



ที่ มส ๐๐๓๓.๐๑๑/ว ๘๗๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
ถนนขุนลุมประพาส มส ๕๘๐๐๐

๙ เมษายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอแจ้งการจัดสรรชุดทดสอบโคลิ้นเอสเตอเรส

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คู่มือการทดสอบ จำนวน ๒ ฉบับ
๒. กระดาษทดสอบโคลิ้นเอสเตอเรส จำนวน ๒ กล่อง

ด้วย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้รับจัดสรรชุดอุปกรณ์และชุดทดสอบโคลิ้นเอสเตอเรส จากสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ เชียงใหม่ เพื่อตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืชในเกษตรกร จำนวน ๒๐ กล่อง

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงขอจัดสรรชุดทดสอบโคลิ้นเอสเตอเรส ให้แก่ท่าน แห่งละ ๒ กล่อง (๒๐๐ แผ่น) ทั้งนี้ ขอให้บันทึกผลการคัดกรองในแฟ้ม SPECIALPP รหัส SPECIALPP ที่นับเป็นการคัดกรอง คือ 1B1170 การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ผลปกติ , 1B1171 การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ผลปลอดภัย , 1B1172 การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ผลมีความเสี่ยง , 1B1173 การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ผลไม่ปลอดภัย , 1B1179 การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ไม่ระบุรายละเอียด โดยมอบหมายคุณปณณพร ศษสมณี หมายเลขโทรศัพท์ ๐๖-๕๔๔๕-๙๕๔๑ เป็นผู้ประสานงาน

จึงเรียนมาเพื่อทราบพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางภัทรา นวลคำ)

เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข),
รักษาราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

โทร ๐ ๕๓๖๑ ๑๒๘๑ ต่อ ๑๐๒

โทรสาร ๐ ๕๓๖๑ ๑๓๒๒