

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง แนวทางการป้องกันโรกระบบทางเดินหายใจ
แบบมีส่วนร่วมของผู้ประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้า
ที่บ้านพักอาศัยในพื้นที่เขตบางพลัด

จัดทำโดย นางสาวจิตร์ พยอมยงค์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สังกัด ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๑ เอ็ม - จิตร ingsบุตร

สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๒๐
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๕๗

บทสรุปผู้บริหาร

ตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ ๑๒ ปี (พ.ศ.๒๕๕๑-๒๕๖๓) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากทม.ให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดีและมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม การมุ่งเน้นพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ให้เป็นรูปธรรม มีความยั่งยืน ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๑ เอ็ม-จิตร ทั้งสุบุตร สำนักอนามัย วิเคราะห์ปัญหากลุ่มผู้รับบริการที่เป็นผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยเนื่องจากสัมผัสฝุ่นผ้า ซึ่งมีการสำรวจพบว่าผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านมีอาการระบบทางเดินหายใจร้อยละ ๒๕ และสมรรถภาพของปอดผิดปกติร้อยละ ๓๑.๖ มีการป้องกันโดยใช้ Mask ๖๕% เช็ดจักรเย็บผ้า เช็ดพื้นที่ทำงานทันที ๒๙% อาบน้ำทันทีที่เสร็จงาน ๔๙% เปิดประตู หน้าต่าง ๖๑ % อาการทางเดินหายใจที่พบบ่อยได้แก่ ไอ มีเสมหะ และเจ็บแน่นหน้าอก นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมป้องกันฝุ่น การมีโรคประจำตัวและชั่วโมงการทำงานมีผลต่ออาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ ดังนั้นการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคพยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเยี่ยมบ้านและเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของชุมชน จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแนวทางการป้องกันโรกระบบทางเดินหายใจแบบมีส่วนร่วมของผู้ประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยในพื้นที่เขตบางพลัดจำนวน ๕๐ คน เพื่อให้ผู้ประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องโรกระบบทางเดินหายใจและสิ่งคุกคามที่ก่อให้เกิดโรคและส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้ทำงานให้สามารถปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรกระบบทางเดินหายใจจากการทำงานในการสัมผัสสิ่งคุกคามในขั้นตอนการทำงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

การจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการโดยจัดเป็นกลุ่มย่อยๆภายในบ้านผู้นำกลุ่ม จำนวน ๓ ครั้งๆละ ๑ - ๒ ชั่วโมง ระยะเวลาการดำเนินการเดือนกันยายน ๒๕๕๗ - เดือนธันวาคม ๒๕๕๗ ประกอบด้วยกิจกรรมให้ความรู้และปฏิบัติจริงโดยการสนทนากลุ่ม การสาธิต การเดินสำรวจ การตรวจวัดฝุ่นในสถานการณ์จริงในชีวิต จัดทำคู่มือการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจากการทำงานสำหรับผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้าน โดยที่ปัจจัยความสำเร็จคือผู้บริหารของศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๑ มีความตระหนักเห็นความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงานโครงการใช้กรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้ประกอบอาชีพร่วมคิด ร่วมระดมขีดความสามารถในการจัดการทรัพยากร การตัดสินใจ และกำกับกิจกรรมใช้เครื่องมือประเมินผลเป็นแบบสอบถามทำ Pretest Posttestและเก็บข้อมูลภาวะสุขภาพ ใช้แบบสอบถามอาการระบบทางเดินหายใจ ประเมินผลแบบ Formative และ Summative evaluation มีการสังเกต การมีส่วนร่วมและแบบสอบถามความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ

เป้าหมายการอบรมคือผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยที่ เข้าร่วมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของผู้ประกอบอาชีพทุกคนอย่างน้อย ๒ ครั้ง ภายหลังกการอบรม กลุ่มผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยในพื้นที่เขตบางพลัด มีความรู้ มีการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคด้วยการสวมใส่หน้ากากอนามัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ มีการอาบน้ำชำระร่างกายทันทีหลังเสร็จงานทุกวัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ การทำความสะอาดจักรเย็บผ้าทันทีหลังเสร็จงานทุกวันไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ การเปิดประตูหน้าต่างเพื่อระบายอากาศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๑. ชื่อเรื่อง แนวทางการป้องกันโรกระบบทางเดินหายใจแบบมีส่วนร่วมของผู้ประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยในพื้นที่เขตบางพลัด

๒. หลักการและเหตุผล

ตามแผนพัฒนากรุงเทพมหานครระยะ ๑๒ ปี (พ.ศ.๒๕๕๑-๒๕๖๓) ยุทธศาสตร์ที่ ๔ พัฒนากรุงเทพมหานครให้เป็นมหานครแห่งคุณภาพชีวิตที่ดีและมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม ดังนั้นในปี พ.ศ. ๒๕๕๖-๒๕๕๙ กรุงเทพมหานครจึงมุ่งเน้นการวางกรอบการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชนให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม มีความยั่งยืน ได้กำหนดกลยุทธ์การพัฒนาเพื่อผลักดันให้กรุงเทพมหานครเป็นมหานครแห่งสุขภาพที่ดี (Healthy Bangkok) ภารกิจหลักของศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๑ เอ็ม-จิตร ทังสุบุตร สำนักอนามัย มีหน้าที่ดูแลประชากรในพื้นที่เขตบางพลัด ดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน ประกอบด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันและการควบคุมโรค การฟื้นฟูสุขภาพ และการรักษาพยาบาลปฐมภูมิ จากการวิเคราะห์ปัญหาของกลุ่มผู้รับบริการที่เป็นผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านเป็นแรงงานนอกระบบทำงานเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและโรคจากการทำงานอันเนื่องจากสัมผัสฝุ่นผ้า ซึ่งเป็นสิ่งคุกคามทางกายภาพที่ก่อให้เกิดอาการระบบทางเดินหายใจ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านในเขตกรุงเทพมหานคร มีจำนวนเพิ่มขึ้นและกระจายอยู่ตามพื้นที่ชุมชนโดยการดัดแปลงบ้านเป็นสถานที่ทำงาน ซึ่งเป็นอุตสาหกรรมครัวเรือนที่สามารถสร้างรายได้ให้กับครอบครัวและเพิ่มระดับค่ามวลรวมของประเทศ จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผลกระทบจากการทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้าน พบว่า มีอาการระบบทางเดินหายใจร้อยละ ๒๕ และสมรรถภาพของปอดผิดปกติร้อยละ ๓๑.๖ ซึ่งมีการสำรวจพบว่าผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านมีอาการ มีการป้องกันโดยใช้ Mask ร้อยละ ๖๕ มีการทำความสะอาดเช็ดจักรเย็บผ้า เช็ดพื้นที่ทำงานทันที ร้อยละ ๒๙ มีการอาบน้ำทันทีที่เสร็จงาน ร้อยละ ๔๙ มีการเปิดประตู หน้าต่างระบายอากาศร้อยละ ๖๑ (สมจิตร พยอมยงค์, ๒๕๕๕) ซึ่งอาการทางเดินหายใจที่พบบ่อยได้แก่ ไอ มีเสมหะ และเจ็บแน่นหน้าอก (ศตกมล ศรีประสงค์, ๒๕๕๒) นอกจากนี้ยังพบว่าการทำงานสัมผัสฝุ่นมีผลต่ออาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ (ฐิติพร สงเคราะห์, ๒๕๔๘) และพฤติกรรมการป้องกันฝุ่น การมีโรคประจำตัวและชั่วโมงการทำงานมีผลต่ออาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ

ตามที่กล่าวมาข้างต้นบ่งชี้ให้เห็นว่าผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านทำงานสัมผัสฝุ่นผ้าเสี่ยงต่อการเกิดอาการผิดปกติของทางเดินหายใจ ดังนั้นพยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเยี่ยมบ้านและเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพของชุมชน จึงได้จัดทำโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการแนวทางการป้องกันโรกระบบทางเดินหายใจแบบมีส่วนร่วมของผู้ประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยในพื้นที่เขตบางพลัด เป็นการการเฝ้าระวังและติดตามประเมินภาวะสุขภาพของผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าโดยการพัฒนาศักยภาพความรู้ ทักษะและพฤติกรรมการป้องกันฝุ่นจากการทำงาน เป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญในการป้องกันโรค การลดความเสี่ยงต่อการสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพซึ่งก่อให้เกิดความผิดปกติของระบบทางเดินหายใจและความเจ็บป่วยในสถานที่ทำงาน โดยพยาบาลสาธารณสุข สนับสนุนข้อมูลทาง

วิชาการและสร้างการมีส่วนร่วมในการหาแนวทางการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจากการทำงานสำหรับผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้าน เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ผู้ประกอบการอาชีพปฏิบัติได้อย่างยั่งยืน ผู้ทำงานสามารถทำงานสร้างผลผลิตได้มากและทำให้คุณภาพชีวิตที่ดี

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรกระบบทางเดินหายใจและสิ่งคุกคามที่ก่อให้เกิดโรค

๒. เพื่อส่งเสริมศักยภาพการดูแลตนเองแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยให้สามารถปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรกระบบทางเดินหายใจจากการทำงานในการสัมผัสสิ่งคุกคามในขั้นตอนการทำงานและสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

๔. เป้าหมาย

๔.๑ กลุ่มผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านทั้งเพศชายหรือหญิง ทำงานเกี่ยวข้องกับ การตัดเย็บเสื้อผ้าในชุมชนเขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร ที่มีประสบการณ์ทำงานตัดเย็บอย่างน้อย ๑ ปี และให้ความร่วมมือและยินดีเข้าร่วมโครงการอบรม จำนวนอย่างน้อย ๕๐ คน ภายหลังจากอบรมเชิงปฏิบัติการ กลุ่มผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยในพื้นที่เขตบางพลัด มีการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค

- ดัวยการสวมใส่หน้ากากอนามัยไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
- การอาบน้ำชำระร่างกายทันทีหลังเสร็จงานทุกวัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐
- การทำความสะอาดจักรเย็บผ้าทันทีหลังเสร็จงานทุกวัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐
- การเปิดประตูหน้าต่างเพื่อระบายอากาศ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๔.๒ ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในการดำเนินการของศูนย์บริการสาธารณสุขไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๕. ปัจจัยความสำเร็จ

๕.๑ ผู้บริหารของศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๑ มีความตระหนักเห็นความสำคัญของการดำเนินงานโครงการป้องกันโรคของผู้ประกอบการอาชีพและพร้อมที่จะส่งเสริมสนับสนุนให้จัดกิจกรรมตามโครงการที่เสนอ

๕.๒ กรอบแนวคิด

๕.๒.๑ แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) มีองค์ประกอบคือ

๑) การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเป็นโรค (Perceived Susceptibility) หมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะเจ็บป่วย แต่ละบุคคลจะมีความเชื่อในระดับที่ไม่เท่ากัน จึงปฏิบัติตามเพื่อป้องกันและรักษาสุขภาพ

ที่แตกต่างกัน มีรายงานการวิจัยหลายเรื่องที่ทำให้การสนับสนุนความเชื่อต่อโอกาสเสี่ยงของการเป็นโรคว่า มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับพฤติกรรมการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ เช่นเมื่อบุคคลป่วยเป็นโรคใดโรคหนึ่ง ความรู้สึกของบุคคลที่ว่าตนเองจะมีโอกาสป่วยเป็นโรคนั้นๆจะมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคไม่ให้เกิดกับตนเอง

๒) การรับรู้ความรุนแรงของโรค (Perceived Severity) เป็นการประเมินการรับรู้ความรุนแรงของโรค ปัญหาสุขภาพหรือผลกระทบจากการเกิดโรคซึ่งก่อให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิต การประเมินความรุนแรงนั้นอาศัยระดับต่างๆของการกระตุ้นเร้าของบุคคลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยนั้น ซึ่งอาจจะมองความรุนแรงของการเจ็บป่วยนั้นทำให้เกิดความพิการหรือตายได้หรือไม่หรืออาจมีผลกระทบต่อหน้าที่การงาน เมื่อบุคคลเกิดการรับรู้ความรุนแรงของโรคหรือการเจ็บป่วยแล้วจะมีผลทำให้บุคคลปฏิบัติตามคำแนะนำเพื่อการป้องกันโรค

๓) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษาและป้องกันโรค (Perceived Benefits) การที่บุคคลแสวงหาวิธีการปฏิบัติให้หายจากโรคหรือป้องกันไม่ให้เกิดโรคโดยการปฏิบัตินั้น ต้องมีความเชื่อว่าเป็นการกระทำที่ดีมีประโยชน์และเหมาะสมที่จะทำให้หายหรือไม่เป็นโรคนั้นๆ ดังนั้น การตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำก็ขึ้นอยู่กับเปรียบเทียบถึงข้อดีและข้อเสียของพฤติกรรมนั้น โดยเลือกปฏิบัติในสิ่งที่ดีกว่าให้เกิดผลดีมากกว่าผลเสีย

๔) การรับรู้ต่ออุปสรรค (Perceived Barriers) การคาดการณ์ล่วงหน้าของบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยของบุคคลในทางลบ ซึ่งอาจได้แก่ ค่าใช้จ่ายหรือผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง เช่น การตรวจเลือดหรือการตรวจพิเศษทำให้เกิดความไม่สุขสบาย การมารับบริการหรือพฤติกรรมอนามัยนั้นขัดกับอาชีพหรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ดังนั้นการรับรู้อุปสรรคเป็นปัจจัยสำคัญต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค และพฤติกรรมของผู้ป่วยนี้สามารถใช้นำนายพฤติกรรมการให้ความร่วมมือในการรักษาโรคได้

๕) สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ (Cues to Action) สิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติเป็นเหตุการณ์หรือสิ่งที่มีมากระตุ้นบุคคลให้เกิดพฤติกรรมที่ต้องการออกมา เพื่อให้แบบแผนความเชื่อมีความสมบูรณ์นั้นจะต้องพิจารณาถึงสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติซึ่งมี ๒ ด้าน คือ สิ่งชักนำภายในหรือสิ่งกระตุ้นภายใน ได้แก่ การรับรู้สภาวะของร่างกายตนเอง เช่น อาการของโรคหรือ การเจ็บป่วย ส่วนสิ่งชักนำภายนอกหรือสิ่งกระตุ้นภายนอก ได้แก่ การให้ข่าวสารผ่านทางสื่อมวลชนหรือการเตือนจากบุคคลที่เป็นที่รักหรือนับถือ เช่น สามี ภรรยา บิดา มารดา เป็นต้น

๖) ปัจจัยร่วม (Modifying Factors) เป็นปัจจัยที่ไม่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมสุขภาพ แต่เป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะส่งผลไปถึงการรับรู้และการปฏิบัติ ได้แก่ ปัจจัยด้านประชากร เช่น อายุ ระดับการศึกษา ปัจจัยทางด้านสังคมจิตวิทยา เช่น บุคลิกภาพ สถานภาพทางสังคม กลุ่มเพื่อนกลุ่มอ้างอิง มีความเกี่ยวข้องกับบรรทัดฐานทางสังคม ค่านิยมทางวัฒนธรรมซึ่งเป็นพื้นฐานทำ

ให้เกิดการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคที่แตกต่างกัน ปัจจัยโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ความรู้เรื่องโรค ประสบการณ์เกี่ยวกับโรค

๗) แรงจูงใจด้านสุขภาพ (Health Motivation) สภาพอารมณ์ที่เกิดขึ้นจากการถูกกระตุ้นด้วยเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ได้แก่ ระดับความสนใจ ความใส่ใจ ทศนคติและค่านิยมทางด้านสุขภาพ

๕.๒.๒ ทฤษฎีเกี่ยวกับการมีส่วนร่วม (participation)

การมีส่วนร่วมนับเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาในทุกระดับเป็นการเปิดโอกาสให้ ประชาชนร่วมคิด วิเคราะห์ ตัดสินใจ การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การติดตามประเมินผลในกิจกรรมของชุมชน เป็นการสร้าง ปลูกฝังจิตสำนึกในความเป็นเจ้าของกิจกรรมและโครงการ

การมีส่วนร่วม หมายถึง การให้โอกาสให้ประชาชนเป็นฝ่ายตัดสินใจ กำหนดความต้องการของตนเองเป็นการเสริมพลังอำนาจให้ประชาชน ระดมขีดความสามารถในการจัดการทรัพยากร การตัดสินใจ และควบคุมกิจกรรมต่าง ๆ มากกว่าที่จะเป็นฝ่ายตั้งรับการพัฒนาเพียงฝ่ายเดียว

การมีส่วนร่วมของประชาชน ประกอบด้วย

ก. การเน้นคุณค่าการวางแผนระดับท้องถิ่น

ข. การใช้เทคโนโลยี/ทรัพยากรที่มีในท้องถิ่น

ค. การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาศักยภาพประชาชนให้สามารถดำเนินการพัฒนาด้วย

ตนเอง

ง. การแก้ไขปัญหาของความต้องการพื้นฐานโดยสมาชิกชุมชน

จ. การเอื้ออาทร ช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามแบบประเพณีดั้งเดิม

ฉ. การใช้วัฒนธรรมและการสื่อสารที่สอดคล้องกับการพัฒนาโดยใช้ความคิด

ริเริ่มสร้างสรรค์และความชำนาญของประชาชนร่วมกับวิทยากรที่เหมาะสมและมีการประเมินผลการปฏิบัติงาน

ขั้นตอนกระบวนการมีส่วนร่วมของประชาชนในงานพัฒนานั้น ประชาชนจะต้องเข้ามามีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน โดยมีนักวิชาการจากภายนอกเป็นผู้ส่งเสริมสนับสนุนทั้งในด้านข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยีที่เหมาะสม สามารถแบ่งออกเป็น ๕ ขั้นตอน ดังนี้

๑. การมีส่วนร่วมในขั้นการริเริ่มการพัฒนา เป็นขั้นตอนที่ประชาชน เข้ามามีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา/สาเหตุของปัญหาภายในชุมชน ตลอดจนมีส่วนร่วมในการตัดสินใจกำหนดความต้องการของชุมชน และจัดลำดับความสำคัญของความต้องการของชุมชน

๒. มีส่วนร่วมในขั้นการวางแผนในการพัฒนาซึ่งเป็นขั้นตอนของการกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ของโครงการ วิธีการตลอดจนแนวทางการดำเนินงานและทรัพยากรที่จะใช้

๓. การมีส่วนร่วมในขั้นตอนการดำเนินการพัฒนา เป็นส่วนที่ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างประโยชน์ให้กับชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนด้านงบประมาณ เทคโนโลยี ฯลฯ จากองค์กรภาคีพัฒนา

๔. การมีส่วนร่วมในขั้นตอนรับผลประโยชน์จากการพัฒนา ซึ่งเป็นทั้งการได้รับผลประโยชน์ทางด้านวัตถุและทางด้านจิตใจ

๕. การมีส่วนร่วมในขั้นประเมินผลการพัฒนาเป็นการประเมินว่าการที่ประชาชนเข้าร่วมพัฒนา ได้ดำเนินการสำเร็จตามวัตถุประสงค์เพียงใด การประเมินอาจประเมิน แบบย่อย เป็นการประเมินผลความก้าวหน้าเป็นระยะ ๆ หรืออาจประเมินผลสรุปรวมยอด

๕.๒.๓ แนวคิดการสำรวจสถานที่ทำงาน (Walk-through Survey) คือ กิจกรรมหนึ่งในกระบวนการค้นหาสิ่งคุกคามต่อสุขภาพและประเมินความเสี่ยง ซึ่งสำคัญที่สุดและง่ายที่สุด ที่บุคลากรทางด้านอาชีวอนามัย ต้องกระทำเพื่อมองเห็นปัญหาสุขภาพในภาพเดียวกัน โดยการเข้าไปในสถานที่ทำงานเพื่อดูว่าคนทำงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องทำอะไรและทำอย่างไร ตามด้วยจุมูกและฟังด้วยหูมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

๑) เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพของสภาพแวดล้อมในการทำงานและจัดทำข้อเสนอแนะในการ ป้องกัน ฝ้าระวัง และควบคุมโรค

๒) เพื่อประเมินมาตรการการควบคุม ป้องกัน เช่นการปฏิบัติตนของพนักงาน

๓) เพื่อสอบสวนโรคและการได้รับบาดเจ็บ หรือ อุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงาน

๔) เพื่อทำการตรวจตามกฎหมายหรือการควบคุมคุณภาพ

๖. การกิจที่ดำเนินการ

๖.๑ ชั้นวางแผนปฏิบัติงาน

๑. ประชุมเพื่อจัดทำแผนงานโครงการกับผู้บริหารและทีมงาน และติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคือฝ่ายสิ่งแวดล้อม สำนักงานเขตบางพลัดเพื่อประสานงานให้นายจ้าง เจ้าของสถานประกอบการตัดเย็บเสื้อผ้าเข้าร่วมโครงการโดยขอความร่วมมือ ในการให้เปิดโอกาสให้ลูกจ้าง หรือผู้ร่วมทีมงานหยุดการทำงานเย็บผ้าเพียง ๑-๒ ชั่วโมงในวันที่ทำกิจกรรมร่วมกัน

๒. ร่วมลงพื้นที่ในสถานประกอบการ หรือบ้านที่มีการประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าพร้อมกับฝ่ายสิ่งแวดล้อม เพื่อสำรวจข้อมูลเบื้องต้น ทำความเข้าใจกลุ่มผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าให้รับทราบภารกิจกรมโครงการและเซนต์ไบอินยอมเข้าร่วมโครงการ จากนั้นทำการทดสอบ Pretest และเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพ นัดหมายกำหนดวันดำเนินกิจกรรม

๖.๒ ชั้นดำเนินการตามแผน

๑. การจัดการอบรมเชิงปฏิบัติการ ให้ความรู้โดยจัดเป็นกลุ่มย่อยๆภายในบ้านผู้นำกลุ่ม จำนวน ๓ ครั้งๆละ ๑ - ๒ ชั่วโมง ซึ่งกิจกรรมประกอบด้วย การสนทนากลุ่ม การใช้คำถามชวนคิด การสาธิต/การสาธิตย้อนกลับ การปฏิบัติในสถานการณ์จริงในชีวิต

๒. จัดทำคู่มือการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจากการทำงานสำหรับผู้ทำงานตัดเย็บผ้าที่บ้าน

ระยะดำเนินการแบ่งออกเป็น ๓ ครั้ง

ครั้งที่ ๑ แบ่งออกเป็น ๒ กิจกรรม

กิจกรรมที่ ๑ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคปอดฝุ่นฝ้ายจากการประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าสาระประกอบด้วย ความหมาย สาเหตุ อาการและอาการแสดง การป้องกันโรคปอดฝุ่นฝ้าย ลักษณะการให้ความรู้จะเป็นการสนทนากลุ่มย่อยแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ สื่อรูปภาพและแผนพับ นอกจากนี้ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้ให้คำปรึกษาและคำแนะนำสำหรับผู้ทำงานตัดเย็บในการปฏิบัติตนเมื่อมีอาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ

กิจกรรมที่ ๒ ฝึกทักษะการประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงานตัดเย็บเสื้อผ้า สนทนากลุ่ม เดินสำรวจสถานที่การทำงานเบื้องต้น สอนการวัดปริมาณฝุ่นอย่างง่ายโดยใช้กระดาษสติ๊กเกอร์เทียบสี ระดมสมองในการหาแนวทางในการป้องกัน ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงาน ถอดบทเรียนร่วมกัน

ครั้งที่ ๒ แบ่งออกเป็น ๒ กิจกรรม

กิจกรรมที่ ๓ ฝึกประสบการณ์ในสถานการณ์จริงการตรวจวัดฝุ่น โดยทีมสุขภาพเครื่องมือประกอบด้วยแบบฟอร์ม กระดาษ ดินสอ ปากกา การดาษสติ๊กเกอร์วัดฝุ่น โดยกิจกรรมประกอบด้วยการเดินทางสำรวจสถานที่การทำงานเบื้องต้น การสังเกตปริมาณฝุ่น จากนั้นระดมสมองในการหาแนวทางในการป้องกันและปรับปรุงสิ่งแวดล้อมในการทำงานเพื่อลดสิ่งคุกคามด้านสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพและถอดบทเรียนร่วมกัน

กิจกรรมที่ ๔ การเสริมสร้างพฤติกรรมกรรมการป้องกันอันตรายจากฝุ่นฝ้ายจากการทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าต่ออาการผิดปกติของระบบทางเดินหายใจ ซึ่งกิจกรรมจะเน้นการมีส่วนร่วมระหว่างทีมสุขภาพ ผู้นำและกลุ่มผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภัยอันตรายจากฝุ่นฝ้าย โดยทีมสุขภาพและผู้นำชุมชนสนับสนุน ควรกระตุ้นและให้กำลังใจ ในการปฏิบัติงาน

ครั้งที่ ๓ แบ่งออกเป็น ๓ กิจกรรม

กิจกรรมที่ ๕ การสร้างเสริมศักยภาพการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพด้วยตนเองอย่างยั่งยืนของกลุ่มทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้าน ซึ่งกิจกรรมเน้นการมีส่วนร่วมระหว่าง นายจ้าง ผู้นำชุมชน พยาบาลสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานเยี่ยมบ้าน ผู้นำกลุ่มผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้า ในการสร้างความยั่งยืนโดยการมีส่วนร่วมในการประกวดบ้านตัวอย่าง กิจกรรม ๕ ส. ในที่ทำงาน และการสร้างคู่มือการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจากการทำงาน

กิจกรรมที่ ๖ การทวนกิจกรรมกับคู่มือคู่มือการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจากการทำงานสำหรับผู้ทำงานตัดเย็บผ้าที่บ้านสำหรับผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านเขตกรุงเทพมหานคร

กิจกรรมที่ ๗ ทำการทดสอบ Posttest และเก็บรวบรวมข้อมูลภาวะสุขภาพอาการระบบทางเดินหายใจ

๖.๓ ขั้นการตรวจสอบประเมินผล

ประเมินผลแบบ Formative และ Summative evaluation โดยการใช้แบบทดสอบก่อนและหลังเข้ารับการอบรม การสังเกต การมีส่วนร่วมและแบบสอบถามความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการ

๗. ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ผู้เกี่ยวข้อง	ภารกิจ	ระยะเวลา ดำเนินการ
นพ.วิชัย อุทัยวรวิทย์ ผอ. ศูนย์ฯ๓๑	ผู้อนุมัติโครงการ ร่วมกำหนดรูปแบบการจัดทำโครงการการแต่งตั้งคณะกรรมการและสอนความรู้เรื่องโรกระบบทางเดินหายใจ	เดือน ส.ค.-ก.ย.๕๗
นางสมจิตร พยอมยงค์ และทีมงานพยาบาลเยี่ยมบ้าน	ดำเนินการอบรมจัดทำคู่มือการเฝ้าระวังภาวะสุขภาพจากการทำงานสำหรับผู้ทำงานตัดเย็บผ้าที่บ้าน	เดือน มิ.ย.-ธ.ค. ๕๗
เจ้าหน้าที่สิ่งแวดลอม สนช.บางพลัด	ประสานผู้ประกอบการเพื่อเข้าร่วมโครงการร่วมสำรวจสิ่งแวดลอมร่วมติดตามประเมินผล	เดือน ก.ย.-ต.ค. ๕๗
ผู้นำกลุ่มและ ผู้ตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัย	เข้าร่วมกิจกรรมโครงการครบทั้ง ๓ ครั้งดำเนินการเพื่อการป้องกันโรคและรับการประเมิน ก่อนและหลังการอบรม ด้วยแบบสอบถามและการตรวจสุขภาพ	เดือน ก.ย.-ธ.ค. ๕๗
ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข	ประสานงานผู้ประกอบการอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยมีส่วนร่วมในการประเมินสิ่งแวดลอม การวัดฝุ่น การกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมป้องกัน	เดือน ก.ย.-ธ.ค. ๕๗

๘. ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่เดือนกันยายน ๒๕๕๗ – เดือนธันวาคม ๒๕๕๗

แผนการปฏิบัติงานของโครงการ

รายละเอียด	ระยะเวลา ปี พ.ศ.๒๕๕๗						
	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
ชั้นวางแผน							
๑.ศึกษาข้อมูล วางแผน ดำเนินการ	←	→					
๒.เขียนโครงการเสนอผู้บังคับบัญชา			←	→			
๓.แต่งตั้งคณะทำงาน			←	→			
๔.ประชุมชี้แจงโครงการ			←	→			
๕.ประสานงานกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเช่น ทีมงานใน ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักงานเขตบางพลัด ประธานกลุ่มผู้ประกอบการอาชีพ			←	→			
๖.วางแผนกำหนดวันปฏิบัติงานร่วมกัน				←	→		
ชั้นดำเนินการ							
๗.สำรวจจำนวนผู้ประกอบการอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าและ ภาวะสุขภาพ ชักชวนผู้ประกอบการอาชีพเข้าร่วมโครงการ ทำpretest และ แบบสอบถาม นัดหมายวันทำ กิจกรรม				←	→		
๘. จัดกิจกรรมที่บ้านที่มีการตัดเย็บเสื้อผ้า แบ่งเป็น ๓ ครั้ง ครั้งละ ๑-๒ชั่วโมง นัดห่างกันทุก ๒ สัปดาห์					←	→	
ชั้นสรุปประเมินผล							
๑.สรุปจำนวนละประเมินภาวะสุขภาพของผู้ประกอบ อาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าที่เข้าร่วมโครงการ						←	→
๒.สรุปการดำเนินงาน						←	→
๓.ประเมินพฤติกรรม การดูแลสุขภาพและการปฏิบัติ ตน						←	→
๔.ประเมินความพึงพอใจ						←	→

๙. แนวทางการประเมิน

๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ

ระดับผลผลิต

จำนวนผู้เข้ารับการอบรมจำนวน ๕๐ คน ทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรม
โครงการไม่น้อยกว่า ๒ ครั้ง (กิจกรรมทั้งหมดจำนวน ๓ ครั้ง)

ระดับผลลัพธ์

๑) ภายหลังจากอบรมกลุ่มผู้ทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าที่บ้านพักอาศัยในพื้นที่เขตบาง
พลัดเข้าร่วมโครงการอบรม มีการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรค

- ด้วยการสวมใส่หน้ากากอนามัยไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐
- การอาบน้ำทำความสะอาดชำระร่างกายทันทีหลังเสร็จงานทุกวัน ร้อยละ ๘๐
- การทำความสะอาดจักรเย็บผ้าทันทีหลังเสร็จงานทุกวัน ร้อยละ ๕๐
- การเปิดประตูหน้าต่างเพื่อระบายอากาศ ร้อยละ ๘๐

๒) ผู้เข้าร่วมโครงการมีส่วนร่วมในกิจกรรม

๓) ผู้เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในการดำเนินการของศูนย์บริการ

สาธารณสุข

๙.๒ วิธีการการประเมินผล ประเมินทั้งระหว่างการดำเนินกิจกรรม และเมื่อเสร็จสิ้น

การอบรม

๑) จากการสังเกต

๒) จากการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและร่วมคิดหาแนวทางปฏิบัติเพื่อป้องกัน

โรค

๓) จากการพูดคุย ชักถาม การแสดงความคิดเห็น

๔) จากผลคะแนนความพึงพอใจ

๙.๓ เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล

๑) แบบสอบถามอาการระบบทางเดินหายใจจึงปรับมาใช้จากแบบสอบถามอาการ
ระบบทางเดินหายใจ ตามที่สากลนำมาใช้

๒) แบบประเมินความพึงพอใจ

๑๐. ข้อเสนอแนะ

ด้านบริหาร

๑) ผู้บริหารการพยาบาลควรมีการส่งเสริมให้บุคลากรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับงานอาชีว
อนามัยเพื่อให้พยาบาลสามารถเข้าไปให้การดูแล้วยแรงงานผู้ทำงานที่บ้านอย่างเหมาะสม

๒) ผู้บริหารการบริการสุขภาพในชุมชนควรจัดให้มีการประสานงานให้เกิดการ
ทำงานร่วมกันกับเครือข่ายด้านสุขภาพให้เข้าถึงกลุ่มวัยแรงงานผู้รับงานไปทำที่บ้านได้ทุกกลุ่มอาชีพเพื่อ
เกิดประโยชน์สูงสุดแก่แรงงานและครอบครัว

๓.หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญในการควบคุมมาตรฐานความปลอดภัยในการทำงานและ สิ่งแวดล้อมในการทำงานของแรงงานผู้รับงานไปทำที่บ้านให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้รับงานไปทำที่บ้าน พ.ศ. ๒๕๕๓

ด้านบริการ

๑.ควรมีการประเมินภาวะสุขภาพของผู้รับงานไปทำที่บ้าน เพื่อให้การจัดบริการด้านสุขภาพให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

๒.ควรมีการร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพในการประเมินสิ่งแวดล้อมในการทำงานของผู้รับงานมาทำที่บ้าน เพื่อให้สามารถระบุความเสี่ยงและจัดการดูแลอย่างเหมาะสม

๓.ควรทำงานเชิงรุก โดยประสานความร่วมมือระหว่างสหสาขาวิชาชีพในการทำงานส่งเสริมสุขภาพผู้รับงานไปทำที่บ้าน

๔. ควรกำหนดแนวทางในการจัดตั้งเครือข่ายด้านการรักษาสุขภาพ การป้องกันโรคที่เกิดจากการทำงานเป็นความต้องการของชุมชนหรือผู้ประกอบการอาชีพ

๕. ควรส่งเสริมกระตุ้นการมีส่วนร่วมของชุมชนหรือผู้ประกอบการอาชีพ ในการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน

ด้านวิชาการ

๑.พยาบาลวิชาชีพควรนำข้อมูลจากการศึกษานี้ไปใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวผู้รับงานไปทำที่บ้าน และเผยแพร่ข้อมูลแก่ทีมงานเพื่อให้บริการแก่ผู้รับงานไปทำที่บ้านได้อย่างเหมาะสม

๒.ควรเพิ่มการศึกษาด้านการพยาบาลอาชีวอนามัยในระดับปริญญาตรี เพื่อให้เข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยในการทำงาน โดยเฉพาะในกลุ่มประชากรผู้รับงานไปทำที่บ้าน

๓.ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรนำข้อมูลไปศึกษาต่อเกี่ยวกับการสร้างโปรแกรมเพื่อการส่งเสริมสุขภาพครอบครัวของผู้รับงานไปทำที่บ้าน

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมมลพิษ (๒๕๕๗).คู่มือการตรวจสอบคุณภาพสิ่งแวดล้อมอย่างง่าย คุณภาพอากาศในบรรยากาศ และระดับเสียง.สืบค้นเมื่อ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗ จาก http://infofile.pcd.go.th/air/inspect_air.pdf
- ฐิติพร สงเคราะห์. (๒๕๕๖). ความเข้มข้นของฝุ่นและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการทางระบบทางเดินหายใจในกลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน.วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน,บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิสากร กรุ้งไกรเพชร. (๒๕๕๑).แนวทางการจัดบริการอาชีวอนามัยและความปลอดภัยสำหรับแรงงานนอกระบบ: กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน.วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ,๑๖, (๒),๑-๑๑.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ.(๒๕๕๔).สรุปผลการสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ.๒๕๕๔ .สืบค้นเมื่อ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕, จาก <http://www.thaihealth.or.th/healthcontent/article/๒๘๓๐๔>
- สุรินทร กล่อมพากร. (๒๕๕๕)บทบาทของพยาบาลต่อการดูแลสุขภาพของแรงงานนอกระบบ: กลุ่มผู้รับงานไปทำที่บ้าน .วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา, ๑๐ (๓), ๔๒-๔๙.
- สมภูมิ แสวงกุล (๒๕๕๓).แรงงานนอกระบบ...เสาหลักเศรษฐกิจไทย, วารสารประชากรศาสตร์ ๒๖(๑) ๖๐-๗๗
- อนามัย (ธีรวิโรจน์) เทศกะทีก. (๒๕๕๑). อาชีวอนามัยและความปลอดภัย.(พิมพ์ครั้งที่ ๓).กรุงเทพฯ:โอ เอส พรินติ้งเฮ้าส์.
- (๒๕๕๓). การสำรวจแรงงานนอกระบบ พ.ศ. ๒๕๕๒. สำนักสถิติเศรษฐกิจและสังคม.

ภาคผนวก

แบบสัมภาษณ์ เลขที่.....

เรื่อง ทางการป้องกันโรคระบบทางเดินหายใจแบบมีส่วนร่วมของการประกอบอาชีพตัดเย็บเสื้อผ้าที่
บ้านพักอาศัยในพื้นที่เขตบางพลัด

คำชี้แจงในการตอบแบบสอบถาม

๑. แบบสอบถามชุดนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อการศึกษา ทุกคำตอบที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้
ในการแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและป้องกันความเจ็บป่วยของผู้ประกอบอาชีพโดยการมีส่วนร่วม
ของเจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชน
๒. กรุณาอ่านคำชี้แจงในการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนให้เข้าใจก่อนตอบ
๓. กรุณาตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ผู้วิจัยจะเก็บคำตอบของท่านเป็นความลับและ
นำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม ซึ่งไม่ส่งผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด ผลการวิจัยจะเป็น
ประโยชน์ต่อตัวท่านและผู้เกี่ยวข้องในครอบครัวและชุมชน

แบบสอบถามชุดนี้มีทั้งหมด ๖ ส่วนคือ

- ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของประชากร ๘ ข้อ
- ส่วนที่ ๒ การตรวจสุขภาพทางกายประกอบด้วย การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ค่าดัชนีมวลกาย
ความดันโลหิต ซีพจรและอัตราการหายใจ
- ส่วนที่ ๓ ข้อมูลเกี่ยวกับอาการแสดงของโรคระบบทางเดินหายใจ ๑๖ ข้อ
- ส่วนที่ ๔ ประวัติการทำงาน ๘ ข้อ
- ส่วนที่ ๕ ประวัติการสูบบุหรี่ ๑ ข้อ
- ส่วนที่ ๖ ประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว ๒ ข้อ

ขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ตอบแบบสอบถามและให้ความร่วมมือช่วยเหลือในครั้งนี้เป็น
อย่างดียิ่ง หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับโครงการครั้งนี้ ผู้สอบถามยินดีตอบข้อสงสัย

นางสมจิตร พยอมยงค์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๑ เอ็ม – จิตร ทุ่งสุบุตร

แบบสัมภาษณ์อาการระบบทางเดินหายใจ วันที่ทำแบบสอบถาม :/...../.....

ชื่อ.....สกุล.....โทรศัพท์.....

บ้านเลขที่.....เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร

โปรดทำเครื่องหมาย (/) หรือเติมข้อความสั้นๆลงในช่องว่างหน้าข้อความที่ ตรงกับความ เป็นจริงที่สุด

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑. อายุ ปี. วันเกิด :/...../..... วัน/เดือน/ปี)

๒. เพศ ๑. () ชาย ๒. () หญิง

๓. สถานที่เกิด ๑. () กรุงเทพมหานคร ๒. () ต่างจังหวัด จังหวัด

๓. () อื่นๆ ระบุ

๔. สถานที่พักอาศัยปัจจุบัน

๑. () บ้านเดียวกับสถานที่ทำงาน ๒. () พักที่อื่นในชุมชนเดียวกัน

๓. () พักที่อื่นในชุมชนอื่น

๕. สถานภาพการสมรส

๑. () โสด ๒. () สมรส

๓. () หม้าย ๔. () หย่า/แยก

๖. ระดับการศึกษาสูงสุด๗. รายได้ต่อเดือน.....บาท

๑. () พอใช้/มีสะสม ๒. () พอใช้/ไม่มีสะสม

๓. () ไม่เพียงพอ/ไม่มีหนี้สิน ๔. () ไม่เพียงพอ/มีหนี้สิน

๘. ท่านมีโรคประจำตัวเกี่ยวกับระบบทางเดินหายใจหรือไม่ ถ้ามีให้ระบุอาการของโรค.....ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรค.....

สถานที่รักษา.....ค่ารักษา.....บาท/ครั้ง

ส่วนที่ ๒ การตรวจสุขภาพกาย (โดยผู้วิจัย)

น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซ.ม. BMI.....

BP.....mmHg P.....ครั้ง/นาที R.....ครั้ง/นาที

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลเกี่ยวกับอาการของระบบทางเดินหายใจในช่วงเวลา ๖ เดือนที่ผ่านมา โปรดตอบ ใช่ หรือ ไม่ใช่ ถ้าคำถามไม่ชัดเจนกับอาการของท่านให้ตอบ ไม่เข้าข่าย หากไม่แน่ใจที่จะตอบ ใช่ ให้ตอบว่าไม่ใช่

อาการไอ

๑. A. ท่านมักจะมีอาการไอบ่อยๆ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....

(นับรวมหลังจากการสูบบุหรี่หรือหลังจากออกจากบ้านไม่รวมถึงอาการไอเพื่อขับเสมหะ)

ถ้าตอบ ไม่ใช่ ข้ามไปข้อ ๑ C

B. ท่านมีอาการไอบมากกว่า ๔-๖ ครั้งต่อวันหรือ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....

มากกว่า ๔ วันต่อสัปดาห์

C. ท่านมีอาการไอติดต่อกันเป็นเวลานานตอนตื่นนอนในตอนเช้า ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....

D. ท่านมีอาการไอติดต่อกันเป็นเวลานานทั้งในขณะที่ทำงาน ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....

ของวันหรือในเวลากลางคืน

ถ้าตอบ ไม่ใช่ ให้ข้ามไปทำข้อ ๒A.

- E. ท่านมีอาการไอแบบนี้ติดต่อกันเกือบตลอดทั้งวัน ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
เป็นเวลา ๕ เดือนติดต่อกันหรือมากกว่า ๕ เดือนในเวลา ๑ ปี
- F. ท่านมีอาการไอเป็นเวลา.....ปี

อาการมีเสมหะ

๒. A. ท่านมีการขับเสมหะเป็นประจำ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
(นับรวมทั้งหลังจากการสูบบุหรี่ครั้งแรกหรือหลังจากออกจากบ้านและการกลทอนเสมหะ
ไม่นับการสังน้ำมูก)

ถ้าตอบ ไม่ใช่ ข้ามไปทำข้อ ๒C

- B. ท่านมีการขับเสมหะมากกว่า ๒ ครั้งต่อวันหรือ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
มากกว่า ๔ วันต่อสัปดาห์
- C. ท่านมีเสมหะมากในช่วงเวลาที่ตื่นนอนตอนเช้า ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- D. ท่านมีเสมหะมากในขณะพักหรือในเวลากลางคืน ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- ถ้าตอบ ไม่ใช่ ให้ข้ามไปทำข้อ ๓ A
- E. ท่านมีเสมหะบ่อยๆตลอดทั้งวันเป็นเวลาตั้งแต่ ๓ เดือน ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
ติดต่อกันขึ้นไป
- F. ท่านมีอาการเหล่านี้เป็นเวลา.....ปี

อาการไอร่วมกับมีเสมหะ ใน ๖ เดือนที่ผ่านมา

๓. A. ท่านมีอาการไอร่วมกับมีเสมหะเป็นเวลา ๓ สัปดาห์ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
หรือมากกว่า ๓ สัปดาห์ขึ้นไป
- B. ถ้าตอบ ใช่ ในข้อ ๓ A ท่านมีอาการเหล่านี้เป็นเวลา.....ปี

อาการหายใจมีเสียงวี๊ด ใน ๖ เดือนที่ผ่านมา

๔. A. ท่านมักจะมีอาการหายใจมีเสียงวี๊ดในเวลาใด
๑. ขณะเป็นหวัด ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
๒. ช่วงที่อากาศเย็น ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
๓. ตลอดทั้งวันหรือทั้งคืน ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- B. ถ้าตอบ ใช่ ในข้อใดข้อหนึ่ง ให้ทำข้อ B ท่านเคยมีอาการดังกล่าวนี้เป็นเวลา.....ปี

๕. A. ท่านเคยมีอาการหายใจมีเสียงจนหายใจไม่ทันหรือหายใจขัดข้อง ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....

ถ้าตอบ ไม่ใช่ ไปทำข้อ ๖

- B. ท่านมีอาการเหล่านี้เมื่ออายุเท่าใด.....ปี
- C. ท่านเคยมีอาการดังกล่าว ๒ ครั้งขึ้นไปร่วมกับอาการอื่นอีก ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- D. ท่านเคยได้รับการรักษาอาการของโรคดังกล่าว ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....

อาการหายใจขัด ใน ๖ เดือนที่ผ่านมา

๖. A. ท่านมีอาการหายใจขัดหรือเหนื่อยง่ายหรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
(ขณะที่ท่านเดินเร็วๆบนพื้นราบธรรมดาหรือเดินขึ้นที่สูงเพียงเล็กน้อย)
- ถ้าตอบ ไม่ใช่ ข้ามไปทำข้อ ๗A

- B. ปัจจุบันในขณะที่ท่านกำลังเดินอย่างคนธรรมดาพร้อมกับคนอื่น ๆ บนพื้นราบ ท่านรู้สึกว่าจะเดินช้ากว่าคนอื่น ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- C. ขณะที่ท่านกำลังเดินอยู่บนพื้นราบ ท่านต้องหยุดพักหายใจ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- D. ขณะที่ท่านกำลังเดินอยู่บนพื้นราบ ในระยะทาง ๑๐๐ เมตร หรือเมื่อเดินประมาณ ๒-๓ นาทีผ่านไปท่านต้องหยุดพัก ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- E. ท่านรู้สึกหายใจขัดเมื่อกำลังสวมใส่หรือเปลี่ยนเสื้อผ้า ขณะกำลังออกจากบ้านหรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- E. ท่านรู้สึกหายใจขัดเมื่อกำลังสวมใส่หรือเปลี่ยนเสื้อผ้า ขณะกำลังออกจากบ้านหรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....

อาการเจ็บหรือแน่นหน้าอก

๗. ใน ๖ เดือนที่ผ่านมาท่านมักมีอาการแน่นหน้าอก ทุกครั้งที่ท่านเป็นหวัด ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
๘. A. ในช่วงระยะเวลา ๓ ปีที่ผ่านมาท่านมีอาการแน่นหน้าอกจนทำให้ท่านต้องหยุดพักหรือไม่ ถ้าตอบไม่ใช่ข้ามไปทำข้อ ๙ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- B. ท่านมีเสมหะร่วมกับอาการเจ็บหน้าอก ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- C. ในช่วงระยะเวลา ๓ ปีที่ผ่านมา ท่านเคยมีอาการไม่สบายเนื่องจากเสมหะตลอดสัปดาห์หรือมากกว่า จำนวน.....ครั้ง

ความเจ็บป่วยที่ผ่านมา (ความเจ็บป่วยในอดีต)

๙. ท่านเคยมีปัญหาเกี่ยวกับปอดก่อนอายุ ๑๖ ปี ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
๑๐. ท่านเคยมีอาการต่อไปนี้หรือไม่ ในช่วงระยะเวลา ๓ ปีที่ผ่านมา
- ๑ A. หลอดลมอักเสบ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- B. ถ้าตอบใช่ท่านได้รับการตรวจจากแพทย์หรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- C. ท่านมีอาการดังกล่าวครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี
- ๒ A. ปอดบวม(รวมทั้งหลอดลมอักเสบและปอดบวม) ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- B. ถ้าตอบใช่ท่านได้รับการตรวจจากแพทย์หรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- C. ท่านมีอาการดังกล่าวครั้งแรก เมื่ออายุ.....ปี
- ๓ A. อาการแพ้ฝุ่นละอองเกสรดอกไม้ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- B. ถ้าตอบใช่ ท่านได้รับการตรวจจากแพทย์หรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- C. ท่านมีอาการดังกล่าวครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี
- ๑๑ A. ท่านเคยเป็นหลอดลมอักเสบเรื้อรังในช่วงเวลา ๓ ปีที่ผ่านมา ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- B. ถ้าตอบใช่ท่านยังมีอาการอยู่หรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- C. ท่านได้รับการตรวจจากแพทย์หรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- D. ท่านมีอาการดังกล่าวครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี
- ๑๒ A. ท่านเคยเป็นถุงลมโป่งพองหรือไม่ ในช่วงเวลา ๓ ปีที่ผ่านมา ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- B. ถ้าตอบใช่ท่านยังมีอาการอยู่หรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- C. ท่านได้รับการตรวจจากแพทย์หรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
- D. ท่านมีอาการดังกล่าวครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี

๑๓. A. ท่านเคยเป็นโรคหอบหืด ในช่วงเวลา ๓ ปีที่ผ่านมา ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
 B. ถ้าตอบใช่ท่านยังมีอาการอยู่หรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
 C. ท่านได้รับการตรวจจากแพทย์หรือไม่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
 D. ท่านมีอาการดังกล่าวครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี
 E. ถ้าอาการนี้เกิดขึ้นไม่นาน หายขาดเมื่ออายุ.....ปี
๑๔. ท่านเคยเป็นโรคเหล่านี้หรือไม่ ในช่วงเวลา ๓ ปีที่ผ่านมา
 A. เจ็บหน้าอก ๑)ใช่.....ระบุ..... ๒)ไม่ใช่.....
 B. ผ่าตัดทรวงอก ๑)ใช่.....ระบุ..... ๒)ไม่ใช่.....
 C. อุบัติเหตุทรวงอกอื่นๆ ๑)ใช่..... ระบุ..... ๒)ไม่ใช่.....
๑๕. A. แพทย์เคยวินิจฉัยว่าท่านมีปัญหาเรื่องหัวใจ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
 B. ถ้าตอบใช่ ท่านเคยได้รับการรักษาเกี่ยวกับโรคหัวใจ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
 ภายในระยะเวลา ๓ ปีที่ผ่านมาหรือไม่
๑๖. A. แพทย์เคยบอกว่าท่านมีปัญหาความดันโลหิตสูง ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
 ภายใน ๓ ปีที่ผ่านมาหรือไม่
 B. ท่านเคยได้รับการรักษาปัญหาความดันโลหิตสูง ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
 ภายใน ๓ ปีที่ผ่านมาหรือไม่

ส่วนที่๔. ประวัติการทำงาน

๑. ท่านเริ่มประกอบอาชีพเกี่ยวกับการตัดเย็บเสื้อผ้าตั้งแต่พ.ศ.เป็นเวลา.....ปี
 ๒. ก่อนประกอบอาชีพนี้ท่านเคยประกอบอาชีพอื่นมาก่อนหรือไม่
 () ไม่เคย
 () เคย โปรดระบุอาชีพ ๑.เป็นเวลา.....ปี
 ๒.เป็นเวลา.....ปี

ในความคิดเห็นของท่านงานที่เคยทำอยู่สัมพันธ์ฝุ่นละอองในปริมาณ

- ๑.()น้อย ๒.()ปานกลาง ๓.()มาก

๓. ในรอบปีที่ผ่านมาท่านทำงานตัดเย็บเสื้อผ้าใน
 สัปดาห์ละ.....วัน วันละ.....ชม. เฉลี่ยทำงาน.....วัน/เดือน
๔. ในบริเวณที่ท่านปฏิบัติงานท่านคิดว่าสัมพันธ์ฝุ่นในระดับใด
 ๑.()น้อย ๒.()ปานกลาง ๓.()มาก
๕. การทำงานปัจจุบันขณะทำงาน ท่านใช้หน้ากากอนามัยปิดปากและจมูกหรือไม่
 ๑.()ใช้ประจำ ๒.()ใช้บางครั้ง ๓.()ไม่ใช้ เพราะ.....
๖. ท่านทำความสะอาดจักรเย็บผ้าและบริเวณทำงานหลังเสร็จงานหรือไม่
 ๑.()ทำทุกวัน ๒.()ทำบางครั้ง ๓.()ทำนานๆครั้ง
๗. ท่านอาบน้ำชำระร่างกายหลังจากทำงานทันทีหรือไม่
 ๑.()ทำประจำ ๒.()ทำบางครั้ง ๓.()ไม่ทำทันที
๘. ท่านเปิดประตู หน้าต่าง ให้โล่งเพื่อระบายอากาศเมื่อทำงานหรือไม่
 ๑.()ทำประจำ ๒.()ทำบางครั้ง ๓.()ไม่ทำ

ส่วนที่๕. ประวัติการสูบบุหรี่ ในช่วงเวลา ๓ ปีที่ผ่านมา

- ๑ A. ท่านเคยสูบบุหรี่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
B. ถ้าตอบใช่ ปัจจุบัน(๑เดือน)ท่านยังคงสูบบุหรี่ ๑)ใช่.....๒)ไม่ใช่.....
C. ปัจจุบันท่านสูบบุหรี่วันละมวน
D. นับตั้งแต่ท่านเริ่มสูบบุหรี่โดยเฉลี่ยแล้วท่านสูบบุหรี่มวน/วัน
E. ท่านสูบบุหรี่ครั้งแรกเมื่อท่านมีอายุ.....ปี
F. ถ้าปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่แล้ว อายุที่เลิกสูบ.....ปี
G. ในขณะที่ท่านสูบบุหรี่ท่านอดควันหรือไม่ ๑.()ไม่อดควัน ๒.()อดควันน้อย
๓.()อดควันปานกลาง ๔.()อดควันมาก

ส่วนที่๕. ประวัติครอบครัว

- ๑.บิดา มารดาของท่านเคยได้รับการตรวจและวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคเกี่ยวกับปอดชนิดเรื้อรังหรือไม่

	บิดา			มารดา		
	๑)ใช่	๒)ไม่ใช่	๓)ไม่ทราบ	๑)ใช่	๒)ไม่ใช่	๓)ไม่ทราบ
A. หลอดลมอักเสบเรื้อรัง
B. โรคเยื่อหุ้มปอดเป็นหนอง
C. โรคหอบหืด
D. โรคมะเร็งปอด
E. โรคปอดอื่นๆ
๒. A. บิดา มารดาของท่านยังคงมีชีวิตอยู่ ใช่.....ไม่ใช่.....						
B. กรณีที่เสียชีวิตแล้ว						
บิดาเสียชีวิต เมื่ออายุ.....ปีสาเหตุที่เสียชีวิต.....						
มารดาเสียชีวิตเมื่ออายุ.....ปี สาเหตุที่เสียชีวิตคือ.....						

การตรวจวัดฝุ่นตกโดยการใส่สติ๊กเกอร์เทียบสี

เป็นการเก็บตัวอย่างอนุภาคสารที่มีขนาดใหญ่เพียงพอลงจากบรรยากาศโดยแรงโน้มถ่วงของโลก วิธีการเก็บตัวอย่างนี้ไม่ต้องใช้แหล่งสุญญากาศหรือระบบตวงวัดปริมาณการไหล วิธีนี้เหมาะสมกับอนุภาคขนาดใหญ่จนถึงขนาดเล็กสุด ๒๐ - ๕๐ ไมครอน

อุปกรณ์การตรวจวัด

- แผ่นกระดาษสติ๊กเกอร์ขนาด ๑๐ x ๑๘ ซม. และ ๑๐ x ๔๖ ซม. (หรือขนาดที่เหมาะสม)
- แผ่นเทียบสีขาว-ดำมาตรฐาน (ซื้อได้ตามร้านบริการล้างอัดรูป)
- แว่นขยายหรือกล้องจุลทรรศน์

วิธีการตรวจวิเคราะห์

๑. เลือกพื้นที่แล้วบันทึกรายละเอียดของพื้นที่ กำหนดจุดเก็บตัวอย่างลงในพื้นที่เลือกบริเวณเก็บตัวอย่าง โดยควรเป็นสถานที่ที่มีฝุ่น จุดเก็บตัวอย่างควรเป็นบริเวณเปิดโล่งไม่มีวัตถุอื่น (ผนังหรือรั้ว) ปิดกั้นทางลม จุดเก็บตัวอย่างควรเป็นตัวแทนในพื้นที่บริเวณนั้นได้ ไม่ควรอยู่ใกล้กับแหล่งกำเนิด เพราะต่างการให้เป็นตัวแทนของบรรยากาศโดยทั่วไปในพื้นที่

๒. ให้เก็บตัวอย่าง ๒ แบบเปรียบเทียบกันคือ เก็บฝุ่นสะสมในแนวราบและแนวตั้ง

*เก็บตัวอย่างในแนวตั้ง ทำเครื่องหมายจุดเก็บตัวอย่างบนแผ่นสติ๊กเกอร์ขนาด ๑๐ x ๔๖ ซม.

ใช้กาวทาแผ่นสติ๊กเกอร์ด้านหนึ่ง แล้วติดรอบวัตถุทรงกระบอก (อาจเป็นเสาหรือท่อพลาสติก) ควรตั้งอยู่สูงประมาณ ๑.๒-๑.๕ เมตรจากพื้นแล้วแกะด้านที่เหลือออกเพื่อให้ผิวที่มีกาวสัมผัสกับอากาศและรับฝุ่นได้ ทิ้งไว้ ๑ สัปดาห์

*เก็บตัวอย่างในแนวนอน นำแผ่นกระดาษสติ๊กเกอร์ขนาด ๑๐ x ๑๘ ซม. เป็นตาราง ๘ ช่อง ดังภาพ

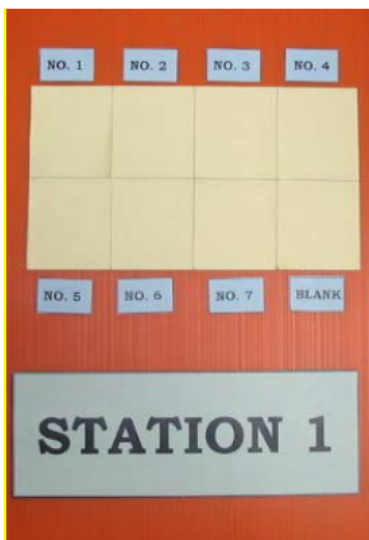
วันที่ ๑	วันที่ ๒	วันที่ ๓	วันที่ ๔
วันที่ ๕	วันที่ ๖	วันที่ ๗	ตัวอย่างที่ไม่ปนเปื้อน

เก็บฝุ่นตกในพื้นที่ราบใน ๑ สัปดาห์ ควรตั้งอยู่สูงประมาณ ๑.๒-๑.๕ เมตรจากพื้น โดยให้ตั้งกระดาษออกวันละหนึ่งส่วนจากช่องแรกไปจนถึงช่องที่ ๗ ส่วนช่องที่ ๘ ไม่ต้องเปิดออกเพื่อเป็นตัวแทนของตัวอย่าง

๓. หลังจากเก็บตัวอย่างแล้วให้นำสติกเกอร์ห่อใส่ในถึงพลาสติกปิดให้เรียบร้อย โดยระบุชื่อสถานที่เก็บตัวอย่าง วันและเวลาที่เริ่มต้นและสิ้นสุดของแต่ละแห่งด้วย
๔. นำแผ่นสติกเกอร์ไปเปรียบเทียบกับแผ่นเทียบสีมาตรฐาน

การวิเคราะห์และการแปลผล

เปรียบเทียบสีของแผ่นสติกเกอร์ที่เก็บตัวอย่างกับแผ่นเทียบสีมาตรฐานซึ่งจะเป็นเพียงการเปรียบเทียบความหนาแน่นของปริมาณฝุ่นแต่ละพื้นที่เท่านั้น โดยพื้นที่ที่มีปริมาณฝุ่นมากก็จะมีสีดําเข้ม แต่ถ้ามีปริมาณฝุ่นน้อยก็จะมีสีอ่อนลงมาจากนั้นควรวิเคราะห์หาสาเหตุหรือแหล่งกำเนิดมาจากไหน เป็นเครื่องชี้ว่าควรมีการเก็บตัวอย่างด้วยวิธีที่ถูกต้องและแม่นยำต่อไป



■ การตรวจวัดฝุ่น โดยใช้สติกเกอร์แบบแนวราบ

ข้อควรระวัง

วิธีการนี้เป็นเพียงการเปรียบเทียบสีหาปริมาณความหนาแน่นของฝุ่น หากฝุ่นในพื้นที่นั้นไม่ใช่สีดําจะทำให้เปรียบเทียบลำบาก เช่น พื้นที่ตรวจวัดมีถนนเป็นดินลูกรังสีแดง ก็จะมีฝุ่นสีแดงเป็นส่วนใหญ่ เป็นต้นรวมทั้งในช่วงเวลาในการตรวจสอบควรหลีกเลี่ยงช่วงฤดูฝน

ค่าใช้จ่ายในการตรวจวัดฝุ่นตกโดยใช้สติกเกอร์เทียบสี

ในการเก็บตัวอย่างสามารถสร้างอุปกรณ์เก็บตัวอย่างเองได้โดยการจัดซื้อสติกเกอร์ ซึ่งมีราคาแผ่นละประมาณ ๒๐-๓๐ บาท และการวิเคราะห์เปรียบเทียบผลสามารถทำได้ โดยการเปรียบเทียบกับสีมาตรฐานซึ่งหาซื้อได้จากร้านถ่ายรูปทั่วไป

