

อาชีวอนามัย - ความสำคัญของการตรวจสุขภาพ

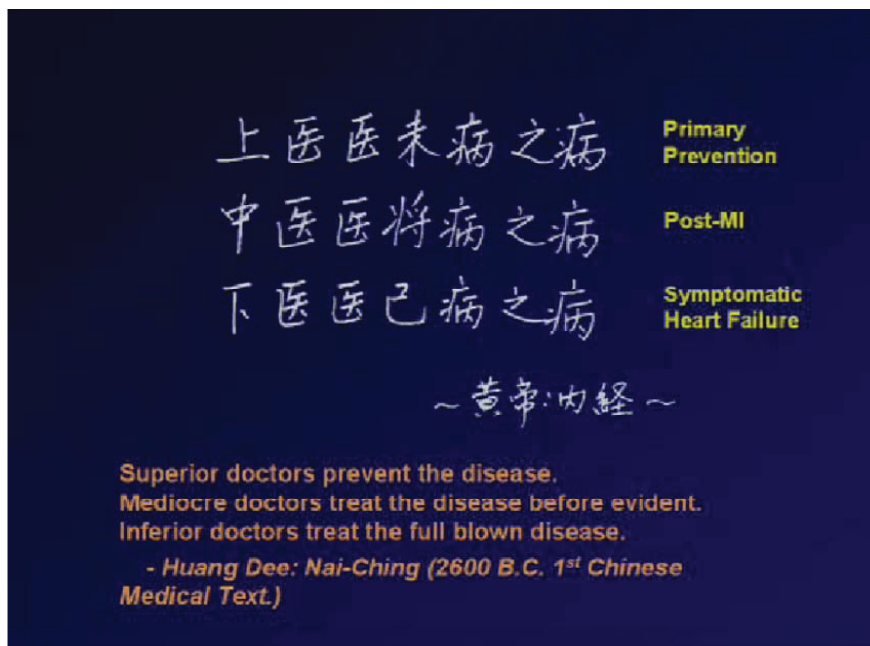
พรชัย สิริศรีณย์กุล*

สมัยผู้เขียนเป็นเด็ก โทษทัศน์ช่อง ๓ มีภาพยนตร์ชุดกังฟูที่มีเทวดา คาราตั้นเป็นดารานำ. ตอนฉกนำ พระเอกฝึกวิชาตัวเบาโดยเดินบนกระดาษว่า มีเสียงพากย์ไทยว่า “หลบหนี (น่าจะหมายถึง avoid ไม่ใช่ escape) ดีกว่าต่อสู้, ต่อสู้ดีกว่าต้านทาน, ต้านทานดีกว่าบาดเจ็บ, บาดเจ็บดีกว่าพิการ, พิการดีกว่าตาย” เมื่อพิจารณาให้ถ่วงถ่วงจะพบว่าสอดคล้องกับหลักการของเวชศาสตร์ป้องกันและของอาชีวอนามัย.

เวชศาสตร์ป้องกันเน้นการป้องกันปฐมภูมิ ซึ่งคือการป้องกันไม่ให้ป่วย หรือวางมาตรการป้องกันก่อนป่วย ซึ่งทำได้โดยกำจัดสาเหตุ, ลดปัจจัยเสี่ยง และเพิ่มปัจจัยป้องกัน.

กรอบข้อความข้างล่างนี้ ผู้เขียนขออนุญาตสำเนามาจากบทความของหทัยแพทย์ท่านหนึ่ง ซึ่งโดยภาระงาน ท่านต้องให้บริการระดับตติยภูมิเป็นส่วนใหญ่ แต่ท่านทราบดีว่าการปล่อยให้ผู้ป่วยจำนวนมาก (โดยไม่ทำการป้องกันปฐมภูมิ) นั้นเกินกำลังของแพทย์ที่มีอยู่หรือที่จะผลิตเพิ่มขึ้นมาก็ตาม มีหน้าซ้ำยังมีค่าใช้จ่ายที่สูงกว่าการป้องกันมาก.

ในเวชปฏิบัติ เมื่อมีคนงานบาดเจ็บ/เจ็บป่วยเนื่องจากงานไปพบแพทย์หรือถูกส่งตัวมารับการรักษา แพทย์ต้องให้ความสำคัญว่าเขาเหล่านี้คือผู้ป่วยบ่งชี้ (index case). ในทางวิทยาการระบาด ควรให้การรักษาที่เหมาะสม และหวังผล



*ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ระดับป้องกันทุติยภูมิในผู้ป่วยคนนี้. นอกจากนั้น จะต้องทำการป้องกันระดับปฐมภูมิในคนงานอื่นๆในที่ทำงานเดียวกันที่ยังไม่ป่วย เพื่อให้เขาเหล่านั้นไม่เกิดการเจ็บป่วย ซึ่งการตรวจสุขภาพอาจมีส่วนช่วยอย่างมาก.

การตรวจสุขภาพประเภทต่างๆ

การตรวจสุขภาพในความหมายที่ใช้กันในวงการอาชีวอนามัย อาจพิจารณาได้ว่าประกอบด้วย

๑. การตรวจก่อนบรรจุเป็นพนักงาน (Pre-employment examination) ตามที่ปฏิบัติกันอยู่ก็คือการตรวจวินิจฉัยว่าบุคคลนั้นมีสุขภาพทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ปกติ และแพทย์จะออกไปรับรองให้คนนั้นนำไปใช้สมัครงาน. ส่วนนี้มักถูกดำเนินการในลักษณะใกล้เคียงกับการตรวจสุขภาพเพื่อออกไปรับรองแพทย์เพื่อวัตถุประสงค์อื่นๆ เช่น ประกอบสมัครเรียนในโรงเรียนหรือมหาวิทยาลัย, ทำใบขับขี่, สมัครสมาชิกสระว่ายน้ำ, สมาชิกฌาปนกิจสงเคราะห์ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นการตรวจสุขภาพทั่วไปที่ไม่ได้พิจารณาประเด็นเกี่ยวกับงานแต่อย่างใด. ค่าใช้จ่ายของการตรวจนี้มักเป็นภาระของผู้ต้องการไปรับรองแพทย์ไปสมัครงานหรือของว่าที่ลูกจ้างนั่นเอง.

อย่างไรก็ตาม สถานประกอบการหลายแห่งได้ใช้โอกาสการตรวจก่อนบรรจุเป็นพนักงาน นี้ใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลลูกจ้างหรือคนงาน เกี่ยวกับประวัติการเจ็บป่วย/การผ่าตัด/การได้รับวัคซีน, ประวัติสุขภาพของครอบครัว, พฤติกรรมสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่/ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์/ออกกำลังกาย, ยาที่ใช้เป็นประจำ และประวัติการทำงาน/การสัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัย ฯลฯ เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลของบุคลากรนั้น ๆ ต่อไป.

๒. การตรวจก่อนบรรจุเข้าตำแหน่งงานหรือก่อนย้ายแผนกงาน (Pre-placement examination) ซึ่งเป็นการตรวจสำคัญเพื่อพิจารณาว่าคนงานนั้นมีสภาพร่างกายที่จะสามารถทำงานนั้นได้อย่างปลอดภัยหรือไม่, สุขภาพของคนๆ นั้นจะเป็นข้อจำกัดหรือปัญหาอุปสรรคหรือข้อห้ามให้เขาทำงานนั้นหรือไม่อย่างใด, หรือหากงานนั้นอาจจะมีผลเสียกับสุขภาพของเขาในทางหนึ่งทางใด. ผลการตรวจครั้งนี้ก็จะเป็น

ประโยชน์ในฐานะข้อมูลพื้นฐาน (baseline data) สำหรับใช้เปรียบเทียบกับผลการตรวจเมื่อเขาป่วยในภายหลัง. การตรวจนี้ควรจะเป็นการตรวจเพื่อจัดคนให้เหมาะกับงานหรือปรับงานหรือสภาพแวดล้อมในการทำงานให้เหมาะกับคน ไม่ใช่การตรวจเพื่อกีดกันไม่ให้คนได้ทำงาน. การตรวจนี้ส่วนใหญ่ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นพ้องกันว่าควรเป็นภาระของนายจ้างที่จะรับผิดชอบค่าใช้จ่าย.

โดยหลักการ แพทย์ต้องทราบรายละเอียดของสภาพงานที่เป็นสาระสำคัญ (detailed description of the essential job functions) ประกอบกับประวัติสุขภาพของคนงานนั้น และกับผลการตรวจสุขภาพ จึงจะสามารถประเมินได้อย่างถูกต้อง. การตรวจก่อนบรรจุเข้าตำแหน่งงานหรือก่อนย้ายแผนกงานนี้ เป็นโอกาสสำคัญในการป้องกันความเจ็บป่วย/สูญเสียสมรรถภาพของคนงาน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ทั้งกับนายจ้างและลูกจ้าง. นายจ้างไม่ควรให้ลูกจ้างที่มีปัญหาสุขภาพบางประการทำงานบางอย่างที่อาจส่งผลเสียต่อสุขภาพและความปลอดภัยของเขาหรือผู้อื่น เช่น ไม่ควรให้คนเป็นลมชักที่ยังคุมอาการชักได้ไม่ดีทำหน้าที่ขับรถ.

๓. การตรวจเป็นระยะๆ มักจะเป็นการตรวจประจำปี (Periodic หรือ Annual examination) ซึ่งประกอบด้วย ๒ ส่วนคือ การตรวจสุขภาพทั่วไป และการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงในงาน. ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๑ การตรวจนี้เป็นภาระของนายจ้างที่จะรับผิดชอบค่าใช้จ่าย. การตรวจสุขภาพทั่วไปนั้นสรุปจิต สุนทรธรรมได้แนะนำไว้โดยละเอียดแล้ว. ส่วนการตรวจสุขภาพตามความเสี่ยงในงานนั้นแพทย์อาชีวเวชกรรมควรเป็นผู้พิจารณากำหนดรายการตรวจที่เหมาะสม.

การตรวจร่างกาย	สุขภาพทั่วไป	สุขภาพตามความเสี่ยงในงาน
ก่อนเข้าทำงาน/ย้ายงาน	การตรวจก่อนบรรจุ	การตรวจก่อนบรรจุ
เป็นระยะๆ	มีคำแนะนำแล้ว	ปรึกษาแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

ประเด็นที่พึงระวังของการตรวจประจำปี คือผลตรวจไม่พบผิดปกติ ทั้งๆที่สภาพงานได้สัมผัสสิ่งคุกคามสุขภาพ. จากผลการตรวจอาจทำให้คนงานเกิดความรู้สึก (ลวง) ว่าปลอดภัย ก็จะไม่ลดการสัมผัส เช่น ผลตรวจภาพรังสีทรวงอกว่าปกติ ก็จะสูบบุหรี่ต่อไป หรือไม่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล.

๔. การตรวจเพื่อประเมินว่าคนนั้นสามารถกลับเข้าทำงานได้หรือไม่ ต้องปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการทำงานหรือไม่เพียงใด มักจะเรียกกันว่า การตรวจเพื่อกลับเข้าทำงานได้ (Return-to-work examination) จะมีความสำคัญหากคนงานนั้นบาดเจ็บหรือเจ็บป่วยไม่ว่าจะเนื่องจากงานหรือไม่และหยุดงานไปเป็นเวลานาน โดยเฉพาะเป็นงานที่อยู่ในสภาพที่ค่อนข้างเสี่ยง หรือในสภาพแวดล้อมที่สุดโต้ง (extreme condition) เช่น ร้อนจัด, หนาวจัด. การตรวจนอกจากจะประเมินความแข็งแรงของร่างกาย และความสามารถในการกลับเข้าทำงานแล้ว จะต้องประเมินด้วยว่าเขาคนนั้นยังทำงานเดิมได้หรือควรปรับเปลี่ยนงาน, หากทำงานเดิมได้ควรจะต้องมีการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการทำงานของเขาหรือไม่อย่างไร, หรือควรจะมีการเพิ่มความคุ้นเคยของเขาต่อสภาพแวดล้อมในการทำงานแบบค่อยเป็นค่อยไปหรือไม่ เพียงใด.

แพทย์จะสามารถประเมินและให้ความเห็นที่ถูกต้องได้ก็โดยอาศัยข้อมูลจากสถานประกอบการ, หรือซักถามจากคนงานนั้น, หรือไปสังเกตสภาพการทำงาน หรือผสมผสานกัน.

๕. การตรวจก่อนออกจากงานหรือก่อนเกษียณ (Exit examination) คือการตรวจก่อนออกจากงานหรือก่อนเกษียณว่าคนนั้นหลังจากทำงานมานานหลายสิบปีแล้ว เขาเจ็บป่วยด้วยโรคเนื่องจากงานที่มีระยะพักตัว/แฝงตัวนานๆหรือไม่. การตรวจนี้บางหน่วยงานก็จัดเข้าอยู่ในการตรวจประจำปีของปีก่อนที่คนงานนั้นจะลาออกหรือเกษียณ โดยไม่ได้จัดการตรวจแยกต่างหาก.

๖. การตรวจสุขภาพหลังสัมผัสสารเคมีหรือสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัย กรณีนี้คือการตรวจหลังจากทราบว่าคนงานได้สัมผัสสารเคมีที่ทกรั่ว หรือได้รับกัมมันตรังสี หรือสงสัยว่าจะได้สัมผัสสารเคมีอันตราย หรือได้สัมผัสกัมมันตรังสี. การ

ตรวจที่เหมาะสมจึงต้องขึ้นอยู่กับทราบว่ามีสารเคมีหรือสิ่งคุกคามสุขภาพที่สงสัยว่าสัมผัสนั้นคืออะไร, มีสารอนุพันธ์ซึ่งตรวจได้ในเลือดหรือปัสสาวะของคนงานหรือไม่, หรือมีผลเสียต่ออวัยวะเป้าหมายใด, ตรวจด้วยวิธีการใด และตรวจเมื่อใดจึงจะเหมาะสม ซึ่งขึ้นกับปัจจัยหลายประการ เช่น ค่าครึ่งชีวิตของสารนั้นในร่างกายมนุษย์ ความสามารถตรวจสารอนุพันธ์นั้นๆ ของห้องปฏิบัติการ.

๗. การตรวจเมื่อป่วยแล้ว ส่วนนี้อาจจะไม่ใช้การตรวจสุขภาพในความหมายที่แพทย์และผู้ป่วยส่วนใหญ่เข้าใจ. ส่วนนี้เป็นการรักษาพยาบาลมากกว่า โดยทั่วไปในคนงานซึ่งเป็นผู้ประกันตนของกองทุนประกันสังคม เมื่อบาดเจ็บและเจ็บป่วยที่ไม่เนื่องจากงาน ก็จะใช้บริการของโรงพยาบาลคู่สัญญาตามสิทธิประกันสังคม และหากบาดเจ็บและเจ็บป่วยที่เนื่องจากงานก็จะเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลที่ทำความตกลงกับกองทุนเงินทดแทนหรือสำรองจ่ายไปก่อนแล้วไปตั้งเบิกจากกองทุนเงินทดแทนต่อไป. ในส่วนนี้การรักษาพยาบาลโดยเฉพาะกรณีที่มีการสูญเสียอวัยวะหรือสมรรถภาพในการทำงาน ก็จะต้องตามด้วยการตรวจสุขภาพ เพื่อประเมินคนงานก่อนกลับเข้าทำงานต่อไป (Return-to-work examination).

แนวทางในการพิจารณาคัดเลือกบริษัทผู้ตรวจสุขภาพ นอกจากราคาและรายชื่อลูกค้าหรือบริษัทที่หน่วยตรวจสุขภาพนี้ได้ให้บริการมาก่อน (ซึ่งบริษัทผู้ตรวจสุขภาพมักเสนอให้ทราบอยู่แล้ว ในฐานะส่วนหนึ่งของข้อมูลการทำการตลาด) ก็ให้พิจารณาว่าห้องปฏิบัติการได้รับการรับรองตามมาตรฐาน ISO/IEC17025 หรือไม่, ได้รับการรับรองการตรวจชนิดใด, หากไม่ได้ ให้ขอคู่มือการประกันคุณภาพจากหน่วยงานภายนอก (External Quality Assurance Scheme: EQAS), หากไม่มี อาจขอเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการเพื่อประเมินความน่าเชื่อถือ, หรือพิจารณาระบบควบคุมคุณภาพภายในซึ่งหน่วยงานด้านอาชีวอนามัย ความปลอดภัยและสภาพแวดล้อมในการทำงาน (HSE หรือ SHE หรือ EHS) [หรือบางสถานประกอบการก็รวมเอาความมั่นคง (Security) หรือคุณภาพ (Quality) เข้าไว้ด้วยกัน เป็น QSSHE] จะมีบุคลากรที่พอมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้ ซึ่งควรร่วมเป็น



กรรมการจัดจ้างตรวจสอบสุขภาพพร้อมกับหน่วยจัดซื้อด้วย หรือหากมีบุคลากรในห้องปฏิบัติการของบริษัทเองที่มีความรู้เรื่องนี้ก็อาจขอให้ร่วมทีมไปเยี่ยมชมห้องปฏิบัติการได้.

วิธีอื่น ๆ ที่อาจใช้ร่วมด้วย ได้แก่ การส่งสิ่งส่งตรวจจากคนเดียวกัน ซึ่งเก็บมาในเวลาเดียวกัน (duplicate sample) มากกว่า ๑ ตัวอย่างไปยังห้องปฏิบัติการเดียวกันโดยไม่บอกห้องปฏิบัติการ แล้วเทียบผล, การส่งสิ่งส่งตรวจจากคนเดียวกัน (ซึ่งเก็บมาในเวลาเดียวกัน) ไปยังห้องปฏิบัติการมากกว่า 1 แห่ง แล้วเทียบผล.

เอกสารแนะนำอ่านประกอบ

๑. พรชัย สิทธิศรีณย์กุล. หลักการของการป้องกันโรคและการบาดเจ็บในระดับต่างๆ. จดหมายข่าวประกันสังคม. สำนักงานประกันสังคม ๒๕๔๖;๑๐(๕):๗-๘.
๒. พรชัย สิทธิศรีณย์กุล. แนวทางการควบคุมสิ่งคุกคามสุขภาพอนามัยในสถานประกอบการ. จดหมายข่าวประกันสังคม. สำนักงานประกันสังคม ๒๕๔๖;๑๐(๑๐):๑๒-๓.
๓. พรชัย สิทธิศรีณย์กุล. การสร้างเสริมสุขภาพฯ การเปลี่ยนแปลงที่ยั่งยืนต้องเป็นการเปลี่ยนแปลงจากภายใน. จดหมายข่าวประกันสังคม, สำนักงานประกันสังคม ๒๕๔๗;๑๑(๑๒):๑๕-๖.
๔. พรชัย สิทธิศรีณย์กุล. การตรวจสอบสุขภาพตามพระราชบัญญัติคุ้มครองแรงงาน พ.ศ. ๒๕๔๑ - ประเด็นที่ควรพิจารณา. J Safety & Health 2007;1 : 49-54.
๕. พรชัย สิทธิศรีณย์กุล, สมชัย บวรกิตติ. ความสมบูรณ์พร้อมสำหรับการทำงาน. ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร ๒๕๕๐;๗:๒๔๖-๕.
๖. พรชัย สิทธิศรีณย์กุล, สมชัย บวรกิตติ, กฤษฎา ศรีสำราญ. แนวทางการวินิจฉัยโรคเหตุอาชีพ. ศูนย์เวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่จิง); ๒๕๕๓. ๑๕๕ หน้า.
๗. พรชัย สิทธิศรีณย์กุล, Santiyant R, Wongpinairat C, Silva P, Rojanajirapa P, Wangwongwatana S, Srinetr V, Sriratanaban J, Chantutanon S. Situation analysis of occupational and environmental health laboratory accreditation in Thailand. Southeast Asian J Trop Med Pub Hlth 2002;33:400-9.
๘. สมชัย บวรกิตติ, สนธยา พริงลำภู. คู่มือการออกไปรับรองแพทย์สำหรับผู้ขับขี่รถยนต์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร; ๒๕๔๘. ๑๔ หน้า.
๙. สนธยา พริงลำภู, สมชัย บวรกิตติ. ความสมบูรณ์พร้อมสำหรับการทำงาน. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร; ๒๕๕๐. ๒๘๑ หน้า.
๑๐. สุรจิต สุนทรธรรม. หนังสือแนวทางเวชปฏิบัติอิงหลักฐานการตรวจและการสร้างเสริมสุขภาพในประเทศไทย สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, ๒๕๔๔.
๑๑. LaDou J. Current Occupational & Environmental Medicine. 4th Ed. New York: McGraw-Hill; 2007. p. 30-5.
๑๒. Rom WN, Markowitz SB. Environmental and Occupational Medicine. 4th Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2007. p.25-9.

Occupational Health: Significance of Physical Examinations

Pornchai Sithisarakul

Department of Preventive and Social Medicine, Faculty of Medicine, Chulalongkorn University

This article emphasizes primary prevention and its application through physical examinations. Physical examinations can be categorized into various types: pre-employment, pre-placement, periodic, return-to-work, exit, post-exposure, and upon illness. This article also gives some hints on selecting physical examination services.