



โรคเมือ เท้า ปาก

แบบผู้ป่วยคงหนื้นสังเกตบุตรหลาน
หากมีอาการรีบพบรักษาก่อน

ล้างมือถูกวิธี
กำได้ทุกที่ ทุกเวลา

ล้างมือบ่อยๆ ลดเสี่ยงลดโรค



- ◎ การสอบสวนผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาหลายนานชนิดรุนแรงมาก
- ◎ โรคเมือ เท้า ปาก โรคระบาดที่มากับหน้าฝน
- ◎ โรคเมือ เท้า ปาก รู้กันป้องกันได้
- ◎ 10 วิธีสร้างสุขในที่ทำงาน
- ◎ ไขมันกรานส์คืออะไร
- ◎ องค์ของนักทำงาน

สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422



ศคร.11 นครศรีธรรมราช

วิชาการ

การสอบสวนผู้ป่วยวันโรคด้วยยาหยอดน้ำชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB)
ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เขตเทศบาลนครศรีธรรมราช
อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช วันที่ 8-10 มีนาคม 2561

ข้าราชการ วารีวันช ส.ม.¹ กนกวรรณ อินด้วง วทบ.¹ สุพัตรา เส้งส่ง วทบ.¹ ศุภโชค แก้วงาม วท.ม.²

¹สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช ²สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครศรีธรรมราช

บทคัดย่อ

วันที่ 8 มีนาคม 2561 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 นครศรีธรรมราช ได้รับแจ้งจากสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครศรีธรรมราช พ布ผู้ป่วยวันโรคด้วยยาหยอดน้ำชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) รายแรกของปี 2561 เขตเทศบาลนครศรีธรรมราช จึงดำเนินการสอบสวน โรควันที่ 8-10 มีนาคม 2561 เพื่อค้นหาแหล่งแพร่กระจายเชื้อ และตรวจผู้ล้มผัสโรค ระบุสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และควบคุมโรคตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 โดยศึกษา ระบาดวิทยาเชิงพรรณนา ลักษณะและทบทวนเวชระเบียน ผู้ป่วย XDR-TB และ MDR-TB ปี 2560-2561 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมและตรวจผู้ล้มผัสโรค โดยถ่ายภาพรังสีทรวงอก และเก็บเสมหะตรวจด้วย Xpert MTB/RIF ผลการศึกษาพบ ผู้ป่วย XDR-TB 1 ราย เพศชาย ชาวไทย อายุ 40 ปี อาศัยพช่างศิลป์ สูบบุหรี่และดื่มสุราเป็นประจำ เคยใช้สารเสพติดชนิดฉีดเข้าเล่น ปฏิเสธโรคประจำตัว HIV เป็นลบ มิถุนายน 2560 เริ่มป่วยด้วยอาการไข้ ไอ เหนื่อยหอบ น้ำหนักลด กรกฎาคม 2560 ขึ้นทะเบียนวันโรคปอดรายใหม่ รักษาด้วยยาสูตร 2HRZE/4HR โดยไม่ได้ทดสอบความไวต่อยา ก่อนเริ่มรักษา ผลการรักษาล้มเหลว มกราคม 2561 ตรวจพบดื้อต่อยา Isoniazid และ Rifampicin แพทย์วินิจฉัย MDR-TB รักษาด้วยยาสูตร 6K5LfxEtoPCs/14LfxEtoPCs



โดยให้ยาต่ำกว่าเกณฑ์ ผู้ป่วยกินยาไม่สม่ำเสมอและขาดการรักษา กุมภาพันธ์ 2561 ตรวจพบดื้อต่อยา Fluroquinolones และ Second line drugs injection แพทย์วินิจฉัย XDR-TB และรักษาด้วยยาสูตรเดียวกับ MDR-TB พบผู้ล้มผัสโรค 16 ราย ตรวจไม่พบความผิดปกติ 13 ราย ติดตามไม่ได้ 3 ราย บุคคลที่ลงสัญแพรเชื้อคือ พี่ชายผู้ป่วยซึ่งเสียชีวิตด้วยวันโรคและเพื่อนร่วมวงศ์ซึ่งป่วยเป็นวันโรค จากทะเบียน MDR-TB 19 ราย ไม่พบความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา สาเหตุของการติดเชื้อเกิดจาก Primary drug resistance และ Acquired drug resistance ปัจจัยเสี่ยงคือ ผู้ป่วยกินยาไม่สม่ำเสมอ ระบบดูแลกำกับการกินยา (DOT) ไม่เข้มแข็ง และการให้ยาในขนาดที่ต่ำเกินไป จึงควบคุมโรคตาม พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558 โดยขอสนับสนุนยา XDR-TB จากสำนักวัณโรค แยกผู้ป่วยรักษาในห้อง Negative pressure 30 วัน ให้ AFB เป็นลบอย่างน้อย 2 ครั้งติดต่อกัน คุ้มไว้ลังเกต ที่บ้านจนครบการรักษา และติดตามผู้ล้มผัสโรคโดยการตรวจคัดกรองถ่ายภาพรังสีทรวงอกทุก 6 เดือน จนครบ 2 ปี

คำสำคัญ: วันโรคด้วยยาหยอดน้ำชนิดรุนแรงมาก, XDR-TB, พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.2558, นครศรีธรรมราช

รู้ก่อน รู้ทัน สถานการณ์โรค

โรคเมือ เท้า ปาก (Hand Foot and Mouth Disease) โรคระบาด...ที่มากับหน้าฝน

ทำความรู้จักกับโรคเมือ เท้า ปาก

สาเหตุ

เกิดจากเชื้อไวรัสเอนเตอร์อิวีรัส (Enterovirus) มีหลายสายพันธุ์
สายพันธุ์ที่พบบ่อยคือ Coxsackievirus A16 ในรายที่ไม่รุนแรง
อาจหายได้เอง สายพันธุ์ที่มักก่อโรครุนแรงคือ Enterovirus 71

การติดต่อ

การสัมผัสด้วยตรงกับน้ำมูก น้ำลาย ละของจากการไอ จาม
น้ำเหลืองจากบ้าดแพลพูอง หรืออุจจาระของผู้ป่วยที่มีเชื้อ มีระยะเวลา
ฟักตัว 3-7 วัน

อาการ

เริ่มจากมีไข้



ผื่น จางลายเป็นตุ่มพองใส
รอบๆ แดง และแตกออกเป็นหลุมตื้นๆ



อีก 1-2 วันต่อมา มีอาการเจ็บปากและเมื่อยอาหาร
มีแพล้อกเลบที่ลิ้น เหงื่อก และกระเพุ่งแก้มทั้งสองข้าง



ผิวนังมีผื่นเป็นจุดแดง อาจจะมีน้ำ
หรือร่วนไม่มีอาการคัน ผื่นพบรากที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า



4 มาตรการ ป้องกันควบคุมโรคเมือ เท้า ปาก ช่วงฤดูการระบาด

- การเฝ่าระวังป้องกันโรคล่วงหน้า โดยการคัดกรอง
อาการป่วย
- การควบคุมโรคที่มีประลิทิภิภัพ โดยการแยกเด็กป่วย
และทำความสะอาด ห้องเรียน ของเล่น ที่นอน รวมทั้ง
อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในศูนย์เด็กเล็ก
- การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง ชุมชน และห้องถิน
และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครอง ครู และผู้ดูแลเด็ก
หมั่นสังเกตอาการของเด็กอย่างใกล้ชิด



นางสาวละมุน แสงสุวรรณ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กลุ่มระบาดวิทยาและข่าวกรอง

สถานการณ์โรคเมือ เท้า ปาก

สถานการณ์โรคระดับประเทศ

ข้อมูลเฝ่าระวังโรคของสำนักงาน疾控 กรมควบคุมโรค
ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 23 กรกฎาคม 2561 มีรายงานผู้ป่วย
โรคเมือ เท้า ปาก สะสม 31,152 ราย อัตราป่วย 47.61
ต่อประชากร-แสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต ภาคที่มีอัตราป่วย
ต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ ภาคกลาง (59.81) รองลงมา
คือ ภาคเหนือ (57.43) ภาคใต้ (47.21) และภาคตะวันออก
เฉียงเหนือ (29.97) ตามลำดับ

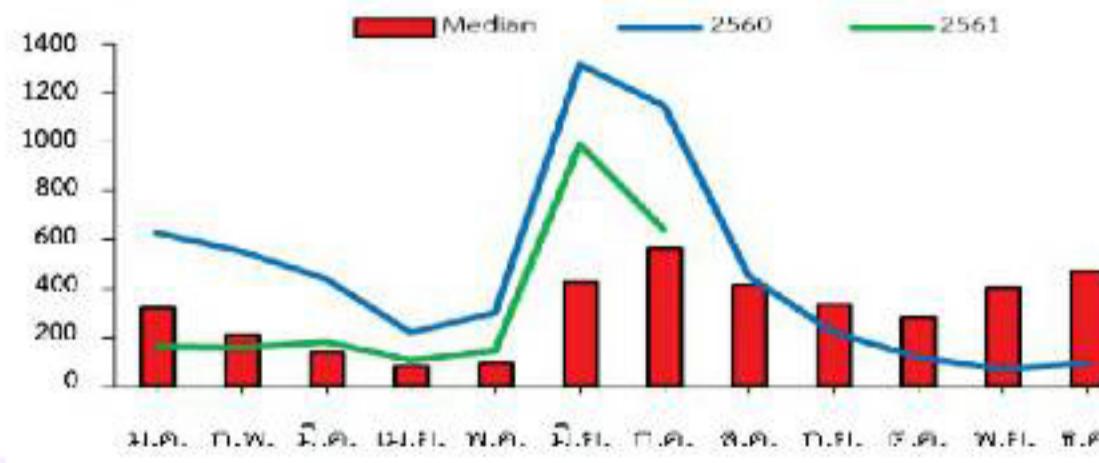
สถานการณ์โรคเขตสุภาพที่ 11

ข้อมูลเฝ่าระวังโรคของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11
จังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 23 กรกฎาคม
2561 ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคเมือ เท้า ปาก สะสม 2,383 ราย
อัตราป่วย 53.50 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต
กลุ่มอายุที่พบอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ กลุ่มอายุ
0 - 4 ปี (773.13) รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 - 9 ปี (79.53)
และ 10 - 14 ปี (10.84) อัชีพที่มีพบสูงสุด คือ ในปักครอง
จำนวน 2,049 ราย (ร้อยละ 85.98) รองลงมาคือ นักเรียน
จำนวน 258 ราย (ร้อยละ 10.83) และอื่นๆ จำนวน 76 ราย
(ร้อยละ 3.19) ตามลำดับ

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ
ร่องลงมา คือ ภูเก็ต สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช พังงา
ชุมพร และยะลา ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาข้อมูลปี พ.ศ. 2561 พบรูปแบบผู้ป่วยสูงกว่า
ค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (ภาพที่ 1)

จำนวนผู้ป่วย (ราย)



ภาพที่ 1 จำนวนผู้ป่วยโรคเมือ เท้า ปาก ที่นับเขตสุภาพที่ 11 ปี 2561
เมรับเทียบกับปี 2560 และค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี (พ.ศ. 2556 - 2560)
จำแนกรายเดือน





เก้าอี้กระถาง ISA



โรคเมือ เห้า ปาก ธูรุหัน ป้องกันได้

โรคเมือ เห้า ปาก เกิดจากเชื้อไวรัสลำไส้หรือเอนเทโนไวรัสหลายชนิด แต่ชิดที่รุนแรงมากและเลี่ยงต่อ การเสียชีวิตมากกว่าสายพันธุ์ทั่วไป คือ EV71 โรคนี้มักพบในเด็กทารกและเด็กเล็ก อายุต่ำกว่า 5 ปี

การติดต่อ

เชื้อไวรസอาจติดมากับมือหรือของเล่นที่ปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย น้ำจากตุ่มพองและแผล หรืออาจมา จากอุจจาระของผู้ป่วย และอาจเกิดจากการไอ จาม รดกัน

อาการ

มีไข้ เป็นอาหาร มีผื่นแดงในช่องปาก กระพุ้งแก้ม ลิ้น และเหงือก ต่อมมะกะเริดผื่นซึ้งไม่มีอาการคัน ที่ฝ่ามือ ฝ่าเท้า และอาจพบได้ที่ก้น ผื่นนี้จะกลای เป็นตุ่มน้ำพองใส รอบๆแดง และแตกออกเป็นหลุมตื้นๆ



การรักษา

ให้ยาลดไข้ เช็คตัว ให้อาหารอ่อนๆ ดีมน้ำหรือน้ำผลไม้ พักผ่อนมากๆ หากอาการไม่ดีขึ้นให้รีบ พาไปพบแพทย์ทันที เพราะอาจทำให้เกิดอาการแทรกซ้อน เช่น สมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และ อาจเสียชีวิตได้

การป้องกัน

- หลีกเลี่ยงการพาเด็กไปที่แออัด เช่น ห้างสรรพสินค้า
- หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดผู้ป่วย และระมัดระวังการไอ จาม รดกัน
- สอนเด็กให้ล้างมือทุกครั้งก่อนรับประทานอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ
- ใช้ช้อนกลาง หลีกเลี่ยงการใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น
- คัดกรอง แยกเด็กป่วย และให้หยุดเรียนจนกว่าจะหาย
- รักษาสุขอนามัยส่วนบุคคลให้แก่บุตรหลาน



ที่มา : สำนักโรคติดต่อทั่วไป สำนักสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ

มนุษย์ พัฒนาองค์กร



10 วิธี สร้าง “ความสุข” ในที่ทำงาน



ในวันนี้น่าฯ เราต้องใช้เวลาอยู่ที่ทำงานไม่ต่างกว่าวันละ 8 - 9 ชั่วโมง แต่หลายคนกลับรู้สึกว่า ช่วงเวลาที่ต้องอยู่ในออฟฟิศช่างยาวนานเหลือเกิน และแทนอย่างจะนั่งถอยหลังให้สิ่งเวลาเลิกงานไวๆ ซึ่งก็น่าจะเป็น เพราะไม่มีความสุขกับการทำงานนั่นเองอย่างไรก็ตาม เราสามารถทำให้ที่ทำงานเป็นสถานที่ที่มีความสุขได้ไม่ยาก มีคำแนะนำเกี่ยวกับ “10 วิธี สร้างความสุขในที่ทำงาน” ดังนี้

1. คิดบวกกับงานที่ทำ

พยายามหาแง่มุมดีๆ ของงานที่ทำอยู่อยู่กับเพื่อนร่วมงานที่ทำงานด้วยแล้ว มีความสุข และอยู่ที่ทำงาน คนที่ชอบมองโลกในแง่ล้ม



6. ห้ามไฟด์อีรับปาก

ความเครียดในที่ทำงาน บางครั้งก็เกิดจาก การทำงานไม่ได้อย่างที่ตั้งใจไว้ เพราะฉะนั้นต้องประเมินตัวเองก่อน ว่ามีเวลามากพอ หรือมีศักยภาพพอหรือไม่

2. ทำในสิ่งที่รักทุกวัน

แม้จะไม่ชอบงานที่ทำอยู่ แต่ให้ลองมองดูตัวเองว่ามีทักษะหรือสนใจอะไรเป็นพิเศษ เพื่อจะได้ทำมีความสุขกับการทำในสิ่งที่รักทุกวัน



7. หลีกเลี่ยงการนินทา

มองโลกในแง่ลบ ควรหลีกเลี่ยง เนื่องจากคนที่มินทากัน อื่น หรือหลีกเลี่ยงการยุ่งกับคนที่ไม่มีความสุข เพราะจะทำให้เรารู้สึกแย่ตามไปด้วย

3. ทำงานอย่างมืออาชีพ

หากอยากรู้สึกมั่นใจ หรือได้รับ การสนับสนุนจากเจ้านายหรือหัวหน้า กิจกรรมมั่นทำงานอย่างเป็นมืออาชีพ เพื่อพัฒนาตัวเอง



8. กล้าแสดงความคิดเห็นแม้ขัดแย้งกัน

หลายคนมักเลี่ยงความขัดแย้ง เพราะกลัวว่าจะส่งผลในด้านลบ แต่ถ้ายกันด้วยเหตุผล ก็ไม่จำเป็นต้องกลัวที่จะแสดงความคิดเห็นออกมายังไง

4. ลงสืบBORNE ให้กับ

หากสนใจหรือไม่เข้าใจงาน ที่ได้รับมอบหมาย ควรหาโอกาสถามเจ้านายให้กระจ่าง และขวนข่วย หากความรู้สึกด้วย



9. สร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน

ชีวิตการทำงานจะมีความสุขได้ถ้ามีเพื่อนฝูงดีๆ แวดล้อม และคอยช่วยสนับสนุน จึงควรมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงานด้วย

5. เช็กฟีดแบ็คบ่อยๆ

หากต้องการรู้ว่างานที่เราทำเป็นไปตามที่ได้รับมอบหมายหรือไม่ กิจกรรมเจ้านายเพื่อเช็กฟีดแบ็คบ่อยๆ จะเด่นไม่เป็นปัจจุบุรุ่งแก้ไข



10. ทางานใหม่

ถ้า 9 ข้อที่ว่ามาไม่ได้ผล หาก 9 ข้อ ที่แนะนำมาเนี้นไม่ได้ผล ก็คงต้องทางานใหม่ที่จะทำให้เราลับมายืนได้อีกครั้ง ดีกว่าจะอยู่ในที่ทำงานที่ตัวเองไม่มีความสุข

นานาสาระ

ไขมันทรานส์ คืออะไร



นางสุนันทา รอดสม

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพทธิกรรมสุขภาพ

ภายหลังจากการกิจกรรมได้ลงประกาศกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 13 ก.ค. 2561 ที่ผ่านมาเรื่อง การห้ามผลิต นำเข้า หรือจำหน่าย ระบุว่าโดยปราบภัยหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่ชัดเจนว่า กรดไขมันทรานส์ (Trans Fatty Acids) จากน้ำมันที่ผ่านกระบวนการเติมไฮโดรเจนบางส่วน (Partially Hydrogenated Oils) ส่งผลให้เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด กรมควบคุมโรคมีความห่วงใยในสุขภาพของประชาชน เพราะไขมันทรานส์มีส่วนที่ก่อให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) อาทิ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคไขมันอุดตันในเล้นเลือด โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจขาดเลือด เป็นต้น

อาหารหลายชนิดที่มีโอกาสพบไขมันทรานส์

เป็นส่วนประกอบในอาหารและขนม เช่น เมเกอร์ โดนัท พาย และคุกี้ ที่ใช้เนยขาว เนยเทียม ครีมเทียม หรือมาการีน เป็นส่วนผสม ทั้งนี้ ยังพบไขมันทรานส์ในน้ำมัน植物油 ซึ่งเกิดจากปฏิกิริยาระหว่างน้ำมันกับไฮโดรเจนที่อยู่ในอาหารและน้ำ การลดโอกาสการเกิดไขมันทรานส์ในน้ำมัน คือ ต้องเลือกใช้น้ำมันที่ถูกกับประเภทของอาหาร เช่น ผัด หรือทานสด ควรเลือกน้ำมันมะกอก หรือน้ำมันถั่วเหลือง อาหารประเภททอดควรเลือกใช้น้ำมันปาล์ม หรือน้ำมันมะพร้าว เพราะสามารถทนความร้อนได้สูง รวมถึงไม่ควรใช้น้ำมัน植物油 ไปมากถ้ายรอน



ไขมันทรานส์ หรือ Transfat

เป็นกรดไขมันชนิดหนึ่ง โดยเป็นกรดไขมันไม่อิ่มตัว ทั้งนี้สามารถพบไขมันทรานส์ได้จากธรรมชาติ โดยเฉพาะไขมันที่อยู่ในเนื้อสัตว์เคี้ยวเอื่อง เช่น วัว ควาย (รวมไปถึงน้ำนมจากสัตว์ทั้งสองชนิดนี้) ไขมันทรานส์ที่ถูกพบได้มากมักจะมาจากการกระบวนการผลิตอาหารที่มีการเติมไฮโดรเจนบางส่วนลงในน้ำมันที่มีกรดไขมันไม่อิ่มตัวสูง เช่น น้ำมันพีช ไขมันพีช เพื่อให้น้ำมันมีสภาพแข็งขึ้นหรือเป็นของกึ่งเหลว โดยไขมันทรานส์จากการกระบวนการเติมไฮโดรเจนจะพบได้ในอุตสาหกรรมเนยเทียม (Margarine) หรือเนยขาว (Shortening) มาการีน ครีมเทียม เป็นต้น

ไขมันทรานส์ อันตรายอย่างไร

เมื่อเข้าสู่ร่างกาย จะเพิ่มระดับไขมันเลว (LDL) และลดไขมันดี (HDL) ในเล้นเลือด ซึ่งนำไปสู่โรคหลอดเลือด โรคหัวใจ หัวใจขาดเลือด ในน้ำอุดตันในเล้นเลือดรวมถึงโรคเบาหวาน อีกด้วย ผู้บริโภคจึงควรอ่านฉลากโภชนาการให้ถูกต้องก่อนตัดสินใจซื้อหรือรับประทาน โดยสังเกตที่ส่วนประกอบและตารางโภชนาการ (Nutrition Facts) ของไขมันรวม (Total fat) ซึ่งหากมีการใช้ไขมันทรานส์ จะชี้แจงไว้



การหลีกเลี่ยงการได้รับไขมันทรานส์ที่สามารถทำได้ คือ

- เพิ่มการบริโภคผักและผลไม้ให้มากขึ้น
- ควรลด/เลี่ยงการกินอาหารประเภทเมเกอร์ต่าง ๆ เช่น เค้ก คุกี้ พาย โดนัท เป็นต้น
- ควรลด/เลี่ยงอาหารทอด อาหารผัดที่ใช้น้ำมันในปริมาณมาก
- อ่านฉลากโภชนาการให้ถูกต้องก่อนตัดสินใจซื้อหรือรับประทาน



ข้อมูลจาก : กรมควบคุมโรค กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

สาระธรรมนำชีวิต



"องค์ของบักกำจาน"



นายอมรเทพ เยาวยอด
นักวิชาการสาธารณสุขสำนักงาน
กลุ่มเรื่องความเมียดๆ

คนที่ทำงานในโลกนี้มีมากแต่คนที่ประสบผลลัพธ์ในการทำงานคือมีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การทำงานนั้น มีไม่มากนัก ทั้งนี้ย่อมจะมีอะไรแตกต่างกันอยู่ ความแตกต่างนั้นมีใช้ความรู้ความสามารถ มีใช้อายุการทำงาน มีใช้เพศ และมีใช้รูปร่างหน้าตา เพราะเราต่างก็ทราบกันดีอยู่ว่าคนที่มีความรู้ความสามารถต่างกัน คนที่มีอายุการทำงานต่างกัน หรือคนที่มีเพศ มีรูปร่างหน้าตาต่างกันนั้น ย่อมมีฐานะในการทำงานต่างกันอยู่แล้ว แต่ทว่าทั้ง ๆ ที่มีสองแขนสองขา มีหัวเดียวและมีความรู้ความสามารถเท่ากัน บางครั้งเข้าทำงานพร้อมกันเลียด้วยซ้ำไป แต่ไม่นานก็ก้าวหน้าไปกว่ากันอย่างเห็นได้ชัด บางทีมาทีหลังแต่ก้าวหน้ากว่าก็มีอันนี้เรามาดูสาเหตุว่ามันมาจากอะไร โดยอย่าไปดูที่ผู้อื่น ลองมาดูตัวของผู้มีเงินว่ามีองค์ของนักทำงานครบถ้วนหรือไม่ คือนักทำงานที่จัดว่าเป็นชั้นยอดนั้นต้องทำงานด้วย 3 ลักษณะ คือ 1. ทำงานด้วยมือ คือลงมือทำงานเอง ใช้ความรู้ความสามารถของตัวเต็มที่ แม้จะใช้เข้าทำงาน ก็ต้องใช้เอง 2. ทำงานด้วยสมอง คือทำงานไปใช้สมองคิดไปใช้สติปัญญา ใช้ความคิดในเวลาทำงานเสมอ คิดให้รอบคอบ คือคิดถึงผลได้ผลเสีย คิดให้ไกล คือคิดถึงอนาคต คิดย้อนกลับถึงอดีต คิดให้กว้าง คือคิดทางทางแก้ทาง ป้องกันไว้ก่อน 3. ทำงานด้วยปฏิภูติ คือทำงานด้วยมีไหวพริบ ตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ฉับไวโดยไม่ต้องเสียเวลาคิด ติดขัดอย่างไรแก้ปัญหาได้ทันทีทำให้งานนั้นคล่องตัว ไม่หยุดชะงัก

คนทำงานด้วยมือ คือได้แต่ทุ่มกำลังทำอย่างเดียว บุกเดินหน้าท่าเดียวไม่ได้ใช้สมองปฏิภูติอะไร เข้าให้ยกเข้าให้แบก ก็แบกอย่างนี้มักจะต้องทำงานหนักและได้รับค่าตอบแทนต่ำ ไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร

ส่วนคนทำงานด้วยสมองนั้นทำงานไม่หนักแรงแต่หนักสมอง ย่อมมีค่าตอบแทนสูงกว่าผู้ทำงานด้วยมือ ซึ่งหนักแรงแต่ไม่หนักสมอง

สำหรับผู้ทำงานด้วยปฏิภูตินั้น จัดเป็นยอดคนที่หาได้ไม่ง่ายนัก แต่ย่อมฝึกฝนได้ ปฏิภูติไหวพริบนั้น สอนกันโดยตรงบอกกันโดยตรงไม่ได้ จะเกิดขึ้นได้โดยอัตโนมัติจากการทำงาน จากประสบการณ์จากความผิดพลาดที่แล้วๆ มาผู้มีประสบการณ์มากมีความลั่งเกตดีและใช้สมองคิดบ่อยๆ ย่อมจะมีปฏิภูติไหวพริบดี สามารถคิดอะไรได้ฉับไวโดยเฉพาะเมื่อถึงคราวคับขัน คราวเจอปัญหาเฉพาะหน้าสามารถจะพางานให้รอดพางานให้พ้นอุบัติเหตุได้

คนเราเกิดมาเมื่อวัยวะต่างๆ เท่ากัน มีกำลังมีสมองเท่าๆ กัน แต่ไม่เหมือนกันทางฐานะทางการทำงานและการเงิน ที่เป็นดังนี้ ส่วนหนึ่งมีสาเหตุมาจากการขาดคุณสมบัติของนักทำงานที่ดี คือทำงานเพียงด้วยแรงกาย รู้จักแต่ทำอย่างเดียว ไม่ยอมใช้สมองใช้ปฏิภูติบ้าง ใช้แต่สมองคิดคาดคะเนคาดว่า ในอนาคตแต่ไม่เคลื่อนมือทำบ้าง หรือขาดปฏิภูติไหวพริบบ้าง อย่างนี้แล้วจะให้เหมือนกันได้อย่างไร

ที่มา : http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main6_2.html





กิจกรรมรณรงค์โรคไข้เลือดออก

วันที่ 26 กรกฎาคม 2561

ณ วัดเสนาเมือง และ วัดสวนป่าน อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช



อบรมพัฒนาศักยภาพทีม SRRT อสม. แกนนำชุมชน ในการสื่อสารความเสี่ยงโรคติดต่อน้ำโดยแมลง

ระหว่างวันที่ 24 - 25 กรกฎาคม 2561

ณ องค์การบริหารส่วนตำบลนาค่า อ.สุขสำราญ จ.ระนอง



ประเมินผลการดำเนินงานการป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน ระดับอำเภอ (D-RTI) ระดับดีเยี่ยม (Advanced)

วันที่ 20 กรกฎาคม 2561

ณ ห้องประชุมอำเภอเกาะสมุย อ.เกาะสมุย จ.สุราษฎร์ธานี



ข่าวสาร สคร.11 :

- กำหนดอกราย 3 เดือน

วัตถุประสงค์ :

- เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางวิชาการ
- เพื่อเผยแพร่ความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
- เพื่อเผยแพร่กิจกรรมของ สคร.11

ที่ปรึกษา

: พญ.ศิริลักษณ์ ไทยเจริญ

ผู้อำนวยการ

: นางสุนันทา รอตสม

: นางสาวพรพิพิญ ใจเพชร

คณะกรรมการ

: คณะกรรมการพัฒนาสื่อสารมวลชน

พิมพ์ที่

: ก.พลกการพิมพ์ โทร : 098-2698997, 084-2417262