

ชื่อผลงาน ความชุกอาการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อและสมรรถภาพทางกายของพนักงานเปล
โรงพยาบาลกระบี่

ชื่อเจ้าของผลงาน น.ส.สุมาลิน จงไกรจักร นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
น.ส.ยุพิน ชายกุล เจ้าพนักงานสาธารณสุข
น.ส.ศิมาภรณ์ จันทะแจ่ม เจ้าพนักงานสาธารณสุข

หน่วยงาน กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม

ความสำคัญและที่มา

โรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญและพบได้มากในกลุ่มวัยทำงาน ซึ่งในปี พ.ศ. 2559 พบว่าอัตราป่วยต่อแสนประชากรของโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงานคิดเป็น 173.29 และผู้ประกอบการอาชีพที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลมีจำนวนผู้ป่วยมากเป็นลำดับที่ 49 จากอาชีพทั้งหมด 157 อาชีพ ถือว่าเป็นอาชีพที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้ออันดับต้นๆ (สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม)และคาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบต่อระดับคุณภาพชีวิต ทำให้สมรรถภาพของร่างกายและความสามารถในการทำงานลดลง เป็นสาเหตุที่ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาล ส่งผลต่อการขาดงาน ก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมตามมา

พนักงานเวรเปล เป็นอาชีพหนึ่งที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลและมีปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อหลายปัจจัย ได้แก่ การทำงานที่ต้องใช้กล้ามเนื้อในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย การก้ม หมุนตัว เอี้ยวตัวบ่อยๆและการยกผู้ป่วยหรือสิ่งของไม่ถูกวิธี นอกจากนี้ยังพบปัจจัยเสี่ยงอื่นๆที่ทำให้เกิดอาการปวดกล้ามเนื้อของพนักงานเปลได้มากขึ้น เช่น อายุที่เพิ่มขึ้น การสูบบุหรี่ การได้รับความเครียดจากงาน และระยะเวลาการทำงานต่อเนื่อง จากการศึกษาของ ลูอิติร์ตัน จงอัฉฉริย(2557) พบว่าความชุกและปัจจัยเสี่ยงของอาการปวดหลังส่วนล่างของบุคลากรในโรงพยาบาล คือ จำนวนชั่วโมงทำงาน/วัน ที่มากกว่า 8 ชั่วโมง เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการปวดหลังส่วนล่าง และจากการศึกษาของ วิลาวลัย นะกุลวงศ์และคณะ (2558) ที่ศึกษาอาการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อของพนักงานเปลและพนักงานบริการหอบุผู้ป่วยใน พบว่าพนักงานเปลและพนักงานบริการหอบุผู้ป่วยในต้องยกเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอยู่เป็นประจำ ถ้ายกเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยท่าทางผิดหลักการยศาสตร์ อาจส่งผลทำให้เกิดอาการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อได้ บริเวณตำแหน่งที่ปวดมากที่สุด คือ ข้อศอก มือ ไหล่ หลังส่วนบน ข้อเท้า/เท้า/เข่าและข้อมือ

โรงพยาบาลกระบี่เคยได้รับรายงานว่ามีพนักงานเปลได้รับบาดเจ็บจากการยก เคลื่อนย้ายผู้ป่วย จนถึงขั้นหยุดงาน ผู้วิจัยได้เห็นความสำคัญของปัญหาสุขภาพโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อของพนักงานเปล จึงได้ศึกษาสมรรถภาพทางกาย และการเกิดอาการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อของพนักงานเปลในโรงพยาบาลกระบี่จากปัจจัยต่างๆทำให้เกิดอาการบาดเจ็บ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการหาลดปัญหาการเกิดอาการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความชุกอาการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อและสมรรถภาพทางกายของพนักงานเปลโรงพยาบาลกระบี่

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional analytic research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

มาจากการเลือกแบบเจาะจง เป็นพนักงานเปลโรงพยาบาลกระบี่ ทั้งหมด 26 คน เนื่องจากพนักงานกลุ่มนี้มีปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรกระบบกระดูกและกล้ามเนื้อหลายปัจจัย และมีการรายงานว่ามีบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อ จนถึงขั้นหยุดงานเกิน 3 วัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่

- แบบสัมภาษณ์ท่าทางการทำงานและกลุ่มอาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและโครงร่างของคองงาน แผนกจ่ายกลาง ชักฟอก โภชนาการ และซ่อมบำรุง ของสุวินันท์ ทวีพิริยะจินดา
- การทดสอบสมรรถภาพทางกายด้านแรงเหยียดขา ความอ่อนตัว และแรงบีบมือ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

- ผู้วิจัยสัมภาษณ์พนักงานเปลโรงพยาบาลกระบี่ในช่วงเวลาว่างตามแบบสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปข้อมูลด้านสุขภาพข้อมูลด้านงานที่ทำ ข้อมูลเกี่ยวกับอาการผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อและข้อมูลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ได้แก่ ความถี่ (frequency) และ ร้อยละ (percentage)

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเพื่อศึกษาความชุกอาการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อและสมรรถภาพทางกายของพนักงานเปลโรงพยาบาลกระบี่จำนวนทั้งหมด 26 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์จำนวน 26 ชุดและมีการทดสอบสมรรถภาพทางกายด้านแรงเหยียดขา ความอ่อนตัว และแรงบีบมือจำนวน 22 คนดังข้อมูลต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไป

พนักงานเปลโรงพยาบาลกระบี่ เป็นเพศชายทั้งหมดจำนวน 26 คน โดยมีอายุระหว่าง 20-29 ปี และ 30-39 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 30.8 และระดับการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 61.5 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปพนักงานเปล (N=26)

ข้อมูลทั่วไปพนักงานเปล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	26	100
อายุ (ปี)		
20 - 29	8	30.8
30 - 39	8	30.8
40 - 49	6	23.1
50 ขึ้นไป	4	15.4
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษา	6	23.1
มัธยมศึกษา	16	61.5
ปวส.	2	7.7
ปริญญาตรี	2	7.7

2. ข้อมูลด้านสุขภาพ

สุขภาพพนักงานพบว่าส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวจำนวน 16 คน(ร้อยละ 61.5) ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายและสูบบุหรี่มากกว่าคนไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรามากกว่าคนดื่มสุรา ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลด้านสุขภาพพนักงานเปล

ข้อมูลด้านสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
โรคประจำตัว		
ไม่มี	10	38.5
มี	16	61.5
การออกกำลังกาย		
ไม่ออกกำลังกาย	15	57.7
ออกกำลังกาย	11	42.3

ตารางที่ 2 ข้อมูลด้านสุขภาพพนักงานแปล(ต่อ)

ข้อมูลด้านสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การสูบบุหรี่		
ไม่สูบ	9	34.6
สูบ	14	53.8
เคยสูบแต่เลิกแล้ว	3	11.5
การดื่มสุรา		
ไม่ดื่ม	21	80.8
ดื่ม	5	19.2

3. ข้อมูลด้านงานที่ทำ

พนักงานส่วนใหญ่มีอายุงานอยู่ที่ 1-5 ปีคิดเป็นร้อยละ 38.5 ส่วนใหญ่ทำงานวันละ 8 ชั่วโมง จำนวน 1-5 วัน/สัปดาห์มีการทำงานล่วงเวลา 1-5 ชั่วโมงต่อวันและ 1-5 วัน/สัปดาห์ (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของข้อมูลจำแนกตามระยะเวลาทำงานและชั่วโมงการทำงานล่วงเวลา

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนปีของเวลาทำงาน (N=26)		
น้อยกว่า 1	2	7.7
1-5	10	38.5
6-10	6	23.1
11-15	2	7.7
15 ขึ้นไป	6	23.1
ระยะเวลาทำงานชั่วโมง/วัน (N=24)		
7	1	3.8
8	24	92.3
8-18	1	3.8
วันทำงาน/สัปดาห์ (N=24)		
1-5	21	80.8
6-10	5	19.2
การทำงานล่วงเวลา (N=26)		
ไม่มี	11	42.3
มี	15	57.7
จำนวนชั่วโมงล่วงเวลา/วัน (N=15)		
1-5	11	73.3
6-10	4	26.7
จำนวนครั้ง/สัปดาห์ (N=15)		
1-5	14	93.3
6-10	1	6.7

ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะของงานที่ทำ

จากการสัมภาษณ์พบว่าลักษณะงานที่มีการยกหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยคิดเป็นร้อยละ 92.3 มีช่วงเวลาพักระหว่างวันคิดเป็นร้อยละ 96.2 ต้องดูแลผู้ป่วยจำนวนมากในแต่ละวันและวัตถุที่จับถือในการทำงานมีน้ำหนักมาก/ต้องออกแรงมากมีจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 80.8 ทำงานในลักษณะที่ต้องเอื้อมหยิบของคิดเป็นร้อยละ 76.9 งานที่ต้องถ้อยยกหรือเคลื่อนย้ายสิ่งของที่มีน้ำหนักมากร้อยละ 73.1 และการทำงานในท่าเดิมซ้ำๆ ในระยะเวลา มากกว่า 3 ชั่วโมง/วัน, การเอียงหรือหมุนตัวผิดท่าทางและการทำงานในขณะร่างกายปวดมีจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 53.8 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ร้อยละของลักษณะงานที่ทำของพนักงานเปลทั้งหมดกับพนักงานเปลที่มีอาการปวด

ลักษณะงานที่ทำ	พนักงานทั้งหมด(N=26)		พนักงานที่มีอาการปวด(N=14)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทำงานในท่าเดิมซ้ำๆ ในระยะเวลา มากกว่า 3 ชั่วโมง/วัน	14	53.8	9	64.3
มีการยกหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	24	92.3	3	21.4
มีการเอียงหรือหมุนตัวผิดท่าทาง	14	53.8	12	85.7
ต้องดูแลผู้ป่วยจำนวนมากในแต่ละวัน	21	80.8	14	100
ต้องถ้อยยกหรือเคลื่อนย้ายสิ่งของที่มีน้ำหนักมาก	19	73.1	12	85.7
มีช่วงเวลาพักระหว่างการทำงาน	25	96.2	14	100
ตารางการทำงาน(นานเกินไป,ไม่แน่นอน)	15	57.7	9	64.3
ทำงานในขณะที่ยังมีอาการบาดเจ็บ/ปวด	14	53.8	12	85.7
ทำงานในลักษณะที่ต้องเอื้อมหยิบของ	20	76.9	13	92.8
ต้องใช้เครื่องมือที่สั่นสะเทือน	6	23.1	6	42.8
วัตถุที่จับถือในการทำงานมีน้ำหนักมาก/ต้องออกแรงมาก	21	80.8	13	92.8
วัตถุที่จับถือมีลักษณะลื่นจับถือยาก	9	34.6	8	57.1
พื้นที่ไม่เพียงพอทำให้การเคลื่อนไหวมีจำกัด	15	57.7	13	92.8
มีการป้องกันไม่ดีพอ	8	30.8	8	57.1
มีการอบรมไม่เพียงพอ	5	19.2	5	35.7

4. ข้อมูลเกี่ยวกับอาการผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

จากการสัมภาษณ์อาการผิดปกติของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีจำนวน 14 คน และ 7 วันที่ผ่านมา มีจำนวน 18 คน สามารถนำมาคำนวณอัตราความชุกของกลุ่มอาการผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อได้ดังนี้

ความชุกของกลุ่มอาการผิปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ 6 เดือนที่ผ่านมา

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ที่มีอาการผิปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในช่วงเวลาที่ศึกษา} \times 100}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดในช่วงเวลาที่ศึกษา}}$$
$$= 14/26 \times 100$$
$$= 53.8 \%$$

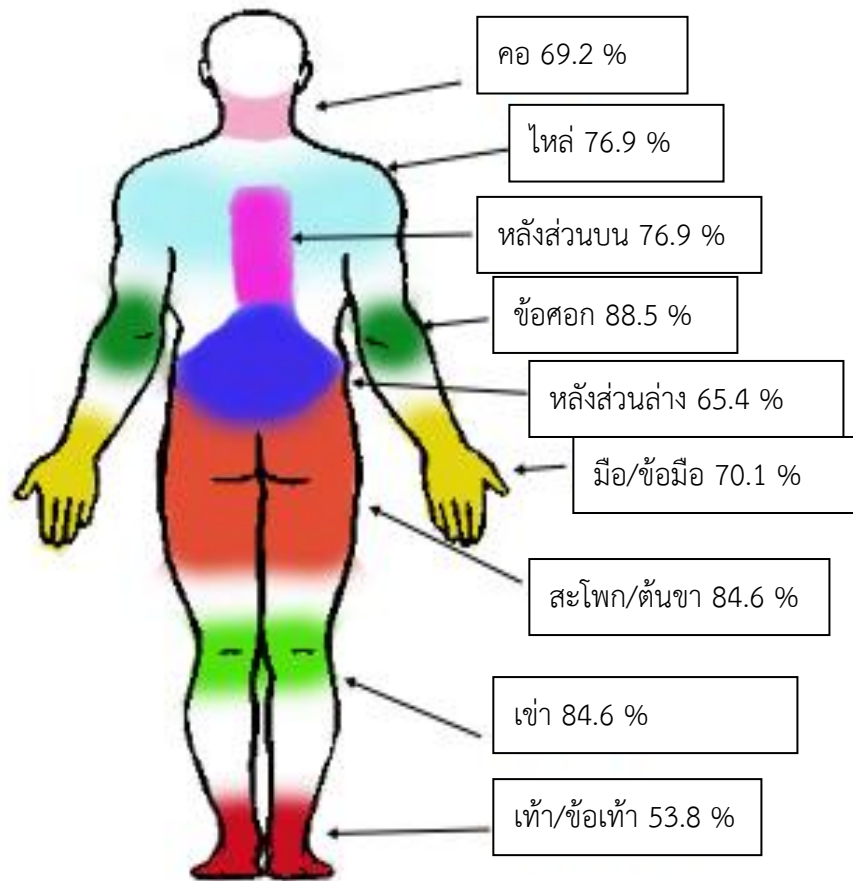
ดังนั้นอัตราความชุกของกลุ่มอาการผิปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ 6 เดือนที่ผ่านมาของพนักงานแปลของโรงพยาบาลกระบี่เท่ากับร้อยละ 53.8

ความชุกของกลุ่มอาการผิปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ 7 วันที่ผ่านมา

$$= \frac{\text{จำนวนผู้ที่มีอาการผิปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในช่วงเวลาที่ศึกษา} \times 100}{\text{จำนวนประชากรกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดในช่วงเวลาที่ศึกษา}}$$
$$= 18/26 \times 100$$
$$= 69.2 \%$$

ดังนั้นอัตราความชุกของกลุ่มอาการผิปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ 7 วันที่ผ่านมาของพนักงานแปลของโรงพยาบาลกระบี่เท่ากับร้อยละ 69.2

เมื่อจำแนกตำแหน่งของร่างกายที่มีอาการผิปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาสูงสุดสามอันดับแรกดังนี้ คือ ข้อศอก ร้อยละ 88.5 สะโพกต้นขาและเข่าเท่ากันที่ร้อยละ 84.6 ไหล่และหลังส่วนบนเท่ากันที่ร้อยละ 76.9 ตามรูปที่ 1



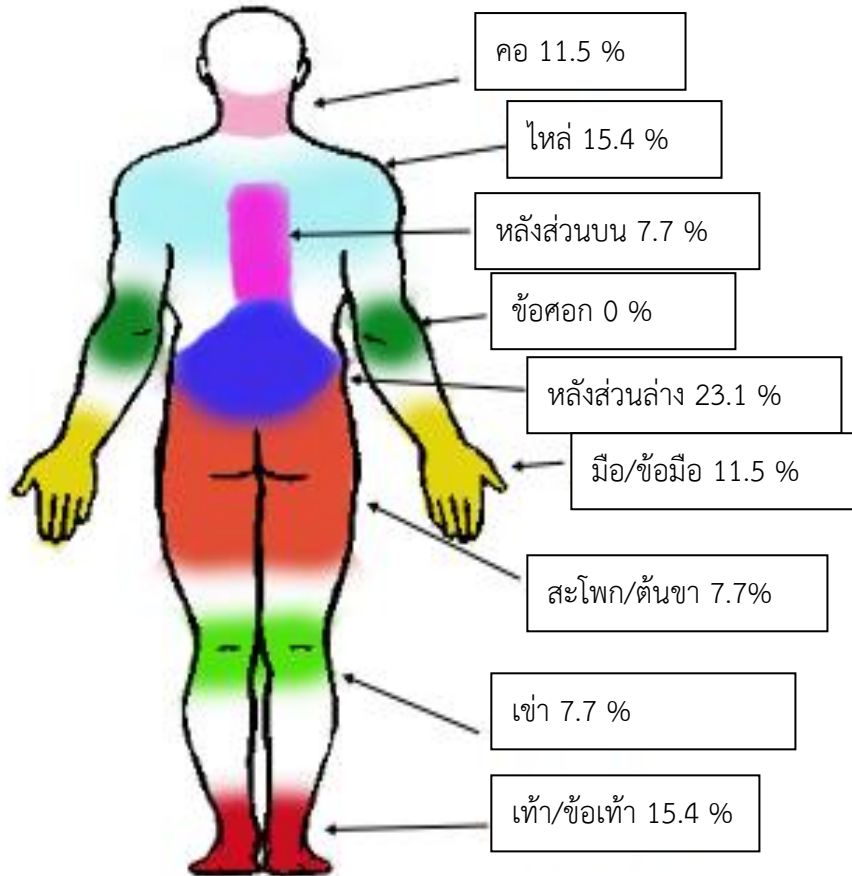
รูปที่ 1 แสดงร้อยละของตำแหน่งที่มีอาการปวดหรือรู้สึกไม่สบายในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

เมื่อพิจารณาอาการผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่มีผลรบกวนการทำงานในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา พบว่าความชุกของอาการผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อที่มีผลรบกวนการทำงานสูงสุดสามอันดับแรก คือ มือและข้อมือ ร้อยละ 26.9 ไหล่และหลังส่วนล่างมีค่าเท่ากันที่ร้อยละ 23.1 เท้า/ข้อเท้า สะโพกและต้นขามีค่าเท่ากันที่ร้อยละ 19.2 เมื่อพิจารณาแยกส่วนของร่างกายที่มีอาการผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อพบว่าส่วนใหญ่เกิดขึ้นทั้งสองข้างเท่าๆกัน(ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละจำแนกตามความชุกของอาการผิดปกติในระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง
ที่มีผลรบกวนการทำงานในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมาของพนักงานเปล(N=26)

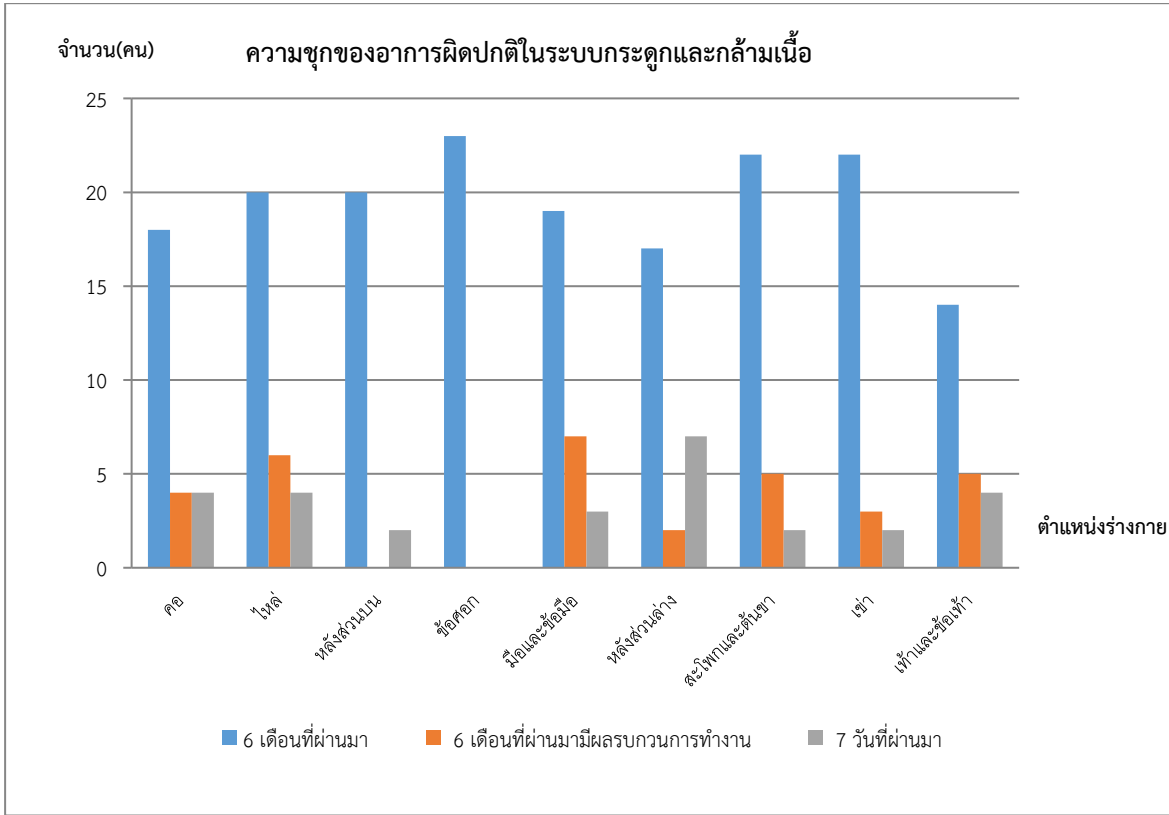
ตำแหน่งของร่างกายที่มีอาการผิดปกติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
คอ	4	15.4
ไหล่	6	23.1
ซ้าย	2	7.7
ขวา	2	7.7
ทั้งสองข้าง	2	7.7
หลังส่วนบน	-	-
ข้อศอก	-	-
มือและข้อมือ	7	26.9
ซ้าย	-	-
ขวา	5	19.2
ทั้งสองข้าง	2	7.7
หลังส่วนล่าง	2	23.1
สะโพกและต้นขา	5	19.2
ซ้าย	-	-
ขวา	1	3.8
ทั้งสองข้าง	4	15.4
เข่า	3	11.5
ซ้าย	-	-
ขวา	1	3.8
ทั้งสองข้าง	2	7.7
เท้าและข้อเท้า	5	19.2
ซ้าย	-	-
ขวา	-	-
ทั้งสองข้าง	5	19.2

เมื่อจำแนกตำแหน่งของร่างกายที่มีอาการผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในช่วง 7 วันที่ผ่านมา สูงสุดสามอันดับแรก คือ หลังส่วนล่างร้อยละ 23.1 ไหล่และเท้า/ข้อเท้ามีค่าเท่ากันที่ร้อยละ 15.4 คอและมือ/ข้อมือนี้อีกค่าเท่ากันที่ร้อยละ 11.5 ดังรูปที่ 2



รูปที่ 2 แสดงร้อยละของตำแหน่งที่มีอาการปวดหรือรู้สึกไม่สบายในช่วง 7 วันที่ผ่านมา

จากรูปที่ 3 แผนภูมิแสดงความชุกของอาการผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในส่วนต่างๆของร่างกายในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา ทั้ง 9 ส่วนของร่างกายมีความชุกของอาการสูงกว่าในช่วง 7 วันที่ผ่านมา ซึ่งความชุกในช่วง 6 เดือนที่ผ่านพบว่ามีที่บริเวณข้อศอกมากที่สุด ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมามีผลกระทบการทำงานสูงสุดเกิดที่บริเวณมือและข้อมือ ส่วนในช่วง 7 วันที่ผ่านมาพบว่ามีที่บริเวณหลังส่วนล่างสูงสุด



รูปที่ 3 แผนภูมิแสดงความชุกของอาการผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในส่วนต่างๆของร่างกายในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา 6 เดือนที่ผ่านมาที่มีผลรบกวนการทำงานและ 7 วันที่ผ่านมา

ตำแหน่งที่มีอาการปวดมากที่สุดของพนักงานเปลสามอันดับแรก คือ หลังส่วนล่าง ไหล่ และมือ/ข้อมือ ร้อยละ 30,25 และ 15 ตามลำดับและพบว่าเคยมีอาการปวดจนถึงขั้นหยุดงานจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 23 ความรุนแรงของอาการปวด พบว่ามีจำนวน 6 คนไม่เคยมีอาการปวดใดๆเลยทั้งในช่วง 6 เดือนและ 7 วันที่ผ่านมา ส่วนพนักงานเปลจำนวน 20 คนพบว่ามีความรุนแรงของอาการปวดอยู่ใน Stage 1งานเบาๆไม่มีอาการ ปวดเมื่อทำงาน หายไปเมื่อพัก 1 คืน มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 11 คน (ร้อยละ 42.3) รองลงมาคือ Stage 2งานเบาๆมีอาการบ้าง ปวดเมื่อทำงานพัก 1 คืนหายไม่หมด จำนวน 7 คน (ร้อยละ 35) และ Stage 3แม้งานเบาๆก็มีอาการมาก ปวดตลอดเวลา พักแล้วไม่หาย จำนวน 2 คน (ร้อยละ 10)

สำหรับการรักษาเบื้องต้นพบว่าใช้วิธีการพบแพทย์ปัจจุบันรักษามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 34.6 รองลงมาคือไม่ทำอะไรเลย ร้อยละ 30.8 (ตารางที่ 6) ซึ่งจากการสัมภาษณ์พนักงานคิดว่าอาการบาดเจ็บเกิดจากการงานที่ทำอยู่ร้อยละ 61.5

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละตำแหน่งที่มีอาการปวด ระดับความรุนแรงและวิธีการรักษาเบื้องต้นของพนักงานเปล (N=20)

ข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ	
ตำแหน่งของร่างกายที่มีอาการผิดปกติ	คอ	2	10
	ไหล่	5	25
	หลังส่วนบน	1	5
	ข้อศอก	-	-
	มือและข้อมือ	3	15
	หลังส่วนล่าง	6	30
	สะโพกและต้นขา	1	5
	เข่า	1	5
	เท้าและข้อเท้า	1	5
ความรุนแรง	Stage 1: งานเบาๆไม่มีอาการ ปวดเมื่อทำงาน หายไปเมื่อพัก 1 คืน	11	42.3
	Stage 2 : งานเบาๆมีอาการบ้าง ปวดเมื่อทำงานพัก 1 คืนหายไม่หมด	7	35
	Stage 3: แม้งานเบาๆก็มีอาการมาก ปวดตลอดเวลา พักแล้วไม่หาย	2	10
	วิธีการรักษาเบื้องต้น		
พบแพทย์ปัจจุบัน	9	34.6	
ไม่ทำอะไรเลย	8	30.8	
ซื้อยาทานเอง	6	23.1	
พบแพทย์แผนไทย	3	11.5	

5. ข้อมูลการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

พบว่าพนักงานเปลมีสมรรถภาพทางกายด้านแรงเหยียดขาจำนวนมากที่สุดคือ อยู่ในระดับต่ำมาก คิดเป็นร้อยละ 70 สมรรถภาพทางกายด้านแรงบีบมือจำนวนมากที่สุดคือ ระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 41 และสมรรถภาพทางกายด้านความอ่อนตัวจำนวนมากที่สุดคือ ระดับดีมากและปานกลาง เท่ากันที่ร้อยละ 32 ตามลำดับ (ตารางที่ 7)

ตารางที่7 ความถี่และร้อยละของสมรรถภาพทางกาย

ระดับ	สมรรถภาพทางกาย					
	แรงเหยียดขา(N=20)		แรงบีบมือ(N=22)		ความอ่อนตัว(N=22)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ดีมาก	2	10	9	41	7	32
ดี	1	5	3	13	0	0
ปานกลาง	2	10	4	18	7	32
ต่ำ	1	5	3	14	3	13
ต่ำมาก	14	70	3	14	5	23

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา ความชุกของกลุ่มอาการผิดปกติในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อของพนักงานเปล พบว่า 6 เดือนและ 7 วันที่ผ่านมามีค่าใกล้เคียงกันคือร้อยละ 53.8 และ 69.2 ตามลำดับ และพบว่า ตำแหน่งที่มีอาการปวดมากที่สุด คือ หลังส่วนล่าง ไหล่ และมี/ข้อมือ ลักษณะงานที่พนักงานเปลมีการปวดที่ปฏิบัติมากที่สุด คือ การเอียงหรือหมุนตัวผิดท่าทาง ดูแลผู้ป่วยจำนวนมากในแต่ละวัน ต้องถ้อยยกหรือเคลื่อนย้ายสิ่งของที่มีน้ำหนักมาก ทำงานในลักษณะที่ต้องเอื้อมเหยียบของ วัตถุที่จับถือในการทำงานมีน้ำหนักมาก/ต้องออกแรงมาก พื้นที่ไม่เพียงพอ ทำให้การเคลื่อนไหวมีจำกัดซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิลาวลัย นะกุลวงศ์ และคณะ ที่พนักงานเวรเปลและพนักงานบริการหิ้วผู้ป่วยในต้องยกเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอยู่เป็นประจำ ถ้ายกเคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยท่าทางผิดหลักการยศาสตร์ อาจส่งผลทำให้เกิดอาการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อได้ บริเวณตำแหน่งที่ปวดคือ ข้อศอก มือ ไหล่ หลังส่วนบน ข้อเท้า/เท้า/เข่าและข้อมือ และการศึกษาของ รัฐิธีรัตน์ จงอัจฉริย ที่พบว่า อาการปวดหลังจะเพิ่มขึ้นหลังจากเข้ามาทำงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับก่อนเข้าทำงาน และลักษณะท่าทางการทำงานของบุคคลที่ต้องปฏิบัติ ระหว่างผู้ที่มีและไม่มีอาการปวดหลัง พบว่า ลักษณะท่าทางการทำงานมีความสัมพันธ์กับอาการปวดหลังส่วนล่างอย่างมีนัยสำคัญ ความรุนแรงของอาการปวดส่วนใหญ่อยู่ใน Stage 1 คืองานเบาๆไม่มีอาการ ปวดเมื่อทำงาน หายไปเมื่อพัก 1 คืนคิดเป็นร้อยละ 42.3และพบว่าเคยมีพนักงานที่มีอาการปวดจนถึงขั้นหยุดงานคิดเป็นร้อยละ 23 ซึ่งการรักษาเบื้องต้นส่วนใหญ่จะใช้การพบแพทย์ปัจจุบันรักษา และไม่ทำอะไรเลยปล่อยให้หายเอง

ผลสมรรถภาพทางกายด้านแรงเหยียดขาของพนักงานเปลส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำมาก คิดเป็นร้อยละ 70 ซึ่งตรงข้ามกับสมรรถภาพทางกายด้านแรงบีบมือที่ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมาก คิดเป็นร้อยละ 41 และสมรรถภาพทางกายด้านความอ่อนตัวส่วนใหญ่อยู่ในระดับดีมากและปานกลาง เท่ากันที่ร้อยละ 32 ซึ่งวิเคราะห์จากลักษณะท่าทางการทำงานที่ต้องนั่งและยืน แล้วไม่ได้มีการออกกำลังกาย ทำให้กล้ามเนื้อขาบริเวณต้นขาทั้งสองข้าง ซึ่งเป็นกลุ่มกล้ามเนื้อที่ใช้เพื่อการเคลื่อนไหว (ศิริราชพิพัฒเนตเซ็นเตอร์ ;2555) มีความแข็งแรงน้อย ทำให้สมรรถภาพทางกายด้านแรงเหยียดขาอยู่ในระดับต่ำ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรมีการจัดอบรมการยศาสตร์ให้ความรู้เรื่องลักษณะท่าทางการยกผู้ป่วย วิธีการป้องกันอาการปวดทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน
2. การให้สุขศึกษา บอร์ดประชาสัมพันธ์ในเรื่องการป้องกันอาการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้ออย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการประเมินความเสี่ยงในการทำงานที่เหมาะสม เช่นวิธี RULA (Rapid Upper Limb Assessment) ในแผนกที่มีความเสี่ยงสูง เพื่อใช้ในการวางแผนช่วยลดและหาแนวทางป้องกันอาการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- สำนักโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม.(2559).สถิติโรคระบบกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน พ.ศ. 2559.ค้นเมื่อ 13 มิถุนายน 2560, จาก https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/page.php?cat_id=f16421e617aed29602f9f09d951cce68
- ธัญญาวัฒน์ หอมสมบัติ และสุนิษา ชายเกลี้ยง.2560.ปัญหาด้านภาระงานของกล้ามเนื้อต่อความผิดปกติของร่างกายส่วนบนในแรงงานนอกระบบ กลุ่มคนงานทำไม้กวาด(ออนไลน์).แหล่งที่มา <http://www.tahper.or.th/Chiang%20mai/9956/33.pdf>.12มิถุนายน 2560
- ฐิติรัตน์ จงอัจฉริย.2557.ความชุกและปัจจัยเสี่ยงของการปวดหลังส่วนล่างของบุคคลในโรงพยาบาล (ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://thailand.digitaljournals.org/index.php/12RMJ/article/download/24097/23438>. 12มิถุนายน 2560
- วิลาวัลย์ นกุลวงศ์, พชฎนรสิงห์, เพ็ญญา พุกันงาม และคณะ.2558.การศึกษาอาการบาดเจ็บของกระดูกและกล้ามเนื้อของพนักงานเปลและพนักงานบริการห่อผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา(ออนไลน์). แหล่งที่มา <http://envocc.ddc.moph.go.th/uploads/การประชุมวิชาการนานาชาติ.12มิถุนายน 2560>
- สุวินันท์ ทวีพิริยะจินดา 2558.ท่าทางการทำงานที่เป็นอันตรายและความชุกของอาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและโครงร่างอันเกี่ยวเนื่องจากการทำงานในคนงาน โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์(ออนไลน์). แหล่งที่มา <https://www.tci-thaijo.org/index.php/gskku/article/download/47398/39289>.10มีนาคม 2560
- ศิริราช พิฒเนตเซ็นเตอร์.(แผ่นพับ.2555).การทดสอบสมรรถภาพทางกาย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.