

การประเมินภาวะสุขภาพและความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพของบุคลากรคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พ.ศ. 2551

รุ่งทิพา บุรณะกิจเจริญ, วทบ., ศศ.ม., สิริยา พิมพโกร, วทบ., วทม.

หน่วยอาชีวอนามัย สำนักงานคนบติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

บทคัดย่อ

บทนำ: คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีให้ความสำคัญกับสุขภาพของบุคลากร จึงจัดให้มีการตรวจสุขภาพ การวิจัยนี้เป็นแบบ Cross-sectional Study เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพและความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพของบุคลากร ประจำปี พ.ศ. 2551 โดยใช้แบบสอบถามและผลการตรวจสุขภาพ

ผลการวิจัย: บุคลากรที่มารับตรวจสุขภาพจำนวน 2,712 ราย (ร้อยละ 42.47) ตอบแบบประเมิน 3,060 ราย (ร้อยละ 47.9) พบปัญหา 1) น้ำหนักเกิน 452 ราย (ร้อยละ 18) โรคอ้วน 658 ราย (ร้อยละ 26.2) 2) อ้วนลงพุง 847 ราย (ร้อยละ 34.9) Metabolic syndrome 223 ราย (ร้อยละ 8.2) 3) โลหิตจาง 321 ราย (ร้อยละ 12.8) 4) โคเลสเตอรอลสูง 360 ราย (ร้อยละ 21.1) ไตรกลีเซอไรด์สูง 282 ราย (ร้อยละ 17.5) HDL ต่ำ 434 ราย (ร้อยละ 27.5) LDL สูง 883 ราย (ร้อยละ 55.9) 5) น้ำตาลในเลือดสูง 67 ราย (ร้อยละ 4.6) 6) ความดันเลือดสูง 124 ราย (ร้อยละ 5.1) 7) คนงานน้ำหนักเกิน อ้วนลงพุง ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง มากกว่าลักษณะงานอื่น โลหิตจางพบมากที่สุดกับงานพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล 8) ตรวจเต้านม (Mammogram) ผิดปกติ 15 ราย (ร้อยละ 4.5) 9) เสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ ร้อยละ 1-5 ในอีก 10 ปี 653 ราย (ร้อยละ 24.1) 10) ไม่เคยรับวัคซีนตับอักเสบบี/ไวรัสตับอักเสบบี 1,963 ราย (ร้อยละ 64.3) 11) สูบบุหรี่ 154 ราย (ร้อยละ 5.1) ดื่มแอลกอฮอล์ 585 ราย (ร้อยละ 19.1) สูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ 105 ราย (ร้อยละ 3.4) 12) บริโภคอาหารรสหวาน เค็ม และมัน 13) ออกกำลังกายที่ใช้แรงปานกลางถึงมาก 2,479 ราย (ร้อยละ 81.3) และเคลื่อนไหวร่างกายน้อยกว่า 10 นาที 335 ราย (ร้อยละ 11)

Keywords: ภาวะสุขภาพ ความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ

Corresponding Author: รุ่งทิพา บุรณะกิจเจริญ, วทบ., ศศ.ม.

หน่วยอาชีวอนามัย สำนักงานคนบติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

E-mail address: rundtipa.bur@mahidol.ac.th



บทนำ

การตรวจสอบสุขภาพเป็นส่วนหนึ่งของงานบริการด้านอาชีวอนามัยในบทที่ 5 ของมาตรฐาน โรงพยาบาล (HA) ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย ตลอดจนการพัฒนาคนให้ เป็นสถานที่ที่น่าอยู่ น่าทำงาน (Healthy work place) อันเป็นแบบอย่างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้นบุคลากรทุกคนควรได้รับการตรวจสอบสุขภาพเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ เป็นการตรวจหาความผิดปกติในระยะเริ่มแรกที่จะเกิดขึ้นจากการทำงานและนำไปสู่การป้องกันแก้ไขได้อย่างทันท่วงที จึงจำเป็นต้องมีการประเมินความเสี่ยงของงาน และตรวจสอบสุขภาพตามความเสี่ยงของงานแต่ละประเภท รวมถึงการตรวจคัดกรองปัญหาสุขภาพทั่วไป เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง และโรคมะเร็ง เป็นต้น ซึ่งนำไปสู่การกำหนดแนวทางการตรวจสอบสุขภาพ เพื่อเฝ้าระวังโรคทั้งที่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานและไม่เกี่ยวข้องเนื่องจากการทำงานต่อไป โดยมีวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อ 1) ประเมินภาวะสุขภาพของบุคลากรคณะฯ 2) คัดกรองสภาพความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพของบุคลากรคณะฯ

ประชากร วิธีการศึกษา และวิธีการวิจัย

ประชากร

บุคลากรคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 6,385 ราย (ข้อมูลจากงานการเจ้าหน้าที่ สิงหาคม พ.ศ. 2550)

วิธีการศึกษา

แบบประเมินความเสี่ยงต่อสุขภาพ และแบบบันทึกผลการตรวจสอบสุขภาพประจำปี ผ่านการตรวจสอบจากคณะกรรมการตรวจสอบสุขภาพบุคลากรของคณะฯ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย และแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโภชนาการ

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบ Cross-sectional study

ผลการศึกษา

การตรวจสอบสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2551 มีบุคลากรมาตรวจสุขภาพ 2,712 ราย (42.47%) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 2,198 ราย คิดเป็นร้อยละ 81.1 อายุเฉลี่ย 37.76 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุตั้งแต่ 35 ปี ขึ้นไป จำนวน 1,471 ราย คิดเป็นร้อยละ 54.6 และบุคลากรตอบแบบประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพ 3,060 ราย (47.9%)

เมื่อแบ่งตามลักษณะงานพบว่าลักษณะงานพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล มาตรวจสุขภาพมากที่สุด จำนวน 977 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.1 รองลงมาลักษณะงานคนงาน จำนวน 741 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.3 และลักษณะงานเอกสารธุรการ จำนวน 734 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.1 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของบุคลากรที่เข้ารับการตรวจสอบสุขภาพแบ่งตามลักษณะงาน

ลักษณะงานที่รับตรวจสุขภาพ	จำนวนทั้งหมด	รับการตรวจ	ร้อยละของผู้รับ	ร้อยละของผู้รับ
แพทย์	767	61	7.9	2.3
พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล	2,385	977	40.9	36.1
วิชาชีพเฉพาะ *	449	197	43.8	7.3
เอกสารธุรการ *	1,259	734	58.3	27.1
คนงาน *	1,525	741	48.6	27.3
รวม	6,385	2,710		100

หมายเหตุ*

วิชาชีพเฉพาะ หมายถึง บุคลากรตำแหน่งงานเภสัชกร / นักรังสีการแพทย์ / นักวิทยาศาสตร์ / นักวิจัย

เอกสารธุรการ หมายถึง เจ้าหน้าที่บริหารทั่วไป / ผู้ปฏิบัติงานบริหาร / ผู้ปฏิบัติงานวิทยาศาสตร์ / อื่นๆ

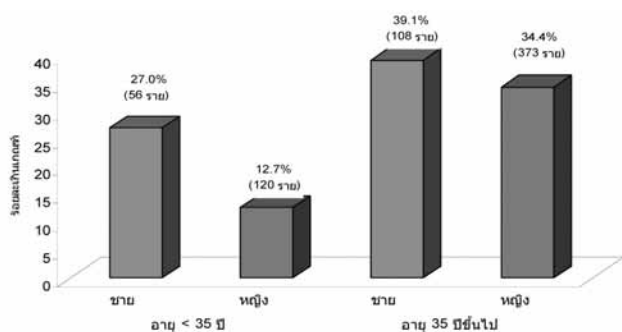
คนงาน หมายถึง คนงาน / คนครัว / คนสวน / เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย

ผลการศึกษาพบปัญหาสุขภาพและภาวะสุขภาพดังนี้

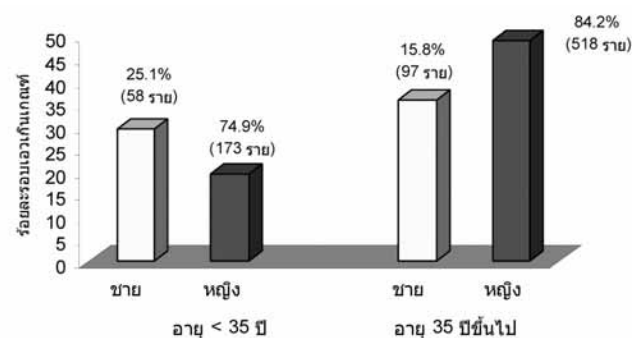
1) บุคลากรที่มาตรวัดพบว่า ดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ที่เข้าได้กับกลุ่มโรคอ้วน ดัชนีมวลกาย 25-29.9 ก.ก./ตร.ม. จำนวน 523 ราย คิดเป็นร้อยละ 20.8 รองลงมาคือน้ำหนักเกิน (overweight) ดัชนีมวลกาย 23-24.9 ก.ก./ตร.ม. จำนวน 452 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.0 และเข้ากลุ่มเกณฑ์อ้วนมาก ดัชนีมวลกายตั้งแต่ 30 ก.ก./ตร.ม. ขึ้นไป จำนวน 135 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.4 ตามแผนภูมิที่ 1

เมื่อแบ่งตามลักษณะงานพบว่า ลักษณะงานคนงาน มีดัชนีมวลกาย ตั้งแต่ 25 ก.ก./ตร.ม. ขึ้นไป มากที่สุด จำนวน 310 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมาคือ ลักษณะงานเอกสารธุรการ จำนวน 196 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.5 และลักษณะงานแพทย์ จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.9 ดังแผนภูมิที่ 2

2) บุคลากรที่รอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐาน (รอบเอว ≥ 90 ซม. ในผู้ชาย และ ≥ 80 ซม. ในผู้หญิง) จำนวน 847 ราย คิดเป็นร้อยละ 34.9 ซึ่งส่วนใหญ่เป็นบุคลากรที่มีอายุ



แผนภูมิที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรที่ดัชนีมวลกายเข้าเกณฑ์โรคอ้วน ($BMI \geq 25 \text{ kg/m}^2$) แยกตามเพศและอายุ

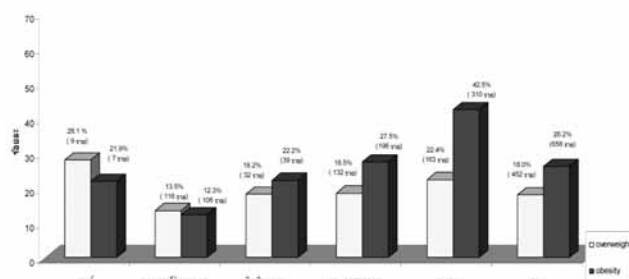


แผนภูมิที่ 3 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรที่รอบเอวเกินเกณฑ์ แยกตามเพศและอายุ

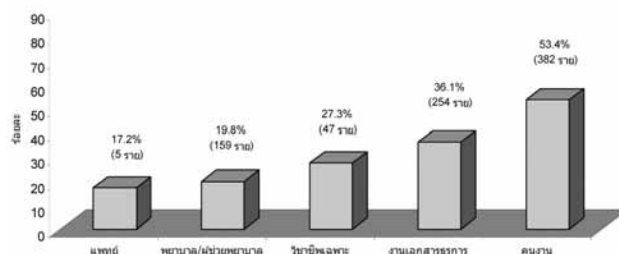
35 ปีขึ้นไป จำนวน 614 ราย คิดเป็นร้อยละ 46.2 และเพศหญิงพบภาวะรอบเอวเกินเกณฑ์มาตรฐานมากกว่าเพศชาย ในช่วงอายุมากกว่า 35 ปี ดังแผนภูมิที่ 3

เมื่อแบ่งตามลักษณะงานพบว่า ส่วนใหญ่มีลักษณะงานเป็นคนงาน จำนวน 382 ราย คิดเป็นร้อยละ 53.4 รองลงมา คือ ลักษณะงานเอกสารและธุรการ จำนวน 254 ราย คิดเป็น ร้อยละ 36.1 และพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 159 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.8 ดังแผนภูมิที่ 4

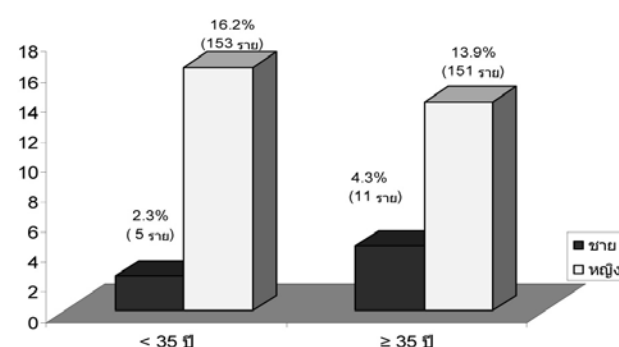
3) บุคลากรที่มีค่าฮีโมโกลบินน้อยกว่าเกณฑ์ (ชาย $\geq 13 \text{ g/dL}$ หญิง $\geq 12 \text{ g/dL}$) เข้ากับเกณฑ์โลหิตจาง จำนวน 321 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.8 โดยเพศหญิงมีภาวะโลหิตจางมากกว่าเพศชายในทุกกลุ่มอายุ ดังแผนภูมิที่ 5



แผนภูมิที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรที่ดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์ แยกตามลักษณะงาน



แผนภูมิที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรที่รอบเอวเกินเกณฑ์ แยกตามลักษณะงาน



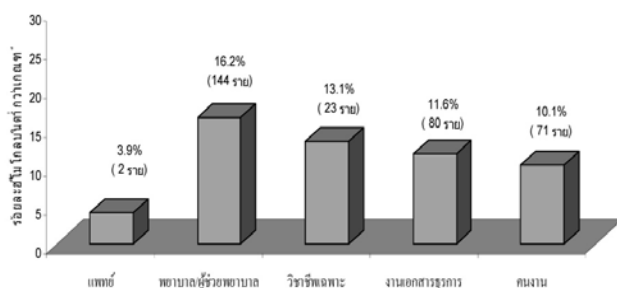
แผนภูมิที่ 5 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรที่เข้ากับเกณฑ์ภาวะโลหิตจาง แยกตามเพศและอายุ



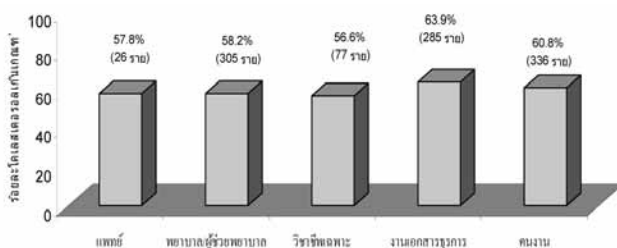
เมื่อแบ่งตามลักษณะงานพบว่า ส่วนใหญ่ลักษณะงานพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล พบความผิดปกติมากที่สุด จำนวน 144 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.7 รองลงมาคือ ลักษณะงานเอกสารและธุรการ จำนวน 80 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.2 และลักษณะงานคนงาน จำนวน 71 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.8 ดังแผนภูมิที่ 6

4) บุคลากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 1,422 ราย ตรวจพบภาวะโคเลสเตอรอลสูง (มากกว่า 200 mg/dL) จำนวน 858 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.3 แบ่งเป็นระดับสูงก้ำกึ่ง (200-239 mg/dL) จำนวน 546 ราย คิดเป็นร้อยละ 38.4 และระดับสูง (≥ 240 mg/dL) จำนวน 312 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.9 ดังแผนภูมิที่ 7

เมื่อแบ่งตามลักษณะงานพบว่า ลักษณะงานเอกสาร ธุรการ มีระดับโคเลสเตอรอล มากกว่า 200 mg/dL มากที่สุด จำนวน 285 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.9 รองลงมาคือ ลักษณะงานคนงาน จำนวน 336 ราย คิดเป็นร้อยละ 60.8 และลักษณะงานพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 305 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.2 ดังแผนภูมิที่ 8



แผนภูมิที่ 6 แสดงจำนวนและร้อยละของบุคลากรที่เข้ากับเกณฑ์ภาวะโลหิตจาง แยกตามลักษณะงาน



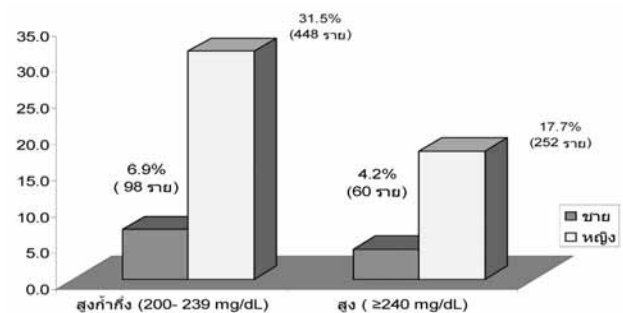
แผนภูมิที่ 8 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับโคเลสเตอรอล ≥ 200 mg/dL แยกตามลักษณะงาน

ผลการตรวจไขมันในเลือดระดับไตรกลีเซอไรด์ พบว่า บุคลากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 1,412 ราย ตรวจพบภาวะไตรกลีเซอไรด์สูง (ตั้งแต่ 150 mg/dL ขึ้นไป) จำนวน 261 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.5 ดังแผนภูมิที่ 9

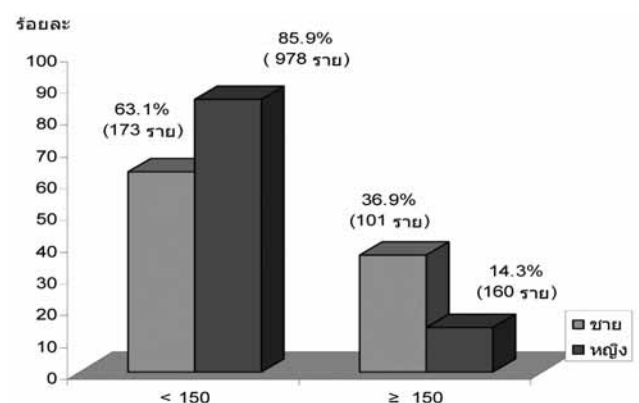
เมื่อแบ่งตามลักษณะงานพบว่า ลักษณะงานแพทย์มีระดับไตรกลีเซอไรด์เกินเกณฑ์มากที่สุด จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.3 รองลงมาคือลักษณะงานคนงาน จำนวน 128 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.4 และลักษณะงานเอกสารธุรการ จำนวน 78 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.9 ดังแผนภูมิที่ 10

ผลการตรวจไขมันในเลือดระดับ LDL พบว่า บุคลากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 1,402 ราย ตรวจพบระดับ LDL ตั้งแต่ 130 mg/dL ขึ้นไป จำนวน 794 ราย คิดเป็นร้อยละ 56.6 ดังแผนภูมิที่ 11

เมื่อแบ่งตามลักษณะงานพบว่า ลักษณะงานเอกสาร ธุรการ มีระดับ LDL ตั้งแต่ 100 mg/dL ขึ้นไปมากที่สุด จำนวน 392 ราย คิดเป็นร้อยละ 90.6 รองลงมาคือ ลักษณะงานพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 399 ราย คิดเป็นร้อยละ 89.7 และลักษณะงานแพทย์ จำนวน 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 88.2 ดังแผนภูมิที่ 12



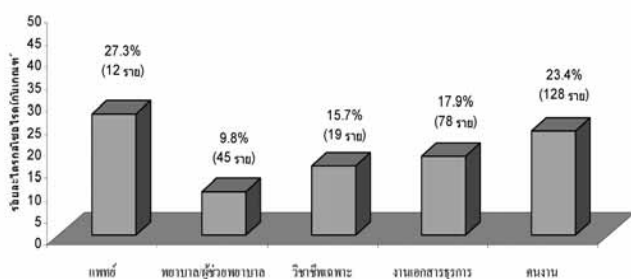
แผนภูมิที่ 7 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับโคเลสเตอรอล แยกตามเพศและอายุ ≥ 35 ปี



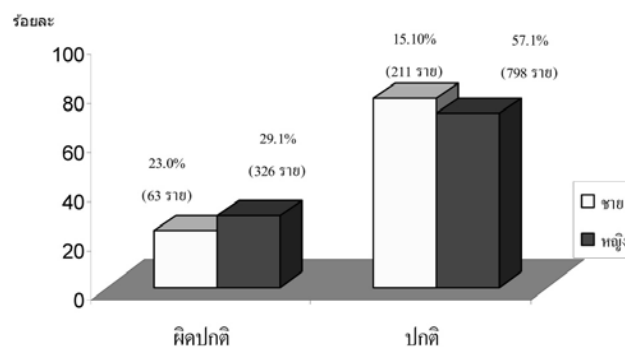
แผนภูมิที่ 9 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับไตรกลีเซอไรด์ แยกตามเพศและอายุ ≥ 35 ปี

ผลการตรวจระดับไขมัน HDL ในเลือดพบว่า บุคลากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 1,399 ราย ตรวจพบภาวะ HDL ต่ำกว่าปกติ (ชาย < 40 mg/dL หญิง < 50 mg/dL) จำนวน 390 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.9 ดังแผนภูมิที่ 13

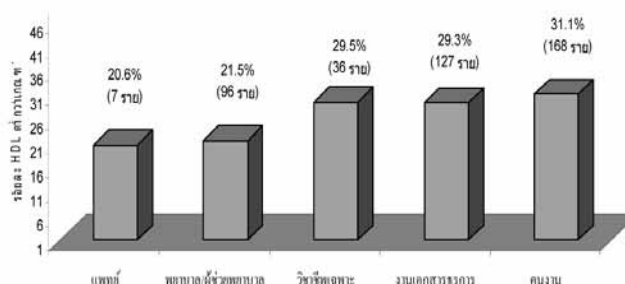
เมื่อแบ่งตามลักษณะงานพบว่า ลักษณะงานคนงานระดับ HDL ต่ำกว่าเกณฑ์มากที่สุด จำนวน 168 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.1 รองลงมาคือ ลักษณะงานวิชาชีพเฉพาะ จำนวน 36 ราย คิดเป็นร้อยละ 29.5 และลักษณะงานเอกสารธุรการ จำนวน 127 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.5 ดังแผนภูมิที่ 14



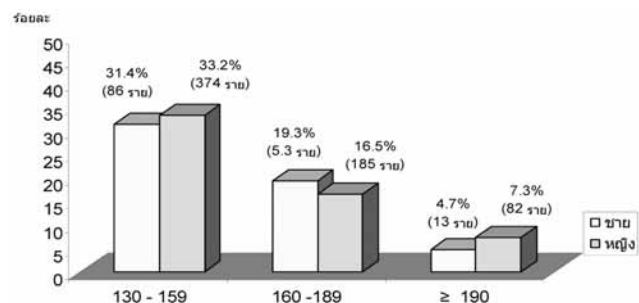
แผนภูมิที่ 10 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับไตรกลีเซอไรด์ ตั้งแต่ 150 mg/dL ขึ้นไป



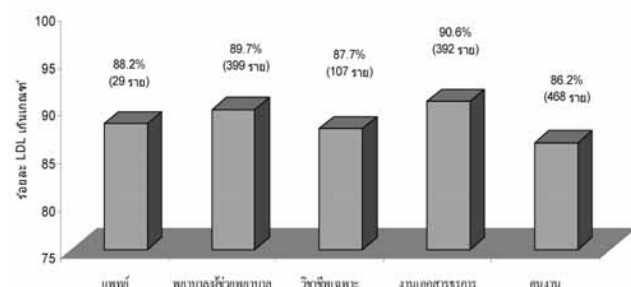
แผนภูมิที่ 13 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับ HDL ต่ำกว่าเกณฑ์ แยกตามเพศและอายุ ≥35 ปี



แผนภูมิที่ 14 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับ HDL ต่ำกว่าเกณฑ์ แยกตามลักษณะงาน



แผนภูมิที่ 11 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับ LDL เกินเกณฑ์ แยกตามเพศและอายุ ≥35 ปี



แผนภูมิที่ 12 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับ LDL ตั้งแต่ 100 mg/dL แยกตามลักษณะงาน

5) บุคลากรที่วัดความดันโลหิตได้เกินค่าปกติ (BP ≥ 140/90 mmHg) จำนวน 124 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.1

เมื่อแบ่งค่าผิดปกติเฉพาะความดันโลหิตตัวบน (Systolic ≥140 mmHg) พบว่ามีบุคลากร จำนวน 193 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.9 และค่าผิดปกติเฉพาะความดันโลหิตตัวล่าง (Diastolic ≥ 90 mmHg) พบว่ามีบุคลากร จำนวน 199 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.2 ดังตารางที่ 2

เมื่อแบ่งตามลักษณะงานพบว่า คนงานวัดความดันโลหิตเกินค่าปกติมากที่สุด จำนวน 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 9.2 รองลงมาคือลักษณะงานเอกสารและธุรการ จำนวน 40 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.7 และลักษณะงานพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 11 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.4 ดังตารางที่ 3

6) บุคลากรอายุ 35 ปีขึ้นไป จำนวน 1,281 ราย ตรวจพบระดับน้ำตาลสูงกว่าปกติ (≥ 126 mg/dL) จำนวน 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.2 ดังแผนภูมิที่ 15

เมื่อแยกตามลักษณะงานพบว่า ลักษณะงานคนงานมีระดับน้ำตาลในเลือดเกินเกณฑ์มากที่สุด จำนวน 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.3 รองลงมาคือ ลักษณะงานเอกสารธุรการ จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.5 ดังแผนภูมิที่ 16



7) เพศหญิงอายุ 40 ปีขึ้นไป พบว่า บุคลากรที่มีผลตรวจเต้านม (Mammogram) ผิดปกติ จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.3 โดยแยกเป็น category 3 จำนวน 12 ราย และ category 4 จำนวน 1 ราย ผิดปกติแต่ไม่ระบุ 2 ราย ดังแผนภูมิที่ 17

เมื่อแยกตามลักษณะงานพบว่า ลักษณะงานคนงาน พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล พบความผิดปกติมากที่สุด จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.4 รองลงมาคือลักษณะงานเอกสารธุรการ จำนวน 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.8 ดังแผนภูมิที่ 18

8) บุคลากรที่ผลเอกซเรย์ปอดผิดปกติ จำนวน 275 ราย คิดเป็นร้อยละ 11.3 โดยเพศหญิงผิดปกติมากกว่าเพศชาย ในทุกกลุ่มอายุ ความผิดปกติที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับ Scoliosis 26 ราย Cardiomegaly 17 ราย และ Nodule 11 ราย ดังแผนภูมิที่ 19

เมื่อแยกตามลักษณะงานพบว่า ลักษณะงานแพทย์

ผลเอกซเรย์ปอดผิดปกติมากที่สุด จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.3 รองลงมาคือ ลักษณะงานคนงาน จำนวน 85 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.7 และลักษณะงานพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 113 ราย คิดเป็นร้อยละ 12.5 ดังแผนภูมิที่ 20

9) ผลการตรวจมะเร็งปากมดลูก (Pap smear) จำนวน 396 ราย ไม่พบผลตรวจผิดปกติ

10) บุคลากรตรวจวัดสายตา จำนวน 1,162 ราย ผลตรวจผิดปกติ จำนวน 416 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.8 ดังตารางที่ 4

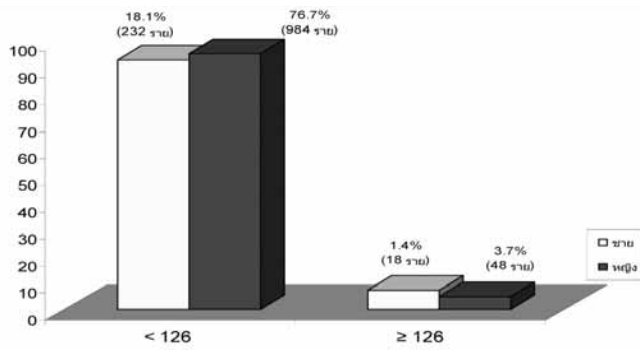
เมื่อแยกตามลักษณะงานพบว่า ลักษณะงานเอกสารธุรการมีความผิดปกติของลานสายตามากที่สุด จำนวน 170 ราย คิดเป็นร้อยละ 37.6 รองลงมาคือลักษณะงานพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 42 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.8 และลักษณะงานคนงาน จำนวน 185 ราย คิดเป็นร้อยละ 34.8 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของระดับความดันโลหิต แยกตามเพศและอายุ

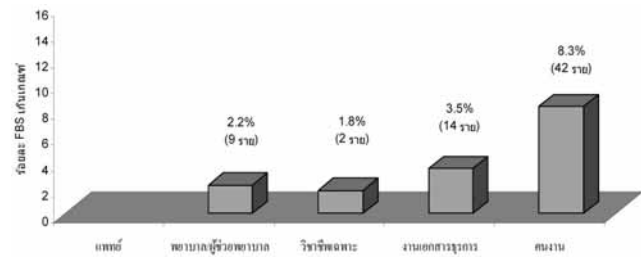
ความดันโลหิต (mmHg)	อายุ < 35 ปี			อายุ ≥ 35 ปี			รวมทั้งหมด
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
≥ 140/90	2	6	8	45	71	116	124
	1.0%	0.7%	0.7%	16.8%	6.6%	8.6%	5.1%
ปกติ	194	869	1,063	223	1,012	1,235	2,305
	99.0%	99.3%	99.3%	83.2%	93.4%	91.4%	94.9%
รวม	196	875	1,071	268	1,083	1,351	2,429
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของระดับความดันโลหิตแยกตามลักษณะงาน

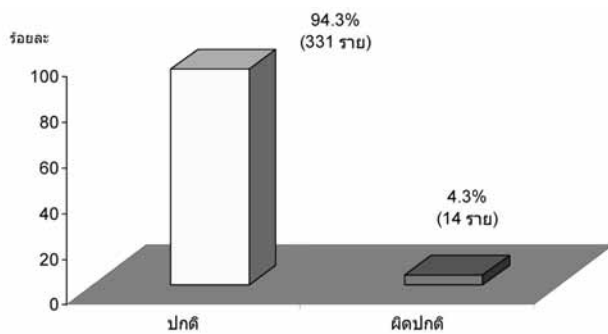
ลักษณะงาน	ความดันโลหิต		
	ปกติ	ผิดปกติ *	รวม
แพทย์	24	2	26
	92.3%	7.7%	1.1%
พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล	801	11	812
	98.6%	1.4%	33.5%
วิชาชีพเฉพาะ	166	5	171
	97.1%	2.9%	7.0%
เอกสารธุรการ	658	40	698
	94.3%	5.7%	28.8%
คนงาน	654	66	720
	90.8%	9.2%	29.7%
รวม	2303	124	2,427
	94.9%	5.1%	100%



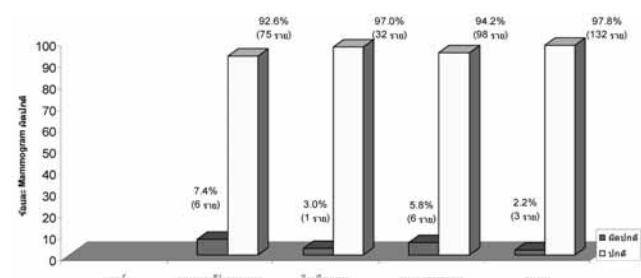
แผนภูมิที่ 15 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับน้ำตาลในเลือดแยกตามเพศและอายุ ≥ 35 ปี



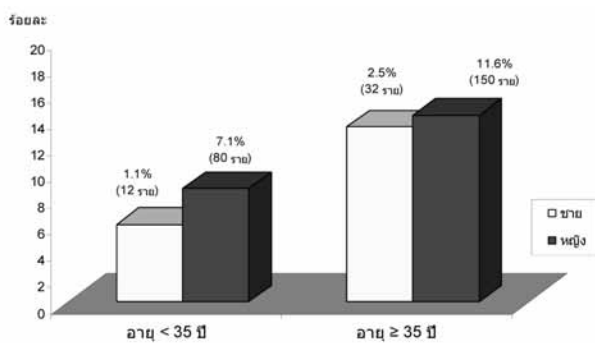
แผนภูมิที่ 16 แสดงจำนวนและร้อยละของระดับน้ำตาลสูงกว่าเกณฑ์ แยกตามลักษณะงาน



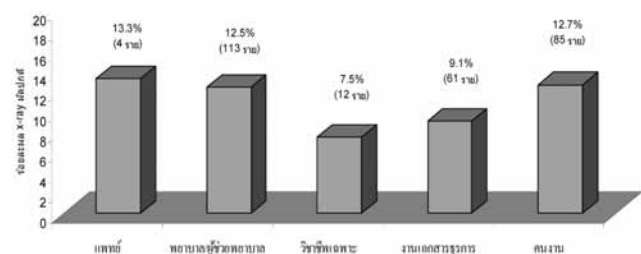
แผนภูมิที่ 17 แสดงจำนวนและร้อยละของผลตรวจ Mammogram ผิดปกติในเพศหญิงอายุ ≥ 40 ปี



แผนภูมิที่ 18 แสดงจำนวนและร้อยละของผลตรวจ Mammogram ผิดปกติ แยกตามลักษณะงาน



แผนภูมิที่ 19 แสดงจำนวนและร้อยละของผลเอกซเรย์ปอดผิดปกติ แยกตามเพศและกลุ่มอายุ



แผนภูมิที่ 20 แสดงจำนวนและร้อยละของผลเอกซเรย์ปอดผิดปกติ แยกตามลักษณะงาน

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผลตรวจวัดสายตา แยกตามเพศและอายุ

สายตา	อายุ < 35 ปี			อายุ ≥ 35 ปี			รวมทั้งหมด
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
ปกติ	98	193	291	113	342	455	746
	70.5%	69.2%	69.6%	66.1%	59.8%	61.2%	64.2%
ผิดปกติ *	41	86	127	58	230	288	416
	29.5%	30.8%	30.4%	33.9%	40.2%	38.8%	35.8%
รวม	139	279	418	171	572	743	1,162
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

* หมายถึง VA with glasses with pinhole > 20/25



11) กลุ่มความผิดปกติที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ใช้แนวทางของ NCEP ATPIII ในการวินิจฉัย metabolic syndrome ต้องมีความผิดปกติอย่างน้อย 3 ข้อใน 5 ข้อต่อไปนี้

1. อ้วนลงพุง (คนเอเชีย เพศชายเส้นรอบเอว ≥ 90 ซม. และเพศหญิง ≥ 80 ซม.)
2. ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ≥ 150 mg/dL
3. ระดับ HDL ≤ 40 mg/dL ในเพศชาย และ ≤ 50 mg/dL ในเพศหญิง
4. ความดันโลหิต $\geq 130/85$ mmHg
5. ระดับน้ำตาลขณะอดอาหาร ≥ 110 mg/dL

ผลการตรวจพบว่า บุคลากรที่มี อายุ ≥ 35 ปี มีภาวะ Metabolic Syndrome เข้ากับเกณฑ์การวินิจฉัยจำนวน 215 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.6 ดังตารางที่ 6

เมื่อแยกตามลักษณะงานพบว่าลักษณะงานคนงานมีภาวะ Metabolic Syndrome เข้ากับเกณฑ์การวินิจฉัยมากที่สุด จำนวน 123 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.6 รองลงมา

เป็นลักษณะงานเอกสารและธุรการ จำนวน 62 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.4 และ ลักษณะงานวิชาชีพเฉพาะ จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.1 ดังตารางที่ แผนภูมิที่ 21

12) กลุ่มความผิดปกติที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ใช้แนวทางของ NCEP ATPIII ในการวินิจฉัย metabolic syndrome ต้องมีความผิดปกติอย่างน้อย 3 ข้อใน 5 ข้อต่อไปนี้

1. อ้วนลงพุง (คนเอเชีย เพศชายเส้นรอบเอว ≥ 90 ซม. และเพศหญิง ≥ 80 ซม.)
2. ระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด ≥ 150 mg/dL
3. ระดับ HDL ≤ 40 mg/dL ในเพศชาย และ ≤ 50 mg/dL ในเพศหญิง
4. ความดันโลหิต $\geq 130/85$ mmHg
5. ระดับน้ำตาลขณะอดอาหาร ≥ 110 mg/dL

ผลการตรวจพบว่า บุคลากรที่มีอายุ ≥ 35 ปี มีภาวะ Metabolic Syndrome เข้ากับเกณฑ์การวินิจฉัย จำนวน 215 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.6 ดังตารางที่ 7

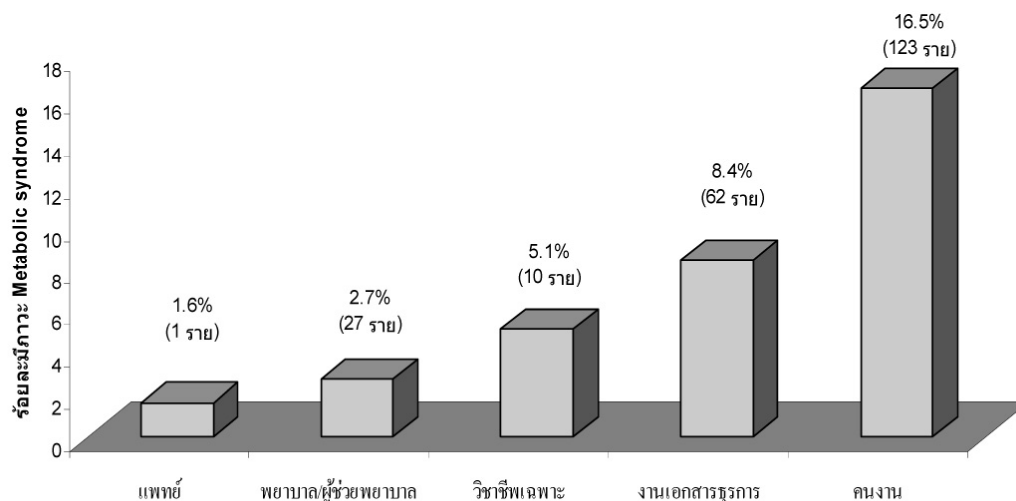
ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผลตรวจวัดสายตา แยกตามลักษณะงาน

ลักษณะงาน	Visual acuity		
	ปกติ	ผิดปกติ *	รวม
แพทย์	-	-	-
พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล	72 63.2%	42 36.8%	114 9.8%
วิชาชีพเฉพาะ	46 71.9%	18 28.1%	64 5.5%
เอกสารธุรการ	282 62.4%	170 37.6%	452 38.9%
คนงาน	346 65.2%	185 34.8%	531 45.7%
รวม	746 64.3%	415 35.7%	1,161 100%

* หมายถึง VA with glasses with pinhole $> 20/25$

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของภาวะ Metabolic Syndrome แยกตามเพศและอายุ

[illegible]



แผนภูมิที่ 21 แสดงจำนวนและร้อยละของ Metabolic Syndrome แยกตามลักษณะงาน

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของภาวะ Metabolic Syndrome แยกตามเพศและอายุ

Metabolic syndrome	อายุ < 35 ปี			อายุ ≥ 35 ปี			รวมทั้งหมด
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
ปกติ	227	991	1,218	222	1,034	1,256	2,489
	100%	99.3%	99.4%	78.4%	87.0%	85.4%	91.8
ผิดปกติ	-	7	7	61	154	215	223
		0.7%	0.6%	21.6%	13.0%	14.6%	8.2
รวม	227	998	1,225	283	1,188	1,471	2,712
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

เมื่อแยกตามลักษณะงานพบว่าลักษณะงานคนงานมีภาวะ Metabolic Syndrome เข้ากับเกณฑ์การวินิจฉัย มากที่สุด จำนวน 123 ราย คิดเป็นร้อยละ 16.6 รองลงมาเป็นลักษณะงานเอกสารและธุรการ จำนวน 62 ราย คิดเป็นร้อยละ 8. และ ลักษณะงานวิชาชีพเฉพาะ จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 5.1 ดังแผนภูมิที่ 22

13) ความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในอีก 10 ปี ตามวิธีของ RAMA-EGAT heart score พบว่าบุคลากรร้อยละ 0.6 มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดร้อยละ 6-10 ในอีก 10 ปี และ ร้อยละ 24.1 มีโอกาสเกิดร้อยละ 1-5 ดังตารางที่ 8

14) ประวัติการได้รับวัคซีนตับอักเสบบี พบว่าไม่เคยได้รับ/ไม่ทราบ 1,963 ราย (ร้อยละ 64.3)

15) สูบบุหรี่ 154 ราย (ร้อยละ 5.1) ดื่มแอลกอฮอล์ 585 ราย (ร้อยละ 19.1) สูบบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ 105 ราย

(ร้อยละ 3.4)

16) มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค โดยมีสาเหตุมาจากรสหวาน รสเค็ม และความมัน

17) มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่ใช้แรงปานกลางถึงมาก 2,479 ราย (ร้อยละ 81.3) และมีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยกว่า 10 นาที 335 ราย (ร้อยละ 11)

สรุปผลการประเมินภาวะสุขภาพจากการตรวจสุขภาพดังแผนภูมิที่ 22

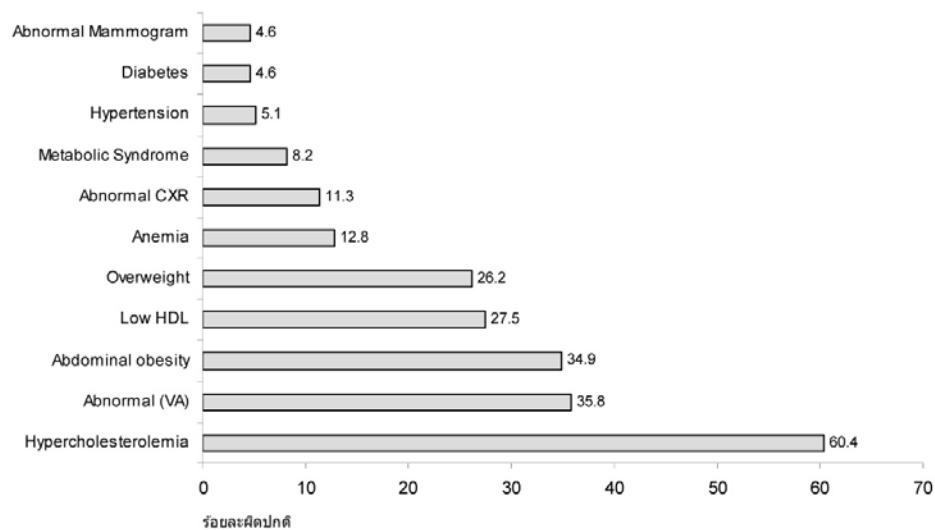
18) บุคลากรที่พบภาวะผิดปกติได้รับการส่งปรึกษาเพื่อดูแลต่อเนื่อง จำนวน 530 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.5 ดังตารางที่ 9

เมื่อแยกตามลักษณะงานพบว่า ลักษณะงานคนงานส่งปรึกษามากที่สุด จำนวน 204 ราย คิดเป็นร้อยละ 27.5 รองลงมาคือ ลักษณะงานเอกสารธุรการ จำนวน 179 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.4 และลักษณะงานวิชาชีพเฉพาะ จำนวน



ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจในอีก 10 ปี

โอกาสเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ใน 10 ปี	จำนวน	ร้อยละ
< 1%	2,042	75.3
1-5%	653	24.1
6-10%	17	0.6



แผนภูมิที่ 22 แสดงภาวะผิดปกติที่ผลตรวจสุขภาพของบุคลากร

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของบุคลากรที่ตรวจพบภาวะผิดปกติและได้รับการส่งปรึกษา แยกตามเพศและอายุ

ส่งปรึกษา	อายุ < 35 ปี			อายุ ≥ 35 ปี			รวมทั้งหมด
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
ส่ง	207	857	1,064	189	913	1,102	530
	91.2%	85.9%	86.9%	66.8%	76.9%	74.9%	19.5%
ไม่ส่ง	20	141	161	94	275	369	2,182
	8.8%	14.1%	13.1%	33.2%	23.1%	25.1%	80.5%
รวม	227	998	1,225	283	1,188	1,471	2,712
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของบุคลากรที่ตรวจพบภาวะผิดปกติและได้รับการส่งปรึกษา แยกตามลักษณะงาน

ส่งปรึกษา	แพทย์	พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล	วิชาชีพเฉพาะ	เอกสารและธุรการ	พนักงาน	รวม
ส่ง	1	108	37	179	204	530
	1.6%	11.1%	18.8%	24.4%	27.5%	19.5%
ไม่ส่ง	60	869	160	555	537	2,182
	98.4%	88.9%	81.2%	75.6%	72.5%	80.5%
รวม	61	977	197	734	741	2,712
	2.3%	36.1%	7.3%	27.1%	27.3%	100%

[illegible]



ตารางที่ 13 จำนวนและร้อยละของผลการตรวจสุขภาพประจำปี แยกตามลักษณะงาน

ผลตรวจ	แพทย์	พยาบาล/ผู้ช่วย พยาบาล	วิชาชีพเฉพาะ	เอกสารและธุรการ	คนงาน	รวม
ปกติ	19	324	49	126	75	594
	0.7%	12.0%	1.8%	4.7%	2.8%	22.0%
ผิดปกติ	41	650	148	605	666	2,111
	1.5%	24.0%	5.5%	22.4%	24.6%	77.8%
รวม	60	974	197	731	741	2,703
	2.2%	36.0%	7.3%	27.0%	27.4%	100%

ตารางที่ 14 จำนวนและร้อยละของผลการตรวจสุขภาพประจำปี แบ่งตามเพศและอายุ

ตรวจสุขภาพ	อายุ < 35 ปี			อายุ ≥ 35 ปี			รวมทั้งหมด
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	
ปกติ	102	439	541	10	36	46	594
	45.1%	44.0%	44.2%	3.6%	3.0%	3.1%	22.0%
ผิดปกติ	124	558	682	271	1,151	1,422	2,111
	54.9%	56.0%	55.8%	96.4%	97.0%	96.9%	77.8%
รวม	226	997	1,223	281	1,187	1,468	2,705
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

ความดันโลหิตสูง (BP $\geq 140/90$ mmHg) พบร้อยละ 5.1 และโรคเบาหวาน (FBS ≥ 126 mg/dL) พบร้อยละ 5.2 ซึ่งพบเพิ่มขึ้นเล็กน้อยเมื่อเปรียบเทียบกับผลการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2544 ที่พบความดันโลหิตสูง ร้อยละ 4.3 และโรคเบาหวาน ร้อยละ 2.5 แต่ทั้งนี้ไม่สามารถประเมินได้ทั้งหมดว่าเป็นความดันโลหิตเดิมหรือพบใหม่เนื่องจากจุดอ่อนของการเก็บข้อมูลทำให้ขาดข้อมูลส่วนนี้แต่จากแบบสอบถามแบบประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสุขภาพพบว่า บุคลากรมีประวัติเป็นความดันโลหิตสูงมากที่สุด ร้อยละ 6.9 รองลงมาคือ ประวัติเบาหวาน ร้อยละ 2.8

ระดับไขมันโคเลสเตอรอลพบว่า ร้อยละ 21.1 ระดับโคเลสเตอรอลมากกว่า 240 mg/dL ต่ำกว่าภาวะสุขภาพเมื่อปี พ.ศ. 2544 ซึ่งพบร้อยละ 26.4 อาจจะเป็นเพราะรับประทานยาควบคุมระดับไขมันในเลือดและมีการรักษา นอกจากนี้ยังมีภาวะ metabolic syndrome ร้อยละ 8.2 และแนวโน้มโอกาสเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดใน 10 ปี 1-5% ร้อยละ 24.1

ด้านสายตาพบว่า บุคลากรผิดปกติของสายตา ร้อยละ 35.8 แต่ส่งปรึกษาแพทย์จักษุ ร้อยละ 9.6 ซึ่งน้อยกว่าการส่งปรึกษาแพทย์ด้านเวชศาสตร์ครอบครัวและอายุรกรรม อาจเนื่องจากเกณฑ์การส่งปรึกษาของภาควิชาจักษุวิทยาที่ต่อเมื่อ สายตาผิดปกติจนกระทั่งรบกวนคุณภาพชีวิตและต้องการตรวจอีกด้วย จึงทำให้สถิติการปรึกษาน้อยกว่าที่ควรจะเป็น

เมื่อแบ่งตามลักษณะงาน คนงานพบความผิดปกติ น้ำหนักเกิน อ้วนลงพุง ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง มากกว่าลักษณะงานอื่น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะลักษณะอายุของลักษณะงานคนงานส่วนใหญ่อายุมากกว่า 35 ปี และลักษณะงานดังกล่าวการปฏิบัติงานของคนทำงานในกลุ่มอายุน้อยอาจจะปฏิบัติงานในด้านอื่นๆ มากกว่า แสดงให้เห็นว่าลักษณะงานมีผลต่อการส่งเสริมสุขภาพเนื่องจากลักษณะค่านิยมการทำงานของคนรุ่นใหม่ ส่วนภาวะโลหิตจาง พบในลักษณะงานพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาลมากที่สุด อาจเนื่องจากส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีการสูญเสียเลือดจากประจำเดือนและอาจจะมาจากลักษณะภาวะชืดส่วนใหญ่พบในเพศหญิงด้วย

พฤติกรรมสุขภาพพบว่าบุคลากรสูบบุหรี่ ร้อยละ 5.1 ซึ่งลดลงกว่าการสำรวจเมื่อปี พ.ศ. 2544 ซึ่งพบร้อยละ 6.6 แต่สูงกว่าผลการสำรวจภาวะสุขภาพเมื่อ ปี พ.ศ. 2548 ซึ่งพบร้อยละ 4.5 แม้จะมีการรณรงค์ไม่สูบบุหรี่และประกาศของโรงพยาบาลเป็นเขตปลอดบุหรี่ แต่มีอัตราเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อยก็ตาม คณะฯ ก็ควรมีการรณรงค์และสร้างความตระหนักให้กับบุคลากรเพราะจากภาวะสุขภาพ ปัญหาการสูบบุหรี่เป็นปัจจัยเสี่ยงหนึ่งที่เพิ่มขึ้นต่อการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ ทั้งนี้ยังพบว่าบุคลากรดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 19.1 ลดลงเมื่อเปรียบ เทียบกับผลการสำรวจภาวะสุขภาพเมื่อปี พ.ศ. 2544 ร้อยละ 37.3 และพ.ศ. 2548 ร้อยละ 29.7 และพฤติกรรมของบุคลากรที่สูบทั้งบุหรี่และดื่มแอลกอฮอล์ พบร้อยละ 3.4

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร บุคลากรประมาณร้อยละ 75 ดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวาน ร้อยละ 68 รับประทานพริกกับเกลือ ประมาณร้อยละ 25 รับประทานผักและผลไม้ดองหวานดองเค็ม รวมทั้งเครื่องปรุงรสเค็มและอาหารขบเคี้ยวประเภทแบ่งกรุบกรอบซึ่งมีเกลือเป็นส่วนประกอบในปริมาณค่อนข้างสูง ร้อยละ 82 รับประทานหมูสามชั้น หมูกรอบ เนื้อสัตว์ติดมัน ร้อยละ 67 รับประทานหนังหมู หนังไก่ ร้อยละ 64 รับประทานอาหารทอด และร้อยละ 75 รับประทานอาหารไขมันกลุ่มนี้ 1-2 วัน/สัปดาห์ และร้อยละ 55 รับประทานอาหารชุบแป้งทอด 1-2 วัน/สัปดาห์ บุคลากรคณะฯ ส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคที่มีสาเหตุมาจากรสหวาน รสเค็ม และความมัน หากได้มีการปรับลดพฤติกรรมโดยลดความบ่อยของ การรับประทานและควบคุมปริมาณอาหารที่รับประทานในแต่ละครั้งให้อยู่ในปริมาณที่พอเหมาะก็น่าจะเป็นการดูแลสุขภาพและป้องกันโรคที่อาจจะเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานที่ไม่เหมาะสมได้

บุคลากรส่วนใหญ่มีพฤติกรรมออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวร่างกาย โดยทำกิจกรรมที่ใช้แรงปานกลางถึง

มาก ร้อยละ 81.3 เคลื่อนไหวร่างกายน้อยกว่า 10 นาที มีเพียงร้อยละ 11 ซึ่งคณะฯ น่าจะสร้างแรงจูงใจให้กลุ่มที่มีการเคลื่อนไหวน้อยได้มีการเคลื่อนไหวมากขึ้น ก็น่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งในหลายปัจจัยที่ได้กล่าวไปแล้วที่สามารถส่งเสริมให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดีขึ้นเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยน้อยลงได้ การตรวจสุขภาพครั้งนี้ยังสร้างความตระหนักต่อสุขภาพให้กับบุคลากรของคณะฯ ซึ่งประเมินได้จากการตอบแบบสอบถามการตรวจสุขภาพใน intranet

ข้อเสนอแนะ

ผลการตรวจสุขภาพประจำปีครั้งนี้ เป็นข้อมูลเบื้องต้นที่สามารถนำไปส่งเสริมสุขภาพบุคลากรตามกลุ่มอายุ เพศ และลักษณะงาน โดยจะเป็นแนวทางพัฒนาการดูแลสุขภาพและควรประเมินภาวะสุขภาพและความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพเป็นระยะๆ ตลอดทั้งประเมินผลการให้บริการสุขภาพอีกด้วย นอกจากนี้ควรมีการเชื่อมโยงกับข้อมูลของฝ่ายทรัพยากรบุคคล เพื่อสามารถประเมินแนวโน้มภาวะสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพของบุคลากรได้อย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม การตรวจสุขภาพในครั้งนี้แม้จะพบปัญหาและอุปสรรคหลายประการ แต่สามารถปรับปรุงพัฒนาระบบการบริการตรวจสุขภาพประจำปีของคณะฯ ต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณทีมผู้บริหารของคณะฯ ที่เล็งเห็นความสำคัญของสุขภาพบุคลากร พร้อมทั้งสนับสนุนงบประมาณการดำเนินการ ขอขอบคุณตัวแทนผู้ประสานงานจากภาควิชาต่างๆ ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาพยาธิวิทยา ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา ภาควิชารังสีวิทยา งานเวชสารสนเทศ โครงการศูนย์หัวใจ หลอดเลือด และเมแทบอลิซึม ตลอดจนบุคลากรของคณะฯ ทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการตรวจสุขภาพบุคลากรคณะฯ ประจำปี พ.ศ. 2551



เอกสารอ้างอิง

1. ปิยมิตร ศรีธำราและคณะ. การคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง. ใน: สุรจิต สุนทรธรรม บรรณาธิการ. แนวทางเวชปฏิบัติอิงหลักฐานการตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544:233-44.
2. วิชัย ต้นไฟจิตรและคณะ. การคัดกรองภาวะความผิดปกติของระดับไขมัน. ใน: สุรจิต สุนทรธรรม บรรณาธิการ. แนวทางเวชปฏิบัติอิงหลักฐานการตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544:132-43.
3. วิชัย ต้นไฟจิตรและคณะ. การคัดกรองโรคอ้วนและภาวะทุพโภชนาการในผู้ใหญ่. ใน: สุรจิต สุนทรธรรม บรรณาธิการ. แนวทางเวชปฏิบัติอิงหลักฐานการตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544:122-3.
4. วินัย สุวดี. การตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจางรวมทั้งการให้ธาตุเหล็กเสริมอาหารในผู้ใหญ่. ใน: สุรจิต สุนทรธรรม บรรณาธิการ. แนวทางเวชปฏิบัติอิงหลักฐานการตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544:144-52.
5. สุรจิต สุนทรธรรม. ความสำคัญและวิธีการศึกษาวิจัยและพัฒนาแนวทางการตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชนไทย. ใน: สุรจิต สุนทรธรรม บรรณาธิการ. แนวทางเวชปฏิบัติอิงหลักฐานการตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544:42.
6. อัมพร สุทธิจำรูญ. การคัดกรองโรคเบาหวาน. ใน: สุรจิต สุนทรธรรม บรรณาธิการ. แนวทางเวชปฏิบัติอิงหลักฐานการตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544:124-31.



Assessment of the Personnel's Health Status and Health Risk Problems at Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital in 2008

Buranakitcharoen R, Bsc. MA., Pimpakai S, M.Sc

Occupational Health Unit, Dean Office, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok 10400, Thailand

Abstract

Due to great concern over the personnel's health and health risks, the Faculty has approved of the annual physical check-up policy. This leads to the present cross-sectional study which was designed and conducted in 2008 to assess the personnel's health status and health risk problems. The instruments of this study are the questionnaire and the results from physical check-up, screening and health risk checking of the personnel. A total of 2,712 persons (42.47%) had the annual check-up, but 3,060 persons (47.9%) responded the questionnaire. A number of problems found were 1) 452 persons (18%) over weigh, 658 persons (26.2%) obese; 2) 847 persons (34.9%) abdominal obesity, 223 persons (8.2%) metabolic syndrome; 3) 321 persons (12.8%) anemia; 4) 360 persons (21.1%) high cholesterol, 282 persons (17.5%) high triglyceride, 434 persons (27.5%) low HDL, 883 persons (55.9%) high LDL; 5) 67 persons (4.6%) high blood sugar; 6) 124 persons (5.1%) hypertension; 7 over weigh, abdominal obesity, high cholesterol, hypertension found more in the group of laborers than other professional groups, and anemia found most in the groups of nurses and PNs; 8) 15 persons (4.5%) abnormal mammogram; 9) 653 persons (24.1%) the risk for cardiovascular disease about 1-5% in 10 years; 10) 1,963 persons (64.3%) never receiving HBV; 11) 154 persons (5.1%) smoking, 585 persons (19.1%) drinking alcohol, 105 persons (3.4%) smoking and drinking alcohol; 12) consumption of sweet, salty and fatty diets by most personnel; 13) 2,479 persons (81.3%) performing moderate to heavy exercise, 335 persons (11%) performing less than 10 minutes exercise.

Key words: health status, health risk problems

Corresponding Author: Buranakitcharoen R, Bsc, MA.

Occupational Health Unit, Dean Officer, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, Bangkok 10400, Thailand

E-mail address: rungtipa.bur@mahidol.ac.th