คู่มือการตรวจสุขภาพบุคลากร

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

คู่มือการตรวจสุขภาพบุคลากร

โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

กรกฎาคม 2565

จัดทำโดย กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม

คำนำ

ในสถานการณ์ปัจจุบันบุคลากรทางสาธารณสุขส่วนใหญ่เผชิญปัญหาสุขภาพและมีปัจจัยเสี่ยงต่างๆ จากการทำงานที่ต้องทำงานแข่งกับเวลา สภาพเศรษฐกิจครอบครัว มลพิษจากสิ่งแวดล้อมต่างๆ ส่งผลให้เกิดความเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดการบั่นทอนสุขภาพกายและใจโดยไม่รู้ตัว ซึ่งการดูแลเอาใจใส่สุขภาพตนเองอย่างสม่ำเสมอด้วยการออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และการทำจิตใจให้ผ่องใสเป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติอย่างยิ่ง แต่ในความเป็นจริงการปฏิบัติดังกล่าวมักถูกละเลย ซึ่งทรัพยากรบุคคลเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งเสริมให้องค์กรมีความก้าวหน้ามั่นคง ดังนั้นการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นทางเลือกหนึ่งที่ดูแลบุคลากรในองค์กร เพราะสามารถตรวจหาความผิดปกติในระยะเริ่มแรกได้ ทั้งยังสามารถทำการรักษาหรือป้องกันไม่ให้โรคลุกลามต่อไป ทางโรงพยาบาลได้เห็นความสำคัญและสนับสนุนให้เจ้าหน้าที่ทุกคน ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี และตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง

ดังนั้นกลุ่มงานอาชีวเวชกรรม จึงได้จัดทำคู่มือการตรวจสุขภาพและตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงแก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เพื่อใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับบุคลากร และมีความพร้อม ในการปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม

สารบัญเนื้อหา

คำนำ .... ข

สารบัญเนื้อหา .... ค

สารบัญตาราง .... ง

สารบัญรูปภาพ .... ง

คู่มือการปฏิบัติงานตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า 1

1. วัตถุประสงค์ 1

2. กลุ่มเป้าหมาย 1

3. ขอบเขต 1

ใช้ในการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มีดังนี้ 1

4. คำจำกัดความ 1

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงานของบุคลากร 8

ตาราง 7 การตรวจสุขภาพบุคลากร (ต่อ) 10

ตาราง 8 การตรวจสุขภาพบุคลากร (ต่อ) 11

หมายเหตุ ข้อ 7 – 11 ในกรณีตรวจเกินสิทธิการตรวจสุขภาพของกรมบัญชีกลางหรือสำนักงานประกันสังคมและยินดีที่จะชำระเงินค่าตรวจสุขภาพกรณีตรวจเพิ่ม 11

6. Flowchart แสดงขั้นตอนการปฏิบัติงาน 14

7. มาตรฐานคุณภาพงาน 18

8. ระบบติดตามประเมินผล 18

9. เอกสารที่เกี่ยวข้องข้องในการปฏิบัติงาน 18

ภาคผนวก 19

ภาพกิจกรรมการตรวจสุขภาพบุคลากร 26

.... 27

.... 28

.... 29

เอกสารอ้างอิง 31

สารบัญตาราง

ตาราง 1 ดัชนีมวลกาย (Body mass index หรือ BMI) 2

ตาราง 2 ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) 3

ตาราง 3 ตรวจปัสสาวะ (Urinalysis) 4

ตาราง 4 คำอธิบายผลการตรวจทางเคมีของเลือด (Chemistry) 6

ตาราง 5 ตรวจสุขภาพสุขภาพบุคลากร 8

ตาราง 6 ตรวจสุขภาพสุขภาพบุคลากร (ต่อ) 9

ตาราง 7 ตรวจสุขภาพสุขภาพบุคลากร (ต่อ) 10

ตาราง 8 ตรวจสุขภาพสุขภาพบุคลากร (ต่อ) 11

ตาราง 9 หลังตรวจสุขภาพสุขภาพบุคลากร 12

ตาราง 10 หลังตรวจสุขภาพสุขภาพบุคลากร (ต่อ) 13

ตาราง 11 สิทธิตรวจสุขภาพประจำปีข้าราชการอายุต่ำกว่า 35 ปี 20

ตาราง 12 สิทธิตรวจสุขภาพประจำปีข้าราชการอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป 20

ตาราง 13 สิทธิประกันสังคมตรวจสุขภาพประจำปีตามเกณฑ์อายุและความถี่ 21

ตาราง 14 ใบรายการตรวจสุขภาพเพิ่มเติม 22

สารบัญรูปภาพ

รูปที่ 3 ขั้นตอนการนำส่งสิ่งส่งตรวจ........ 23

รูปที่ 4 ขั้นตอนและวิธีการเก็บตัวอย่างปัสสาวะ........ 24

รูปที่ 5 การเก็บอุจจาระเพื่อส่งตรวจ........ 24

รูปที่ 6 ภาพกิจกรรมการตรวจสุขภาพบุคลากร........ 25

คู่มือการปฏิบัติงานตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

การตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับบุคลากรโรงพยาบาลพระนั่งเกล้าเป็นหนึ่งในการดำเนินภารกิจตามนโยบายด้าน 2P Safety ในด้านการดูแลบุคลากร ตามแผนยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า กลยุทธที่ 5 เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารและพัฒนาบุคลากร โดยการดูแลและส่งเสริมบุคลากรให้มีสุขภาพที่ดี เหมาะสมต่อการทำงาน ซึ่งการตรวจสุขภาพประจำปีทำให้ตรวจพบความผิดปกติตั้งแต่ในระยะเริ่มแรก กระตุ้นให้บุคลากรดูแลสุขภาพของตนเองเพิ่มมากขึ้น ป้องกันการป่วยเป็นโรคในอนาคต และให้บุคลากรที่ป่วยเป็นโรคได้เข้ารับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ลดโอกาสในการเกิดภาวะแทรกซ้อนและทุพพลภาพจากการรักษาล่าช้า

1. วัตถุประสงค์

1.1 เพื่อติดตามสุขภาวะของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า

1.2 เพื่อค้นหากลุ่มเสี่ยง คัดกรอง เฝ้าระวังปัญหาในเรื่องสุขภาพ ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้

1.3 เพื่อค้นหาคว่ามผิดปกติทางสุขภาพในระยะเริ่มต้นและส่งรักษาได้ถูกต้องและรวดเร็ว

1.4 เพื่อทราบสภาวะทางสุขภาพและเป็นฐานข้อมูล อันนำไปสู่การเฝ้าระวังโรคและสร้างเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่ตามความเหมาะสม

2. กลุ่มเป้าหมาย

2.1 ข้าราชการ ลูกจ้างประจำ ลูกจ้างชั่วคราวรายวัน ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน พนักงานราชการ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข

3. ขอบเขต

ใช้ในการตรวจสุขภาพประจำปีให้แก่บุคลากรในโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า มีดังนี้

3.1 ผู้มีสิทธิเบิกได้จากทางราชการ เฉพาะตัวข้าราชการหรือลูกจ้างประจำ และผู้ได้รับเบี้ยหวัดบำนาญเท่านั้น (บุคคลในคอบครัวไม่ได้)

3.2 วิธีการตรวจ ให้แจ้งความประสงค์การตรวจสุขภาพประจำปี

3.3 ต้องเบิกจ่ายตามรายการและวงเงินที่กระทรวงการคลังกำหนด และเบิกได้ปีละครั้ง

3.4 ผู้มีสิทธิประกันสังคม และตรวจตามสิทธิของทางประกันสังคมกำหนด

4. คำจำกัดความ

สิ่งสำคัญที่ควรทราบเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพ

การตรวจประจำปี (Checkup) เป็นการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพทั่วไป ซึ่งมีรูปแบบการตรวจที่หลากหลาย เช่น ตรวจสุขภาพแบบไม่พบแพทย์ และตรวจเฉพาะบางรายการ เช่น ตรวจเฉพาะเอกซเรย์ปอด หรือตรวจเลือดบางรายการที่ผู้เข้ารับการตรวจมีสิทธิ์ตรวจ หรือประสงค์ตรวจเพิ่มเติม ไปจนถึงการตรวจทางห้องปฏิบัติการและตรวจสุขภาพกับแพทย์ ซึ่งผู้ที่ตรวจพบความผิดปกติ ควรปรึกษาแพทย์ทุกรายเพื่อรับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพ หรือพิจารณาในการส่งตรวจเพิ่มเติม ให้การรักษาหรือติดตามอาการ สำหรับผู้ที่ตรวจสุขภาพ

เฉพาะการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยไม่ได้พบแพทย์ หากผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่พบความผิดปกติ แต่มีอาการผิดปกติจากที่เคยเป็น เช่น เหนื่อยมากขึ้น เพลีย ก็ควรเข้ารับการปรึกษาแพทย์ ผลการตรวจสุขภาพประจำปี ไม่สามารถยืนยันได้ว่าไม่มีความผิดปกติซ่อนอยู่ เนื่องจากเป็นการตรวจโดยทั่วไปซึ่งรายการตรวจอาจไม่จำเพาะต่ออาการเจ็บป่วย กรณีมีอาการเจ็บป่วยผิดปกติ จึงควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยและรักษาโรค

4.1 ความดันโลหิต (Blood pressure)

ความดันโลหิตบนที่เกิน 130 มิลลิเมตรปรอท ยังไม่ถือว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง แต่มีความเสี่ยงที่จะเป็นในอนาคต หากสูงเกินมาตรฐานมากควรพบแพทย์

ต่ำกว่า 90/60 มิลลิเมตรปรอท หมายถึง ความดันโลหิตต่ำเล็กน้อย ควรออกกำลังกาย พักผ่อนให้เพียงพอ วัดความดันโลหิตซ้ำ 1-2 เดือน

ความดัน 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไปหมายถึง มีภาวะความดันโลหิตสูง ลดอาหารเค็ม ออกกำลังกาย ปรึกษาแพทย์

4.2 น้ำหนัก (Weight)

หากมีน้ำหนักลดลงมากกว่า 10 กิโลกรัม ในระยะเวลา 3 เดือน โดยไม่ได้ตั้งใจลดน้ำหนัก ควรปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุเพิ่มเติม เนื่องจากอาจมีภาวะหรือโรคที่เป็นสาเหตุซ่อนอยู่

4.3 ดัชนีมวลกาย(Body mass index หรือ BMI)

โดยใช้สูตรคำนวณ ดัชนีมวลกาย = $\frac{\text{น้ำหนัก(กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง(เมตร)x ส่วนสูง(เมตร)}}$

BMI (กก./เมตร^2)	เกณฑ์
น้อยกว่า 18.50	น้ำหนักน้อย
18.50-22.90	น้ำหนักปกติ
23.00-24.90	ท้วม/อวบ
25.00-29.90	อ้วน
มากกว่า 30	อ้วนมาก

ตาราง 1 ดัชนีมวลกาย (Body mass index หรือ BMI)

ผู้ที่มี BMI น้อยกว่า 18.50 ถือว่ามีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ ควรเพิ่มน้ำหนักสัปดาห์ละ 0.5-1 กิโลกรัมจนอยู่ในเกณฑ์น้ำหนักปกติ ทำได้โดยรับประทานอาหารที่มีโปรตีนและคาร์โบไฮเดรตสูง เพิ่มอาหารที่มีแคลอรี่สูงในอาหารจานหลัก เช่น ถั่วอัลมอนด์ เมล็ดทานตะวัน เมล็ดเจีย รับประทานอาหารว่างระหว่างวัน

ผู้ที่มี BMI ตั้งแต่ 23.0 ขึ้นไปถือว่ามีภาวะน้ำหนักเกิน ควรควบคุมอาหาร หรือลดอาหารจำพวกไขมัน ของหวาน หรือแป้ง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

4.4 เส้นรอบเอว

วัดเส้นรอบเอวเพศชายไม่ควรเกิน 90 เซนติเมตร

วัดเส้นรอบเอวเพศหญิงไม่ควรเกิน 80 เซนติเมตร

4.5 ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)

Hemoglobin (Hb)	เป็นสารสีแดงในเม็ดเลือดมีหน้าที่ช่วยจับออกซิเจนค่าของ Hb ใช้บอกภาวะโลหิตจางเช่นเดียวกับ Hct
Hematocrit (Hct)	เป็นเปอร์เซ็นต์ของเม็ดเลือดแดงอัดแน่นเทียบกับปริมาตรของเม็ดเลือดทั้งหมด ใช้บอกภาวะโลหิตจางหรือความเข้มข้นของเลือด
White Blood Cell (WBC)	ปริมาณเม็ดเลือดขาวทุกชนิดในเลือดรวมกัน ถ้าจำนวนWBCต่ำมากอาจจะเกิดจากการติดเชื้อไวรัส การรับประทานยาบางชนิด หรือโรคที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำบางอย่าง ถ้า WBC สูงมากอาจจะเกิดจาก การติดเชื้อแบคทีเรีย การอักเสบในร่างกาย หรือมะเร็งของระบบเลือด
Platelet Count	ปริมาณเกล็ดเลือด ทำหน้าที่ช่วยในการหยุดไหลของเลือด หากมีปริมาณต่ำผิดปกติควรพบแพทย์
Neutrophil	% ของเม็ดเลือดขาว Neutrophil ค่าที่สูงหมายถึงอาจมีการอักเสบที่ใดที่หนึ่ง
Lymphocyte	% ของเม็ดเลือดขาว Lymphocyte ค่าที่สูงหมายถึงอาจมีการติดเชื้อไวรัส
Monocyte	% ของเม็ดเลือดขาว Monocyte ค่าที่สูงมากควรให้แพทย์พิจารณา
Eosinophil	% ของเม็ดเลือดขาว Eosinophil ค่าที่สูงมากหมายถึงโรคภูมิแพ้ หรือ อาจมีพยาธิ
Basophil	เป็นเม็ดเลือดขาวที่ช่วยป้องกันและรักษาการติเชื้อจากบาดแผล
RBC morphology	ลักษณะเม็ดเลือดแดง หากมีอาการผิดปกติอาจเป็นโรคโลหิตจาง
MCV	การวัดปริมาตรเฉลี่ยของเม็ดเลือดแดง

ตาราง 2 ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC)

การตรวจความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด (CBC) เป็นการตรวจเบื้องต้นเพื่อหาปริมาณของเม็ดเลือดแดง เม็ดเลือดขาว รวมทั้งเกล็ดเลือดในร่างกาย ในคนที่พบค่าเม็ดเลือดแดงต่ำ (โลหิตจาง) ควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุเพิ่มเติม ซึ่งสาเหตุที่พบบ่อยอาจเกิดจากการขาดธาตุเหล็กทั้งจากการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กน้อยและจากการเสียเลือด เช่น เสียเลือดจากการมีประจำเดือนสตรีวัยเจริญพันธุ์ เป็นริดสีดวงทวาร หรืออาจมีพยาธิเป็นต้น จึงแนะนำให้เสริมธาตุเหล็ก ได้แก่ เนื้อสัตว์ ถั่วต่างๆ ตับ เครื่องในสัตว์ ผักใบเขียว และไข่ เป็นต้น แต่ในบางกรณีอาจจะตามต้องทำการตรวจอุจจาระเพิ่มเติม

4.6 Chest X-ray (เอกซเรย์ปอด)

ภาพเอกซเรย์ปอดเป็นเพียงภาพเงาของทรวงอกทั้งหมด เพื่อดูความผิดปกติของปอดและหัวใจเบื้องต้น ซึ่งโดยทั่วไปแบ่งผลการเอกซเรย์ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ

1. ผลปกติ คือ ไม่พบรอยโรคผิดปกติ
2. พบรอยโรคเดิม เช่น รอยจุดที่ปอด หรือรอยจากโรคเดิมจากการเคยป่วยเป็นวัณโรคปอด ซึ่งลักษณะรอยโรคไม่แตกต่างจากเดิม
3. ผิดปกติ อาจพบรอยที่สงสัยโรคบางอย่าง เช่น รอยโรคที่สงสัยวัณโรคปอด ก้อนที่ปอด น้ำในเยื่อหุ้มปอด หรือหัวใจโตเป็นต้น

การเอกซเรย์ทรวงอกเป็นเพียงวิธีการหนึ่งในการคัดกรองโรคเท่านั้น ทั้งนี้การพิจารณาหรือวินิจฉัยโรคจำเป็นต้องอาศัยประวัติและอาการทางคลินิกประกอบ ในผู้ที่เอกซเรย์ปอดไม่พบความผิดปกติหรือพบรอยโรคเดิม แต่มีอาการผิดปกติ เช่น มีอาการไข้กลางคืน ไอเรื้อรัง หรือน้ำหนักลด ก็จำเป็นที่จะต้องปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจค้นหาโรคเพิ่มเติม ส่วนผู้ที่มีผลการเอกซเรย์ปอดผิดปกติต้องปรึกษาแพทย์เพื่อพิจารณาอาการประกอบการวินิจฉัยรวมทั้งตรวจเพิ่มเติมตามดุลพินิจของแพทย์

4.7 ตรวจปัสสาวะ (Urinalysis)

Specific gravity	ความถ่วงจำเพาะหากมีค่าสูงแสดงว่าดื่มน้ำน้อยไป
pH	ความเป็นกรดด่าง
Protein	โปรตีนในปัสสาวะหากพบ +1 ขึ้นไปควรพบแพทย์
Glucose	น้ำตาลในปัสสาวะหากพบ +1 ขึ้นไป อาจเป็นเบาหวาน ควรตรวจระดับน้ำตาลในเลือด
Ketone	คีโตนในปัสสาวะ พบได้ในคนที่อดอาหารจำพวกแป้ง หรือคนที่เป็นเบาหวาน
Urobilinogen	พบได้ในคนปกติ ถ้าสูงต้องพิจารณาร่วมกับการตรวจน้ำดีในเลือด
Bilirubin	น้ำดีในปัสสาวะ หากพบควรพบแพทย์ตรวจเพิ่มเติม
WBC	เม็ดเลือดขาวในปัสสาวะ หากพบ 5 cells/HPF ขึ้นไป ควรปรึกษาแพทย์ตรวจเพิ่มเติม
RBC	หากพบ 5 cells/HPF ขึ้นไป ควรพบแพทย์ ในผู้หญิงอาจเกิดจากการปนเปื้อนประจำเดือน หากมีอาการปวดท้องน้อย ปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะบ่อย ให้ปรึกษาแพทย์ และควรหลีกเลี่ยงการเก็บปัสสาวะขณะมีประจำเดือน และ ก่อน-หลังมีประจำเดือน 7 วัน

ตาราง 3 ตรวจปัสสาวะ (Urinalysis)

4.8 การตรวจไวรัสตับอักเสบ เอ และ บี

- โรคไวรัสตับอักเสบเอ เป็นเชื้อไวรัสที่มีการติดต่อจากการรับประทานอาหารหรือดื่มน้ำที่มีเชื้อไวรัสเข้าไป หากเชื้อไวรัสตับอักเสบเข้าสู่ร่างกาย ในผู้ใหญ่อาจเกิดอาการได้ถึงร้อยละ 90 อาการนำมักเกิด 1-2 สัปดาห์ ก่อนระยะเหลือง หากมีระยะเหลืองจัดเป็นเวลานานถึง 6 เดือน จะทำให้เกิดภาวะตับวายได้
- โรคไวรัสตับอักเสบบี เป็นโรคพบได้บ่อยมากในคนไทยประมาณ 5-10 % ทำให้เกิดโรคตับอักเสบหรือตับแข็งในอนาคตได้ และมีหลักฐานพบว่าคนเป็นโรคตับอักเสบเรื้อรังจากไวรัสตับชนิดบี จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งตับมากกว่าคนปกติ 220 เท่า ดังนั้นจึงควรตรวจหาเชื้อและภูมิต้านทานเพื่อป้องกันหรือฉีดวัคซีนต่อไปช่องทางติดต่อที่สำคัญ คือ
- การปฏิบัติตัวเบื้องต้นหากผลตรวจ มีการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบ บี หรือ HBsAg positive+

  - ควรรับคำปรึกษาจากแพทย์
  - ป้องการการแพร่เชื้อไปสู่ผู้อื่น ทั้งทางเลือดเช่น การบริจาคเลือด ทางเพศสัมพันธ์ โดยการสวมถุงยางอนามัย
  - ดูแลสุขภาพตับ เช่น ไม่กินเหล้า ไม่กินยาที่มีผลเสียต่อตับ
  - ตรวจการทำงานของตับ
  - แจ้งบุคคลที่มีความสัมพันธ์โดยตรงทางสายเลือด บุตรและคู่สมรสให้เลือดเพื่อค้นหาการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบบี

4.9 Tumor marker (สารบ่งชี้มะเร็ง)

หากตรวจพบว่าได้ค่าสูงกว่าที่อ้างอิง ยังไม่สามารถวินิจฉัยได้ว่าเป็นมะเร็ง ควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุเพิ่มเติมและตรวจติดตาม

4.10 คำอธิบายผลการตรวจทางเคมีของเลือด (Chemistry)

ระดับน้ำตาลในเลือด	
น้ำตาลในเลือด (FBS)	74-99 mg/dl หมายถึง ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ 100-125 mg/dl หมายถึง น้ำตาลในเลือดสูง เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานในอนาคต ≥126 mg/dl หมายถึง น้ำตาลในเลือดสูงหรืออาจเป็นเบาหวานแนะนำพบแพทย์
HbA1C (น้ำตาลสะสม)	หากเกิน 7% บ่งชี้ว่าระดับน้ำตาลไม่ดีในรอบ 3 เดือน
Uric acid (ยูริค)	หากเกินค่าอ้างอิงควรงดกินเครื่องในสัตว์และงดสุรา
Kidney function test (การทำงานของไต)	
BUN	หากเกินค่าอ้างอิงควรปรึกษาแพทย์ ค่าที่ต่ำกว่าค่าอ้างอิงพบได้ในคนอดอาหาร
Creatinine	หากเกินค่าอ้างอิงควรปรึกษาแพทย์
Liver function test (การทำงานของตับ) น้ำดีในปัสสาวะ หากพบควรพบแพทย์ตรวจเพิ่มเติม	
Direct bilirubin	ระดับน้ำดีในเลือดหากเกินค่าอ้างอิงควรปรึกษาแพทย์
Total bilirubin	ระดับน้ำดีในเลือดหากเกินค่าอ้างอิงควรปรึกษาแพทย์
ALP	หากเกินค่าอ้างอิงและระดับน้ำดีในเลือดสูง บ่งถึงปัญหาของท่อน้ำดี
SGOT	หากเกินค่าอ้างอิง แสดงถึงปัญหาของเซลล์ตับ อาจเกิดจากสุรา หรือ การกินยาบางชนิด หรือ ตับอักเสบ
Albumin	ค่าที่ต่ำอาจเกิดจากการรั่วออกที่ไต หรือปัญหาของโรคตับ
GGT	คือเอนไซม์ที่อยู่ในเลือด หากมีปริมาณเอนไซม์ GGT สูงแสดงถึงปัญหาที่เซลล์ตับ
SGPT	คือ การตรวจสอบในความเสียหายของตับจากภาวะหรือสาเหตุต่างๆ เช่น การได้รับยาหรือสารที่มีผลต่อการทำงานของตับ การติดเชื้อไวรัส การเจ็บป่วย หากค่าสูงเกิน 2-3 เท่าของค่าอ้างอิง ควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุและตรวจติดตาม
Lipid profile (ระดับไขมัน)	
Total Cholesterol (ไขมันรวม)	หากคำเกิน 200 mg/dl ควรงดอาหารทอด นมวัว เบเกอรี่ หากเกิน 250 mg/dl ต้องควบคุมอาหาร ดังกล่าวและพบแพทย์พิจารณายาลดไขมัน
HDL (ไขมันดี)	หากต่ำกว่าค่าอ้างอิง ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอ
LDL (ไขมันไม่ดี)	เกินค่าอ้างอิงควรงดของทอด นม เบเกอรี่ หากสูงมากควรพบแพทย์
Triglyceride (ไขมัน)	หากสูงเกินค่าอ้างอิง พบว่าเกิดจากการกินของหวาน หรือดื่มสุรา คนที่เป็นโรคเบาหวานจะมี Triglyceride สูงอยู่แล้ว คนที่มีค่า Triglyceride สูงมากเกิน 500 Mg/dl อาจเกิดจากการกินอาหารมีไขมันสูงมากหรือกินเบียร์ ช่วงก่อนตรวจ หรืออดอาหารมาไม่ครบ 12 ชั่วโมง ค่าไขมันที่ตรวจได้จะสูงกว่าความเป็นจริง แนะนำตรวจระดับไขมันซ้ำหลังควบคุมอาหาร ประมาณ 1 สัปดาห์ หากยังสูงจึงถือว่าผิดปกติ คนที่เป็นโรคหัวใจหรือเป็นโรคเบาหวานอยู่ ควรปรึกษาแพทย์ ถึงระดับไขมันที่ต้องควบคุมให้เหมาะสมตามกลุ่มโรค
Thyroid function (การทำงานของต่อมไทรอยด์)	
FT3,FT4	ระดับฮอร์โมนไทรอยด์ หากสูงหรือต่ำกว่าปกติควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับการรักษา
TSH	ฮอร์โมนกระตุ้นการสร้างฮอร์โมนไทรอยด์ ใช้ในการตรวจคัดกรองภาวะไทรอยด์สูงหรือต่ำ หากผิดปกติควรปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจเพิ่มเติม/พิจารณารับการรักษา

ตาราง 4 คำอธิบายผลการตรวจทางเคมีของเลือด (Chemistry)

4.11 การตรวจอุจจาระ (Stool examination)

คือ การตรวจสุขภาพพื้นฐานอย่างหนึ่งเพื่อช่วยแพทย์ในการวินิจฉัยความผิดปกติหรือโรคในระบบทางเดินอาหาร การตรวจอุจจาระเป็นการตรวจที่ง่ายขั้นตอนการตรวจไม่ยุ่งยาก ไม่เจ็บตัว ไม่ต้องใช้เทคโนโลยี สูงจึงสามารถให้บริการได้ตั้งแต่ในคลินิก ในสถานพยาบาลขนาดเล็ก ไปจนถึงในโรงพยาบาลทุกระดับ นอกจากนี้ค่าใช้จ่ายในการตรวจยังไม่แพง และสามารถช่วยวินิจฉัยโรคพื้นฐานในระบบทางเดินอาหารได้หลายโรค เช่น ภาวะ/อาการอาหารไม่ย่อย โรคพยาธิต่างๆ ของระบบทางเดินอาหาร และสามารถตรวจได้ในคนทุกเพศทุกวัย ตั้งแต่เด็กแรกเกิดไปจนถึงผู้สูงอายุ ดั้งนั้นจึงเหมาะที่จะเป็นการตรวจสุขภาพพื้นฐานประจำปีของทุกๆคน

4.11.1 ประโยชน์ของการตรวจอุจจาระคือ

4.11.1.1 ตรวจสุขภาพของระบบทางเดินอาหารเช่น ของกระเพาะอาหาร และ/หรือลำไส้

4.11.1.2 ตรวจหาตัวพยาธิและไข่พยาธิในระบบทางเดินอาหารเช่น พยาธิเส้นด้าย

4.11.1.3 ตรวจเพาะเชื้อว่าโรคทางเดินอาหารนั้นๆ เกิดจากติดเชื้ออะไรเช่น (แบคทีเรีย ไวรัส เชื้อรา หรือเชื้อปรสิต) เช่น กรณีท้องเสียหรืออาหารเป็นพิษ

4.11.1.4 ตรวจระบบการย่อยและดูดซึมอาหารของกระเพาะอาหารและลำไส้

4.11.1.5 ตรวจการมีแผลเรื้อรังในทางเดินอาหาร เช่น แผลในกระเพาะอาหาร หรือแผลโรคมะเร็งในทางเดินอาหาร เช่น โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่

4.11.2 การแปลผลการตรวจโดย

4.11.2.1 การตรวจลักษณะภายนอกของอุจจาระเช่น เป็นก้อนแข็งปกติหรือมีมูกเลือด สีน้ำตาลเข้มปกติหรือขาวซีด

4.11.2.2 การตรวจเม็ดเลือดขาวในอุจจาระ ตรวจหาภาวะติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร

4.11.2.3 การตรวจเม็ดเลือดแดงและการตรวจเลือดปนในอุจจาระจะช่วยบอกภาวะมีเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร

4.11.2.4 การวัดค่าPH ของอุจจาระปกติจะเป็นด่าง ถ้าค่าเป็นกรดจะช่วยบอกถึงการมีระบบการย่อยอาหารที่ผิดปกติ

4.11.2.5 การตรวจเพื่อดูพยาธิหรือไข่พยาธิด้วยกล้องจุลทัศน์

4.11.2.6 การเพาะเชื้อเพื่อระบุชนิดของการติดเชื้อในระบบทางเดินอาหาร

4.12 นวก. คือ นักวิชาการสาธารณสุข

4.13 โปรแกรม SSB คือ โปรแกรมที่ใช้ในการตรวจสุขภาพ

5. ขั้นตอนการปฏิบัติงานของบุคลากร

5.5 ขั้นตอนการปฏิบัติงานการตรวจสุขภาพบุคลากร

ตาราง 5 ตรวจสุขภาพสุขภาพบุคลากร

ลำดับที่	ขั้นตอนการดำเนินงาน	รายละเอียดงาน	เวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
1	สำรวจความต้องการตรวจสุขภาพของบุคลากร	ส่งแบบสำรวจความต้องการตรวจสุขภาพของบุคลากร ให้กับทุกหน่วยงานและรอการตอบกลับ	7-14 วัน	เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม	แบบสำรวจความต้องการตรวจสุขภาพของบุคลากร
2	จัดทำหนังสือเสนอโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า	เขียนเสนอโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล	7 - 14 วัน	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม	บันทึกข้อความเสนอโครงการตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจสุขภาพตามความเสี่ยง ส่งเสริมสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
3	รวบรวมข้อมูลของหน่วยงาน	เจ้าหน้าที่รวบรวมเอกสารจากหน่วยงาน/บันทึกข้อมูลรายชื่อบุคลากร	3 - 5 วัน	เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม	ทำลงในโปรแกรม Excel
4	ค้นหา HN บุคลากรที่ตรวจสุขภาพ	เจ้าหน้าที่ค้นหา HN บุคลากรที่ตรวจสุขภาพด้วยโปรแกรม SSB	1 วัน	เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม	
5	ตรวจสอบสิทธิ์	ตรวจสอบสิทธิ์ผ่าน Website ดังนี้ 1.สิทธิ์ข้าราชการ nhsoauthen 2.สิทธิ์ประกันสังคม wa1.sso.go.th/pps/login	<100 คน 1-2 วัน >100 คน 2-3 วัน	เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม	
6	จัดทำโปรแกรมตรวจสุขภาพ	กรองสิทธิ์แยกประเภทรายการตรวจตามสิทธิ์ที่ได้รับของแต่ละคนและทำโปรแกรมตรวจสุขภาพรายบุคคล	1 - 2 วัน	เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม	

ตาราง 6 การตรวจสุขภาพบุคลากร (ต่อ)

ลำดับที่	ขั้นตอนการดำเนินงาน	รายละเอียดงาน	เวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
7	ทำบันทึกข้อความขอปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในการทำชุดตรวจสุขภาพ ในช่วงเวลา 16.30 – 20.30น. ทำบันทึกข้อความขอปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในวันตรวจสุขภาพ (ช่วงเวลาตั้งแต่ 06.30-08.30น.)	1. ทำบันทึกข้อความเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาล เพื่อขอปฏิบัติงานนอกเวลาราชการในการทำชุดตรวจ โดยเฉลี่ย 1 ชั่วโมงทำได้ 100 ชุด โดยต้องทำร่วมกับเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาในการดูแลเครื่อง LOBO ในการปริ้นสติกเกอร์ติดหลอดเลือดแบบอัตโนมัติ 2. ทำบันทึกข้อความตามวัน ที่ใช้ตรวจสุขภาพที่ระบุอยู่ในโครงการ	3 - 5 วัน 3 - 5 วัน	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยา เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยา เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม	หนังสือขอปฏิบัติงานนอกเวลา หนังสือขออนุมัติเบิกค่าตอบแทนนอกเวลาราชการ
8	แยกรายชื่อหน่วยงาน	เพื่อส่งเปิด Visit	10 วัน	เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม	
9	เปิด Visit	เปิด Visit เพื่อคีย์ส่ง Lab และ X-ray	150 คน/1 วัน	เจ้าหน้าที่เวชระเบียน	
10	คีย์ส่ง Lab และ X-ray	คีย์ส่ง Lab และ X-ray ตามรายการตรวจสุขภาพ	10 วัน	เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม	
11	ปริ้นท์สติ๊กเกอร์	ทำชุดตรวจ	10 วัน	เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ	
12	ทำการแจกชุดตรวจสุขภาพกลับไปยังหน่วยงานต่างๆ เพื่อนำไปให้บุคลากรที่แสดงความจำนงค์ต้องการตรวจสุขภาพ	ถ่ายเอกสารบันทึกข้อความเรื่องรายละเอียดในการตรวจสุขภาพ และวัน เวลาที่ตรวจสุขภาพ และ x- ray ให้ทุกหน่วยงานติดไปพร้อมชุดตรวจ ประสานผ่านทางหัวหน้างาน/ กลุ่มงานต่างๆ	3-5 วัน	หัวหน้างาน/ หัวหน้ากลุ่มงานต่างๆในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม	
13	เตรียมความพร้อมก่อนตรวจสุขภาพ	ทำการเขียนขอให้สถานที่ในการจัดงานที่งานบริหาร ล่วงหน้าประมาณ 1 เดือน และเตรียมสถานที่และจัดรูปแบบให้เหมาะสมกับการให้บริการตรวจสุขภาพ	ครึ่งวัน	เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรม	

ตาราง 7 การตรวจสุขภาพบุคลากร (ต่อ)

ลำดับที่	ขั้นตอนการดำเนินงาน	รายละเอียดงาน	เวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
14	ดำเนินการตรวจสุขภาพ	1. จุดลงทะเบียนจะตรวจสอบรายชื่อ และลงลายมือชื่อ พร้อมทั้งส่งใบบันทึกการคัดกรอง/ตรวจรักษา/ส่งเอกสารเคลม (สำหรับสิทธิ์ประกันสังคม) และสแกน QR code ประเมินความพึงพอใจ	3 – 5 นาที /คน	นักวิชาการสาธารณสุข	ใบบันทึกการคัดกรอง/ตรวจรักษา ใบเคลมประกันสังคม
		2. จุดชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง, วัดรอบเอว	3-5 นาที /คน	นักวิชาการสาธารณสุข	2. จุดชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง, วัดรอบเอว
		3. ตรวจสอบสิ่งส่งตรวจ	3 - 5 นาที/ คน	นวก./พยาบาลวิชาชีพ	
		4. วัดความดันโลหิต/คัดกรองสุขภาพ (ในกรณีพบความดันโลหิตผิดปกติใช้เวลาไม่เท่ากันแล้วแต่ช่วงความดันโลหิตถ้า high risk อาจใช้เวลาถึง 45 นาทีในการส่งไปรับการรักษาที่ ER) ในกรณีความดันโลหิตสูงส่งพบแพทย์ทุกราย	5 นาที /คน (ในรายที่ความดันโลหิตปกติ)	พยาบาลวิชาชีพ /แพทย์ประจำหน่วยงานอาชีวเวชกรรม	
		5. เจาะเลือด	3- 5 นาที /คน	เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ/พยาบาลวิชาชีพ	
		6. X-ray	5-10 นาที/คน	เจ้าหน้าที่รังสีวิทยา	
		7. ลงทะเบียนสำหรับบุคลากรที่ตรวจเกินสิทธิ	3 – 5 นาที /คน	นักวิชาการสาธารณสุข	ใบเพิ่มรายการตรวจ
		8. ชำระเงินรายการที่ต้องการตรวจเกินสิทธิ	5 – 7นาที /คน	เจ้าหน้าที่การเงิน	ใบเพิ่มรายการตรวจ

ตาราง 8 การตรวจสุขภาพบุคลากร (ต่อ)

ลำดับที่	ขั้นตอนการดำเนินงาน	รายละเอียดงาน	เวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	เอกสารที่เกี่ยวข้อง
		9. เพิ่มรายการตรวจในโปรแกรม SSB	3 – 5 นาที /คน	แพทย์อาชีวเวชกรรม	ใบเสร็จชำระเงิน
		10. ติด Sticker barcode ที่หลอดเก็บสิ่งส่งตรวจ	1 – 2 นาที /คน	นักวิชาการสาธารณสุข	
		11. เจาะเลือด – เก็บปัสสาวะ – อุจจาระ	5 – 10 นาที	เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ	

หมายเหตุ ข้อ 7 – 11 ในกรณีตรวจเกินสิทธิการตรวจสุขภาพของกรมบัญชีกลางหรือสำนักงานประกันสังคมและยินดีที่จะชำระเงินค่าตรวจสุขภาพกรณีตรวจเพิ่ม

5.6 ขั้นตอนปฏิบัติงานหลังตรวจสุขภาพประจำปีบุคลากร

ตาราง 9 หลังตรวจสุขภาพบุคลากร

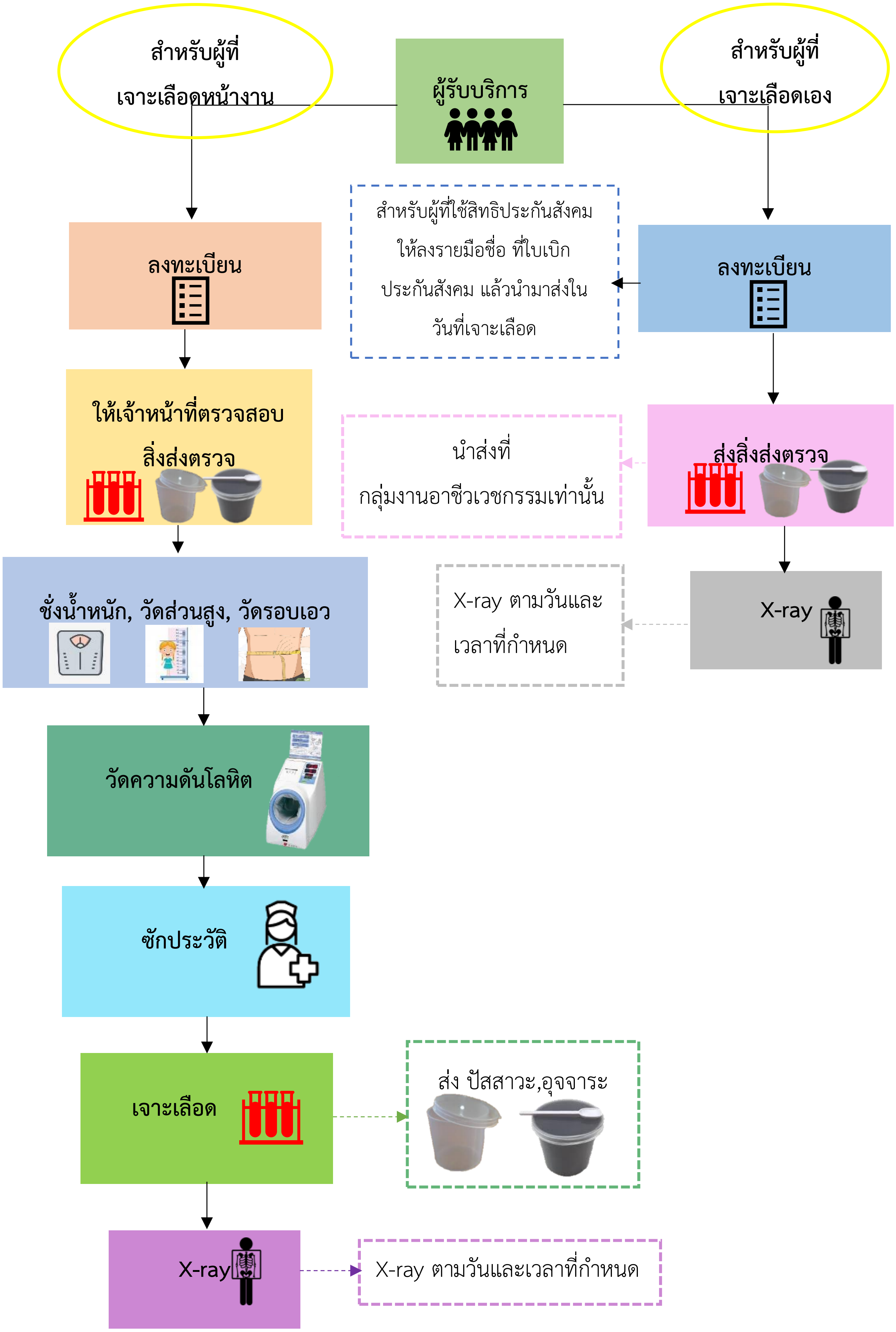
ลำดับที่	ขั้นตอนการดำเนินการ	รายละเอียดงาน	เวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/โปรแกรมที่เกี่ยวข้อง
1	ส่งเลือด – ปัสสาวะ – อุจจาระ	-ส่ง Tube เลือด – ปัสสาวะ – อุจจาระ ไปยังห้องปฏิบัติการทันทีที่ตรวจสุขภาพเสร็จสิ้น -กรณีที่เก็บสิ่งส่งตรวจ/เจาะเลือดมาเองส่งไม่ทันรอบเช้าให้มาส่งที่กลุ่มงานอาชีวเวชกรรมได้ถึงเวลา 12.00 น	โดยแบ่งเป็นรอบเช้า (ทันทีที่ตรวจเสร็จ) รอบบ่าย (หลังเที่ยงที่มาส่งสิ่งส่งตรวจที่กลุ่มงาน)	นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ	Sticker barcode ที่ติดลงกระดาษแยกตามชนิดlabที่ตรวจเพื่อเป็นการตรวจสอบจำนวนให้ครบตามที่ส่งตรวจจริง
3	ลงข้อมูล PE	ลงข้อมูลตรวจเบื้องต้นได้แก่ น้ำหนัก, ส่วนสูง , รอบเอว และความดันโลหิต	ครึ่งวัน	นักวิชาการสาธารณสุข	แบบบันทึกการคัดกรอง/ตรวจรักษา,โปรแกรม Excel
4	ตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ	ตามผลตรวจที่ถูกส่งโดยห้องปฏิบัติการเข้าในโปรแกรม SSB ทุกรายการตรวจของผู้รับบริการว่าผลครบถ้วนหรือไม่	หลังส่งสิ่งส่งตรวจ 2-3 ชั่วโมง	พยาบาลวิชาชีพ	โปรแกรม SSB
5	ตามใบส่งตรวจรังสีวิทยา	Check ผลตรวจ X-ray	ครึ่งวัน	พยาบาลวิชาชีพ	โปรแกรม SSB
6	ตรวจสอบผลตรวจสุขภาพ	ตรวจสอบแปลผลแต่ละรายการ ที่ตรวจทุกรายการตรวจก่อนจัดทำเล่มผลตรวจสุขภาพ ในรายที่ผลตรวจสุขภาพผิดปกติในระดับที่เสี่ยงสูงจะโทรศัพท์ตามเพื่อให้รับการตรวจรักษาได้ทันท่วงที ได้ในตามสิทธิของบุคลากรหรือเข้าคลินิกโรคจากการทำงาน ก็ได้ตามที่บุคลากรสะดวกในการเข้ารับบริการ	1 - 2 วัน	พยาบาลวิชาชีพ	โปรแกรม SSB

ตาราง 10 หลังตรวจสุขภาพบุคลากร (ต่อ)

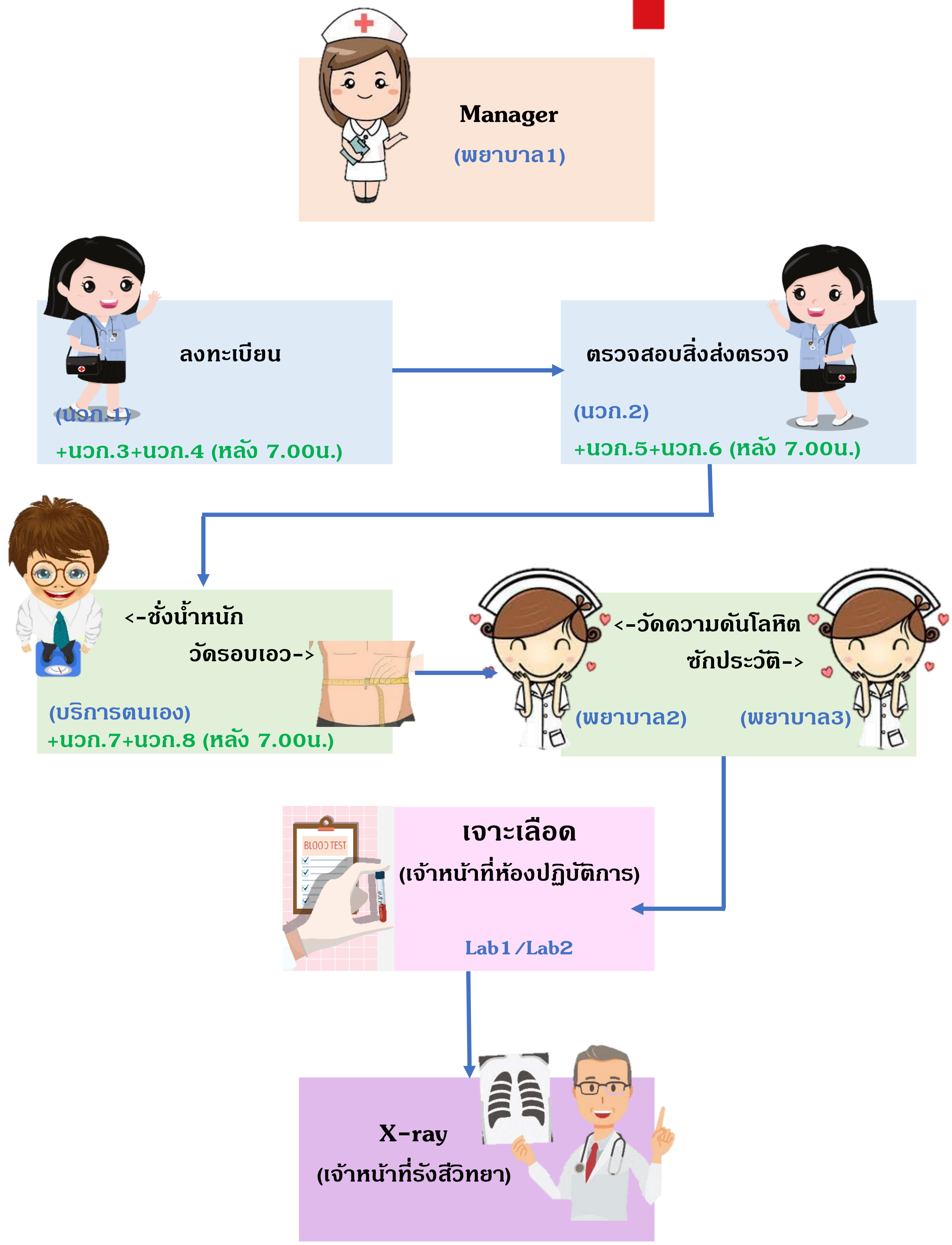
ลำดับที่	ขั้นตอนการดำเนินการ	รายละเอียดงาน	เวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ	เอกสาร/โปรแกรมที่เกี่ยวข้อง
7	พิมพ์ใบรายงานผลตรวจสุขภาพ	พิมพ์ผลตรวจสุขภาพภายหลังจากที่พยาบาลได้ทำการตรวจสอบแล้วเสร็จ	7 - 14 วัน (100-120 เล่ม/วัน)	นวก.	ใบรายงานผลตรวจสุขภาพ
8	แพทย์เซ็นรับรองผล	ส่งสมุดผลตรวจสุขภาพเพื่อให้แพทย์เซ็นรับรอง	5 - 7 วัน	แพทย์อาชีวเวชกรรม	ใบรายงานผลตรวจสุขภาพ
9	รับผลตรวจสุขภาพ	โทรประสานหน่วยงานให้มารับผลตรวจสุขภาพ	ไม่เกิน 1 เดือนหลังเสร็จสิ้นโครงการตรวจสุขภาพ	นวก.	ใบรายงานผลตรวจสุขภาพ
10	สรุปการประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ	รวบรวมแบบประเมินความพึงพอใจทั้งหมด คำนวณหาจำนวนและร้อยละของแต่ละข้อที่ผู้สอบถามตอบ พร้อมทั้งหาข้อเสนอแนะ/ปรับปรุงแก้ไข	1-2 วัน	นวก.	ใบประเมินความพึงพอใจ

6. Flowchart แสดงขั้นตอนการปฏิบัติงาน

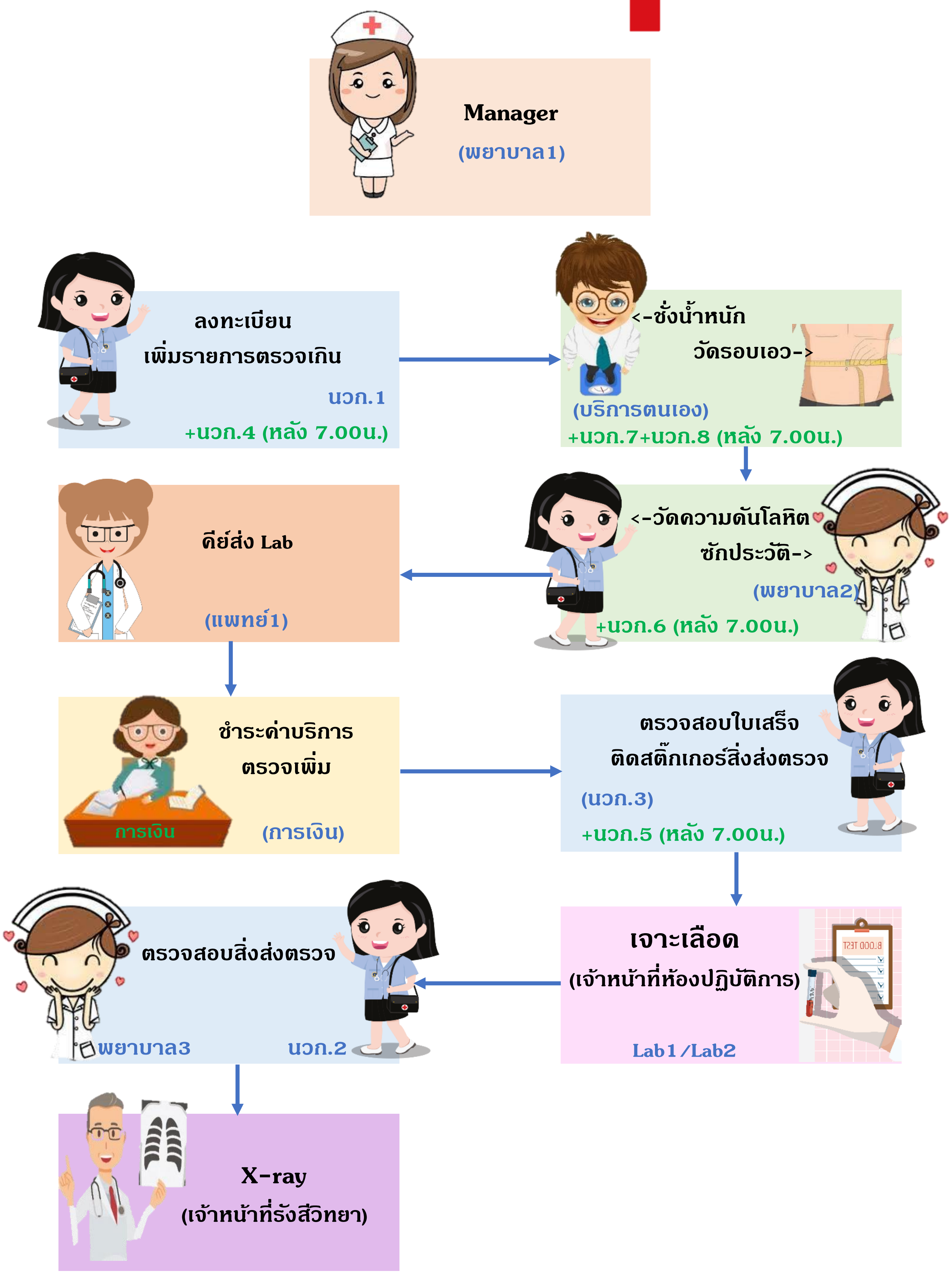
ขั้นตอนการตรวจสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า



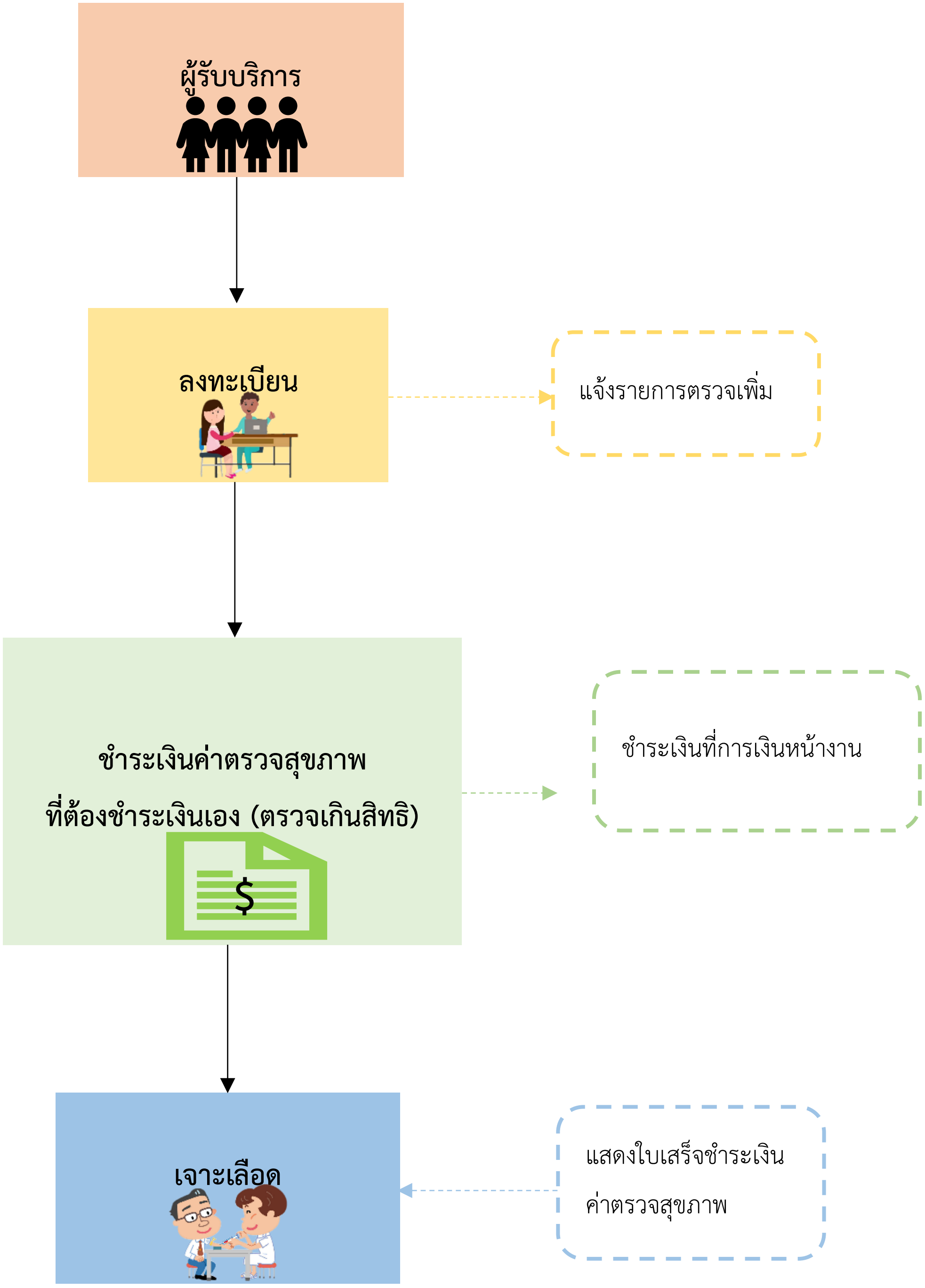
Flow ตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่



Flow ตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่เกินสิทธิ



ข้อปฏิบัติสำหรับบุคลากรที่ต้องการตรวจเพิ่มเติม และชำระค่าบริการด้วยตนเอง



7. มาตรฐานคุณภาพงาน

ข้อกำหนดในการปฏิบัติงานทั้งในเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ ได้แก่ สามารถดูผลตรวจในระบ SSB ได้ภายใน 1 วัน หลังตรวจสุขภาพ ระยะเวลาของการจัดส่งรูปเล่มผลการตรวจสุขภาพแก่ผู้รับบริการภายใน 30 วัน

8. ระบบติดตามประเมินผล

บุคลากรที่มีผลตรวจสุขผิดปกติมาก เจ้าหน้าที่อาชีวเวชกรรมจะโทรแจ้งผลทางโทรศัพท์ เพื่อให้ท่านเข้าระบบการรักษา หากท่านมีการพบแพทย์ประจำอยู่แล้วสามารถปรึกษาแพทย์ของท่านได้เลย แต่หากเป็นผู้ป่วยรายใหม่ที่ยังไม่เคยพบแพทย์ ท่านสามารถเข้ารับการรักษาได้ที่ OPD ตามสิทธิ์หรือสามารถมารับบริการได้ที่ คลินิกอาชีวเวชศาสตร์และโรคจากการทำงาน เวลา 8.30-16.30 น. ติดต่อได้ที่ ตึกแพทย์แผนไทยชั้น 2 โทร 51121-2

9. เอกสารที่เกี่ยวข้องข้องในการปฏิบัติงาน

- ประกาศคณะกรรมการการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม พ.ศ. 2533

ภาคผนวก

ตาราง 11 สิทธิตรวจสุขภาพประจำปีข้าราชการ อายุต่ำกว่า 35 ปี

ลำดับ	รายการตรวจสุขภาพ
1	Chest X-ray (41001)
2	Urine Examination/Analysis (31001)
3	Stool Examination-Routine direct smear (31201) ร่วมกับ Occult blood (31203)
4	Complete Blood Count: CBC แบบ Automation (30101)

*หมายเหตุ : กรณีตรวจเกินสิทธิต้องชำระเงินเอง

ตาราง 12 สิทธิตรวจสุขภาพประจำปีข้าราชการ อายุตั้งแต่ 35 ปี

ลำดับ	รายการตรวจสุขภาพ
1	Chest X-ray (41001)
2	Urine Examination/Analysis (31001)
3	Stool Examination-Routine direct smear (31201) ร่วมกับ Occult blood (31203)
4	Complete Blood Count: CBC แบบ Automation (30101)
5	Glucose (32203)
6	Cholesterol (32501)
7	Triglyceride (32502)
8	Blood Urea Nitrogen: BUN (32201)
9	Creatinine (32202)
10	SGOT (AST) (32310)
11	SGPT (ALT) (32311)
12	Alkaline Phosphatase (32309)
13	Uric Acid (32205)

*หมายเหตุ : กรณีตรวจเกินสิทธิต้องชำระเงินเอง ยกเว้นในข้าราชการ อายุตั้งแต่ 35 ปี นับตั้งแต่วันที่ตรวจสุขภาพ สามารถตรวจ HDL ได้ โดยไม่คิดค่าใช้จ่าย เพื่อให้เป็นสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่

ตาราง 13 สิทธิประกันสังคมตรวจสุขภาพประจำปี ตามเกณฑ์อายุและความถี่

ลำดับ	รายการตรวจสุขภาพ	อายุ	ความถี่
1	ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด CBC	18-54 ปี	ตรวจ 1 ครั้ง
		55-70 ปี	ตรวจ 1 ครั้ง/ปี
2	ปัสสาวะ UA	55 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง/ปี
3	น้ำตาลในเลือด FBS	35-54 ปี	ตรวจทุก 3 ปี
		55 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง/ปี
4	การทำงานของไต Cr	55 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง/ปี
5	ไขมันในเส้นเลือดชนิด Total Cholesterol & HDL	20 ปีขึ้นไป	ตรวจทุก 5 ปี
6	เชื้อไวรัสตับอักเสบ HBsAg	สำหรับผู้ที่เกิดก่อน พ.ศ. 2535	ตรวจ 1 ครั้ง
7	เลือดในอุจจาระ FOBT	50 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง/ปี
8	Chest X-ray	15 ปีขึ้นไป	ตรวจ 1 ครั้ง

*หมายเหตุ : สิทธิประกันสังคมใช้สิทธิตรวจสุขภาพตามสิทธิของตน กรณีที่เกินสิทธิประกันสังคม ให้ตรวจสุขภาพโดยไม่คิดค่าใช้จ่ายเพื่อเป็นสวัสดิการแก่เจ้าหน้าที่ ทั้งนี้รายการที่สามารถตรวจได้ จะต้องไม่เกินกว่าสิทธิข้าราชการตามช่วงอายุ กรณีตรวจเกินสิทธิต้องชำระเงินเอง

ตาราง 14 ใบรายการตรวจสุขภาพเพิ่มเติมที่ผู้รับบริการต้องชำระค่าตรวจเอง (ตรวจเกินสิทธิ) โปรดนำใบนี้ไปจ่ายเงินที่การเงินก่อนตรวจ และนำใบเสร็จมาแสดงในวันเจาะเลือด

ชื่อ...นามสกุล..HN...หน่วยงาน..

ลำดับ	รายการ	รหัสรายการ	ราคา (บาท)	ต้องการ
1	ตรวจเบาหวาน (FBS) อายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจให้แล้ว	C0002	40	
2	HbA1C ตรวจระดับน้ำตาลสะสมในเลือด	C0003	230	
	ตรวจสมรรถภาพไต			
3	- BUN (อายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจให้แล้ว)	C0007	40	
4	- CR (อายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจให้แล้ว)	C0008	40	
	ตรวจสมรรถภาพของตับ			
5	- SGOT (AST) (อายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจให้แล้ว)	C0025	40	
6	- SGPT (ALT) (อายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจให้แล้ว)	C0026	40	
7	- Alk Phosphatase (อายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจให้แล้ว)	C0027	40	
8	ตรวจกรดยูริค (โรคเกาต์) (อายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจให้แล้ว)	C0009	60	
	ตรวจปริมาณไขมันในกระแสเลือด			
9	-Cholesterol (อายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจให้แล้ว)	C0016	60	
10	-Triglyceride (อายุ 35 ปีขึ้นไป ตรวจให้แล้ว)	C0017	60	
11	-HDL (ไขมันดี)	C0018	100	
12	-LDL (ไขมันไม่ดี)	C0019	150	
13	ตรวจหาเซลล์มะเร็งลำไส้ใหญ่ (CEA)	C0049	280	
14	ตรวจหาเซลล์มะเร็งต่อมลูกหมาก (PSA)	C0050	300	
15	ตรวจเชื้อไวรัสตับอักเสบชนิด บี -HBsAg	I0009	70	
16	-Anti HBsAg	I0011	150	
17	-Anti-HBC	I0012	200	
18	ตรวจดูภูมิไวรัสตับอักเสบชนิด ซี (Anti HCV)	I0013	300	
19	ตรวจดูภูมิไวรัสตับอักเสบชนิด เอ (Anti HAV IgG)	I0006	400	
20	ตรวจหาหมู่เลือด (blood Group ABO)	BB001	100	
21	ตรวจธไทรอยด์ -FT3	C0041	170	
22	-FT4	C0043	150	
23	-TSH	C0039	170	
	รวมเป็นเงิน			

การเตรียมตัว
ก่อนเข้ารับการตรวจสุขภาพ

การอดอาหารก่อนการได้รับการ ตรวจสุขภาพ

ก่อนการได้รับการ ตรวจสุขภาพ ควรงดอาหารและเครื่องดื่มอย่างน้อย 8 – 10 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็นดังนี้ ผู้ที่ต้องการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ควรงดอาหารและเครื่องดื่มอย่างน้อย 6 ชั่วโมง
ผู้ที่ต้องการตรวจไขมันในเลือด อาทิ คอเลสเตอรอล,ไตรกลีเซอไรด์, HDL หรือ LDL ควรงดอาหารและเครื่องดื่มอย่างน้อย 12 ชั่วโมง โดยเฉพาะอาหารที่มีไขมันสูง เนื่องจากอาจทำให้กระทบถึงผลการตรวจบางอย่างของแพทย์ได้ อย่างไรก็ตามหลังจากการเจาะเลือดแล้ว สามารถดื่มน้ำและรับประทานอาหารได้ตามปกติ

การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

ผู้ที่ต้องการตรวจสุขภาพควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ เนื่องจากการพักผ่อนไม่เพียงพอจะทำให้ความดันโลหิตของเรามีค่าสูงกว่าปกติ ดังนั้นการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ก็ควรนอนไม่น้อยกว่า 7- 8 ชั่วโมงต่อวัน เพราะนอกจากร่างกายของคุณจะสามารถซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และช่วยให้ระบบต่าง ๆของร่างกายทำงานได้เป็นอย่างดีแล้ว คุณยังสามารถสัมผัสได้ถึงความสดชื่นเมื่อตื่นขึ้นมาอีกด้วย

สุภาพสตรีงดตรวจปัสสาวะในช่วงก่อนหรือหลังมีประจำเดือน 7 วัน

สุภาพสตรีไม่ควรเข้ารับการตรวจสุขภาพในช่วงระหว่างก่อนมีประจำเดือนและหลังมีประจำเดือน 7 วัน เนื่องจากอาจส่งผลต่อผลปัสสาวะของคุณได้ ดังนั้นหากคุณกำลังมีประจำเดือนขณะการตรวจก็ควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่พยาบาลทราบก่อน หรือหลีกเลี่ยงการตรวจปัสสาวะในช่วงนั้นไปเลย

สวมใส่เสื้อผ้าที่สะดวกต่อการตรวจร่างกาย

การเตรียมตัวให้พร้อมก่อนการตรวจสุขภาพข้อต่อมา นั่นก็คือ การสวมใส่เสื้อผ้าที่สะดวกต่อการตรวจร่างกาย เนื่องจากคุณอาจต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเข้า-ออกก่อนการได้รับเอกซเรย์ และที่สำคัญสุภาพสตรีควรหลีกเลี่ยงการใส่ชุดชั้นในที่เป็นโครงเหล็ก และงดใส่เครื่องประดับทุกประเภทที่เป็นโลหะ

หลีกเลี่ยงการรับประทานของหวานหรือการดื่มน้ำหวาน

ก่อนการเข้าตรวจสุขภาพควรหลีกเลี่ยงการดื่มน้ำหวานและรับประทานของหวานจัด เพราะอาจส่งผลให้มีปริมาณในน้ำตาลปนในปัสสาวะค่อนข้างสูงกว่าปกติ

งดดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 24 ชม.

การงดดื่มแอลกอออล์ทุกประเภทอย่างน้อย 24 ชั่วโมง เนื่องจากแอลกอออล์มีผลแก่การตรวจปัสสาวะ แต่ถ้าหากลืมงดก็ควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบก่อนการตรวจสุขภาพในครั้งนั้น

เกณฑ์การวัดความดันโลหิต

1. BP >= 140/90 mmHg ให้นั่งพัก 15 นาทีแล้ววัดซ้ำ
2. BP >= 180/100 mmHg ให้นั่งพัก แล้ววัดซ้ำ ถ้ายัง >= 180/100 mmHg ส่งพบแพทย์

ขั้นตอนการนำส่งสิ่งส่งตรวจ

1. ควรแยกสติ๊กเกอร์ **Barcode** ใบบันทึกการคัดกรองสุขภาพ ,ใบนำส่ง **X-ray** ออกจาก สิ่งส่งตรวจ
2. ควรแยก **Tube** เลือด ออกจากกระป๋องปัสสาวะและกระป๋องอุจจาระ
3. ให้นำใบบันทึกการคัดกรองสุขภาพ และสติ๊กเกอร์ **Barcode** มาส่งในวันที่เจาะเลือด

ขั้นตอนและวิธีการเก็บตัวอย่างปัสสาวะ
1
เมื่อได้กระป๋องที่ใช้เก็บปัสสาวะจากเจ้าหน้าที่แล้ว ขอให้ท่านตรวจสอบชื่อ เลขHN ที่ติดอยู่ข้างกระป๋องว่าถูกต้องหรือไม่
2
ล้างมือให้สะอาดก่อนการเก็บตัวอย่างปัสสาวะ
3
ควรเก็บน้ำปัสสาวะเฉพาะช่วงกลาง โดยให้ปัสสาวะในช่วงแรกและช่วงท้ายทิ้งไปและควรเก็บให้ได้ปริมาณตามรูป
4
ปิดฝาและตรวจดูความสะอาดบริเวณรอบภาชนะให้เรียบร้อย แล้วนำไปวางในกล่องที่กำหนด

การเก็บอุจจาระเพื่อส่งตรวจ
อุจจาระที่มีปริมาณเหมาะสม
1
ถ่ายอุจจาระบนภาชนะรองรับ เพราะอุจจาระจะปนกับน้ำ และส่งผลให้ผลตรวจผิดพลาดได้
2
ไม่ควรเลือกเก็บอุจจาระเฉพาะจุดใดจุดหนึ่ง แต่ควรกระจายเก็บให้ทั่วก้อน
3
ไม่ควรเลือกเก็บตัวอย่างอุจจาระในบริเวณที่แข็งหรือใช้ไม้กดไม่ลง แต่ควรเลือกบริเวณที่มีความอ่อนนุ่ม
4
ถ้าอุจจาระเป็นน้ำหรือเป็นมูกเลือดให้เก็บส่วนที่ผิดปกตินั้นมาด้วย
5
ถ้าอุจจาระเหลวให้ถ่ายลงในภาชนะโดยตรง
6
ในขณะป้ายเก็บอุจจาระควรระวังไม่ให้มือไปสัมผัสกับอุจจาระ
7
อย่าให้อุจจาระปนเปื้อนกับน้ำ สบู่ หรือปัสสาวะ
8
ห้ามเก็บตัวอย่างอุจจาระด้วยกระดาษ

ภาพกิจกรรมการตรวจสุขภาพบุคลากร

2
1

FIRE EXIT
ทางออก
ประตูอัตโนมัติ

JADESADABODINTARA HALL

PRANANGKLAO
HOSPITAL
5

V-TECH
SHARP PROTECTOR
5"x7"

4

เอกสารอ้างอิง

สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. (2565). **แนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นสำหรับประชาชน ฉบับปรับปรุง 2565.** (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เพนตากอน แอ็ดเวอร์ไทซิ่ง

กรมบัญชีกลาง. (2565). **ตรวจสอบสิทธิกรมบัญชีกลาง.** ค้นเมื่อ 4 กรกฎาคม 2565, จาก https://mbdb.cgd.go.th/wel/

สำนักงานประกันสังคม. (2565). **ตรวจสอบสิทธิประกันสังคม.** ค้นเมื่อ 7 กรกฎาคม 2565, จาก https://wa1.sso.go.th/pps/login

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2565). **ตรวจสอบสิทธิสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.** ค้นเมื่อ 7 กรกฎาคม 2565, จาก https://www.nhso.go.th/page/public