

## การหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยของบุคลากรงานบริการการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์

เนสสินี ไชยเอีย<sup>1</sup>, เลิศชัย เจริญธัญญ์<sup>2</sup>, ทิพาพร กาญจนราช<sup>1</sup>, จุฬารัตน์ กงเพชร<sup>1</sup>, ศิริลักษณ์ พาชนิก<sup>3</sup>

<sup>1</sup>ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน

<sup>2</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์

<sup>3</sup>คณะเภสัชศาสตร์

<sup>4</sup>งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## Sickness Absence among Nursing Staff of Srinagarind Hospital

Naesine Chaiear<sup>1</sup>, Lertchai Charentanyarak<sup>2</sup>, Tipaporn Kanjanarach<sup>3</sup>,

Chularatana Kongpeth<sup>4</sup>, Siriluck Phachanid<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Community Medicine Department, Faculty of Medicine,

<sup>2</sup>Faculty of Public Health,

<sup>3</sup>Faculty of Pharmaceutical Science,

<sup>4</sup>Nursing service division, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

**หลักการและเหตุผล:** การต้องสัมผัสกับสารเคมี สารกัมมันตรังสี สารจุลชีพต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อมในการทำงาน การปฏิบัติงาน เป็นกะอาจทำให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีปัญหาสุขภาพจนต้องหยุดงานซึ่งทำให้หน่วยงานนั้นๆ ขาดอัตรากำลังและอาจเพิ่มความเครียดให้กับบุคลากรในหน่วยงาน ส่งผลกระทบต่อระบบการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลตลอดจนคุณภาพชีวิตของบุคลากร การศึกษาข้อมูลการหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยของบุคลากรงานบริการการพยาบาลจึงเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพและวางแผนดำเนินงานทางด้านอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาอัตราการหยุดงาน ระยะเวลาหยุดงานเฉลี่ย โรคและกลุ่มอาการที่เป็นสาเหตุของการลาหยุดงานและค่าประมาณค่าจ้างล่วงเวลาที่ต้องจ่ายให้กับบุคลากรซึ่งมาขึ้นเวรแทนบุคลากรงานบริการพยาบาลที่ลาป่วย

**วิธีการวิจัย:** เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา กลุ่มประชากรคือบุคลากรงานบริการการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ที่ลาป่วยระหว่างเดือนมกราคม - ธันวาคม 2543 เก็บข้อมูลโดยการทบทวนใบลาป่วยของบุคลากรกลุ่มดังกล่าว ระหว่างเดือนมกราคม - กันยายน 2543 ทุกใบ การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-PC. และนำเสนอข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

**ผลการวิจัย:** พบว่ามีบุคลากรงานบริการพยาบาลลาป่วยใน

**Rationale:** There are several potential harmful exposures in hospital, for example chemical reagents, radiation, virus, bacteria, nosocomial agents, etc. These exposures may be the major causes of absence due to sickness among nursing staff. Furthermore exposure to job strain could also causes absence. Absence due to sickness among nursing staff not only causes an increase of work burden and job strain on other colleagues but also causes both direct and indirect cost lost to the system. Therefore, the magnitude and causes of this problem should be explored in order to gather information to plan for appropriate occupational health intervention to prevent or minimize this problem.

**Objectives:** The objectives of this study are (1) to estimate the rate of absence due to sickness, (2) to estimate the average duration of absence, (3) to explore the causes of sickness absence, and (4) to estimate extra wages due to absence.

**Method:** It was a descriptive study. The population in this study was nursing staff who took sick leave during the period from January 1 to December 31, 2000. Information was collected from sick leave form. Data was analyzed by SPSS-PC program. The results are presented by descriptive statistics.

ระหว่างเดือนมกราคม - กันยายน 2543 ร้อยละ 52.5 (759 คนจาก 1445 คน) มีการลาป่วยจำนวน 1,373 ครั้ง อัตราการหยุดงานจากการเจ็บป่วยเฉลี่ย 0.95 ครั้ง/คน/ปี หรือ ลาป่วยเฉลี่ย 6 คน/วัน ระยะเวลาหยุดงานเฉลี่ย 1.7 วัน/คน/ปี สาเหตุการลาป่วยมากที่สุดสามอันดับแรกคือ คือ กลุ่มอาการปวดศีรษะ ตัวร้อน มีไข้ คิดเป็นร้อยละ 21.0 (289 ใบลา/1373 ใบลาทั้งหมด) รองลงมาได้แก่ไข้หวัด คิดเป็นร้อยละ 18.8 (258 ใบลา/1373 ใบลาทั้งหมด) และอุจจาระร่วง คิดเป็นร้อยละ 10.8 (148 ใบลา/1373 ใบลาทั้งหมด) ในกลุ่มผู้ที่ลาป่วยครั้งละมากกว่า 3 วัน สาเหตุการลาป่วยมากที่สุดอยู่ในกลุ่มการผ่าตัดบริเวณเต้านม มดลูก ถุงน้ำ (cyst) การตั้งครรภ์นอกมดลูก การตกเลือด ภาวะแท้งคุกคาม โดยค่าจ้างล่วงเวลาที่ต้องจ่ายให้กับบุคลากรซึ่งมาขึ้นเวรแทนพยาบาลที่ลาป่วยคิดเป็น 34,284 บาท / เดือน

**สรุปผลการวิจัย:** ถึงแม้อัตราการลาป่วยของบุคลากรงานบริการพยาบาลจะไม่สูงมากนัก แต่สาเหตุการลาป่วยส่วนใหญ่เนื่องมาจากโรคหรืออาการที่สามารถป้องกันได้ และควรศึกษาต่อไปเพื่อจำแนกว่าโรคหรืออาการที่เป็นสาเหตุของการลาป่วยมีสาเหตุจากการสัมผัสสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพในสถานที่ทำงานหรือไม่

**Results:** There were 759 out of 1445 nursing staff taking sick leave during the period from January 1 to December 31, 2000. There were 1373 sick leave forms. The rate of sickness absence was estimated to be 0.95 time/person/year or 6 persons/day. The average duration of absence was estimated to be 1.7 days/person/year. The top three causes of sickness absence were having a headache or fever (21.0%), common cold (18.8%) and diarrhea (10.8%). Among those taking sick-leave for more than 3 days/time, the top causes of sickness absence were undergoing an ovarian operation or breast operation, and threaten abortion. The extra wages due to absence was estimated to be 34,284 Baht/month.

**Conclusion:** The rate of sickness absence was not high, however, the top three causes of sickness absence are due to preventable symptoms. It should be further investigated as to whether the top causes of sickness absence among those taking sick-leave of more than 3 days/time are related to workplace exposure or not.

**Keywords:** absenteeism, healthcare workers, nurse, occupational health

## บทนำ

โรงพยาบาลเป็นสถานที่ทำงานที่ค่อนข้างปลอดภัยต่อสุขภาพ อย่างไรก็ตามก็ยังมีสิ่งคุกคามต่อสุขภาพของบุคลากรผู้ให้บริการแฝงอยู่ เนื่องจากกระบวนการให้บริการจะมีสิ่งคุกคามต่อสุขภาพเช่น สารเคมี สารกัมมันตภาพรังสี ตลอดจนสารจุลชีพที่สามารถก่อโรคได้ นอกจากนั้นบรรยากาศในที่ทำงานเต็มไปด้วยผู้เจ็บป่วยไม่น่าอภิรมย์ ผลดังกล่าวอาจทำให้บุคลากรของโรงพยาบาลมีปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากการทำงานได้ การศึกษาการลาหยุดงานเนื่องจากความเจ็บป่วย หลายการศึกษาพบสาเหตุที่ลาป่วยมากคืออาการปวดหลัง<sup>1,3</sup> อาการทางระบบประสาท<sup>2,3</sup> โรคระบบทางเดินหายใจ<sup>1,8</sup> ความผิดปกติระบบกะเพาะอาหาร<sup>4</sup> ปวดศีรษะเวียนศีรษะ<sup>4</sup> โดยการศึกษาของ Wright พบว่าสาเหตุที่ลาป่วยมากมาจากอาการปวดหลัง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 30 ของจำนวนวันลาทั้งหมด หนึ่งในสามของอาการปวดหลังเกี่ยวข้องกับการทำงาน รองลงมาคืออาการทางระบบประสาท เช่น ความเครียด โดยหนึ่งในสี่ของอาการทางระบบประสาทเกี่ยวข้องกับการทำงาน<sup>3</sup> การศึกษาของ Kivimaki และคณะและการศึกษาของ Bourbonnais และ Mondor พบว่าการลาป่วยในระยะเวลาดสั้น ๆ (short-term sick leaves) ของ

พยาบาลมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากการทำงานและการขาดสนับสนุนทางสังคม (social support) ในที่ทำงาน<sup>5,6</sup> นอกจากนี้การศึกษาในประเทศอังกฤษพบว่าทำให้วัดขึ้นกับบุคลากรเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ (influenza) ไม่สามารถลดวันลาเนื่องจากไข้หวัดใหญ่ของบุคลากรได้ แต่มีประโยชน์ในการป้องกันเชื้ออหิวตไธสง<sup>7</sup> นอกจากนั้นเมื่อบุคลากรของโรงพยาบาลเกิดปัญหาสุขภาพจนต้องหยุดงาน ทำให้หน่วยงานขาดอัตรากำลัง เพิ่มภาระงานและความเครียดให้กับบุคลากรที่ขึ้นปฏิบัติงาน ตลอดจนการสูญเสียในเชิงงบประมาณขององค์กร การศึกษาของ Wright พบว่าบุคลากรในโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์มีการลา 5.53 วัน/คน/ปี ในกลุ่มที่ลาป่วยมากกว่า 30 วันปฏิทิน ทำให้เกิดการสูญเสียวันทำงานถึง 20,772 วัน<sup>3</sup> นอกจากนี้การศึกษาของ Wright และ Malcolm ยังแสดงให้เห็นว่าการบริการด้านอาชีวอนามัยมีบทบาทสำคัญในการป้องกันและบริหารจัดการเกี่ยวกับการลาหยุดเนื่องจากการเจ็บป่วยประเภทที่ต้องลา นานๆ โดยการประเมินการเจ็บป่วย ในอาการระยะแรกก่อนที่อาการจะรุนแรงมากขึ้น จะสามารถ ลดจำนวนวันลาได้เกือบครึ่งหนึ่งและลดการสูญเสียด้านการเงินขององค์กรได้<sup>3,8</sup>

เนื่องจากการจัดการด้านสุขภาพและความปลอดภัยของบุคลากรโรงพยาบาลยังมีความหลากหลาย การศึกษาข้อมูลย้อนหลังของการหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยของบุคลากรโรงพยาบาลศรีนครินทร์จึงเป็นข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพและการวางแผนการดำเนินงานด้านอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษา

1. อัตราการหยุดงานของบุคลากรงานบริการการพยาบาลในแต่ละแผนก แต่ละตำแหน่งงาน แต่ละกลุ่มอายุงาน
2. ระยะเวลาหยุดงานเฉลี่ยของบุคลากรงานบริการการพยาบาลในแต่ละแผนก แต่ละตำแหน่งงาน
3. โรคและกลุ่มอาการที่เป็นสาเหตุของการลาหยุดงาน
4. ค่าประมาณค่าจ้างล่วงเวลาที่ต้องจ่ายให้กับบุคลากรซึ่งมาขึ้นเวรแทนบุคลากรงานบริการพยาบาลที่ลาป่วย

## วิธีการวิจัย

**รูปแบบการศึกษา:** การวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study)

**กลุ่มประชากร:** บุคลากรงานบริการการพยาบาลโรงพยาบาลศรีนครินทร์ที่ลาป่วยระหว่างเดือนมกราคม - กันยายน 2543 ยกเว้นวิสัญญีพยาบาล

**การเก็บข้อมูล:** โดยการทบทวนใบลาป่วยของบุคลากรกลุ่มดังกล่าว ระหว่างเดือนมกราคม - ธันวาคม 2543 ทุกใบข้อมูลที่เก็บคือ เพศ อายุ แผนกที่ปฏิบัติงาน ตำแหน่งงาน อายุราชการ สาเหตุการลา จำนวนวันลา

**การวิเคราะห์ข้อมูล:** ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-PC และนำเสนอข้อมูลเป็นความถี่ ร้อยละ

**จริยธรรมการวิจัย:** งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น

## ผลการศึกษา

### 1. ข้อมูลทั่วไป

จากการทบทวนใบลาป่วยของบุคลากรงานบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2543 ถึง วันที่ 31 ธันวาคม 2543 จำนวน 1373 ใบลา พบเป็นใบลาของบุคลากรจำนวน 759 คน จากจำนวนบุคลากรทั้งหมด 1445 คน หรือคิดเป็น 52.5% อายุของกลุ่มผู้ที่ลาป่วยอยู่ระหว่าง 20 ถึง 57 ปี อายุเฉลี่ย 35.7 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.5 ปี อายุงานอยู่ระหว่าง 1 ถึง 36 ปี อายุงานเฉลี่ย 11.9 ปี ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.2 ปี ส่วนใหญ่ลาป่วย

1-2 ครั้ง/ปี (603 คน/ 759 คน) รายละเอียดแสดงในตารางที่ 1

### 2. อัตราการหยุดงาน

ในภาพรวมอัตราการหยุดงานของบุคลากรงานบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์อยู่ที่ 1-2 ครั้ง/คน/ปี ใบลาป่วยส่วนใหญ่เป็นของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากบุคลากรงานบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล แต่เมื่อพิจารณาอัตราการหยุดงานจำแนกตามตำแหน่งงานจากจำนวนใบลาของบุคลากรในตำแหน่งงานนั้นต่อจำนวนบุคลากรในตำแหน่งงานเดียวกันในปีเดียวกันพบว่ากลุ่มพนักงานธุรการ พนักงานการแพทย์ ผู้ช่วยเหลือแพทย์ กลับมีการหยุดงานสูงกว่ากลุ่มพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล และเมื่อคิดอัตราการลาป่วยเป็นจำนวนคน/วัน/ปีพบว่าเฉลี่ย 0.4 คน/บุคลากร 100 คน/ วัน หรือประมาณ 6 คน/วัน รายละเอียดแสดงในตารางที่ 2

เมื่อพิจารณาจำนวนใบลาจำแนกตามแผนกพบว่าแผนกที่มีใบลามากที่สุด 5 อันดับแรกคือ แผนกการพยาบาลสูตินรีเวชกรรม การพยาบาลผู้ป่วยนอก การพยาบาลห้องผ่าตัด การพยาบาลกุมารเวชกรรม การพยาบาลบำบัดพิเศษ 2 เมื่อพิจารณาอัตราการหยุดงานจำแนกตามแผนก พบว่าทั้ง 5 แผนกนี้มีอัตราการลาอยู่ใน 5 อันดับแรกเช่นกัน รายละเอียดแสดงในตารางที่ 3

เมื่อเปรียบเทียบจำนวนใบลาต่อจำนวนบุคลากรที่ลาป่วยในกลุ่มอายุงานเดียวกัน พบว่า อัตราใบลาต่อจำนวนบุคลากรที่ลาป่วยในกลุ่มอายุงานมากกว่า 20 ปี สูงสุด แม้ว่าใบลาส่วนใหญ่จะมาจากกลุ่มที่ทำงาน 1-10 ปีก็ตาม แต่ในกลุ่มอายุงานมากกว่า 20 ปีที่มีการเจ็บป่วยจะลาบ่อยกว่ากลุ่มที่ทำงาน 1-10 ปีที่มีการเจ็บป่วย ดังรายละเอียดแสดงในตารางที่ 4

### 3. ระยะเวลาการหยุดงาน

ในภาพรวม ร้อยละ 77.1 ของบุคลากรงานบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ลาป่วยครั้งละ 1 วัน สำหรับระยะเวลาการหยุดงานเฉลี่ยใกล้เคียงกันในทุกตำแหน่งงานและแผนกงานคือประมาณ 2 วัน/คน/ปี รายละเอียดแสดงในตารางที่ 5 และตารางที่ 6

### 4. สาเหตุการลาป่วย

สาเหตุของการลาป่วยที่มีความถี่สูงสุด 3 อันดับแรกไม่ว่าจะพิจารณาตามแผนกงาน ตำแหน่งงาน หรือเพศ คือ ปวดศีรษะ ตัวร้อน มีไข้ รองลงมาได้แก่ไข้หวัดและอุจจาระร่วงตามลำดับ เมื่อจำแนกสาเหตุการป่วยตามจำนวนวันลาพบว่าในกลุ่มที่ลาครั้งละมากกว่า 3 วัน สาเหตุการลา 3 อันดับ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละของบุคลากรงานบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ที่ลาป่วยในช่วงปี พ.ศ. 2543 จำแนกตามลักษณะทางประชากร แผนกงาน ตำแหน่งงาน และระยะเวลาปฏิบัติงาน

รายการ	บุคลากรผู้ลาป่วย (คน)	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	62	8.2
หญิง	679	91.8
<b>แผนก</b>		
การพยาบาลผู้ป่วยนอก	100	13.2
การพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน	42	5.5
การพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	24	3.2
การพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม	89	11.7
การพยาบาลกุมารเวชกรรม	88	11.6
การพยาบาลศัลยกรรม	74	9.7
การพยาบาลอายุรกรรม	78	10.3
การพยาบาลบำบัดพิเศษ	60	7.9
การพยาบาลจักษุศาสตร์	68	9.0
การพยาบาลห้องผ่าตัด	93	12.2
งานบริการพยาบาล	25	3.3
การพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤติ	18	2.4
<b>ตำแหน่งงาน</b>		
พยาบาล	244	32.1
ผู้ช่วยพยาบาล	249	32.8
พนักงานการแพทย์	122	16.1
พนักงานธุรการ	13	1.7
คนงาน	109	14.4
พนักงานผู้ช่วยเหลือแพทย์	22	2.9
<b>จำนวนครั้งในการลา (ครั้ง/คน/ปี)</b>		
1 ครั้ง	435	57.3
2 ครั้ง	168	22.2
3-5 ครั้ง	139	18.3
6-9 ครั้ง	17	2.2
<b>อายุงาน</b>		
1-10 ปี	279	36.8
11-20 ปี	288	37.9
มากกว่า 20 ปี	78	10.3
ไม่ระบุ	114	15.0

ตารางที่ 2 อัตราการหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยของบุคลากรงานบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์แต่ละเพศ จำแนกตามตำแหน่งงาน ปี พ.ศ. 2543

ตำแหน่งงาน	เพศชาย จำนวนครั้งของ การหยุดงานเฉลี่ย (ใบลา/บุคลากร)	เพศหญิง จำนวนครั้งของ การหยุดงานเฉลี่ย (ใบลา/บุคลากร)	รวม จำนวนครั้งของ การหยุดงานเฉลี่ย (ใบลา/บุคลากร)	อัตราการ หยุดงานเฉลี่ย (คน/บุคลากร 100 คน/วัน)*
พยาบาล	0.6 (9/16)	0.6 (369/572)	0.6 (378/588)	0.2
ผู้ช่วยพยาบาล	0.8 (39/46)	1.0 (395/392)	1.0 (434/438)	0.4
พนักงานการแพทย์	4.4 (35/8)	1.2 (235/192)	1.4 (270/200)	0.5
พนักงานธุรการ	0 (0/1)	2.1 (28/13)	1.9 (28/14)	0.8
คนงาน	0.7 (24/35)	1.5 (187/125)	1.3 (211/160)	0.5
พนักงานผู้ช่วยเหลือแพทย์	1.6 (11/7)	1.1 (41/38)	1.2 (52/45)	0.5
รวม	1.0 (118/113)	0.9 (1255/1332)	0.9 (1373/1445)	0.4

\* ค่าเฉลี่ยของผู้ลาป่วยแต่ละเดือน = (ผลบวกของใบลาแต่ละวัน/240 วัน) / ประชากรทั้งหมดในตำแหน่งนั้น x 100

ตารางที่ 3 อัตราการหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยของบุคลากรงานบริการการพยาบาลของโรงพยาบาลศรีนครินทร์แต่ละเพศ จำแนกตามแผนกงาน ปี พ.ศ. 2543

แผนกงาน	เพศชาย จำนวนครั้งของ การหยุดงานเฉลี่ย (ใบลา/บุคลากร)	เพศหญิง จำนวนครั้งของ การหยุดงานเฉลี่ย (ใบลา/บุคลากร)	รวม จำนวนครั้งของ การหยุดงานเฉลี่ย (ใบลา/บุคลากร)	อัตราการ หยุดงานเฉลี่ย (คน/บุคลากร 100 คน/วัน)*
การพยาบาลผู้ป่วยนอก	1.9 (17/9)	1.3 (163/125)	1.3 (180/134)	0.5
การพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน	0 (0/7)	0.5 (57/126)	0.4 (57/133)	0.2
การพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ	0.8 (4/5)	0.4 (30/75)	0 (34/80)	0.2
การพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม	0 (0/1)	1.5 (204/135)	1.5 (204/136)	0.6
การพยาบาลกุมารเวชกรรม	0 (0/1)	1.2 (157/128)	1.2 (157/129)	0.5
การพยาบาลศัลยกรรม	2.4 (12/5)	0.9 (107/115)	10 (119/120)	0.4
การพยาบาลอายุรกรรม	1.8 (14/8)	0.8 (118/156)	0.8 (132/164)	0.3
การพยาบาลบำบัดพิเศษ	1.0 (1/1)	1.7 (134/79)	1.7 (135/80)	0.7
การพยาบาลจักษุศาสตร์	.9 (32/35)	0.7 (59/87)	0.7 (91/122)	0.3
การพยาบาลห้องผ่าตัด	4.0 (32/8)	0.9 (155/136)	1.2 (167/144)	0.5
งานบริการพยาบาล	2.1 (6/28)	0.9 (65/63)	0.7 (71/91)	0.4
การพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤติ	0.0 (0/5)	2.4 (26/107)	0.3 (26/112)	0.1
รวม	1.0 (118/113)	0.9 (1255/1332)	0.95 (1373/1445)	0.4

\* ค่าเฉลี่ยของผู้ลาป่วยแต่ละเดือน = (ผลบวกของใบลาแต่ละวัน/240 วัน) / ประชากรทั้งหมดในแผนกนั้น x 100

ตารางที่ 4 สัดส่วนของโบลานหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยต่อบุคลากรงานบริการการพยาบาลแต่ละเพศจำแนกตามอายุงานของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ปี พ.ศ. 2543

อายุงาน	เพศชาย		เพศหญิง		รวม	
	สัดส่วน (โบลาน: บุคลากรที่ลา)		สัดส่วน (โบลาน/บุคลากร)		สัดส่วน (โบลาน/บุคลากร)	
1- 10 ปี	1.8:1	(47:26)	1.9:1	(485:253)	1.9:1	(532:279)
11-20 ปี	1.8:1	(35:19)	1.6:1	(443:269)	1.6:1	(472:288)
21+ ปี	2.6:1	(21:8)	2.0:1	(141:70)	2.1:1	(162:178)
<b>รวม</b>	<b>1.9:1</b>	<b>(103:53)</b>	<b>1.8:1</b>	<b>(1069:592)</b>	<b>1.8:1</b>	<b>(1172:645)</b>

ตารางที่ 5 แสดงจำนวนวันลาต่อการลาแต่ละครั้งของบุคลากรงานบริการการพยาบาลแต่ละแผนกงานจำแนกตามตำแหน่งงานของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ปี พ.ศ. 2543

จำนวนวันลาต่อการลาแต่ละครั้ง	จำนวนโบลาน (ใบ)	ร้อยละ
0.5 วัน	17	1.2
1 วัน	1,059	77.1
1.5-3 วัน	185	13.5
4-10 วัน	96	7.0
11-61 วัน	16	1.2
<b>รวม</b>	<b>1,373</b>	<b>100.0</b>

ตารางที่ 6 ระยะเวลาเฉลี่ยในการหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยครั้งหนึ่งๆ ของบุคลากรงานบริการการพยาบาลแต่ละแผนกงานจำแนกตามตำแหน่งงาน ของโรงพยาบาลศรีนครินทร์ ปี พ.ศ. 2543

ตำแหน่งงาน	ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาการเจ็บป่วยครั้งหนึ่ง ๆ (วัน)*												รวม
	1'	2'	3'	4'	5'	6'	7'	8'	9'	10'	11'	12'	
พยาบาล	1.9	4.0	1.6	2.2	1.7	2.2	2.7	1.4	1.2	1.6	1.8	9.8	2.3
ผู้ช่วยพยาบาล	1.5	2.5	2.3	1.5	1.6	1.4	1.2	1.3	1.6	2.0	1.3	5.5	1.6
พนักงานการแพทย์	1.1	4.8	1.0	1.1	1.3	1.4	1.3	1.1	1.1	1.5	1.0	2.8	1.3
พนักงานธุรการ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.0	-	0.9
คนงาน	1.0	1.3	1.3	1.2	1.3	2.3	1.3	1.0	1.2	1.8	1.0	1.0	1.3
พนัก.ผู้ช่วยเหลือแพทย์	1.9	-	-	1.7	-	-	-	-	1.0	-	1.0	-	1.6
<b>รวม</b>	<b>1.6</b>	<b>3.1</b>	<b>1.6</b>	<b>1.6</b>	<b>1.6</b>	<b>1.8</b>	<b>1.7</b>	<b>1.2</b>	<b>1.3</b>	<b>1.7</b>	<b>1.1</b>	<b>6.8</b>	<b>1.7</b>

\* ผลรวมของเวลาการหยุดงานจากทุกโบลานป่วยของประชากรกลุ่มนั้นในปี พ.ศ. 2543 / จำนวนโบลานป่วยในกลุ่มนั้นในปีเดียวกัน  
# ชื่อแผนก

- |                              |                                |                                 |
|------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| 1 = การพยาบาลผู้ป่วยนอก      | 2 = การพยาบาลอุบัติเหตุฉุกเฉิน | 3 = การพยาบาลผู้ป่วยพิเศษ       |
| 4 = การพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม | 5 = การพยาบาลกุมารเวชกรรม      | 6 = การพยาบาลศัลยกรรม           |
| 7 = การพยาบาลอายุรกรรม       | 8 = การพยาบาลบำบัดพิเศษ        | 9 = การพยาบาลจักษุศาสตร์        |
| 10 = การพยาบาลห้องผ่าตัด     | 11 = งานบริการพยาบาล           | 12 = การพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤติ |

- ในตารางคือไม่มีตำแหน่งงานดังกล่าวในแผนกนั้นๆ

แรกคือ การผ่าตัดบริเวณเต้านม มดลูก รังไข่ รวมทั้งการผ่าตัดเนื่องจากการตั้งครรภ์นอกมดลูก (17 คน/759 คน), ภาวะแท้งคุกคามและการตกเลือด (14 คน/759 คน), อุบัติเหตุนอกที่ทำงาน (12 คน/759 คน) อาการปวดหลังพบเป็นสาเหตุการลาป่วยครั้งละมากกว่า 3 วัน

##### 5. ค่าประมาณค่าจ้างล่วงเวลาที่ต้องจ่ายให้กับบุคลากรซึ่งมาขึ้นเวรแทนบุคลากรงานบริการพยาบาลที่ลาป่วย

ค่าจ้างล่วงเวลาที่ต้องจ่ายให้กับบุคลากรซึ่งมาขึ้นเวรแทนพยาบาลที่ลาป่วยเป็นเพียงส่วนหนึ่งของค่าประมาณการสูญเสียทางตรงจากการหยุดงานเนื่องจากการเจ็บป่วยสาเหตุที่คิดเฉพาะค่าล่วงเวลาของพยาบาลเนื่องจากในส่วนของบุคลากรงานบริการการพยาบาลกลุ่มอื่นไม่มีการจัดบุคลากรทดแทนกรณีลาป่วย ค่าประมาณค่าจ้างล่วงเวลาคำนวณจากผลรวมของจำนวนวันลาของพยาบาลคูณด้วยค่าจ้างล่วงเวลา แล้วทำการเฉลี่ยออกมาเป็นรายเดือน พบว่าการสูญเสียที่เกิดขึ้นจากการลาป่วยของบุคลากรเฉลี่ย 34,284 บาท/เดือน หรือ 411,408 บาท/ปี ซึ่งเป็นค่าใช้จ่ายที่สามารถประหยัดได้หากไม่มีการเจ็บป่วย

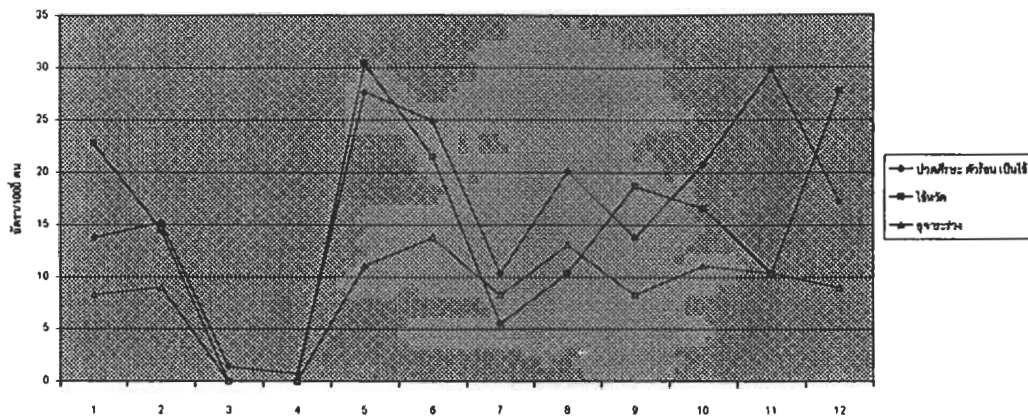
### สรุปและอภิปราย

ถึงแม้บุคลากรงานบริการพยาบาลลาป่วยประมาณ 1 คน/บุคลากร 100 คน/วันปี หรือประมาณ 6 คนต่อวัน โดยจะลาป่วยเฉลี่ยคนละ 0.95 ครั้ง/ปี ซึ่งน้อยกว่าการศึกษาของสุรสิทธิ์ (1.1 ครั้ง/คน/ปี)<sup>4</sup> และลาป่วยประมาณคนละ 2 วัน/ปีซึ่งเป็นจำนวนวันที่ไม่สูงเมื่อเทียบกับสิทธิในการลาป่วยในแต่ละปี และน้อยกว่าการศึกษาของ Wright (5.53วัน/คน/ปี)<sup>3</sup> อย่างไรก็ตามการที่บุคลากรของโรงพยาบาลศรีนครินทร์มีวันลาป่วยเฉลี่ยน้อยกว่าการศึกษาในต่างประเทศก็ยังไม่อาจสรุปได้ว่าสภาวะสุขภาพของบุคลากรในการศึกษานี้ดีกว่า ทั้งนี้เพราะในทางปฏิบัติจำนวนของบุคลากรที่ขาดงานเพียงเล็กน้อยหรือการขาดงานเพียง 1-2 วันของบุคลากรแต่ละคนส่งผลให้เกิดความยุ่งยากในการจัดบริหารจัดการเพื่อหาบุคคลกรมาทดแทน ทำให้บุคลากรที่เหลืออยู่ต้องทำงานหนักขึ้นจากเดิมที่หนักมากอยู่แล้วจากความไม่สมดุลระหว่างจำนวนบุคลากรกับจำนวนผู้มารับบริการ ซึ่งอาจเป็นเหตุผลให้บุคลากรจำนวนหนึ่งไม่ลางานทั้งที่ตนเองเจ็บป่วย การศึกษาของ Wright มีอัตราการลาป่วยสูงกว่าเนื่องจากในประเทศอังกฤษมีนโยบายด้านอาชีวอนามัยและความปลอดภัยแก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลโดยบุคลากรจะต้องหยุดงานทันทีหากเป็นโรคติดต่อ นอกจากนั้นภาระงานของบุคลากรในแต่ละคนมีสัดส่วนที่เหมาะสมกว่าในประเทศไทย

เป็นที่น่าสังเกตว่าจากตำแหน่งงานทั้ง 6 ประเภท พนักงานธุรการเป็นผู้ที่น่าจะมีโอกาสสัมผัสกับสารเคมี สารกัมมันตรังสี เชื้อโรคต่างๆ บรรยากาศ เชื้อโรคที่อาจติดจากผู้ป่วยขณะในการพยาบาลน้อยกว่าบุคลากรตำแหน่งงานอื่นๆ แต่กลับมีการหยุดงานบ่อยกว่าบุคลากรในกลุ่มเสี่ยง ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าลักษณะงานของพนักงานธุรการเอื้ออำนวยให้ลาหยุดงานได้เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยในขณะที่ลักษณะงานของกลุ่มที่ให้บริการการแพทย์กับผู้ป่วยโดยตรงบังคับให้ไม่สามารถลาป่วยได้ทุกครั้งที่ไม่สบาย หรืออาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มที่ให้บริการการพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรงทนต่อการสัมผัสกับสารเคมี สารกัมมันตรังสี เชื้อโรคต่างๆ ในที่ทำงานมากกว่ากลุ่มพนักงานธุรการ

จากตารางที่ 4 กลุ่มอายุงานมากกว่า 20 ปีที่มีการเจ็บป่วยจะลาบ่อยกว่ากลุ่มที่ทำงาน 1-10 ปีที่มีการเจ็บป่วย เนื่องจากอายุงานมีความสัมพันธ์กับอายุจริงสูง ดังนั้นจึงอาจเป็นไปได้ว่าเป็นธรรมชาติของผู้ที่อายุมากย่อมจะเจ็บป่วยมากเป็นธรรมดา หรืออาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มที่มีอายุงานมากมีระยะเวลาในการสัมผัสกับสารเคมี สารกัมมันตรังสี สารจุลชีพต่างๆ ในบรรยากาศนานกว่ากลุ่มที่ยังทำงานมาไม่นาน จึงมีการเจ็บป่วยมากกว่า

ในส่วนของสาเหตุการลาป่วยในกลุ่มที่ลาป่วยครั้งละไม่เกิน 3 วัน สาเหตุของการลาป่วย 3 อันดับแรก ได้แก่กลุ่มอาการปวดศีรษะ ตัวร้อน มีไข้ รองลงมาได้แก่ไข้หวัดและอุจจาระร่วงตามลำดับซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการศึกษาของสุรสิทธิ์<sup>4</sup> ยกเว้นแผนกการพยาบาลบำบัดพิเศษและแผนกการพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤติ ที่สาเหตุการลาป่วยอันดับ 1 คือ ภาวะแท้งคุกคามและตกเลือดอย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่าอัตราการลาป่วยต่อเดือนในโรค 3 อันดับแรกที่ลาสูงสุดมีแนวโน้มในลักษณะเดียวกัน ในกรณีของอุจจาระร่วงและไข้หวัดแผนภูมิเส้นแสดงอัตราการลาป่วยนี้แตกต่างจากในกลุ่มประชากรทั่วไป (รายละเอียดแสดงในแผนภูมิที่ 1) หากสาเหตุดังกล่าวเป็นสาเหตุการลาที่แท้จริงก็ยังไม่อาจสรุปได้ว่าการเจ็บป่วยดังกล่าวเป็นการเจ็บป่วยทั่วไปหรือเป็นอาการไข้ อุจจาระร่วง ไข้หวัดที่เกิดจากการสัมผัสสารก่อภูมิแพ้ที่น้ำยาฆ่าเชื้อโรคกลูตาโรลดีไฮด์<sup>5</sup> สารจุลชีพต่าง ๆ ในที่ทำงาน อย่างไรก็ตามการที่บุคลากรต้องเจ็บป่วยบ่อยด้วยโรคไม่รุนแรงหรือโรคที่ป้องกันได้ ก็ชี้ให้เห็นถึงการมีสุขภาพที่ไม่สมบูรณ์อันอาจทำให้บุคลากรมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคที่รุนแรง เช่น MRSA ได้ง่าย เนื่องจากการลาป่วยครั้งละไม่เกิน 3 วันไม่จำเป็นต้องใช้ใบรับรองแพทย์ สาเหตุการป่วยที่ระบุในใบลาถูกระบุโดยผู้ลาป่วยเอง จึงไม่สามารถทราบได้ว่าอาการปวดศีรษะ หรืออาการตัวร้อน ที่ระบุในใบลานั้นคืออาการไข้หวัดหรือไม่ ใน



แผนภูมิที่ 1 แสดงอัตราการลาป่วยรายเดือนของอาการ 3 อันดับแรก

ส่วนของสาเหตุการลาป่วยในกลุ่มที่ลาเกิน 3 วัน พบว่าโรคหรืออาการที่เป็นมากคือการผ่าตัดบริเวณเต้านม มดลูก ถุงน้ำ การตั้งครรภ์นอกมดลูก การตกเลือดภาวะแท้งคุกคาม ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าเป็นเพราะกลุ่มประชากรส่วนใหญ่เป็นผู้หญิงจึงพบโรคดังกล่าวมาก ส่วนอาการปวดหลังพบเป็นสาเหตุการลาป่วยครั้งละมากกว่า 3 วันเช่นกันแต่มีความถี่ไม่สูงต่างจากการศึกษาของ Ritchie, Verow และ Wright<sup>1-3</sup>

อนึ่งเนื่องจากมีสารเคมีหลายตัวในโรงพยาบาลที่มีการศึกษาในประเทศอื่นๆ พบว่าอาจส่งผลให้เกิดอันตรายต่อระบบสืบพันธุ์เช่นการเป็นหมัน หรือความผิดปกติของการตั้งครรภ์ อาทิ การแท้งและความผิดปกติของทารกตั้งแต่กำเนิด<sup>10</sup> ซึ่งผลกระทบดังกล่าวเกิดจากการสัมผัสก๊าซสลบ (waste anesthetic gas) นอกจากนั้น สารต้านมะเร็ง รังสี ยังเป็นสารก่อมะเร็งด้วย ดังนั้นจึงควรศึกษาต่อไปเพื่อพิสูจน์ว่าโรคหรืออาการดังกล่าวเกิดมีสาเหตุจากการสัมผัสสารในสถานที่ทำงานหรือไม่ เพื่อเป็นข้อมูลในการดำเนินการด้านอาชีวอนามัยในโรงพยาบาลต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

ในส่วนของการศึกษาวิจัย เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจเฉพาะการลาป่วยในปี พ.ศ. 2543 จึงไม่สามารถบอกถึงความสัมพันธ์ของสาเหตุการเจ็บป่วยกับการสัมผัสสารในสถานที่ปฏิบัติงานได้ หากมีการพัฒนาระบบการเฝ้าระวังสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาล ก็จะทำให้สามารถติดตามภาวะการเจ็บป่วยของบุคลากรในแต่ละปีได้ ในกรณีการลาป่วยที่ไม่ต้องเข้ารับรอกแพทย์ อาจต้องคิดค้นระบบหรือวิธีการเพื่อให้ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุการลาที่เชื่อถือได้ นอกจากนี้การมีระบบการเฝ้าระวังสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลยังสามารถเอื้อให้ศึกษา

ถึงขนาดของความลำเอียงของผลการศึกษา อันเนื่องมาจาก healthy worker effect ได้อีกด้วย ซึ่งจะทำให้สามารถตอบข้อสงสัยเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของสาเหตุการเจ็บป่วยกับการสัมผัสสิ่งแวดล้อมต่อสุขภาพในสถานที่ปฏิบัติงานได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

ในส่วนของการจัดโครงการเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพเนื่องจากบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง โครงการป้องกันปัญหาสุขภาพจึงควรเน้นไปที่การป้องกันการเกิดมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม ตลอดจนศึกษาถึงสาเหตุของการปวดศีรษะ เป็นไข้ ท้องร่วง ว่าเกิดจากพฤติกรรมหรือเป็นผลจากความเครียดในการปฏิบัติงาน หรือการติดเชื้อในที่ทำงาน หรือสาเหตุอื่นๆ และจัดทำโครงการเพื่อแก้ปัญหาเหล่านั้น

### กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณงานบริการพยาบาลที่ได้อนุญาตให้ใช้ข้อมูลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ และอาจารย์ชูศรีคูชัยสิทธิ์ หัวหน้างานบริการพยาบาลที่ให้ความอนุเคราะห์ในการอ่านต้นฉบับก่อนส่งตีพิมพ์

### เอกสารอ้างอิง

1. Ritchie KA, Macdonald EB, Gilmour WH, Murray KJ. Analysis of sickness absence among employees of four NHS trusts. *Occup Environ Med* 1999;56:702-8.
2. Verow P, Hargreaves C. Healthy workplace indicators: costing reasons for sickness absence within the UK National Health Service. *Occup Med (Lond)* 2000;50:251-7.
3. Wright ME. Long-term sickness absence in an NHS teaching hospital. *Occup Med (Lond)* 1997;47:401-6.



4. สุรสิทธิ์ จิตพิทักษ์เลิศ. รายงานความก้าวหน้าโครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในส่วนของบุคลากรโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการชมรมแพทย์อาชีวเวชศาสตร์ ณ. โรงแรมมารวยกาเดิน กรุงเทพฯ, 8-9 พฤศจิกายน 2543. (อัดสำเนา)
5. Bourbonnais R, Mondor M. Job strain and sickness absence among nurses in the province of Quebec. *Am J Ind Med* 2001; 39:194-202.
6. Kivimaki M, Elovainio M, Vahtera J. Workplace bullying and sickness absence in hospital staff. *Occup Environ Med* 2000;57:656-60.
7. Nguyen-Van-Tam J, Granfield R, Pearson J, Fleming D, Keating N. Do influenza epidemics affect patterns of sickness absence among British hospital staff? *Infect Control Hosp Epidemiol* 1999;20:691-4.
8. Malcolm RM, Harrison J, Forster H. Effects of changing the pattern of sickness absence referrals in a local authority. *Occup Med (Lond)* 1993;43:211-5.
9. Weaver VM. Chemical hazards in health care workers. *Occupational Medicine State of the Art Reviews*. 1997; 12(4):655-67.
10. Suruda A. Health Effects of Anesthetic Gases. *Occupational Medicine State of the Art Reviews*. 1997;12(4):627-34.

