดให้เข้าอบรมตามที่ได้กำหนดเป็น Training Need ประจำตัวพนักงานจากการสำรวจเมื่อปี 2567 ได้นำขึ้นในระบบ LMS เรียบร้อยแล้ว

ซึ่งมีบางหลักสูตรที่ต้องเข้าอบรมตามรอบการทบทวนตามกฎหมายกำหนด หาให้มีการติดตามอย่างใกล้ชิด ได้แก่

1. อันตรายจากสารเคมี ทุก 1 ปี
2. อันตรายจากรังสี ทุก 1 ปี
3. ทบทวนความปลอดภัยในการทำงานกับปั้นจั่น (ชนิดเคลื่อนที่และอยู่กับที่) ทุก 2 ปี
4. ทบทวนความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ (สำหรับผู้อนุญาต, ผู้ควบคุมงาน, ผู้ปฏิบัติงานและผู้ช่วยเหลือ) ทุก 4 ปี 11 เดือน *(ต้องอบรมก่อน 1 เดือน ที่จะครบ 5 ปี)*

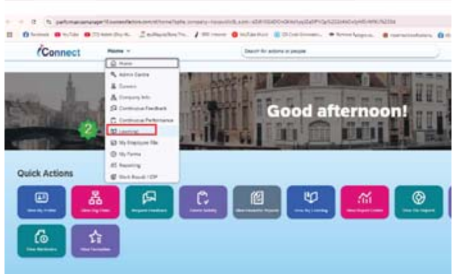
สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่มาตรฐานฝึกอบรมหลักสูตรด้านความปลอดภัย

หากต้องการเปลี่ยนแปลงข้อมูลให้แจ้งทาง หน่วยงาน Training คุณ นัยนันท์(OEPE) E-mail : naiyanun.k@irpc.co.th เพื่อแก้ไขในระบบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

ธนิสรา QIHI

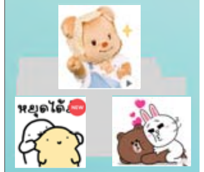
https://irpcplc.sharepoint.com/sites/WebsiteHealthandSafety/Shared%20Documents/Forms/AllItems.aspx?id=%2Fsites%2FWebsiteHealthandSafety%2FShared%20Documents%2F%E0%B8%87%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%AD%E0%B8%9A%E0%B8%A3%E0%B8%A1%E0%B8%94%E0%B9%89%E0%B8%B2%E0%B8%99%E0%B8%84%E0%B8%A7%E0%B8%B2%E0%B8%A1%E0%B8%9B%E0%B8%A5%E0%B8%AD%E0%B8%94%E0%B8%A0%E0%B8%B1%E0%B8%A2%2F%E0%B8%9C%E0%B8%A5%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%9D%E0%B8%B6%E0%B8%81%E0%B8%AD%E0%B8%9A%E0%B8%A3%E0%B8%A1&p=true&ct=1741328922437&or=OWA%2DNT%2DMail&cid=4ff9a6a7%2D2c24%2D672c%2Dca32%2D776ca46a4cf6&ga=1

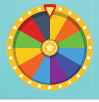


เนื่องจาก Safety Training Need มีรายชื่อของท่านถูกกำหนดให้เป็น Need ซึ่งตามประกาศกระทรวงอุตสาหกรรม เรื่อง มาตรการความปลอดภัยเกี่ยวกับการจัดการสารเคมีในโรงงานอุตสาหกรรม พ.ศ. 2565 กำหนดให้มีการทบทวนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
ซึ่งอยู่ในระบบ LMS จึงขอให้ท่านเข้าตรวจสอบข้อมูลของท่าน หากกำหนดเป็น Need ต้องเข้าอบรม และหากบางท่านการอบรมเกิน 1 ปี ให้เข้าอบรมทบทวนใหม่ด้วยนะคะ รายละเอียดรายชื่อผู้ที่ต้องเข้าอบรมทบทวนตามเอกสารแนบ
ขอให้เข้าทำการการทบทวนให้แล้วเสร็จภายใน 28 กุมภาพันธ์ 2568 นี้ ผ่าน ระบบ LMS เพื่อเป็นการปฏิบัติให้สอดคล้องกับกฎหมายกำหนดซึ่งจะมีการรายงานใน Mgt.Review เพื่อติดตามความคืบหน้าทุกเดือน

ร่วมแสดงความคิดเห็นด้านความปลอดภัย

ลุ้นรับรางวัล
Sticker Line
จาก ความคิดเห็นที่ส่งเข้ามา 2ท่าน





ความคิดเห็นของท่านคือสิ่งที่เรา
จะนำไปพิจารณาปรับปรุงแก้ไขต่อไป

สแกน QR CODE

หรือ Click ลิ้งค์ที่ QR Code ด้านบน

IRPC SHE Direction 2025 ของบริษัทฯ

สแกน QR CODE
เพื่อติดตั้งAPP ผ่านมือถือ

ความปลอดภัยเป็นเรื่องของเราทุกคน
ห่วงใย ปลอดภัย จากหน่วยงาน อาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม

เมษายน 2568

วารสารหมวกเขียว

จัดทำโดยอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)

- สื่อสารอุบัติการณ์ เดือนมีนาคม 2568
- สรุปผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัย SHE Performance
- Lesson Learned From Accident :

รถตู้กะชนแท่งปูนแบริเออร์ได้รับความเสียหาย

วันที่เกิดเหตุ : 08 มีนาคม พ.ศ. 2568 **เวลาประมาณ** : 05:15 น.
พื้นที่เกิดเหตุ : ตาชั่ง ฝั่ง IP (ด้านขาออก ถ.สุขุมวิท) **Type of Incident:** Property damage

ลำดับเหตุการณ์

นายทรงกลด เจริญชมน์ (สังกัด บ.ศรีทองคาร์เร้นท์) ได้ขับรถตู้ (กะ) ขณะส่งพนักงานกะเช้าที่ UHV คนสุดท้ายเสร็จ ขากลับวิ่งมาถึงจุดเกิดเหตุบริเวณตาชั่ง ได้ยื่นมือซ้ายไปหยิบแฟ้มใบงานที่ตกอยู่ซอกข้างเบาะนั่ง ทำให้รถเสียหลักชนเข้ากับแท่งปูนแบริเออร์

การแก้ไขเบื้องต้น

- ทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้องมาตรวจสอบหน้างาน
- ทางหน่วยงานรปภ. ตรวจวัดแอลกอฮอล์ ผลไม่พบ

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

- แท่งปูนแบริเออร์ด้านล่างได้รับความเสียหายแตกชำรุด
- รถตู้หน้าและล้อด้านขวาได้รับความเสียหาย

สาเหตุหลัก

- อยู่ระหว่างการสอบสวน

แนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ

- อยู่ระหว่างการตรวจสอบ

พนักงานถูกเหลี่ยมมุมของรางประคองเครื่องจักรบาดมือ

วันที่เกิดเหตุ : 8 มีนาคม พ.ศ. 2568 เวลา : 03:00 น.
พื้นที่เกิดเหตุ : PLPC (CD1) เครื่องจักร 01W004 Type of Incident: Medical Treatment

เหตุการณ์

พนักงาน BSA ที่ได้รับบาดเจ็บปฏิบัติงานกะ D ซึ่งทำกิจกรรมเปลี่ยนถ่ายถุงเม็ดพลาสติกเพื่อ repack บริเวณพื้นที่ข้างเครื่องจักร Bagging 01W004

ขณะเครื่องจักรหยุดไม่มีการทำงานแล้ว พนักงานใช้มือซ้ายจับปากถุงและใช้มือขวายกด้านก้นถุง เพื่อทำการยกเทเปลี่ยนถ่ายถุง หลังมือขวาที่ยกก้นถุงได้เหวี่ยงมือไปถูกเหลี่ยมของชุดรางประคองถุงของเครื่อง Bagging 01W004 และน้ำหนักถุงกดทำให้ได้รับบาดเจ็บที่หลังมือด้านขวา (น้ำหนักเม็ดพลาสติกขณะยกประมาณ 15 กิโลกรัม)

พนักงานได้รับการปฐมพยาบาลเบื้องต้นที่ห้องพยาบาล จากนั้นจึงนำส่ง ร.พ. ศรีระยอง เวลา 03:40 น.

ผลกระทบ

พนักงานได้รับบาดเจ็บบริเวณหลังมือด้านขวา

สาเหตุเบื้องต้น (possible cause)

1. พนักงานทำงานในบริเวณ line of fire
2. ชุดรางประคองถุงเครื่องมีเหลี่ยม

การแก้ไขเบื้องต้น

1. สื่อสารและสร้างความความตระหนักให้กับพนักงานเรื่องการปฏิบัติงานบริเวณจุดเสี่ยง เช่น เหลี่ยมมุม
2. แก้ไขลดเหลี่ยมมุมของชุดรางประคองถุงเครื่อง Bagging 01W004
3. กำหนดพื้นที่เปลี่ยนถ่ายถุงบริเวณเครื่อง Bagging 01W004 ให้ปลอดภัยฯ

พนักงาน Operator Cold2 ถูกผึ้งต่อย

วันที่เกิดเหตุ : 25 มีนาคม พ.ศ. 2568 เวลา : 08:15 น.
พื้นที่เกิดเหตุ : OLCO (Cold2) Type of Incident : Lost Workday (1วัน)

เหตุการณ์

พนักงาน Operator (นายสุภัทร แสงทอง) ได้ทำความสะอาด Pump บริเวณพื้นที่ Cold2 จากนั้นได้มีฝูงผึ้งมารุมต่อยที่บริเวณลำคอ และใบหน้า จำนวน 9 ตัว ได้รับบาดเจ็บ มีอาการปวด และบวม โดยผู้บาดเจ็บได้แจ้ง CCR. เพื่อประสานงานห้องพยาบาล นำรถพยาบาลรับที่ ETP Plant จากนั้นพยาบาลได้ส่งตัวผู้บาดเจ็บไปยังโรงพยาบาลศรีระยองเพื่อดำเนินการรักษาต่อไป

ผลกระทบ

พนักงานได้รับบาดเจ็บบริเวณใบหน้า และลำคอจำนวน 9 แผล

สาเหตุเบื้องต้น (possible cause)

1. พนักงานปฏิบัติงานตามปกติ (ทำความสะอาด Pump)
2. ฝูงผึ้งรุมต่อยพนักงาน

การแก้ไขเบื้องต้น

1. พาผู้บาดเจ็บส่งโรงพยาบาล
2. แจ้งทีมดับเพลิงเข้าทลายรังผึ้ง
3. เข้าสำรวจทุกพื้นที่ใน Plant เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุซ้ำ

รถเก๋งขับฝ่าประตู Oil 1 ชนบันไดหน้าอาคารศรีสวัสดิ์ในยามวิกาล

วันที่เกิดเหตุ : 27 มีนาคม พ.ศ. 2568 **เวลาประมาณ : 23.35 น.**
พื้นที่เกิดเหตุ : อาคารศรีสวัสดิ์ คลังน้ำมันพระประแดง
Type of Incident: Property damage **(อุบัติเหตุนอกงาน)**

ลำดับเหตุการณ์
เกิดเหตุชายคุ้มคลั่งขับรถเก๋ง Toyota Camry ทะเบียน 4 ขบ 6015 กท วิ่งฝ่าประตู Oil 1 ข้างศาลพระพรหม ด้วยความเร็วเข้าไปยังอาครศรีสวัสดิ์ และรถเข้าชนบันไดได้รับความเสียหาย จากนั้นผู้ก่อเหตุออกจากรถ วิ่งชนประตูกระจกบริเวณหน้าทางเข้า ออฟฟิต Day Time แตก และวิ่งเข้าไปใน Office

การแก้ไขเบื้องต้น
- 23.35 น.. รปภ. และ ทีมคลัง เข้าล็อคตัวผู้ก่อเหตุไว้ได้
- 23.36 น. Shift Sup. โทรแจ้ง ผู้จัดการคลังน้ำมันรับทราบเหตุการณ์
- 23.55 น. โทรแจ้งเจ้าหน้าที่ตำรวจมาระงับเหตุ และระงับเหตุได้

ผลกระทบที่เกิดขึ้น
- บันไดทางเข้า office , ผนังออฟฟิต ,โต๊ะทานข้าว,ประตูด้านหลัง, Partition และประตูกระจกแตกชำรุดเสียหาย

สาเหตุหลัก
- อาการมึนเมา

แนวทางการป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำ
- เพิ่มแผงเหล็กกั้น ประตูทางเข้าลานจอด, ประตูทางเข้าและทางออกออย1 , ทางเข้าออกบริเวณท่าเรือและทางเข้าออก Bay จ่ายสินค้า รวม 4 ชุด
- ทบทวนแผนรักษาความปลอดภัยยามวิกาล

7 วิธีลดอุบัติเหตุกับ 7 วันอันตรายในเทศกาลสงกรานต์

1. ง่วงไม่ขับ

ตามประมวลฐานความผิดตาม พ.ร.บ.ขนส่งทางบก 2522 ระบุว่า ผู้ขับขี่รถขณะร่างกาย หรือจิตใจหย่อนความสามารถมีความผิดตาม ม.103 บทลงโทษปรับไม่เกิน 5,000 บาท ซึ่งการง่วงแล้วขับไม่ได้เกิดเฉพาะช่วง 7 วันอันตรายเท่านั้น แต่ในชีวิตประจำวันที่แสนธรรมดาก็สามารถเกิดขึ้นได้ และเมื่อคุณเริ่มรู้ตัวว่าตัวเองหรือผู้ขับรถมีอาการง่วงควรปฏิบัติดังนี้

•จอดพักเพื่องีบสัก 15-20 นาที อย่านานกว่านี้เพราะสมองจะมึนและไม่สดชื่น

•ดื่มกาแฟ เทคนิคคือให้ดื่มก่อนที่จะงีบเนื่องจากกาแฟไม่ได้ออกฤทธิ์ทันทีแต่จะออกฤทธิ์ให้หลังเมื่อ 10-15 นาทีไปแล้ว วิธีนี้เราจะตื่นพอดี และสดชื่นทันก่อนออกรถอีกครั้ง

•ร้องเพลง เคี้ยวหมากฝรั่ง หรือการทำให้ปากขยับไล่ความง่วง

•งดดื่มแอลกอฮอล์คืนก่อนเดินทาง ฯลฯ

2. งดขับรถเร็ว

ส่วนใหญ่มักประมาทการขับรถบนท้องถนนด้วยการขับรถเร็ว และการเกิดอุบัติเหตุบ่อยครั้งเกิดจากการขับรถเร็ว สาเหตุอาจมาจากการเร่งรีบขณะขับรถเพื่อไปถึงจุดหมายให้เร็วขึ้น หรืออาจเป็นปัจจัยอื่น ๆ ซึ่งปัจจุบันทั้ง พ.ร.บ. จราจรและ พ.ร.บ. ทางหลวง ได้เพิ่มโทษให้สูงขึ้นเป็น 10,000 บาทอีกด้วย หากคุณสามารถลดความเร็วในการขับรถ หรือกระทั่งการขับรถแซงทางโค้ง ขับรถเปลี่ยนเลนกระทันหัน การเบรครถกระทันหัน การขับรถฝ่าไฟแดง ฯลฯ จะช่วยเพิ่มความปลอดภัยแก่ตัวคุณเองรวมไปถึงคนรอบข้างได้อีกด้วย

3. เมื่อเมาห้ามขับรถ

การเมาแล้วขับเป็นสาเหตุหลัก ๆ และสำคัญมากในช่วงเทศกาลที่ทำให้เกิดอุบัติเหตุร้ายแรง วงเทศกาลสำคัญ การดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มแอลกอฮอล์นั้นมีผลต่ออวัยวะที่สำคัญ คือ ตับ สมอง หัวใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อระบบประสาทส่วนกลางทำให้เสียการทรงตัว พูดไม่ชัด สายตาพร่ามัว ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองช้า การตัดสินใจช้าลงและผิดพลาดง่ายขึ้นและการควบคุมอารมณ์ผิดปกติ เมื่อขับรถขณะเมาขาดสติจึงทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ดังนั้นควรหลีกเลี่ยงการเมาแล้วขับ หรือควรงดการดื่มแอลกอฮอล์เลยจะเป็นการลดอุบัติเหตุได้ดีที่สุด

4. คาดเข็มขัดนิรภัย หรือแม้แต่การสวมใส่หมวกกันน็อค

สิ่งหนึ่งที่ทุกคนพึงปฏิบัติคือ การคาดเข็มขัดนิรภัยและการสวมหมวกกันน็อคซึ่งหากละเลยข้อนี้ไปนอกจากจะเสียทรัพย์แล้วอาจทำให้เสียชีวิตได้ เหตุผลสำคัญของการต้องปฏิบัติตามกฎจราจร โดยการคาดเข็มขัดและสวมหมวกกันน็อคก็เพราะเป็นการคุ้มครองส่วนบุคคลเมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้นและช่วยลดโอกาสการเสียชีวิตหรือบาดเจ็บให้น้อยลง โดยเฉพาะหมวกกันน็อค เนื่องจากศีรษะเป็นอวัยวะสำคัญเมื่อเกิดอุบัติเหตุจะช่วยลดการกระแทกของศีรษะนั่นเอง การสวมหมวกกันน็อคและการคาดเข็มขัดจึงเป็นอีกข้องหนึ่งที่ควรให้ความสำคัญเป็นอย่างมาก

5. ห้ามโทรศัพท์ขณะขับรถ

กฎหมายห้ามใช้โทรศัพท์มือถือขณะขับรถอย่างเข้มงวด ไม่ว่าจะเป็นการโทรศัพท์ การใช้อินเทอร์เน็ต และการแชท ซึ่งการใช้โทรศัพท์มือถือไม่ว่ากรณีใด ๆ อาจเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ หากพบการกระทำผิดจะมีโทษปรับตั้งแต่ 400-1,000 บาท กฎหมายข้อนี้ไม่ได้มีขึ้นเพื่อลดการใช้โทรศัพท์เท่านั้น แต่เป็นการช่วยลดอุบัติเหตุบนท้องถนนด้วย เพราะเมื่อเราใช้โทรศัพท์มือถือในขณะขับรถอาจทำให้การรับรู้ของประสาทลดลงหรือพูดง่าย ๆ ว่า แยกประสาทไม่ได้ เนื่องจากในการขับรถเราใช้ทั้งสายตา หู มือและประสาทสัมผัสต่าง ๆ หากเราจดจ่ออยู่กับโทรศัพท์อย่างเดียวอาจทำให้สติในการขับรถลดน้อยลงและมีโอกาสต่อการเกิดอุบัติเหตุ

6. เช็คสภาพรถก่อนสตาร์ท

ก่อนสตาร์ทรถ หรือเมื่อมีเวลาว่างควรตรวจเช็คสภาพรถเป็นประจำ เนื่องจากสภาพรถเป็นขั้นตอนพื้นฐานในการดูแลรถ ซึ่งหากขาดการดูแล และตรวจสภาพรถอาจทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ จึงควรหมั่นตรวจเช็ครถทุกครั้ง เช่น การเช็คลมยางก่อนทุกครั้ง หากพบว่าลมยางอ่อนเกินไปควรแวะเข้าปั๊ม หรืออู่ที่ใกล้เคียงเพื่อเติมลมยางให้พอดีไม่แข็ง และไม่อ่อนจนเกินไป หรือการเช็คไฟหน้าไฟหลัง แบตเตอรี่ ถังน้ำมัน สัญญาณไฟเตือนต่าง ๆ สายเบรค ฯลฯ เพื่อเป็นการป้องกันอุบัติเหตุ และสร้างความปลอดภัยในขั้นแรกของการขับรถบนท้องถนน ซึ่งนอกจากจะเป็นผลดีต่อตัวเรา และคนรอบข้างแล้ว ยังทำให้อายุการใช้งานรถเพิ่มขึ้นอีกด้วย

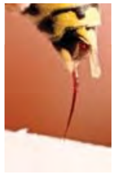
7. การไม่ประมาทและความไม่ขาดสติ

จากวิธีต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นทุกอย่างอยู่บนพื้นฐานของการไม่ประมาทและความไม่ขาดสติทั้งสิ้น ซึ่งไม่ว่าจะเป็นการใช้ชีวิตประจำวันหรือการขับรถบนท้องถนนก็เป็นสิ่งที่ควรระลึก และจำขึ้นใจไว้เสมอ เป็นเสมือนเครื่องเตือนใจ และเป็นเครื่องป้องกันภัยกับตัวเราได้ดีที่สุด ที่พบเห็นการประมาทบ่อย เช่น หันหรือก้มไปหยิบจับสิ่งใด อย่างเช่นแว่นกันแดด แก้วน้ำ โทรศัพท์มือถือ หรืออาจรวมถึงการนำเด็กเล็กมานั่งตักเวลาขับรถ เป็นต้น เพียงแค่ละสายตาจากเส้นทางตรงหน้าก็ทำให้เกิดอุบัติเหตุได้ ดังนั้นในขณะขับรถจึงต้องไม่ประมาท และมีสติอยู่เสมอ

แหล่งข้อมูล : https://www.princsuvarnabhumi.com/articles/content-reduce-accidents-songkran

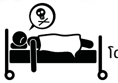
อาการแพ้ผึ้งต่อยจากพิษเหล็กในอย่างรุนแรง

- อาการปวด บวม แดง คัน ไม่ยุบภายใน 6 ชั่วโมง
- ผิวหนังมีผดผื่นคันสีแดง หรือผิวซีดขาว
- อ่อนเพลีย หมดแรง มีไข้
- แน่นหน้าอก หายใจลำบาก หายใจไม่ออก หรือหายใจมีเสียงหวีด
- เสียงแหบ พูดจาติดขัด
- ลิ้นบวม คอบวม
- หัวใจเต้นแรง ชีพจรเต้นเร็ว
- คลื่นไส้ อาเจียน หรือท้องร่วง
- วิงเวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นลม ไม่รู้สึกตัว หมดสติ
- กระวนกระวาย
- มีอาการชัก



การรักษาอาการผึ้งต่อยสำหรับผู้ที่แพ้พิษเหล็กในรุนแรง

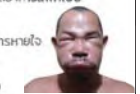
1. แพทย์จะให้ยาหรือฉีดยาต้านฮิสตามีน (Antihistamine) และคอร์ติโซน (Cortisone) เพื่อลดอาการแพ้ที่เกิดขึ้น และอาการอักเสบภายในทางเดินหายใจ ลดภาวะหลอดลมตีบ หรือมีเสมหะในทางเดินหายใจจากฮิสตามีน
2. ฉีดเอพิเนฟริน โดยเฉพาะในรายที่มีปฏิกิริยาแพ้อย่างรุนแรง (Anaphylaxis) เพื่อรักษาและลดการเกิดอาการแพ้ที่เป็นอันตราย
3. พ่นยาขยายหลอดลม (Beta agonist) เช่น อัลบูเทอรอล เพื่อบรรเทาอาการหลอดลมตีบจากปัญหาการหายใจ
4. แพทย์อาจให้ออกซิเจนเพื่อช่วยในการหายใจแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาการหายใจอย่างรุนแรงจากอาการแพ้
5. ทำซีพีอาร์ หรือปฏิบัติการช่วยชีวิต (Cardiopulmonary Resuscitation: CPR) ในผู้ป่วยที่หยุดหายใจ
6. แพทย์อาจฉีดสารภูมิคุ้มกันบำบัดให้ ซึ่งผู้ป่วยต้องมาฉีดเรื่อย ๆ ทุก 2-3 ปี เพื่อรักษาและลดปฏิกิริยาตอบสนองต่อพิษจากเหล็กในผึ้ง



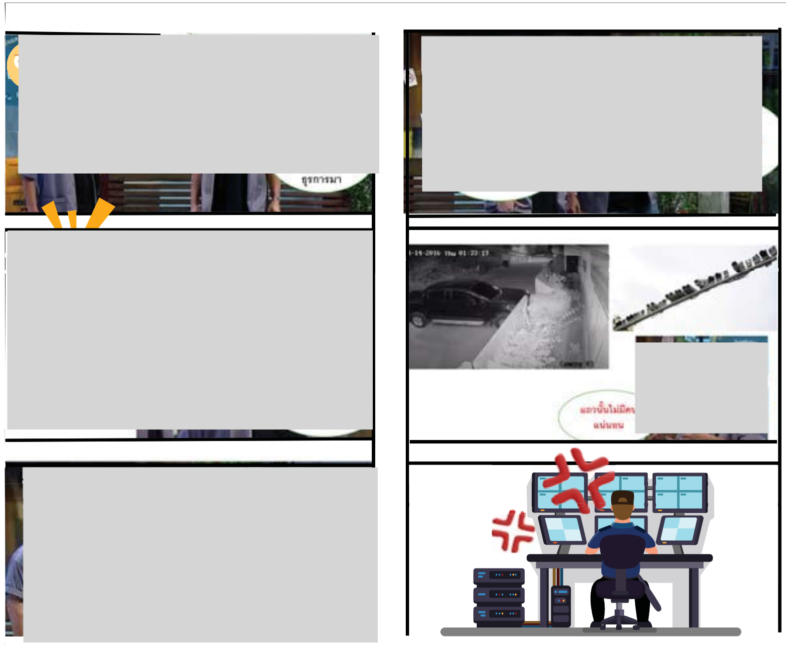
โดยเฉลี่ยแล้ว มีผู้เสียชีวิตจากผึ้งต่อปีประมาณ 60-100 คนในสหรัฐอเมริกา และทั่วโลกอาจมีหลายร้อยราย และในประเทศไทย ไม่มีสถิติที่ชัดเจนเกี่ยวกับจำนวนผู้เสียชีวิตจากการถูกผึ้งต่อยในแต่ละปี อย่างไรก็ตาม มีรายงานข่าวเกี่ยวกับเหตุการณ์ดังกล่าวเป็นระยะ เช่น ในเดือนเมษายน พ.ศ. 2566 มีรายงานว่าชายวัย 51 ปี ถูกผึ้งรุมต่อยจนเสียชีวิตขณะพยายามเก็บรังผึ้งบนต้นไม้สูงในจังหวัดกาฬสินธุ์

การรักษาอาการผึ้งต่อยสำหรับผู้ที่แพ้พิษเหล็กในรุนแรง

1. แพทย์จะให้ยาหรือฉีดยาต้านฮิสตามีน (Antihistamine) และคอร์ติโซน (Cortisone) เพื่อลดอาการแพ้ที่เกิดขึ้น และอาการอักเสบภายในทางเดินหายใจ ลดภาวะหลอดลมตีบ หรือมีเสมหะในทางเดินหายใจจากฮิสตามีน
2. ฉีดเอพิเนฟริน โดยเฉพาะในรายที่มีปฏิกิริยาแพ้อย่างรุนแรง (Anaphylaxis) เพื่อรักษาและลดการเกิดอาการแพ้ที่เป็นอันตราย
3. พ่นยาขยายหลอดลม (Beta agonist) เช่น อัลบูเทอรอล เพื่อบรรเทาอาการหลอดลมตีบจากปัญหาการหายใจ
4. แพทย์อาจให้ออกซิเจนเพื่อช่วยในการหายใจแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาการหายใจอย่างรุนแรงจากอาการแพ้
5. ทำซีพีอาร์ หรือปฏิบัติการช่วยชีวิต (Cardiopulmonary Resuscitation: CPR) ในผู้ป่วยที่หยุดหายใจ
6. แพทย์อาจฉีดสารภูมิคุ้มกันบำบัดให้ ซึ่งผู้ป่วยต้องมาฉีดเรื่อย ๆ ทุก 2-3 ปี เพื่อรักษาและลดปฏิกิริยาตอบสนองต่อพิษจากเหล็กในผึ้ง



ขอขอบคุณแหล่งที่มาของข้อมูล : https://amprohealth.com/



อุบัติการณ์ (Incident) หมายถึง เหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เมื่อเกิดขึ้นแล้ว อาจไม่เกิดผลกระทบหรือเกิดผลกระทบ หรือมีศักยภาพ หรือแนวโน้มก่อให้เกิดผลกระทบ ในด้านต่างๆ โดยแยกรูปแบบเหตุการณ์ ดังนี้

1. การติดตามการเข้าฝึกอบรมหลักสูตร อันตรายจากสารเคมี ซึ่งกำหนดเป็น Safety Training Needs ของพนักงานจำนวน 1,242 คน

จำนวนพนักงานที่ระบุ Needs เข้าอบรมในปี 2568	365	คน
จำนวนพนักงานที่เข้าอบรมในปี 2567	546	คน
***จำนวนพนักงานที่ไม่เคยเข้าอบรมซึ่งกำหนดเป็น Needs	61	คน
***จำนวนพนักงานที่เข้าอบรมก่อนปี 2567	270	คน

หมายเหตุ ***ขอให้ผู้จัดการพิจารณาทบทวน Needs ของพนักงานในปัจจุบันยังทำงานเกี่ยวข้องกับสารเคมีหรือไม่

แนวทางการดำเนินการในปี 2568

1. ผู้จัดการทบทวน Safety Training Needs ของพนักงานในสังกัด หากต้องการยกเลิกให้ทำเรื่องแจ้งหน่วยงาน Training คุณพีระพล หรือคุณนัยนันท์ (OEPE)
2. หน่วยงาน Training ทำการ Update รายงานผลการฝึกอบรมทุกวันที่ 20 ของเดือนและทาง Safety จะนำข้อมูลเข้าไว้ใน web Safety

Link Web Safety : [illegible]

3. ติดตามการเข้าฝึกอบรม 2 กลุ่มเป้าหมาย*** คือ พนักงานที่ไม่เคยเข้าอบรมฯ ซึ่งกำหนดเป็น Needs และพนักงานที่เข้าอบรม ฯ ก่อนปี 2567 รวมจำนวน 331 คน ให้แล้วเสร็จภายใน เดือนกรกฎาคม 2568
4. ปี 2569 กำหนดระยะเวลาทบทวนหลักสูตรอันตรายจากสารเคมี ให้มีการทบทวนพร้อมกันทุกคน โดยกำหนดให้มีการอบรมครบ 100% ภายในเดือนมิถุนายนของทุกปี

2. หลักสูตรด้านความปลอดภัยที่ต้องมีการอบรมทบทวนตามกฎหมายกำหนด มี 4 หลักสูตรดังนี้

1. อันตรายจากสารเคมี ต้องอบรมทบทวนทุก 1 ปี (Online)
2. อันตรายจากรังสี ต้องอบรมทบทวนทุก 1 ปี (Online)
3. ความปลอดภัยในการทำงานกับปั้นจั่น (ชนิดเคลื่อนที่และอยู่กับที่) ต้องอบรมทบทวนทุก 2 ปี (Classroom 6 ชั่วโมง)
4. ความปลอดภัยในการทำงานในที่อับอากาศ (สำหรับผู้อนุญาต, ผู้ควบคุมงาน, ผู้ปฏิบัติงานและผู้ช่วยเหลือ) ต้องทบทวนทุก 4 ปี 11 เดือน (ต้องอบรมให้แล้วเสร็จภายใน 1 เดือน ก่อนที่จะครบ 5 ปี) (Classroom 3 ชั่วโมง)

* ปี 2569 ต้องอบรมทบทวนจำนวน 1,708 คน
สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ มาตรฐานหลักสูตรด้านความปลอดภัย ที่ web Safety

3. วิธีการเข้าตรวจสอบรายชื่อผู้ผ่านการฝึกอบรมของผู้ใต้บังคับบัญชา ผ่านระบบ LMS

iConnect → ที่หน้า Home เลื่อนหาเมนู Learning → เลือกเมนู My Team → เลือกรายชื่อที่ต้องการดู → เลือก Learning History

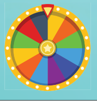
3. วิธีการดูประวัติการอบรมของผู้ใต้บังคับบัญชา

ขอแสดงความนับถือ

ร่วมแสดงความคิดเห็นด้านความปลอดภัย

ลุ้นรับรางวัล Sticker Line จาก ความคิดเห็นที่ส่งเข้ามา 2ท่าน

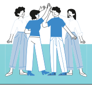
ยินดีกับทั้ง 2ท่านที่รับรางวัลด้วยครับ



ความคิดเห็นของท่านคือสิ่งที่เรา จะนำไปพิจารณาปรับปรุงแก้ไขต่อไป

สแกน QR CODE

หรือ Click ลิ้งค์ที่ QR Code ด้านบน



กิจกรรมก้าวต่อไปก้าวไปด้วยกัน 2025

สแกน QR CODE
เพื่อติดตั้งAPP ผ่านมือถือ

ความปลอดภัยเป็นเรื่องของเราทุกคน

ห่วงใย ปลอดภัย จากหน่วยงาน อาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม

พฤษภาคม 2568

วารสารหมวกเขียว

จัดทำโดยอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)

- สื่อสารอุบัติการณ์ เดือนเมษายน 2568
- สรุปผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัย SHE Performance
- Lesson Learned From Accident :

พนักงานบริษัท ชัชเทเลคอม เกิดอาการคล้ายโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

วันที่เกิดเหตุ : 22 เมษายน พ.ศ. 2568 เวลา : 10:40 น.
พื้นที่เกิดเหตุ : Floating Solar Phase 1 (FSP1) บ่อ 4 หม้อแปลง 3
Type accident : MEDICAL TREATMENT (โรคประจำตัว เส้นเลือดสมองแตก ไม่นับ TRIR)

เหตุการณ์ :
10:00 คุณกรกช คุณคนองฤทธิ์ MPP2 ร่วมกับผู้รับเหมาบริษัทชัชเทเลคอม คุณชัชวาลย์ คุณอภินันท์ เข้า Site survey งานตรวจสอบสาย Fiber Optic ที่ CCR FSP1 โดยเริ่ม Site survey ที่หม้อแปลง 3 ของ บ่อ 4
10:15 แยกทีมไป Site survey ที่หม้อแปลง 6 ของ บ่อ 3 โดยคุณชัชวาลย์ ยัง Site survey อยู่ที่บ่อ 4 คนเดียว ในระหว่าง Site survey คุณกรกช โทรศัพท์ติดต่อคุณชัชวาลย์ ระหว่างที่พูดคุยคุณชัชวาลย์เงียบหายไป มีเสียงสื่อสารแต่ไม่สามารถจับใจความได้ คุณกรกช MPP2 จึงย้อนกลับไปดูคุณชัชวาลย์ที่หม้อแปลง 3 ของบ่อ 4
10:30 คุณกรกช MPP2 พบคุณชัชวาลย์นอนอยู่ที่พื้น พบว่ามีอาการเหมือนเป็นลม ยังมีสติ แต่พูดคุยสื่อสารไม่รู้เรื่อง เคลื่อยย้ายเข้าที่ร่ม ปฐมพยาบาลเบื้องต้น แต่พบว่าอาการคุณชัชวาลย์แย่ลง มีอาการปากเบี้ยวด้านซ้ายเล็กน้อย การตอบสนองน้อยลง ร่างกายซีกซ้ายอ่อนแรง จึงตัดสินใจรีบนำส่งโรงพยาบาลระยอง
11:00 ส่งตัวคุณชัชวาลย์เข้าห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลระยอง

สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุ
ไม่ได้เกิดจากการทำงาน (รอผลวินิจฉัยโดยแพทย์)

ผลกระทบที่เกิดขึ้น
คุณชัชวาลย์ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลระยอง ไม่มีผลกระทบต่องาน

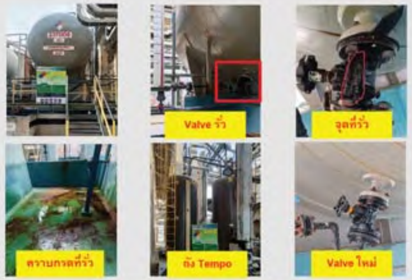
มาตรการป้องกัน (Preventive Actions)
เน้นย้ำเรื่องการตรวจสุขภาพก่อนเริ่มงาน Fit for work

Valve Level HCl Bulk Tank (33T008) leak

วันที่เกิดเหตุ : .24 เมษายน พ.ศ. 2568 เวลา : .17.45 น. Tier 3
พื้นที่เกิดเหตุ : HCl Bulk Tank UT LUT (PWUT) Type accident : Emergency

ลำดับเหตุการณ์
เวลา 17.45 น. มีกลิ่นกรดบางๆ บริเวณ 33T008 จึงเข้าไปตรวจสอบพบว่าวาล์ว Level 33T008 ตัวล่างรั่วขณะนั้นมีระดับกรดในถัง 33T008 17.2 m^3 จึงแจ้งหัวหน้ากะเพื่อประเมินสถานการณ์หลังจากการประเมินแล้วจึงกั้นพื้นที่และแจ้งแผนกรอบๆให้ทราบจากนั้นทำการ Transfer ลงมายังถัง Tempo ที่มีความจุถังละ 7 m^3 จำนวน 2 ถังและมีบางส่วนได้นำไปใช้ในการฟื้นฟูสภาพเรซิ่นของกระบวนการผลิตน้ำ Demin จนกรดในถัง 33T008 หมดและได้เปลี่ยนวาล์วใหม่ 28/04/68 (10.00 น) (leakประมาณ 50kg)

ผลกระทบที่เกิดขึ้น
ไม่มี



สาเหตุหลัก
1. Block Valve Lower level sight glass of 33T008 leak
2. เกิดการกัดกร่อน

แนวทางการแก้ไข
1. เปลี่ยนวาล์วใหม่
2. เพิ่มการตรวจสอบให้มากขึ้น

Case. 001-2025, พนักงาน BSA, Uni PPDT โดนขอบถังบาดนิ้ว จากกิจกรรมเตรียมถังเพื่อรองรับ Filter cake บริเวณราง Filter cake

วันที่เกิดเหตุ : 29-04-25 **เวลา** : 22.45 น.
พื้นที่เกิดเหตุ : ถนนด้านหลัง WH 1 ใกล้รางรถเข็น Filter cake
Type of incident : Medical Treatment Case : MTC, No lost workday ไม่นับ TRIR

เหตุการณ์ :
- เวลาประมาณ 22.24 น. พนักงาน Operator (OPT) และพนักงาน BSA 2 คน กำลังเตรียมถัง 200 ลิตร ที่เปิดฝาไว้เพื่อเตรียมรองรับ Filter Cake
- ถัง 200 ลิตร ที่เปิดฝาไว้มีน้ำค้างถังอยู่ พนักงาน OPT จึงจะเทน้ำออกจากถัง
- พนักงาน OPT ใช้อุปกรณ์คีบถังและยกโดยรถฟอร์คลิฟท์ ยกถังให้เอียงเพื่อเทน้ำออก
- ขณะนั้นถังได้หลุดจากที่คีบ ทำให้น้ำและ Filter Cake ที่ปนกับน้ำหกลงพื้น พนักงาน OPT จึงเดินไปหาพลั่วเพื่อโกยของที่หกลงพื้น
- ขณะนั้นพนักงาน BSA (พนักงานใหม่ ทำกิจกรรมนี้เป็นครั้งแรก) เอื้อมมือไปจับของถังเพื่อจะดึงถังขึ้นและโดนขอบถังบาดนิ้วกลางและนิ้วนางด้านซ้าย
- จากนั้นจึงไปล้างมือและปฐมพยาบาลเบื้องต้นเพื่อห้ามเลือด
- เข้ารับการรักษาโดยเย็บแผลทั้ง 2 นิ้ว รวม 7 เข็ม

สาเหตุเบื้องต้น:
- ไม่มีขั้นตอนการปฏิบัติงานการเตรียมถังเพื่อรองรับ Filter cake ทำให้พนักงานใช้รถ Forklift คีบถังเพื่อเอียงน้ำที่อยู่ในถังออกส่งผลให้ถังคว่ำ
- พนักงานไม่สวมใส่ถุงมือขณะใช้มือจับขอบถังเพื่อดึงขึ้น จึงโดนขอบถังบาดนิ้ว

ผลกระทบที่เกิดขึ้น
ทรัพย์สินเสียหายรวม : __-__ บาท
ค่าใช้จ่ายทางตรง :
ค่ารักษาพยาบาล _30__ บาท
ค่าใช้จ่ายทางอ้อม : __-__ บาท
ได้รับบาดเจ็บถึงขั้นรักษาพยาบาล (MT) : _1_ ราย

มาตรการแก้ไขเบื้องต้น
- จัดทำ one page ขั้นตอนการเตรียมถัง, การ Clean filter cake, การคีบถังเพื่อชี้แจงพนักงาน
- เน้นย้ำเรื่องการสวมใส่ PPE
- Toolbox talk ก่อนเริ่มงาน

IRPC Polyol Company Limited

ขับรถตอนฝนตกหนักถนนลื่นอย่างไร ให้ปลอดภัยตลอดเส้นทาง

สภาพอากาศในยามที่ฝนตกหนักก่อให้เกิดอุปสรรคต่อการขับขี่รถบนท้องถนน อีกทั้งรอยน้ำมันและของเหลวในเครื่องยนต์ก็อาจไหล และลอยอยู่เหนือน้ำฝนบนพื้นถนน สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดพื้นผิวถนนที่ เป็นอันตรายต่อการขับขี่ได้ เพราะน้ำจะเข้ามาแทรกระหว่างพื้นถนนกับยางรถ ทำให้รถของคุณสูญเสียความสามารถในการยึดเกาะและเกิดการเหินน้ำได้ หากเหตุการณ์นี้เกิดขึ้นก็อย่าเพิ่งตกใจ ให้ตั้งสติ ทำใจให้สบายเข้าไว้ จับพวงมาลัยให้มั่นและเหยียบเบรกเบา ๆ ก็ช่วยให้ผ่านพ้นปัญหานี้ได้ พื้นผิวถนนที่เป็นอันตรายร่วมกับทัศนวิสัยที่ยากจะมองเห็นระหว่างขับขี่ มีส่วนก่อให้เกิดอุบัติเหตุบนถนนเปียกกว่าหนึ่งพันครั้งต่อปี แต่โชคดีที่เราสามารถป้องกันได้ด้วยการเตรียมการเพียงเล็กน้อย พร้อมกับทริคขับรถตอนฝนตกหนักและถนนลื่น ที่จะพาคุณฝ่าฤดูฝนนี้ไปอย่างสบายหายห่วง

มองให้เห็นคนอื่น และให้คนอื่นมองเห็นเรา

สิ่งที่จำเป็นในตอนขับรถฝนตกหนัก ก็คือไฟหน้ารถยนต์ ไฟเบรกและใบปัดน้ำฝนที่สะอาดและทำงานเป็นปกติ การเปิดไฟหน้ารถในสภาวะฝนตกนั้นจะช่วยให้รถคันอื่น ๆ สามารถมองเห็นเราได้ง่ายและชัดเจนมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้เราควรเปลี่ยนที่ปัดน้ำฝนที่ทิ้งคราบ เสื่อมสภาพ หรือปัดไม่สะอาดทิ้งเสีย พร้อมทั้งหมั่นเติมน้ำยาที่ปัดน้ำฝนในถังเก็บน้ำปัดน้ำฝนด้วย

หมั่นดูแลรักษายางรถยนต์อยู่เสมอ

ก่อนออกเดินทางในช่วงฝนตกถนนลื่นเราควรเช็กรถก่อนเดินทางและตรวจสอบความลึกของร่องดอกยางและความดันลมยางให้เหมาะสมเสียก่อน

ความลึกของร่องดอกยาง
ยางควรมีความลึกของร่องดอกยาง
ไม่ต่ำกว่า 1.6 มม.

การเติมลมยาง

ตามคำแนะนำของผู้ผลิตยางรถยนต์ เราสามารถดูค่าความดันลมยางที่เหมาะสมได้ที่สติกเกอร์ลมยางข้างประตูฝั่งคนขับ หรือวงกบประตู หรือจากสมุดคู่มือประจำรถ โปรดจำไว้ว่าเราควรตรวจสอบสภาพยางอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้งในช่วงที่ล้อเย็นสู่สภาพปกติแล้ว ก่อนตรวจยาง ควรจอดรถทิ้งไว้เป็นเวลา 3 ชั่วโมง หรือขับรถมาเพียงระยะทางน้อยกว่า 1.6 กม. ด้วยความเร็วปานกลาง

เพิ่มทัศนวิสัยในการขับขี่

ติดผลิตภัณฑ์กันสาดรถที่หน้าต่าง หรือกระจกรถจะช่วยดักและระบายน้ำฝน ไม่เกาะผิวกระจก ทำให้มองเห็นสภาพภายนอกรถได้ดีขึ้น และอย่าลืมทำความสะอาดกระจกหน้าต่างภายในรถสัปดาห์ละครั้ง

สิ่งที่ต้องทำขณะขับรถในสภาวะฝนตกหนัก

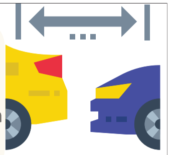
เมื่อผิวถนนเจิ่งนองไปด้วยน้ำ จะส่งผลต่อประสิทธิภาพการขับขี่อย่างมาก ซึ่งผู้ขับขี่จะต้องใช้วิธีขับรถที่แตกต่างจากสภาพถนนปกติ

ขับช้า ๆ

ขับรถให้ช้าลง จะช่วยลดความเสี่ยงที่รถจะสูญเสียความสามารถในการยึดเกาะถนนและเกิดการเหินน้ำได้ เมื่อคุณต้องปรับที่ปัดน้ำฝนเร็วขึ้น 1 ระดับ ก็ให้ลดความเร็วลงคราวละ 10 กม. ต่อชั่วโมง

นับ 1 ถึง 3

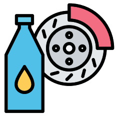
เว้นระยะให้ห่างจากรถคันข้างหน้าเผื่อกรณีที่จำเป็นต้องเบรกรถกะทันหัน โดยใช้เสาไฟเป็นจุดสังเกต หากเราขับรถผ่านเสาไฟต้นเดียวกับที่รถคันข้างหน้าเพิ่งผ่านไป ก่อนที่เราจะนับได้ถึง 3 แสดงว่าเรากำลังขับรถใกล้คันข้างหน้ามากเกินไป



5 จุดสำคัญที่ควรตรวจเช็กรถยนต์ก่อนออกเดินทางไกลในหน้าฝน

1.แบตเตอรี่รถยนต์ ก่อนออกเดินทางทุกครั้งควรจะดูว่า ขั้วแบตและฉนวนสายไฟมีการเชื่อมต่อดีหรือไม่ เช็กระดับน้ำกลั่นให้อยู่ในระดับที่กำหนดเสมอ

2.ยางรถยนต์ และช่วงล่างของรถ การตรวจสอบยางรถยนต์ โดยตรวจดูว่ายางรถมีรอยแตกลายงา ยางบูน ดอกยางหมด ร่องดอกยาง มีความลึกน้อยกว่า 1.6 มิลลิเมตรหรือไม่ นอกจากนี้ควรตรวจสอบชิ้นส่วนต่าง ๆ ของช่วงล่างด้วย เช่น ลูกหมาก โช้ครถ เป็นต้น



3. น้ำมันเครื่อง น้ำมันเบรก และระบบเบรก ควรตรวจเช็กระดับน้ำมันเบรก และเครื่องให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม

4.เช็กหม้อน้ำ ท่อยาง และระบบหล่อเย็น แนะนำว่าก่อนออกเดินทางควรเช็กระดับน้ำหล่อเย็นในหม้อพัก และหม้อน้ำ

5.ระบบไฟส่องสว่าง ไม่ว่าจะเป็นไฟหน้า ไฟท้าย ไฟเลี้ยว ไฟตัดหมอก ไฟฉุกเฉิน ควรใช้งานได้ตามปกติ

แหล่งข้อมูล https://www.bridgestone.co.th/th/tire-clinic/drivers-essential/wet-road-driving-tips

แผ่นดินไหวคืออะไร มีกี่ประเภท พร้อมวิธีรับมือเมื่อเกิดแผ่นดินไหว

แผ่นดินไหวคืออะไร?

แผ่นดินไหว (Earthquake) คือ การสั่นสะเทือนของพื้นผิวโลกซึ่งเกิดจากการเคลื่อนที่หรือปลดปล่อยพลังงานจากเปลือกโลกใต้ดินอย่างฉับพลัน พลังงานที่สะสมตัวอยู่ตามรอยเลื่อน (Fault) ถูกปลดปล่อยออกมาในรูปของคลื่นแผ่นดินไหว (Seismic Waves) ซึ่งกระจายออกไปในทุกทิศทางจนสามารถรับรู้ได้บนพื้นผิวโลก

แผ่นดินไหวอาจมีความรุนแรงแตกต่างกัน ตั้งแต่เบาจนแทบไม่รู้สึก ไปจนถึงรุนแรงจนสร้างความเสียหายต่ออาคาร บ้านเรือน

สาเหตุของแผ่นดินไหว

1. การเคลื่อนตัวของแผ่นเปลือกโลก (Tectonic Plates)
เป็นสาเหตุหลักของแผ่นดินไหว เกิดขึ้นเมื่อแผ่นเปลือกโลกชนกัน เลื่อนตัว หรือแยกออกจากกันตามแนวรอยเลื่อนต่างๆ
2. ภูเขาไฟระเบิด
การระเบิดของภูเขาไฟสามารถทำให้เกิดแผ่นดินไหวบริเวณรอบๆ ได้ ซึ่งเรียกว่า "แผ่นดินไหวภูเขาไฟ" (Volcanic Earthquake)
3. กิจกรรมมนุษย์
เช่น การขุดเจาะน้ำมัน การทำเหมืองแร่ การทดลองระเบิดนิวเคลียร์ใต้ดิน อาจก่อให้เกิดแผ่นดินไหวขนาดเล็กหรือแผ่นดินไหวที่เกิดจากการกระทำของมนุษย์ (Induced Earthquake)

แนวทางปฏิบัติตนเมื่อเกิดแผ่นดินไหว

<u>กรณีอยู่ในอาคาร</u>

- หากอยู่ชั้นบนของอาคารสูง ควรหมอบและหาที่ปลอดภัย
- หลบใต้โต๊ะ แข็งแรง เพื่อป้องกันสิ่งของตกใส่
- อยู่ห่างจากกระจก หน้าต่าง หรือของมีคม
- ใช้หมอนหรือแขนป้องกันศีรษะ
- อย่าใช้ลิฟต์ ให้ใช้บันไดเมื่อปลอดภัยแล้ว
- รอจนแรงสั่นสะเทือนสงบ ก่อนออกจากอาคาร

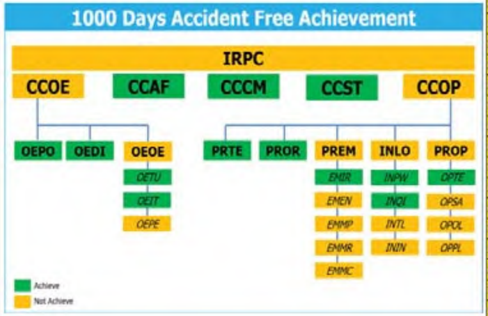
<u>กรณีอยู่นอกอาคาร</u>

- อยู่ห่างจากอาคาร ป้ายโฆษณา เสาไฟฟ้า และต้นไม้ใหญ่
- หากขับรถ ให้หยุดรถในที่ปลอดภัย ไม่จอดบนสะพานหรือทางลาดชัน

ขอขอบคุณแหล่งที่มาของข้อมูล https://www.jorportoday.com/earthquake-types-and-safety-guide/

Completion of Goal Zero Step 6 Project: Moving Towards Goal Zero 1000 Days

จำนวนหน่วยงานที่บรรลุ Goal zero Step 6	210	หน่วยงาน
จำนวนหน่วยงานที่ไม่บรรลุ Goal zero Step 6	21	หน่วยงาน
**เกิดอุบัติเหตุตั้งแต่ระดับ MT ขึ้นไป 26 ครั้ง (มีบางหน่วยงานเกิดซ้ำ)		
รวมหน่วยงานที่เข้าร่วม Goal zero Step 6	231	หน่วยงาน



หน่วยงานที่เกิดอุบัติเหตุ Goal zero step 6 (ตั้งแต่วันที่ 12/08/2565 ถึง 7 พฤษภาคม 2568)

VP Abbrevia	Organization U	จำนวนวันปลอดอุบัติเหตุสูงสุด
DEP OPSA	MGR SAPE	666
DEP OPSA	MGR SAAE	680
DEP OPPL	*MGR PLPC	867
DEP OPPL	MGR PLBG	667
DEP OPOL	MGR OLMU	891
DEP OPOL	MGR OLCO	957
DEP EMMR	*MGR MRRC	680
DEP EMMR	MGR MRPW	510
DEP EMMR	*MGR MRLB	637
DEP EMMP	MGR MPS2	806
DEP EMMP	MGR MPP2	631
DEP EMMP	MGR MPP1	503
DEP EMMP	MGR MPOL	684
DEP EMMC	MGR MCDP	861
DEP EMEN	*MGR ENME	604
DEP EMEN	MGR ENIN	603
DEP EMEN	MGR ENEL	838
DEP INTL	*MGR TLWL	796
DEP INTL	MGR TLRL	618
DEP ININ	MGR INIM	919
DEP OEPE	MGR PEGA	857
21	21	

*หน่วยงานเกิดอุบัติเหตุ 2 ครั้ง

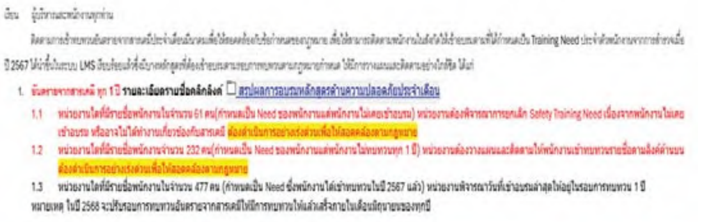
Next Goal zero 1,000 วัน

ซึ่งยังคงมีการดำเนินการความปลอดภัยในการทำงานอย่างต่อเนื่อง โดยความมุ่งหวังให้เกิดความปลอดภัยในการทำงานตลอดระยะเวลา 1,000 วัน โดยมุ่งเน้นให้ทุกคนตระหนักถึงความเสี่ยงที่เราต้องพบเจอในการการทำงานและสามารถลดหรือกำจัดความเสี่ยงที่เกิดขึ้นได้ <u>*Goal zero "Risk in Mind" ตั้งแต่วันที่ 8 พฤษภาคม 2568 จนถึงวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2571*</u> ขอให้พนักงานทุกคน รวมถึงพนักงาน Outsource และผู้รับเหมา ร่วมแรงร่วมใจเพื่อให้ Goal Zero 1,000 วัน ในครั้งนี้ประสบผลสำเร็จ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยของทุกคน โดยมีการ<u>ควบคุมและดูแลตามบทบาทหน้าที่ที่ชัดเจน ได้แก่ ผู้บริหาร หัวหน้างาน และพนักงาน</u>

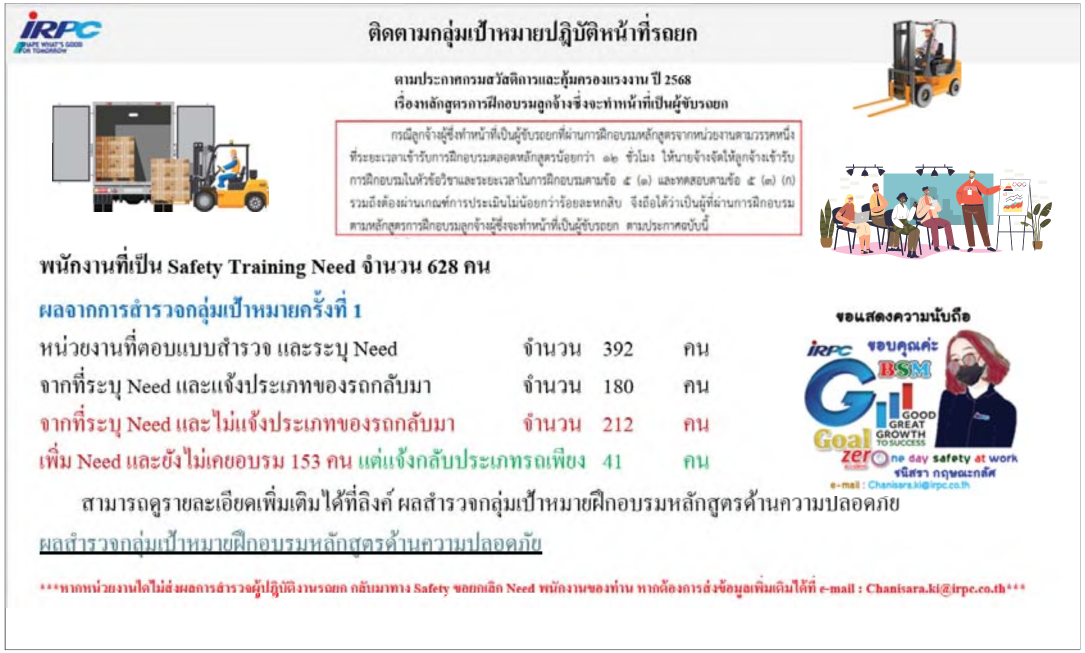
ติดตามการอบรมอันตรายจากสารเคมีประจำเดือนเมษายน

กลุ่มเป้าหมาย 1,240 คน

จำนวนพนักงานเข้าอบรมปี 2568	จำนวน 470 คน
จำนวนพนักงานเข้าอบรมปี 2567	จำนวน 477 คน
จำนวนพนักงานเข้าอบรมก่อนปี 2567	จำนวน 232 คน
จำนวนพนักงานกำหนดเป็น Need แต่ไม่เคยเข้าอบรมปี 2568	จำนวน 61 คน



สรุปผลการอบรมหลักสูตรด้านความปลอดภัยประจำเดือน


iRPC
ติดตามกลุ่มเป้าหมายปฏิบัติหน้าที่รถยก
ตามประกาศกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน ปี 2568
เรื่องหลักสูตรการฝึกอบรมลูกจ้างซึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้ขับรถยก
กรณีลูกจ้างผู้ซึ่งทำหน้าที่เป็นผู้ขับรถยกที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรจากหน่วยงานตามวรรคหนึ่งที่ระยะเวลาเข้ารับการฝึกอบรมตลอดหลักสูตรน้อยกว่า ๑๒ ชั่วโมง ให้นายจ้างจัดให้ลูกจ้างเข้ารับการฝึกอบรมในหัวข้อวิชาและระยะเวลาในการฝึกอบรมตามข้อ ๕ (๑) และทดสอบตามข้อ ๕ (๓) (ก) รวมถึงต้องผ่านเกณฑ์การประเมินไม่น้อยกว่าร้อยละหกสิบ จึงถือได้ว่าเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรการฝึกอบรมลูกจ้างผู้ซึ่งจะทำหน้าที่เป็นผู้ขับรถยก ตามประกาศฉบับนี้
พนักงานที่เป็น Safety Training Need จำนวน 628 คน
ผลจากการสำรวจกลุ่มเป้าหมายครั้งที่ 1
หน่วยงานที่ตอบแบบสำรวจ และระบุ Need จำนวน 392 คน
จากที่ระบุ Need และแจ้งประเภทของรถกลับมา จำนวน 180 คน
จากที่ระบุ Need และไม่แจ้งประเภทของรถกลับมา จำนวน 212 คน
เพิ่ม Need และยังไม่เคยอบรม 153 คน แต่แจ้งกลับประเภทรถเพียง 41 คน
ขอแสดงความนับถือ
iRPC ขอบคุณค่ะ
BSM
GOOD GREAT GROWTH TO SUCCESS
Goal zero One day safety at work
ชนิสรา กฤษณะกลัศ
e-mail : Chanisara.ki@irpc.co.th
สามารถดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ลิงค์ ผลสำรวจกลุ่มเป้าหมายฝึกอบรมหลักสูตรด้านความปลอดภัย
ผลสำรวจกลุ่มเป้าหมายฝึกอบรมหลักสูตรด้านความปลอดภัย
หากหน่วยงานใดไม่ส่งผลการสำรวจผู้ปฏิบัติงานรถยก กลับมาทาง Safety ขอยกเลิก Need พนักงานของท่าน หากต้องการส่งข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ e-mail : Chanisara.ki@irpc.co.th

ร่วมแสดงความคิดเห็นด้านความปลอดภัย
ลุ้นรับรางวัล
Sticker Line
จาก ความคิดเห็นที่
ส่งเข้ามา 2ท่าน
ยินดีกับทั้ง 2ท่านที่
รับรางวัลด้วยครับ
ความคิดเห็นของท่านคือสิ่งที่
เรา
จะนำไปพิจารณาปรับปรุง
แก้ไขต่อไป
สแกน QR CODE
หรือ Click ลิ้งค์ที่ QR Code ด้านบน
กิจกรรมก้าวต่อไปก้าวไปด้วยกัน ครั้งที่ 2
สแกน QR CODE
เพื่อติดตั้งAPP ผ่านมือถือ
ความปลอดภัยเป็นเรื่องของเราทุกคน
ห่วงใย ปลอดภัย จากหน่วยงาน อาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม

พฤษภาคม 2568
ONE DAY
GOAL ZERO ACCIDENT
SAFETY AT WORK
วารสาร
หมวกเขียว
จัดทำโดยอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)
สื่อสารอุบัติการณ์ เดือนพฤษภาคม 2568
สรุปผลการดำเนินงานด้านความปลอดภัย SHE Performance
Lesson Learned From Accident :

ไฟไหม้ Inverter-23 ที่ Floating Solar บ่อ3
iRPC
วันที่เกิดเหตุ : 12 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 เวลา : 11:40 น.
พื้นที่เกิดเหตุ : FSP1 Inverter-23 ที่บ่อ3 Type of incident : Emergency EF(ไม่เข้าแผน)
ลำดับเหตุการณ์
-11:30 น. ได้รับแจ้งจาก รปภ.ประจำพื้นที่บ่อ3 ของโซลาร์ลอยน้ำ ว่ามีไฟไหม้ที่อุปกรณ์ไฟฟ้าภายในบ่อ 3 ทีมงาน PWRD ได้เข้าไปตรวจสอบพบว่าเป็น Inverter-23 บ่อ 3 ที่เกิดเพลิงไหม้อยู่
-11:40 น. ทำการตัดระบบไฟฟ้าของบ่อ 3 โดย Off MDB06,07,08
ทำการ Isolate ระบบไฟของ Inverter-23 โดย Off AC Switch Box-23 และ Off DC Switch 1,2 ส่วน DC Switch 3 Off ไม่ได้เนื่องจากมือบิด Switch ละลายติดไม่สามารถบิดได้ และทีมงานดับเพลิงทำการดับไฟเรียบร้อย โดยใช้ผงเคมีแห้งฉีดเข้าไปใน Box ที่เกิดเพลิงไหม้
ทำการ On MDB06,08 เพื่อให้ระบบ Inverters อื่นๆ ของบ่อ3 ที่ไม่ได้รับความเสียหายเข้าใช้งานตามปกติ
ผลกระทบที่เกิดขึ้น
1. Inverter-23 เสียหาย และทุ่นเสียหาย 1 ชิ้น ทำให้ระบบการจ่ายไฟฟ้าจาก FSP1 บ่อ 3 บางส่วนไม่สามารถจ่ายไฟฟ้า
ทุ่นเสียหาย
สาเหตุหลัก
1.ยังไม่ทราบสาเหตุที่ทำให้เกิดเพลิงไหม้ รอทีมงานที่เกี่ยวข้องหาสาเหตุ
ไม่สามารถดู Status ของ FSP ได้เนื่องจาก Fiber Optic มีปัญหายังทำการแก้ไขไม่เสร็จ
แนวทางการแก้ไข
1.ทำการตรวจสอบระบบ เพื่อป้องกันป้องกันไม่ให้เกิดเหตุซ้ำ

เกิดฟ้าลงสายล่อฟ้าเรือWharf No.3A ทำให้แฉลบโดนพนักงาน BSA

วันที่เกิดเหตุ : 14 พฤษภาคม 2568 **เวลา : 15:09 น.**

พื้นที่เกิดเหตุ : ท่าเทียบเรือระยอง Wharf No.3A **Type of incident : First Aid**

เหตุการณ์ : ขณะขนถ่ายสินค้า Heavy Naptha ลงเรือ MT. YE CHI wharf 3A มีฝนตกฟ้าคะนอง เกิดฟ้าผ่า ทำให้พนักงาน BSA ได้รับบาดเจ็บ

- 15:00 ฝนตกหนักที่ท่าเรือ
- 15:03 ทาง CCR สั่งให้หยุดขนถ่ายที่เรือ
- 15:06 ปิด BV HN ที่หน้าท่า 3A เพื่อหยุดขนถ่าย
- 15:09 เกิดฟ้าลงที่เรือ MT.YE CHI ที่เสากระโดงเรือ และกระแสแฉลบมาโดนพนักงาน BSA ขณะขี่จักรยานกลับ common room

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

1. พนักงาน BSA ชื่อ นาย ธรากร กุมาร ได้เกิดอาการ แขนขวาชา จึงนำตัวส่งเรือนพยาบาล และ ส่งต่อไป รพ. จุฬารัตน์เพื่อ เข้ารับการรักษาพยาบาลและรอดูอาการ

Possible cause ; เกิดจากฝนฟ้าคะนอง ฟ้าผ่าลงสายล่อฟ้าเรือและแฉลบโดนพนักงาน BSA ขณะขี่จักรยานผ่านบริเวณใกล้เคียง

มาตรการแก้ไข

1.เมื่อมีฝนตก ฟ้าคะนอง หรือฟ้าผ่า ให้ทุกคนอยู่ภายในอาคาร

2. การหยุดขนถ่ายชั่วคราวกรณีฉุกเฉินในช่วงมรสุมนี้ ให้ทาง Shore tank หยุด pump และ TLMM ปิด shut off Valve บน CCR

3. ทบทวนมาตรการทำงานเมื่อมีฝนตกฟ้าร้อง ร่วมกับ SF/PSM team /MA/Shore tank/TE

Case. 002-2025, พนักงาน BSA, Uni PPDS โดนน้ำร้อนลวกจากเดินตกรางระบายน้ำเสีย พื้นที่หน้าแผนก PPDS

วันที่เกิดเหตุ : 15-05-25 **เวลา** : 09.30 น.

พื้นที่เกิดเหตุ : รางระบายน้ำเสียหน้าแผนก PPDS

Type of incident : Lost workday (medical certificate 3 days of lost workday) ไม่นับ TRIR

เหตุการณ์ :

- เวลาประมาณ 09.30 น. พนักงาน BSA กำลังเคลียร์ถัง 200 ลิตร ที่วางอยู่ใกล้บริเวณรางระบายน้ำเสีย
- ขณะนั้นที่พนักงานก้าวถอยหลัง ขาด้านขวาตกรางระบายน้ำเสีย
- ขณะนั้นฝารางระบายน้ำถูกเปิดไว้ เพื่อเสียบสาย Flexible hose ที่ต่อจากใต้ถัง Reactor เพื่อ drain น้ำล้าง Reactor ลงรางระบายน้ำเสีย
- รางระบายน้ำเสีย มีน้ำร้อนจากการล้าง Reactor ค้างอยู่ในราง (อุณหภูมิน้ำประมาณ 100 °C)
- พนักงานได้ปฐมพยาบาลเบื้องต้นด้วยการล้างน้ำสะอาด และประคบเย็น จากนั้นเข้ารับการรักษาเบื้องต้นที่ห้องพยาบาล และนำส่งโรงพยาบาลเพื่อรับการรักษาถัดไป
- เข้ารับการรักษา แพทย์วินิจฉัย Second hot burn degree ที่เท้าและข้อเท้าด้านขวา
- แพทย์ให้หยุดพักรักษาตัว 3 วัน

สาเหตุเบื้องต้น:

- ฝารางระบายน้ำเสียถูกเปิดไว้จากกิจกรรม drain น้ำล้างถัง ทำให้พนักงานตกลงไปในรางระบายน้ำ

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

ทรัพย์สินเสียหายรวม : __-__ บาท

ค่าใช้จ่ายทางตรง :

ค่ารักษาพยาบาล _TBC___ บาท

ค่าใช้จ่ายทางอ้อม : __-__ บาท

ได้รับบาดเจ็บถึงขั้นหยุดงาน (LWC) : _1_ ราย, ตามใบรับรองแพทย์ 3 วัน

มาตรการแก้ไขเบื้องต้น

- แจ้งให้ทางซ่อมบำรุงเปิดช่องรางระบายน้ำเสียให้พอดีสำหรับใส่สาย Flexible hose โดยไม่ต้องเปิดฝารางระบายน้ำเสียขณะปฏิบัติงาน

กรณี HCl 35% leak ที่ Flange line suction pump 33P006B PWUT_L (Unit Demin)

วันที่เกิดเหตุ : 18 พฤษภาคม 2568 **เวลา : 12:00 น. Tier 3**

พื้นที่เกิดเหตุ : บริเวณ Demin LUT UT **Type of incident : Emergency EG (ไม่เข้าแผน)**

เหตุการณ์ :

- เวลา 12.00 น. พนักงานพบคราบกรด HCl 35 % บริเวณพื้นใต้ line suction pump 33P006B
- จึงทำการตรวจสอบหน้างานพบ leak บริเวณหน้า flange line suction pump
- จึงทำการตัดไฟและปิด valve suction / discharge
- ฉีดล้างทำความสะอาดพื้นที่
- ออก Noti. ให้ MRLB (MM) มาทำการแก้ไข ขัน อัด เรียบร้อยในวันที่ 20/05/2568 (14.00 น)
- ได้ทำการ test แล้วโดยใช้งานจริง ไม่มีการรั่ว

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

1. ไม่มี

Possible cause : Bolt and nut อาจคลายตัวจากการใช้งาน ประเก็นอาจเสื่อมสภาพ

มาตรการแก้ไข

1. ตรวจสอบอุปกรณ์ต่างๆให้สม่ำเสมอให้พร้อมใช้งาน

2.แชร์สาเหตุและมาตรการต่างๆให้พนักงานในแผนกให้รู้และเข้าใจจะได้ปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน

รูปภาพ

กรณี HCl 35% leak ที่ 33T008 PWUT_L (Unit Demin)

วันที่เกิดเหตุ : 21 พฤษภาคม 2568 **เวลา : 20:30 น. Tier 3**

พื้นที่เกิดเหตุ : บริเวณ Demin LUT UT **Type of incident : Emergency EG (เข้าแผน EG 1)**

เหตุการณ์ :

- 20.30 พนักงานพบไอกรด HCl 35% บริเวณถัง 33T008 และตรวจพบจุดรั่วตามดบริเวณก้นถัง ไม่สามารถ Isolate เพื่อระงับเหตุได้ จึงทำการแก้ไขสถานการณ์เบื้องต้นโดยเริ่มเปิด Line transfer ลงถัง Daily tank (Volume 1 M^3), Temporary tank และติดต่อผู้รับเหมาเพื่อมาขนถ่ายสารเคมีออก
- 20.33 เข้าแผนฉุกเฉินสารเคมีรั่วไหลระดับ EG 1
- 20.38 ทีมกู้ภัย IRPC มาถึงจุดเกิดเหตุ และฉีดน้ำ Scrub สารเคมีต่อเนื่อง ระหว่างรอรถขนถ่ายสารเคมี
- 00.40 รถขนถ่ายจากผู้รับเหมาเข้ามาถึงจุดเกิดเหตุและเตรียมอุปกรณ์สำหรับถ่ายสารเคมี
- 01.45 เริ่มถ่ายสารเคมีจาก 33T008 ลงรถบรรทุกรอบแรก (Level 22 M^3 to 12 M^3)
- 02.30 ถ่ายสารเคมีจากรถบรรทุกลง Temporary Tank (Level 3.8 M^3 to 13.5 M^3)
- 03.20 เริ่มถ่ายสารเคมีจาก 33T008 ลงรถบรรทุกรอบสอง (Level 12 M^3 to < 1.0 M^3) เพื่อนำไป Unload ที่ Demin 2 PW
- 04.40 รถขนถ่ายสารเคมีออกจาก PWUT_L เพื่อถ่ายสารเคมีที่ Demin 2 PW (ประมาณ 12 M^3)
- 07.22 ทำการ Transfer สารเคมี ออกจากถังจนหมดและไม่มีสารเคมีรั่วไหลแล้ว จึงทำการยกเลิกแผนฉุกเฉิน

ผลกระทบที่เกิดขึ้น

1. สูญเสียกรด HCl 35% ที่ต้อง Drain ทิ้งบางส่วน (ประมาณ 1.0 M^3) และ NaOH 50% ที่ต้องใช้ปรับสภาพ pH น้ำทิ้ง (ประมาณ 0.7 M^3) รวมทั้ง WP ที่ใช้สำหรับ Dilute น้ำทิ้ง

Possible cause

1. Lining ภายในถังเสื่อมสภาพ รอ IRIN inspection ภายในอีกที

มาตรการแก้ไข

1. รอการตรวจสอบจาก IRIN เพื่อ Inspection ทำการซ่อมและหามาตรการป้องกันต่อไป

2. แชร์สาเหตุและมาตรการต่างๆ ให้พนักงานในแผนกให้รู้และเข้าใจจะได้ปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน

รูปภาพ

บทเรียนที่ได้รับจากการเกิดอุบัติเหตุการณ์

1. ทบทวนขั้นตอนและการเตรียมการในการรับมือถ้าเกิดเหตุอีก
2. สื่อสารให้พนักงานทุกคนรับรู้ขั้นตอนต่างๆ ถ้ามีเหตุการณ์เกิดขึ้น

INCIDENT: Line NaOH to PP/PTK leak

Date : 26 May 2525 Time : 15.00 p.m. Tier 3

Area : PWUT / INIM Type accident : Emergency EG(ไม่เข้าแผน)

Sequence of Events:

เวลา 15.00 คุณคิวะ พบมีน้ำรั่วมาจากบน Pipe Rack Y2-5 จึงได้ทำการตรวจสอบพบว่าเป็น line NaOH to PP/PTK จึงได้ทำการแจ้งหัวหน้าทีม / Sup PWUT

เวลา 15.15 PWUT ทำการกั้น line ขาว แดง เพื่อป้องกันอันตรายจากสารเคมี (หลัง cooling LD)

เวลา 15.30 แจ้ง PP/PTK ให้ทราบ

เวลา 15.45 ติดต่อคุณสมเกียรติ INIM เพื่อวางแผนการซ่อม

Impact :

-เกิดการสูญเสียสารเคมีจากการรั่วไหล

-เกิดอันตรายจากการสัมผัสสารเคมีที่รั่วไหล

-หากสารเคมีรั่วไหลมากขึ้นจะส่งผลกระทบต่อการส่งสารเคมี ไป PP/PTK ไม่ได้

Preliminary Cause:

ท่อส่งใช้งานมานานเกิดการกัดกร่อน/ผุ (pipe carbon steel 1"NaOH line to PP/PTK ,non-lining)

Preliminary Corrective Action:

- แจ้งคุณสมเกียรติ INIM วางแผนการซ่อมท่อส่ง ในวันที่ 30/5/68 โทำการ Isolate ท่อในวันที่ 29/5/68 โดยการประสานงานกับทาง PP ให้ Flush WP กลับมาทาง PWUT ลงที่บ่อน้ำเสีย เพื่อให้ปลอดภัยกับช่างที่จะทำการซ่อมท่อ
- PWUT แจ้ง PP / PTK ขอหยุดส่งจ่าย NaOH จนกว่าจะซ่อมแล้วเสร็จ หากจำเป็นเร่งด่วน ให้มา load ใส่ถังเล็กไปใช้งานชั่วคราวก่อน

Long-term Corrective Action:

- ตรวจสอบ Inspect ท่อส่ง เมื่อพบการกัดกร่อน/ผุ ดำเนินการซ่อมทันที

Repair 25SHO (NaOH) leak at under support of R_Y2-5 near #13B in UT1 Area

จับจริงปรับจริง เริ่มแล้ว

ปรับ 2 เท่า ไม่สวมหมวกกันน็อก เริ่มทั่วประเทศ 1 มิ.ย.68

ไม่สวมหมวกกันน็อกโดนปรับ 2 เท่า สำนักงานตำรวจแห่งชาติ เข้มบังคับใช้ พ.ร.บ.จราจรทางบก มาตรา 122 ให้ผู้ขับขี่มอเตอร์ไซค์สวมหมวกกันน็อก ทั้งคนขับ-คนซ้อน หากไม่สวม โดยเฉพาะคนซ้อนไม่สวมคนขับถูกปรับหนัก สูงสุด 2,000 บ. เริ่ม 1 มิ.ย.68 บังคับใช้ทั่วประเทศ

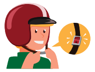
แหล่งที่มาของข้อมูล
https://www.thairath.co.th/scoop/infographic/2861267

โดยข้อบังคับดังกล่าว มีดังนี้

ไม่ใส่หมวกกันน็อค ปรับเท่าไหร่ 2568

- ผู้โดยสารไม่สวมหมวกกันน็อก คนขับถูกปรับเพิ่ม 2 เท่า
- เริ่ม 1 มิ.ย.68 บังคับใช้ทั่วประเทศ
- บังคับใช้ตาม พ.ร.บ.จราจรทางบก มาตรา 122
- สวมหมวกกันน็อก คนขับ-คนซ้อน
- ไม่สวมหมวก ปรับสูงสุด 2,000 บ.
- ผู้โดยสารไม่สวมหมวกกันน็อก คนขับถูกปรับเพิ่ม 2 เท่า
- เริ่ม 1 มิ.ย.68 บังคับใช้ทั่วประเทศ
- หมวกกันน็อกราคาเฉลี่ยใบละ 194-2,000 บ.

ข้อมูล : ศูนย์บริหารงานจราจร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ



1. ใครบ้าง? ที่ต้องสวมหมวกกันน็อก

ตามมาตรา 122 แห่ง พระราชบัญญัติจราจรทางถนน พ.ศ. 2522 กำหนดไว้ว่า:

- ขณะขับขี่ ผู้ขับขี่รถจักรยานยนต์และผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ทุกคนต้องสวมหมวกกันน็อกขณะอยู่บนรถเสมอ ไม่เว้นแม้แต่ระยะทางใกล้ ๆ
- กรณีไม่สวม"หมวกกันน็อก" ขณะขับขี่หรือโดยสาร มีกรณีเดียวเท่านั้น คือ ยกเว้นสำหรับ ภิกษุ สามเณร นักพรต นักบวช หรือผู้นับถือลัทธิศาสนาอื่นที่ใช้ผ้าหรือสิ่งอื่นโพกศีรษะตามประเพณีนิยม เท่านั้น
- กฎหมายข้อนี้บังคับใช้มาตั้งแต่ พ.ศ. 2522 (พรบ จราจร ฉบับที่ 1) เป็นต้นมา

2. เด็กเล็กต้องสวมหมวกไหม?

ตามกฎหมายกำหนดนั้น ผู้โดยสารทุกคนบนจักรยานยนต์ รวมถึงเด็กเล็ก ต้องสวม "หมวกกันน็อก" ซึ่งผู้ปกครองควรต้องจัดหา"หมวกกันน็อก"ที่เหมาะสมกับขนาดศีรษะของเด็ก เพื่อความปลอดภัยในการเดินทาง หรือกรณีที่เกิดอุบัติเหตุ

3. หมวกกันน็อกแบบไหน? ที่ถูกต้อง

"หมวกกันน็อก" ที่ใช้ต้องเป็นไปตามกฎหมายกำหนดมาตรฐาน 3 ข้อ ดังนี้

- ต้องมีสายรัดคางที่แน่นหนาและปลอดภัย
- ผลิตจากวัสดุที่ทนแรงกระแทก
- มีการรับรองมาตรฐาน มอก. (มาตรฐานอุตสาหกรรมแห่งประเทศไทย)
  การใช้หมวกกันน็อกที่ไม่ได้มาตรฐาน เป็นแบบพลาสติกบาง ๆ หรือไม่มีสายรัด ถือเป็นความผิดเช่นกัน

4. สิ่งที่มักเข้าใจผิด

- สวมหมวกกันน็อกแค่บางครั้ง
  หลายคนคิดว่าเส้นทางใกล้ ๆ หรือขับขี่ในซอยเล็ก ๆ ไม่ใส่ "หมวกกันน็อก" ก็ไม่เป็นไร แต่ความจริงแล้วถือว่าผิดกฎหมายนะครับ ฉะนั้นไม่ใช่แค่กฎหมายกำหนดแต่เป็นเรื่องความปลอดภัยด้วย เพราะจากสถิติอุบัติเหตุส่วนใหญ่ของจักรยานยนต์มักเกิดขึ้นในซอยเล็กนี่ละครับ
- ใส่หมวกกันน็อกที่ไม่มีสายรัดคาง การใส่หมวกโดยไม่มีสายรัดคางถือว่าผิดนะครับ เพราะไม่ปฏิบัติตามกฎหมายกำหนด

ขอให้หน่วยงานสังกัดระยองจำนวน 139 ดำเนินการตามแผนการประเมินอันตราย การศึกษาผลกระทบของสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการจัดทำแผนควบคุมดูแลลูกจ้างและสถานประกอบกิจการ ตามประกาศกระทรวงแรงงาน 2567

ลำดับ	การดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	ปี 2567	2568										
			ธ.ค	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย	พ.ค	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.
1	ชี้แจ้งประกาศฯ ต่อที่ประชุมต่างๆ > QISF, INQI, SSHE	QIHI												
2	รายงานต่อ MANSAFCOM	QIHI												
3	Kick off การจัดทำรายงานการประเมินความเสี่ยง	QIHI												
4	จัดตั้งคณะทำงานแต่ละหน่วยงาน กรณี Hazop	Plant, QISF												
5	จัดทำ/ ทบทวนประเมินความเสี่ยง Hazop	PD, TE, PW, Port, TF, UT, คลังน้ำมัน เป็นต้น												
6	ส่งผลประเมินความเสี่ยง Hazop ให้ MA	Plant												
7	จัดทำ/ ทบทวนประเมินความเสี่ยง What if	PD, PW, Port, TF, WT, UT เขตประกอบการ คลังน้ำมัน, AL, RD, MA, EN, WH, GA, ขนส่ง เป็นต้น												
8	ประเมินความเสี่ยง FMEA	IR, MA Plant Service (M,E,I), Central Maintenance เป็นต้น												
9	ส่งรายงานประเมินความเสี่ยง FMEA ให้ Plant	IR, MA Plant Service (M,E,I), Central Maintenance เป็นต้น												
10	จัดทำ/ ทบทวนประเมินความเสี่ยงด้านกายภาพ (เสียง,รังสี, ความร้อน) เคมี ชีวภาพ	PD, PW, Port, TF, TE, WT, UT, คลังน้ำมัน, AL, RD, MA, EN ปั๊มน้ำมัน เป็นต้น												
11	จัดทำ/ ทบทวนประเมินความเสี่ยงด้านการยศาสตร์	ทุกหน่วยงาน												
12	รวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน ของรายงานประเมินความเสี่ยง	ทุกหน่วยงาน / QISF												
13	ตรวจสอบข้อมูลก่อนนำส่งรายงานประเมินความเสี่ยงฯ	QIHI												
14	นำส่งรายงานประเมินความเสี่ยงฯต่อกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน	QIHI												

หมายเหตุ: ระหว่างการประเมินฯ ให้เจ้าหน้าที่ความปลอดภัยประจำพื้นที่ (QISF) ดำเนินการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนเป็นระยะ

■ การรายงานความคืบหน้าการดำเนินงาน (Progression) ของแต่ละหน่วยงาน

1. ให้แต่ละหน่วยงาน Update Progress ตามแบบรายงาน Excel File ทุกเดือน
2. ให้แต่ละหน่วยงานรายงาน Progress ต่อผู้จัดการ และผู้จัดการฝ่ายทุกเดือน

จำนวน 139 หน่วยงาน

■ ที่จัดเก็บ File ประเมินความเสี่ยงฯ กระทรวงแรงงาน

 # Share Drive Y:\PROJECT2 > การประเมินอันตรายฯ _กระทรวงแรงงาน > 2568 > Folder หน่วยงาน

- 01 Progression
- 02 ใบนำส่ง
- 03 สรุปผลประเมินความเสี่ยง (ภาพรวม)
- 04 What if
- 05 Hazop
- 06 FMEA
- 07 HRA
- 08 การยศาสตร์

Folder อื่นๆ
- ชี้แจงแนวปฏิบัติประเมินอันตราย
- Form ประเมินความเสี่ยง
- หน่วยงานที่ต้องทำรายงานประเมินความเสี่ยงฯ

ส่วนประกอบรายงานประเมินความเสี่ยงฯ กระทรวงแรงงาน

IRPC

1 แบบนำส่งรายงาน (01 ก.แรงงาน) ตามหน่วยงาน

2 สรุปผลรวมประเมินความเสี่ยง (กรมโรงงาน) ตามหน่วยงาน

What if 3
1. แบบรายงานประเมินอันตราย (02 ก.แรงงาน)
2. บัญชีสิ่งที่เป็นความเสี่ยงและอันตราย (กรมโรงงาน)
3. แบบประเมินความเสี่ยง What if (กรมโรงงาน)
4. แบบแผนควบคุม (03 ก.แรงงาน)
5. แผนควบคุมความเสี่ยง (กรมโรงงาน)
6. แผลดความเสี่ยง (ถ้ามี) (กรมโรงงาน)
7. สรุปผลประเมินความเสี่ยงฯ

Hazop 4
1. แบบรายงานประเมินอันตราย (02 ก.แรงงาน)
2. บัญชีสิ่งที่เป็นความเสี่ยงและอันตราย (กรมโรงงาน)
3. แบบประเมินความเสี่ยง Hazop (กรมโรงงาน)
4. แบบแผนควบคุม (03 ก.แรงงาน)
5. แผนควบคุมความเสี่ยง (กรมโรงงาน)
6. แผลดความเสี่ยง (ถ้ามี) (กรมโรงงาน)
7. สรุปผลประเมินความเสี่ยงฯ

FMEA 5
1. แบบรายงานประเมินอันตราย (02 ก.แรงงาน)
2. บัญชีสิ่งที่เป็นความเสี่ยงและอันตราย (กรมโรงงาน)
3. แบบประเมินความเสี่ยง FMEA (กรมโรงงาน)
4. แบบแผนควบคุม (03 ก.แรงงาน)
5. แผนควบคุมความเสี่ยง (กรมโรงงาน)
6. แผลดความเสี่ยง (ถ้ามี) (กรมโรงงาน)
7. สรุปผลประเมินความเสี่ยงฯ

HRA 6
1. แบบรายงานประเมินอันตราย (02 ก.แรงงาน)
2. บัญชีสิ่งที่เป็นความเสี่ยงและอันตราย (IRPC)
3. แบบประเมินความเสี่ยง HRA (IRPC)
4. สรุปผลประเมิน HRA (IRPC)

การยศาสตร์ 7
1. แบบรายงานประเมินอันตราย (02 ก.แรงงาน)
2. บัญชีสิ่งที่เป็นความเสี่ยงและอันตราย (IRPC)
3. แบบประเมินความเสี่ยง การยศาสตร์ (IRPC)
4. สรุปผลประเมิน การยศาสตร์ (IRPC)

File ที่ต้องนำส่ง ให้แปลงเป็น PDF File ทั้งหมด

Occ-Health

IRPC

ชี้แจงแนวปฏิบัติ

ตาม ประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่อง การประเมินอันตราย การศึกษาผลกระทบของสภาพแวดล้อมในการทำงาน และการจัดทำแผนควบคุมดูแลลูกจ้างและสถานประกอบกิจการ พ.ศ. 2567

สแกนลงทะเบียน เข้าฟังการชี้แจง

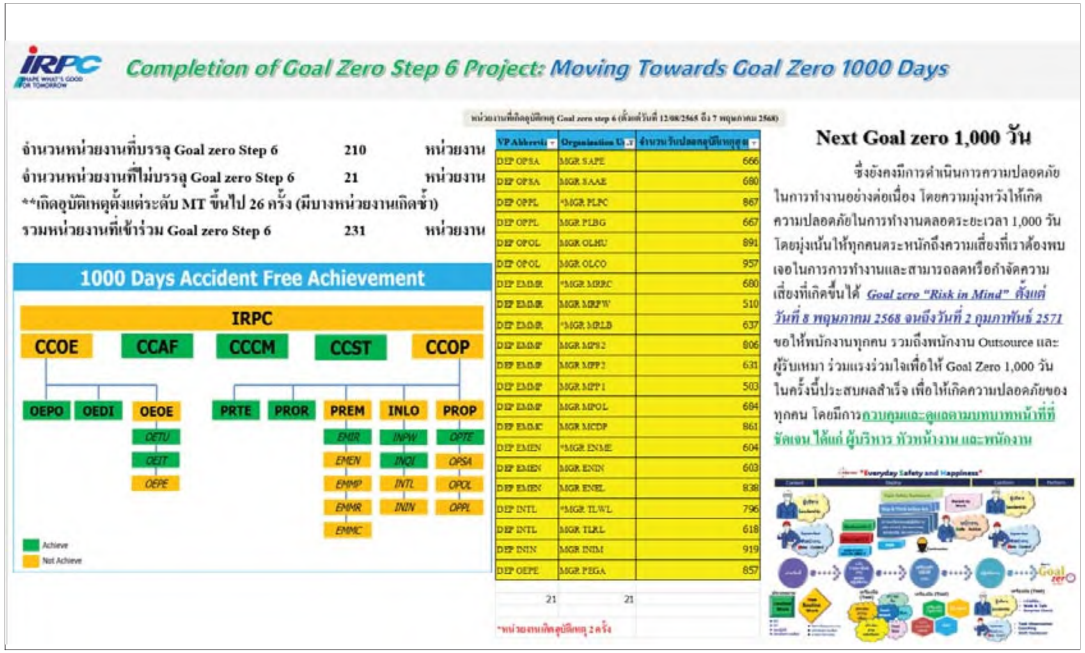
https://forms.office.com/r/mf2H8fn0XN?origin=lprLink

31 มกราคม 2568 : MST

สแกนแจ้งชื่อเปิดสิทธิ์เข้า Share Drive

https://forms.office.com/r/BLGPA711rT?origin=lprLink

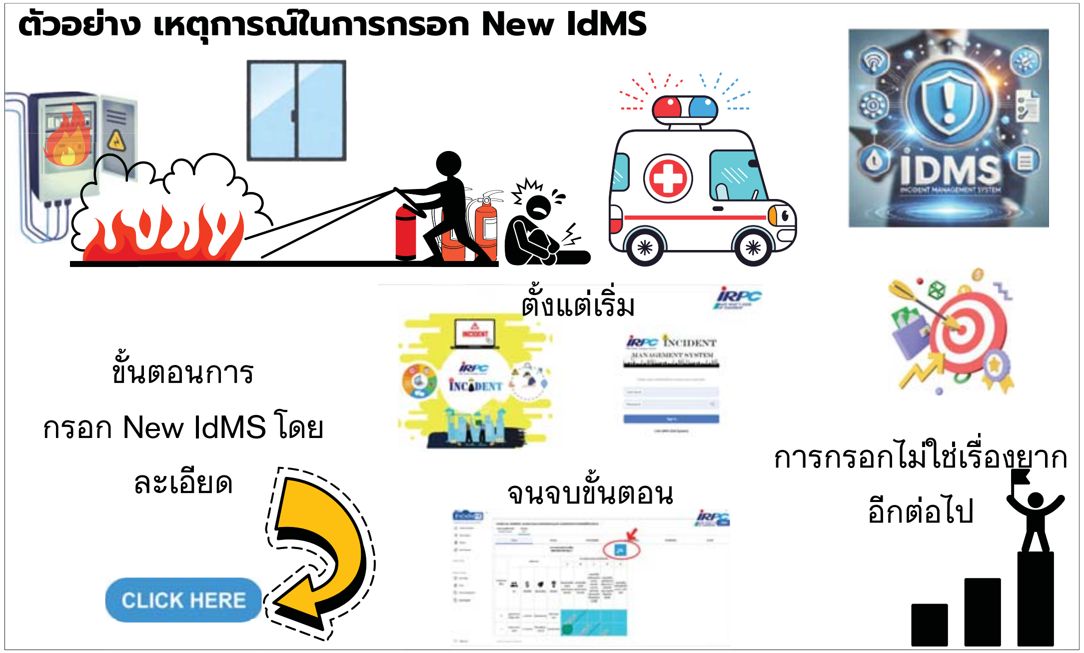
Occ-Health



หน่วยงานที่เกิดอุบัติเหตุ Goal zero step 6 (ตั้งแต่วันที่ 12/08/2565 ถึง 7 พฤษภาคม 2568)

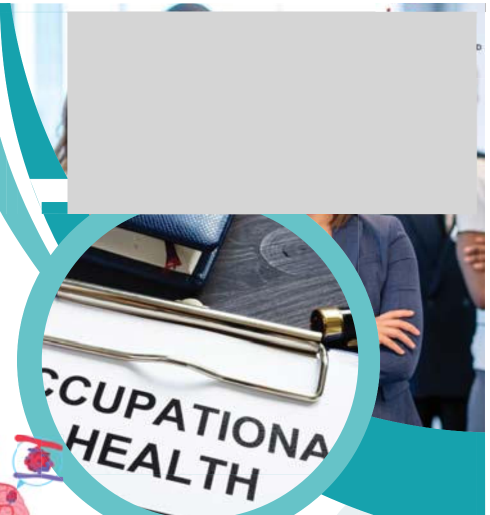
VP Abbrevi.	Organization U.	จำนวนวันปลอดอุบัติเหตุสูงสุด
DEP OPSA	MGR SAPE	666
DEP OPSA	MGR SAAE	680
DEP OPPL	*MGR PLPC	867
DEP OPPL	MGR PLBG	667
DEP OPOL	MGR OLHU	891
DEP OPOL	MGR OLCO	957
DEP EMMR	*MGR MRRC	680
DEP EMMR	MGR MRPW	510
DEP EMMR	*MGR MRLB	637
DEP EMMP	MGR MPS2	806
DEP EMMP	MGR MPP2	631
DEP EMMP	MGR MPP1	503
DEP EMMP	MGR MPOL	684
DEP EMMC	MGR MCDP	861
DEP EMEN	*MGR ENME	604
DEP EMEN	MGR ENIN	603
DEP EMEN	MGR ENEL	838
DEP INTL	*MGR TLWL	796
DEP INTL	MGR TLRL	618
DEP ININ	MGR ININ	919
DEP OEPE	MGR PEGA	857
21	21	

*หน่วยงานเกิดอุบัติเหตุ 2 ครั้ง



Occ-health news

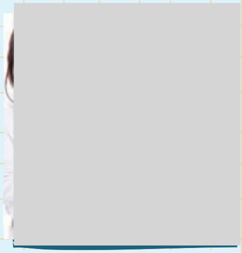
วารสาร ด้านอาชีวอนามัย



- โรคหลอดเลือดสมอง โรคจากพฤติกรรม....
- อาหารสมอง...ต้องเลือกให้เป็น
- 3 อ. 2 ส. 1 ฬ. 1 น. รหัสป้องกันโรค
- นอนมากเกินไปส่งผลเสียอย่างไร?

Occ-health news

บอก กล่าว เล่า เรื่อง



สวัสดีปีใหม่เพื่อนๆ ทุกท่านนะคะ ฉบับนี้เป็นฉบับแรกของปี 2568 **Admin** มีเรื่องราวมากมายที่อยากนำเสนอ บอกกล่าว ให้เพื่อนๆ ได้มีข้อมูล เพื่อที่จะไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน หรือปรับใช้ในการทำงาน แต่เรื่องราวหลักๆ จะยังคงเน้นเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งจริงๆ แล้ว เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง หรือ Stroke นั้น **Admin** ได้นำมาสื่อสารให้ทราบและให้มีความตระหนักในการดูแลสุขภาพของเพื่อนๆ มาหลายฉบับ แต่ Admin ก็ยังคงต้องการย้ำเตือน ให้ความสำคัญกับอันตรายของโรคหลอดเลือดสมอง และผลกระทบที่จะเกิดขึ้น เพราะโอกาสที่จะเกิดโรคนี้ตัวเราเองเป็นผู้ที่ทราบดีว่า เราใช้ชีวิตอยู่นี้ มีความเสี่ยงที่จะทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองกับตัวเองหรือไม่ ซึ่งโรคหลอดเลือดสมองหรือสโตรก (Stroke) หรือเรียกว่า อัมพาต หลายคนคงรู้จักเป็นอย่างดี เพราะพบมากขึ้นทุกวันในสภาวะความเครียดทางเศรษฐกิจปัจจุบัน อัมพาตอาจเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ ต่อจากโรคหลอดเลือดสมอง สิ่งที่เราสามารถเลือกได้คือ การเลือกรับประทานอาหารเพื่อให้เป็นอาหารสมอง เป็นอาหารที่มีประโยชน์ต่อสมองและร่างการของเราเอง ถัดมาจะเป็นเรื่องราวของการดุแลสุขภาพ โดยใช้หลักเกณฑ์ของ สสส 3อ. 2ส. 1ฬ. 1น. เพื่อลดภาวะอ้วนในวัยทำงานหมดไปกับการทำงาน จนแทบไม่มีเวลาดูแลสุขภาพ ทำให้ส่งผลเสียต่อสุขภาพในด้านต่างๆ โดยเฉพาะภาวะอ้วน ท้ายสุดจะเป็นเรื่องของการนอนที่มีประสิทธิภาพ ได้นำเรื่องการนอนมาก หรือการหิวนอน

สุดท้ายนี้ เนื่องในเดือนสุดท้ายของปี **Admin** ขอให้เพื่อนๆ มีสุขภาพแข็งแรง ประสบแต่สิ่งดีๆ ถือโอกาสในวาระเริ่มปีใหม่ คิดและทำสิ่งที่ตั้งใจให้ประสบผลสำเร็จทุกท่านนะคะ สวัสดีปีใหม่ 2568 ค่ะ

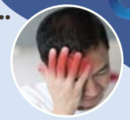
MAKE a WISH

ด้วยความห่วงใย : ส่วนงานอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)

Occ-health news

โรคหลอดเลือดสมอง โรคจากพฤติกรรม....

มกราคม 2568



ลดอันตรายจาก Stroke หรือโรคหลอดเลือดสมอง เพราะ "เวลา" คือเรื่องที่สำคัญที่สุดของโรคหลอดเลือดสมอง เพราะถ้าหลอดเลือดแตก ตีบ หรืออุดตัน ไม่สามารถนำออกซิเจนและสารอาหารไปเลี้ยงสมองได้ จะส่งผลให้สมองและระบบประสาทเกิดความเสียหาย เสี่ยงต่อการเป็นอัมพฤกษ์อัมพาต หรือเสียชีวิต

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคสมองขาดเลือด

1. **ความดันโลหิต** ผู้ที่มีความดันโลหิตสูงกว่า 140 – 80 มิลลิเมตรปรอท (ค่าปกติ 140 – 80 มิลลิเมตรปรอท) จะทำให้สมองทำงานผิดปกติ หรือเกิดการแตกหรือตีบของหลอดเลือดสมอง
2. **โรคเบาหวาน** ทำให้เกิดภาวะเส้นเลือดตีบแข็ง ทำให้เส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมองอุดตัน เกิดเป็นอัมพาต (หากตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดก่อนรับประทานอาหารเช้ามากกว่า 110 มิลลิกรัม/เดซิลิตร มากกว่า 2 ครั้ง อาจสันนิษฐานได้ว่าเป็นโรคเบาหวาน)
3. **ไขมันในเลือดสูง** ทำให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง ส่งผลให้เป็นอัมพาตในเวลาต่อมา
4. **สูบบุหรี่** ยิ่งสูบมากยิ่งเสี่ยงมาก เนื่องจากสารในบุหรี่หลายตัวเป็นตัวเร่งให้เกิดการระคายเคืองของผนังหลอดเลือดจนเกิดการตีบตันขึ้นได้
5. **ขาดการออกกำลังกาย**
6. **ความเครียด** ทำให้เกิดหลอดเลือดสมองแตกหรือตีบตันเฉียบพลัน
7. **โรคอ้วน**

Occ-health news

โรคหลอดเลือดสมอง โรคจากพฤติกรรม....

มกราคม 2568

จากคลิปวิดีโอนี้ เราได้ความรู้และควรตระหนักในการใช้ชีวิตให้ระมัดระวัง รอบครอบมากขึ้นนะคะ Admin เชื่อว่า เพื่อนๆ ไม่อยากให้โรคหลอดเลือดสมองนี้ เกิดขึ้นกับตัวเองหรือคนในครอบครัว เพราะเป็นโรคน่ากลัว หากโชคร้ายเกิดการสูญเสีย เกิดความเสียใจ แต่หากไม่ร้ายแรงถึงขั้นเสียชีวิต การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ยังเป็นภาวะวิกฤตของคนในครอบครัว ที่ต้องเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจ ในการที่ต้องดูแลผู้ป่วยระยะยาว รวมถึงค่าใช้จ่ายต่างๆ ที่จะตามมา ซึ่งการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือสมองที่ดูแลตัวเองไม่ได้ ผู้ดูแลต้องเจอภาระทั้งทางร่างกายและจิตใจ เกิดเป็นปัญหาสุขภาพจิต เกิดความเครียด

มาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกันซักนิด
ให้ชีวิตห่างไกลจากโรคหลอดเลือดสมอง กันค่ะ... เพื่อนๆ

การป้องกันเป็นการรักษาโรคหลอดเลือดสมองที่ดีที่สุด และควรป้องกันก่อนการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง คือ ต้องควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่ส่งเสริมให้หลอดเลือดเกิดการตีบ อุดตัน หรือแตก เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่ หรือขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น

- ตรวจเช็กสุขภาพประจำปีเพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยง ถ้าพบต้องรีบรักษาและพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ
- ในกรณีที่พบว่ามีปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้หลอดเลือดตีบ อุดตัน หรือแตก ต้องรักษาและรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอตามแผนการรักษาของแพทย์ ห้ามหยุดยาเอง และควรรีบพบแพทย์ทันทีถ้ามีอาการผิดปกติ
- ควบคุมระดับความดันโลหิต ไขมัน และน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
- ควบคุมอาหารให้สมดุล หลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม หวาน มัน
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และควบคุมน้ำหนักให้เหมาะสม
- งดสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ถ้ามีอาการเตือนที่แสดงว่าเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอชั่วคราว ควรรีบมาพบแพทย์ถึงแม้ว่าอาการเหล่านั้นจะหายได้เองเป็นปกติ
- ผู้ที่เป็นหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันแล้ว แพทย์จะให้การรักษาโดยใช้ยาเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรคหลอดเลือดสมอง แต่การใช้ยาเหล่านี้จำเป็นต้องมีการติดตามผลและใช้ภายใต้คำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด เนื่องจากถ้ามีการใช้ยาผิดประมาทเลินเล่อ หรือไม่มีการติดตามดูแลอย่างสม่ำเสมออาจเกิดภาวะแทรกซ้อนอย่างรุนแรง เป็นอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

อาหารสมอง...ต้องเลือกให้เป็น

Occ-health news

มกราคม 2568

จากข้อมูล... ปัจจุบันคนไทยมีความเสี่ยงในการเป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาทและสมองเพิ่มขึ้น เนื่องจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งการมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ดังเช่นหลาย ๆ ประเทศที่กำลังก้าวไปสู่สังคมผู้สูงอายุ ยิ่งเราอายุมากขึ้นก็ยิ่งมีความเสี่ยงต่อโรคระบบประสาทมากเช่นกัน

จากสถิติพบว่า ในประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองตีบ ซึ่งอยู่ในกลุ่มรคระบบประสาทเฉลี่ย 4 นาทีต่อคน หรือเฉลี่ยชั่วโมงละ 6 คน **ซึ่งโรคหลอดเลือดสมองตีบเป็นสาเหตุอันดับ 2 ของโรค ทำให้มีผู้เสียชีวิตจากทั่วโลก** รองจากโรคมะเร็ง การรักษาสมองให้คงประสิทธิภาพอยู่กับเราไปได้นานที่สุดจึงเป็นเรื่องสำคัญ ซึ่งการเลือกอาหารที่มีประโยชน์ต่อสมองเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ทำได้ง่าย ๆ

คุณเอกสิทธิ์ จิตธรรม นักโภชนาการ-กำหนดอาหารวิชาชีพ โรงพยาบาลกรุงเทพ ได้ให้คำแนะนำว่า ในแต่ละวัน หากเราเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสมองบ้างก็จะช่วยเสริมสร้างการทำงานของเซลล์สมอง ป้องกันการเสื่อมเร็วกว่าเวลาที่ควรจะเป็น เหมือนกับการออกกำลังกาย หรือการเลือกรับประทานอาหารบำรุงส่วนอื่น ๆ เพราะสมองก็ต้องการการดูแล เพื่อให้ฟิตแอนด์เฟิร์มด้วยเช่นกัน

สารอาหารช่วยสมองฟิต

สารอาหารที่มีส่วนช่วยบำรุง สนับสนุนการทำงาน และชะลอความเสื่อมของสมอง ได้แก่ วิตามินชนิดต่าง ๆ โดยเฉพาะวิตามินบี 1 บี 6 บี 12 วิตามินซี และวิตามินอี ซึ่งมีอยู่ในอาหารหลายประเภท ดังนี้

- **วิตามินบี 1** มีมากในอาหารจำพวกข้าวแข็ง ๆ ไข่แดง ปลา ถั่วเหลือง
- **วิตามินบี 6** แนะนำให้รับประทานไข่ เนื้อสัตว์ จมูกข้าว ข้าวโพด กล้วย
- **วิตามินบี 12** ช่วยสนับสนุนการทำงานของกระแสประสาท ทำให้ความจำระยะสั้นดีขึ้น ลดความเสี่ยงการเป็นโรคอัลไซเมอร์ในผู้สูงอายุราว 4 เท่า อาหารที่เหมาะสมประกอบด้วยไข่ เครื่องในสัตว์ นม เนื้อสัตว์อื่น ๆ ที่มีไขมันต่ำ
- **วิตามินซี** มีส่วนช่วยต้านอนุมูลอิสระ พบในผลไม้จำพวกกีวี ฝรั่ง มะละกอ ผักคะน้า ผักกวางตุ้ง
- **วิตามินอี** มีมากในผักคะน้า ผักโขม ถั่ว อัลมอนด์ น้ำมันรำข้าว ธาตุเหล็ก ซึ่งจะช่วยส่งออกซิเจนเลี้ยงสมอง

อย่างดไขมัน คาร์โบไฮเดรต ไข่แดง

มีความเข้าใจผิดในการเลือกรับประทานอาหารหลายประเภท เพราะคิดว่าอาหารเหล่านั้นส่งผลกระทบต่อร่างกายมากกว่าก่อให้เกิดประโยชน์ โดยเฉพาะอาหารประเภทไขมัน คาร์โบไฮเดรต และไข่แดง ซึ่งจริง ๆ แล้ว อาหารทั้ง 3 ประเภทนี้มีความสำคัญมากกว่าส่งผลกระทบต่อร่างกาย หากได้รับในปริมาณที่เหมาะสม

1) ไขมัน ร่างกายคนเรายังต้องการไขมันและโครงสร้างสมองก็มีไขมันอยู่ถึง 60% การรับประทานอาหารที่เป็นแหล่งไขมันที่ดีจะช่วยให้ร่างกายอบอุ่นและสร้างความแข็งแรงให้เซลล์สมอง อาหารที่ให้โอเมก้า 3 สูง ประกอบด้วย ปลาทะเล เช่น ปลาแซลมอน ปลาทูน่า ปลาทู ปลาน้ำจืด เช่น ปลาดุก ปลาช่อน ปลาจะละเม็ด รวมถึงไข่แดง สาหร่ายทะเล เมล็ดเชีย เมล็ดฟักทอง งา น้ำมันมะกอก น้ำมันทานตะวัน อาหารเหล่านี้ล้วนมีส่วนประกอบของไขมันดีซึ่งเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย

2) คาร์โบไฮเดรต สาว ๆ ที่กลัวอ้วนมักต้องการลดแป้งเป็นอย่างแรก สิ่งที่นึกถึงคือ "คาร์โบไฮเดรต" แต่รู้หรือไม่ว่า สมองยังต้องใช้น้ำตาลกลูโคสจากคาร์โบไฮเดรตที่เรารับประทาน ดังนั้นถ้าจะงดเสียทุกอย่างคงไม่ได้ การที่ร่างกายได้รับคาร์โบไฮเดรตในรูปของน้ำตาลกลูโคสในปริมาณที่ไม่เพียงพออาจทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของสมองลดลง มีอาการหาวนอน เพลีย หน้ามืด ใจสั่น เพราะได้รับพลังงานไม่เพียงพอ นอกจากนี้ควรทานข้าวกล้อง เผือก มัน ข้าวโพด ธัญพืช ซึ่งเป็นแหล่งพลังงานคุณภาพที่ร่างกายต้องการ

3) ไข่แดง ไข่แดงเป็นอาหารอีกชนิดหนึ่งที่พบว่าหลายคนมักเลี่ยงที่จะรับประทาน ซึ่งการทำงานของสมองต้องอาศัยโปรตีน วิตามิน และเกลือแร่ การรับประทานอาหารที่หลากหลายในสัดส่วนเหมาะสมและสมดุลเป็นสิ่งสำคัญ ไม่ใช่เน้นอย่างใดอย่างหนึ่งแล้วละเลยส่วนอื่น อาหารจากพืชและสัตว์จำพวกไข่แดง เครื่องในสัตว์ เช่น ตับและธัญพืช เช่น ถั่วเหลือง จมูกข้าวสาลี เนื้อสัตว์ไขมันต่ำ เช่น ไก่ ปลา เป็นต้น เป็นแหล่งอาหารสำคัญที่อุดมด้วยโคลีน ซึ่งมีความจำเป็นต่อการทำงานของระบบประสาทและสมอง และอาหารประเภทนม ไข่ งา อัลมอนด์ และเมล็ดฟักทอง ยังมีส่วนช่วยในเรื่องความจำอีกด้วย

Occ-health news

มกราคม 2568

นอนมากเกินไปส่งผลเสียอย่างไร? รู้จักผลกระทบของการนอนมากเกิน

คนที่ขี้เซา ที่หัวถึงหมอนแล้วหลับได้ทันที อย่าเพิ่งนิ่งนอนใจไป นี่อาจไม่ใช่ความโชคดีอย่างที่คิด ก็ได้นะ ! แน่นอนว่าการนอนหลับเป็นสิ่งสำคัญ เพราะเปรียบเสมือนเป็นวิตามินบำรุงร่างกาย สมอง และจิตใจ แต่รู้หรือไม่ว่า ? ...ระยะเวลาในการนอนที่มากเกินไปสามารถส่งผลเสียต่อร่างกายได้ หากพบว่าตัวเองเป็นคนขี้เซาที่ใช้เวลานอนเยอะมาก รวมถึงหลังจากตื่นนอนแล้วก็ยังง่วงอยู่ อยากจะนอนต่อ นี่อาจเป็นสัญญาณเตือนของ **"โรคนอนเกิน" (Hypersomnia)** ได้ ว่าแล้วก็มาทำความรู้จักกับโรคนอนเกินพร้อมเคล็ดการนอนอย่างสุขภาพดีกันได้เลย

โรคนอนเกิน คืออะไร ?

โรคนอนเกิน (Hypersomnia) เป็นโรคที่หลับเกินพอดี ขี้เซา นอนเท่าไรก็ไม่พอ ง่วงนอนตลอดเวลา งีบหลับระหว่างวันหลายครั้ง แม้แต่ในเวลากินข้าว หรือพูดคุยกับคนอื่นก็ยังหลับได้ มีการนอนที่นานเกิน 8 ชั่วโมง โรคนี้ไม่ได้เกิดจากพฤติกรรม นิสัยเกียจคร้าน หรือบุคลิกภาพส่วนตัว แต่เกิดจากโรคทางกายหรือทางใจ ต้องรีบพบแพทย์

Hypersomnia เกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ โดยอาจเป็นความผิดปกติด้านการนอนหลับ (Sleep Disorders) การใช้ยา หรือรูปแบบการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งการมีภาวะ Hypersomnia แล้วไม่ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสมอาจเรื้อรังจนส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต

สัญญาณอันตราย "โรคนอนเกิน"

- ตื่นนอนยาก ขี้เซามาก
- นอนเท่าไรก็ไม่พอ เพราะยังรู้สึกง่วง เพลีย อยู่ตลอดเวลา
- อยากจะงีบนอนวันละหลาย ๆ ครั้ง
- หากมีอาการหนักมาก อาจงีบหลับได้ในสถานการณ์ที่ไม่ควรหลับ เช่น ทานข้าว อยู่ในวงสนทนาที่เสียงดัง ระหว่างทำงาน
- หงุดหงิดฉุนเฉียวง่ายกับเรื่องเล็กน้อย
- ความจำไม่ค่อยดี สมองไม่ค่อยแล่น คิดอะไรไม่ค่อยออก หรือคิดช้าทำช้า
- วิตกกังวล หรือมีอาการซึมเศร้า

ต้นเหตุที่ทำให้ "นอนไม่พอ" ซะที

- อดนอนมาเป็นเวลานาน และบ่อย ๆ จนร่างกายพักผ่อนไม่พอ ทำให้นอนเท่าไรก็ไม่รู้จักพอสักที
- นาฬิกาชีวภาพในร่างกายแปรปรวน ปรับเวลาผิด เช่น เดินทางข้ามประเทศที่ต่างช่วงเวลากันมาก
- ฮอร์โมนในร่างกาย หรือสารเคมีในสมองไม่ปกติ ทำให้ร่างกายนอนมากผิดปกติ
- นอนกรน มีภาวะการหยุดหายใจในช่วงหลับ ทำให้ร่างกายรับออกซิเจนไม่พอ
- เนื้องอกในสมอง และโรคอื่น ๆ ที่ทำให้อยากนอนตลอดเวลา

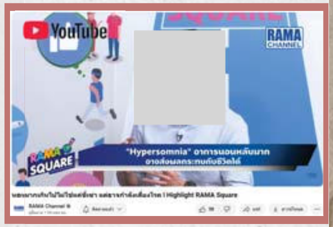
Occ-health news

มกราคม 2568

นอนมากเกินไปส่งผลเสียอย่างไร? รู้จักผลกระทบของการนอนมากเกิน

ผลเสียจากการนอนมากเกินไป

- 'สมองทำงานช้า' พอสมองทำงานช้า ความคิดความอ่านก็จะช้า รู้สึกเฉื่อยชา กลายเป็นคนไร้เรี่ยวแรง ไม่มีชีวิตชีวา ไม่อยากขยับร่างกาย ทำให้กระดูกและกล้ามเนื้อไม่ค่อยถูกใช้งาน ซึ่งเป็นสาเหตุการเกิดโรคเกี่ยวกับกระดูกได้
- 'อ้วนง่าย' การนอนจะทำให้ระบบอาหารไม่ย่อย แม้จะกินน้อยแต่ระบบเผาผลาญไม่ทำงาน ร่างกายเริ่มสะสมไขมัน ซึ่งก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนได้ ไม่ว่าจะเป็น โรคหัวใจ ความดัน และเบาหวาน
- 'มีบุตรยาก' ผลจากการศึกษาผู้หญิงเกาหลีใต้ ในปี 2013 พบว่าผู้ที่นอนนานเกินวันละ 9 ชั่วโมงต่อวัน จะเกิด 'ภาวะมีบุตรยาก' กว่าคนที่นอน 7-8 ชั่วโมง ถึง 650 คน เพราะฮอร์โมนและรอบเดือนของผู้หญิงจะเป็นปกติก็ต่อเมื่อได้รับการพักผ่อนอย่างพอดี
- 'ตายเร็ว' คนที่หลับง่ายและนอนนาน ๆ จะไม่ค่อยได้ขยับร่างกาย ส่งผลให้ออกซิเจนไม่ไปเลี้ยงร่างกาย ทำให้มีโอกาสเสียชีวิตเร็วกว่าคนที่นอนอย่างพอดีถึง 1.3%
- 'โรคซึมเศร้า' ในปี 2012 ได้มีการศึกษาผู้หญิงสูงวัยที่นอนมากกว่า 9 ชั่วโมง นั้นจะมีอารมณ์แปรปรวน สมองทำงานแย่ลงเพราะสารแห่งความสุขจะผลิตน้อยลง ซึ่งเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้ามากกว่าคนที่นอนปกติถึง 49%



การพักผ่อนเป็นสิ่งสำคัญ แต่ถ้ามากเกินไปนั้นก็ย่อมมีผลเสียร้ายแรงที่ตามมามากกว่าผลดีแน่นอน โรคนอนเกินคือคนที่ใช้เวลานอนนานเกิน 8 ชั่วโมง แล้วยังรู้สึกอยากนอนต่อ โรคนี้ไม่ได้เกิดจากพฤติกรรม นิสัยเกียจคร้าน หรือบุคลิกภาพส่วนตัว แต่เกิดจากโรคทางกายหรือทางใจ ต้องรีบพบแพทย์ ฉะนั้นไม่ควรเพิกเฉยต่อการนอนที่ผิดปกติของตัวเอง เริ่มปรับพฤติกรรมตั้งแต่วันนี้ เพื่อตื่นมารับเช้าวันใหม่ด้วยความสดใส เป็นตัวเองที่มั่นใจ เฮลทตี้ได้ทุกวันกันนะคะ

ขอบคุณข้อมูล : กรมสุขภาพจิต

Occ-health news

มกราคม 2568

3 อ. 2 ส. 1 ฟ. 1 น. รหัสป้องกันโรค

3อ

- **อ.อาหาร** รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสหวานมัน เค็ม มากเกินไป
- **อ.ออกกำลังกาย** เคลื่อนไหวร่างกาย และออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 30 นาที
- **อ.อารมณ์** มีการจัดการกับอารมณ์ ฝึกสมาธิและผ่อนคลายเครียด เช่น ฟังเพลง

ทำงานอดิเรก พบปะเพื่อน

2ส

- ส.ไม่สูบบุหรี่ ลด ละ เลิก การสูบบุหรี่ เพราะเป็นอันตรายทั้งต่อตนเองและผู้คนรอบข้าง
- ส.ไม่ดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

1ฟ คือ การดูแลรักษาฟันสูตร 222 แปรงฟันอย่างน้อย 2 ครั้ง นานครั้งละ 2 นาที ไม่กินหรือไม่ดื่มหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง

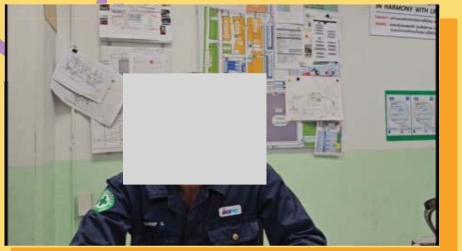
1น คือ นอนหลับ 7-9 ชั่วโมงต่อวัน เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรง

Occ-health news

มกราคม 2568

Special Thank

ฉบับนี้ ADMIN ขอแนะนำ **พี่สุชีพ สุขหร่อง** ส่วน PWPP
แฟนพันธุ์แท้ ของวารสาร ที่ร่วมกิจกรรม หลายๆ ฉบับ ซึ่งเพื่อนๆ
ก็สามารถร่วมตอบคำถาม ร่วมสนุกกับทีมผู้จัดทำกันได้นะคะ
เพื่อรับของรางวัล หรือหากมีคำติชม หรือแนะนำเรื่องราว สาระดีๆ
สามารถติดต่อมาที่ ส่วนงานอาชีวอนามัย ได้เลยจ้า



ร่วมสนุกท้ายฉบับ

THANK YOU!

ติดต่อรับของรางวัล : ส่วนงานอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)
ชั้น 8 อาคาร 10 ปี

Occ-health news

วารสาร ด้านอาชีวอนามัย

ประจำเดือน กุมภาพันธ์ 2568

- วันมะเร็งโลก 4 กุมภาพันธ์ ของทุกปี
- แบบทดสอบความเครียด
- การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง รู้ก่อน เลี่ยงได้หลายโรค

Occ-health news

บอก กล่าว เล่า เรื่อง

วารสารฉบับนี้ Admin ขอนำเสนอเกี่ยวกับ โรคมะเร็ง ที่นับว่าเป็นโรคที่คร่าชีวิตของผู้คนทั่วโลกสูงสุดจากสถิติ จึงมี วันมะเร็งโลก วันที่ 4 กุมภาพันธ์ ของทุกปี เพื่อสร้างความตระหนักให้ทราบถึงอันตรายของโรคมะเร็ง เพราะโรคมะเร็งไม่เคยปราณีใคร Admin ขอเป็นส่วนหนึ่งเคียงข้างเพื่อนๆ พร้อมสู้ไปด้วยกัน ♥ เตรียมความพร้อมร่างกาย โดยการสร้างโภชนาการอาหารที่ดี รับประทานอาหารหลักให้หลากหลายครบ 5 หมู่ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

ถัดมาเป็นการนำแบบทดสอบความเครียดของกรมสุขภาพจิต มาให้เพื่อนๆ ได้ลองทำแบบทดสอบ ว่ามีความเครียดไหม เรื่องความเครียด ทางบริษัทก็ยังให้ความสำคัญ ขอให้เพื่อนๆ รอติดตามกิจกรรมดีๆ ของปีนี้ กับบริษัท AIA กันนะคะ

ท้ายนี้ **Admin** ขอนำเสนอเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ประจำปี ให้เพื่อนๆ ได้เตรียมตัวให้พร้อมกับการตรวจสุขภาพกันค่ะ ซึ่ง Admin ได้สื่อสารไปก่อนแล้วว่า เราตรวจไปทำไม ตรวจไปเพื่ออะไร แล้วงานที่เรารับผิดชอบ ถือเป็นความเสี่ยง ต้องเข้าตรวจไหม ฉบับนี้ จะขอขยายความในการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ถ้าเรารู้ก่อน เลี่ยงได้หลายโรค เพื่อนๆ ศึกษาข้อมูลเตรียมพร้อมกันได้เลยนะคะ

พบกันใหม่ ฉบับหน้าค่ะ

MAKE a WISH

ด้วยความห่วงใย : ส่วนงานอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)

Occ-health news

กุมภาพันธ์ 2568

วันมะเร็งโลก 4 กุมภาพันธ์ ของทุกปี

เรื่องต้องรู้เกี่ยวกับ "มะเร็ง" เนื่องในวันมะเร็งโลก

ปัจจุบันนี้ประชาคมโลกได้ให้ความสำคัญกับโรคมะเร็งมากขึ้นและถือเป็นเรื่องใกล้ตัวที่ควรทำความรู้จัก เนื่องจากในแต่ละปีมะเร็งได้คร่าชีวิตผู้คนทั่วโลกในอัตราที่สูงมากขึ้น ดังนั้น เพื่อให้คนทั่วโลกตระหนักถึงภัยร้ายจากโรคมะเร็ง รวมถึงรณรงค์ให้คนหันมาใส่ใจสุขภาพของตนเอง จึงได้มีการกำหนด **วันมะเร็งโลก** ในวันที่ 4 กุมภาพันธ์

โดยในวันที่ 4 กุมภาพันธ์ ของทุกปี เป็นวันที่องค์การอนามัยโลกและสมาคมต่อต้านมะเร็งสากลกำหนดให้เป็น **วันมะเร็งโลก (World Cancer Day)** เพื่อบรรเทาปัญหาการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคมะเร็ง หลังจากพบว่ามะเร็งคือแชมป์อันดับ 1 ที่คร่าชีวิตคนทั่วโลกไปถึงปีละ 8,200,000 คน ซึ่งในจำนวนนี้มีคนอายุระหว่าง 30-69 ปี ถึง 4 ล้านคน ที่เสียชีวิตก่อนวัยอันควร สะท้อนถึงแนวโน้มการเกิดโรคมากขึ้นในกลุ่มคนวัยทำงาน อันสืบเนื่องมาจากวิถีการดำเนินชีวิตยุคใหม่ที่เปลี่ยนแปลงไปจากอดีต

สำหรับในประเทศไทย โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 1 ติดต่อกันหลายสิบปี โดยจากข้อมูลล่าสุดพบคนไทยเสียชีวิตจากโรคนี้ถึงปีละกว่า 67,000 คน หรือเฉลี่ยชั่วโมงละ 8 คน และพบผู้ป่วยรายใหม่เฉลี่ยราว 120,000 คนต่อปี ทั้งนี้ โรคมะเร็งที่พบมากที่สุดในเพศชาย คือ มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งต่อมลูกหมาก และมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ส่วนมะเร็งยอดฮิตในกลุ่มหญิงไทย ได้แก่ มะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูก มะเร็งตับและท่อน้ำดี มะเร็งปอด และมะเร็งลำไส้ใหญ่

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันพบผู้ป่วยโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ทั้งเพศชายและหญิงเพิ่มมากขึ้นจากพฤติกรรมการบริโภคของคนไทยที่เปลี่ยนไปตามกระแสทางตะวันตก กินไขมันสูง ไม่กินผักและผลไม้ และขาดการออกกำลังกาย

Occ-health news
กุมภาพันธ์ 2568

วันมะเร็งโลก 4 กุมภาพันธ์ ของทุกปี

ปัจจัยหลัก ๆ ที่ทำให้เกิดโรคมะเร็ง

1. พฤติกรรมการกินเนื้อสัตว์ประเภทปิ้งย่าง อาหารทอด อาหารไขมันสูง หรือรับประทานอาหารซ้ำ ๆ
2. การสูบบุหรี่
3. การดื่มสุรา
4. ความเครียด
5. การได้รับรังสี
6. ติดเชื้อไวรัส แบคทีเรีย พยาธิ
7. ความผิดปกติทางพันธุกรรม
8. ความบกพร่องของระบบภูมิคุ้มกัน

กลุ่มเสี่ยงที่มีโอกาสป่วยโรคมะเร็ง

1. คนอ้วน
2. ผู้ที่สูบบุหรี่
3. คนที่ดื่มสุราเป็นประจำ
4. คนที่ไม่ออกกำลังกาย
5. คนที่ไม่กินผัก-ผลไม้สด

กิจกรรมในวันมะเร็งโลก

ทุกปีหน่วยงานด้านสาธารณสุขจะรณรงค์ให้ประชาชนตระหนักถึงอันตรายของโรคมะเร็ง โดยแนะนำให้ตรวจคัดกรองเพื่อที่ว่าหากพบจะได้รักษาแต่เนิ่น ๆ ลดอัตราการเสียชีวิตลงได้ พร้อมกับรณรงค์ให้คนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดมะเร็ง

รู้จักมะเร็งชนิดต่าง ๆ

- มะเร็งปอด
- มะเร็งเต้านม
- มะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งตับ
- มะเร็งตับอ่อน
- มะเร็งเม็ดเลือดขาว หรือลูคีเมีย
- มะเร็งไฝ
- มะเร็งไทรอยด์
- มะเร็งลำไส้ใหญ่
- มะเร็งผิวหนัง
- มะเร็งกระเพาะอาหาร
- มะเร็งต่อมลูกหมาก
- มะเร็งรังไข่
- มะเร็งท่อน้ำดี

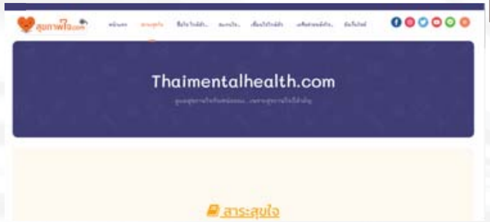
หากคุณเป็นคนหนึ่งที่มีพฤติกรรมเสี่ยงหลายข้อ ขอให้ปรับเปลี่ยนซะตั้งแต่วันนี้ เพื่อห่างไกลโรคมะเร็ง โรคร้ายที่คร่าชีวิตคนมากมายทั่วโลก

Occ-health news
กุมภาพันธ์ 2568

แบบทดสอบความเครียด

กรมสุขภาพจิต

สุขภาพใจ.com



Occ-health news
กุมภาพันธ์ 2568

การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง รู้ก่อน เลี่ยงได้หลายโรค

การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง รู้ก่อน เลี่ยงได้หลายโรค

เมื่อร่างกายของเราทำงานอย่างหนักทุกๆ วัน ความเสื่อมโทรมก็ย่อมเพิ่มมากขึ้นตามอายุ **"การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง"** เป็นอีกหนึ่งทางเลือกที่มีส่วนช่วยในการป้องกันการเกิดโรคร้าย และหลีกเลี่ยงความรุนแรงของโรคได้หลายชนิด เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางแผนรักษาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตให้ดีต่อสุขภาพมากขึ้น มาทำความรู้จักการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงให้มากขึ้น

การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงคืออะไร?

เป็นการตรวจสุขภาพที่กฎหมายกำหนดเป็นมาตรฐานการตรวจสุขภาพของลูกจ้าง โดยมุ่งเน้นตรวจสอบสภาพร่างกายและสุขภาพของบุคคล โดยพิจารณาจากปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ที่อาจส่งผลต่อสุขภาพของบุคคลนั้นๆ เพื่อหลีกเลี่ยงภาวะแทรกซ้อน หรือปัญหาสุขภาพร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต ซึ่งปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้อาจเป็นได้ทั้งพฤติกรรมส่วนตัว เช่น การดื่มสุรา สูบบุหรี่ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร รวมถึงประวัติสุขภาพของคนในครอบครัว และสภาพแวดล้อมที่ส่งผลต่อการเกิดโรค

การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง มีข้อดีอย่างไรบ้าง ?

- **การตรวจพบโรคในระยะเริ่มต้น:** การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงช่วยให้สามารถตรวจพบโรคต่างๆ ได้ในระยะเริ่มต้นก่อนที่จะแสดงอาการ ซึ่งทำให้การรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้นและสามารถป้องกันการลุกลามของโรคได้
- **ประหยัดค่าใช้จ่ายในระยะยาว:** การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงเป็นการป้องกันโรคตั้งแต่ระยะแรก ซึ่งจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคในระยะยาว เนื่องจากการรักษาโรคในระยะแรกมักมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการรักษาโรคในระยะที่มีอาการรุนแรงแล้ว
- **การป้องกันโรคและลดความเจ็บป่วยในอนาคตได้:** ไม่เพียงตรวจพบโรคในระยะเริ่มต้นและช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษา การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงจะช่วยให้ทราบถึงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ทำให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือได้รับคำแนะนำที่เหมาะสมจากแพทย์ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆ ได้ดียิ่งขึ้น
- **วางแผนการรักษาและดูแลสุขภาพได้ตั้งแต่เนิ่นๆ:** เมื่อทราบถึงความเสี่ยงที่มีอยู่ แพทย์สามารถวางแผนการรักษา หรือการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคลได้ เช่น การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร

Occ-health news
กุมภาพันธ์ 2568

การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง รู้ก่อน เลี่ยงได้หลายโรค

การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง ต้องตรวจอะไรบ้าง ?

1. การตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (Audiometry)

เป็นการตรวจโรคเพื่อคัดกรองและป้องกันโรคประสาทหูเสื่อมจากเสียงดัง (Noise-induced hearing loss; NIHL) เพื่อช่วยป้องกันการสูญเสียการได้ยินจากเสียงดัง ซึ่งผู้ที่ควรเข้ารับการตรวจคือ พนักงานสนามบิน พนักงานโรงงาน การก่อสร้าง นักดนตรี หรือบุคคลที่ทำงานในสถานที่ที่มีเสียงดังเป็นเวลานาน

2. การตรวจสมรรถภาพปอด (Spirometry)

เป็นการตรวจโรคและดูความสามารถในการทำงานของปอด เช่น อากาศสามารถผ่านเข้าและออกจากปอด หรือปริมาตรความจุของปอดเป็นปกติหรือไม่กับการทำงานบางประเภทที่อาจต้องสัมผัสกับสารที่ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจ เช่น คนงานในโรงงานที่มีฝุ่นละอองมาก การทำเหมืองแร่ การใช้สารเคมีในอุตสาหกรรม เป็นต้น

3. การตรวจสมรรถภาพการมองเห็นทางอาชีวเวชศาสตร์ (Occupational Vision Test)

เป็นการตรวจคัดกรองโรคหรือความผิดปกติที่เกี่ยวกับการมองเห็นให้กับคนทำงาน ที่อาจต้องใช้ความคมชัดของสายตาในการมองภาพระยะไกล การกะระยะความชัดลึก และการมองภาพสี เช่น พนักงานขับรถ นักบิน แพทย์และพยาบาล หรือพนักงานในห้องปฏิบัติการ

4. การตรวจสารบ่งชี้ทางชีวภาพ (Biomarkers)

เป็นการตรวจโรคจากสารบ่งชี้ทางชีวภาพที่ช่วยคัดกรองถึงระดับการรับสัมผัสสารเคมีเข้าสู่ร่างกาย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความผิดปกติจากการสัมผัสสารเคมีต่างๆ เช่น สารโลหะหนัก สารปราบศัตรูพืช สารตัวทำละลาย ซึ่งหากได้รับในปริมาณสูงอาจก่อให้เกิดภาวะเป็นพิษจากสารเคมี

การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงของการทำงานเป็นอีกทางที่ช่วยให้คุณค้นพบปัญหาสุขภาพได้อย่างรวดเร็ว โดยเน้นการป้องกันหรือแก้ไขปัญหาสุขภาพได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น เพื่อให้การใช้ชีวิตประจำวันมีคุณภาพมากยิ่งขึ้นและลดปัญหาสุขภาพร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

Occ-health news
กุมภาพันธ์ 2568

การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง รู้ก่อน เสี่ยงได้หลายโรค

การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง (1).mp4

กรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน
กองความปลอดภัยแรงงาน

การตรวจสุขภาพ ตามปัจจัยเสี่ยง

ตามกฎกระทรวง กำหนดมาตรฐานการตรวจสุขภาพลูกจ้างซึ่งทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง พ.ศ. 2563

งานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง

งานเกี่ยวกับสารเคมีอันตราย จุลชีวันเป็นพิษ กัมมันตภาพรังสี ความร้อน ความเย็น ความสั่นสะเทือน ความกดดันบรรยากาศ แสง หรือเสียง และสภาพแวดล้อมอื่นที่อาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพของลูกจ้าง

การตรวจสุขภาพลูกจ้าง

นายจ้างต้องจัดให้มีการตรวจสุขภาพลูกจ้าง ดังนี้
- **ภายใน 30 วัน**นับแต่วันที่รับลูกจ้างเข้าทำงาน หรือเปลี่ยนงานที่มีความเสี่ยงแตกต่างจากเดิม
- **ครั้งต่อไปอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง** หรือเมื่อลักษณะหรือสภาพของงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงมีความจำเป็นต้องตรวจตามผลระยะเวลาอื่นตามผลการตรวจสุขภาพ

แพทย์ผู้ตรวจ

ต้องเป็น**ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม** และ
- ได้รับวุฒิบัตรหรือหนังสืออนุมัติสาขาเวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์ **หรือ**
- ผ่านการอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ ตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขรับรอง

การแจ้งผลการตรวจ

- กรณีผลตรวจผิดปกติ แจ้ง**ภายใน 3 วัน**
- กรณีผลตรวจปกติ แจ้ง**ภายใน 7 วัน**

นับแต่วันที่ทราบผลการตรวจ

- บันทึกผลการตรวจสุขภาพในสมุดสุขภาพประจำตัวของลูกจ้าง

(เก็บผลการตรวจไม่น้อยกว่า 2 ปีนับแต่วันสิ้นสุดการจ้างและมอบให้ลูกจ้างเมื่อสิ้นสุดการจ้าง)

กลุ่มงานมาตรฐานความปลอดภัยในการทำงาน
กองความปลอดภัยแรงงาน
02-448-9128-39
www.osh.labour.go.th

Occ-health news
กุมภาพันธ์ 2568

รายชื่อผู้โชคดี

PEGA
SASN
RCUT

THANK YOU!

ร่วมสนุกท้ายฉบับ

ติดต่อรับของรางวัล : ส่วนงานอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)
ชั้น 8 อาคาร 10 ปี

Occ-health news

วารสาร ด้านอาชีวอนามัย

ประจำเดือน มีนาคม 2568

- ประชาสัมพันธ์การตรวจสุขภาพ ประจำปี 2568
- การบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บ เจ็บป่วย Return To Work
- ฮีทสโตรก อันตรายถึงตายได้

Occ-health news

บอก กล่าว เล่า เรื่อง

สำหรับการตรวจสุขภาพประจำปี 2568 จะจัดขึ้น วันที่ 12-21 มีนาคม นี้ **Admin** แจ้งเพื่อนๆ ในการเตรียมตัว โดย**งดอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิด อย่างน้อย 8 – 10 ชั่วโมง (สามารถจิบน้ำเปล่าได้) ก่อนเข้ารับการตรวจสุขภาพ** สำหรับรอบการตรวจในห้องปฏิบัติการ และการตรวจรอบปัจจัยเสี่ยง จะจัดขึ้นพร้อมกัน ซึ่งปีนี้ ทางบริษัทฯ ได้จัดตรวจกับโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์ เนชั่นแนล รัตนาธิเบศร์ ก็จะสามารถใช้ร่วมกับสิทธิ์ประกันสังคม เพื่อนๆ **อย่าลืมนำบัตรประชาชนมาด้วย**นะคะ

และมีข้อปฏิบัติในการเตรียมตัวสำหรับการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง สมรรถภาพการได้ยิน และสมรรถภาพการมองเห็น สำหรับเพื่อนๆ ที่มีรายการตรวจดังกล่าว **Admin** อยากให้เพื่อนๆ เตรียมตัวมาให้พร้อมสำหรับการตรวจ เพื่อที่จะได้ไม่เสียเวลา

Admin ขอสื่อสารเรื่องการบันทึกข้อมูลบาดเจ็บ เจ็บป่วย ของเพื่อนๆ พนักงาน ในโปรแกรม e-Health Platform เพื่อเป็นการประเมินสภาวะสุขภาพของเพื่อนๆ หลังจากการได้รับอันตราย ไม่ว่าจะเป็นการบาดเจ็บต่างๆ หรือการเจ็บป่วย เพื่อเป็นฐานข้อมูลของเพื่อนๆ เอง ซึ่งจะเก็บลง Server ของบริษัท ที่มีความปลอดภัย เพื่อนๆ ไม่ต้องกังวลเรื่องความเป็นส่วนตัว หรือข้อมูลจะหลุดออกไป

ช่วงนี้เข้าสู่หน้าร้อนอย่างชัดเจน ฉบับนี้ **Admin** จะพาเพื่อนๆ มาทำความรู้จักกับโรคลมแดด หรือที่เรารู้จักกันในชื่อ ฮีทสโตรก (Heat Stroke) เป็นภาวะฉุกเฉินที่เกิดจากร่างกายมีความร้อนสูงเกินไป มักเป็นผลมาจากการสัมผัสหรือออกแรงทางกายภาพเป็นเวลานานในอุณหภูมิสูง ฮีตสโตรกสามารถเกิดขึ้นได้หากอุณหภูมิของร่างกายสูงถึง 40 'C (104' F) หรือสูงกว่า ซึ่งถือได้ว่าเป็นอาการป่วยจากความร้อนที่ร้ายแรงที่สุด อาการนี้มักเกิดใน ช่วงที่อากาศร้อนหรืออากาศชื้น

MAKE a WISH

ด้วยความห่วงใย : ส่วนงานอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)

Occ-health news
มีนาคม 2568

HEALTH

รอบตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง พร้อมกันกับการตรวจรอบห้องปฏิบัติการ

IRPC สร้างสิ่งที่ดีเพื่ออนาคต

กำหนดการตรวจสุขภาพประจำปี 2568 โดยโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อินเตอร์ รัตนาธิเบศร์

พื้นที่ปฏิบัติงาน	รอบตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ	การตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงการทำงาน ตรวจสารชีวภาพ,ตรวจสมรรถภาพ (ตรวจสมรรถภาพปอด,การได้ยิน, การมองเห็น)	รอบตรวจร่างกายทั่วไป โดยแพทย์
สำนักงานระยอง	12 – 21 มีนาคม 2568 (พักเที่ยง) (เว้นวันเสาร์-อาทิตย์)		23 – 30 เมษายน 2568(พักเที่ยง) (เว้นวันเสาร์-อาทิตย์)
คลังน้ำมันพระประแดง	20-21 มีนาคม 2568		8-9 พฤษภาคม 2568
คลังน้ำมันอยุธยา	24 มีนาคม 2568		30 เมษายน 2568
สำนักงานกรุงเทพฯ	25-26 มีนาคม 2568	-	6-7 พฤษภาคม 2568
พนักงานปฏิบัติงานประจำเรือ			
สำนักงานระยอง	7 มีนาคม - 7 เมษายน 2568	ตรวจที่โรงพยาบาลกรุงเทพ-ระยอง	
คลังน้ำมันพระประแดง	19 , 26 มีนาคม 2568	ตรวจที่โรงพยาบาลนนทเวช	

อย่าลืม ! นำบัตรประชาชนมาด้วยนะคะ !!

ผู้ประสานงาน :- คุณเทพนารี โทร 1162, คุณธีร์จุฑา โทร.1166 (สำนักงานระยอง)
- คุณสุทิศา โทร. 7272, คุณ สุเชาว์ โทร.7201, (สำนักงานกรุงเทพฯ และคลังน้ำมัน)

Occ-health news
มีนาคม 2568

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ที่ต้องเข้ารับการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน (Audiometry)

1. ควรงดสัมผัสเสียงดัง(พักหู) ทั้งจากการทำงานและสิ่งแวดล้อมก่อนเข้าตรวจ **อย่างน้อย 12 ชั่วโมง**
2. ควรพักผ่อนให้เพียงพอก่อนเข้ารับการตรวจเพื่อให้มีสมาธิ สามารถปฏิบัติตามขั้นตอนการตรวจได้อย่างถูกต้อง
3. หากเดินมาเป็นระยะทางไกลหรือพึ่งออกกำลังกายมา เมื่อมาถึงพื้นที่ตรวจ ควรนั่งพักก่อนเพื่อป้องกันอาการหอบเหนื่อย หัวใจเต้นแรง ซึ่งอาจทำให้เกิดเสียงรบกวนการตรวจของตนเองและทำให้เสียสมาธิ
4. ระหว่างนั่งรอตรวจผู้เข้ารับการตรวจจะต้องไม่พูดคุย หยอกล้อกัน หรือทำเสียงดังรบกวนผู้ที่กำลังรับการตรวจอยู่
5. ควรหลีกเลี่ยงการใช้โทรศัพท์มือถือ เนื่องจากจะทำให้เกิดเสียงดังรบกวนผู้เข้ารับการตรวจที่กำลังตรวจอยู่ และผู้เข้ารับการตรวจควรปิดเสียงของโทรศัพท์มือถือ ระหว่างรอตรวจด้วย หากมีความจำเป็นที่จะต้องใช้โทรศัพท์มือถือ ควรเดินออกไปใช้โทรศัพท์ในบริเวณที่ห่างออกไปจากพื้นที่ตรวจและควรใช้ในระยะเวลาสั้นๆเท่านั้น
6. วันที่มารับการการตรวจต้องไม่เป็นโรคระบบทางเดินหายใจส่วนบน เช่น หวัด ฯลฯ หากมีอาการ ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที
7. ทำความสะอาดในช่องหูให้สะอาด

อ้างอิงจาก : แนวทางการตรวจและแปลผลสมรรถภาพการได้ยินในงานอาชีวอนามัย พ.ศ.2558 สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย

Occ-health news
มีนาคม 2568

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ที่ต้องเข้ารับการตรวจสมรรถภาพการมองเห็น (Occupational Vision Test)

1. ควรพักสายตา ก่อนตรวจอย่างน้อย 30 นาที
2. ผู้ที่เป็นโรคตาเจ็บ ตาแดง ตาอักเสบ หรือมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับดวงตา ให้งดการตรวจก่อน และทำแจ้งไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยงประจำปี ที่โปรแกรม **e-Health Platform**
3. กรณีมีการใช้ยารักษาดวงตา ควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจทราบ
4. กรณีสวมแว่นสายตาเป็นประจำหรือสวมเป็นบางครั้ง ให้สวมแว่นสายตาขณะตรวจ หากไม่นำแว่นสายตามาในวันตรวจ ให้เลื่อนการตรวจเป็นวันอื่น ทั้งนี้รวมถึงผู้ที่ใส่คอนแทคเลนส์ด้วย
5. กรณีที่ใช้คอนแทคเลนส์ กรุณาแจ้งให้เจ้าหน้าที่ผู้ตรวจทราบ ก่อนเข้ารับการตรวจ

หมายเหตุ : การตรวจการมองเห็น เป็นการตรวจฯ เพื่อประเมินสมรรถภาพการมองเห็น ว่าเหมาะสมกับงานหรือไม่ (Fit to WorK) ดังนั้นจึงขอให้ผู้เข้ารับการตรวจ **ปฏิบัติตามข้อปฏิบัติข้างต้นอย่างเคร่งครัด**

Occ-health news
มีนาคม 2568

Admin ขอความร่วมมือเพื่อนๆ เข้ารับการตรวจสุขภาพตามรายการตรวจปัจจัยเสี่ยง เพื่อเป็นการดูแลสุขภาพให้พร้อมสำหรับการปฏิบัติงาน หรือผลกระทบต่อสุขภาพ ที่อาจเกิดจากการทำงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง ตามกฎหมายกำหนด

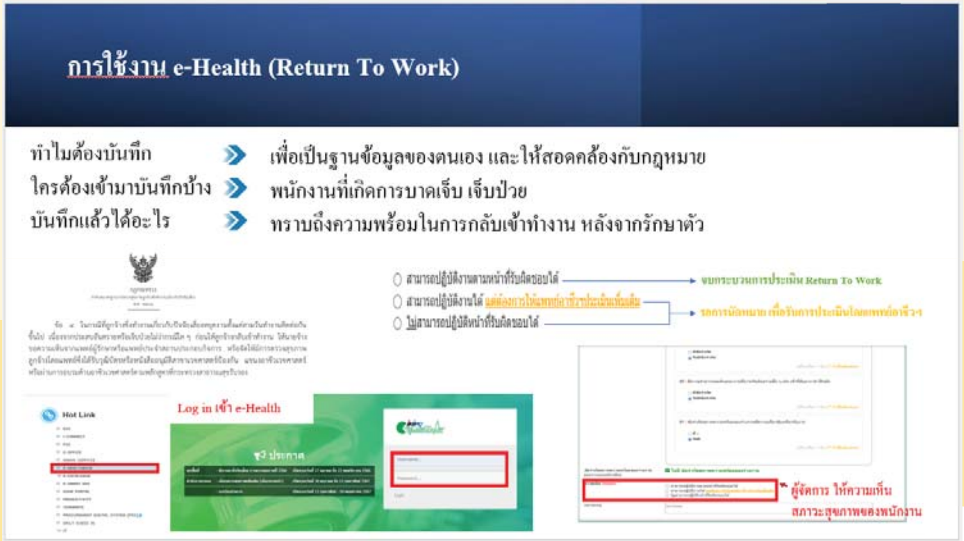
เพื่อนๆ ที่ปฏิบัติงานอยู่หน้างาน ที่ต้องควบคุมเครื่องจักร สัมผัสเสียงดัง และมีความสอดคล้องกับผลการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ HRA ต้องมีรายการตรวจสมรรถภาพการได้ยิน เพื่อเป็นการเฝ้าระวังสุขภาพ แต่เพื่อนท่านไหนที่มีหน้าที่ใน Office เป็นหลัก ที่ไม่ได้สัมผัสเสียงดัง ไม่ต้องตรวจสมรรถภาพการได้ยิน

****ผลกระทบกรณีพนักงานไม่เข้าตรวจสุขภาพตามปัจจัยเสี่ยง***

กรณีพนักงานไม่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี	
ผลกระทบต่อพนักงาน	**ผลกระทบต่อบริษัท**
❖ พนักงานไม่ทราบภาวะสุขภาพตนเอง ❖ ผู้บังคับบัญชาอาจมอบหมายงานที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพเนื่องจากไม่ทราบข้อมูลสุขภาพพนักงาน ❖ หน่วยงานขาดข้อมูลด้านสุขภาพสนับสนุนประกอบการนำเสนอโครงการส่งเสริมสุขภาพ	❖ การรายงานผลตรวจสุขภาพต่อกรมสวัสดิการและคุ้มครองแรงงาน กระทรวงแรงงาน ❖ การรายงานผลตรวจสุขภาพตามข้อกำหนด EIA ❖ การรายงานผลตรวจสุขภาพ ในรายงานความยั่งยืนของบริษัท (SD Report) ❖ ขาดข้อมูลผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์ประกอบการพิจารณาออกใบรับรองสุขภาพทำงานในที่อับอากาศ และการทำงานบนที่สูง

Occ-health news
มีนาคม 2568

การบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บ เจ็บป่วย Return To Work



Occ-health news
มีนาคม 2568

สาเหตุของอาการฮีทสโตรก

ฮีทสโตรกแบ่งตามสาเหตุได้เป็น 2 ประเภทหลักๆ

- **โรคลมแดดที่ไม่ได้เกิดจากการใช้กำลังกายหนัก (classical heatstroke or non-exertional heatstroke: NEHS)**

  การอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ร้อนทำให้อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น โรคลมแดดแบบคลาสสิกหรือแบบไม่ต้องออกแรงมักเกิดขึ้นหลังจากสัมผัสกับสภาพอากาศที่ร้อนและชื้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นเวลานาน

- **ฮีทสโตรกจากภายนอก**

  โรคลมแดดที่เกิดจากการออกแรงนั้นเกิดจากกิจกรรมที่ต้องใช้กำลังมากหรือการออกกำลังกายอย่างหนักในสภาพอากาศร้อน ส่งผลให้อุณหภูมิแกนกลางของร่างกายเพิ่มขึ้น

แม้ว่าใครก็ตามที่ออกกำลังกายหรือทำงานในสภาพอากาศร้อนสามารถเป็นโรคลมแดดได้ แต่ก็มีแนวโน้มที่จะพัฒนาได้หากคน ๆ หนึ่งไม่คุ้นเคยกับอากาศร้อน นอกจากนี้ โรคลมแดดยังเกิดขึ้นได้จากการสวมเสื้อผ้าที่หนาเกินไปซึ่งป้องกันเหงื่อไม่ให้ระเหยได้ง่าย และการดื่มแอลกอฮอล์ซึ่งส่งผลต่อการควบคุมอุณหภูมิ รวมถึงภาวะขาดน้ำจากการดื่มน้ำไม่เพียงพอเพื่อเติมของเหลวที่สูญเสียไปจากการขับเหงื่อ

แนวทางเฝ้าระวังและสื่อสารเตือนภัยสุขภาพจากความร้อน

สัญญาณและอาการฮีทสโตรก

- อุณหภูมิร่างกายหลัก 40 ‘C หรือสูงกว่า
- สภาวะทางจิตหรือพฤติกรรมเปลี่ยนแปลง เช่น สับสน กระสับกระส่าย หงุดหงิด เพ้อ ชัก และโคม่า
- หายใจเร็วและหัวใจเต้นเร็ว
- ปวดศีรษะ
- คลื่นไส้อาเจียน
- ผิวหนังแดงร้อนและแห้ง อย่างไรก็ตาม ในอาการฮีทสโตรกที่เกิดจากการออกกำลังกายอย่างหนัก ผิวหนังอาจรู้สึกชื้นเล็กน้อย

การป้องกันตัวเองจากโรคฮีทสโตรก (Heat Stroke)

Occ-health news
มีนาคม 2568

คำถามท้ายฉบับ

ท่านคิดว่าการบันทึกข้อมูลการบาดเจ็บ เจ็บป่วย RETURN TO WORK ที่ E-HEALTH PLAFORM ความจำเป็นหรือไม่ และถ้าจำเป็นใครเป็นผู้บันทึกข้อมูลนั้น ?

รายชื่อผู้ได้รับรางวัล

LBOD

THANK YOU

ติดต่อรับของรางวัล : ส่วนงานอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI) ชั้น 8 อาคาร 10 ปี

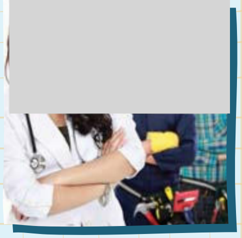
Occ-health news

วารสารด้านอาชีวอนามัย

- Heat Stroke
- การดื่มเหล้า ส่งผลต่ออวัยวะในร่างกาย และกระทบต่อสังคมอย่างไรบ้าง?
- อันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า
- โรคโควิด19 หลังวันสงกรานต์

Occ-health news

บอก กล่าว เล่า เรื่อง



เทศกาลสงกรานต์ประจำปี ผ่านไปแล้ว เพื่อนๆ ได้กลับภูมิลำเนากันมาแล้ว **Admin** ขอนำเสนอเกี่ยวกับอาการที่เกิดจากอากาศร้อน ในเดือนเมษายน คือ Heat Stroke ที่เป็นอาการที่น่ากลัว ซึ่งหากให้ความช่วยเหลือไม่ทัน ก็อาจทำให้เกิดการเสียชีวิตได้ และนำในเรื่องการนำการติดเชื้อโควิด 19 ที่ยังพบว่า ประชาชนยังมีการติดเชื้อกันมาก จึงต้องดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรง

และอันตรายจากการดื่มสุรา และการสูบบุหรี่ไฟฟ้า ที่เป็นอุปกรณ์ที่ประชาชนทั่วโลกรู้จักมากขึ้น และมีการใช้มากในปัจจุบันรวมถึงในประเทศไทย ซึ่งนับวันบุหรี่ไฟฟ้าจะเป็นที่นิยมมากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มคนทำงาน เยาวชน และกลุ่มนักเรียน เนื่องจากมีการหาซื้อได้ง่าย ประกอบกับสื่อ Social ในปัจจุบันที่รวดเร็ว ง่ายต่อการเข้าถึง ซึ่งแม้ว่าจะมีผลกระทบต่อสุขภาพ และผิดกฎหมายแล้วก็ตาม

MAKE a WISH

ด้วยความห่วงใย : ส่วนงานอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)

Occ-health news
เมษายน 2568

Heat Stroke

ฉบับที่แล้ว **Admin** ได้นำเสนอ สาเหตุ สัญญาณและอาการของการเกิดโรคลมแดด หรือที่คุ้นหู คือ ฮีทสโตรก (Heat Stroke) จะเห็นว่า ด้วยอุณหภูมิที่สูงขึ้นทุกวัน ที่ไม่มีทีท่าจะร้อนลงกว่านี้เลย ซึ่งปีนี้ประเทศไทยมีแนวโน้มของอุณหภูมิในช่วงหน้าร้อนที่สูงแตะหลัก 40 องศา แน่นอน ความร้อนขนาดนี้ ไม่เป็นผลดีและส่งผลต่อเราทุก ๆ คน โดยเฉพาะผู้ที่ต้องประกอบอาชีพอยู่กลางแจ้ง ผู้ใช้แรงงาน คนทำงานที่ต้องอยู่ในสถานที่ที่ปิดอับ หรือแม้แต่สถานที่ที่มีอุณหภูมิสูงทั้งหมดมีความเสี่ยงต่อสุขภาพร่างกาย ส่วนหนึ่งอาจมีผลทำให้เกิดภาวะฮีทสโตรก หรือโรคลมแดด เป็นอันตรายถึงชีวิต รวมไปถึงอาการไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ อีกมากมาย

ฉบับนี้ **Admin** จึงนำบทความที่ช่วยให้รู้และเข้าใจ รวมถึงข้อแนะนำเพื่อรับมือกับ “ความร้อน” มาให้เพื่อนๆ ทราบกัน...

ทำความเข้าใจ “ความร้อน”

ความร้อนเป็นพลังงานรูปหนึ่งที่มนุษย์นำมาใช้ประโยชน์ทั้งในชีวิตประจำวันและในการทำงาน พลังความร้อนที่อยู่ในวัตถุจะอยู่ในรูปของพลังงานจลน์ รวมทั้งยังสามารถเปลี่ยนกลับเป็นพลังงานรูปอื่นได้ นอกจากนี้ความร้อนยังสามารถถ่ายเทระหว่างวัตถุได้ ทั้งในรูปแบบของการแผ่รังสี การนำความร้อน และการพาความร้อน

“ความร้อน” แบบไหนที่ส่งผลต่อร่างกาย

ร่างกายของมนุษย์มีอุณหภูมิปกติอยู่ที่ 37 องศาเซลเซียส หรือ 98.6 องศาฟาเรนไฮต์ โดยปกติอุณหภูมิในร่างกายมนุษย์จะต้องสูงกว่าอุณหภูมิรอบข้าง เพื่อให้ความร้อนสามารถระบายออกจากร่างกายได้ แต่เมื่อไรที่อุณหภูมิภายนอกสูงกว่าภายในร่างกาย ร่างกายจะเริ่มเข้าสู่ภาวะ “ตัวร้อนเกิน” หรือเรียกว่าภาวะ hyperthermia

ปัญหานี้มักเกิดขึ้นในคนทำงานที่ต้องทำงานในสถานที่ที่มีอุณหภูมิสูง ซึ่งจะส่งผลให้การระบายความร้อนจากภายในเป็นไปได้ยากกว่า มากไปกว่านั้น ความร้อนจากบรรยากาศภายนอก กลับถูกพาเข้าสู่ร่างกาย

ยิ่งถ้าความร้อนทะลุไปถึง **40 องศาเซลเซียส** ร่างกายจะเข้าสู่ภาวะที่เรียกว่า Heat Stress ซึ่งเป็นภาวะที่ระบบประสาทและอวัยวะภายในเริ่มรวน และจะนำไปสู่ภาวะ Heat Stroke หรือภาวะที่ร่างกายไม่สามารถปรับตัวหรือควบคุมระดับความร้อนภายในร่างกายได้ ผลกระทบที่ตามมาคือ ร่างกายมีลักษณะซีดเผือด หัวใจทำงานเกินขีดจำกัด นำไปสู่ภาวะหัวใจและอวัยวะภายในล้มเหลว จนถึงแก่ชีวิตได้

Occ-health news
เมษายน 2568

การดื่มเหล้า ส่งผลต่ออวัยวะในร่างกาย และกระทบต่อสังคมอย่างไรบ้าง?

สุรา หรือแอลกอฮอล์ เป็นสารเสพติดที่มีทั้งคุณและโทษ หากดื่มอย่างพอดีก็ไม่อันตรายอะไรและอาจเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น เครื่องดื่มประเภทไวน์ แต่หากดื่มสุราปริมาณมาก ดื่มติดต่อกันเป็นประจำ อาจทำให้เกิดผลเสียต่อระบบประสาทส่วนกลาง และอวัยวะอื่นๆ ในร่างกายได้

โทษของสุรามีตั้งแต่ระดับเบาไปจนถึงรุนแรง เช่น เสียการทรงตัว พูดไม่ชัด และหมดสติ ดังนั้นสุราจึงถูกควบคุมทั้งการจำหน่าย และการผลิตอย่างเคร่งครัด

เกร็ดความรู้คู่สุขภาพ | แอลกอฮอล์และโรคตับ

ประเภทของแอลกอฮอล์

แอลกอฮอล์มีหลายประเภท โดยประเภทที่ใช้ในชีวิตประจำวันมี 3 ประเภท ได้แก่

- **เอทานอล (Ethyl alcohol)** แอลกอฮอล์ประเภทเดียวที่สามารถดื่มได้ เป็นส่วนผสมในเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ต่างๆ เช่น วิสกี้ บรั่นดี เบียร์ เหล้าองุ่น หรือแชมเปญ
- **เมทานอล (Methyl alcohol)** เป็นส่วนประกอบในเชื้อเพลิงรถยนต์ และเรือ หรือใช้เป็นสารป้องกันการแข็งตัวของน้ำยาล้างสี น้ำยาปัดน้ำฝน และผลิตภัณฑ์อื่นๆ อีกมากมาย
- **ไอโซโพรพานอล (Isopropyl alcohol)** เป็นแอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาด และฆ่าเชื้อ ไม่มีสี มีกลิ่นเฉพาะตัว ระเหยง่าย มักพบในน้ำยาฆ่าเชื้อโรค น้ำยาล้างเล็บ หรือกาว

สาเหตุที่เมทานอลและไอโซโพรพานอลไม่สามารถดื่มได้ เพราะร่างกายเผาผลาญสารเหล่านี้เป็นพิษ ทำให้เกิดภาวะตับวาย หากดื่มเข้าไปเพียงเล็กน้อยก็อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้

ปริมาณแอลกอฮอล์ 1 ดีกรี เท่ากับ ร้อยละ 1 หรือ 1 เปอร์เซนต์
เบียร์ มีปริมาณแอลกอฮอล์ 4-7 ดีกรี
สาโท มีปริมาณแอลกอฮอล์ 7-15 ดีกรี
กระแช่ มีปริมาณแอลกอฮอล์ 10-12 ดีกรี
สุราไทย มีปริมาณแอลกอฮอล์ 28-40 ดีกรี
อุ มีปริมาณแอลกอฮอล์ 10 ดีกรี
ไวน์ มีปริมาณแอลกอฮอล์ 10-15 ดีกรี
วิสกี้ หรือบรั่นดี มีปริมาณแอลกอฮอล์ 40-50 ดีกรี
วอดก้า มีปริมาณแอลกอฮอล์ 40 -50 ดีกรี

Occ-health news
เมษายน 2568

การดื่มเหล้า ส่งผลต่ออวัยวะในร่างกาย และกระทบต่อสังคมอย่างไรบ้าง?

โทษของการดื่มสุราต่ออวัยวะต่างๆ

1. สมอง และระบบประสาท

- **ระบบประสาทส่วนปลาย**

ทำให้ปลายประสาทอักเสบ มีอาการชาตามปลายมือ ปลายเท้า และเสียการทรงตัว

- **สมอง**

หากดื่มเพียงเล็กน้อยจะทำให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่า สดชื่น มีการเปลี่ยนแปลงทางบุคลิก แต่หากดื่มสุรามากเกินไปจะทำให้มึนเมา ง่วงนอน และหมดสติได้ นอกจากนี้การดื่มสุราเป็นประจำจะทำให้สมองเสื่อม ซึมเศร้า ความคิดเลอะเลือน และมีปัญหาด้านความทรงจำ

2. ระบบทางเดินอาหาร และตับ

- **กระเพาะอาหาร**

พิษของสุราจะทำลายเยื่อบุกระเพาะอาหาร ทำให้กรดในกระเพาะอาหารเพิ่มมากขึ้น เกิดเป็นโรคกระเพาะอาหารอักเสบ ผู้ป่วยจะมีอาการปวดท้อง หรืออาเจียนเป็นเลือดได้

- **ตับอ่อน**

แอลกอฮอล์จะกระตุ้นตับอ่อนให้หลั่งน้ำย่อยออกมามากผิดปกติ ทำให้เกิดโรคตับอ่อนอักเสบ (Pancreatitis) มีอาการปวดท้องรุนแรง ไข้สูง ในบางครั้งอาจมีอันตรายถึงแก่ชีวิตได้

- **ตับ**

ทำหน้าที่กรองแอลกอฮอล์ หากดื่มสุราเข้าไปปริมาณมากจนตับไม่สามารถกรองได้หมด ตับจะเกิดอาการบวม มีไขมันแทรกตามเซลล์ของตับ ทำให้เกิดโรคตับแข็ง และอาจพัฒนาเป็นมะเร็งตับได้

3. ระบบหัวใจและหลอดเลือด

- **ระบบหัวใจ**

หากดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป จะทำให้การเต้น และการบีบตัวของหัวใจผิดปกติ เพิ่มความเสี่ยงโรคหัวใจวาย หรือหัวใจล้มเหลว

- **ระบบหลอดเลือด**

การดื่มแอลกอฮอล์จะทำให้เส้นเลือดขยายตัว และไขมันในเลือดสูง ทำให้เส้นเลือดแข็งตัวง่าย เพิ่มความเสี่ยงเส้นเลือดในสมองแตก และโรคความดันโลหิตสูง

4. ระบบเม็ดเลือด

- มีอาการเลือดจาง
- การดูดซึมผิดปกติ ทำให้ขาดวิตามินบี 9 หรือกรดโฟลิกได้ง่าย
- เม็ดเลือดขาวผลิตน้อยลง ทำให้ภูมิคุ้มกันต่ำลง
- เกร็ดเลือดทำหน้าที่ไม่ดี ทำให้เลือดหยุดไหลยาก และตกเลือดง่าย

ขอบคุณข้อมูล : hdmall blog

การดื่มเหล้า ส่งผลต่ออวัยวะในร่างกาย และกระทบต่อสังคมอย่างไรบ้าง?

โทษของการดื่มสุราต่ออวัยวะต่างๆ

5. อัตราการเกิดมะเร็งในอวัยวะต่างๆ

- โรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับ 2 ของกลุ่มคนติดสุราเรื้อรัง
- ผู้ที่ติดสุราเรื้อรังมีโอกาสเกิดมะเร็งได้สูงถึง 10 เท่าเมื่อเทียบกับคนปกติ โดยอวัยวะที่พบมะเร็งบ่อยคือ หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ตับ และตับอ่อน

6. ระบบขับถ่าย และอวัยวะสืบพันธุ์

- หากดื่มในปริมาณน้อยจะทำให้ความต้องการทางเพศสูงขึ้น
- หากดื่มสุราเรื้อรังจะทำให้ความต้องการทางเพศลดลง และอาจส่งผลทำให้ลูกอัณฑะเล็กลงได้
- ในผู้หญิงตั้งครรภ์จะทำให้แท้ง หรือคลอดบุตรเร็ว และบุตรที่เกิดมาก็มีโอกาสเกิดความผิดปกติสูง

โทษของการดื่มสุราต่อสังคม

- อุบัติเหตุจากการเมาแล้วขับ

เนื่องจากผู้ดื่มสุรามักมั่นใจว่า ไม่เมา มีสติ สามารถขับรถได้ แต่ในความเป็นจริง สุราจะไปกดประสาทส่วนกลาง ทำให้การรับรู้เรื่องราวต่างๆ ช้าลง ส่งผลกระทบต่อระบบการตัดสินใจ ทำให้ไม่สามารถควบคุมตนเองได้เต็มร้อย

- ทะเลาะวิวาท

สุรามีผลกระทบต่อสมองส่วนหน้า เป็นส่วนที่ควบคุมสติ และการตัดสินใจ ทำให้ทะเลาะวิวาทกับผู้อื่นได้ง่าย

- ฆาตกรรม

ผลการศึกษาคดีฆาตกรรมจากการผ่าพิสูจน์ศพ พบว่า มากกว่า 60% ของผู้เสียชีวิต ตรวจพบแอลกอฮอล์ในร่างกาย เพราะการดื่มสุราจะช่วยให้ศูนย์ควบคุมจิตใจทำงานได้แย่ลง ทำให้ไม่สามารถป้องกันตัวได้

- ฆ่าตัวตาย

ผลการวิจัยพบว่า ในจำนวนคนกว่า 50% ของผู้ที่เคยฆ่าตัวตาย ต้องดื่มสุราเพื่อเรียกความกล้าก่อนเสมอ

ขอบคุณข้อมูล : hdmall blog

การดื่มเหล้า ส่งผลต่ออวัยวะในร่างกาย และกระทบต่อสังคมอย่างไรบ้าง?

วิธีหลีกเลี่ยง และเลิกดื่มสุรา

- เด็กไม่ควรดื่มสุรา เนื่องจากยังไม่สามารถพิจารณาข้อดีข้อเสียของสุราได้ ทำให้ติดสุราได้ง่าย อีกทั้งอวัยวะภายในร่างกายยังเติบโตได้ไม่เต็มที่ ทำให้เกิดผลเสียมากกว่าผู้ใหญ่
- ไม่ควรทดลองดื่มสารที่ผสมด้วยแอลกอฮอล์ เพราะอาจพัฒนาไปเป็นการดื่มสุราได้
- ขจัดค่านิยมที่ว่า ลูกผู้ชายต้องดื่มสุรา ออกไป
- ผู้ที่ติดสุราควรศึกษาโทษของสุรา และควรหาสาเหตุที่ทำให้ติดสุรา
- กรณีไม่สามารถเลิกสุราได้ แนะนำให้ปรึกษาแพทย์เพื่อรักษาอาการติดสุราเรื้อรัง ป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น โรคประสาท โรคตับ หรือโรคกระเพาะอาหาร

การดื่มสุราในปริมาณพอเหมาะ นานๆ ครั้ง ตับย่อมสามารถกรองแอลกอฮอล์ออกจนหมด และฟื้นฟูเซลล์ที่เสียหายกลับมาเป็นปกติได้ แต่หากดื่มในปริมาณมาก ติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน ตับจะไม่สามารถกรองแอลกอฮอล์ได้หมด เกิดการสะสมไขมัน ทำให้เป็นโรคไขมันพอกตับ โรคตับแข็ง และอาจพัฒนากลายเป็นมะเร็งตับได้ในที่สุด ผู้ที่ติดสุราเรื้อรังจึงควรตรวจการทำงานของตับ และคัดกรองมะเร็งตับทุกปี เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้

ขอบคุณข้อมูล : hdmall blog

อันตรายของบุหรี่ไฟฟ้า

บุหรี่ไฟฟ้า (Electric cigarette) เป็นผลิตภัณฑ์ยาสูบชนิดใหม่ สูบด้วยการใช้อุปกรณ์ที่ใช้พลังงานจากแบตเตอรี่ สารนิโคตินเหลว ที่สกัดจากใบยาสูบในบุหรี่ไฟฟ้าจะระเหยด้วยความร้อนจากไฟฟ้าเข้าสู่ร่างกาย โดยไม่มีควันจากกระบวนการเผาไหม้เหมือนบุหรี่ทั่วไป เมื่อสูบน้ำยาในบุหรี่ไฟฟ้าจะถูกทำให้สารเคมีกลายเป็นละอองไอ เป็นอันตรายต่อผู้สูบและคนรอบข้าง ซึ่งน้ำยาในบุหรี่ไฟฟ้าประกอบไปด้วย

- **สารนิโคติน** ซึ่งเป็นสารเสพติดที่มีผลเสียต่อสุขภาพ หลายระบบ
- **สารประกอบอันตราย** นิกเกิล ดีบุก ตะกั่ว สารหนู ฟอร์มัลดีไฮด์ เบนซีน ซึ่งอาจก่อมะเร็ง
- **โพรพิลีนไกลคอล** ระคายเคืองตา ทางเดินหายใจ ทำให้ไอ ปวดหัว คลื่นไส้อาเจียน
- **กลีเซอรีน** เมื่อผสมกับโพรพิลีนไกลคอล ยิ่งทำให้ไอ หลอดลมตีบ หอบเหนื่อย
- **สารประกอบอินทรีย์**ระเหยง่าย
- **สารปรุงแต่งกลิ่น รส และอื่น ๆ** บางตัวอาจทำให้ปอดอักเสบรุนแรง อาทิ วิตามินอี อะซิเตท

โทษของบุหรี่ไฟฟ้า มีปริมาณนิโคตินเท่ากับบุหรี่ทั่วไป จำนวน 20 มวน และสารนิโคตินที่ก่อให้เกิดโทษต่อร่างกาย อนุภาคขนาดเล็กกว่า pm 2.5 คือประมาณ 1.0 ไมครอน ไอระเหยจากบุหรี่ไฟฟ้ามีขนาดเล็กกว่าบุหรี่ธรรมดาจึงถูกสูดเข้าไปในปอดได้ลึกกว่า จับเนื้อเยื่อปอดและดูดซึมเข้ากระแสเลือดได้เร็ว ยากที่ร่างกายจะขับออกมาได้หมด

ระบบการหายใจ เกิดการระคายเคือง ไอ เหนื่อยง่าย ทำให้โรคหืดและภูมิแพ้กำเริบ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หลอดลมอักเสบ โรคมะเร็งปอด

- **ระบบหลอดเลือดและหัวใจ** ภาวะหลอดเลือดแข็ง โรคหลอดเลือดหัวใจ จังหวะการเต้นของหัวใจผิดปกติ ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น ทำให้หยุดหายใจ หัวใจหยุดเต้นและเสียชีวิต
- **ระบบประสาทและสมอง** เซลล์สมองถูกทำลาย อาจทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ส่งผลถึงการพัฒนาของระบบประสาทและสมอง ส่งผลต่อการเรียนรู้ สมาธิ ทำให้ความจำ การคิดวิเคราะห์ เรียนหนังสือไม่รู้เรื่อง การควบคุมอารมณ์ และเสี่ยงมีภาวะโรคซึมเศร้า ซึ่งปกติสมองจะพัฒนา เต็มที่ประมาณอายุ 25 ปี เพิ่มความเสี่ยงการติดยาเสพติดอื่น ๆ
- **ระบบทางเดินอาหาร** ทำให้เกิดแผลในกระเพาะ คลื่นไส้ อาหารไม่ย่อย กรดไหลย้อนและอาจนำไปสู่โรคมะเร็ง
- **ผู้ที่สัมผัสสารพิษที่ตกค้างจากควันบุหรี่ไฟฟ้า** หรือที่เรียกว่า “บุหรี่มือสาม” อาจเกิดอาการผิวหนังอักเสบ

จับตาโควิด 19 หลังสงกรานต์เสี่ยงตัวเลขพุ่ง แนะกลุ่มเสี่ยงเฝ้าระวัง ไม่ต่างไข้หวัดใหญ่

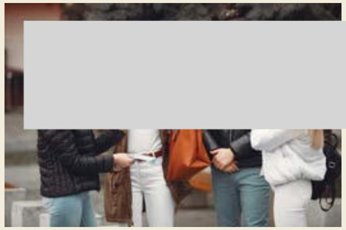
เมื่อวันที่ 14 เม.ย.2568 **ศ.นพ.ยง ภู่วรวรรณ** หัวหน้าศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยาคลินิก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โพสต์ข้อความผ่านเฟซบุ๊ก Yong Poovorawan ว่า โควิด 19 การระบาดในช่วงสงกรานต์

จากข้อมูลของศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านไวรัสวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยา ลัย ได้ทำการศึกษาฤดูกาลระบาดของโควิด 19 ในปีที่แล้ว 2567 จะเห็นได้ชัดเจนมากดังแสดงในรูปที่ได้ทำการศึกษาตลอดปีมากกว่า 8,000 คน

การระบาดไม่เหมือนกับโรคทางเดินหายใจทั่วไปที่มักจะระบาดในฤดูฝน หรือหลังเปิดเทอมของนักเรียน เช่นไข้หวัดใหญ่ แต่โควิด 19 การระบาดจะเกิดขึ้นก่อนตั้งแต่เดือนเม.ย. และระบาดมากในช่วงสงกรานต์ เพราะมีการรวมคนหมู่มาก

เทศกาลสงกรานต์ จะเป็นเทศกาลที่มีการรวมคนหมู่มาก มีการเคลื่อนย้ายของประชากรสูง มีการรดน้ำดำหัว ขอพรผู้สูงอายุ ที่อาจจะทำให้เกิดการระบาดของโรคได้

โรคโควิด 19 ติดต่อได้ง่ายกว่าไข้หวัดใหญ่ แต่ความรุนแรงในปัจจุบันนี้ ไม่แตกต่างกัน โอกาสที่จะลงปอดเกิดขึ้นได้น้อย และอัตราการเสียชีวิตในปัจจุบันค่อนข้างต่ำ ถ้าเปรียบเทียบกับการระบาดในปีแรกๆ ซึ่งไม่ต่างอะไรกับโรคไข้หวัดใหญ่ในปัจจุบัน หลังเทศกาลสงกรานต์คงจะมีผู้ป่วยเป็นโควิด 19 เพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตาม การรักษา ก็รักษาตามอาการ ยกเว้นผู้ที่มีภูมิต้านทานบกพร่องผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว คนอ้วน คนท้อง ที่อาจจะจำเป็นต้องให้ยาต้านไวรัส หรือดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อป้องกันอาการแทรกซ้อน



Occ-health news
เมษายน 2568

คำถามท้ายฉบับ

รายชื่อผู้ได้รับรางวัล

INCI
REDV

★★★★★

THANK YOU

ติดต่อรับของรางวัล : ส่วนงานอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI) ชั้น 8 อาคาร 10 ปี

Occ-health news

วารสาร ด้านอาชีวอนามัย

ประจำเดือน พฤษภาคม 2568

- สุขภาพของคนทำงาน คือ หัวใจขององค์กร
- วันงดสูบบุหรี่โลก 31 พฤษภาคม
- กำหนดการตรวจสุขภาพ รอบตรวจร่างกายทั่วไป โดยแพทย์ สำนักงานระยอง
- การแปลผลตรวจสุขภาพและผลเลือดแบบง่ายๆ
- โรคแพนิค ภัยเงียบในที่ทำงาน

Occ-health news

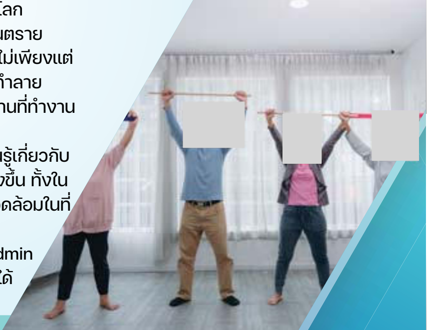
บอกกล่าว เล่าเรื่อง

สุขภาพของคนทำงาน คือ หัวใจขององค์กร การดูแลสุขภาพจิตและกายของแรงงาน ไม่ใช่แค่เรื่องส่วนตัว แต่เป็นพลังขับเคลื่อนประเทศ เดือนพฤษภาคมนี้ เราขอยกประเด็นสำคัญด้านสุขภาพมาแบ่งปัน เพื่อร่วมสร้างสังคมทำงานที่ **“แข็งแรง ปลอดภัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดี”**

เนื่องใน วันงดสูบบุหรี่โลก ซึ่งตรงกับวันที่ 31 พฤษภาคมของทุกปี องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดให้วันนี้เป็นโอกาสสำคัญในการกระตุ้นให้ประชาชนทั่วโลกตระหนักถึงอันตรายจากการสูบบุหรี่ และผลกระทบต่อสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และสังคมโดยรวม บุหรี่ไม่เพียงแต่เป็นสาเหตุสำคัญของโรคมะเร็งปอด โรคหัวใจ และโรคระบบทางเดินหายใจเท่านั้น แต่ยังทำลายสุขภาพในระยะยาว และสร้างภาระให้กับระบบสาธารณสุขอย่างมหาศาล โดยเฉพาะในสถานที่ทำงานที่การสูบบุหรี่อาจส่งผลกระทบต่อเพื่อนร่วมงาน และประสิทธิภาพในการทำงานโดยรวม

การตรวจสุขภาพไม่ได้มีไว้เพื่อหาความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่ยังเป็นโอกาสในการเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง เพื่อปรับเปลี่ยนและพัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพให้ดียิ่งขึ้น ทั้งในเรื่องของโภชนาการ การพักผ่อน การออกกำลังกาย และการลดความเสี่ยงจากปัจจัยแวดล้อมในที่ทำงาน

และเรื่องสุดท้ายของฉบับนี้ เป็นเรื่องเกี่ยวกับโรคแพนิค ภัยเงียบในที่ทำงาน ซึ่ง Admin คิดว่า เพื่อนๆ อาจมีความเครียดภายใน หรือสะสม อาจทำให้เกิดเป็นภาวะของโรคแพนิคได้ เพื่อนๆ ลองสำรวจตัวเองดูนะคะ ..... ขอให้เพื่อนๆ มีความสุขในทุกๆวันค่ะ



ด้วยความห่วงใย : ส่วนอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)

Occ-health news
พฤษภาคม 2568

สุขภาพของคนทำงาน คือ หัวใจขององค์กร

วันแรงงานแห่งชาติ คือ 1 พฤษภาคม ของทุกปี “**เรา**” ซึ่งเป็นหนึ่งในแรงงาน ซึ่งแรงงานคุณภาพ เท่ากับ ประเทศเข้มแข็ง จึงต้องตระหนักถึงความสำคัญของแรงงานไทย เพราะสุขภาพดีเริ่มที่ตัวเพื่อนๆ ไม่ว่าจะเป็นแรงงานในโรงงาน ออฟฟิศ หรือภาคบริการ ทุกคนล้วนมีสิทธิ์ที่จะมีสุขภาพที่ดี ส่งเสริมสิทธิ สวัสดิการ และสุขภาพในที่ทำงาน แนะนำกิจกรรม: ออกกำลังกายช่วงพักงาน, การนั่งทำงานให้ถูกหลัก

ปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของแรงงาน
- สภาพแวดล้อมในการทำงาน: เสียงดัง ฝุ่น สารเคมี อุณหภูมิสูง
- การทำงานหนักหรือทำงานล่วงเวลา: ส่งผลต่อสุขภาพจิตและร่างกาย
- การนั่งนาน/ยืนนาน: ทำให้ปวดหลัง ปวดข้อ และระบบไหลเวียนเลือดผิดปกติ
- ความเครียดจากงานหรือแรงกดดัน

ปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อย
- โรคกล้ามเนื้อและกระดูก: จากท่าทางการทำงานที่ไม่เหมาะสม
- โรคระบบทางเดินหายใจ: จากฝุ่น ควัน สารเคมี
- โรคเครียด ภาวะหมดไฟ (Burnout)
- โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs): เบาหวาน ความดันโลหิตสูง

"วันแรงงาน" เป็นวันที่ระลึกถึงแรงงานทั่วประเทศ ซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ เป็นโอกาสดีในการ ส่งเสริมสุขภาพแรงงาน และตระหนักถึง สิทธิ-สวัสดิการด้านสุขภาพ

สุขภาพแรงงาน = พลังการผลิตที่ยั่งยืน การดูแลสุขภาพแรงงานไม่ใช่หน้าที่ของคนใดคนหนึ่ง แต่เป็น “ความร่วมมือของทุกฝ่าย” ทั้งนายจ้าง ลูกจ้าง หน่วยงานรัฐ และสังคม

แนวทางดูแลสุขภาพแรงงาน
- ขยับร่างกายทุก 30 นาที
- รับประทานอาหารครบ 5 หมู่
- พักผ่อนให้เพียงพอ
- ฝึกผ่อนคลายความเครียด เช่น หายใจลึกๆ หรือทำสมาธิ
- เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี
- ร่วมผลักดันให้สถานประกอบการมีมาตรฐานด้านความปลอดภัยและสุขภาพ

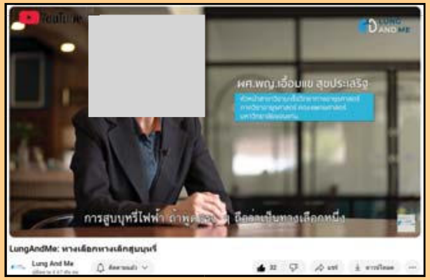
Occ-health news
พฤษภาคม 2568

วันงดสูบบุหรี่โลก 31 พฤษภาคม

"เลิกบุหรี่วันนี้ เพื่อชีวิตที่ดีกว่า"

ความเชื่อที่ว่า **บุหรี่ไฟฟ้า** ช่วยเลิกบุหรี่ได้ ความเชื่อที่ว่าบุหรี่ Slim บุหรี่ light ปลอดภัยกว่า ทั้ง 2 ความเชื่อนี้เป็นความเชื่อที่ผิด สิ่งที่ถูกต้องสำหรับคนที่คิดจะเลิกบุหรี่ คือ

1.ตัวเองต้องมีกำลังใจที่เข้มแข็ง
2.ปรับพฤติกรรมที่เคยชินในการสูบบุหรี่
3.การได้รับกำลังจากจากคนในครอบครัว
เพียงเท่านี้ เพื่อนๆ ก็จะสามารถเลิกบุหรี่ได้แน่นอน



อันตรายต่อสุขภาพ
- นิโคติน ทำให้เสพติด กระตุ้นหัวใจ และหลอดเลือด
- ระคายเคืองทางเดินหายใจ: ไอ เจ็บคอ หอบหืดกำเริบ
- ปอดอักเสบรุนแรง (EVALI): พบในผู้ใช้บางรายที่ต้องเข้า ICU หรือเสียชีวิต
- ระบบประสาท: ส่งผลต่อสมาธิ ความจำ โดยเฉพาะในวัยรุ่น

สารก่อมะเร็ง: บางผลิตภัณฑ์มีโลหะหนัก แ
ละสารพิษที่คล้ายกับบุหรี่ธรรมดา

Occ-health news
พฤษภาคม 2568

กำหนดการตรวจสุขภาพ รอบตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ สำนักงานระยอง

**** รอบการตรวจร่างกายโดยแพทย์ เป็นการตรวจตามรายละเอียดดังนี้**
- ตรวจร่างกายทั่วไป เช่น ผิวหนัง, ต่อมน้ำเหลืองคอและต่อมไธรอยด์, ช่องปาก-ฟัน, ทรวงอก ปอด หัวใจ, ท้องและอวัยวะช่องท้อง, กระดูกสันหลัง, กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นระบบประสาท, การได้ยินเสียงพูดคุย, ลักษณะแขน ขา ตา หู คอ จมูก
- ผลการตรวจร่างกายโดยแพทย์ ต้องนำไปใช้ประกอบกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อออกใบรับรองแพทย์ สำหรับการทำงานในที่อับอากาศ และการทำงานบนที่สูง ประจำปี 2568 รวมทั้ง ใช้ในการรายงานผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม (EIA) ของหน่วยงานท่าน

เข้าสู่ระบบ e-Health Book เพื่อจองวันตรวจสุขภาพ CLICK HERE

โดยใช้ Username / Password เดียวกันกับตอนเปิดเครื่องเข้า Notebook / PC

วันที่ 6,7,8,9,13 และ 14 พฤษภาคม 2568

เวลา 08:00 - 16:00 น.
หยุดพักเที่ยง

ณ อาคาร 10 ปี (ห้อง Auditorium)

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ : คุณเทพนารี โทร. 1162, คุณพันทวี โทร 095-6945156

Occ-health news
พฤษภาคม 2568

การแปลผลตรวจสุขภาพ และผลเลือดแบบง่ายๆ

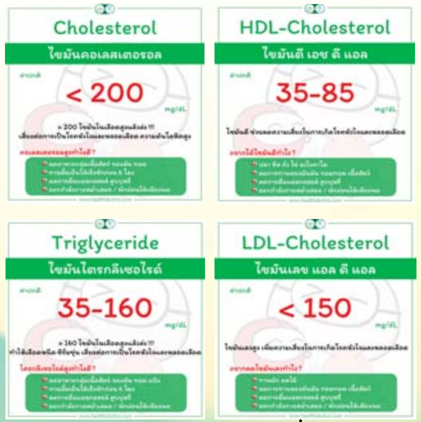
เมื่อเพื่อนๆ ได้รับผลตรวจสุขภาพประจำปีแล้ว Admin สรุป **"การแปลผลตรวจสุขภาพและตรวจเลือดแบบง่าย ๆ"** เพื่อให้เข้าใจง่ายและสามารถนำไปใช้ เพื่อปรับพฤติกรรมได้ทันทีค่ะ ซึ่งสามารถแปลผลตรวจสุขภาพ หรือผลเลือด ของคนในครอบครัว อธิบายให้ฟังแบบเบื้องต้นได้ง่ายขึ้น ดังนี้

1. ระดับน้ำตาล (FBS/HbA1c)
2. ชุดไขมัน (Cholesterol/Triglycerid/HDL/LDL)
3. การทำงานของไต (BUN/Creatinine/Uric)
4. การทำงานของตับ (AST/ALT/Alkaline phosphatase)

1 ระดับน้ำตาล (FBS/HbA1c)

คำแนะนำ: ลดหวาน แป้ง น้ำตาล ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

2 ชุดไขมัน (Cholesterol/Triglycerid/HDL/LDL)



คำแนะนำโดยรวม: ควบคุมอาหาร หลีกเลี่ยงของทอด-มัน ออกกำลังกาย

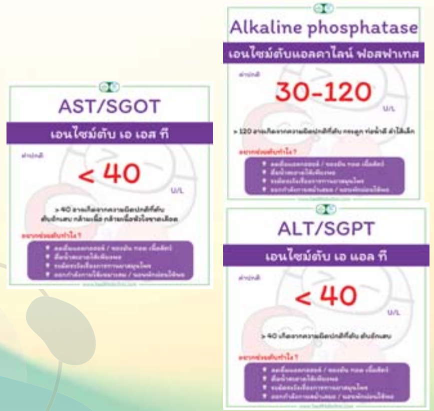
Occ-health news
พฤษภาคม 2568

การแปลผลตรวจสุขภาพ และผลเลือดแบบง่ายๆ

3 การทำงานของไต (BUN/Creatinine/Uric)

คำแนะนำ: ดื่มน้ำมากขึ้น, ระวังการใช้ยาแก้ปวด หรือสมุนไพรบางชนิด

4 การทำงานของตับ (AST/ALT/Alkaline phosphatase)



คำแนะนำ: ลดแอลกอฮอล์, ควบคุมน้ำหนัก, ตรวจไวรัสตับหากสงสัย

Occ-health news

พฤษภาคม 2568

โรคแพนิค ภัยเงียบในที่ทำงาน

โรคแพนิคคืออะไร?

โรคแพนิค (Panic Disorder) หรือ **โรคตื่นตระหนก** เป็นภาวะวิตกกังวลชนิดหนึ่งที่เกิดขึ้นแบบเฉียบพลัน ทำให้หัวใจเต้นเร็ว หายใจไม่ทัน เหงื่อออก ตัวสั่น วิงเวียนศีรษะ หรือรู้สึกเหมือนจะตาย ทั้งที่ไม่มีอันตรายใดๆ จริง

อาการที่พบบ่อย

- ใจสั่น หายใจเร็ว หายใจไม่ออก
- เจ็บหน้าอก เหงื่อออก มือเท้าเย็น
- วิงเวียน คลื่นไส้ สั่น รู้สึกจะเป็นลม
- รู้สึกเหมือนตัวเองกำลังจะตาย หรือควบคุมตัวเองไม่ได้
- ⚫ อาการมักเกิดขึ้นเฉียบพลันภายใน 10 นาที และหายไปใน 20-30 นาที

การรักษาทางการแพทย์

- การบำบัดด้วยจิตวิทยา (CBT)
- ยาคลายเครียดหรือยาต้านอาการซึมเศร้า (ตามดุลยพินิจแพทย์)
- ติดตามอาการและเข้ารับคำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง

ปัจจัยกระตุ้น

- ความเครียดเรื้อรังจากงาน
- ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพ
- การอดนอนหรือพักผ่อนไม่พอ
- การบริโภคคาเฟอีนหรือสารกระตุ้นบางชนิด

ทำไมคนทำงานควรรู้จักโรคนี้?

โรคแพนิคอาจส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน ความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน และสุขภาพโดยรวม หากเข้าใจและรู้จักรับมือ จะช่วยให้รักษาได้อย่างทันท่วงที

แนวทางการดูแลตนเอง

- หายใจเข้า-ออกลึกๆ และช้าๆ เมื่อรู้ตัวว่าจะมีอาการ
- หลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่เครียด
- นอนหลับให้เพียงพอ
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- หลีกเลี่ยงกาแฟและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

โรคแพนิคเป็นโรคที่พบได้ประมาณ 2-5% ของประชากรทั่วไป และพบได้ในผู้หญิงมากกว่าผู้ชายประมาณ 2-3 เท่า

หมายเหตุ : Panic แปลว่า ความหวาดกลัว

Occ-health news

พฤษภาคม 2568

คำถามท้ายฉบับ

มาร่วมสนุก ตอบคำถาม ให้ความเห็น

ลุ้นรับของรางวัลกันนะคะ

ร่วมสนุกท้ายฉบับ

Scan me

ติดต่อรับของรางวัล : ส่วนงานอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI) ชั้น 8 อาคาร 10 ปี

Occ-health news

วารสาร ด้านอาชีวอนามัย

ประจำเดือน มิถุนายน 2568

- **โรคจากการทำงานที่พบบ่อย**
- **สุขภาพจิตและความเครียดจากงาน**
- **โทษของสุรา ทั้งต่อร่างกาย จิตใจ และการทำงาน**
- **มาตรฐาน SAN / SAN PLUS: มิติใหม่ของโรงอาหารปลอดภัย**
- **วันไข้เลือดออกอาเซียน (15 มิ.ย.)**

Occ-health news

บอกกล่าว เล่าเรื่อง

"สุขภาพที่ดีของคนทำงาน คือหัวใจสำคัญขององค์กรที่ยั่งยืน"

ในโลกของการทำงานที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ความใส่ใจด้านสุขภาพของพนักงานจึงกลายเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง ไม่เพียงแต่สุขภาพกาย แต่ยังรวมถึงสุขภาพใจ สภาพแวดล้อมการทำงาน และพฤติกรรมการใช้ชีวิตในแต่ละวัน

วารสารอาชีวอนามัยฉบับเดือนมิถุนายน 2568 นี้ ได้รวบรวมสาระน่ารู้ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของคนทำงานอย่างรอบด้าน เช่น

- สุขภาพจิตและความเครียดจากงาน ที่อาจแฝงอยู่โดยไม่รู้ตัว
- โรคจากการทำงานที่พบบ่อย เช่น Office Syndrome หรือโรคจากเสียง ฝุ่น และสารเคมี
- โทษของสุรา ที่ไม่เพียงทำลายสุขภาพ แต่ยังส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน และชีวิตครอบครัว
- มาตรฐาน SAN / SAN Plus – แนวทางพัฒนาโรงอาหารให้ปลอดภัย สะอาด และสุขอนามัยดี
- วันไข้เลือดออกอาเซียน (15 มิถุนายน) กับแนวทางป้องกันโรคที่ยังพบการระบาดทุกปี

Admin หวังว่าวารสารฉบับนี้จะเป็นอีกหนึ่งแรงผลักดันให้ทุกท่านหันมาใส่ใจสุขภาพของเพื่อนๆ และคนรอบข้างมากยิ่งขึ้น เพราะ "คนทำงานสุขภาพดี องค์กรจึงมีพลังอย่างแท้จริง"

ด้วยความห่วงใย : ส่วนอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI)

Occ-health news
มิถุนายน 2568

โรคจากการทำงาน

“โรคที่แฝงมากับงาน ใกล้ตัวมากกว่าที่คิด”

ในทุกวันทำงาน...เราอาจเผชิญ “โรคจากการทำงาน” โดยไม่รู้ตัว! งานที่เราทำทุกวัน หากไม่มีการป้องกันอย่างเหมาะสม อาจนำไปสู่โรคเรื้อรังที่กระทบคุณภาพชีวิตและการทำงานในระยะยาว มาดูกันว่ามีโรคใดบ้างที่ต้องระวัง

Office Syndrome

เกิดจากการนั่งทำงานในท่าเดิมนานเกินไป โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานหน้าคอมพิวเตอร์ หรือใช้โต๊ะและเก้าอี้ที่ไม่เหมาะสม

อาการที่พบได้บ่อย:
- ปวดเมื่อยคอ บ่า ไหล่
- ชาที่แขนหรือปลายนิ้ว
- ปวดศีรษะเรื้อรัง
- ปวดหลังส่วนล่างหรือสะบักตึง

วิธีป้องกัน:
- ปรับท่านั่งให้เหมาะสม โต๊ะ-เก้าอี้ตามหลักสรีรศาสตร์
- ลุกเปลี่ยนอิริยาบถทุก 1 ชั่วโมง
- บริหารกล้ามเนื้อ ยืดเส้นสั้น ๆ ระหว่างวัน

โรคระบบทางเดินหายใจจากการทำงาน

เกิดจากการสูดดมฝุ่น ควัน ไอระเหย หรือสารเคมีในอากาศ เช่น ในโรงงานที่มีการเชื่อม ตัด บด หรือพ่นสี

อาการเตือน:
- ไอเรื้อรัง มีเสมหะ
- หายใจติดขัด เหนื่อยง่าย
- จมูกอักเสบเรื้อรัง หรือมีอาการภูมิแพ้

ผลระยะยาว: อาจกลายเป็นโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หรือโรคปอดฝุ่น (Pneumoconiosis)

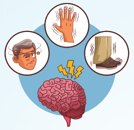
แนวทางป้องกัน:
- สวมหน้ากากหรือเครื่องกรองอากาศที่เหมาะสม
- ใช้ระบบระบายอากาศที่ดีในพื้นที่เสี่ยง
- ตรวจสมรรถภาพปอดตามระยะ

Occ-health news
มิถุนายน 2568

โรคจากการทำงาน

โรคจากสารเคมี

พนักงานที่ทำงานเกี่ยวกับสารเคมี เช่น ทินเนอร์ สี น้ำยาล้าง หรือสารโลหะ อาจเสี่ยงต่อการสะสมของสารพิษในร่างกาย



อาการที่อาจเกิดขึ้น:
- เวียนศีรษะ คลื่นไส้จากการสูดดม
- ผื่น คัน หรือระคายเคืองผิวหนัง
- ผลเลือดผิดปกติ ตับหรือไตทำงานลดลง

โรคที่อาจพบ:
- โรคตับจากสารเคมี
- ไตอักเสบจากสารพิษ
- โลหะหนักสะสม เช่น ตะกั่ว ปรอท

แนวทางป้องกัน:
- ใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE) เช่น ถุงมือ หน้ากาก
- เก็บสารเคมีให้ปลอดภัย มี MSDS (เอกสารข้อมูลความปลอดภัย)
- ตรวจเลือดหรือปัสสาวะเพื่อตรวจหาสารตกค้าง

โรคจากเสียงดัง (Hearing Loss)

การทำงานในพื้นที่ที่มีเสียงดังเกิน 85 เดซิเบล (dB) เช่น โรงงานผลิต เครื่องจักรกลหนัก หรือจุดเจาะพื้น อาจทำให้สูญเสียการได้ยินถาวร

สัญญาณเตือน:
- ได้ยินเสียงอู้อี้ หรือเสียงไม่ชัด
- หูอื้อหลังเลิกงาน
- ต้องเร่งเสียงหรือถามซ้ำบ่อย ๆ

ผลกระทบ:
- สูญเสียการได้ยินถาวร (NIHL)
- ส่งผลต่อการสื่อสารและความปลอดภัยในการทำงาน

วิธีป้องกัน:
- สวมอุปกรณ์ป้องกันเสียง เช่น Earplug หรือ Earmuff
- ตรวจวัดระดับเสียงในสถานที่ทำงาน
- ตรวจการได้ยินประจำปี (Audiogram)

Occ-health news
มิถุนายน 2568

สุขภาพจิตและความเครียดจากงาน

งานคือส่วนหนึ่งของชีวิต แต่ถ้า "งาน" กลายเป็นภาระทางใจ สุขภาพจิตก็อาจสั่นคลอนโดยไม่รู้ตัว ความเครียดจากงานเป็นเรื่องปกติ แต่หากสะสมมากเกินไป อาจกลายเป็นภาวะเรื้อรัง เช่น นอนไม่หลับ วิตกกังวล หรือถึงขั้นภาวะซึมเศร้า

ความเครียดจากการทำงานเกิดจากอะไร?

ความเครียดจากงานอาจเกิดจากปัจจัยหลายด้าน เช่น
- งานหนักเกินไป หรืองานเร่งตลอดเวลา
- บทบาทไม่ชัดเจน หรือไม่มีอำนาจตัดสินใจ
- ความขัดแย้งกับหัวหน้า เพื่อนร่วมงาน หรือทีม
- สภาพแวดล้อมที่ไม่น่าอยู่ เช่น เสียงดัง แสงไม่พอ หรือร้อนเกินไป
- การทำงานกะ หรือไม่มีเวลาส่วนตัวเพียงพอ

สัญญาณเตือนว่ากำลังเครียดจากงาน

อย่ามองข้ามอาการเล็กน้อย เพราะอาจเป็นจุดเริ่มต้นของปัญหาสุขภาพจิต
- นอนไม่หลับ ตื่นกลางดึกบ่อย
- เหนื่อยง่าย เบื่อ ไม่อยากทำงาน
- ขาดสมาธิ หรือความจำแย่ลง
- หงุดหงิดง่าย หรือเก็บตัวมากขึ้น
- ปวดหัว ปวดท้อง หรือแน่นหน้าอกโดยไม่ทราบสาเหตุ

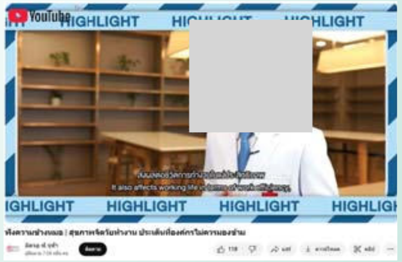
วิธีจัดการความเครียดในที่ทำงาน

- พักสายตา – พักใจ
  ลุกเดิน ยืดเส้น หรือพักสายตาทุก 1 ชั่วโมง
- แบ่งเวลาให้เป็น
  วางแผนงานล่วงหน้า แยกงานใหญ่เป็นงานย่อย เพื่อให้จัดการง่ายขึ้น
- พูดคุย – ขอความช่วยเหลือ
  อย่ากลัวที่จะขอคำปรึกษา พูดคุยกับเพื่อนร่วมงาน หรือหัวหน้า
- ใช้สิทธิ์ที่มี
  ใช้วันลาให้เหมาะสม พักผ่อนให้เพียงพอ
- ดูแลร่างกาย
  ออกกำลังกายเบา ๆ กินอาหารที่ดีต่อสุขภาพ และนอนหลับให้พอ

อย่าลืม... สุขภาพจิตก็ต้อง “ตรวจและดูแล” เหมือนสุขภาพกาย

หากรู้สึกว่าอาการเริ่มรบกวนการใช้ชีวิต ควรพบจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยา เพื่อรับคำปรึกษาอย่างเหมาะสม

องค์กรควรส่งเสริมสุขภาพจิตในที่ทำงาน เช่น
- จัดกิจกรรมคลายเครียด
- มีช่องทางให้คำปรึกษา
- ส่งเสริมสมดุลชีวิตการทำงาน (Work-Life Balance)



Occ-health news
มิถุนายน 2568

โทษของสุรา ทั้งต่อร่างกาย จิตใจ และการทำงาน

แม้การดื่มสุราจะดูเป็นเรื่อง “ธรรมดา” ในสายตาหลายคน แต่ความจริงแล้ว สุราคือหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงหลักที่ส่งผลกระทบทั้งต่อสุขภาพ ร่างกาย จิตใจ และการทำงานแบบค่อยเป็นค่อยไปโดยไม่รู้ตัว

ผลต่อสมองและระบบประสาท

การดื่มสุราทำให้สมองทำงานช้าลง ระบบประสาทถูกรบกวน และเสี่ยงต่อปัญหาทางจิตใจ เช่น
- ลดการควบคุมตนเอง ตัดสินใจผิดพลาดง่ายขึ้น
- อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิด ขาดเหตุผล เกิดการทะเลาะหรือความรุนแรง
- ดื่มเรื้อรัง นานวันอาจทำให้ “สมองฝ่อ” ส่งผลต่อความจำ การเรียนรู้ และอาจเป็นโรคซึมเศร้าในที่สุด

ผลต่อร่างกาย

แอลกอฮอล์ถูกดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดอย่างรวดเร็ว ส่งผลเสียต่ออวัยวะแทบทุกระบบ เช่น
- ตับ: เสี่ยงตับอักเสบ ตับแข็ง และมะเร็งตับ
- หัวใจ: หัวใจเต้นผิดจังหวะ ความดันสูง กล้ามเนื้อหัวใจเสื่อม
- ทางเดินอาหาร: กระเพาะอักเสบ แผลในลำไส้ คลื่นไส้เรื้อรัง
- ภูมิคุ้มกันลดลง: ป่วยง่าย ฟื้นตัวช้าเมื่อเจ็บป่วย
- การนอน: ถึงแม้จะทำให้หลับเร็ว แต่เป็นการหลับที่ไม่มีคุณภาพ ทำให้ร่างกายพักไม่พอ

ผลต่อการทำงาน

การดื่มสุราไม่เพียงแต่ส่งผลต่อร่างกาย แต่ยังกระทบต่อ “คุณภาพในการทำงาน” อย่างชัดเจน
- ขาดสมาธิ/ทำงานผิดพลาดบ่อย: โดยเฉพาะในงานที่ต้องใช้ความละเอียด เช่น ควบคุมเครื่องจักรหรือขับรถ
- อุบัติเหตุจากการทำงาน: ดื่มก่อนมาทำงาน หรือยังมีแอลกอฮอล์ตกค้าง เสี่ยงต่อความผิดพลาดสูง
- การประเมินผลต่ำ/เสียชื่อเสียง: ขาดลามาสาย ซุ่มซ่าม ทะเลาะกับเพื่อนร่วมงาน
- อาจถูกลงโทษทางวินัย: เช่น ตักเตือน ตัดคะแนน หรือให้ออกจากงาน

! ดื่มแล้ว...อันตรายแค่ไหน?

- ดื่มมากในครั้งเดียว
  → กระทบระบบประสาทโดยตรง อาจหมดสติ หัวใจเต้นผิดปกติ หรือเสียชีวิตเฉียบพลัน
- ดื่มน้อยแต่เป็นประจำ
  → ร่างกายเสื่อมช้าแบบไม่รู้ตัว เสี่ยงโรคเรื้อรัง เช่น ไขมันพอกตับ ความดันสูง หรือซึมเศร้า
- ดื่มก่อนทำงาน/ก่อนขับขี่
  → เสี่ยงอุบัติเหตุสูง และอาจเกิดความเสียหายทั้งชีวิตตนเองและผู้อื่น

ทางออกมีเสมอ...เริ่มต้นวันนี้

เลิกสุราได้ ไม่เพียงแต่ “ป้องกันโรค” แต่ยังเปลี่ยนชีวิตให้ดีขึ้นแบบเห็นผลจริง
- ร่างกายฟื้นตัวเร็ว ตับเริ่มฟื้นได้ภายใน 1–3 เดือน
- สมองปลอดโปร่ง ความจำดี อารมณ์สดใส
- นอนหลับดีขึ้น แข็งแรงมากขึ้น
- ประหยัดค่าใช้จ่าย ลดปัญหาครอบครัวและสังคม

Occ-health news
มิถุนายน 2568

มาตรฐาน SAN / SAN Plus: มิติใหม่ของโรงอาหารปลอดภัย

SAN (Safe and Nutritious Food Service) และ SAN Plus เป็นมาตรฐานที่พัฒนาโดยกรมอนามัย เพื่อส่งเสริมให้โรงอาหารในสถานประกอบการมีอาหารที่ปลอดภัย ถูกสุขลักษณะ และส่งเสริมสุขภาพ

หลักเกณฑ์หลักของ SAN/SAN Plus:
- สะอาด ปลอดภัย มีใบอนุญาตถูกต้อง
- มีอาหารที่หลากหลาย ครบ 5 หมู่
- ลดหวาน มัน เค็ม เพิ่มผักผลไม้
- มีฉลากโภชนาการหรือป้ายให้ข้อมูล

ข้อดีของการมีโรงอาหารมาตรฐาน SAN:
- ลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)
- เสริมสร้างสุขภาพที่ดีของพนักงาน
- เพิ่มภาพลักษณ์ที่ดีให้กับองค์กร

รายการตรวจ	SAN	SAN Plus
เชื้อ Coliform bacteria ในอาหารและน้ำดื่ม	✗ ไม่บังคับ	✓ แนะนำให้ตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง สำหรับน้ำดื่ม/อาหารพร้อมบริโภค
	✓ อาจตรวจในกรณีร้องเรียน/สุ่มตรวจเฉพาะกิจ เช่นเจ้าหน้าที่จาก กรมอนามัย	✓ กรณี/ศูนย์อาหาร เสนอให้ตรวจทุก 6 เดือน
สารโพลาร์ในน้ำมันทอด	✗ ไม่บังคับ	✓ แนะนำสุ่มตรวจทุก 6 เดือน โดยใช้ test kit เช่น ชุดทดสอบ SI-2 หรือส่งวิเคราะห์ในห้องแล็บที่ได้รับการรับรอง
	✓ อาจสุ่มตรวจตามนโยบายท้องถิ่น	

โภชนาการในสถานประกอบการ: กินดี มีแรงทำงาน

อาหารที่ดีมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงาน สุขภาพโดยรวม และความปลอดภัยในการทำงาน โดยเฉพาะในกลุ่มงานที่ใช้แรง งานกะ หรือทำงานกลางแจ้ง

แนวทางโภชนาการในโรงงาน/สำนักงาน:
- เพิ่มผักผลไม้ให้มากขึ้น
- เน้นโปรตีนไขมันต่ำ เช่น ปลา ไข่ เต้าหู้
- ลดอาหารหวาน มัน เค็ม
- ดื่มน้ำเปล่าให้เพียงพอ เลี่ยงเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนหรือหวานจัด

สถานประกอบการสามารถส่งเสริมได้โดย:
- จัดอาหารกลางวันที่มีคุณค่าทางโภชนาการ
- มีป้ายหรือสื่อรณรงค์สุขภาพด้านอาหาร
- จัดมุมสุขภาพ เช่น สลัดบาร์ ผลไม้สด

Occ-health news
มิถุนายน 2568

เปรียบเทียบมาตรฐาน SAN กับ SAN Plus

	มาตรฐาน SAN	มาตรฐาน SAN Plus
กฎหมาย	-พระราชบัญญัติการสาธารณสุข พ.ศ. 2535 ยกระดับสถานประกอบกิจการให้มีสุขาภิบาลอาหารที่ปลอดภัยตามเกณฑ์ของกรมอนามัย (อ้างอิง: แนวทางกรมอนามัย และ พ.ร.บ. สาธารณสุข พ.ศ. 2535 มาตรา 19, 25)	ยกระดับสูงสุดด้วยเกณฑ์เสริมที่เข้มงวดกว่า (อ้างอิง: แนวทางกรมอนามัย และกฎกระทรวงสุขลักษณะสถานที่จำหน่ายอาหาร พ.ศ. 2561)
วัตถุประสงค์	ยกระดับโรงอาหารในบริษัทฯ ให้ได้ตามเกณฑ์พื้นฐานที่กำหนดโดยกรมอนามัย (อ้างอิง: แนวทางกรมอนามัย 2564)	พัฒนาต่อยอดจาก SAN โดยเพิ่มมาตรฐานและคุณภาพสุขาภิบาลที่สูงขึ้นอีกระดับ
คุณสมบัติเบื้องต้น	- มีใบอนุญาตหรือหนังสือรับรองการแจ้งจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น ใบอนุญาต/หนังสือรับรองการแจ้งประกอบกิจการจำหน่ายอาหาร (ใบอนุญาตตาม พ.ร.บ.การสาธารณสุข พ.ศ. 2535) - ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของกรมอนามัย ได้แก่ หลักสูตรสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้ประกอบกิจการ , หลักสูตรสุขาภิบาลอาหารสำหรับผู้สัมผัสอาหาร - ประเมินตนเองในระบบ foodhandler	- **ผ่านการรับรองมาตรฐาน SAN แล้วเท่านั้น** - ปฏิบัติตามเกณฑ์เพิ่มเติม - ประเมินในระบบ foodhandler โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) หรือทีมประเมินระดับจังหวัด ที่ได้รับมอบหมายจากกรมอนามัย ร่วมกับ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.)
การประเมิน	ประเมินโดยเจ้าหน้าที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือสาธารณสุขท้องถิ่น	ประเมินโดยเจ้าหน้าที่ ศูนย์อนามัย (เช่น นักวิชาการสาธารณสุข) ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัด และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น
จำนวนหัวข้อประเมิน	20 ข้อตามประเภทสถานประกอบการ แบ่งเป็น 4 ด้านหลักสถานที่ อาหาร ภาชนะ บุคคล สัตว์ และ แมลงนำโรค	ผ่านหัวข้อเดิม 20 ข้อ + ต้องผ่านเกณฑ์เพิ่ม 9 ข้อ ตรวจเชื้อคลอลิฟอร์มแบคทีเรียในอาหาร ภาชนะ อุปกรณ์ (ผ่าน ร้อยละ 90)
ป้ายรับรอง	ได้รับ ป้ายรับรอง SAN มีอายุ 1 ปี ตามอายุใบอนุญาต	ได้รับ ป้ายรับรอง SAN Plus มีอายุ 1 ปี ตามอายุใบอนุญาต

Occ-health news
มิถุนายน 2568

สรุปผลการดำเนินงานด้านตรวจคุณภาพอาหารและส่งเสริมโภชนาการในโรงอาหาร

การตรวจ Coliform ในอาหารและมือผู้สัมผัสอาหาร

ตรวจประเมินคุณภาพอาหารและสุขอนามัยของผู้สัมผัสอาหาร
ส่วนงาน QIHI ร่วมกับส่วนงาน PEGA (ธุรการ) 27-28 พฤษภาคม 2568
เก็บตัวอย่างอาหารเพื่อตรวจหาเชื้อ Coliform bacteria
จำนวนตัวอย่างอาหาร17 รายการ
และเก็บตัวอย่างจากมือของ ผู้สัมผัสอาหาร (Food Handlers) 16 คน
เพื่อประเมินสุขอนามัยส่วนบุคคล

✓ ผลการตรวจเชื้อ Coliform bacteria และสุขอนามัยของผู้สัมผัสอาหาร ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ดำเนินการสุ่ม ตรวจสารกลุ่มโพลาร์ (Polar Compounds) ในตัวอย่างน้ำมันทอดซ้ำ จำนวน 8 รายการ

✓ ตรวจวิเคราะห์ สารโพลาร์ ในน้ำมันทอดซ้ำ ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ผลการตรวจผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกรายการ

Occ-health news
มิถุนายน 2568

สรุปผลการดำเนินงานด้านตรวจคุณภาพอาหารและส่งเสริมโภชนาการในโรงอาหาร

"มีการจัดเตรียมเมนูอาหารสุขภาพ เพื่อตอบสนองความต้องการของพนักงานที่ใส่ใจในสุขภาพ โดยเน้นการลดปริมาณหวาน มัน เค็ม และมีข้าวกล้อง เป็นทางเลือกเพื่อส่งเสริมการบริโภคที่ดีต่อสุขภาพ"

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม Healthy Food Challenge
1.เพื่อส่งเสริมให้พนักงานตระหนักถึงความสำคัญของการเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ
2.เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภค โดยลดปริมาณหวาน มัน เค็ม และเพิ่มการบริโภคผัก ผลไม้ และธัญพืชไม่ขัดสี
3.เพื่อสนับสนุนบรรยากาศการทำงานที่ใส่ใจสุขภาพและสร้างวัฒนธรรมองค์กรแห่งการดูแลสุขภาพ

วันไข้เลือดออกอาเซียน (15 มิ.ย.)

Occ-health news
มิถุนายน 2568

"ยุงลายไม่ใช่เรื่องเล่น ๆ"

ทุกวันที่ **15 มิถุนายน คือ วันไข้เลือดออกอาเซียน** เพื่อรณรงค์ให้ทุกประเทศในภูมิภาคร่วมมือกันลดการแพร่ระบาดของโรคร้ายที่คร่าชีวิตคนไทยหลายร้อยคนต่อปี

ตอนนี้มีวัคซีนไข้เลือดออกแล้ว หากทำได้ อยากแนะนำให้ฉีด ไม่ใช่แค่เด็กอายุมากกว่า 4 ปีที่ฉีดได้ แต่ผู้ใหญ่ ผู้สูงอายุก็ควรฉีดมากๆ เพราะว่า 70% ของคนไทยวัยรุ่น วัยกลางคน วัยสูงอายุ ที่เกิดยุค 90 มักเคยได้รับเชื้อไข้เลือดออกมาแล้ว ซึ่งอาจป่วยเป็นโรคหรือไม่ป่วยก็ได้ แล้วถ้าติดเชื้อไข้เลือดออกเป็นครั้งที่ 2 3 4 อาการจะรุนแรงขึ้น เพราะหากติดสายพันธุ์นึงไปแล้ว ร่างกายก็จะมีภูมิคุ้มกันมาต้านเชื้อสายพันธุ์นั้น แต่เมื่อเป็นไข้เลือดออกอีกครั้ง และติดสายพันธุ์ใหม่ ภูมิคุ้มกันร่างกายจะเริ่มสับสน และไม่สามารถปกป้องเชื้อได้ดีเช่นเดิม ในบางเคสภูมิคุ้มกันที่ติดครั้งแรก อาจไปช่วยให้ไวรัสเข้าสู่ร่างกายได้มากขึ้น ทำให้อาการรุนแรงมากขึ้น ถึงขั้นทำให้เกิดภาวะช็อกจากการติดเชื้อ และอาจเสียชีวิตได้

ประสิทธิภาพของวัคซีน :

■ป้องกันการเป็นไข้เลือดออก **80.2%**
■ลดการนอนโรงพยาบาลได้ **90.4%**
■ ป้องกันการเกิดไข้เลือดออกชนิดรุนแรงได้ **85.9%**

■หลังรับวัคซีนครบ 2 เข็ม ภูมิขึ้นสูงป้องกันโรค 80% ในช่วง 5 ปี หลังจากนั้นภูมิจะค่อยๆลดระดับ แต่ยังป้องกันโรคได้ **ไม่ต้องฉีดกระตุ้นซ้ำ**

❌ไม่แนะนำในผู้ที่มีโรคประจำตัวที่ต้องได้รับยากดภูมิ หญิงตั้งครรภ์และแม่ที่ให้นมบุตรค่ะ

▲วัคซีนไข้เลือดออก (ชนิดใหม่) ไม่ต้องตรวจภูมิก่อนฉีด ฉีดได้ทั้งคนที่เคยเป็นและไม่เคยเป็นไข้เลือดออกมาก่อน ฉีดในเด็กอายุ 4 ปี ขึ้นไป

▲ฉีด 2 เข็ม ห่างกัน 3 เดือน ภูมิขึ้น ป้องกันในระดับที่ตั้งแต่เข็มแรกหลังฉีด 2 สัปดาห์ เมื่อฉีดครบ 2 เข็ม ภูมิขึ้นได้นาน 4-5 ปี แล้วค่อยลดระดับลงเล็กน้อย แต่ยังมีประสิทธิภาพป้องกันโรคได้ ยังไม่มีคำแนะนำว่าต้องฉีดกระตุ้นซ้ำ

▲เชื้อมากับยุงลาย อย่าเสี่ยงกับยุงตัวเล็กๆ เพราะอาจถึงตายได้ กลุ่มเสี่ยง เด็กอ้วน คนอ้วน เบาหวาน ไต #**อาการมักรุนแรง**

ถ้าเพิ่งหายจากไข้เลือดออกจะฉีดวัคซีนได้เมื่อไหร่

🦟หากต้องการรับวัคซีนไข้เลือดออกหลังจากหายป่วยด้วยไข้เลือดออก แนะนำว่าควรเริ่มรับวัคซีนเข็มแรกหลังจากหายป่วยด้วยไข้เลือดออกไปแล้วอย่างน้อย 6 เดือน เพื่อให้ภูมิคุ้มกันขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพ

"อัตราการเสียชีวิตจากโรคไข้เลือดออก ปัจจุบันแตกต่างจากอดีต สมัยก่อนเคสเด็กเสียชีวิตค่อนข้างเยอะ แต่ระบาดวิทยาของไข้เลือดออกเปลี่ยนไป 3 ใน 4 ของผู้เสียชีวิตจากไข้เลือดออกตอนนี้คือผู้ใหญ่ และมักจะมีโรคประจำตัว"

วันไข้เลือดออกอาเซียน (15 มิ.ย.)

Occ-health news
มิถุนายน 2568

ป้องกันได้ทั้งไข้เลือดออก, ไข้ปวดข้อยุงลาย และไวรัสซิกา

โรคไข้เลือดออกยังคงเป็นปัญหาใหญ่ โดยเฉพาะช่วงฤดูฝน
พาหะ : ยุงลาย
อาการ : มีไข้สูงเฉียบพลัน ปวดเมื่อย ปวดกระบอกตา ผื่นแดง
ในสถานประกอบการควร: ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง (น้ำขัง, กระถางต้นไม้, ถังน้ำ)
รณรงค์ให้ดูแลบ้านและที่ทำงานตามมาตรการ "3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค"

3 เก็บ: เก็บบ้าน เก็บขยะ เก็บน้ำ

อาการของโรคไข้เลือดออก ●

■ มีไข้สูงเฉียบพลันเกิน 38 องศาเซลเซียสประมาณ 2-7 วัน
■ อ่อนเพลีย ซึมลง
■ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร
■ ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา ปวดเมื่อยตามตัว
■ หน้าแดง อาจพบจ้ำเลือดหรือจุดเลือดออกสีแดงเล็กๆ ตามผิวหนัง หรือมีเลือดออกบริเวณอื่น เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน ปัสสาวะ อุจจาระมีเลือดปน
■ ปวดท้องอย่างรุนแรง กดเจ็บชายโครงด้านขวา

หากพบอาการดังกล่าว ให้รีบปรึกษาแพทย์และทำการรักษา

โดยสรุป วันที่ 15 มิถุนายน ของทุกปีถูกกำหนดให้วันเป็น "วันไข้เลือดออกอาเซียน" (ASEAN Dengue Day) เพื่อรณรงค์ให้ประชาชนในประเทศตระหนักในการป้องกันโรค และร่วมกันแก้ปัญหา ลดความเสี่ยงของการเกิดโรคไข้เลือดออก ตอนนี้มีวัคซีนไข้เลือดออกแล้ว หากทำได้ Admin แนะนำให้ฉีดนะคะ ซึ่ง 6 เดือนแรกของปี 2568 ประเทศไทยพบผู้ป่วยไข้เลือดออกแล้วกว่า 13,000 คน

คำถามท้ายฉบับ

Occ-health news
มิถุนายน 2568

ร่วมสนุก ตอบคำถาม ให้ความเห็น

ลุ้นรับของรางวัลกันนะคะ

ขอบคุณที่ติดตามวารสารฉบับนี้
ขอให้ทุกท่านมีสุขภาพดี ปลอดภัยจากโรค
และทำงานอย่างมีความสุขในทุกวันค่ะ

ร่วมสนุกท้ายฉบับ

Scan me

รายชื่อผู้ได้รับรางวัล

READ

ติดต่อรับของรางวัล : ส่วนงานอาชีวอนามัยและสุขศาสตร์อุตสาหกรรม (QIHI) ชั้น 8 อาคาร 10 ปี