

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

การศึกษาภาวะสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม ในกระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

The 3-years Retrospective Study of Physical Health and Physical Fitness in Nakhonpathom Health Promoting Hospital

สุธน อิมประสิทธิชัย
รพ.นครปฐม

Suton Aimprasittichai
Nakhonpathom Hospital

บทคัดย่อ

การศึกษาย้อนหลัง ผลการตรวจสุขภาพและการทดสอบสมรรถภาพทางกายประจำปี ของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม ระหว่างปี 2548-2550 เพื่อพิจารณาว่ากิจกรรมใดเป็นตัวชี้วัดที่เหมาะสมในการบ่งชี้ภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมในกระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่าการตรวจสุขภาพประจำปี 2548-2550 บุคลากรส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต น้ำตาลในเลือด Cholesterol และ Triglyceride อยู่ในเกณฑ์ปกติ เมื่อพิจารณาผลการตรวจที่ผิดปกติ พบดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน ความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูง Cholesterol และ Triglyceride สูง พบได้ร้อยละ 24.79, 2.10, 7.11, 58.54 และ 17.32 ตามลำดับ ซึ่งข้อมูลทั้ง 3 ปี ผลการตรวจสุขภาพประจำปีทั้งกลุ่มที่ปกติและผิดปกติมีจำนวนใกล้เคียงกัน ทั้งที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเต็มรูปแบบ

ในขณะที่ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายประจำปี 2548-2550 พบว่าความอ่อนตัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 36.12) และพบการเพิ่มขึ้นของความอ่อนตัวในระดับดีมาก จากร้อยละ 3.76 เป็น 4.88, 6.64 สำหรับแรงบีบมือส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 43.58) และเพิ่มขึ้นเป็นระดับดี จากร้อยละ 6.11 เป็น 10.94, 11.10 ส่วนแรงเหยียดขา พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 33.58) และเพิ่มขึ้นเป็นระดับดีและดีมากชัดเจน โดยระดับดีเพิ่มจากร้อยละ 11.24 เป็น 13.12, 14.82 ระดับดีมากเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 19.92 เป็น 34.51, 44.56 ส่วนความจุปอด พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 59.30) หลังจากเข้าสู่กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพแล้ว พบว่าบุคลากรมีความจุปอดในระดับดีและดีมากเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยระดับดีเพิ่มจากร้อยละ 4.56 เป็น 6.11, 7.45 ระดับดีมากเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.24 เป็น 5.34, 7.17 นอกจากนี้สมรรถภาพหัวใจและปอดส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 30.24) และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 31.56, 33.17 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาผลการศึกษา จะพบว่าบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมมีผลการทดสอบสมรรถภาพประจำปีเปลี่ยนแปลงดีขึ้นทุกปี ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง แต่ในขณะที่ผลการตรวจสุขภาพประจำปีไม่แตกต่างกัน ดังนั้น การทดสอบสมรรถภาพทางกายประจำปี จึงควรจะเป็นเครื่องมือที่สำคัญประการหนึ่ง ในการติดตามภาวะสุขภาพของบุคลากรในกระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ABSTRACT

There are several manners that would indicate activity which improve health quality. Annual health test and physical fitness test could be some of possible manner. So researcher sets up the project at Nakhonpathom hospital during 2548-2550 in order to test this hypothesis.

On the one hand, researcher did annual health test. The test was divided in 5 parts : BMI, BP, FBS, Cholesterol and Triglyceride. The test results show that most of the staffs still are in normal level. Some of staffs have problems : 24.79% high BMI, 2.10% high BP, 7.11% high FBS, 58.54% high Cholesterol and 17.3% high Triglyceride. Even though health care project was promote over 3 years , the test results are quite esimilar

On the other hand, researcher did annual physical fitness test. The test was divided to 5 parts : Lung capacity, Hand grip, Back lifting test, Flexibility and Cardiovascular Endurance.

Flexibility, most of result are in low level (36.12%). The numbers of result in this level tend to decrease over the last 3 years. And the results in very good level tend to increase : 3.76%, 4.88%, 6.64%. Hand grip, the most of result are in medium level (43.58%). The results in good level tend to increase : 6.11%, 10.94%, 11.1%. Back lifting test, the most of result are in medium level (33.58%). The results in very good level tend to increase : 19.92%, 34.51%, 44.56%. Lung capacity, the most of result are in low level (59.30%). The numbers of result in medium, good and very good level tend to continuously increase over the 3 years. Cardiovascular Endurance, the most of result are in very good level (30.24%). The numbers of result in this level tend to increase : 31.56%, 33.17%.

In conclusion, the result from the project shows that change of health quality tends to be better, after Nakhonpathom hospital's staffs join in annual performance test. But the result from annual health test is quite constant over the last 3 years. So the annual performance test could be the effective activity for indicating change of health quality.

บทนำ

ประเทศไทยมีค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพปีละประมาณ 3 แสนล้านบาทและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีประมาณร้อยละ 10% โรคที่นำไปสู่การตายในลำดับต้น ๆ ของประชากรในผู้ชาย ได้แก่ HIV/AIDS เส้นเลือดในสมองแตก อุบัติเหตุจากการจราจร มะเร็งตับ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง หัวใจขาดเลือด มะเร็งปอด เบาหวาน ตับแข็ง และวัณโรคปอด ส่วนในผู้หญิงได้แก่ เส้นเลือดในสมองแตก HIV/AIDS เบาหวาน หัวใจขาดเลือด มะเร็งตับ ปอด

ติดเชื้อ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง วัณโรค อุบัติเหตุจราจร¹ ส่วนใหญ่จะเป็นโรคเรื้อรัง ทำให้ประเทศสูญเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก ผู้ป่วยเหล่านี้จะประกอบอาชีพไม่ได้ตามปกติ สูญเสียรายได้และมีคุณภาพชีวิตต่ำลงที่สำคัญที่สุดคือ กลุ่มโรคเหล่านี้สามารถป้องกันหรือชะลอความรุนแรงได้โดยกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ รวมถึงการลงทุนด้านสร้างเสริมสุขภาพจะมีค่าใช้จ่ายน้อยกว่าการรักษาพยาบาลซึ่งต้องอาศัยเทคโนโลยีและบุคลากรทางสาธารณสุขเป็นจำนวนมาก ปัญหาสำคัญของกระบวนการสร้างเสริม

สุขภาพ คือ ต้องใช้เวลา ทำให้ประชาชนมักละเลยขาดความต่อเนื่องในการทำกิจกรรม สุดท้ายก็จะเลิกดำเนินการต่อเนื่อง

อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันรัฐบาลและหน่วยงานภาครัฐที่รับผิดชอบด้านสุขภาพได้พยายามสร้างกระแสสังคมให้เห็นถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพผ่านสื่อต่าง ๆ อย่างมากมาย เพื่อให้ความตระหนักแก่ประชาชน ถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ นอกจากนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ดำเนินการกำหนดงบประมาณในหมวดการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่ชัดเจน รวมถึงแนวทางการดำเนินงานและเป้าหมายมาให้หน่วยงานที่รับผิดชอบด้านสุขภาพได้ดำเนินการ จึงทำให้แนวโน้มการดำเนินการด้านส่งเสริมสุขภาพจะเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนขึ้น จากการดำเนินงานที่ผ่านมาประชาชนมักไม่ตระหนักถึงการสร้างสุขภาพเนื่องจากคิดว่าเมื่อเจ็บป่วยแล้ว สามารถเข้าถึงการรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพของระบบสาธารณสุขได้ง่าย ไม่ว่าจะภาครัฐหรือภาคเอกชน ทำให้ประชาชนขาดการดูแลเอาใจใส่ในสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน ทำให้เกิดผลตามมา คือ จำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยเฉพาะกลุ่มโรคที่สามารถป้องกันได้ ทำให้ประเทศชาติต้องเพิ่มงบประมาณค่าใช้จ่ายมากขึ้นทุกปี

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital : HPH) เป็นอีกบริบทหนึ่งของกระบวนการสร้างสุขภาพที่เน้นบทบาทภารกิจด้านการส่งเสริมสุขภาพให้ชัดเจนมากขึ้น นอกเหนือจากด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยมีเป้าหมายในการดำเนินการ ทั้ง 4 มิติ คือ บทบาทในด้านการรักษาพยาบาล และฟื้นฟูสภาพที่ต้องมีการพัฒนาให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกันต้องเพิ่มบทบาทในด้านการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพควบคู่กันไป ทั้งในกลุ่มผู้ป่วย ญาติ รวมทั้งบุคลากรของโรงพยาบาล ด้วย เพื่อเชื่อมโยงการดูแลรักษาพยาบาลและส่งเสริมสุขภาพสู่ชุมชน ในด้านสภาพแวดล้อมภายในโรงพยาบาล

ต้องปรับปรุงให้เอื้อต่อสุขภาพ ต้องไม่ใช่แหล่งแพร่โรคและสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพออกไปสู่ภายนอก ประเด็นที่กล่าวข้างต้นนี้เป็นกระบวนการส่งเสริมสุขภาพตามแนวทางกฎบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ซึ่งเป็นวิธีสร้างความเข้มแข็งแก่ประชาชนและสังคม มีสาระสำคัญ คือ “เป็นกระบวนการของการเพิ่มสมรรถนะให้คนและกลุ่มคนสามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ และพัฒนาสุขภาพตนเอง เป็นผลให้ผู้นั้นและกลุ่มนั้น มีสุขภาพดีขึ้น”² กลวิธีดังกล่าว จะส่งผลให้ประชาชนตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชน เป็นการลดอุปสรรคของโรค ลดภาวะแทรกซ้อนของโรค ลดความรุนแรงของโรค ส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น แพทย์ พยาบาลและเจ้าหน้าที่มีเวลาเพื่อการศึกษาหาความรู้ พัฒนาเทคโนโลยีและพัฒนาศักยภาพของตนเองมากขึ้น มีเวลาเพื่อการศึกษาหรือ เพื่อแก้ไข ปรับปรุง พัฒนาการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น มีเวลาเพื่อการดูแลผู้รับบริการแบบองค์รวมมากขึ้น ภาวะสุขภาพและขวัญกำลังใจของบุคลากรก็จะดีขึ้นด้วย โรงพยาบาลสามารถพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพเชิงรุก ในกลุ่มที่ยังไม่เจ็บป่วยได้มากขึ้น เนื่องจากกลุ่มที่เจ็บป่วยที่เป็นปัญหาแบบตั้งรับหรือปัญหาเฉพาะหน้าลดน้อยลง เมื่อประชาชนส่วนใหญ่มีสุขภาพดีขึ้น ค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาก็ลดลง ปัญหาการขาดแคลนบุคลากรก็ลดลง โรงพยาบาลมีงบประมาณเพื่อพัฒนาด้านอื่น ๆ มากขึ้น ไม่เกิดปัญหาวิกฤตด้านงบประมาณ การพัฒนาโรงพยาบาลก็เป็นไปอย่างเหมาะสม เป็นการเสริมพลังองค์กรในชุมชนให้เข้มแข็งเพื่อตอบสนองความต้องการบริการของชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ³

การพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจะต่อเนื่องยั่งยืนได้ ต้องมีการปรับปรุงกระบวนการพัฒนาให้ได้มาตรฐานและสอดคล้องกับบริบทของโรงพยาบาล ปัญหาสุขภาพ วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของชุมชน ดังนั้น เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินงานกรมอนามัยร่วมกับภาคส่วนต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจึงได้มีจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพขึ้นในปี 2545 เพื่อเป็นเครื่องมือให้กับโรงพยาบาล

ในการพัฒนาไปสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยได้เผยแพร่มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ครั้งแรกเมื่อเดือนกรกฎาคม 2545 ซึ่งยังคงใช้ต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน ประกอบกับรัฐบาลมีนโยบายสร้างหลักประกันสุขภาพเพื่อให้คนไทยมีสุขภาพดีและสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างทั่วถึง โดยวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2545 ได้มีคำประกาศนโยบายและเป้าหมายการรณรงค์ “ปีแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทย” กำหนดให้ปี 2545 เป็นปีเริ่มต้นแห่งการสร้างสุขภาพทั่วไทย ภายใต้กลยุทธ์รวมพลังสร้างสุขภาพ เพื่อให้การพัฒนาระบบคุณภาพของโรงพยาบาลเกิดการผสมผสานระหว่างการพัฒนา ส่งเสริม ป้องกันกับการรักษาฟื้นฟูสุขภาพ อีกทั้งยังสามารถบูรณาการข้อเสนอของ Ottawa Charter เรื่องการสร้างนโยบายสาธารณะที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนบริการสุขภาพ มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย 7 องค์ประกอบ โดย 6 องค์ประกอบแรก เป็นส่วนของกระบวนการ (Process) ส่วนองค์ประกอบที่ 7 คือ ส่วนของผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ (Result) การจัดทำมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสอดคล้องกับ Ottawa Charter รวมกับมาตรฐาน Malcom Baldrige National Quality Award ซึ่งหมายถึง การทำมาตรฐานสำหรับการประเมินองค์ประกอบ แล้วนำส่วนขาดจากการประเมินมาสร้างโอกาสพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการมีสุขภาพดี⁴

การสร้างสุขภาพดีนั้นต้องให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีความเป็นประชาสังคม มีการร่วมมือกันของชมรม กลุ่มองค์กรต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วมกันในการสร้างสุขภาพทั้งในระดับปัจเจกบุคคล องค์กร และนโยบายทั้งแนวคิดเทคโนโลยีทรัพยากรและการจัดการ

โรงพยาบาลนครปฐมมีนโยบายสนับสนุนและผลักดัน กิจกรรมด้านส่งเสริมสุขภาพตอบสนองต่อกระบวนการ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรมมาตั้งแต่ต้น มีการปรับปรุงพัฒนาองค์กร นุคการ ปรับปรุงและพัฒนาระบบบริการเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนอย่างต่อเนื่อง จึงมีมติของคณะกรรมการดำเนินงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เห็นชอบให้ประเมินตนเองเพื่อเข้าสู่กระบวนการรับรองเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมาตั้งแต่ปี 2547 และมีการดำเนินงานตามมาตรฐานตามองค์ประกอบที่ 1-6 อย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน⁵ สำหรับองค์ประกอบที่ 7 ซึ่งเป็นผลลัพธ์ของกระบวนการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งต้องประเมินพฤติกรรมและภาวะสุขภาพของบุคลากรนั้น ตามคู่มือมาตรฐานกำหนดการประเมินภาวะสุขภาพบุคลากรโดยพิจารณาจากการลาป่วย ลดลง ภาวะเครียดระดับปกติเพิ่มขึ้น ผู้ศึกษาจึงมีความคิดเห็นว่า จำนวนการลาป่วยนั้นอาจจะไม่สะท้อนภาวะสุขภาพที่แท้จริงของบุคลากร การตรวจสุขภาพประจำปี และการทดสอบสมรรถภาพทางกายประจำปี น่าจะเป็นการสะท้อนภาวะสุขภาพของบุคลากรได้ชัดเจนกว่า จึงได้ทำการศึกษาความเป็นไปได้ในการนำตัวชี้วัดทั้งสองประการนี้มาเป็นผลลัพธ์ของสภาวะสุขภาพของบุคลากรในกระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

คำถามการศึกษา

การตรวจสุขภาพประจำปีและการทดสอบสมรรถภาพทางกายประจำปี สามารถบ่งชี้ผลลัพธ์ของภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมในกระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้หรือไม่

วัตถุประสงค์การศึกษา

เพื่อศึกษาตัวชี้วัดที่เหมาะสมกับการบ่งชี้ภาวะสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม

ขอบเขตการศึกษา

เป็นการศึกษาข้อมูลย้อนหลัง (Retrospective study) โดยใช้วิธีเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

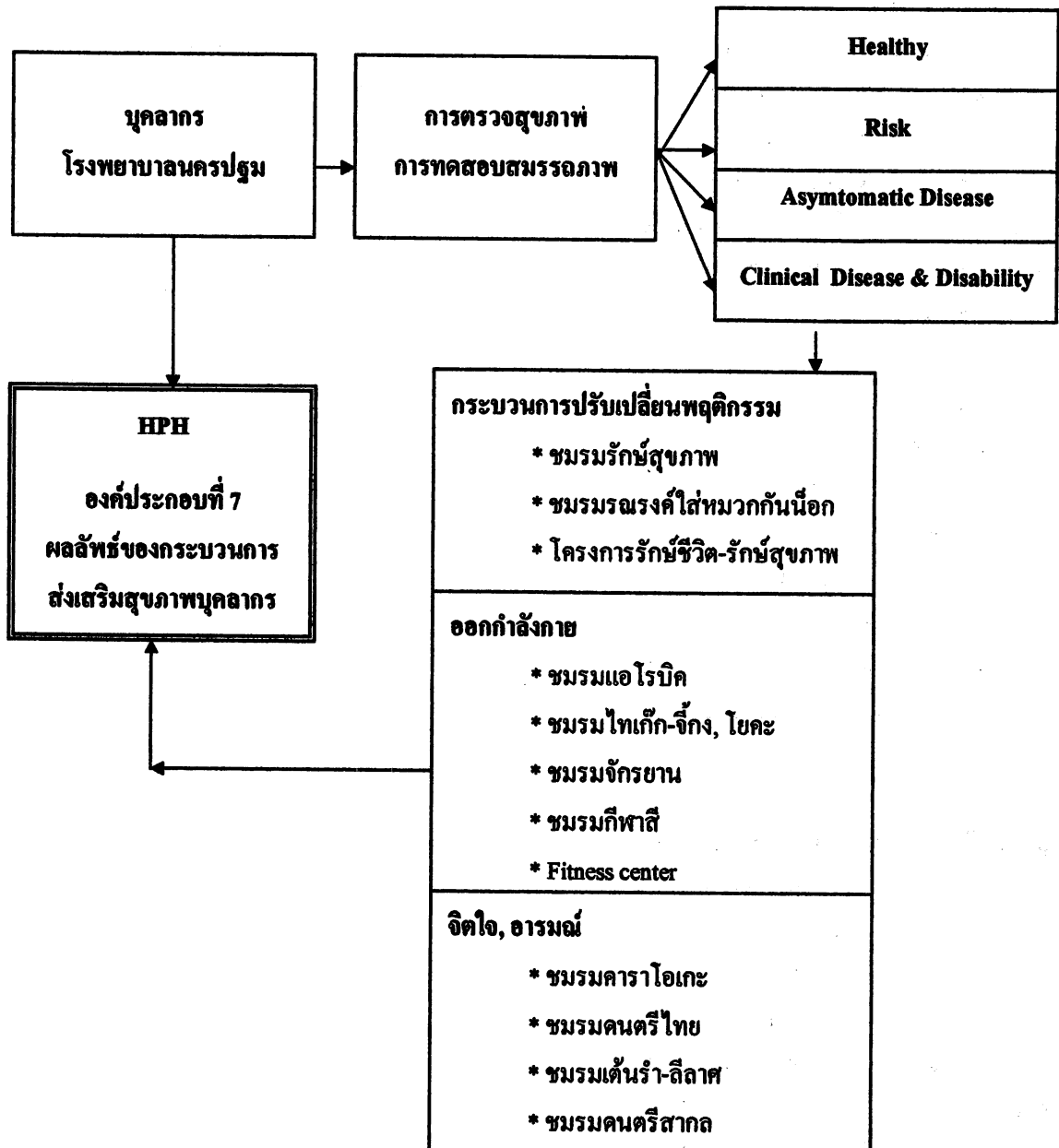
(Quantitative study) อันประกอบด้วยผลการตรวจสุขภาพ
และผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายของบุคลากร
โรงพยาบาลนครปฐม ในปี พ.ศ. 2548-2550

ประชากร ได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม
ทั้งหมด

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม
ที่เข้ารับการตรวจสุขภาพและทดสอบสมรรถภาพทาง
กาย ในปี พ.ศ. 2548-2550

กรอบแนวคิดในการศึกษา

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการศึกษาภาวะสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม



วิธีดำเนินการศึกษา

1. รวบรวมข้อมูลผลการตรวจสุขภาพและผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมประจำปี พ.ศ. 2548-2550

2. วิเคราะห์และเปรียบเทียบผลการตรวจสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมประจำปี พ.ศ. 2548-2550 ซึ่งประกอบด้วย

- 2.1 ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)
- 2.2 ระดับความดันโลหิต (BP)
- 2.3 ค่าน้ำตาลในเลือด (Fasting Blood Sugar)
- 2.4 ค่า Cholesterol ในเลือด
- 2.5 ค่า Triglyceride ในเลือด

3. วิเคราะห์และเปรียบเทียบผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมประจำปี พ.ศ. 2548-2550 ซึ่งประกอบด้วย

- 3.1 ความจุปอด
- 3.2 แรงบีบมือ
- 3.3 แรงเหยียดขา
- 3.4 ความอ่อนตัวด้านหน้า
- 3.5 สมรรถภาพของหัวใจและปอด

4. ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อปรับพฤติกรรมสุขภาพของบุคลากร

5. สรุปผลการวิเคราะห์ ผลการตรวจสุขภาพและผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. การตรวจสุขภาพ ประกอบด้วย
 - 1.1 แบบรายงานผลการตรวจสุขภาพรายบุคคล
 - 1.2 แบบบันทึกความเสี่ยง
2. การทดสอบสมรรถภาพทางกาย ประกอบด้วย
 - 2.1 แบบรายงานผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย
 - 2.2 สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัว

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้มาประมวลโดยใช้การแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

ผลการศึกษา

จากการศึกษาผลการตรวจสุขภาพประจำปี 2548-2550 บุคลากรส่วนใหญ่มีค่าดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต น้ำตาลในเลือด และ Triglyceride อยู่ในเกณฑ์ปกติ เมื่อพิจารณาผลการตรวจที่ผิดปกติ พบดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน ความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูง และ Triglyceride สูง พบได้ร้อยละ 24.79, 2.10, 7.11 และ 17.32 ตามลำดับ ซึ่งข้อมูลทั้ง 3 ปี ผลการตรวจสุขภาพประจำปี ทั้งกลุ่มที่ปกติและผิดปกติมีจำนวนใกล้เคียงกัน ทั้งที่มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพบุคลากรเต็มรูปแบบ

ในขณะที่ผลการทดสอบสมรรถภาพทางกายประจำปี 2548-2550 พบว่าความอ่อนตัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 36.12) และพบการเพิ่มขึ้นของความอ่อนตัวในระดับดีมาก จากร้อยละ 3.76 เป็น 4.88, 6.64 สำหรับแรงบีบมือส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 43.58) และเพิ่มขึ้นเป็นระดับดี จากร้อยละ 6.11 เป็น 10.94, 11.10 ส่วนแรงเหยียดขา พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 33.58) และเพิ่มขึ้นเป็นระดับดี และดีมากชัดเจน โดยระดับดีเพิ่มจากร้อยละ 11.24 เป็น 13.12, 14.82 ระดับดีมากเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 19.92 เป็น 34.51, 44.56 ส่วนความจุปอด พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 59.30) หลังจากเข้าสู่กระบวนการสร้างเสริมสุขภาพแล้ว พบว่าบุคลากรมีความจุปอดในระดับดีและดีมากเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยระดับดีเพิ่มจากร้อยละ 4.56 เป็น 6.11, 7.45 ระดับดีมากเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 4.24 เป็น 5.34, 7.17 นอกจากนี้สมรรถภาพหัวใจและปอดส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก (ร้อยละ 30.24) และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 31.56, 33.17 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาผลการศึกษา จะพบว่าบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมมีผลการทดสอบสมรรถภาพประจำปี

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ในระหว่างปี
พ.ศ. 2548-2550 จำแนกตามผลการตรวจสุขภาพ

รายการตรวจสุขภาพ	ปี 2548	ปี 2549	ปี 2550
1. ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)	(n = 1328)	(n = 1351)	(n = 1353)
1.1 ปกติ (18.50-24.99)	66.79	67.73	67.12
1.2 ผอม (น้อยกว่า 17.00)	7.99	7.48	7.16
1.3 อ้วน (มากกว่า 25.00)	25.23	24.79	25.72
2. ระดับความดันโลหิต	(n = 1315)	(n = 1285)	(n = 1309)
2.1 ปกติ	97.34	97.04	96.56
2.2 สูงระดับ 1 (มากกว่า 140/90 mmHg)	2.51	1.63	3.06
2.3 สูงระดับ 2 (มากกว่า 160/110 mmHg)	0.15	0.47	0.38
2.4 ต่ำ (น้อยกว่า 90/60 mmHg)	0	0.86	0
3. น้ำตาลในเลือด	(n = 839)	(n = 858)	(n = 871)
3.1 ปกติ 70-109 mg%	88.56	92.19	90.24
3.2 ตั้งแต่ 110-125 mg%	6.55	2.56	4.02
3.3 มากกว่า 125 mg%	4.88	4.55	5.74
3.4 ต่ำกว่า 70 mg%	0	0.70	0
4. Cholesterol ในเลือด	(n = 849)	(n = 870)	(n = 859)
4.1 ปกติ	41.46	49.31	31.78
4.2 ตั้งแต่ 200-239 mg%	38.75	35.75	42.37
4.3 ตั้งแต่ 240-300 mg%	17.90	13.91	23.75
4.4 มากกว่า 300 mg%	1.89	1.03	2.10
5. Triglyceride ในเลือด	(n = 849)	(n = 870)	(n = 857)
5.1 ปกติ	82.68	81.03	81.80
5.2 ตั้งแต่ 150-199 mg%	9.89	10.00	9.33
5.3 ตั้งแต่ 200-399 mg%	6.24	7.82	7.71
5.4 มากกว่า 400 mg%	1.17	1.15	1.16
6. HDL และ LDL ในเลือด	(n = 554)	(n = 518)	(n = 499)
6.1 ปกติ	71.12	81.28	62.12
6.2 HDL น้อยกว่า 35 mg%	8.48	2.12	1.99
6.3 LDL มากกว่า 160 mg%	32.13	16.02	36.27
6.4 HDL < 35 และ LDL > 160 mg%	1.62	0.58	0.40

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบร้อยละของบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐมที่เข้ารับการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ในระหว่างปี พ.ศ. 2548-2550 จำแนกตามประเภทของการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

การทดสอบสมรรถภาพทางกาย	ปี 2548	ปี 2549	ปี 2550
1. ความจุปอด	(n = 1312)	(n = 1284)	(n = 1195)
1.1 ดีมาก	4.24	5.34	7.17
1.2 ดี	4.56	6.11	7.45
1.3 ปานกลาง	19.67	20.26	26.33
1.4 ค่อนข้างต่ำ	12.23	13.55	15.50
1.5 ต่ำ	59.3	54.74	43.01
2. แรงบีบมือ	(n = 1312)	(n = 1284)	(n = 1195)
2.1 ดีมาก	10.31	9.82	9.41
2.2 ดี	6.11	10.94	11.10
2.3 ปานกลาง	43.58	40.25	38.64
2.4 ค่อนข้างต่ำ	17.81	16.38	16.86
2.5 ต่ำ	22.19	22.61	23.99
3. แรงเหยียดขา	(n = 1312)	(n = 1284)	(n = 1195)
3.1 ดีมาก	19.92	34.51	44.56
3.2 ดี	11.24	13.12	14.82
3.3 ปานกลาง	33.58	31.22	25.70
3.4 ค่อนข้างต่ำ	14.25	10.25	7.55
3.5 ต่ำ	21.01	10.90	7.37
4. ความอ่อนตัวด้านหน้า	(n = 1312)	(n = 1284)	(n = 1195)
4.1 ดีมาก	3.76	4.88	6.64
4.2 ดี	8.74	8.11	9.38
4.3 ปานกลาง	33.66	34.94	37.08
4.4 ค่อนข้างต่ำ	17.72	17.41	16.55
4.5 ต่ำ	36.12	34.66	30.35
5. สมรรถภาพหัวใจและปอด	(n = 1312)	(n = 1284)	(n = 1195)
5.1 ดีมาก	30.24	31.56	33.17
5.2 ดี	28.37	26.23	21.71
5.3 ปานกลาง	26.28	20.04	15.83
5.4 ค่อนข้างต่ำ	3.16	8.62	10.73
5.5 ต่ำ	11.95	13.55	18.56

เปลี่ยนแปลงดีขึ้นทุกปี ซึ่งสอดคล้องกับการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพอย่างจริงจัง แต่ในขณะที่ผลการตรวจสุขภาพประจำปีไม่แตกต่างกัน ดังนั้น การทดสอบสมรรถภาพทางกายประจำปี จึงควรเป็นเครื่องมือที่สำคัญประการหนึ่ง ที่สามารถบ่งชี้ผลลัพธ์ของภาวะสุขภาพของบุคลากรในกระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพได้

ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ควรตระหนักถึงความสำคัญของการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ร่วมกับการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน สามารถปฏิบัติหน้าที่การงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งช่วยลดค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพของประเทศลงอีกด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักส่งเสริมสุขภาพ. แนวทางการอบรมแกนนำชมรมสร้างสุขภาพ เรื่องการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ อาหารมีคุณค่า ปลอดภัย และการมีสุขภาพจิตที่ดี สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์ (ร.ส.พ.), 2548.
2. นันทา อ่วมกุล. แนวคิด มุมมองเรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เล่ม 2. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2548.
3. ชื่นตา เตชามหาภัย. แนวคิด มุมมองเรื่องโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เล่ม 2. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546.
4. จตุพร ณ นคร และคณะ. แนวทางการตรวจและสร้างเสริมสุขภาพประเทศไทย, 2544.
5. โรงพยาบาลนครปฐม. แบบประเมินตนเองเพื่อขอรับการประเมินโรงพยาบาลเข้าสู่กระบวนการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ, 2548.
6. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก, 2535.
7. จิตติมา ธาราพันธ์ และคณะ, การศึกษารูปแบบคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ของโรงพยาบาลในเขตสาธารณสุขที่ 4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี, 2548.
8. โรงพยาบาลนครปฐม, รายงานการตรวจสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม, 2548.
9. โรงพยาบาลนครปฐม, รายงานการตรวจสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม, 2549.
10. โรงพยาบาลนครปฐม, รายงานการตรวจสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม, 2550.
11. โรงพยาบาลนครปฐม, รายงานการทดสอบสมรรถภาพทางกายภาพบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม, 2548.
12. โรงพยาบาลนครปฐม, รายงานการทดสอบสมรรถภาพทางกายภาพบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม, 2549.
13. โรงพยาบาลนครปฐม, รายงานการทดสอบสมรรถภาพทางกายภาพบุคลากรโรงพยาบาลนครปฐม, 2550.
14. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี, คู่มือมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ, กันยายน 2550.
15. วัลภา ไชยงค์ และคณะ, 2541 อ้างถึงใน จิตติมา ธาราพันธ์ และคณะ, การศึกษารูปแบบคลินิกส่งเสริมสุขภาพ ของโรงพยาบาลในเขตสาธารณสุขที่ 4, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี, 2548.
16. สุรจิต สุนทรธรรม, แนวทางเวชปฏิบัติอิงหลักฐานการตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2544.