

เปรียบเทียบภาวะสุขภาพบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เชียงใหม่ ปี 2555 และ 2556

Comparing health status of health care workers in health promotion hospital of 2012 year with 2013 year.

กัลยา อรุณานนท์

ประทีน วิญญรัตน์

มยุรา ชูจิตร

มยุรี อธิภูวาล

สุนารี เลิศทำนองธรรม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลในปี 2555 กับปี 2556 โดยศึกษาจากผลการตรวจสุขภาพประจำปี ของบุคลากรทุกระดับ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบตรวจสุขภาพประจำปี ประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ความสูง เส้นรอบเอว การหาค่าดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต ชีพจรและผลการตรวจเลือดหาระดับน้ำตาลและไขมันในเลือดหลังงดน้ำและอาหาร

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติร้อยละสถิติเปรียบเทียบค่าเฉลี่ย (t-test) ผลการศึกษาพบว่า (1) ดัชนีมวลกายพบว่าปี 2555 มีกลุ่มปกติร้อยละ 42.1 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 48.9 กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 9 เปรียบเทียบกับปี 2556 พบว่ากลุ่มปกติยังเป็นกลุ่มปกติร้อยละ 94.7 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 5.3 กลุ่มเสี่ยงยังคงเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 93.1 กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติและกลุ่มเป็นโรคร้อยละ 2.3 และร้อยละ 4.6 ตามลำดับในด้านกลุ่มเป็นโรครยังเป็นโรคเหมือนเดิมร้อยละ 87.5 และกลุ่มเป็นโรคกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 12.5 (2) เส้นรอบเอวชายปี 2555 พบกลุ่มปกติร้อยละ 81.6 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 18.4 เปรียบเทียบกับปี 2556 กลุ่มปกติยังเป็นกลุ่มปกติเหมือนเดิมร้อยละ 96.8 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 3.2 สำหรับกลุ่มเสี่ยงยังเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 85.7 และกลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติร้อยละ 14.3 (3) เส้นรอบเอวหญิงปี 2555 พบกลุ่มปกติร้อยละ 64.5 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 35.5 เปรียบเทียบกับปี 2556 กลุ่มปกติยังเป็นกลุ่มปกติเหมือนเดิมร้อยละ 86.8 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 13.2 สำหรับกลุ่มเสี่ยงยังเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 90 และกลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติร้อยละ 10 (4) ความดันโลหิต

ปี 2555 พบกลุ่มปกติร้อยละ 54.7 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 38.5 กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 6.8 เปรียบเทียบปี 2556 กลุ่มปกติยังคงปกติเหมือนเดิมร้อยละ 71.4 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 28.6 กลุ่มเสี่ยงยังเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 71 กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติและกลุ่มเป็นโรคร้อยละ 21.7 และร้อยละ 7.3 ตามลำดับสำหรับกลุ่มเป็นโรคยังเป็นกลุ่มเป็นโรคเหมือนเดิมร้อยละ 83.4 กลุ่มเป็นโรคกลายเป็นกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 8.3 (5) น้ำตาลในเลือดปี 2555 พบกลุ่มปกติ 92.2 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 4.5 กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 3.3 เปรียบเทียบปี 2556 กลุ่มปกติยังคงปกติเหมือนเดิมร้อยละ 94.4 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 5.6 กลุ่มเสี่ยงยังเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 42.8 กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติและกลุ่มเป็นโรคร้อยละ 42.8 กลุ่มเป็นโรคยังเป็นกลุ่มเป็นโรคเหมือนเดิมร้อยละ 100 (6) โคเลสเตอรอล ปี 2555 พบกลุ่มปกติร้อยละ 33.3 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 64.7 กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 2 เปรียบเทียบ ปี 2556 กลุ่มปกติยังคงปกติเหมือนเดิม ร้อยละ 44.2 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเป็นโรคร้อยละ 51.9 และร้อยละ 3.9 ตามลำดับ กลุ่มเสี่ยงยังเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 84.1 กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติ และ กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 6.9 และร้อยละ 9 ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเป็นโรค ยังเป็นกลุ่มเป็นโรคเหมือนเดิม ร้อยละ 66.7 และกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 33.3 (7) ไตรกลีเซอไรด์ ปี 2555 พบกลุ่มปกติร้อยละ 82.7 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 14.1 กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 3.2 เปรียบเทียบปี 2556 กลุ่มปกติยังคงปกติเหมือนเดิม ร้อยละ 93.8 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 6.2 กลุ่มเสี่ยงยังคงเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 27.3 กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติ และ กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 50 และ ร้อยละ 27.7 ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเป็นโรคกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 100 (8) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพกลุ่มตัวอย่างมีเส้นรอบเอวหญิงเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (sig .05)

น้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (sig .01) โคเลสเตอรอลเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (sig .01) ความดัน Systolic เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (sig .05)

Abstract

The objectives of this study were comparing health status of health care workers in health promotion hospital of 2012 year with 2013 year, by study from the results of annual checkup. The instruments of this study were annual checkup form which consisted of gender, age, weight, height, waist, body mass index, blood pressure, pulse and level of fasting blood sugar and cholesterol and triglyceride. Analyze data used percentage and t-test. The findings reveal that. (1) Body mass index in 2012 year had 42% of normal group, 48.9% of risk group and 9% of disease group and compared with 2013 year that 94.7% of normal group was the same normal group. Normal group became risk group 5.3%, risk group became normal group and disease group 2.3% and 4.6 respectively, 87.5% disease group was the same disease group and disease group became risk group 12.5% (2) Waist of male in 2012 year had 81.6% of normal group, 18.4% of risk group and compared with 2013 year that 96.8% of normal group was the same normal group, normal group became risk group 3.2%, 85.7% of risk group was the same risk group and risk group became normal group 14.3% (3) Waist of female in 2012 year had 64.5% normal group, 35.5% of risk group and compared with 2013 year that 86.8% of normal group was the same normal group, normal group became risk group 13.2%, 90% of risk group was the same risk group and risk group became normal group 10% (4) Blood pressure in 2012 had 54.7% of normal group, 38.5% of risk group, 6.8% of disease group and compared with 2013 year that 71.4% of normal as the same normal group, normal group became risk group become 28.6%, 71% of risk

group was the same risk group, risk group became normal group and disease group 21.7% and 7.3% respectively, 83.4% of disease group as the same disease group, disease group became both of normal group and risk group 8.3% (5) Fasting blood sugar in 2012 year had 92.2% of normal group, 4.5% of risk group and 3.3% of disease group and compared with 2013 year that 94.4% of normal group was the same normal group became risk group 5.6%, 42.8% of risk group was same risk group, risk group became both of normal group and disease group 42.8%, 100% of disease group was the same disease group. (6) Cholesterol in 2012 year had 33.3% of normal group, 64.7% of risk group, 2% of disease group and compared with 2013 year that 44.2% of normal group was the same normal group, normal group became risk group and disease group 51.9% and 3.9% respectively, 84.1% of risk group was the same risk group, risk group became normal group and disease group 6.9% and 9% respectively, 66.7% of disease group was the same disease group and disease group became risk group 33.3% (7) Triglyceride in 2012 year had 82.7% of normal group, 14.1% of risk group, 3.2% of disease group and compared with 2013 year that 93.8% of normal group was the same normal group, normal group became risk group 6.2%, 27.3% of risk group, risk group became normal group and disease group 50% and 27.7% respectively, disease group became risk group 100% (8) Mean of health status in sample group had increasing of female waist, fasting blood sugar cholesterol and systolic blood pressure of level of statistic significant in 0.05, 0.01, 0.01 and 0.05 respectively.

บทนำ

สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญสำหรับมนุษย์ทุกคน การมีสุขภาพที่ดีย่อมก่อให้เกิดความพร้อมในการปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ มีประสิทธิภาพ และคุณภาพงานเต็มที่ และการมีสุขภาพที่ดีเป็น

เครื่องบ่งชี้ถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วยการดำรงชีวิตในปัจจุบันต้องเผชิญกับปัญหามลพิษต่างๆ มากมาย รวมทั้งผลกระทบจากสิ่งมีพิษที่สะสมอยู่ในร่างกายโดยที่เราไม่ทันรู้ตัว การหลบซ่อนของอาการบางอย่างที่ยังไม่แสดงออกมาให้เห็น หรือเมื่อทราบก็สายเกินกว่าจะแก้ไขเสียแล้ว การตรวจสุขภาพประจำปีจึงเป็นการตรวจตั้งแต่ผู้ที่ยังไม่มีอาการผิดปกติใดๆ หรือมีเพียงอาการผิดปกติเล็กน้อยไม่ชัดเจน ดังนั้นการตรวจสุขภาพประจำปีถือว่าการตรวจเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงของโรคหรือความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจะทำให้สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อน ลดความรุนแรงของโรคหรือความพิการที่อาจเกิดขึ้นในบางโรคได้ ตลอดจนสามารถให้การรักษาตั้งแต่อาการยังไม่รุนแรง

การมีสุขภาพที่ดีถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การดำเนินงานต่างๆ เป็นไปได้ด้วยดีหากบุคลากรในโรงพยาบาล ซึ่งถือเป็นประชากรกลุ่มที่ประกอบอาชีพทางด้านการให้บริการกลุ่มใหญ่กลุ่มหนึ่งของประเทศมีสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจสมบูรณ์แข็งแรงดีแล้วจะส่งผลต่อการทำงานให้สามารถดำเนินงานหรือหรือทำกิจกรรมในโรงพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและคุณภาพอย่างที่สุด รวมถึงจะสามารถนำพาให้ตนเองและครอบครัวมีความสุขรวมไปถึงชุมชน และประเทศชาติให้มีความเจริญรุ่งเรืองอีกด้วย^[1]

ดังนั้นคลินิกส่งเสริมสุขภาพซึ่งทำงานรับผิดชอบเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพของคนทำงานได้ตระหนักและเห็นความสำคัญในจุดนี้จึงได้จัดทำโครงการตรวจสุขภาพบุคลากรประจำปีทุกปี ผลของการตรวจสุขภาพประจำปี 2553-2554 พบว่ามีน้ำตาลมากกว่า หรือเท่ากับ 110 mg/dl ร้อยละ 9.5, 6.3, 10.2 ตามลำดับ โคเลสเตอรอลมากกว่า 200 mg/dl ร้อยละ 54.3, 59.9, 62.7 ตามลำดับ ไตรกลีเซอไรด์ มากกว่า 150 mg/dl ร้อยละ 23.2, 20.7, 28.9 ตามลำดับ ดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ 23 ร้อยละ 58.3, 51.4, 53.1 ตามลำดับ^[2] ซึ่งข้อมูลสุขภาพที่ได้ในแต่ละปียัง

ไม่ได้มีการเปรียบเทียบแนวโน้มผลของการตรวจสุขภาพประจำปี ว่าภาวะสุขภาพบุคลากรเป็นอย่างไร ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่ ซึ่ง เป็นการเฝ้าระวังทางสุขภาพ เพื่อต้องการทราบถึงสภาวะสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาล ลักษณะแนวโน้มของการเกิดโรคหรือสิ่งมีอิทธิพลต่อการเกิดโรค เพื่อให้บุคลากรของโรงพยาบาลทุกระดับ ได้รับการเฝ้าระวังและติดตามภาวะสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะนำไปสู่การสอบสวนหาแนวทางการควบคุมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อไม่ให้เกิดโรคขึ้น อันจะทำให้บุคลากรสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลดีต่อเจ้าหน้าที่และองค์กร

วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบภาวะสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลในปี 2555 กับปี 2556

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเปรียบเทียบภาวะสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่ โดยศึกษาจากผลการตรวจสุขภาพประจำปี ปี 2555 และ ปี 2556 ของบุคลากรทุกระดับ ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2555 – กันยายน 2556

นิยามศัพท์

ภาวะสุขภาพ หมายถึง บุคลากรที่ตรวจสุขภาพประจำปีและมีสุขภาพดังนี้

ความดันโลหิต

- กลุ่มปกติ หมายถึง กลุ่มที่มีความดันโลหิต $\leq 120/80$ Mm/Hg
- กลุ่มเสี่ยง หมายถึง กลุ่มที่มีความดันโลหิต $> 120/80$ Mm/Hg
- กลุ่มเป็นโรค หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการรักษาความดันโลหิต

ดัชนีมวลกาย (BMI)

- กลุ่มปกติ หมายถึง กลุ่มที่มีดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง $18.5 - 22.9$ กก./ม²

- กลุ่มเสี่ยง หมายถึง กลุ่มที่มีดัชนีมวลกายอยู่ระหว่าง $23.0 - 29.9$ กก./ม²

- กลุ่มเป็นโรค หมายถึง กลุ่มที่มีดัชนีมวลกาย ≥ 30 กก./ม²

เส้นรอบเอว

- กลุ่มปกติ หมายถึง กลุ่มที่มีเส้นรอบเอว เพศหญิง ≤ 80 cm. เพศชาย ≤ 90 cm.
- กลุ่มเสี่ยง หมายถึง กลุ่มที่มีเส้นรอบเอว เพศหญิง มากกว่า 80 cm. เพศชาย มากกว่า 90 cm.

น้ำตาลในเลือด (FBS)

- กลุ่มปกติ หมายถึง กลุ่มที่มีระดับน้ำตาลในเลือด เท่ากับ $70 - 110$ mg/dl
- กลุ่มเสี่ยง หมายถึง กลุ่มที่มีระดับน้ำตาลในเลือด > 110 mg/dl แต่ยังไม่ได้รับยา
- กลุ่มเป็นโรคเบาหวาน หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการรักษาโรคเบาหวาน

โคเลสเตอรอล (Cholesterol)

- กลุ่มปกติ หมายถึง กลุ่มที่มีโคเลสเตอรอลในเลือดเท่ากับ $50 - 200$ mg/dl
- กลุ่มเสี่ยง หมายถึง กลุ่มที่มีโคเลสเตอรอลในเลือด > 200 mg/dl แต่ยังไม่ได้รับการรักษา
- กลุ่มเป็นโรค หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการรักษาลดโคเลสเตอรอล

ไตรกลีเซอไรด์ (triglyceride)

- กลุ่มปกติ หมายถึง กลุ่มที่มีไตรกลีเซอไรด์ในเลือด $20 - 200$ mg/dl
- กลุ่มเสี่ยง หมายถึง กลุ่มที่มีไตรกลีเซอไรด์ในเลือด > 200 mg/dl แต่ยังไม่ได้รับการรักษา
- กลุ่มที่เป็นโรค หมายถึง กลุ่มที่ได้รับการรักษาลดไตรกลีเซอไรด์

สรุปผล

1. ดัชนีมวลกายพบว่าปี 2555 มีกลุ่มปกติร้อยละ 42.1 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 48.9 กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 9 เปรียบเทียบกับปี 2556 พบว่ากลุ่มปกติยัง

เป็นกลุ่มปกติร้อยละ 94.7 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 5.3 กลุ่มเสี่ยงยังคงเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 93.1 กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติและกลุ่มเป็นโรคร้อยละ 2.3 และร้อยละ 4.6 ตามลำดับในด้านกลุ่มเป็นโรคยังเป็นโรคเหมือนเดิมร้อยละ 87.5 และกลุ่มเป็นโรคกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 12.5

2. เส้นรอบเอวชายปี 2555 พบกลุ่มปกติร้อยละ 81.6 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 18.4 เปรียบเทียบปี 2556 กลุ่มปกติยังเป็นกลุ่มปกติเหมือนเดิมร้อยละ 96.8 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 3.2 สำหรับกลุ่มเสี่ยงยังเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 85.7 และกลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติร้อยละ 14.3

3. เส้นรอบเอวหญิงปี 2555 พบกลุ่มปกติร้อยละ 64.5 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 35.5 เปรียบเทียบปี 2556 กลุ่มปกติยังเป็นกลุ่มปกติเหมือนเดิมร้อยละ 86.8 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 13.2 สำหรับกลุ่มเสี่ยงยังเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 90 และกลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติร้อยละ 10

4. ความดันโลหิตปี 2555 พบกลุ่มปกติร้อยละ 54.7 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 38.5 กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 6.8 เปรียบเทียบปี 2556 กลุ่มปกติยังคงปกติเหมือนเดิมร้อยละ 71.4 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 28.6 กลุ่มเสี่ยงยังเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 71 กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติและกลุ่มเป็นโรคร้อยละ 21.7 และร้อยละ 7.3 ตามลำดับสำหรับกลุ่มเป็นโรคยังเป็นกลุ่มเป็นโรคเหมือนเดิมร้อยละ 83.4 กลุ่มเป็นโรคกลายเป็นกลุ่มปกติและกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 8.3

5. น้ำตาลในเลือดปี 2555 พบกลุ่มปกติ 92.2 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 4.5 กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 3.3 เปรียบเทียบปี 2556 กลุ่มปกติยังคงปกติเหมือนเดิมร้อยละ 94.4 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 5.6 กลุ่มเสี่ยงยังเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 42.8 กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่ม

ปกติและกลุ่มเป็นโรคร้อยละ 42.8 กลุ่มเป็นโรคยังเป็นกลุ่มเป็นโรคเหมือนเดิมร้อยละ 100

6. โคเลสเตอรอล ปี 2555 พบกลุ่มปกติร้อยละ 33.3 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 64.7 กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 2 เปรียบเทียบปี 2556 กลุ่มปกติยังคงปกติเหมือนเดิม ร้อยละ 44.2 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มเป็นโรค ร้อยละ 51.9 และร้อยละ 3.9 ตามลำดับ กลุ่มเสี่ยงยังเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 84.1 กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติ และ กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 6.9 และ ร้อยละ 9 ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเป็นโรค ยังเป็นกลุ่มเป็นโรคเหมือนเดิม ร้อยละ 66.7 และกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 33.3

7. ไตรกลีเซอไรด์ ปี 2555 พบกลุ่มปกติร้อยละ 82.7 กลุ่มเสี่ยงร้อยละ 14.1 กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 3.2 เปรียบเทียบปี 2556 กลุ่มปกติยังคงปกติเหมือนเดิม ร้อยละ 93.8 กลุ่มปกติกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงร้อยละ 6.2 กลุ่มเสี่ยงยังคงเป็นกลุ่มเสี่ยงเหมือนเดิมร้อยละ 27.3 กลุ่มเสี่ยงกลายเป็นกลุ่มปกติ และ กลุ่มเป็นโรคร้อยละ 50 และ ร้อยละ 27.7 ตามลำดับ สำหรับกลุ่มเป็นโรค กลายเป็นกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ 100

8. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะสุขภาพกลุ่มตัวอย่างมีเส้นรอบเอวหญิงเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (sig .05) น้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (sig .01) โคเลสเตอรอลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (sig .01) ความดัน Systolic เพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (sig .05)

อภิปรายผล

ผลการศึกษารั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างเส้นรอบเอวเพศหญิงมีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เพศหญิง ร้อยละ 78.8 และอยู่ในกลุ่มอายุ 40-59 ปี ร้อยละ 72 ซึ่งเป็นกลุ่มสตรีวัยทอง ซึ่งร่างกายมีการหลั่งฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง มีผลทำให้เกิดการยับยั้งศูนย์ควบคุมอุณหภูมิของร่างกายในต่อมใต้สมอง อุณหภูมิในร่างกายจะลดลง ส่งผลให้อัตราการเผาผลาญพลังงานที่ต้องการขึ้นพื้นฐาน^[3,4] นอกจากนี้

โครงการสร้างและหน้าที่ของอวัยวะต่างๆของร่างกายมีการเสื่อมลง ไม่ว่าจะเป็นกระดูกและกล้ามเนื้อ^[5,6] ทำให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง มีการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อต่อต่างๆ^[7] การเคลื่อนไหวของร่างกายจึงช้าลง ส่งผลให้ร่างกายมีการใช้พลังงานในชีวิตประจำวันน้อยลง ด้วยเหตุผลดังที่กล่าวมาข้างต้น จึงทำให้รอบเอวของผู้รับบริการส่วนหนึ่งยังไม่ลดลง นอกจากนี้ น้ำตาลในเลือด โคเลสเตอรอล ความดันโลหิต systolic เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งเสี่ยงต่อภาวะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิต ไขมันในเลือดสูง ซึ่งในปี 2551 -2552 คนไทยป่วยเป็นเบาหวาน 3.5 ล้านคน แต่มีไม่ถึง 1.1 ล้านคนไม่ทราบว่าตนเองป่วยและไม่สามารถควบคุมได้ 1.7 ล้านคน ผู้ป่วยเบาหวานเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและสมองสูงถึง 2-4 เท่า ในผู้ที่มีความดันโลหิตสูงมักมีคอเรสเตอรอลสูงกว่าคนปกติประมาณ 6-7 เท่าเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดเพิ่มขึ้นร้อยละ 40 และ 25 ตามลำดับ และมีโอกาสเสียชีวิตจากหัวใจวายร้อยละ 60-75 หลอดเลือดสมองแตกหรืออุดตันร้อยละ 20-30 ไตวายร้อยละ 5-10 ทำให้เป็นอัมพาตและเสียชีวิตมากกว่าคนปกติถึง 5 เท่า^[8] ดังนั้นการรณรงค์การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตโดยเฉพาะพฤติกรรมบริโภคอาหาร การออกกำลังกายจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตระหนักและเห็นความสำคัญเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

ข้อเสนอแนะ

จากการตรวจสอบสุขภาพประจำปีบุคลากรมีภาวะสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จึงควรมีรณรงค์ให้บุคลากรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบริโภคอาหาร การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีความสามารถในการจัดกับอารมณ์และความเครียดอย่างเหมาะสม อันจะทำให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดีต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กลุ่มงานอาชีวอนามัยเวชกรรม. โครงการตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากรโรงพยาบาลหัวหิน [เข้าถึงเมื่อวันที่ 30 กันยายน 2556] เข้าถึงได้จาก <http://occ.huahinhospital.go.th/data1.php>
2. รายงานภาวะสุขภาพบุคลากร. คลินิกส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเชียงใหม่. 2553,2554.
3. Lemor.P.&Buele.K.M..Medicalsurgical nursing: Critical Thinking in Client care. Nev York: Addison_Wesley . (1996).
4. Pothers, P.A& Perry, A.G. Fundamentals of nursing (5th cd.). Philadelphia: Mosby. (2001).
5. Payne, W.A.& Halen, D.B. Understanding your health. Mosby : Philadelphia:(1995)
6. Williams, S.R. Nutriton and diet therapy (7th ed.). St. Louis : Mosby.(1193)
7. ชูศักดิ์ เวชแพทย์. สรีรวิทยาของผู้สูงอายุ กรุงเทพฯ: สุภาวนิชการพิมพ์.(2538)
8. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, กระทรวงสาธารณสุข, มหาวิทยาลัยมหิดล .แผนยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย พศ.2554-2563. .[เข้าถึงเมื่อ 30 ก.ย.56] เข้าถึงได้จาก <http://bps.ops.moph.go.th/THLSP> 2011-2020/sumaporn/index.