

ความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ในการตรวจสุขภาพประจำปีพ.ศ.2568และแนวทางการดูแลรักษา

สุตารัตน์ ปิยะศิริเดช¹

บทคัดย่อ

บทนำ: โรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทยและทั่วโลก บุคลากรสาธารณสุขแม้มีความรู้ด้านสุขภาพ แต่ยังมีความเสี่ยงจากภาระงาน ความเครียด พฤติกรรมสุขภาพ และข้อจำกัดในการดูแลสุขภาพตนเอง การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงทางเมตาบอลิกในบุคลากรโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) จากข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2568

วิธีการศึกษา: การศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง โดยใช้ข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2568 ของบุคลากรโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) จำนวน 647 คน

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 524 คน (ร้อยละ 81.0) อายุเฉลี่ย 39.43 ± 11.02 ปี พบภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนรวมกัน 367 คน (ร้อยละ 56.7) คอเลสเตอรอลสูง 361 คน (ร้อยละ 55.8) ระดับ LDL cholesterol สูง 249 คน (ร้อยละ 38.3) มีความผิดปกติของระดับน้ำตาลในเลือด 144 คน (ร้อยละ 22.3) และความดันโลหิตสูง 98 คน (ร้อยละ 15.1) เมื่อวิเคราะห์ BMI จำแนกตามเพศ และกลุ่มอายุพบว่าบุคลากรทั้งเพศชายและเพศหญิงมีค่า BMI เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน โดยกลุ่มเพศหญิงอายุ 40-49 ปีมีค่า BMI เฉลี่ยสูงที่สุด $26.39 \pm 10.64 \text{ kg/m}^2$

สรุป: บุคลากรโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) มีภาระของปัจจัยเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับสูง โดยเฉพาะภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และความผิดปกติของไขมันในเลือด จึงควรพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพบุคลากรอย่างเป็นรูปธรรม โดยเน้นการควบคุมน้ำหนัก การปรับพฤติกรรมด้านโภชนาการ และการเพิ่มกิจกรรมทางกายในกลุ่มเสี่ยง

คำสำคัญ: โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, บุคลากรสาธารณสุข, ดัชนีมวลกาย, โรคอ้วน, ไขมันในเลือดสูง

¹นายแพทย์ชำนาญการ ด้านเวชกรรม สาขาอายุรกรรม กลุ่มงานอายุรศาสตร์ ภารกิจด้านวิชาการและการแพทย์
โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) กรมการแพทย์

**Prevalence of Non-Communicable Diseases among Personnel
of Mettapracharak (Wat Rai Khing) Hospital:
from the Annual Health Examination in Fiscal Year 2025
and Management Strategies**

Sudarat Piyasirdej¹

Abstract

Background: Non-communicable diseases (NCDs) and cardiometabolic risk factors are major public health concerns. Healthcare workers may be at risk despite their health knowledge due to workload, stress, shift work, and limited time for self-care. This study aimed to describe the prevalence of NCDs and cardiometabolic risk factors among staff of Metta Pracharak (Wat Rai Khing) Hospital using annual health check-up data in 2025.

Methods: This descriptive cross-sectional study used annual health check-up data from 647 hospital staff. Descriptive statistics, including frequency, percentage, mean, and standard deviation, were used for analysis.

Results: Of 647 participants, 524 (81.0%) were female and 123 (19.0%) were male. The mean age was 39.43 ± 11.02 years. Overweight and obesity were found in 367 participants (56.7%), high total cholesterol in 361 (55.8%), high or abnormal LDL cholesterol in 249 (38.5%), abnormal blood glucose in 144 (22.3%), and hypertension in 98 (15.1%). BMI analysis by sex and age group showed that the mean BMI among both male and female staff was in the overweight range. Female staff aged 40-49 years had the highest mean BMI (26.39 ± 10.64 kg/m²).

Conclusion: Hospital staff had a high burden of NCD risk factors, particularly overweight/obesity and dyslipidemia. Workplace health promotion should focus on weight control, healthy nutrition, physical activity, and targeted interventions for high-risk groups.

Keywords: non-communicable diseases, healthcare workers, body mass index, obesity, dyslipidemia

¹Nephrologist Mettapracharak (Wat Rai Khing) hospital

บทนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases; NCDs) เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกและประเทศไทย โรคกลุ่มนี้ประกอบด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วย การเสียชีวิตก่อนวัยอันควร และทำให้เกิดภาระค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในระยะยาว องค์การอนามัยโลกระบุว่าโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นสาเหตุการเสียชีวิตหลักของประชากรทั่วโลกและในประเทศไทย NCDs เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตประมาณร้อยละ 74 หรือราว 400,000 คนต่อปี [1,2]. ปัจจัยเสี่ยงของ NCDs แบ่งได้เป็นปัจจัยด้านพฤติกรรม เช่น การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม การออกกำลังกายไม่เพียงพอ การสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยเสี่ยงทางเมตาบอลิก เช่น ภาวะน้ำหนักเกินหรือโรคอ้วน ความดันโลหิตสูง ระดับน้ำตาลในเลือดสูง และไขมันในเลือดสูง [2,3]. ปัจจัยเหล่านี้มักเกิดร่วมกันและเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งโรคเบาหวานในอนาคต

บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นกำลังสำคัญของระบบบริการสุขภาพ แม้จะเป็นกลุ่มที่มีความรู้ด้านสุขภาพมากกว่าประชากรทั่วไป แต่ลักษณะการทำงานในโรงพยาบาลที่มีความเร่งรีบ มีความเครียดสูง บางกลุ่มทำงานเป็นกะหรืออยู่เวร และอาจมีข้อจำกัดด้านเวลาในการออกกำลังกาย หรือการเลือกอาหารที่เหมาะสม สถานการณ์ดังกล่าวอาจทำให้บุคลากรมีปัจจัยเสี่ยง NCDs ได้ไม่แตกต่างจากประชากรวัยทำงานทั่วไป

การศึกษาทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศพบว่าบุคลากรวัยทำงานและบุคลากรสาธารณสุขมีความชุกของภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วนภาวะไขมันในเลือดสูงและกลุ่มอาการเมตาบอลิกในระดับที่น่ากังวล [5-7,14-15]. ผลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าองค์ความรู้ด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ หากไม่มีระบบสนับสนุนด้านสุขภาพในสถานที่ทำงานสถานที่ทำงานเป็นพื้นที่สำคัญในการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เนื่องจากประชากรวัยทำงานใช้เวลาส่วนใหญ่ในสถานที่ทำงาน โดยองค์การอนามัยโลก ได้เสนอแนวคิด Healthy Workplace Framework เพื่อให้สถานประกอบการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพทั้งด้านกายภาพ จิตสังคม ทรัพยากรสุขภาพส่วนบุคคล และการมีส่วนร่วม

กับชุมชน...

กับชุมชน [10]. หลักฐานจากการทบทวนวรรณกรรมชี้ว่า วิธีการป้องกันและลดความเสี่ยงของการเกิด NCDs ในสถานที่ทำงานแบบหลายองค์ประกอบสามารถช่วยลดปัจจัยเสี่ยง NCDs ได้ [8,11-13].

โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) เป็นโรงพยาบาลที่มีบุคลากรหลากหลายวิชาชีพและมีการตรวจสุขภาพประจำปีของเจ้าหน้าที่เป็นประจำทุกปี ข้อมูลดังกล่าวเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญที่สามารถสะท้อนสถานการณ์สุขภาพของบุคลากรภายในองค์กรได้ อย่างไรก็ตาม ข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีมักถูกใช้เพื่อการแจ้งผลรายบุคคลมากกว่าการนำมาวิเคราะห์เชิงระบบเพื่อวางแผนส่งเสริมสุขภาพองค์กร ดังนั้นการศึกษานี้จึงจัดทำขึ้นเพื่อวิเคราะห์ความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงทางเมตาบอลิก จากผลการศึกษาจะช่วยให้โรงพยาบาลมีข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนานโยบายและโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรภายใต้แนวคิด “คนรักษาคณ...ใครรักษาเรา?” อย่างเป็นรูปธรรม

วัตถุประสงค์การศึกษา

- เพื่อศึกษาความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงทางเมตาบอลิกในบุคลากรโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)
- เพื่ออธิบายลักษณะการกระจายของปัจจัยเสี่ยงสำคัญ ได้แก่ ภาวะน้ำหนักเกิน/โรคอ้วน ความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดผิดปกติ และไขมันในเลือดสูง
- เพื่อใช้ข้อมูลเป็นพื้นฐานในการพัฒนาแนวทางส่งเสริมสุขภาพบุคลากรภายในองค์กร

วิธีการศึกษา

รูปแบบการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Descriptive cross-sectional study) โดยใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2568 ของบุคลากรโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษา คือ บุคลากรโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) ที่เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี พ.ศ. 2568 และมีข้อมูลเพศและอายุครบถ้วน จำนวนทั้งสิ้น 647 คน

ตัวแปร...

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรพื้นฐานประกอบด้วย เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง และดัชนีมวลกาย ตัวแปรทางคลินิกและห้องปฏิบัติการประกอบด้วย ความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับคอเลสเตอรอลรวม ระดับไตรกลีเซอไรด์ HDL cholesterol และ LDL cholesterol การแปลผลใช้ผลการจัดกลุ่มตามข้อมูลตรวจสอบสุขภาพประจำปีของโรงพยาบาล

นิยามผลลัพธ์ที่ใช้ในการรายงาน

- ภาวะน้ำหนักเกิน/โรคอ้วน: รวมกลุ่ม “น้ำหนักเกิน”, “อ้วนระดับ 1” และ “อ้วนระดับ 2” ตามผลการแปลผล BMI ในข้อมูลตรวจสอบสุขภาพ
- น้ำตาลในเลือดผิดปกติ: รวมกลุ่ม “สับสนเสี่ยงเบาหวาน” และ “สงสัยภาวะเบาหวาน”
- ไขมันในเลือดผิดปกติ: รายงานแยกตามคอเลสเตอรอลรวม ไตรกลีเซอไรด์ และ LDL cholesterol ตามผลการแปลผล
- ความผิดปกติทางเมตาบอลิกอย่างน้อย 1 อย่าง: มีความดันโลหิตสูง น้ำตาลผิดปกติ คอเลสเตอรอลสูง ไตรกลีเซอไรด์สูง/สูงผิดปกติ หรือ LDL สูง/สูงผิดปกติ อย่างน้อยหนึ่งรายการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยเน้นการรายงานความชุกและการเปรียบเทียบเชิงพรรณนาระหว่างกลุ่มอายุและเพศ เพื่อให้เหมาะสมกับการนำไปใช้ในงานพัฒนาคุณภาพและการวางแผนเชิงนโยบายของโรงพยาบาล

ข้อพิจารณาด้านจริยธรรม

การศึกษานี้ใช้ข้อมูลทุติยภูมิจากการตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากรยกเว้นการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยตามระเบียบของโรงพยาบาล แลปกปิดข้อมูลระบุตัวบุคคลและรายงานผลในภาพรวมเท่านั้น

ผลการศึกษา

การศึกษานี้มีบุคลากรเข้าร่วมการวิเคราะห์ทั้งหมด 647 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 524 คน (ร้อยละ 81.0) และเพศชาย 123 คน (ร้อยละ 19.0) อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 39.43 ± 11.02 ปี

ตารางที่ 1...

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=647)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	524	81.0
ชาย	123	19.0
รวม	647	100.0
ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<30 ปี	188	29.1
30-39 ปี	150	23.2
40-49 ปี	159	24.6
≥50 ปี	150	23.2

ตารางที่ 2 ภาวะโภชนาการตามการแปลผล BMI (n=647)

ภาวะโภชนาการ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์	66	10.2
ปกติ	214	33.1
น้ำหนักเกิน	104	16.1
อ้วนระดับ 1	150	23.2
อ้วนระดับ 2	113	17.5
น้ำหนักเกินและอ้วนรวม	367	56.7

ตารางที่ 3 ค่า BMI เฉลี่ยจำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ

กลุ่ม	จำนวน (คน)	BMI เฉลี่ย $\pm$ SD (kg/m ²)
ชายทั้งหมด	123	25.46 $\pm$ 7.39
หญิงทั้งหมด	524	25.17 $\pm$ 18.15
ชาย <30 ปี	29	25.43 $\pm$ 9.03
หญิง <30 ปี	159	25.82 $\pm$ 30.65
ชาย 30-39 ปี	23	24.88 $\pm$ 7.04
กลุ่ม	จำนวน (คน)	BMI เฉลี่ย $\pm$ SD (kg/m ²)
หญิง 30-39 ปี	127	24.28 $\pm$ 6.57
ชาย 40-49 ปี	34	24.82 $\pm$ 8.48
หญิง 40-49 ปี	125	26.39 $\pm$ 10.64
ชาย $\geq$ 50 ปี	37	25.01 $\pm$ 4.43
หญิง $\geq$ 50 ปี	113	25.50 $\pm$ 5.89

ตารางที่ 4 ความชุกของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงทางเมตาบอลิก

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความดันโลหิตสูง	98	15.1
ความผิดปกติของระดับน้ำตาลในเลือด	144	22.3
Prediabetes	109	16.8
สงสัยภาวะเบาหวาน	35	5.4
Cholesterol สูง	361	55.8
Triglyceride สูง/สูงผิดปกติ	103	15.9
LDL สูง/สูงผิดปกติ	249	38.5
มีความผิดปกติทางเมตาบอลิกอย่างน้อย 1 อย่าง	478	73.9
ไม่มีความผิดปกติทางเมตาบอลิก	169	26.1

จากผลการศึกษา พบว่าภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนเป็นปัญหาที่พบบ่อยที่สุดในบุคลากร โดยพบรวมกัน 367 คน (ร้อยละ 56.7) ซึ่งหมายความว่าบุคลากรมากกว่าครึ่งหนึ่งมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ ภาวะดังกล่าวเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ และหลอดเลือดเมื่อพิจารณาความผิดปกติทางเมตาบอลิกพบว่าภาวะคอเลสเตอรอลในเลือดสูงเป็นปัญหาที่พบบ่อยที่สุดในกลุ่มไขมันในเลือด โดยพบ 361 คน (ร้อยละ 55.8) รองลงมาคือระดับ LDL และ/หรือ cholesterol สูงหรือสูงผิดปกติ 249 คน (ร้อยละ 38.5) ขณะที่ความผิดปกติของระดับน้ำตาลในเลือดพบ 144 คน (ร้อยละ 22.3) และความดันโลหิตสูงพบ 98 คน (ร้อยละ 15.1)

เมื่อวิเคราะห์ค่า BMI จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ พบว่าบุคลากรทั้งเพศชายและเพศหญิงมีค่า BMI เฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักเกิน โดยเพศชายมีค่า BMI เฉลี่ย $25.46 \pm 7.39 \text{ kg/m}^2$ และเพศหญิงมีค่า BMI เฉลี่ย $25.17 \pm 18.15 \text{ kg/m}^2$ กลุ่มที่มีค่า BMI เฉลี่ยสูงที่สุดคือเพศหญิงอายุ 40-49 ปี ($26.39 \pm 10.64 \text{ kg/m}^2$) รองลงมาคือเพศหญิงอายุน้อยกว่า 30 ปี และเพศหญิงอายุ 50 ปีขึ้นไป

เมื่อพิจารณาความผิดปกติทางเมตาบอลิกโดยรวม พบว่าบุคลากรจำนวน 478 คน (ร้อยละ 73.9) มีความผิดปกติอย่างน้อย 1 รายการ ได้แก่ ความดันโลหิตสูง ความผิดปกติของระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะคอเลสเตอรอลสูง ไตรกลีเซอไรด์สูง หรือ LDL cholesterol สูง ขณะที่บุคลากรเพียง 169 คน (ร้อยละ 26.1) ที่ไม่พบความผิดปกติทางเมตาบอลิกเลย

อภิปรายผล

การศึกษานี้พบว่าบุคลากรโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์(วัดไร่ขิง)มีภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนรวมกันสูงถึงร้อยละ 56.7ซึ่งถือเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญที่สุดที่พบจากข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปี โดยมีความชุกสูงกว่าความดันโลหิตสูงและความผิดปกติของระดับน้ำตาลในเลือดอย่างชัดเจน ผลดังกล่าวสะท้อนว่าปัจจัยเสี่ยงต้นทางของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกำลังเป็นปัญหาหลักของบุคลากรในองค์กร

ประเด็นสำคัญของผลการศึกษาครั้งนี้คือปัญหาสุขภาพที่เด่นที่สุดไม่ใช่โรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัยแล้ว แต่เป็นภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และความผิดปกติของไขมันในเลือด

ซึ่งเป็นกลุ่มปัจจัยเสี่ยงที่เกิดขึ้นก่อนการเจ็บป่วยเรื้อรังในระยะยาว หากไม่มีมาตรการป้องกัน

และปรับ...

และปรับพฤติกรรมอย่างเหมาะสม บุคลากรกลุ่มนี้อาจมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจและหลอดเลือดในอนาคต

การพบภาวะคอเลสเตอรอลสูงร้อยละ 55.8 และ LDL cholesterol สูงหรือสูงผิดปกติร้อยละ 38.5 สะท้อนว่าปัญหาด้านโภชนาการและพฤติกรรมการบริโภคอาจเป็นประเด็นสำคัญในบุคลากรขององค์กร ผลดังกล่าวสนับสนุนความจำเป็นของมาตรการระดับองค์กร เช่น การพัฒนา Healthy Cafeteria การแสดงข้อมูลพลังงานและไขมันในเมนูอาหาร การส่งเสริมอาหารที่ลดหวาน มัน เค็ม และการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการแก่บุคลากรกลุ่มเสี่ยง

เมื่อวิเคราะห์ค่า BMI ตามเพศและกลุ่มอายุ พบว่ากลุ่มเพศหญิงอายุ 40-49 ปีมีค่า BMI เฉลี่ยสูงที่สุดในองค์กร ผลดังกล่าวมีความสำคัญเชิงนโยบาย เนื่องจากกลุ่มอายุ 40-49 ปีมักเป็นวัยทำงานหลักของโรงพยาบาล มีภาระงานสูง และอาจมีข้อจำกัดด้านเวลาในการออกกำลังกายหรือดูแลสุขภาพตนเอง นอกจากนี้ในเพศหญิงช่วงวัยดังกล่าวอาจมีปัจจัยด้านการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนและการเผาผลาญพลังงานที่ลดลง ซึ่งอาจส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว

สำหรับเพศชาย พบว่าค่า BMI เฉลี่ยอยู่ในระดับน้ำหนักเกินค่อนข้างสม่ำเสมอในทุกช่วงอายุ สะท้อนว่าปัญหาน้ำหนักเกินในเพศชายอาจไม่ได้จำกัดเฉพาะช่วงอายุใดช่วงอายุหนึ่ง แต่เป็นปัญหาที่ควรได้รับการดูแลต่อเนื่องทั้งกลุ่ม โดยเฉพาะการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย การลดพฤติกรรมเนือยนิ่ง และการติดตามผลสุขภาพประจำปี

ผลการศึกษานี้ยังสะท้อนประเด็นสำคัญว่า บุคลากรทางการแพทย์ซึ่งเป็นผู้ดูแลสุขภาพประชาชน อาจยังมีปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของตนเองในระดับสูง การมีความรู้ด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ หากขาดระบบสนับสนุนที่เหมาะสมในสถานที่ทำงานดังนั้นการส่งเสริมสุขภาพบุคลากรควรเปลี่ยนจากการให้ความรู้ทั่วไป ไปสู่การพัฒนาระบบและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพในชีวิตการทำงานประจำวัน

เมื่อพิจารณาในมุมของการพัฒนาคุณภาพองค์กร ผลการศึกษานี้สามารถต่อยอดเป็นโครงการ Healthy Healthcare Worker Program หรือโครงการ “คนรักสุขภาพ...ใครรักษาเรา?” เพื่อเชื่อมโยงข้อมูลจากการตรวจสุขภาพประจำปีเข้ากับการวางแผน intervention ที่เป็นรูปธรรม เช่น

NCD...

NCD Clinic for Staff, Healthy Cafeteria, Exercise Challenge และระบบติดตามบุคลากรกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

ข้อจำกัดการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง จึงไม่สามารถสรุปความสัมพันธ์เชิงเหตุและผลได้ นอกจากนี้ยังใช้ข้อมูลจากการตรวจสุขภาพประจำปีซึ่งอาจมีข้อจำกัดของข้อมูลบางตัวแปร เช่น พฤติกรรมการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ รูปแบบการนอนหลับ และลักษณะงานหรือการทำงานเป็นกะ ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และความผิดปกติทางเมตาบอลิก โดยในการศึกษาต่อไปอาจจำแนกเป็นหน่วยงานตามที่ปฏิบัติงานจริงเพื่อประเมินหาความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องจากลักษณะการทำงานด้วย

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

ตารางที่ 5 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายจากผลการศึกษา

ปัญหาที่พบ	ข้อเสนอแนะ
น้ำหนักเกิน/โรคอ้วน 56.7%	จัดโครงการควบคุมน้ำหนักและให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ
Cholesterol สูง 55.8%	พัฒนา Healthy Cafeteria และลดอาหารหวาน มัน เค็มในโรงอาหาร
LDL สูง/ผิดปกติ 38.5%	ติดตามกลุ่มเสี่ยงและจัดระบบ counseling ด้านไขมันในเลือด
ปัญหาที่พบ	ข้อเสนอแนะ
น้ำตาลผิดปกติ 22.3%	จัด NCD Clinic for Staff และติดตาม FBS/HbA1c ในกลุ่มเสี่ยง
BMI สูงในหญิงอายุ 40-49 ปี	กำหนดเป็นกลุ่มเป้าหมายหลักของกิจกรรมลดน้ำหนักและออกกำลังกาย
บุคลากรทำงานเร่ร่อนและดูแลตนเองจำกัด	จัด Exercise Challenge และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ทำได้ในเวลางาน

จากผล...

จากผลการศึกษาพบว่าบุคลากรเพศหญิงอายุ 40-49 ปีมีค่า BMI เฉลี่ยสูงที่สุดในองค์กร จึงควรพิจารณาเป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญของโครงการส่งเสริมสุขภาพบุคลากร โดยเฉพาะมาตรการควบคุมน้ำหนัก การให้คำปรึกษาด้านโภชนาการและการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับบริบทการทำงาน

โรงพยาบาลควรพัฒนาระบบติดตามสุขภาพบุคลากรกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง โดยใช้ข้อมูลการตรวจสุขภาพประจำปีเป็นฐานข้อมูลหลัก และติดตามผลลัพธ์ของโครงการส่งเสริมสุขภาพในระยะ 6-12 เดือน เพื่อประเมินการเปลี่ยนแปลงของ BMI ระดับไขมันในเลือด น้ำตาลในเลือด และความดันโลหิต

ประเด็นที่สำคัญที่สุดของการศึกษาค้างนี้คือ การพบว่าบุคลากรเกือบสามในสี่ขององค์กร (ร้อยละ 73.9) มีความผิดปกติทางเมตาบอลิกอย่างน้อยหนึ่งอย่าง สะท้อนให้เห็นว่าภาวะของโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในบุคลากรไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยโรคแล้ว แต่ครอบคลุมถึงกลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงจำนวนมาก ซึ่งอาจพัฒนาไปสู่โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจและหลอดเลือดในอนาคต หากไม่ได้รับการป้องกันและดูแลอย่างเหมาะสม

สรุป

บุคลากรโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง) มีความชุกของภาวะน้ำหนักเกิน โรคอ้วน และความผิดปกติของไขมันในเลือดในระดับสูง โดยพบภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วนรวมกันร้อยละ 56.7 และคอเลสเตอรอลสูงร้อยละ 55.8 เมื่อวิเคราะห์ BMI จำแนกตามเพศและกลุ่มอายุ พบว่าบุคลากรเพศหญิงอายุ 40-49 ปีมีค่า BMI เฉลี่ยสูงที่สุด ผลการศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบส่งเสริมสุขภาพบุคลากรอย่างเป็นรูปธรรม โดยเน้นการควบคุมน้ำหนักการปรับสิ่งแวดล้อมด้านอาหารการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย และการติดตามบุคลากรกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Noncommunicable diseases. Geneva: World Health Organization; 2024.
2. World Health Organization. Preventing noncommunicable diseases in the workplace through diet and physical activity. Geneva: World Health Organization; 2008.
3. World Health Organization. Healthy workplace framework and model: background and supporting literature and practices. Geneva: World Health Organization; 2010.
4. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 10th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2021.
5. Aekplakorn W. The fifth National Health Examination Survey, Thailand 2014. Nonthaburi: Health Systems Research Institute; 2016.
6. Aekplakorn W, Chariyalertsak S, Kessomboon P, Assanangkornchai S, Taneepanichskul S, Putwatana P. Prevalence and management of dyslipidemia in Thai adults. Int J Hypertens. 2014;2014:249584.
7. Sakboonyarat B, Rangsin R. Trends and prevalence of obesity among Thai adults. BMC Public Health. 2020;20:1146.
8. Pengpid S, Peltzer K. Prevalence and associated factors of obesity among adults in Thailand. BMC Public Health. 2018;18:124.
9. Hruby A, Hu FB. The epidemiology of obesity: a big picture. Pharmacoeconomics. 2015;33(7):673-89.
10. Kivimäki M, Singh-Manoux A, Ferrie JE, Batty GD, Chandola T. Long working hours and risk of coronary heart disease. Eur Heart J. 2015;36(27):1727-35.
11. Proper...

11. Proper KI, van Oostrom SH. The effectiveness of workplace health promotion interventions on physical and mental health outcomes. *Scand J Work Environ Health*. 2019;45(6):546-59.
12. Turon H, De Costa A, Hall J. Workplace interventions to reduce risk factors for noncommunicable diseases: an umbrella review. *Public Health Rev*. 2024;45:160753.
13. Bezzina A, et al. Workplace health promotion programs targeting nutrition, physical activity and obesity prevention. *Health Educ Behav*. 2024;51(2):145-56.
14. World Health Organization. Noncommunicable diseases country profile: Thailand. Geneva: World Health Organization; 2022.
15. Department of Disease Control, Ministry of Public Health. Annual report on noncommunicable diseases in Thailand 2024. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2024.