

# อันตรายจาก ความร้อน



## อาสาสมัคร อาสาสมัคร

สุขภาพ ความปลอดภัย อาชีวอนามัย  
และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ปีที่ 10 ฉบับที่ 23 (ตุลาคม 2565 – มีนาคม 2566)



# อาชีพอนามัย

สุขภาพ ความปลอดภัย อาชีวอนามัย  
และสภาพแวดล้อมในการทำงาน

วารสาร  
| คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล |

ปีที่ 10 ฉบับที่ 23 (ตุลาคม 2565 – มีนาคม 2566)

## CONTENT

สารบัญ

หน้า

Occupational Disease	2-3
เรื่องจากปก	4-5
จป.ตัวน้อย	6
Walk Through Survey	7
อาหารสมอง	8-9
Healthy Report	10
นานาชาติเพื่อสุขภาพ	11
เรื่องนี้ต้องหยาย//มูนี้มีอะไร	12

## THE EDITORIAL CREWS

### ที่ปรึกษา

รศ.บพ.ธีระ	กลลดาเรืองไกร
อ.บพ.ลือชา	บุญทวีกุล
พศ.ดร.บพ.ณรงค์กณ	กมุทวิภาต
นางศุภปรารถนา	พิศาลสารกิจ

### กองบรรณาธิการ

นายอัษฎาวุธ	บิวซุม
นางสาวเรณู	จุลศรี
นางสาวธันย์อนก	ภัคติกุล
นางสาวปทุมพร	แก้วประชุม
นางสาววิรัชญา	นันทน้อย
นางสาวกัญญาณัฐ์	ช่างปั้น
นางอนงค์	ชลาบุภาพ
นางณัฐรัตน์	ภูทอง
นางอริสรา	ช่วยเพ็ง
นางสาววิยฉัตร	มณฑล
นางสาวสุนทร	จีใจหล้า

### Contact Us

งานอาชีพอนามัย โรงพยาบาลศิริราช  
☎ 02-419-7451, 02-419-9590

ประเมินความพึงพอใจ อาชีวอนามัยวารสาร

ลุ้นรับ!  
รางวัล



เพียงท่านตอบแบบสำรวจความพึงพอใจ  
อาชีวอนามัยวารสาร แบบออนไลน์ (สแกน QR Code)  
ภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2566

OCCUPATIONAL  
Disease



## กลุ่มอาการจอภาพ

# คอมพิวเตอร์

ฉบับนี้ จะกล่าวถึงความเสี่ยงเกี่ยวกับการมองเห็นของผู้ปฏิบัติงานที่ต้องอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์ การทำงานที่มีลักษณะงานต้องใช้สายตาเพ่งมองจอภาพอยู่ตลอดเวลา เช่น ส่งกล้องดูวัตถุขนาดเล็กหรือการทำงานในที่ที่มีแสงสว่างน้อย เช่น ห้องตรวจอัลตราซาวด์ ทำให้ผู้ปฏิบัติงานต้องเผชิญกับสิ่งคุกคามและย่อมส่งผลกระทบต่อสุขภาพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ อาจเกิดกลุ่มอาการที่สำคัญ คือ **กลุ่มอาการจอภาพคอมพิวเตอร์ (Computer vision syndrome : CVS)** เป็นโรคที่เกี่ยวข้องจากงาน (Work related disease) ซึ่งผู้ปฏิบัติงานต้องได้รับการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงทางอาชีวอนามัย ด้วยเครื่องตรวจทางอาชีวเวชศาสตร์ นั่นคือ การตรวจสมรรถภาพการมองเห็น

## กลุ่มอาการจอภาพคอมพิวเตอร์ แบ่งเป็น 4 อาการ

1



อาการปวดตา  
หรือเมื่อยล้าตา  
(Eye strain or  
tired eye)

2



อาการเคืองตาหรือแสบตา  
(Ocular surface)

3



อาการตาพร่ามัว/  
มองเห็นภาพไม่ชัด  
(Blurred vision)

4



อาการมองเห็นภาพซ้อน  
(Double vision)

## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดกลุ่มอาการจอภาพคอมพิวเตอร์

1. ปัจจัยที่ตัวบุคคล เช่น เพศ อายุ ภาวะสายตา/โรคตา ความเครียด และพฤติกรรมสุขภาพ (การพักสายตา และการนอนหลับ)
2. ปัจจัยด้านสภาพการทำงาน ได้แก่ ระยะเวลาใช้งานคอมพิวเตอร์ และลักษณะงานที่ต้องเพ่งมอง
3. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมในที่ทำงาน ได้แก่ ลักษณะจอภาพ (การใช้แผ่นกรองแสง ความเข้มแสงที่จุดกึ่งกลาง จอภาพ การเดินของตัวอักษร ชนิดของจอภาพ) ระยะระหว่างตากับจอภาพ และแสงสว่างที่ทำงาน/แสงสะท้อน

## การป้องกันและแก้ไขปัญหาคือ การจัดการที่สาเหตุนั่นเอง

1. ปรับความเข้มของแสงที่ 300-500 ลักซ์ คัดเลือกหน้าจอชนิดที่ลดแสงสะท้อน เช่น จอ LCD
2. ปรับ Work station ให้เหมาะสม
3. จัดแสงสว่าง/จัดวางในตำแหน่งที่ดี คือ มีอักษรที่อ่านง่าย ชัดเจน ไม่เด่นหรือล้น
4. จัดระยะระหว่างตากับจอภาพประมาณ 2 ฟุต
5. ตรวจสอบระดับแสงสว่างที่ทำงาน
6. ปรับพฤติกรรม (นอนพักผ่อนให้เพียงพอ รับประทานอาหารบำรุงสายตา ออกกำลังกาย ผ่อนคลายความเครียด บำรุงดวงตา หยุดพักสายตาเป็นระยะ)
7. ตรวจสอบสุขภาพ/แก้ไขปัญญา (ตรวจสายตาประจำปี/ใช้น้ำตาเทียม/ใช้แว่นตาที่เหมาะสม/สายตาผิดปกติควรแก้ไข)

เห็นได้ว่าในศตวรรษที่ 21 กลุ่มอาการจอภาพคอมพิวเตอร์ (Computervision syndrome : CVS) เป็นปัญหาที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น มีผลกระทบต่อสุขภาพสายตากับทุกเพศ ทุกวัย ดังนั้นควรใส่ใจสุขภาพดวงตา เพราะดวงตาคู่นี้สำคัญ ถ้าไม่ดูแลใส่ใจ จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพการมองเห็นมากมาย เช่น โรคเยื่อตาอักเสบ โรคแพ้แสง ก่อให้เกิดภาวะไม่สุขสบาย ขาดสมาธิในการทำงาน สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษา อีกทั้งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ผลผลิต และคุณภาพงานลดลงด้วย

### เอกสารอ้างอิง

ปาจร่า โภธิหัง. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดกลุ่มอาการจอภาพคอมพิวเตอร์ในกลุ่มวัยทำงานไทย: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 2559;(4):1-14



# อันตรายจากความร้อน

**ฤดูร้อนในประเทศไทย** จะเริ่มต้นประมาณกลางเดือนกุมภาพันธ์ถึงกลางเดือนพฤษภาคม (ข้อมูลจากกรมอุตุนิยมวิทยา) โดยในปีนี้นักรมอุตุนิยมวิทยา ร่วมกับกรมอนามัยได้ติดตาม เฝ้าระวัง พยากรณ์อุณหภูมิและดัชนีความร้อนที่มีผลกระทบต่อสุขภาพจากสภาพอากาศร้อนจัด คาดว่าในเดือนเมษายนปีนี้มีแนวโน้มอุณหภูมิสูงถึง 43 °C และดัชนีความร้อนหรืออุณหภูมิที่คนเรารู้สึกได้จะสูงอยู่ในเกณฑ์อันตราย และกลุ่มเสี่ยงป้องกันผลกระทบจากฮีทสโตรกไม่ควรอยู่กลางแจ้งต่อเนื่อง เป็นเวลานานโดยเฉพาะในช่วงเวลา 10.00-16.00 น.

## ดัชนีความร้อน หรือ Heat Index

		อุณหภูมิ (°C)															
		27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
ความชื้นสัมพัทธ์ (%)	40	27	27	28	29	31	33	34	36	38	41	43	46	48	51	54	58
	45	27	28	29	31	32	34	36	38	40	43	46	48	51	54	58	
	50	27	28	29	31	33	35	37	39	42	45	48	51	55	58		
	55	27	29	30	32	34	36	38	41	44	47	51	54	58			
	60	28	29	31	33	35	38	41	43	47	51	54	58				
	65	28	29	32	34	37	39	42	46	49	53	58					
	70	28	30	32	35	38	41	44	48	52	57						
	75	29	31	33	36	39	43	47	51	56							
	80	29	32	34	38	41	45	49	54								
	85	29	32	36	39	43	47	52	57								
	90	30	33	37	41	45	50	55									
	95	30	34	38	42	47	53										
100	31	35	39	44	49	56											

■ ระดับเฝ้าระวัง   
 ■ ระดับเตือนภัย   
 ■ ระดับอันตราย   
 ■ ระดับอันตรายมาก

คือ อุณหภูมิที่คนเรารู้สึกได้ในขณะนั้นว่า อากาศร้อนเป็นอย่างไร หรืออุณหภูมิที่ปรากฏในขณะนั้นเป็นอย่างไร โดยค่าดัชนีความร้อนสามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อระบุความเสี่ยงที่ร่างกายจะได้รับผลกระทบจากความร้อน โดยพื้นที่ที่มีอากาศร้อน หากเกิดร่วมกับความชื้นสูงแล้วจะทำให้คนเรารู้สึกเหมือนอุณหภูมิสูงกว่าอุณหภูมิของอากาศ ณ ขณะนั้น

เราสามารถดูค่าพยากรณ์ค่าดัชนีความร้อนทั่วประเทศได้ที่เว็บไซต์

[www.rnd.tmd.go.th/heatindexanalysis](http://www.rnd.tmd.go.th/heatindexanalysis)

## ค่าดัชนีความร้อน(Heat Index) กับผลกระทบต่อสุขภาพ

ระดับ	ดัชนีความร้อน (°C)	ผลกระทบต่อสุขภาพ
ระดับเฝ้าระวัง	27 – 32	อ่อนเพลีย วิงเวียน คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตามตัวจากการสัมผัสความร้อนหรือออกกำลังกายหรือทำงานใช้แรงงานท่ามกลางอากาศที่ร้อน
ระดับเตือนภัย	32– 41	เกิดอาการตะคริวจากความร้อน และอาจเกิดอาการเพลียแดด (Heat Exhaustion) หากสัมผัสความร้อนเป็นเวลานาน
ระดับอันตราย	41 – 54	มีอาการตะคริวที่บ่อย ต้นขา หน้าท้อง หรือไหล่ ทำให้ปวดเกร็ง มีอาการเพลียแดด และอาจเกิดภาวะลมแดด (Heat Stroke) ได้ หากสัมผัสความร้อนเป็นเวลานาน
ระดับอันตรายมาก	> 54	เกิดภาวะลมแดด (Heat Stroke) โดยมีอาการตัวร้อน วิงเวียนศีรษะ หน้ามืด ซึมลง ระบบอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายล้มเหลว และทำให้เสียชีวิตได้ หากสัมผัสความร้อนติดต่อกันหลายวัน

## กลุ่มเสี่ยง เช่น



เด็กเล็ก



ผู้สูงอายุ



ผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูง



ผู้ที่ทำงานกลางแจ้งหรือทำงานในที่ร้อน



ผู้ที่ออกกำลังกายกลางแจ้ง หักไหม

## ผลกระทบของความร้อนต่อสุขภาพ ขึ้นกับปัจจัย ดังนี้



ปัจจัยส่วนบุคคล เช่น การปรับตัวของแต่ละบุคคล โรคประจำตัว เพศ อายุ



สภาพแวดล้อม (Environment) เช่น อุณหภูมิ ความชื้น ความเร็วลม



ชนิดของเสื้อผ้าที่สวมใส่



กิจกรรมที่ทำ

## อันตรายและผลกระทบต่อสุขภาพจากความร้อน

เมื่อร่างกายได้รับความร้อน หรือสร้างความร้อนขึ้น จะต้องถ่ายเทความร้อนออกไป เพื่อรักษาสมดุลย์ของอุณหภูมิร่างกาย ซึ่งปกติอยู่ที่ 98.6 องศาฟาเรนไฮต์ หรือ 37 องศาเซลเซียส ถ้าร่างกายไม่สามารถรักษาสมดุลย์ของระบบควบคุมความร้อนได้จะเกิดความผิดปกติและเจ็บป่วย ลักษณะอาการและความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เช่น

- 1) การเป็นตะคริวเนื่องจากความร้อน (Heat Cramp)** ร่างกายที่ได้รับความร้อนมากเกินไป จะสูญเสียน้ำ เกลือแร่ไปกับเหงื่อ ทำให้กล้ามเนื้อเสียการควบคุม เกิดอาการเป็นตะคริว กล้ามเนื้อเกร็ง
- 2) เป็นลมเนื่องจากความร้อนในร่างกายสูง (Heat Stroke)** ทำให้อุณหภูมิของร่างกายสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว และการควบคุมอุณหภูมิของร่างกายไม่สามารถทำงานปกติ นำไปสู่อาการ คลื่นไส้ ตาพร่า หมดสติ ประสาทหลอน โคม่า และอาจเสียชีวิตได้
- 3) การอ่อนเพลียเนื่องจากความร้อน (Heat Exhaustion)** เนื่องจากระบบหมุนเวียนของเลือดไปเลี้ยงสมองได้ไม่เต็มที่ ทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย ปวดศีรษะ เป็นลม หน้ามืด ชีพจรเต้นอ่อนลง คลื่นไส้ อาเจียน ตัวซีด
- 4) อาการผดผื่นขึ้นตามบริเวณผิวหนัง (Heat Rash)** เกิดจากความผิดปกติของระบบต่อมเหงื่อทำให้ผื่นขึ้น เมื่อมีอาการคันอาจมีอาการคันอย่างรุนแรงเพราะท่อขับเหงื่ออุดตัน
- 5) การขาดน้ำ (Dehydration)** เกิดอาการกระหายน้ำ ผิวหนังแห้ง น้ำหนักลด อุณหภูมิสูง ทำให้ชีพจรเต้นเร็ว รู้สึกไม่สบาย

## สำหรับผู้ที่ต้องปฏิบัติงานในสภาวะที่อากาศร้อน หรือพื้นที่ปฏิบัติงานมีแหล่งกำเนิดความร้อน ควรปฏิบัติดังนี้



ดื่มน้ำ 1-2 แก้ว ก่อนเริ่มงาน



ดื่มน้ำ ทุก 2-3 ชั่วโมง ในระหว่างการทำงาน



สวมใส่เสื้อผ้าที่ระบายความร้อนได้ดี



หยุดพักเพื่อลดอุณหภูมิ



สังเกตอาการตนเองและเพื่อนร่วมงานเป็นระยะ



แจ้งเพื่อนร่วมงาน/หัวหน้าเมื่อรู้สึกผิดปกติ



# CAS Number คืออะไร

## ตัวอย่าง CAS Number

ชื่อสาร	CAS Number
<b>1. Xylene</b>	
unspecified isomer	1330-20-7
m-Xylene	108-38-3
o-Xylene	95-47-6
p-Xylene	106-42-3
<b>2. Epinephrine</b>	
d-Epinephrine	150-05-0
l-Epinephrine	51-43-4
dl-Epinephrine	329-65-7
l-Epinephrine hydrochloride	55-31-2
l-Epinephrine bitartrate	51-42-3

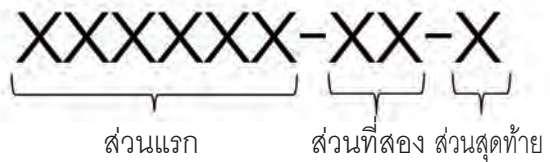
## WU CAS Number ได้ที่ไหน



ฉลากบนขวดสารเคมี

CAS Number เป็นรหัสสารเคมีที่ใช้เป็นดัชนีบ่งชี้สำหรับสารเคมีเพียงชนิดเดียวอย่างจำเพาะเจาะจง กำหนดโดย Chemical Abstracts Service ซึ่งเป็นหน่วยงานของ สมาคมเคมีแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Chemical Society) กำหนดขึ้นเพื่อใช้เชื่อมสูตรโครงสร้างกับชื่อดัชนีของ Chemical Abstracts Service รวมถึงเชื่อมกับข้อมูลอื่น โดยแต่ละรหัส บ่งบอกถึงสารที่สามารถแสดงสูตรได้ในเชิงอะตอม การจับของอะตอม และโครงสร้าง 3 มิติ

## ส่วนประกอบของ CAS Number

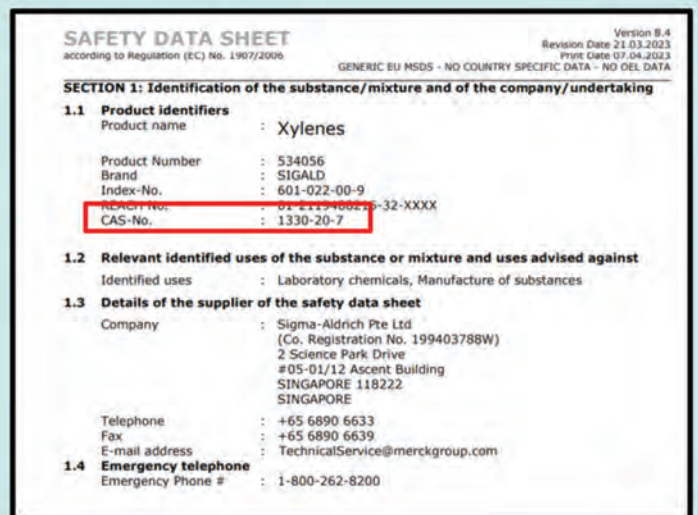


ประกอบไปด้วยชุดตัวเลขไม่เกิน 9 หลัก แบ่งออกเป็น 3 ส่วน

1. ส่วนแรก ประกอบด้วยตัวเลข 2-6 หลัก
2. ส่วนที่สอง ประกอบด้วยตัวเลข 2 หลัก
3. ส่วนสุดท้าย เป็นตัวเลข 1 หลัก ใช้สำหรับตรวจสอบความถูกต้องของตัวเลขทั้งชุดด้วยคอมพิวเตอร์

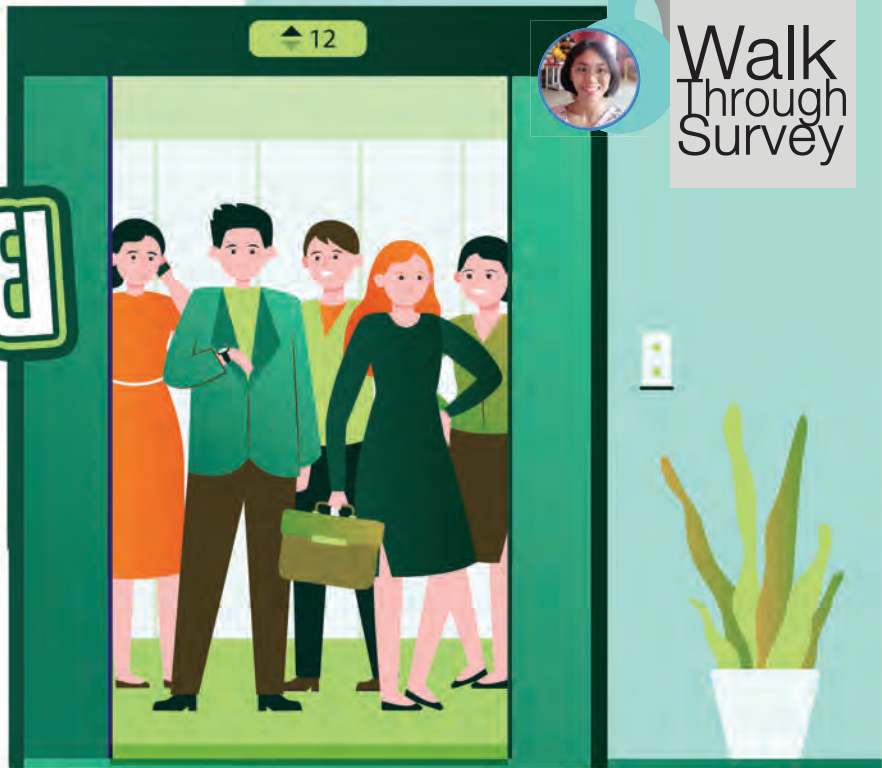
## ประโยชน์ของ CAS Number

ใช้เป็นเครื่องมือที่ช่วยระบุสารเคมีได้อย่างถูกต้อง ทำให้ไม่เกิดความสับสน เนื่องจากสารเคมีแต่ละตัวอาจมีชื่อเรียก (Chemical Name) หลากหลายชื่อ หรือสารเคมีที่เป็นสารตัวเดียวกันแต่โครงสร้างการเรียงตัวขององค์ประกอบต่างกัน ก็จะมี CAS Number ที่ต่างกัน อีกทั้งยังสามารถใช้เป็นแหล่งอ้างอิงสากลที่ทั่วโลกสามารถเข้าใจตรงกัน



เอกสารข้อมูลความปลอดภัยของสารเคมี

# ใช้ลิฟต์อย่างไร ให้ปลอดภัย



อาคารในปัจจุบันมักจะมีการติดตั้งลิฟต์เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ผู้ใช้งานอาคาร โดยเฉพาะอาคารสูง ลิฟต์ยังเป็นอุปกรณ์ที่ขาดไม่ได้ ในแต่ละวันลิฟต์ต้องทำหน้าที่ในการขนส่งผู้ใช้งานกว่าหลายร้อยคน ถึงแม้ว่าลิฟต์จะได้รับการออกแบบด้านความปลอดภัยมาเป็นอย่างดี แต่หากขาดการบำรุงรักษาที่ดีหรือมีการใช้งานที่ไม่ถูกวิธี ก็อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุแก่ผู้ดูแลและผู้ใช้งานลิฟต์ให้ได้รับบาดเจ็บหรืออาจร้ายแรงจนถึงขั้นเสียชีวิตได้

## สาเหตุหลักของการเกิดอุบัติเหตุจากลิฟต์

- 1. การขาดการบำรุงรักษาลิฟต์** เนื่องจากระบบลิฟต์มีชิ้นส่วนที่ทำงานร่วมกันอยู่เป็นจำนวนมาก ทั้งด้านระบบเครื่องกล ระบบไฟฟ้า และระบบควบคุม เมื่อใช้งานไปก็เกิดการเสื่อมสภาพ และต้องมีการเปลี่ยนอะไหล่ทดแทน แต่เนื่องจากชิ้นส่วนต่างๆของระบบลิฟต์นั้นมีราคาสูง อาคารบางแห่งอาจมีข้อจำกัดในด้านงบประมาณ จึงทำให้ลิฟต์ของอาคารนั้นไม่ได้รับการซ่อมบำรุงตามระยะเวลาที่เหมาะสม
- 2. การใช้ลิฟต์ไม่ถูกวิธี** เช่น ใช้ลิฟต์ในขณะที่เกิดฝนฟ้าคะนอง แผ่นดินไหว ไฟไหม้ หากไฟฟ้าดับจะทำให้ลิฟต์ค้าง ขาดอากาศหายใจ การกระโดดเล่นภายในลิฟต์ อาจทำให้ลิฟต์ขัดข้องและร่วงลงมากระแทกพื้นได้ การใช้มือ/เท้า หรืออุปกรณ์อื่นๆ เพื่อหยุดการปิดประตูลิฟต์ อาจทำให้ได้รับบาดเจ็บและสร้างความเสียหายให้แก่ชิ้นส่วนของลิฟต์ได้ เป็นต้น

## แนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยสำหรับผู้ใช้งานลิฟต์

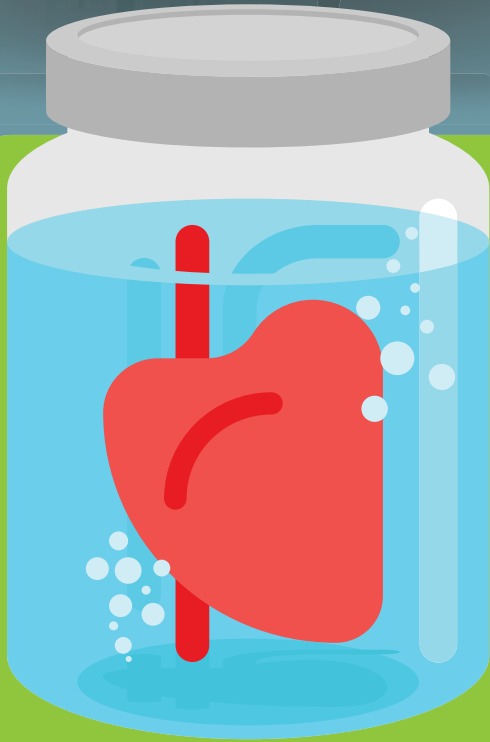
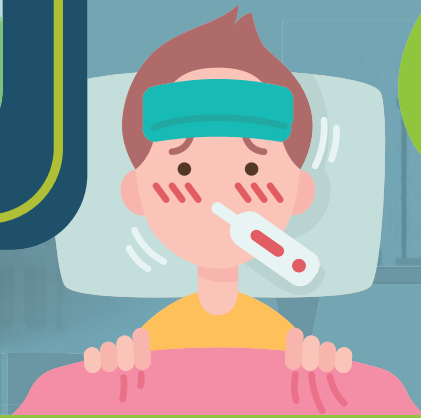
- ห้ามใช้งานลิฟต์ในระหว่างที่มีการปรับปรุง ซ่อมแซม หรือตรวจสอบระบบ
- ถ้าพบว่าภายในลิฟต์มีผู้โดยสารหนาแน่น อย่าพยายามแทรกตัวเข้าไป ให้กดเรียกลิฟต์ตัวใหม่ เพราะหากลิฟต์รับน้ำหนักไม่ไหว จะทำให้ลิฟต์ค้างหรืออาจร่วงลงมากระแทกพื้นได้
- เมื่อก้าวเข้ามาในลิฟต์แล้ว ยืนให้พ้นจากประตู ระวังศีรษะ ระวังเครื่องแต่งกายและสัมภาระให้ห่างจากประตู
- สังเกตระดับขั้นก่อนเข้าหรือออกจากห้องโดยสาร เพราะอาจเกิดการทำงานที่ผิดพลาดของระบบลิฟต์ จนเป็นเหตุให้ลิฟต์จอดไม่ตรงกับระดับพื้นของอาคารได้ ดังนั้น ให้ระมัดระวังเป็นพิเศษในการก้าวเท้าเข้าหรือออก เพราะอาจเกิดการสะดุดล้มได้ หากสังเกตเห็นระดับขั้นในการจอดของลิฟต์ไม่ตรงกับระดับพื้นของอาคาร ควรรีบแจ้งให้ผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องเข้ามาทำการแก้ไขต่อไป
- ห้ามเล่น ห้ามกระโดดภายในลิฟต์ และห้ามไม่ให้เด็กใช้ลิฟต์โดยลำพัง

## แนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัย สำหรับผู้ดูแลลิฟต์

- กำหนดระยะเวลาการใช้งานและซ่อมบำรุงชิ้นส่วนต่างๆของระบบลิฟต์ เนื่องจากชิ้นส่วนในระบบลิฟต์มีจำนวนมาก บางส่วนเสื่อมสภาพตามการใช้งาน บางส่วนเสื่อมสภาพตามระยะเวลา บางส่วนเสื่อมสภาพโดยที่คาดการณ์ไม่ได้ ดังนั้นการซ่อมบำรุงลิฟต์ที่ดีต้องเป็นการซ่อมบำรุงเชิงป้องกัน คือ การเปลี่ยนชิ้นส่วนต่างๆของระบบลิฟต์ก่อนที่ลิฟต์จะเสีย
- ใส่ใจมากเป็นพิเศษในด้านความปลอดภัยขณะซ่อมบำรุงลิฟต์ เนื่องจากอุบัติเหตุเกี่ยวกับลิฟต์จำนวนมากเกิดขึ้นระหว่างการซ่อมบำรุงลิฟต์ ดังนั้นจึงต้องทำการอบรมความปลอดภัยช่างทุกคนที่เข้ามาทำงานในพื้นที่ แจ้งถึงกฎระเบียบต่างๆ ของอาคาร ตรวจสอบการสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ตรวจสอบการใช้จ่ายเตือนและอุปกรณ์กันบริเวณที่ทำการซ่อมบำรุง
- อบรมและซ้อมการช่วยเหลือคนออกจากลิฟต์ และฝึกซ้อมอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้การช่วยเหลือต้องถูกต้องตามที่กำหนดไว้ ห้ามลัดขั้นตอนเพราะจะทำให้เกิดอันตรายได้
- ให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติสำหรับผู้ใช้งานลิฟต์เมื่อลิฟต์ขัดข้อง โดยภายในลิฟต์ควรมีป้ายแนะนำว่าถ้าลิฟต์ขัดข้องต้องปฏิบัติอย่างไร และแจ้งขอความช่วยเหลืออย่างไร
- จัดทำประวัติลิฟต์ โดยอาศัยข้อมูลจากบริษัทซ่อมบำรุงลิฟต์ เพื่อความสะดวกในการตรวจสอบย้อนหลังได้ว่ามีอาการซ่อมบำรุงชิ้นส่วนใดของลิฟต์ตัวใด อาคารใดไปบ้างแล้ว เป็นระยะเวลา นานเท่าไร นอกจากนี้ควรจัดทำประวัติการแจ้งซ่อมของลิฟต์แต่ละตัว เพื่อที่จะสามารถสรุปได้ว่าลิฟต์มีการขัดข้องมาจากสาเหตุใดบ้าง ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สามารถนำมาช่วยลดการขัดข้องและลดอุบัติเหตุที่เกิดจากลิฟต์ได้



# สารฟอร์มัลลิน ในอาหาร



**ฟอร์มัลลิน** คือ สารพิษที่ใช้กันใ้ในอุตสาหกรรมผลิตเคมีภัณฑ์ พลาสติก และยาฆ่าเชื้อรา มักจะไ้ได้ยินเรียกกันใ้ในชื่อ น้ำยาฉีดศพ น้ำยาอบศพ แต่ผู้ประกอบการบางรายเอาไปใช้กับอาหาร เพื่อให้เก็บรักษาได้นานๆและทำให้ผู้ที่บริโภคเข้าไปเดือดร้อนได้

**มักพบผสมในอาหารจำพวก**

**ผักสด อาหารทะเล**



## ! ความเป็นอันตราย

หากสัมผัส/สูดดมไอ/บริโภคไปปริมาณเล็กน้อย

- ระคายเคืองผิวหนังและทางเดินหายใจ
- มีผลกับการทำงานของตับและไต



หากสัมผัส/บริโภคไปปริมาณมาก

- ระคายเคืองและเกิดอาการแสบร้อนผิวหนัง
- ปวดท้องรุนแรง
- ภาวะหมดสติ
- คลื่นไส้อาเจียน
- เสียชีวิต



ที่มา : กองสุขภาพอาหาร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

# สารฟอกขาวในอาหาร

สารฟอกขาว หรือ สารโซเดียมไฮโดรซัลไฟต์ หรือ ผงซักฟองหรือยาขัดนิยมใช้ในอุตสาหกรรมฟอกเส้นใยไหม ผู้ค้าบางรายมักนำสารฟอกขาวมาใช้ในการฟอกอาหารให้มีสีสวยงดงามแต่อันตรายกับผู้บริโภคอย่างมาก

มักพบผสมในอาหารจำพวก อาหารที่ต้องการสีขาวสะอาด เช่น ถั่วงอก เห็ดหูหนูขาว บิงชอย ปลาหมึก ตีนไก่



## ! ความเป็นอันตราย

หากบริโภคไปปริมาณเล็กน้อย

- เหนื่อย
- คลื่นไส้ อาเจียน
- วิงเวียนศีรษะ
- ความดันโลหิตต่ำ

หากบริโภคไปปริมาณมาก

- ถ่ายเป็นเลือด
- มีอาการชัก ช็อก
- ไตวายเฉียบพลัน
- เสียชีวิต

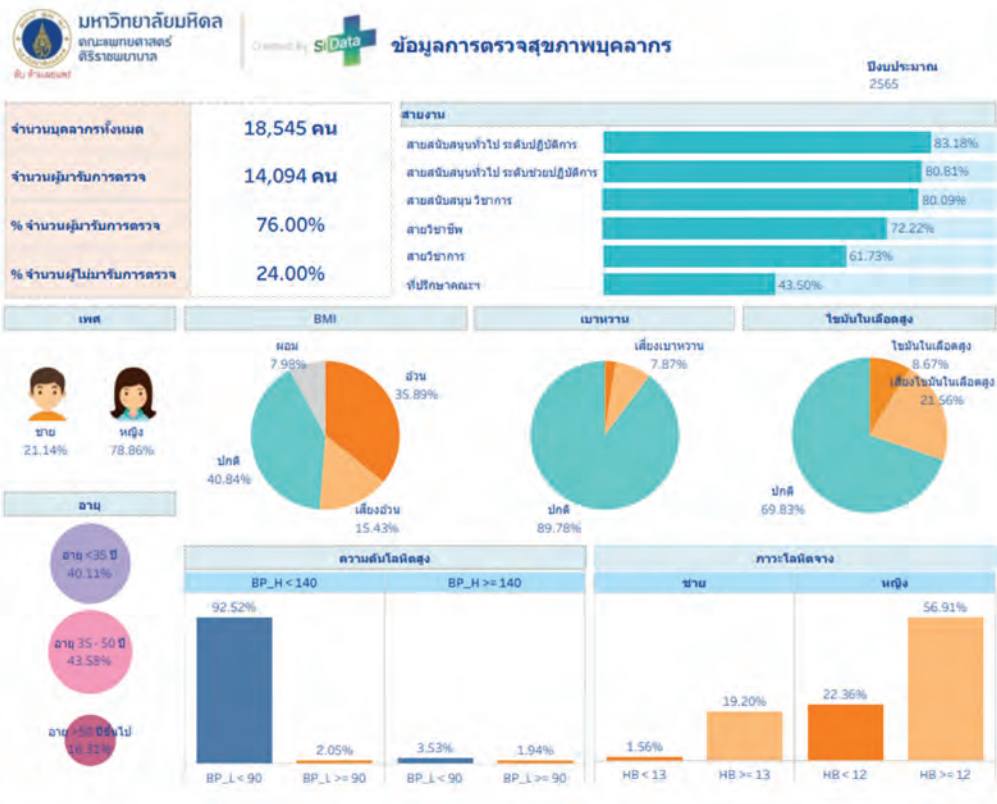
ที่มา : กองสุขาภิบาลอาหาร สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร





## สรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาลปีงบประมาณ 2565

โครงการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรโรงพยาบาลศิริราช เป็นโครงการหนึ่งที่บรรจุในแผนบริหารทรัพยากรบุคคล เพื่อให้สอดคล้องกับระบบประกันคุณภาพ ซึ่งได้ดำเนินการจัดโครงการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี เพื่อเป็นสวัสดิการแก่บุคลากรทุกคน เนื่องจากพบว่าปัจจุบันมีกลุ่มโรคที่เป็นอันตรายต่อชีวิตของบุคลากร และมีผลกระทบต่อการทำงานของหน่วยงาน ตามที่หน่วยบริการสุขภาพเจ้าหน้าที่ ภา.เวชศาสตร์ป้องกันและสังคมเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการเก็บข้อมูลผลตรวจสุขภาพประจำปี และได้ทำการรายงานผลเสร็จสิ้นของปีงบประมาณ 2565 แล้ว จึงขอรายงานผลตามข้อมูล ดังนี้



จากข้อมูลดังกล่าว จะเห็นได้ว่าบุคลากรให้ความสำคัญในการตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งมารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีมากกว่าร้อยละ 70 จากการตรวจสุขภาพประจำปีพบว่า มีบุคลากรที่น้ำหนักเกินมาตรฐาน (BMI  $\geq$  23-24.99) ร้อยละ 15.43 มีภาวะอ้วน (BMI  $\geq$  25) ร้อยละ 35.89 เสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ 7.87 เป็นเบาหวาน ร้อยละ 2.35 และมีไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 8.67 สรุปข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าดัชนีบ่งชี้สุขภาพของบุคลากรมีแนวโน้มที่มีความเสี่ยงต่อโรคติดต่อไม่เรื้อรัง (NCDs) เพิ่มขึ้น บุคลากรควรตระหนักและความระมัดระวังในการดำเนินชีวิต และรู้จักรักษาสุขภาพที่ถูกวิธี ตลอดจนรู้จักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่างๆ อันเป็นสาเหตุหรือบ่อเกิดของการเป็นโรคนั้นๆ และใส่ใจดูแลสุขภาพมากขึ้น

การตรวจสุขภาพประจำปีนอกจากการการตรวจเลือด แล้วนั้น อีกหนึ่งผลที่สำคัญ คือ ผลการเอกซเรย์ปอด สถิติที่สำคัญที่ได้จากการเอกซเรย์ปอด เป็นสถิติที่มีคุณค่าและความหมายมาก โดยเฉพาะในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์อย่างพวกเรา นั่นคือ สถิติวัณโรคปอด เพราะบุคลากรทางการแพทย์เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการป่วยเป็นวัณโรคปอดสูงกว่าประชาชนทั่วไป เรามาดูย้อนหลังสถิติการป่วยวัณโรคปอดของเรากันค่ะ ว่า 3 ปี ย้อนหลังที่ผ่านมาเป็นอย่างไรกันบ้างค่ะ

ปี พ.ศ.	ได้รับการตรวจสุขภาพ CXR*	วัณโรค รายใหม่	อัตราการป่วย (ร้อยละ)
2563	64.4% (10,983 / 17,046)	16	0.145
2564	68.3% (11,463 / 16,759)	10	0.08
2565	71.7% (12,337 / 17,214)	8	0.06

ข้อมูล ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

จากสถิติการป่วยเป็นวัณโรคปอดนี้ได้จากการตรวจสุขภาพประจำปีทั้งสิ้น ส่วนมากของผู้ที่ป่วยเป็นวัณโรคปอดนี้จะไม่มีอาการและอาการแสดง หากเราไม่ไปรับการตรวจเอกซเรย์ปอดประจำปีก็อาจทำให้เราพลาดจากการคัดกรองวัณโรคปอดไปได้เช่นกัน จะเห็นว่าทุก ๆ ปี เรายังคงพบบุคลากรที่ป่วยเป็นวัณโรคปอดกันอยู่ ถึงแม้สถิติจะดูแนวโน้มลดลงอยู่บ้างก็ตาม แต่ใจความสำคัญของการเอกซเรย์ปอดประจำปียังคงมีดีอยู่อีกมากนะคะ มาเอกซเรย์ปอดประจำปีกันเถอะค่ะ

**อย่าทำแต่งานจนลืมดูแลตัวเองล่ะ ดูแลสุขภาพ ด้วยนะ ด้วยความปรารถนาดีจากหน่วยบริการสุขภาพเจ้าหน้าที่ฯ**

คุณอริสรา ช่วยพิง : พยาบาล  
คุณสุนทร จีใจหล้า : พยาบาล  
หน่วยบริการสุขภาพเจ้าหน้าที่ฯและอาสาสมัคร



# สัญลักษณ์เตือนภัยจากรังสี

## Radiation Warning Symbol

สัญลักษณ์เตือนภัยจากรังสีแบบมาตรฐานสากลที่กำหนดขึ้นเพื่อให้เตือนให้ทราบว่ามีรังสี หรือให้ระวังรังสี จะมีลักษณะเป็น รูปใบพัด (Cross-hatched) 3 แฉก มีสีม่วงอ่อน (magenta) หรือ สีม่วงเข้ม (purple) หรือ สีดำ (black) มีวงกลมตรงกลาง และมีสี่พื้นเป็นสี่เหลี่ยม

นอกจากการใช้สีและสัญลักษณ์มาตรฐานแล้ว อาจมีการประทับตราสัญลักษณ์ในรูปแบบอื่นได้ เช่น การประทับด้วยความร้อนเป็นรูปใบพัด 3 แฉก การประทับตราด้วยแรงกด การกัดรอยลงในเนื้อวัสดุ เป็นต้น

### สำหรับป้ายเตือนทางรังสีที่ติดอยู่กับวัสดุกัมมันตรังสี

จะเป็นป้ายเตือนที่มีคำว่า “โปรตอร์วังวัสดุกัมมันตรังสี” ซึ่งอาจเป็นภาษาอังกฤษหรืออาจเป็นภาษาท้องถิ่นตามประเทศที่ผลิตวัสดุดังกล่าว โดยจะมีการระบุข้อมูลของวัสดุกัมมันตรังสีไว้บริเวณพื้นผิวของเครื่องกำบังรังสีที่มีสารกัมมันตรังสีบรรจุอยู่ ได้แก่ ชนิดของวัสดุกัมมันตรังสี ความแรง/ปริมาณของวัสดุกัมมันตรังสี ปีที่ทำการผลิต/ทำการปรับเทียบความแรงของวัสดุกัมมันตรังสี



ใบพัด 3 แฉก และมีวงกลมตรงกลาง

ข้อความเตือน

### ภาพตัวอย่าง แสดงป้ายเตือนทางรังสีที่ติดอยู่กับวัสดุกัมมันตรังสี

(ภาพประกอบจาก <https://www.bangkokpost.com>)



ข้อความแสดงข้อมูลชนิดของวัสดุกัมมันตรังสี ความแรง/ปริมาณของวัสดุกัมมันตรังสี ปีที่ทำการผลิต/ทำการปรับเทียบความแรงของวัสดุกัมมันตรังสี



หมายเหตุ : สัญลักษณ์นี้จะไม่ติดแสดงไว้ที่ประตูทางเข้าของอาคาร/บนหีบห่อ/ตู้บรรจุสินค้า (container) สำหรับขนส่ง ดังนั้นสัญลักษณ์นี้จะไม่เห็นเมื่อใช้งานตามปกติ ยกเว้นเมื่อมีผู้พยายามแยกชิ้นส่วนของภาชนะบรรจุวัสดุกัมมันตรังสีออก

ในปี 2007 ทบวงการพลังงานปรมาณูระหว่างประเทศ (IAEA) ร่วมกับองค์การมาตรฐานสากลระหว่างประเทศ (ISO) จึงร่วมกันจัดทำสัญลักษณ์เตือนอันตรายจากรังสีที่มีลักษณะ การแผ่รังสี หัวกะโหลกไขว้ และคนวิ่งหนี โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้พบเห็นมีความเข้าใจมากขึ้น ช่วยลดอัตราการตายและการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางรังสีจากวัสดุกัมมันตรังสีในกลุ่มที่ 1, 2 และ 3 อันได้แก่ เครื่องฉายรังสี เครื่องรังสีรักษา และเครื่องถ่ายภาพด้วยรังสี โดยจะติดแสดงไว้กับตัวภาชนะบรรจุวัสดุกัมมันตรังสี หรือบริเวณใกล้เคียง เพื่อเตือนไม่ให้เข้าใกล้ หรือ ไม่ให้ถอดส่วนที่ห่อหุ้มออก



# ไขควง ที่ใช้กันทั่วไป

## ใช้งานผิดเกิดอันตรายได้นะ

เจ้าหน้าที่ได้ดำเนินการซ่อมแซมชั้นสแตนเลสได้ทำการรัดขอบชั้นสแตนเลส เนื่องจากชั้นสแตนเลสมีการติดเทปหน้าจึงต้องใช้ 2 คนช่วยกันรัดโดยใช้ไขควงกระแทกจากทั้งสองด้าน แล้วเกิดพลาดไปถูกมือได้รับบาดเจ็บแผลฉีกขาดที่นิ้วก้อยข้างขวา จึงนำส่งโรงพยาบาลแพทย์วินิจฉัยแผลฉีกขาด ทำให้หลอดเลือดฉีกขาด ทำการรักษาโดยผูกหลอดเลือดและเย็บแผล และฉีดวัคซีนบาดทะยัก จากเคสนี้วิเคราะห์สาเหตุเกิดจากการกระทำที่ไม่ปลอดภัย โดยใช้เครื่องมือไม่ถูกวิธี มีวิธีการทำงานที่ไม่ปลอดภัย และไม่สวมอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลขณะทำงาน จึงทำให้เกิดเหตุการณ์นี้ขึ้น

**ไขควง** เป็นอุปกรณ์ช่างที่สำคัญชนิดหนึ่ง ไว้สำหรับขันหรือคลายวัตถุเล็ก ๆ ที่มีหัวเป็นร่อง เช่น น็อต สกรูหรือสลักเกลียว ในปัจจุบันไขควงมีหลายขนาดและหลายรูปแบบตามการใช้งาน แม้ไขควงจะเป็นอุปกรณ์ที่ใช้งานง่าย ไม่เป็นอันตราย แต่เราก็ไม่ควรละเลยที่ใช้ไขควงให้ถูกต้องตามการใช้งาน เพื่อป้องกันอันตรายจากการใช้ไขควง วันนี้เรามาช้อแนะนำ สำหรับการใช้ไขควงด้วยความปลอดภัย มาบอกกันค่ะ

1. ตรวจสอบไขควงก่อนนำไปใช้งานทุกครั้ง หากชำรุด เช่น ด้ามแตกหรือร้าว บิด งอ ไม่ควรใช้งาน
2. เลือกใช้ไขควงให้ตรงกับการใช้งาน ห้ามใช้ไขควงแทนสากัด เหล็กนำศูนย์ หรือเหล็กงัด
3. เลือกใช้ปากของไขควงให้เหมาะสมกับร่องของหัวสกรู หรือสลักเกลียว เช่น ปากสี่แฉก ร่องของ หัวสกรู ต้องเป็นสี่แฉก โดยความหนาของปากไขควงต้องพอดีกับร่องของหัวสกรู
4. การจับไขควง ให้ใช้มือถนัดจับด้าม ส่วนอีกข้างจับที่แกน แล้วออกแรงบิดด้วยมือที่ถนัด ส่วนมืออีกข้างเพียงแต่ประคองชิ้นงาน ถ้ากำลังไม่พอให้ใช้ประแจปากตายในการช่วยจับ โดยไม่ควรถือชิ้นงานไว้ในมือขณะใช้ไขควง เพราะอาจพลาดถูกมือได้
5. ขณะที่ใช้งานไขควงต้องตั้งตรง หรือตั้งฉากกับหัวสกรู เมื่อต้องการคลายสกรูให้บิดไขควงทวนเข็มนาฬิกา และบิดตามเข็มนาฬิกาเมื่อต้องการขันแน่น
6. ห้ามใช้ค้อนตอกที่ด้ามไขควง ยกเว้นไขควงที่ออกแบบมาให้ใช้ค้อนตอกได้
7. ต้องแต่งกายให้เหมาะสม และรัดกุมในขณะปฏิบัติงาน
8. พื้นที่ปฏิบัติงานต้องมีแสงสว่างเพียงพอ
9. หลังใช้งานควรทำความสะอาด เก็บไว้ในที่แห้ง ไม่มีคราบน้ำมัน หรือจาระบีหลงเหลือ

นางสาวธนิย์ฉก ภักดีกุล : นักอาชีวอนามัย  
งานอาชีวอนามัย

รายชื่อผู้โชคดี ชุคกล่องข้าวพร้อมกระเป๋าเก็บอุณหภูมิ จากกิจกรรมตอบแบบประเมินความพึงพอใจ อาชีวอนามัยวารสาร อ.22

1. คุณศิริลักษณ์ หรสิทธิ์
2. คุณวินัส บุญรัมย์

มูมนี่มีอะไร

ร่วมลุ้นรับ!  
รางวัล

ชุคกล่องข้าวพร้อมกระเป๋าเก็บอุณหภูมิ จำนวน 2 รางวัล



เพียงท่านร่วมตอบแบบประเมินความพึงพอใจ อาชีวอนามัยวารสาร อ.23 แบบออนไลน์ ภายในวันที่ 15 สิงหาคม 2566 (เฉพาะบุคลากรคณะฯ)

allnu QR Code



Link : <https://forms.gle/CpUgM3BVrtrQnAEMA>