

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1. ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

จากสถานการณ์สุขภาพของประชากรวัยทำงานจากข้อมูลการเป็นโรคของประชากรอายุ 25-59 ปี มีโรคเรื้อรังหรือโรคประจำตัว ร้อยละ 17.3 ซึ่งพบว่าวัยนี้มีวิถีชีวิตที่ไม่ค่อยเคลื่อนไหวร่างกายหรือออกกำลังกาย เป็นมูลเหตุสำคัญที่ทำให้เสียชีวิต จากโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคเบาหวานประเภท 2 และโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ ( สมชาย ลีทองอิน ,2547 ) ด้านบริโภคอาหาร วัยทำงานมีแนวโน้มรับประทานอาหารนอกบ้านมากขึ้น ทำให้พฤติกรรมการบริโภคอาหารของคนในเมืองเปลี่ยนไป คือ นิยมบริโภคโปรตีน อาหารที่มีไขมันสูง(กองสุขศึกษา,2548) และนิยมซื้ออาหารสำเร็จรูปหรือกึ่งสำเร็จรูป (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ ,2543) ซึ่งส่งผลถึงภาวะ การเกิดโรคเรื้อรังหลายชนิด เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ด้านอารมณ์ การใช้ชีวิตอยู่ในสังคมที่มีการแข่งขัน ด้วยเหตุผลทางเศรษฐกิจ ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตครอบครัว บุคคลในครอบครัว ส่งผลให้ประชากรวัยทำงานมีความวิตกกังวล มีความเครียด (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ 2543) ซึ่งล้วนแล้วแต่เป็นสาเหตุที่เกิดจากพฤติกรรมไม่ถูกต้องของประชาชน ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังได้แก่ ความดันโลหิตสูง,เบาหวาน, โรคของหัวใจและหลอดเลือดรวมถึงโรคมะเร็ง ได้กลายเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญเป็นสาเหตุการเจ็บป่วยและตายอันดับต้นๆของประเทศ

ในปัจจุบันจะเห็นได้ว่าความเจริญก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาอย่างไม่หยุดนิ่ง ทำให้สังคมพัฒนาควบคู่ไปอย่างรวดเร็วเช่นกัน สิ่งที่เกิดเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้เป็นสาเหตุของปัญหาสุขภาพส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติหน้าที่เช่นกลุ่มข้าราชการตำรวจมีภารกิจเกี่ยวกับการรักษาความสงบเรียบร้อยและรักษาความปลอดภัยให้กับประชาชนจึงจำเป็นต้องมีกำลังพลที่มีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ แต่เนื่องจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องได้แก่ การทำงานที่ต้องแข่งกับเวลา ขาดการออกกำลังกาย และการมีภาวะมลพิษต่าง ในสภาพแวดล้อมทำให้ร่างกายอาจเกิดปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพพลานามัย การตรวจสุขภาพประจำปีจะสามารถคัดกรองภาวะสุขภาพขึ้นต้นก่อนการเกิดโรค หรือภาวะแทรกซ้อนจากโรค ถ้าหากพบว่ามีโรคจะได้รับการดูแลรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ส่งผลให้ได้รับการดูแลได้อย่างทันท่วงที

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ซึ่งเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่ส่งเสริมสุขภาพและสนับสนุนบริการ , วิชาการแก่ประชาชนทุกกลุ่มอายุ ซึ่งเป็นองค์ประกอบพื้นฐานในการพัฒนาสุขภาพของประชาชนเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี จึงได้จัดให้มีการดำเนินงานโครงการส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ โดยการตรวจสุขภาพประจำปี ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรคในกลุ่มวัยทำงานโดยมีกลุ่มเป้าหมายคือกลุ่มข้าราชการในจังหวัดอุบลราชธานีและจังหวัดใกล้เคียง และงานส่งเสริมสุขภาพของหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี มีแนวคิดที่จะศึกษาสถานการณ์ผลการตรวจสุขภาพของข้าราชการตำรวจที่เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549- 2551

## 2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์ผลการตรวจสุขภาพของข้าราชการตำรวจที่เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพกับหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ระหว่างปีงบประมาณ 2549-2551

## 3. ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้จะทำการศึกษาในกลุ่มข้าราชการตำรวจในเขตจังหวัดอุบลราชธานี ศรีสะเกษ และ ยโสธร ที่ตรวจสุขภาพประจำปี กับหน่วยบริการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ของศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2549 - 2551

## 4. นิยามศัพท์เฉพาะ

ผลการตรวจสุขภาพ หมายถึง ผลการตรวจสุขภาพประจำปี ประกอบด้วย

1. สุขภาพจากการตรวจร่างกาย ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต เเปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนัง

2. สุขภาพจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการ หมายถึง ผลการตรวจโปรตีนในปัสสาวะ น้ำตาลในปัสสาวะ ไขมันในอูจจาระ เอ็กเซอร์ย็อคและหัวใจ ความเข้มข้นเลือด ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันโคเลสเตอรอลและระดับไตรกลีเซอไรด์ในเลือด การทำงานของไต ระดับการทำงานของตับ ระดับกรดยูริกในร่างกาย การตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

3. สุขภาพจากการทดสอบทางร่างกาย ได้แก่ ผลการทดสอบแรงบีบมือ ความจุปอด แรงเหยียดขา ความอ่อนตัว และสมรรถภาพหัวใจ

4. พฤติกรรมการสูบบุหรี่

ประจำ หมายถึง มีปกตินิสัยในการสูบบุหรี่และสูบบุหรี่สม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน

ไม่สม่ำเสมอ หมายถึง การสูบบุหรี่ 1-2 วัน/สัปดาห์ หรือ บางครั้ง

ไม่เคย หมายถึง ไม่สูบบุหรี่ประเภทใดเลย

5. พฤติกรรมการดื่มสุรา

ประจำ หมายถึง มีการดื่มสุราสม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน หรือ 5 - 6 วันต่อสัปดาห์

ไม่สม่ำเสมอ หมายถึง มีการดื่มสุรา 1- 2 วันต่อสัปดาห์ หรือบางครั้ง

ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยดื่มสุราเลย

6. พฤติกรรมการออกกำลังกาย

ประจำ หมายถึง มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอเป็นประจำทุกวัน หรือ 30 นาที /ครั้ง , 3 ครั้งต่อสัปดาห์

ไม่สม่ำเสมอ หมายถึง ออกกำลังกาย 1-2 ครั้ง/สัปดาห์ หรือบางครั้ง

ไม่เคย หมายถึง ไม่เคยออกกำลังกายเลย

## 5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

หน่วยงานบังคับบัญชาของข้าราชการตำรวจทราบสถานการณ์สุขภาพของข้าราชการตำรวจที่เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพประจำปีกับ หน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี และวางแผนการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับปัญหาสุขภาพต่อไป

## บทที่ 2

### ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาสถานการณ์ผลการตรวจสอบสุขภาพข้าราชการตำรวจที่รับการตรวจสอบสุขภาพประจำปีตั้งแต่ปี 2549-2551 ในครั้งนี้จะกล่าวถึงทฤษฎีและข้อมูลรายละเอียดงานส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. ภาวะสุขภาพและการประเมินภาวะสุขภาพ
2. โครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยการตรวจสอบสุขภาพประจำปี
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาวะสุขภาพของคนกลุ่มต่าง ๆ

#### 1.ภาวะสุขภาพและการประเมินภาวะสุขภาพ

##### 1.1.1 ความหมายของภาวะสุขภาพ

“ภาวะสุขภาพ” หรือ สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะ หรือภาวะเป็นสุขที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม ไม่ใช่เพียงการปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น ซึ่งต่อมาเพิ่มคำว่า spiritual well-being หรือสุขภาวะทางจิตวิญญาณเข้าไปด้วย ดังนั้น สุขภาพตามความหมายขององค์การอนามัยโลก หมายถึง Well-being ซึ่งแปลว่า ภาวะที่เป็นสุข

##### 1.1.2 การประเมินภาวะสุขภาพ

การประเมินภาวะสุขภาพ(Health Assessment) เป็นการกำหนดภาวะสุขภาพของผู้รับบริการ หรือความต้องการความช่วยเหลือที่สามารถกระทำได้ ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญและเป็นขั้นตอนแรกของการสร้างเสริมและป้องกันสุขภาพ สามารถกระทำได้ทุกสถานที่ ทั้งที่บ้าน โรงเรียน ที่ทำงาน สถานพยาบาล หรือโรงพยาบาล ภาวะสุขภาพมักจะกำหนดในลักษณะของปัญหา อาจเป็นปัญหาทางกายภาพ จิตสังคม อารมณ์ วิญญาณหรือสภาพแวดล้อม อาจเป็นปัญหาของบุคคล ครอบครัวหรือชุมชน

การประเมินภาวะสุขภาพ เป็นกระบวนการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ เป็นขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์ร่วมกับตรวจร่างกาย เพื่อวิเคราะห์ตัดสินระดับสุขภาพ ปัญหา และความต้องการของผู้ใช้บริการก่อนพิจารณาเลือกแนวทาง หรือกลยุทธ์ในสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันสุขภาพ สำหรับการประเมินภาวะสุขภาพอย่างครอบคลุมจะทำให้ นักสุขภาพทราบถึงแผนการดำเนินชีวิตโดยรวมของผู้ใช้บริการ การให้คุณค่า ความหมาย ความเชื่อ และพฤติกรรมสุขภาพสามารถนำมาวางแผน และเลือกกลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือให้ผู้รับบริการสามารถปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพดีสูงสุด ลดและป้องกันความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย รวมถึงผลกระทบต่าง ๆ จากความเจ็บป่วย

การประเมินสุขภาพจากการตรวจร่างกายทั่วไป เป็นวิธีที่จะให้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาวะของร่างกายเพื่อนำมาประกอบการวินิจฉัยโรค ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการซักประวัติและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ น้ำหนักตัว ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย เป็นการนำไปประกอบการประเมินภาวะโภชนาการที่เกี่ยวข้องกับโรคอ้วนหรือภาวะขาดสารอาหารและอาจใช้ในการติดตามผลการดูแลรักษาในโรคต่าง ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ เป็นต้น

น้ำหนักมาตรฐานจะใช้คำนวณจากสูตรดัชนีความหนาแน่นมวลกาย (Body mass index = BMI) ดังนี้คือ ดัชนีความหนาแน่นมวลกาย = น้ำหนัก (กก) / ส่วนสูง (เมตร)<sup>2</sup>

ส่วนการวัดความดันโลหิต วิธีวัดความดันโลหิตที่ถูกต้อง คือ ต้องวัดขณะนอนหงายหรือนั่งโดยให้วัดเมื่อหายใจน้อยต้องนั่งพักอย่างน้อย 15 นาที ก่อนเริ่มวัดความดันโลหิต ในคนปกติความดันตัวบน systolic pressure ไม่ควรเกิน 150 mmHg และความดัน diastolic pressure ไม่ควรต่ำกว่า 90 mmHg ซึ่งความดันโลหิตสูง คือ ความดันตัวบน systolic pressure สูงกว่า 140 mmHg หรือค่าความดันตัวล่าง diastolic pressure สูงกว่า 90 mmHg ขึ้นไป

การตรวจร่างกายโดยทั่วไปจะเริ่มต้นจากการซักประวัติ

1. สุขภาพโดยทั่วไป
2. ประวัติโรคในครอบครัวเพื่อค้นหาโรคทางพันธุกรรม
3. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต
4. ประวัติการช้ำยา
5. การตรวจร่างกาย วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณดัชนีมวลกาย ตรวจร่างกายตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า

การตรวจเลือด โดยปกติก็จะมีการตรวจเลือด CBC, LFT, Lipid, Creatinin, Urine analysis, X-ray แต่หากต้องการตรวจอย่างอื่น ให้ปรึกษาแพทย์

ส่วนการตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยการตรวจสุขภาพประจำปีจะตรวจตามกลุ่มอายุ ดังนี้

อายุ < 35 ปี ได้รับการตรวจได้แก่

1. เอกซเรย์ทรวงอก
2. ตรวจปัสสาวะ
3. ตรวจอุจจาระ
4. ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด

อายุ > 35 ปี ได้รับการตรวจได้แก่

1. เอกซเรย์ทรวงอก
2. ตรวจปัสสาวะ
3. ตรวจอุจจาระ
4. ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดแดง

5. น้ำตาลในเลือด
6. ไขมันชนิดโคเลสเตอรอล
7. ไขมันชนิดไตรกลีเซอไรด์
8. ตรวจการทำงานของไต
9. ตรวจการทำงานของตับ
10. ตรวจภาวะเสี่ยงต่อโรคเก๊าต์

#### การเตรียมตัว

หากต้องการเจาะเลือดควรจะงดอาหารไปอย่างน้อย 8 ชั่วโมงหากต้องการตรวจไขมัน ในเลือดควรจะงดอาหาร 12 ชั่วโมง หากไม่ได้ตรวจไขมันหรือน้ำตาลก็ไม่จำเป็นต้องอดอาหาร หลังจากเจาะเลือดก็ไปรับประทานอาหาร สิ่งสำคัญคือต้องทำตัวเหมือนปกติก่อนตรวจ ไม่ควรที่จะควบคุมตัวเองเป็นพิเศษ เพื่อที่จะให้ผลตรวจออกมาดี ไม่ควรกังวลหรือดื่มสุราก่อนการตรวจ การอดอาหารหมายถึงอาหารทุกอย่างทั้งน้ำชา กาแฟ นม ดื่มได้เฉพาะน้ำเท่านั้น ไม่ควรออกกำลังกาย ก่อนการเจาะเลือดเพราะมีผลต่อการตรวจ

นอกจากการประเมินภาวะสุขภาพทางกาย โดยการตรวจสุขภาพแล้ว ยังมีการใช้สมรรถนะทางกาย (Physical fitness) เป็นดัชนีที่บ่งชี้ถึงความสมบูรณ์ทางด้านร่างกายจากการทำหน้าที่ที่สัมพันธ์กันของระบบหัวใจและการไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ ระบบประสาท ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ หากสมรรถภาพทางกายลดลงก็จะเป็นสัญญาณเตือนถึงความผิดปกติของระบบต่าง ๆ

การประเมินสมรรถภาพร่างกาย ตามเกณฑ์ของคณะกรรมการนานาชาติ (International Committee for the Standardization of Physical fitness-ICSPF) เพื่อจัดมาตรฐานการทดสอบความสมบูรณ์ทางกาย ประกอบด้วย 7 ตัวชี้วัด ดังนี้ (กองวิทยาศาสตร์การกีฬา, การกีฬาแห่งประเทศไทย, 2548)

1. ความเร็ว (Speed) เป็นความสามารถของร่างกายในการเคลื่อนที่จากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง
2. พลังกล้ามเนื้อ (Muscle power) เป็นความสามารถของกล้ามเนื้อในการทำงานได้อย่างรวดเร็วและแรงในจังหวะการหดตัวของกล้ามเนื้อเพียงครั้งเดียว เช่น การทดสอบยืนกระโดดไกล
3. ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Muscle Strength) เป็นความสามารถของกล้ามเนื้อที่ยึดตัวเพียงครั้งเดียวโดยไม่จำกัดเวลา เช่น การทดสอบการยกน้ำหนัก
4. ความอดทนของกล้ามเนื้อ (Muscle Endurance) เป็นความสามารถของกล้ามเนื้อที่ประกอบกิจกรรมที่หนักกว่าปกติ ซ้ำซากได้เป็นเวลานานอย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การทดสอบวิ่งระยะไกล
5. ความคล่องตัว (Agility) เป็นความสามารถของร่างกายที่จะบังคับ ควบคุมในการเปลี่ยนทิศทางของการเคลื่อนที่ด้วยความเร็วและแน่นอน
6. ความอ่อนตัว (Flexibility) เป็นความสามารถของข้อต่อต่าง ๆ ที่จะเคลื่อนไหวได้กว้าง
7. ความอดทน (General Endurance) เป็นความสามารถของระบบต่าง ๆ ของร่างกายที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

องค์ประกอบเหล่านี้เกิดจากสมรรถภาพการทำงานที่สัมพันธ์กันของระบบอวัยวะต่างๆ เช่น ระบบกล้ามเนื้อ ระบบหายใจ ระบบประสาท และระบบไหลเวียนเลือด หากระบบหนึ่งระบบใดทำงานขัดข้องจะเป็นเหตุให้สมรรถภาพทางกายทั่วไปลดลง และอาจเป็นอุปสรรคต่อการทำงานของระบบอื่นๆ อีกด้วย

#### จุดประสงค์ของการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

1. เพื่อให้การศึกษาผู้ทดสอบ ถึงระดับสมรรถภาพทางกายของตนเอง โดยเปรียบเทียบกับค่ามาตรฐานทางสุขภาพ ที่จำแนกตามอายุและเพศ
2. ทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการแนะนำการออกกำลังกายในทุกด้านของสมรรถภาพ
3. ทำให้สามารถติดตามและประเมินผลความก้าวหน้าของผู้ทดสอบ
4. เพื่อกระตุ้นให้ผู้ทดสอบ ตั้งเป้าหมายระดับสมรรถภาพทางกายที่ต้องการบรรลุ
5. เพื่อจัดระดับชั้นความเสี่ยงของผู้ทดสอบ

#### การทดสอบสมรรถภาพทางกาย

ความสำคัญของการทดสอบสมรรถภาพทางกายสำหรับบุคคลทั่วไปที่มีใช้นักกีฬา การทดสอบสมรรถภาพทางกาย จะทำให้ทราบถึงระดับความสามารถหรือระดับสมรรถภาพร่างกายในด้านแต่ละด้าน สามารถเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายและเริ่มต้นการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับตนเองได้ ทำให้การพัฒนาสมรรถภาพทางกายมีประสิทธิภาพเต็มที่

#### ประโยชน์ของการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

1. เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถของร่างกายหรือส่วนที่บกพร่อง ให้มีความสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพอย่างเต็มที่
2. เป็นแนวทางในการตัดสินใจความสามารถของร่างกายเพื่อนำไปสู่การเล่นกีฬาประเภทต่างๆ
3. เป็นสื่อในการกระตุ้นนักออกกำลังกายพัฒนาความสามารถของร่างกายและความสมบูรณ์ของร่างกายให้คงอยู่อย่างสม่ำเสมอ
4. การทดสอบสมรรถภาพทางกายนอกจากจะทำให้ทราบระดับความสามารถของร่างกายในแต่ละด้านในนักกีฬา
5. ใช้เป็นพื้นฐานในการศึกษาข้อแตกต่างด้านสมรรถภาพทางกายโดยทั่วไปในนักกีฬาประเภทต่างๆ

#### การทดสอบสมรรถภาพทางกายตามวิธีที่นิยมกันทั่วไป มีดังนี้

ก่อนการทดสอบต้องได้รับการตรวจสุขภาพทั่วไป ได้รับการตรวจเพื่อหาโรคที่ขัดต่อการออกกำลังกายหรือความบกพร่องทางสุขภาพที่อาจทำให้การฝึกได้ผลหรือไม่ได้ รวมทั้งการชั่งน้ำหนัก, วัดเปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนัง, วัดส่วนสูง, ชีพจรและอายุ

#### ประเภทของการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

1. การทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ โดยวิธี
  - วัดแรงบีบมือ, วัดแรงเหยียดขา, วัดแรงเหยียดหลัง

2. การทดสอบพลังของกล้ามเนื้อ โดยวิธี
  - กระโดดไกล, ยืนกระโดดสูง, ทุ่มน้ำหนัก
3. การทดสอบความอดทนของกล้ามเนื้อ โดยวิธี
  - ดึงข้อราวเดี่ยว, งอแขนห้อยตัว, ลูก-นั่ง 30 วินาที
4. การทดสอบความอ่อนตัว โดยวิธี
  - นั่งก้มตัวไปข้างหน้า, ยืนก้มตัว
5. การทดสอบความคล่องตัว โดยวิธี
  - วิ่งเก็บของ, ก้าวเดิน 2 วินาที
6. การทดสอบความเร็ว โดยวิธี
  - วิ่งเร็ว 50 เมตร , วิ่งเร็ว 100 เมตร
7. การทดสอบสมรรถภาพของหัวใจ โดยวิธี
  - วัดความจุปอด , วัดสมรรถภาพหายใจสูงสุด
8. การทดสอบสมรรถภาพด้วยความอดทนทั่วไปโดยวิธีการวัดสมรรถภาพการใช้ออกซิเจนสูงสุด

## 2. โครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกโดยการตรวจสุขภาพประจำปี

การตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับประชาชนทั่วไปหมายถึง การตรวจสุขภาพโดยแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข เพื่อค้นหาภาวะผิดปกติของร่างกายรวมทั้งการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค พร้อมทั้งการแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ในฐานะศูนย์วิชาการมีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพและการถ่ายทอดเทคโนโลยีส่งเสริมสุขภาพ เพื่อสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพและสนับสนุนให้ประชาชนได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี จึงได้จัดทำกรให้บริการเชิงรุกขึ้น โดยการรุกออกไปในพื้นที่เพื่อตรวจสุขภาพให้กับข้าราชการและลูกจ้างประจำหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดในเขต 7 ทั้งนี้เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มข้าราชการและลูกจ้างประจำและเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดี ในการรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพแก่ประชาชนในพื้นที่ต่อไป

### 2.1 วัตถุประสงค์

1. เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการตรวจวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรก สำหรับข้าราชการในหน่วยงานต่างๆ ในจังหวัดอุบลราชธานีและจังหวัดในเขต 7
2. เพื่อให้ข้าราชการเป็นตัวอย่างในการสร้างเสริมสุขภาพและการกระตุ้นความตระหนักในการดูแลสุขภาพตนเองแก่ประชาชนในพื้นที่

**2.2 ทำไมต้องตรวจสุขภาพ** การตรวจสุขภาพมีความสำคัญและมีประโยชน์ ทำให้ทราบภาวะสุขภาพของตนเองว่าสมบูรณ์เพียงใด มีสิ่งใดผิดปกติ จะได้รับแก้ไข และป้องกันความรุนแรงที่จะเกิดขึ้น



นอกจากนี้แล้วการตรวจสุขภาพเป็นประจำยังช่วยให้เราสามารถป้องกัน และรักษาโรคร้ายไข้เจ็บที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างทันท่วงที ทำให้เราทราบความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรก และช่วยลดอัตราการเสียชีวิตจากโรคบางโรค การตรวจสุขภาพมิได้ทำให้เราเสียเวลาอย่างที่เข้าใจในทางตรงข้ามกลับมาช่วยรักษาเวลาของท่านอีกด้วย เพราะการพบความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรกย่อมรักษาให้หายได้ง่ายกว่า เร็วกว่า และจะไม่มีคำว่า “สายเกินแก้” ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ได้รวบรวมการตรวจสุขภาพและงานส่งเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ มารวมกันด้วยความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพการให้บริการอย่างต่อเนื่อง และเน้นการให้บริการที่เป็นเสมือน "เพื่อนำทางส่วนตัวด้านสุขภาพ" พร้อมแนะนำให้ผู้มารับบริการ ได้เล็งเห็นความสำคัญของการตรวจดูแลสุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอ

### 2.3 การเตรียมตัวก่อนตรวจสุขภาพ จะทำอย่างไร ตามโปรแกรมตรวจสุขภาพจำเป็นต้อง

1. งดน้ำและอาหารก่อนตรวจประมาณ 6-10 ชั่วโมง
2. สวมใส่เสื้อผ้าที่ไม่คับจนเกินไป เตรียมพร้อมสำหรับการตรวจวัดความดัน และเจาะเลือด
3. การเอกซเรย์ปอดและหัวใจไม่ควรสวมเครื่องประดับโลหะใดๆ ขณะเอกซเรย์ เนื่องจากจะทำให้ภาพที่ได้ไม่ชัดเจน
4. สำหรับสตรีมีครรภ์หรือสงสัยว่าจะตั้งครรภ์ควรแจ้งเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลก่อนรับการตรวจ เนื่องจากการเอกซเรย์อาจมีผลกระทบต่อทารกในครรภ์
5. ผู้ที่มีประจำเดือนควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทราบก่อนตรวจปัสสาวะ เพราะเม็ดเลือดที่ปะปนมากับปัสสาวะอาจทำให้การอ่านค่าผิดพลาดได้

### 2.4 ขั้นตอนการตรวจสุขภาพ

#### จุดเริ่มต้นของการตรวจสุขภาพประจำปี ช่วงเช้า 07.00 – 10.00 น.

##### ขั้นตอนที่ 1

1. กรอกเอกสาร ได้แก่ วันเดือนปีเกิด , ชื่อ-สกุล , อายุ , หน่วยงาน , เลขที่บัตรประจำตัวประชาชนที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้

2. ยื่นเอกสารกับเจ้าหน้าที่พร้อมรับตะกร้าและอุปกรณ์

##### ขั้นตอนที่ 2 ลงทะเบียนเพื่อเข้ารับการตรวจสุขภาพฯ

3. ลงทะเบียน กรอกชื่อ-สกุล , อายุ , ตำแหน่ง , หน่วยงาน ในแบบฟอร์ม

4. รับสติ๊กเกอร์บาร์โค้ดจากเจ้าหน้าที่ซึ่งบาร์โค้ด จะไม่ซ้ำกันเนื่องจากยึดเลขบัตรประจำตัว

ประชาชน เป็นหลัก

##### ขั้นตอนที่ 3 การเจาะเลือด

การเจาะเลือดผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพฯ ใช้อุปกรณ์ที่สะอาด ปราศจากเชื้อโรค ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้ง ไม่นำกลับมาใช้อีก หลังจากเจาะเลือดเสร็จแล้วนำเลือดใส่ในหลอดเลือด ที่ติดด้วยสติ๊กเกอร์บาร์โค้ดจากโต๊ะลงทะเบียน

#### ขั้นตอนที่ 4 โครงการถ่ายทอด

การเข้าร่วมโครงการถ่ายทอด ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ซึ่งจะตรวจสอบข้อมูลไปยังกรมบัญชีกลางเพื่อตรวจสอบสิทธิ์ สามารถเข้าร่วมโครงการถ่ายทอดได้หรือไม่ โดยใช้ เฉพาะเลขบัตรประจำตัวประชาชน 13 หลัก / บัตรประจำตัวข้าราชการ / ทะเบียนบ้าน / ใบขับขี่

#### ขั้นตอนที่ 5 แจ้งรายการตรวจสุขภาพประจำปี

โดยมีพยาบาลเป็นผู้ซักประวัติเพื่อประเมินความเสี่ยงต่างๆ จำแนกได้ 2 ช่วงอายุ คือ ข้าราชการและลูกจ้างประจำ อายุ < 35 ปี ได้รับการตรวจได้แก่

1. เอกซเรย์ทรวงอก
2. ตรวจปัสสาวะ
3. ตรวจอุจจาระ
4. ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดแดง
5. ตรวจมะเร็งปากมดลูก (สำหรับผู้หญิง)

ข้าราชการและลูกจ้างประจำ อายุ > 35 ปี ได้รับการตรวจได้แก่

1. เอกซเรย์ทรวงอก
2. ตรวจปัสสาวะ
3. ตรวจอุจจาระ
4. ตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดแดง
5. น้ำตาลในเลือด
6. ไขมันชนิดโคเลสเตอรอล
7. ไขมันชนิดไตรกลีเซอไรด์
8. ตรวจการทำงานของไต
9. ตรวจการทำงานของตับ
10. ตรวจภาวะเสี่ยงต่อโรคเก๊าต์
11. ตรวจมะเร็งปากมดลูก (สำหรับผู้หญิง)

#### ขั้นตอนที่ 6 ชั่งน้ำหนักและวัดความดันโลหิต

เครื่องชั่งน้ำหนัก แบบ Digital เพื่อประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) อ้วน ผอมหรือปกติ เครื่องวัดความดันโลหิตแบบอัตโนมัติ เพื่อประเมินภาวะความดันโลหิตสูง-ต่ำหรือปกติ

#### ขั้นตอน 7 ตรวจสุขภาพช่องปาก

เราใส่ใจตรวจสุขภาพเหงือกและฟัน เมื่อพบปัญหา เราจะแจ้งให้ผู้รับบริการได้ทราบถึงปัญหาที่พบ เช่น หินปูน เหงือกอักเสบ ฟันผุต้องอุด ฟันผุต้องถอน ฟันผุต้องรักษารากฟัน ฟันสึก ฟันคุด หรือคราบฟัน

### ขั้นตอนที่ 8 การทดสอบสมรรถภาพทางกาย

- การทดสอบสมรรถภาพ แรงบีบมือและความจุปอด
  - แรงบีบมือ : ทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน
  - ความจุปอด : ทดสอบความแข็งแรงของระบบหายใจ
- การทดสอบสมรรถภาพแรงเหยียดขาและความอ่อนตัว
  - แรงเหยียดขา : ทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา
  - ความอ่อนตัว : ทดสอบความอ่อนตัวด้านหน้า(งอตัว)
- ทดสอบสมรรถภาพหัวใจ : ปั่นจักรยานอัจฉริยะ
  - ทดสอบสมรรถภาพหัวใจ โดยวัดจากชีพจร/อัตราการเต้นของหัวใจเพื่อประเมินความเหนื่อยล้า

และความทนทานของร่างกาย

### ขั้นตอน 9 เอ็กซ์เรย์ : ทรวงอก และระบบทางเดินปัสสาวะ

เอ็กซ์เรย์ทรวงอก : ประเมินสถานะปอด เช่น วัณโรค น้ำท่วมปอด หัวใจโต

เอ็กซ์เรย์ระบบทางเดินปัสสาวะ : ประเมินเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะ เช่น นิ่วในไต นิ่วใน

กระเพาะปัสสาวะ

### ขั้นตอน 10 ตรวจภายใน

การตรวจภายในเพื่อคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การติดเชื้อรา มดลูกฝ่อ และสำหรับกรณีที่พบความผิดปกติ จะส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นเพื่อรับการรักษาที่ต่อเนื่อง

### ขั้นตอน 11 ตรวจความหนาแน่นของกระดูก

ประเมินความหนาแน่นของกระดูก เช่น ปกติ กระดูกบาง กระดูกพรุน

### ขั้นตอน 12 ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ

ผู้ที่ได้รับการตรวจพิเศษนี้ ได้แก่ ผู้ชายที่มีอายุ >45 ปี ผู้หญิง อายุ >40 ปี ผู้ที่ภาวะน้ำหนักเกิน(โรคอ้วน) ไขมันในเส้นเลือดเกิน เพื่อประเมินสถานะการทำงานของหัวใจ

**ช่วงบ่าย เริ่ม เวลา 13.30 น - 16.00 น.**

### ขั้นตอนที่ 1 รับผลการตรวจเลือดจากห้อง lab

หลังจากตรวจเสร็จ จะได้ผลการตรวจและผ่านการตรวจสอบจากเทคนิคการแพทย์และส่งตรงจากห้องชันสูตรถึงหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ผ่านระบบ Internet ทำให้มีความถูกต้องและแม่นยำสูงในการตรวจ มีความคาดเคลื่อนหรือผิดพลาดน้อยมีผู้ตรวจสอบข้อมูลความถูกต้องก่อนและรับรองผล

### ขั้นตอน 2 ตรวจสอบผลการตรวจ

เป็นขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องของผลตรวจกับชื่อผู้รับการตรวจ โดยตรวจสอบเลขบัตรประชาชน 13 หลัก ชื่อ – สกุล และลำดับคิว ก่อนเข้าพบแพทย์

### ขั้นตอนที่ 3 พบแพทย์

ให้การตรวจวินิจฉัยและรักษา โดยแพทย์ผู้ที่มีประสบการณ์ และความชำนาญ ด้านการตรวจและรักษาโรคทั่วไปมาแล้วหลายสิบปี

### ขั้นตอนที่ 4 การนัดตรวจครั้งต่อไป

ผู้ที่มีปัญหาจะไม่ถูกทอดทิ้ง เรามีระบบดูแลผู้ที่มีปัญหา หลังจากได้รับคำแนะนำและการรักษาจากแพทย์แล้ว จะมีเจ้าหน้าที่ดำเนินการนัดไปตรวจซ้ำในวันเสาร์ – อาทิตย์ ที่ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เพื่อประเมินผลการรักษาทุก 1,3,6 เดือนแล้วแต่ความรุนแรงของปัญหา พร้อมทั้งมีเครื่องตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม เช่น เครื่องอัลตราซาวด์ เครื่องตรวจความหนาแน่นของกระดูก เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ เครื่องเอ็กซเรย์เต้านม

### ขั้นตอนที่ 5 จ่ายยา

ให้คำปรึกษา/คำแนะนำในการรับประทานยา ตรงตามจำนวนและเวลาที่ถูกต้องตามแพทย์สั่ง แนะนำข้อปฏิบัติของอาการแพ้ อาการข้างเคียงที่เกิดกับตัวยา

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สมจิตต์ สีตะสิทธิ์ ( 2546 ) การสำรวจสภาวะสุขภาพข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจในจังหวัดนครราชสีมาประจำปี 2546 ผลการศึกษาจากรายงานการตรวจสุขภาพประจำปีของงานตรวจสุขภาพกลุ่มงานผู้ป่วยนอก พบว่า ผลการตรวจสุขภาพพบว่ามีระดับโคเลสเตอรอล สูงกว่าปกติร้อยละ 48.1 , ระดับไตรกลีเซอไรด์ สูงกว่าปกติร้อยละ 10.2 ,กรดยูริกในเลือด มากกว่าปกติร้อยละ 16.5 ,มีภาวะความดันโลหิตสูง ร้อยละ 5.5 ตรวจพบพยาธิในอุจจาระร้อยละ 4.5 น้ำตาลในกระแสเลือดมากกว่า 120 mg % ร้อยละ 2.9 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ลักษณะการทำงาน ภาวะเครียดจากการทำงาน โดยไม่พบว่า อายุ เพศ มีความสัมพันธ์ต่อภาวะสุขภาพ

พัชรินทร์ ขวัญชัย และคณะ ( 2546 ) สุขภาพของประชาชนวัยผู้ใหญ่ในอำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ดี ส่วนพฤติกรรมรายด้านพบว่าด้านการป้องกันโรคอยู่ในเกณฑ์พอใช้เท่านั้น และมีหลายเรื่องในด้านการปฏิบัติพฤติกรรมยังอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี ได้แก่ การตรวจร่างกายประจำปี การตรวจฟัน การตรวจหาระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด การตรวจเอ็กซเรย์ปอดประจำปี และการตรวจหามะเร็ง สำหรับด้านอื่นๆ อยู่ในเกณฑ์ดี แต่มีบางเรื่องอยู่ในเกณฑ์ไม่ดีและพอใช้ ได้แก่ การออกกำลังกายอยู่ในเกณฑ์ไม่ดี การรับประทานอาหารตรงเวลา การติดตามข่าวสารด้านสุขภาพ การตรวจเช็คความดันโลหิต การสวมเครื่องป้องกันอันตรายขณะทำงาน การแยกเครื่องมือเครื่องใช้เมื่อมีผู้เจ็บป่วยเป็นโรคที่ติดต่อได้ในบ้าน การดื่มน้ำตาลเกลือแร่ เมื่อมีอาการอุจจาระร่วง การยกของหนักและอยู่ในท่าเดียนานๆ ในขณะที่ทำงานอยู่ในเกณฑ์พอใช้

พ.ทหญิง ดวงพร พูลสุขสมบัติและคณะ( 2548 ) การสำรวจสุขภาพกำลังพลกองทัพบกในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ประจำปี 2548 ผลการศึกษาพบว่า ปัญหาสุขภาพที่ได้มาจากการตรวจ

สุขภาพประจำปีจากการตรวจร่างกายและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ซึ่งเมื่อจัดลำดับตามสัดส่วนที่มีค่าตรวจไม่อยู่ในเกณฑ์ปกติคิดเป็นร้อยละจากมากที่สุด 5 อันดับแรก ดังนี้ 1. ค่าบ่งชี้ภาวะไขมันในเลือดสูง (โคเลสเตอรอลเกินเกณฑ์ 76.62 % , LDL 37.00 %) 2. ดัชนีมวลกายเกิน เกณฑ์และอ้วน 31.69 % 3. ค่าบ่งชี้โรคเกาต์ ( ปริมาณกรดยูริกในเลือดสูงเกินเกณฑ์ 31.52 % ) 4. ค่าบ่งชี้สมรรถภาพตับ ( SGOT เกินเกณฑ์ 22.75 % ) และ 5. ความดันโลหิตสูง 13.45 %

ร.ท.วุฒิไกร นาคหวัง ( 2548 ) การพัฒนากิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อสร้างเสริมภาวะ สุขภาพของข้าราชการกองบิน 46 ผลการศึกษาพบว่า สภาพภาวะสุขภาพของข้าราชการกองบิน 46 ทั้งหมด 727 คน ส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพปกติจำนวน 458 คน คิดเป็นร้อยละ 63 และมีภาวะสุขภาพผิดปกติจำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 37 ข้าราชการที่มีภาวะสุขภาพผิดปกติส่วนใหญ่มีดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด มีไขมันมาก ความดันเลือดสูง และน้ำตาลในเลือดสูง ตามลำดับ ได้กลุ่มตัวอย่างจาก ผู้ที่มีภาวะสุขภาพผิดปกติ จำนวน 50 คน ได้มาด้วยความสมัครใจเข้าร่วมกิจกรรม ได้ผ่านการประเมินความพร้อมก่อนการออกกำลังกาย และมีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 25 กิโลกรัม/ตารางเมตร ขึ้นไป

ดาวลอย กลิ่นสีสุข ( 2548 ) สภาพภาวะสุขภาพของบุคลากรภาครัฐที่รับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ณ ศูนย์อนามัยที่ 6 ปี 2548 ผลการศึกษาพบว่า ประชากรศึกษาจำนวน 3,086 คน มีอายุระหว่าง 21-59 ปี อายุเฉลี่ย 44.3 ปี ค่าSD.8.44 เพศชายร้อยละ 54.2 เพศหญิงร้อยละ 45.8 ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 83.5 และมีโรคประจำตัวร้อยละ 25.7 ผลการตรวจร่างกาย พบว่า ผลการตรวจที่ผิดปกติที่พบมากที่สุดคือ เปรอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนังเกินร้อยละ 66.8 รองลงมาคืออัตราการเต้นของหัวใจเร็วกว่าปกติ น้ำหนักเกิน ความดันโลหิตสูง สัดส่วนเอวต่อสะโพกและอ้วนพบร้อยละ 48.7, 29.7, 24.1, 10.8 และ 7.1 ตามลำดับ การตรวจด้านนประชากรศึกษาจำนวน 825 คน พบผิดปกติร้อยละ 6.6 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่า ประชากรศึกษาจำนวน 3086 คน พบโลหิตจาง ร้อยละ 8.1 ประชากรศึกษาจำนวน 2576 คน พบ กรดยูริกสูง คิดเป็นร้อยละ 38.9 รองลงมาคือ ไขมันโคเลสเตอรอลสูง การทำงานของตับผิดปกติ ไขมัน LDL สูง ไขมัน ไตรกลีเซอไรด์สูง ไขมัน HDL ต่ำ น้ำตาลในเลือดสูงและการทำงานของไตผิดปกติคิดเป็นร้อยละ 30.9, 25.2, 22.7, 21.5, 10.5, 9.2 และ 6.1 ตามลำดับ

นาวาอากาศเอก พิเชษฐ์ อภรณ์พัฒน์พงศ์ ( 2549 ) การเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจากการตรวจสุขภาพประจำปี 2547-2549 ผลการศึกษาพบว่า จากผลการตรวจสุขภาพ ประจำปีของกำลังพล กองบัญชาการทหารสูงสุด ดำเนินการโดยสำนักงานแพทยทหาร เป็นเวลาหลายปี พบว่าผลการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๔๒ ร้อยละ ๑๔.๒๓ ตรวจพบผิดปกติหรือเป็นโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูงโรคอ้วน และโรคหัวใจขาดเลือด เป็นต้น แต่ผลการตรวจสุขภาพประจำปี ๒๕๔๓-๒๕๔๕ กลับพบว่ากำลังพลถึงร้อยละ ๒๖-๓๐ มีความผิดปกติหรือเป็นโรคดังกล่าว ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่ น่าเกิดจากปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สามารถปรับแก้ไขให้ถูกต้องได้ ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การไม่ออกกำลังกาย การชอบบริโภคอาหารที่มีไขมันสูงและแคลอรีสูง การพักผ่อนไม่เพียงพอ และการบำบัดแก้ไขความเครียดด้วยวิธีที่ไม่เหมาะสม ฯลฯ

พ.ต.ท.หญิงวาราวัดย์ ธรรมเขตนันท์ ( 2550 ) ภาวะสุขภาพอนามัยของข้าราชการตำรวจ สังกัดงาน  
จราจรจังหวัดเชียงใหม่ ปี 2550 ผลจากการศึกษาพบว่า ผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี2550 ไม่ผ่าน  
เกณฑ์การตรวจที่กำหนดร้อยละ79.2 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์สูง และตรวจพบ

- ภาวะไขมันในเลือดสูง 80.6 % ซึ่งพบในทุกกลุ่มอายุ พบว่าเกิดจากการรับประทานอาหารที่ไม่  
เหมาะสมและขาดการออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ

- ภาวะกรดยูริกสูง 49.8 % พบว่ากำลังพลเกือบครึ่ง มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคเก๊าต์

- การทำงานของตับผิดปกติ / ตับอักเสบ 15.2% อาจเกิดจากภาวะตับอักเสบหรือตับแข็งจากการดื่ม  
สุรา และพบมีพยาธิใบไม้ในตับ จากการรับประทานอาหารที่ปรุงไม่สุก

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

##### รูปการแบบวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์สุขภาพของกลุ่มข้าราชการตำรวจ ที่เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพประจำปีในช่วงปีงบประมาณ 2549 - 2551 กับกลุ่มส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

##### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรที่ศึกษา คือ ข้าราชการตำรวจในจังหวัดอุบลราชธานี, ศรีสะเกษและยโสธร
2. กลุ่มตัวอย่าง ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้มาจากการเลือกกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพประจำปี คือ ข้าราชการตำรวจในจังหวัดอุบลราชธานี, ศรีสะเกษและยโสธร ที่เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพประจำปี กับหน่วยส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานีในปีงบประมาณ 2549-2551การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)เลือกผู้ที่มีข้อมูลครบ 3 ปีทุกราย จำนวน 200 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสภาวะสุขภาพของตำรวจซึ่งจัดทำขึ้นเองโดยผู้วิจัย แบ่งเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ /อายุ /ระดับการศึกษา / โรคประจำตัว / พฤติกรรมสุขภาพ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลสุขภาพ ได้แก่ ตรวจร่างกาย / ตรวจทางห้องปฏิบัติการ / ทดสอบสมรรถภาพทางกาย

##### การแปลผลการตรวจสุขภาพ

##### 1.ผลการตรวจสุขภาพร่างกาย

รายการตรวจ	เกณฑ์ประเมิน	การแปลผล
BMI คำนวณจาก	มากกว่าหรือเท่ากับ 25	โรคอ้วน
	มากกว่าหรือเท่ากับ 23 – 24.9	น้ำหนักตัวเกิน
	มากกว่าหรือเท่ากับ 18.5 – 22.5	น้ำหนักตัวปกติ
	น้อยกว่า 18.5	น้ำหนักน้อย
ความดันโลหิต	Systolic 120-129 ,diastolic 80-84 mmHg	ความดันโลหิตปกติ
	Systolic 130-139 ,diastolic 85-89 mmHg	ความดันโลหิตปกติค่อนข้างสูง
	Systolic 140-159 ,diastolic 90-99 mmHg	ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย
	Systolic 160-179 diastolic 100-109 mmHg	ความดันโลหิตสูงปานกลาง
	Systolic มากกว่า 180 diastolic มากกว่า100 mmHg	ความดันโลหิตสูงมาก
เปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนัง	น้อยกว่า 10 %	เปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนังต่ำ
	11-20 %	เปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนังปกติ
	มากกว่า 25	เปอร์เซ็นต์ไขมันใต้ผิวหนังเกิน

แหล่งที่มา (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ,2534)

## 2. ผลการตรวจสุขภาพทางห้องปฏิบัติการ

รายการตรวจ	เกณฑ์ประเมิน		การแปลผล
	ปกติ	ผิดปกติ	
โปรตีนในปัสสาวะ	negative	ตั้งแต่ 1+ ขึ้นไป	ปกติจะไม่พบโปรตีนในปัสสาวะ อาจพบได้บ้างน้อย ๆ ( trace) ในผู้ที่เพิ่งออกกำลังกายหรือในตอนที่เข้าแต่หากพบตั้งแต่ 1+ ขึ้นไปมักแสดงว่าอาจเป็นโรคไต
น้ำตาลในปัสสาวะ	negative	ตั้งแต่ 1+ ขึ้นไป	ปกติมักไม่พบน้ำตาลในปัสสาวะ หากพบตั้งแต่ 1+ ขึ้นไปแสดงว่าระดับน้ำตาลในเลือดขณะนั้นน่าจะสูงกว่า 180 mg/dl
ไข่พยาธิในอุจจาระ	negative	Positive	ผิดปกติจะตรวจพบไข่พยาธิในอุจจาระซึ่งระบุถึงชื่อพยาธิเพื่อประกอบการใช้ยารักษาโรคพยาธิแต่ละชนิด
ความเข้มข้นเลือด (Hct )	38–54 %	น้อยกว่า 38%	ค่าต่ำกว่าปกติหมายถึงปริมาณเม็ดเลือดแดงต่อปริมาตรพลาสมาน้อยลงเกิดจากการสูญเสียเม็ดเลือดแดงไป เช่น เสียเลือดจากบาดแผล การขาดธาตุเหล็ก โรคเลือดธาลัสซีเมีย
ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS )	70–125 mg/dl	มากกว่า 126 mg/dl	ถ้าสูงกว่าปกติแสดงว่าเป็นโรคเบาหวานคือระดับน้ำตาลในเลือดหลังจากงดน้ำงดอาหารอย่างน้อย 6-12 ชั่วโมง
ระดับไขมันในเส้นเลือดโคเลสเตอรอล ( Cho)	0–200 mg/dl	มากกว่า 200 mg/dl	ถ้าสูงจะบ่งบอกถึงภาวะเสี่ยงต่อการเกิดการอุดตันของหลอดเลือดตามที่ต่างๆ เช่น สมอง หัวใจ ไต เป็นต้น
ระดับไขมันในเส้นเลือดไตรกลีเซอไรด์ ( TG )	30-150 mg/dl	มากกว่า 150 mg/dl	ถ้าสูงมากก็ทำให้เกิดการอุดตันหลอดเลือดในที่ต่างๆ เหมือนโคเลสเตอรอลถ้าสูงมากๆ อาจไปสะสมที่ตับเป็นไขมันเกาะตับและเกิดตับแข็งตามมาได้
ทำงานของไต ( Bun)	7 – 18 mg/dl	มากกว่า 18 mg/dl	ถ้าสูงกว่าปกติแสดงว่ามีการเสื่อมสภาพของไตเกิดได้จากภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง
ทำงานของไต (Creatinine)	0.6–1.3 mg/dl	มากกว่า 1.3 mg/dl	เป็นการตรวจการทำงานของไตในการกำจัดของเสีย ถ้าสูงกว่าปกติแสดงว่ามีการเสื่อมสภาพของไตเกิดได้จากภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง
โรคเก๊าท์ ( Uric acid )	2.6–7.2 mg/dl	มากกว่า 7.2 mg/dl	พบสูงได้ในโรคเก๊าท์ นอกจากนี้ยังพบในโรคอื่น เช่น โรคที่มีการทำลายของเม็ดเลือดมากผิดปกติ



รายการตรวจ	เกณฑ์ประเมิน		การแปลผล
	ปกติ	ผิดปกติ	
ทำงานของตับ ( SGOT )	13-46 U/l	มากกว่า 46 U/l	ค่าสูงขึ้นแสดงว่ามีการทำลายของเซลล์ตับ โดยเฉพาะกรณีตับอักเสบจากเชื้อไวรัส ส่วนตับอักเสบจากแอลกอฮอล์มักพบว่าค่าจะสูงกว่าปกติ 2-3 เท่า
ทำงานของตับ ( SGPT )	26-69 U/l	มากกว่า 69 U/l	ค่าสูงขึ้นแสดงว่ามีการทำลายของเซลล์ตับ โดยเฉพาะกรณีตับอักเสบจากเชื้อไวรัส
ทำงานของตับ ( ALK )	28-126 U/l	มากกว่า 126 U/l	ค่าสูงขึ้นแสดงว่ามีการอุดตันของท่อน้ำดีหรือมีก้อน เช่นเนื้องอกหรือฝีเบียดแทรกอยู่ในเนื้อตับ
ตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบบี	negative	Positive	ถ้าผิดปกติแสดงว่าตรวจพบการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

แหล่งที่มา ( เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง โมนิยพงษ์ , 2530 )

## 2. เกณฑ์การประเมินผลทดสอบสมรรถภาพทางกาย

รายการตรวจ	เกณฑ์ประเมิน			
	ดีมาก	ดี	พอใช้	ต่ำ/ต่ำมาก
แรงบีบมือ	0.77 ขึ้นไป	0.72-0.76	0.61-0.71	0.56-0.60
ความจุปอด	52.3 ขึ้นไป	48.1-52.2	39.6-48.0	35.4-39.5
แรงเหยียดขา	2.43 ขึ้นไป	2.23-2.42	1.82-2.22	1.62-1.81
ความอ่อนตัว	17 ขึ้นไป	13-16	5-12	1-4
การใช้ออกซิเจนสูงสุด ( จักรยานวัดงาน )	37.4 ขึ้นไป	34.1-37.3	27.4-34.0	24.1-27.3

แหล่งที่มา ( กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข , 2543 )

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูลผลการตรวจสุขภาพของข้าราชการตำรวจ ตั้งแต่ปี 2549 – 2551
2. นำข้อมูลที่ผ่านมาจากการตรวจสอบความถูกต้องจากข้อ 1 ลงบันทึกในแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสภาวะสุขภาพที่จัดทำขึ้น
3. นำไปลงบันทึกในโปรแกรมสำเร็จรูป และวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ สถิติพรรณนาที่ใช้ได้แก่ ร้อยละ และการบรรยายสรุปเป็นประเด็น พร้อมทั้งนำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยาย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นวิจัยเชิงสำรวจ เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบซักประวัติผู้รับบริการและจากผลการตรวจร่างกาย,ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และผลจากการทดสอบสมรรถภาพทางกายตามโครงการตรวจสุขภาพประจำปีของข้าราชการตำรวจ จังหวัดอุบลราชธานี ,ศรีสะเกษและยโสธร ในช่วงปีงบประมาณ 2549-2551 ซึ่งมีข้อมูลตรวจสุขภาพครบถ้วนทั้ง 3 ปี ได้กลุ่มตัวอย่าง 200 คน โดยการนำเสนอจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ลักษณะส่วนข้อมูลทั่วไปของข้าราชการตำรวจ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาวะสุขภาพร่างกายของข้าราชการตำรวจ การตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลทั่วไปของข้าราชการตำรวจที่ตรวจสุขภาพประจำปี ในปีงบประมาณ 2549

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ - ชาย	192	96.00
- หญิง	8	4.00
อายุ ≤ 35 ปี	52	17.33
36 – 45 ปี	91	61.00
46 ปีขึ้นไป	57	21.67
ระดับการศึกษา		
- อนุปริญญา	188	91.00
- ปริญญาตรี	12	9.00
- ปริญญาโท	0	0.00
โรคประจำตัว		
- มี ( ภูมิแพ้ /โรคเบาหวาน /ความดันโลหิตสูง/โรคเก๊าท์)	24	12.00
- ไม่มี	176	88.00

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละแสดงข้อมูลทั่วไปของข้าราชการตำรวจที่ตรวจสุขภาพประจำปี ใน  
ปีงบประมาณ 2549 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน(คน)	ร้อยละ
พฤติกรรมสุขภาพ		
1. สูบบุหรี่		
- ไม่เคย	127	63.50
- ไม่สม่ำเสมอ	49	24.50
- ประจำ	24	12.00
2. ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์		
- ไม่เคย	72	36.00
- ไม่สม่ำเสมอ	110	55.00
- ประจำ	18	9.00
3. ออกกำลังกาย		
- ไม่เคย	60	30.00
- ไม่สม่ำเสมอ	94	47.00
- ประจำ	46	23.00

จากตารางที่ 1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมีดังนี้

ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 96 อายุระหว่าง 36 – 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 61 การศึกษา  
ระดับอนุปริญญาคิดเป็นร้อยละ 91 ส่วนใหญ่แล้วไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 88 พฤติกรรมสุขภาพ  
ร้อยละ 63.5 ไม่เคยสูบบุหรี่ รองลงมาคือ สูบบุหรี่ไม่สม่ำเสมอและสูบประจำ คิดเป็นร้อยละ 24.5 และ  
12.0 ตามลำดับ มีการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่สม่ำเสมอ และดื่มสม่ำเสมอเป็นประจำ ร้อยละ 55 ,  
ร้อยละ 9 ตามลำดับ และส่วนใหญ่ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอและไม่เคยออกกำลังกาย ร้อยละ 47 , 23

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาวะสุขภาพ

### ตารางที่ 2 ร้อยละแสดงข้อมูลการตรวจร่างกายข้าราชการตำรวจที่ตรวจสุขภาพประจำปี ในระหว่างปีงบประมาณ 2549 - 2551

รายการ	ปี 2549 ร้อยละ	ปี 2550 ร้อยละ	ปี 2551 ร้อยละ
2.1 น้ำหนัก(กก.)			
- น้อยกว่า 50 กก.	15.00	15.00	15.00
- 50 – 60 กก.	57.50	57.50	57.50
- 60 ขึ้นไป	27.50	27.50	27.50
2.2 ส่วนสูง(ซม.)			
- 150-160 ซม.	0.00	0.00	0.00
- 160-170 ซม.	93.00	93.00	93.00
- 170 ขึ้นไป	7.00	7.00	7.00
2.3 BMI ( คำนวณมวลกาย )			
- โรคอ้วน	16.50	13.50	15.00
- น้ำหนักเกิน	63.50	65.50	60.50
- น้ำหนักตัวปกติ	19.50	20.50	24.00
- น้ำหนักน้อย	0.50	0.50	0.50
2.4 ความดันโลหิต(mmHg)			
- ปกติ	76.50	75.00	76.50
- สูงกว่าปกติ	23.50	25.00	23.50
2.5 เปร็เซินต์ไขมันใต้ผิวหนัง			
- ต่ำ	0.00	0.00	0.00
- ปกติ	83.00	79.70	77.00
- เกิน	17.00	20.30	23.00

จากตารางที่ 2 ข้อมูลจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการของข้าราชการตำรวจในปี 2549 2550 และ 2551 พบว่า น้ำหนักข้าราชการตำรวจส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 50-60 กก ส่วนสูงส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 160 -170 ซม. ค่าดัชนีมวลกาย ( BMI ) ส่วนใหญ่ มีน้ำหนักตัวเกิน ทั้ง 3 ปี และอยู่ในภาวะอ้วนร้อยละ 16 ,13 และ 15 มีความดันโลหิตสูงอยู่ในช่วงร้อยละ 23 – 25 และเปอร์เซินต์ไขมันใต้ผิวหนังเกิน อยู่ในช่วงร้อยละ 17 – 23

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ตารางที่ 3 ร้อยละแสดงข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของข้าราชการตำรวจในระหว่างปีงบประมาณ

2549 - 2551

รายการ	ปี 2549	ปี 2550	ปี 2551
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
3.1 โปรีตีนในปัสสาวะ			
- ปกติ	87.25	82.52	96.43
- ผิดปกติ	12.75	17.48	3.57
3.2 น้ำตาลในปัสสาวะ			
- ปกติ	99.00	100.00	98.00
- ผิดปกติ	1.00	0.00	2.00
3.3 ไช้พยาธิในอุจจาระ			
- ปกติ	100.00	100.00	93.87
- ผิดปกติ	0.00	0.00	6.13
3.4 ผลเอกซเรย์			
- ปกติ	98.14	99.00	97.58
- ผิดปกติ	1.86	1.00	2.42
3.5 ความเข้มข้นเลือด			
- ปกติ	97.86	100.00	100.00
- ผิดปกติ	2.14	0.00	0.00
3.6 ระดับน้ำตาลในเลือด			
- ปกติ	98.00	98.00	98.40
- ผิดปกติ	2.00	2.00	1.60
3.7 ระดับไขมัน โคเลสเตอรอลใน กระแสเลือด			
- ปกติ	94.19	94.92	79.14
- ผิดปกติ	5.81	5.08	20.86
3.8 ระดับไขมัน ไตรกลีเซอไรด์ใน กระแสเลือด			
- ปกติ	81.48	83.96	76.84
- ผิดปกติ	18.52	16.04	23.16

ตารางที่ 3 ร้อยละแสดงข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการของข้าราชการตำรวจในระหว่างปีงบประมาณ 2549 - 2551 (ต่อ)

รายการ	ปี 2549 ร้อยละ	ปี 2550 ร้อยละ	ปี 2551 ร้อยละ
3.9การทำงานของไต			
- ปกติ	90.12	86.52	84.53
- ผิดปกติ	9.88	13.48	15.47
3.10 ระดับเอนไซม์การทำงานของตับ			
- ปกติ	90.74	92.86	86.21
- ผิดปกติ	9.26	7.14	13.79
3.11 ระดับกรดยูริกในร่างกาย			
- ปกติ	85.19	92.86	78.16
- ผิดปกติ	14.81	7.14	21.84
3.12 การตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบบี			
- ปกติ	98.00	98.00	98.00
- ผิดปกติ	2.00	2.00	2.00

จากตารางที่ 3 พบว่า ข้อมูลจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการของข้าราชการตำรวจในปี 2549 2550 และ 2551 โดยเรียงลำดับปัญหา พบว่าระดับไขมันในเลือดชนิดโคเลสเตอรอล ผิดปกติร้อยละ 20.86 ระดับไขมันในเลือดชนิดไตรกลีเซอไรด์ ผิดปกติร้อยละ 23.16 ระดับกรดยูริกในร่างกาย ผิดปกติร้อยละ 21.84 การทำงานของไต ผิดปกติร้อยละ 15.47 การทำงานของตับ ผิดปกติร้อยละ 13.79 ผลการตรวจไขปวยธิผิดปกติร้อยละ 6.13 ระดับโปรตีนในปัสสาวะ ผิดปกติร้อยละ 3.57 ผลการเอ็กซเรย์ปอดและหัวใจ ผิดปกติร้อยละ 2.42 การตรวจน้ำตาลในปัสสาวะและการตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ผิดปกติร้อยละ ร้อยละ 2.00 ส่วนระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ ร้อยละ 1.60

ตารางที่ 4 ร้อยละแสดงข้อมูลการทดสอบสมรรถภาพทางกายของข้าราชการตำรวจในระหว่าง  
ปีงบประมาณ 2549 - 2551

รายการ	ปี 2549	ปี 2550	ปี 2551
	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
1. ทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแรงบีบมือ			
- ดีมาก	45.00	45.00	38.00
- ดี	7.50	7.50	6.00
- พอใช้	46.00	46.00	53.00
- ต่ำ/ต่ำมาก	1.50	1.50	3.00
2. ทดสอบความแข็งแรงของระบบหายใจ (ความจุปอด)			
- ดีมาก	7.39	8.78	6.09
- ดี	11.36	15.54	10.66
- พอใช้	62.50	71.62	72.59
- ต่ำ/ต่ำมาก	18.75	4.05	10.66
3. ทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขา (แรงเหยียดขา)			
- ดีมาก	7.36	10.66	28.50
- ดี	12.88	6.09	15.00
- พอใช้	55.83	72.59	41.50
- ต่ำ/ต่ำมาก	23.93	10.66	15.00
4. ทดสอบความอ่อนตัว			
- ดีมาก	15.54	7.39	10.66
- ดี	4.05	11.36	10.66
- พอใช้	71.62	62.50	72.59
- ต่ำ/ต่ำมาก	8.78	18.75	6.09
5. ทดสอบสมรรถภาพหัวใจ (ปั่นจักรยานอัจฉริยะ)			
- ดีมาก	28.50	11.26	37.86
- ดี	15.00	18.54	8.57
- พอใช้	41.50	60.26	51.43
- ต่ำ/ต่ำมาก	15.00	9.93	2.14

จากตารางที่ 4 จากผลการทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย ทั้ง 5 ด้าน คือ ทดสอบแรงบีบมือ, ทดสอบความจุปอด, ทดสอบแรงเหยียดขา, ทดสอบความอ่อนตัวและทดสอบสมรรถภาพหัวใจ ซึ่งเป็นข้อมูล การทดสอบสมรรถภาพทางกายของข้าราชการตำรวจในปี 2549 2550 และ 2551 พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ใน เกณฑ์พอใช้ และต่ำ / ต่ำมาก การทดสอบความแข็งแรงของระบบ หายใจ ( ความจุปอด ) ร้อยละ 72.59 , 10.66 การทดสอบความอ่อนตัวด้านหน้า /งอตัว (ความอ่อนตัว) ร้อยละ 72.59 , 6.09 ความแข็งแรงของ กล้ามเนื้อแรงบีบมือ ร้อยละ 53.00 , 3.00 การทดสอบ สมรรถภาพหัวใจ ( จักรยานอัจฉริยะ) ร้อยละ 51.43 , 2.14 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแรงเหยียดขา ร้อยละ 41.50 , 15.00



## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลการตรวจสุขภาพของข้าราชการตำรวจที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี ตั้งแต่ปี 2549 - 2551 เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ผลการตรวจสุขภาพประจำปีของข้าราชการตำรวจ ที่เข้ารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีกับหน่วยส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ระหว่างปี 2549 - 2551 ในรายที่มีผลการตรวจครบทั้ง 3 ปี จำนวน 200 คน ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจรายการข้อมูล ( Check list ) ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อมูล 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปผลตรวจร่างกาย ข้อมูลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และข้อมูลผลทดสอบสมรรถภาพทางกาย แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ บรรยายสรุปเป็นประเด็น ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศชาย อายุระหว่าง 36 - 45 ปี คิดเป็นร้อยละ 61 การศึกษาส่วนใหญ่ ระดับอนุปริญญา ร้อยละ 91 ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 88 พฤติกรรมสุขภาพ ร้อยละ 63.5 ไม่เคยสูบบุหรี่ รองลงมาคือสูบบุหรี่ไม่สม่ำเสมอ และสูบประจำ คิดเป็นร้อยละ 24.5 , 12 ตามลำดับ คีฬาที่เล่นที่มีแอลกอฮอล์ไม่สม่ำเสมอและสม่ำเสมอเป็นประจำ ร้อยละ 55, 9 และส่วนใหญ่ออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอและไม่เคยออกกำลังกายเลย ร้อยละ 47 , 30

2. ภาวะสุขภาพจากการตรวจร่างกายของข้าราชการตำรวจที่ศึกษา ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่ถ้าพิจารณาในประเด็น ไม่ว่าจะป็นน้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย เปอร์เซนต์ไขมันใต้ผิวหนัง จะเห็นได้ว่าน้ำหนักข้าราชการตำรวจส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 50-60 กก ส่วนสูงส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 160 -170 ซม. ค่าดัชนีมวลกาย ( BMI ) ส่วนใหญ่ มีน้ำหนักตัวเกิน ทั้ง 3 ปี และอยู่ในภาวะอ้วนร้อยละ 16 ,13 และ 15 มีความดันโลหิตสูงอยู่ในช่วงร้อยละ 23 - 25 และเปอร์เซนต์ไขมันใต้ผิวหนังเกิน อยู่ในช่วงร้อยละ 17 - 23 ทั้งนี้ อาจเนื่องจาก พฤติกรรมสุขภาพ พบว่ามีการดื่มแอลกอฮอล์ในระดับไม่สม่ำเสมอ คีฬาสม่ำเสมอ เป็นประจำ 64 % และไม่เคยออกกำลังกาย 30 % ซึ่งสัมพันธ์กับการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย พ.ศ 2534 จากประชากรทั้งสี่ภาค พบว่า ความชุกของผู้ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์และภาวะอ้วน ร้อยละ 16.7

3.ภาวะสุขภาพจากการตรวจทางห้องปฏิบัติการของข้าราชการตำรวจ โดยเรียงลำดับปัญหา พบว่าระดับไขมันในเลือดชนิดโคเลสเตอรอล ผิดปกติร้อยละ 20.86 ระดับไขมันในเลือดชนิดไตรกลีเซอไรด์ ผิดปกติร้อยละ 23.16 ระดับกรดยูริกในร่างกาย ผิดปกติร้อยละ 21.84 การทำงานของไต ผิดปกติร้อยละ 15.47 การทำงานของตับ ผิดปกติร้อยละ 13.79 ผลการตรวจไข่มดกระดูกผิดปกติร้อยละ 6.13 ระดับโปรตีนในปัสสาวะ ผิดปกติร้อยละ 3.57 ผลการเอ็กซเรย์ปอดและหัวใจ ผิดปกติร้อยละ 2.42 การตรวจน้ำตาลในปัสสาวะและการตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบบี ผิดปกติร้อยละ ร้อยละ 2.00 ส่วนระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ ร้อยละ 1.60

จากผลดังกล่าวจะเห็นได้ว่าสัมพันธ์กับการสำรวจภาวะสุขภาพข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจใน จังหวัดนครราชสีมา ( สมจิตต์ สีตะสิทธิ์ , 2546) ซึ่งพบว่าปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ของข้าราชการที่ผล การศึกษาสัมพันธ์กันคือภาวะไขมันในเลือดสูง ซึ่งควรมีการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการบริโภคต่อไป การ แก้ไขภาวะไขมันในเลือดสูงดังกล่าว ควรเริ่มจากการปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกส่วนควบคู่กับ การออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ อีกทั้งการหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์อันเป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลให้เกิด ภาวะไขมันในเลือดชนิดไตรกลีเซอไรด์เกินเช่นกัน ส่วนการตรวจพบไข่พยาธิที่เพิ่มขึ้น ควรมีการแนะนำ ด้านสุขอนามัยและการบริโภคอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ ตลอดจนการรับการรักษาเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อ

4. ภาวะสุขภาพจากการทดสอบสมรรถภาพทางกายของข้าราชการตำรวจ จากการศึกษา ส่วนใหญ่ อยู่ในเกณฑ์พอใช้ และต่ำ / ต่ำมาก การทดสอบความแข็งแรงของระบบ หายใจ ( ความจุปอด ) ร้อยละ 72.59 และ10.66 การทดสอบความอ่อนตัวด้านหน้า/งอตัว (ความอ่อนตัว) ร้อยละ 72.59 และ6.09 ความแข็งแรง ของกล้ามเนื้อแรงบีบมือ ร้อยละ 53.00 และ 3.00 การทดสอบ สมรรถภาพหัวใจ ( จักรยานอัจฉริยะ) ร้อย ละ 51.43 และ 2.14 ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแรงเหยียดขา ร้อยละ 41.50 และ 15.00 จากผลการศึกษา ควรส่งเสริมให้มีการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแต่ละส่วนในร่างกายให้มีความ ทนทานต่อการกระทบกระแทกจากภายนอก ซึ่งการดูแลในส่วนสมรรถภาพทางกายให้แข็งแรงเป็นการ ส่งเสริมและป้องกันอุบัติเหตุ จากการทำกิจกรรมและการทำงานในชีวิตประจำวันได้

#### ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

จากการศึกษาควรเสนอแนะให้หน่วยงานของข้าราชการตำรวจได้ตระหนักถึงการให้ความสำคัญ ของการดูแลสุขภาพด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ เพื่อป้องกันภัยคุกคามสุขภาพ เนื่องจากมีปัญหา สุขภาพเกี่ยวกับภาวะโภชนาการ ภาวะไขมันในเลือดสูง และสมรรถภาพทางร่างกายอยู่ในเกณฑ์พอใช้ จึง ควรส่งเสริมให้ดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และควรให้คำแนะนำในการตระหนักถึง การตรวจ รักษา ป้องกัน ตามผลการตรวจที่ผิดปกติอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกัน โรคแทรกซ้อนและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดีอย่างยั่งยืน

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- ควรมีศึกษาพฤติกรรมสุขภาพข้าราชการตำรวจถึงการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพว่ามีระดับการ เปลี่ยนแปลงอย่างไรหลังจากรับการตรวจสุขภาพประจำปี

## บรรณานุกรม

- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ. โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก , 2540.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การแปลผลทดสอบสมรรถภาพทางกาย.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา, 2543.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี .พิมพ์ครั้งที่ 2 .นิเวศมิตรการพิมพ์ ,2548.
- กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การประเมินโภชนาการการเจริญเติบโต .กรุงเทพฯ ; ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย,2534.
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. สถานะสุขภาพคนไทย.นนทบุรี : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนา,2543.
- ชวาล แพรัตนกุล. เทคนิคการวิจัย. กรุงเทพมหานคร:ไทยวัฒนาพานิช, 2526.
- ดาวลอย กลิ่นสีสุข. ภาวะสุขภาพของบุคลากรภาครัฐที่รับบริการตรวจสุขภาพประจำปี ณ ศูนย์อนามัยที่ 6 ปี 2548. ขอนแก่น , 2548 .
- ธานีรินทร์ ศิลปจารุ. การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ.พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : วีอินเตอร์พริ้นท์ ,2548.
- นาวาอากาศเอก พิเชษฐ อารณพัฒน์พงศ์ . การศึกษาการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจากการตรวจสุขภาพประจำปี 2547-2549. กรุงเทพมหานคร, 2549 .
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ศรีอนันต์, 2531.
- ประเวศ วะสี . สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์.พิมพ์ครั้งที่ 3 นนทบุรี. สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ สนับสนุนโดยสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2543.
- เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสงโมไนยพงศ์. การวิเคราะห์ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับพยาบาล.พิมพ์ครั้งที่ 3 .ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทย์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.2530.
- พ.ทหญิง ดวงพร พูลสุขสมบัติ และคณะ. การสำรวจสุขภาพกำลังพลกองทัพบกในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ประจำปี. กรุงเทพมหานคร, 2548.
- พ.ต.ท.หญิงวราวัลย์ ธรรมเขตนัน. ภาวะสุขภาพอนามัยของข้าราชการตำรวจ สังกัดงานจราจรจังหวัดเชียงใหม่ปี 2550 . เชียงใหม่ , 2550 .
- พัชรินทร์ ขวัญชัย และคณะ. สุขภาพของประชาชนวัยผู้ใหญ่ในอำเภอปากพลี จังหวัดนครนายก. วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2549.
- ร.ท.วุฒิไกร นาคหวัง. การพัฒนากิจกรรมที่เหมาะสมเพื่อสร้างเสริมภาวะสุขภาพของข้าราชการกองบิน 46 จังหวัด. กรุงเทพมหานคร , 2548.

**บรรณานุกรม ( ต่อ )**

- วัลภา ไชยวงศ์ สุรศักดิ์ เกิดจันทิก และนิตยา เกิดจันทิก. การทดสอบความสมบูรณ์ของร่างกายนักกีฬา. กรุงเทพมหานคร. นิวไทยมิตรการพิมพ์. 2542
- ศุภชัย คุณารัตนพฤกษ์ และคณะ. แนวทางการตรวจสอบสุขภาพของประชาชนไทย. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร เอ็มเอสเอส, 2545.
- สมชาย ลีทองอิน. สถานการณ์สุขภาพของประชากรวัยทำงาน. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข, 2547.
- สมจิตต์ สีตะสิทธิ์. การสำรวจสถานะสุขภาพข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจในจังหวัดนครราชสีมา ปีงบประมาณ. โรงพิมพ์เทพสุรี, 2646 .

### แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลสภาวะสุขภาพ

โครงการวิจัยเรื่อง “ประเมินสภาวะสุขภาพข้าราชการตำรวจที่เข้าร่วมโครงการตรวจสุขภาพประจำปีอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2549-2551”

คำชี้แจง

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

เพศ  ชาย  หญิง อายุ.....ปี

ระดับการศึกษา  อนุปริญญา  ปริญญาตรี  ปริญญาโท

โรคประจำตัว  ไม่มี  มี ระบุโรค.....

พฤติกรรม สูบบุหรี่  ไม่เคย  ไม่สม่ำเสมอ  สูบบุหรี่ประจำทุกวัน  
 ดื่มแอลกอฮอล์  ไม่เคย  ไม่สม่ำเสมอ  ดื่มสุราประจำ ทุกวัน  
 ออกกำลังกาย  ไม่เคย  ไม่สม่ำเสมอ  ออกกำลังกายประจำ  
 (30 นาที/ครั้ง , 3 ครั้ง/สัปดาห์)

#### ส่วนที่ 2 ข้อมูลสภาวะสุขภาพ

##### 1. การตรวจร่างกาย

รายการ	ปี 2549				ปี 2550				ปี 2551			
	ปกติ	น้อย/ ต่ำ	เกิน/ สูง	ไม่ ตรวจ	ปกติ	น้อย/ ต่ำ	เกิน/ สูง	ไม่ ตรวจ	ปกติ	น้อย/ ต่ำ	เกิน/ สูง	ไม่ ตรวจ
1.1 น้ำหนัก (กก).												
1.2 ส่วนสูง. ( ซม.)												
1.3 BMI												
1.4 ความดันโลหิต												
1.5 เปรอร์เซ็นต์ไขมัน ใต้ผิวหนัง												



## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	นางวรรณภา อินตะราชา
วัน เดือน ปี เกิด	16 มกราคม 2523
สถานที่เกิด	จังหวัดอุบลราชธานี
ประวัติการศึกษา	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม , พ.ศ.2544 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรระดับต้น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครพนม , พ.ศ.2548 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตรระดับต้น ปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต
ตำแหน่ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี 45 หมู่ 4 ถนนสถลมารค์ ต.ธาตุ อ.วารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190 โทร . 045-288586-8
ที่อยู่	บ้านเลขที่ 60 ถนนเทศบาล 26 ตำบลวารินชำราบ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190

