



แนวทาง การวินิจฉัยโรคจากการทำงาน

นพ.วิวัฒน์ เอกบูรณะวัฒน์

แพทย์อายุรเวชศาสตร์ รพ.สมิติเวช ศรีราชา

เนื้อหาที่จะเรียนรู้

- ❖ โรคจากการทำงานคืออะไร
- ❖ โรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงานคืออะไร
- ❖ ทำไมต้องวินิจฉัยโรคจากการทำงาน
- ❖ แนวทางการวางระบบการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน
- ❖ เกณฑ์การวินิจฉัยโรคจากการทำงาน
- ❖ รายชื่อโรคจากการทำงานของประเทศไทย พ.ศ. 2550

โรคจากการทำงานคืออะไร

- ❖ **โรคจากการทำงาน** หรือ โรคจากการประกอบอาชีพ (occupational disease) แปลตรงตัวได้ว่า คือโรคที่ทำงานแล้วทำให้เกิดโรคขึ้น (ถ้าไม่ทำงานจะไม่ใช่โรคนี้อ) โรคจากการทำงานมีอยู่มากมายหลายโรค
- ❖ **โรคที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน** หรือ โรคที่เกี่ยวข้องกับการประกอบอาชีพ (work-related disease) คือโรคที่ไม่ได้เกิดจากการทำงาน (คือถ้าไม่ทำงานก็ยังเป็นโรคนี้อได้อยู่ดี) แต่การทำงานอาจมีผลกระทบ ทำให้อาการของโรคดีขึ้นหรือเลวลงได้

ตัวอย่างของโรคจากการทำงาน

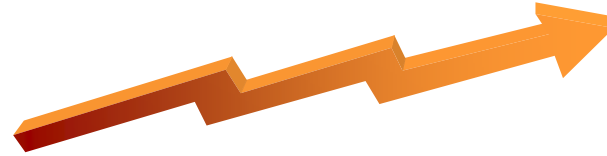
ตัวอย่างของโรคจากการทำงาน เช่น

- ❖ โรคปอดฝุ่นหิน เกิดจากการสูดดมฝุ่นหินในงาน
- ❖ โรคปอดฝุ่นฝ้าย เกิดจากการสูดดมฝุ่นฝ้ายในงาน
- ❖ โรคพิษปรอท เกิดจากการได้รับสารปรอทในงาน

ตัวอย่างของโรคที่เกี่ยวข้องเนื่องกับการทำงาน เช่น

- ❖ โรคเก๊าต์ โรคเบาหวาน โรคมะเร็งเต้านม โรคโลหิตจาง โรคพยาธิ โรคคลื่นหัวใจรั่ว ที่ไม่ได้มีสาเหตุเกิดจากการทำงาน (คนที่จะบอกได้ว่าโรคเหล่านี้มีสาเหตุเกิดจากการทำงานหรือไม่คือแพทย์อาชีพเวชศาสตร์)

ทำไมจึงต้องวินิจฉัยโรคจากการทำงาน



สาเหตุที่ต้องวินิจฉัยโรคจากการทำงาน เพราะ

- ❖ เพื่อที่กองทุนเงินทดแทนจะได้จ่ายเงินชดเชยให้กับคนที่ป่วยเป็นโรคจากการทำงานได้
- ❖ เพื่อรวบรวมสถิติโรคจากการทำงาน อันจะนำไปสู่การวางนโยบายป้องกันโรคของประเทศต่อไป

ใครควรจะเป็นผู้วินิจฉัยโรคจากการทำงาน

- ❖ ดีที่สุดควรจะเป็นแพทย์อาชีพเวชศาสตร์
- ❖ แพทย์สาขาอื่น ๆ

สถิติโรคจากการทำงานไทย มี 3 ฐานข้อมูล

สำนักกระบวน
วิทยา

รง.506/2

กองทุนเงิน
ทดแทน

กท.16/1

สำนักโรคจากการ
ประกอบอาชีพ

ICD-10

โรงพยาบาลรัฐ โรงพยาบาลเอกชน โรงเรียนแพทย์

โรงพยาบาลอำเภอ สถานีอนามัย

เขียนใบรายงานโรคหรือส่งข้อมูลให้

ฐานข้อมูล (1) กองทุนเงินทดแทน

กองทุนเงินทดแทน สกติดรายนงานโดยเขียนใบ กท.16/1 ส่ง กองทุนเงินทดแทน ผู้เขียนต้องเป็นแพทย์ ผู้ป่วยที่เขียน ส่งไปแพทย์ต้องวินิจฉัยได้แน่นอนแล้วว่าป่วยเป็นโรคจาก การทำงานจริง ๆ

ข้อดี เก็บจำนวนผู้ป่วยจริง **ข้อเสีย** สกติดครอบคลุมแต่ผู้ที่อยู่ ในข่ายความคุ้มครองของกองทุนเงินทดแทน (ประมาณ 10 ล้านคน) คนเขียนมีโอกาสต้องไปเป็นพยานที่ศาล

ฐานข้อมูล (2) สำนักระบาดวิทยา

สำนักระบาดวิทยา สกติดรายงานโดยเขียนใบ รง.506/2 ส่ง สสอ. สสง. และสำนักระบาด ใครเขียนก็ได้ (แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หมออนามัย) เพียงแต่ สงสัยโรคจากการทำงานก็เขียนได้แล้ว ไม่จำเป็นต้องเป็นผู้ป่วยวินิจฉัยยืนยัน

ข้อดี สกติดครอบคลุมทั่วประเทศ รวมคนที่ใช้สิทธิราชการ และประกันสุขภาพถ้วนหน้าไว้ด้วย **ข้อเสีย** เป็นเพียง ผู้ป่วยสงสัย เมื่อเอาข้อมูลมาดูจริงจังจึงบอกไม่ได้ชัดว่า มีผู้ป่วยกี่คนกันแน่ เป็นระบบที่เพิ่มภาระงาน (workload) ให้กับเจ้าหน้าที่ตามโรงพยาบาลและ สอ. มากขึ้น

ฐานข้อมูล (3) สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ

สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ สกิติได้จากการที่สำนักโรคจากการประกอบอาชีพ ไปรวบรวมสกิติโรคมมาจากฐานข้อมูล ICD-10 ของ สปสช.

ข้อดี ครอบคลุมทั้งประเทศ ทั้งผู้ป่วยประกันสังคม ราชการ และประกันสุขภาพถ้วนหน้า เชื่อถือได้สูงเพราะเป็นผู้ป่วยยืนยัน ไม่เพิ่มภาระงานให้เจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาล และ
ข้อเสีย ไม่มีการเผยแพร่ให้คนทั่วไปได้ทราบ เช่น ทางอินเทอร์เน็ต ทำให้คนทั่วไปเอาข้อมูลมาใช้ไม่ได้

แนวทางการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน

- ❖ ในที่นี้จะขอกล่าวถึงโดยเน้น การรายงานไปที่กองทุนเงินทดแทนเป็นสำคัญ เนื่องจากเป็นฐานข้อมูลที่การรายงานจะมีผลทางกฎหมายต่อผู้รายงานด้วย ทำให้ต้องทำอย่างถูกต้องและระมัดระวังมากที่สุด

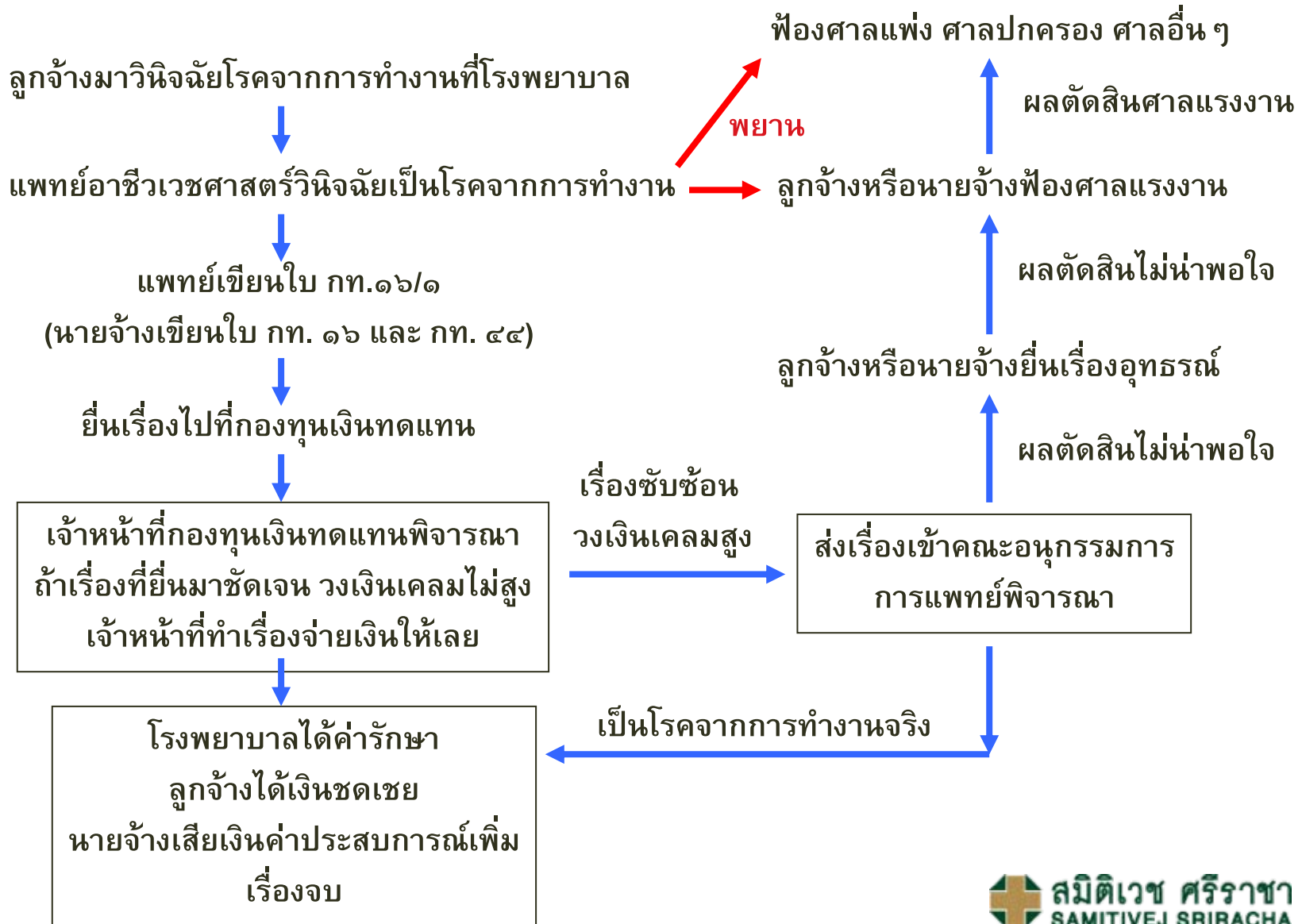


สิ่งสำคัญที่ต้องระลึกถึง

สิ่งสำคัญที่ต้องระลึกถึง 3 ข้อ ก่อนส่งรายงานการวินิจฉัย
โรคจากการทำงาน (กท.16/1) ไปที่กองทุนเงินทดแทน

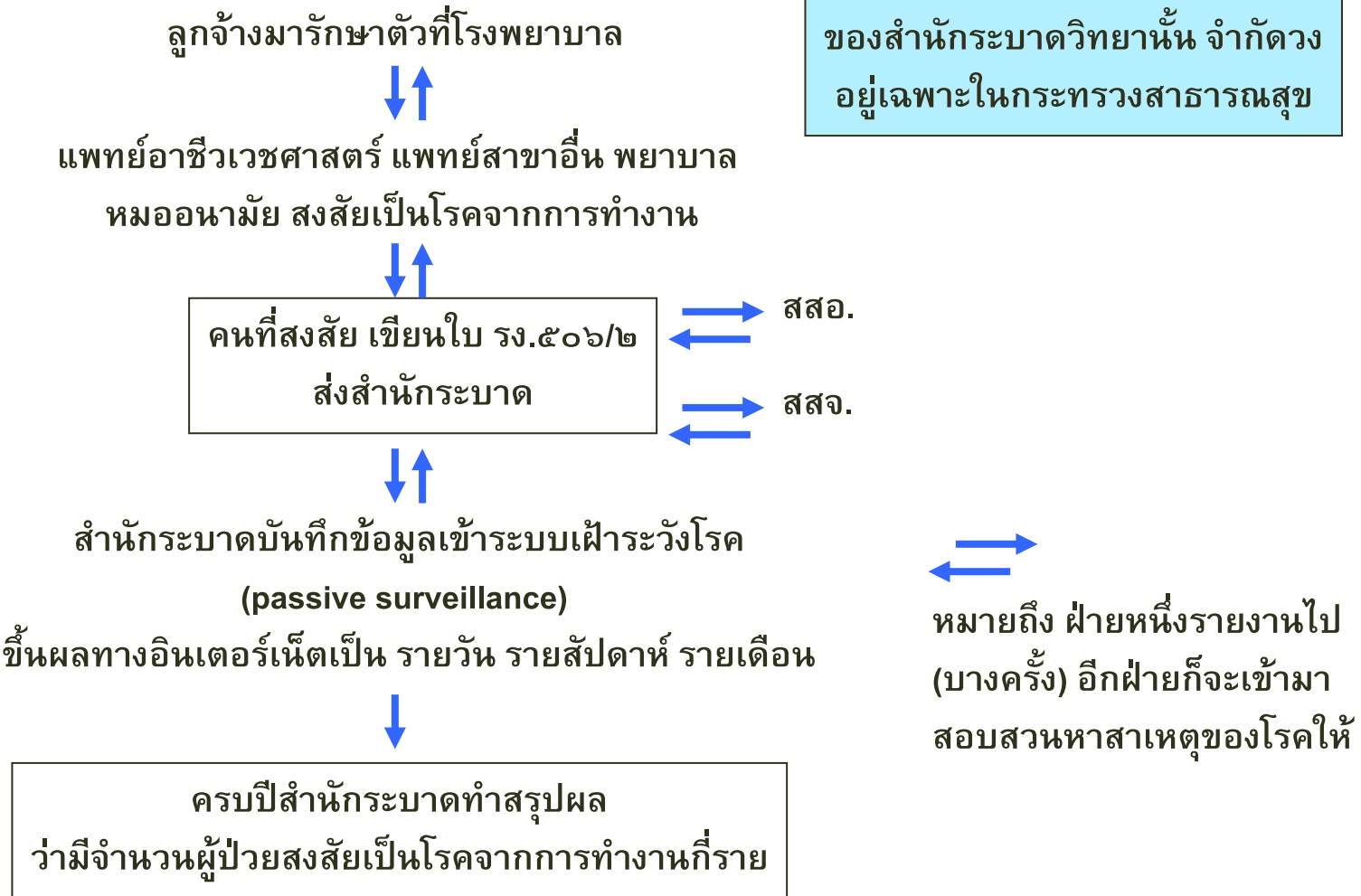
1. ต้องเป็นผู้ป่วยยืนยัน ที่ได้ definite diagnosis แล้ว
2. ต้องเป็น “แพทย์” ที่เป็นผู้เขียนวินิจฉัย
3. แพทย์ที่วินิจฉัยต้องพร้อมจะไปเป็นพยานที่ศาล หาก
ผลการวินิจฉัยนั้น เกิดทำให้เกิดกรณีพิพาทระหว่าง
นายจ้างกับลูกจ้างขึ้น

เส้นทางการเดินเรื่องของกองทุนเงินทดแทน



เส้นทางการเดินเรื่องของสำนักระบาด

จะเห็นได้ว่า เส้นทางการเดินเรื่องของสำนักระบาดวิทยานั้น จำกัดวงอยู่เฉพาะในกระทรวงสาธารณสุข



ปัญหา ?

จาก flow chart เส้นทางการเดินเรื่องของกองทุนเงินทดแทน กับสำนักกระบวนวิชาที่แสดงมา จะเห็นได้ว่าเส้นทางแตกต่างกันมาก ทั้ง ๆ ที่เป็นการรายงานโรคจากการทำงานเหมือนกัน

ปัญหาคือโรงพยาบาลต้องรับทั้งคนใช้ สิทธิกองทุนเงินทดแทน (ประกันสังคม) สิทธิราชการ และสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เราจะจัด flow ภายในโรงพยาบาลได้อย่างไร ให้ไม่สับสน และไม่เพิ่มภาระงานให้กับเจ้าหน้าที่มากเกินไป

วิธีแก้ไขที่อาจเป็นไปได้

เงื่อนไขคือ ถ้าคนใช้ “เป็นโรคจากการทำงาน”

❖ ถ้ามีสิทธิกองทุนฯ เขียนทั้ง รง.506/2 และ กท.16/1

❖ ถ้ามีสิทธิราชการหรือประกันสุขภาพถ้วนหน้า เขียนแค่ รง.506/2

การแยก flow อาจไม่ใช่ทางเลือกที่ดีนัก เพราะเป็นผู้ป่วย
ที่มาวินิจฉัยโรคจากการทำงานเหมือนกัน อาจทำให้แผนก
คัดกรอง (screening) เกิดความสับสนได้

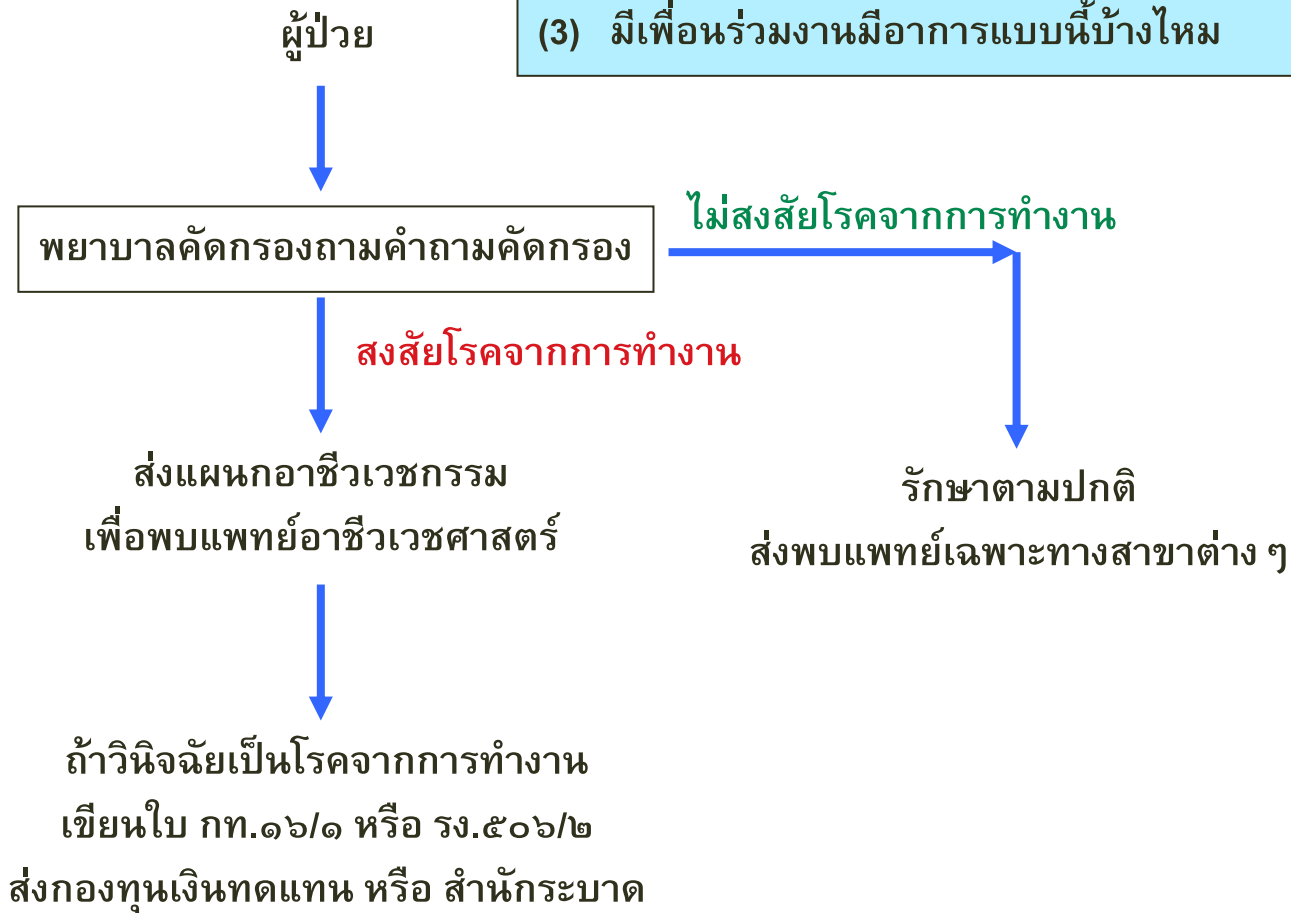
ทางเลือกหนึ่งคือ จัด flow เดี่ยว

แต่จัดให้ดี ๆ เหมาะกับทั้ง 2 ระบบไปเลย

ทางเลือกที่ 1 แบ่งแยกที่จุดคัดกรอง

ตัวอย่างคำถามคัดกรองเช่น

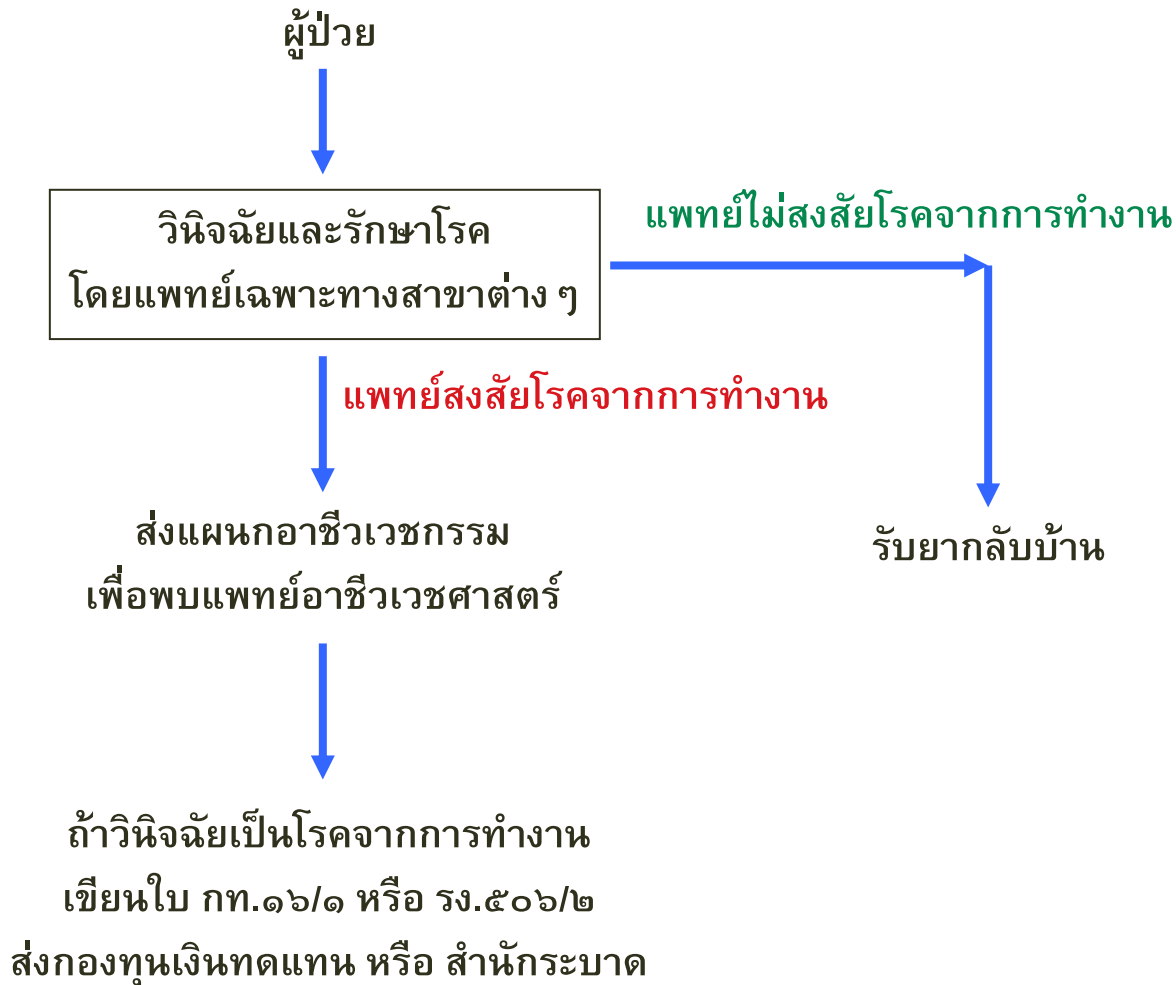
- (1) คุณคิดว่าอาการที่เป็นสัมพันธ์กับงานที่ทำไหม
- (2) หยุดงานแล้วอาการดีขึ้นไหม
- (3) มีเพื่อนร่วมงานมีอาการแบบนี้บ้างไหม



ข้อดี-ข้อเสีย ของทางเลือกที่ 1

- ❖ **ข้อดี** เพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่จะวินิจฉัยโรคจากการทำงานได้ ในแง่สถิติโรคของประเทศจะได้ตัวเลขที่ดีขึ้นเล็กน้อย
- ❖ **ข้อเสีย** มีข้อเสียหลายประการ (1) เพิ่มภาระงานให้พยาบาลคัดกรองอย่างมากมาย (2) ทำให้ผู้ป่วยไปตั้งอยู่ที่แผนกอาชีวเวชกรรม ซึ่งส่วนใหญ่ก็มีแพทย์แค่ 1 – 2 คน และตรวจไม่ทัน (3) เพิ่มความเสี่ยงให้แพทย์ที่วินิจฉัย เพราะยังไม่ได้ definite diagnosis เสี่ยงมากถ้าต้องไปเป็นพยานศาล (4) เพิ่มภาระงานให้แก่แผนกอาชีวเวชกรรม (5) เป็นการไม่ให้เกิดเกียรติแพทย์สาขาอื่น? (เพราะไปแย่งผู้ป่วยเขามาตรวจก่อน)

ทางเลือกที่ 2 ใช้ระบบการส่งต่อโดยแพทย์



ข้อดี-ข้อเสีย ของทางเลือกที่ 2

- ❖ **ข้อดี** มีข้อดีหลายประการ (1) ทราบ definite diagnosis แล้ว ทำให้วินิจฉัยโรคจากการทำงานได้ง่ายขึ้น (2) ข้อมูลแน่นอนกว่า หากมีข้อพิพาทถึงศาล แพทย์อาชีพ เวชศาสตร์ก็ไปขึ้นศาลได้อย่างมั่นใจ (3) ไม่เพิ่มภาระงานให้กับพยาบาลคัดกรอง (4) ไม่เพิ่มภาระงานให้แก่แผนกอาชีพเวชกรรม (5) เป็นการให้เกียรติแพทย์สาขาอื่น เพราะให้สิทธิแพทย์เป็นผู้ตัดสินใจส่งปรึกษา
- ❖ **ข้อเสีย** อาจได้ผู้ป่วยน้อยหน่อย แต่ก็ยังเป็นโรคจากการทำงานแน่นอน ทำให้สถิติในภาพรวมแม้ตัวเลขเพิ่มไม่มาก แต่ความน่าเชื่อถือจะสูงกว่า

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคจากการทำงาน (1)

ประกาศกระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม
เรื่องหลักเกณฑ์การวินิจฉัยและการประเมินการ
สูญเสียสมรรถภาพของผู้ป่วยหรือบาดเจ็บ
ด้วยโรคจากการทำงาน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2541



1. การวินิจฉัยโรคจากการทำงาน ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้
 - 1.1 มีหลักฐานทางการแพทย์แสดงการเจ็บป่วย ดังนี้
 - ก. เวชระเบียน
 - ข. ผลและรายงานการชันสูตรต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรค
 - ค. ใบรับรองแพทย์
 - ง. ความเห็นของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคจากการทำงาน (2)

- 1.2 มีการวินิจฉัยแยกสาเหตุอื่น ๆ ของการเจ็บป่วย ซึ่งอาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยแบบเดียวกัน (differential diagnosis)
- 1.3 มีประวัติหรือหลักฐานทางประวัติหรือหลักฐานอื่นแสดงถึงการได้รับสิ่งคุกคามทั้งในงานและนอกรงาน
- 1.4 มีอาการหรืออาการแสดงครั้งแรก (onset) เกิดหลังจากสัมผัส (exposure) และมีระยะเวลาก่อโรครายบุคคล (induction time)

2. นอกจากหลักฐานที่กำหนดไว้ตามข้อ 1 แล้ว อาจใช้หลักเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งประกอบการวินิจฉัยโรคได้ดังต่อไปนี้

2.1 การวินิจฉัยด้วยการรักษาทางการแพทย์พิสูจน์สาเหตุของโรค เช่น โรคพิษสารตะกั่วอาจจำเป็นต้องทำการตรวจทดลองรักษาไปก่อน เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย หากอาการดีขึ้นแสดงว่าน่าจะเป็นโรคพิษจากตะกั่ว

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคจากการทำงาน (3)

- 2.2 อาการป่วยบางระยะสัมพันธ์กับการสัมผัสสิ่งแวดล้อมที่มีปัจจัยคุกคามในพื้นที่สงสัย
 - 2.3 อาการป่วยบางระยะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น เมื่อเว้นจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยคุกคาม
 - 2.4 มีผู้ป่วยในกลุ่มผู้สัมผัสลักษณะเดียวกันมากกว่าหนึ่งราย หรือมีรายงานการสอบสวนทางระบาดวิทยาสันนิษฐาน
 - 2.5 สอดคล้องกับการศึกษาหรือรายงานในคน และสัตว์ก่อนหน้านี้
3. หลักเกณฑ์การวินิจฉัยโรค ให้อ้างอิงเอกสารทางการขององค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การแรงงานโลก (ILO) และเกณฑ์สากลขององค์กรต่างประเทศ ที่เป็นที่ยอมรับตามลำดับและจะต้องเป็นฉบับปัจจุบันหรือเอกสารเล่มที่จะออกใหม่

บัญชีรายชื่อโรคจากการทำงาน (1)

ประกาศกระทรวงแรงงาน เรื่องกำหนดชนิดของโรคซึ่งเกิดขึ้นตามลักษณะหรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน พ.ศ. 2550 มีจำนวนทั้งหมด 80 โรค ดังนี้

โรคที่เกิดขึ้นจากสารเคมีดังต่อไปนี้

1. เบริลเลียม หรือสารประกอบของเบริลเลียม
2. แคดเมียม หรือสารประกอบของแคดเมียม
3. ฟอสฟอรัส หรือสารประกอบของฟอสฟอรัส
4. โครเมียม หรือสารประกอบของโครเมียม
5. แมงกานีส หรือสารประกอบของแมงกานีส
6. สารหนู หรือสารประกอบของสารหนู
7. ปรอท หรือสารประกอบของปรอท
8. ตะกั่ว หรือสารประกอบของตะกั่ว
9. ฟลูออรีน หรือสารประกอบของฟลูออรีน

บัญชีรายชื่อโรคจากการทำงาน (2)

10. คลอริน หรือสารประกอบคลอริน
11. แอมโมเนีย
12. คาร์บอนไดซัลไฟด์
13. สารอนุพันธ์ฮาโลเจนของสารไฮโดรคาร์บอน
14. เบนซีน หรือสารอนุพันธ์ของเบนซีน
15. อนุพันธ์ไนโตรและอะมิโนของเบนซีน
16. ซัลเฟอร์ไดออกไซด์ หรือกรดซัลฟูริก
17. ไนโตรกลีเซอริน หรือกรดไนตริกอื่น ๆ
18. แอลกอฮอล์ กลัยคอล หรือดีโตน
19. คาร์บอนมอนนอกไซด์ ไฮโดรเจนไซยาไนด์
20. อะครีลไอนไตรล์
21. ออกไซด์ของไนโตรเจน
22. วานาเดียม หรือสารประกอบของวานาเดียม
23. พลวง หรือสารประกอบของพลวง
24. เฮกเซน
25. กรดแร่ที่เป็นสาเหตุให้เกิดโรคฟัน
26. เกสซิกัทท์
27. ทัลเลียม หรือสารประกอบของทัลเลียม
28. ออสเมียม หรือสารประกอบของออสเมียม
29. เซลิเนียม หรือสารประกอบของเซลิเนียม
30. ทองแดง หรือสารประกอบของทองแดง
31. ดีบุก หรือสารประกอบของดีบุก
32. สังกะสี หรือสารประกอบของสังกะสี
33. ไอโซน ฟอสฟีน
34. สารทำให้ระคายเคือง เช่น เบนโซควินโนน หรือสารระคายเคืองต่อกระจกตา เป็นต้น
35. สารกำจัดศัตรูพืช
36. อัลติไฮด์ ฟออร์มาลดีไฮด์ และกลูตารัลดีไฮด์
37. สารกลุ่มไดออกซิน
38. สารเคมี หรือสารประกอบของสารเคมีอื่น ซึ่งพิสูจน์ได้ว่ามีสาเหตุเนื่องจากการทำงาน

บัญชีรายชื่อโรคจากการทำงาน (3)

โรคที่เกิดขึ้นจากสาเหตุทางกายภาพ

39. โรคหูตึงจากเสียง
40. โรคจากความสั่นสะเทือน
41. โรคจากความกดดันอากาศ
42. โรคจากรังสีแตกตัว
43. โรคจากรังสีความร้อน
44. โรคจากแสงอัลตราไวโอเล็ต
45. โรคจากรังสีไม่แตกตัวอื่น ๆ
46. โรคจากแสงหรือคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า
47. โรคจากอุณหภูมิต่ำ หรือสูงผิดปกติมาก
48. โรคที่เกิดขึ้นจากสาเหตุทางกายภาพอื่น
ซึ่งพิสูจน์ได้ว่ามีสาเหตุเนื่องจากการทำงาน
49. โรคที่เกิดขึ้นจากสาเหตุทางชีวภาพ ได้แก่ โรคติดเชื้อหรือโรคปรสิต
เนื่องจากการทำงาน

บัญชีรายชื่อโรคจากการทำงาน (4)

โรกระบบหายใจที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน

50. โรคกลุ่มนิวโมโคนีโอสิส เช่น ซิลิโคสิส แอสเบสโทสิส ฯลฯ
51. โรคปอดจากโลหะหนัก
52. โรคบิสซิโนสิส
53. โรคหืดจากการทำงาน
54. โรคปอดอักเสบภูมิไวเกิน
55. โรคซิเตโรสิส
56. โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
57. โรคปอดจากอะลูมิเนียม หรือสารประกอบของอะลูมิเนียม
58. โรคทางเดินหายใจส่วนบนเกิดจากสารภูมิแพ้หรือสารระคายเคืองในที่ทำงาน
59. โรกระบบหายใจอื่น ซึ่งพิสูจน์ได้ว่ามีสาเหตุเนื่องจากการทำงาน

บัญชีรายชื่อโรคจากการทำงาน (5)

โรคผิวหนังที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงาน

60. โรคผิวหนังที่เกิดจากสาเหตุทางกายภาพ เดมี หรือชีวภาพอื่น ซึ่งพิสูจน์ได้ว่ามีสาเหตุเนื่องจากการทำงาน
61. โรคต่างชาวยจากการทำงาน
62. โรคผิวหนังอื่น ซึ่งพิสูจน์ได้ว่ามีสาเหตุเนื่องจากการทำงาน

63. โรคระบบกล้ามเนื้อและโครงสร้างกระดูกที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานหรือ
สาเหตุจากลักษณะงานที่จำเพาะหรือมีปัจจัยเสี่ยงสูงในสิ่งแวดล้อมการทำงาน

โรคมะเร็งที่เกิดขึ้นเนื่องจากการทำงานโดยมีสาเหตุจาก

64. แอสเบสตอส (ใยหิน)
65. เบนซิน และเกลือของสารเบนซิน
66. บิสโตรโรเมทิลอีเทอร์
67. โครเมียมและสารประกอบของโครเมียม
68. ถ่านหิน

บัญชีรายชื่อโรคจากการทำงาน (6)

69. เบต้า – เนพธีลามีน
70. ไวนิลคลอไรด์
71. เบนซีนหรืออนุพันธ์ของเบนซีน
72. อนุพันธ์ของไนโตรและอะมิโนของเบนซีน
73. รั้งสีแตกตัว
74. น้ำมันดิน หรือผลิตภัณฑ์จากน้ำมันดิน เช่น น้ำมันถ่านหิน น้ำมันเกลือแร่ รวมทั้งผลิตภัณฑ์จากการกลั่นน้ำมัน เช่น ยางมะตอย พาราฟินเหลว
75. ไอควันจากถ่านหิน
76. สารประกอบของนิกเกิล
77. ฝุ่นไม้
78. ไอควันจากเผาไม้
79. โรคมะเร็งที่เกิดจากปัจจัยอื่น ซึ่งพิสูจน์ได้ว่ามีสาเหตุเนื่องจากการทำงาน

80. โรคอื่น ๆ ซึ่งพิสูจน์ได้ว่าเป็นขึ้นตามลักษณะ หรือสภาพของงานหรือเนื่องจากการทำงาน

แพทย์อาชีพเวชศาสตร์จะช่วยระบบได้อย่างไร

- ❖ ต้องมีความมั่นใจในการวินิจฉัยโรคจากการทำงาน ซึ่งถือว่าเป็นความรับผิดชอบอย่างหนึ่งของแพทย์อาชีพเวชศาสตร์ ถ้าแพทย์อาชีพเวชศาสตร์ไม่มั่นใจในการวินิจฉัยโรคจากการทำงานเองเสียแล้ว ก็คงไม่มีแพทย์สาขาใดที่จะกล้าวินิจฉัยอีก
- ❖ ตรวจผู้ป่วยด้วยความเอาใจใส่ เก็บข้อมูลให้ละเอียดก่อนที่จะวินิจฉัยโรคจากการทำงาน

แพทย์สาขาต่าง ๆ จะช่วยระบบได้อย่างไร

- ❖ เมื่อพบผู้ป่วยสงสัยโรคจากการทำงาน ควรส่งต่อให้ แพทย์อาชีวเวชศาสตร์วินิจฉัย (หรืออาจวินิจฉัยเองก็ได้ ถ้ามีความมั่นใจ และพร้อมจะไปเป็นพยานศาล)
- ❖ การวินิจฉัยโรคจากการทำงานนี้ กรณีสิทธิกองทุนเงินทดแทน ก็จะเป็นผลดีต่อผู้ป่วย เพราะทำให้ผู้ป่วยได้เงินชดเชยการเจ็บป่วย ซึ่งเป็นเงินที่ผู้ป่วยควรจะได้
- ❖ ศึกษาหาความรู้เรื่องโรคจากการทำงานเพิ่มขึ้น

พยาบาลจะช่วยระบบได้อย่างไร

- ❖ ช่วยแพทย์ซักประวัติในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ถ้าพบว่าผู้ป่วยอาจเป็นโรคจากการทำงาน ควรแจ้งให้แพทย์ทราบ
- ❖ ศึกษาหาความรู้เรื่องโรคจากการทำงานเพิ่มขึ้น
- ❖ ช่วยดูแลพยาบาลผู้ป่วยโรคจากการทำงาน
- ❖ ไม่ควรเขียนวินิจฉัยโรคจากการทำงานเอง โดยเฉพาะถ้าทำงานในภาคตะวันออกซึ่งมีแพทย์อาชีวเวชศาสตร์มากพอสมควรแล้ว ควรส่งต่อให้แพทย์เป็นผู้วินิจฉัย การเขียนวินิจฉัยเองอาจทำให้สับสนต่อการเกิดปัญหา ด้านกฎหมายต่อตัวผู้วินิจฉัยได้

Thank You !



Samitivej... *We Care*