

โครงการนำร่องรักษ์หัวใจ ในที่ทำงาน



นิตยา พันธุ์เวทย์
กลุ่มพัฒนาการสื่อสารความเสี่ยง
สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค
24 ก.พ. 54



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control



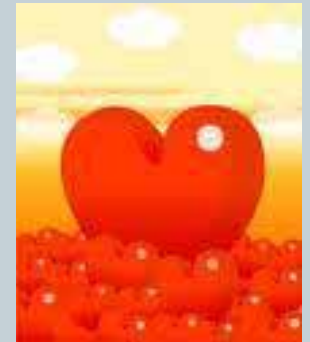
วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างกระแสการตื่นตัวในการป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือด
2. เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนและกลุ่มเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด รับรู้ปัจจัยเสี่ยง เกิดความตระหนักถึงภัยอันตราย
3. เพื่อส่งเสริมให้เกิดการมีส่วนร่วมในการปรับพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคหัวใจและหลอดเลือด



สถานการณ์ทั่วโลก

- องค์การอนามัยโลก รายงานว่าในปี 2548 โรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับหนึ่งจากทั่วโลก พบประมาณ 17.5 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งร้อยละ 82 เกิดขึ้นในประเทศที่มีรายได้ต่ำและปานกลาง โดยเกิดขึ้นในหญิงและชายเท่า ๆ กัน และทำนายว่า ในปี 2558 การเสียชีวิตจากโรคนี้จะเพิ่มเป็น 20 ล้านคน

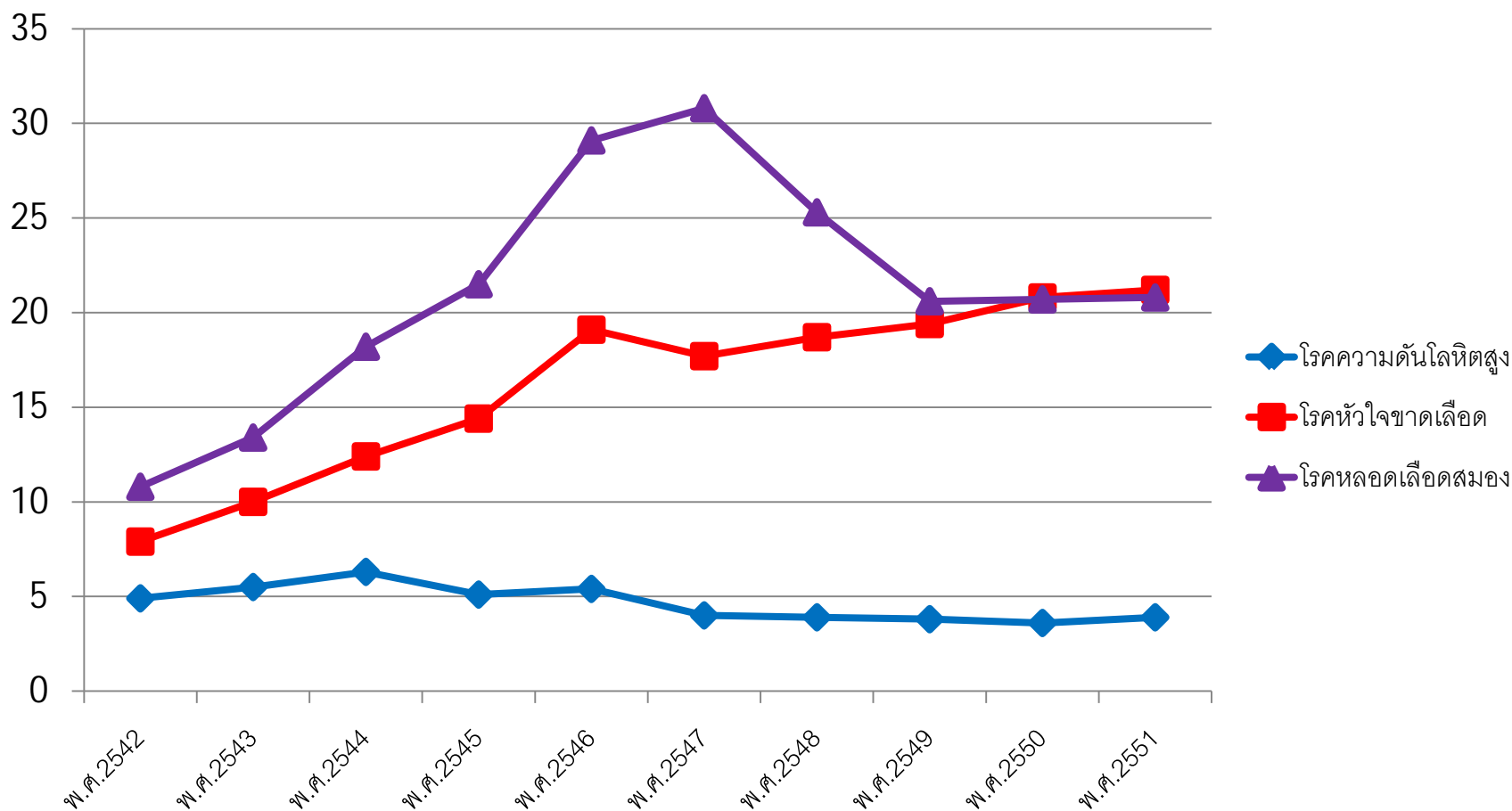


สถานการณ์ประเทศไทย

- อัตราการเสียชีวิตจากกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดติดอันดับ 1 ใน 3 มาโดยตลอด
- สำหรับปี 2552 มีประชากรไทยเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดจำนวน 35,050 ราย คิดเฉลี่ยต่อวันเสียชีวิตด้วยโรคนี้ 96 ราย หรือชั่วโมงละ 4 ราย หรือ ทุก 15 นาที ตาย 1 คน
- ส่วนอัตราผู้ป่วยในด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดต่อแสนประชากร ในรอบ 10 ปี (พ.ศ. 2542-2551) พบเพิ่มสูงขึ้นกว่า 3 เท่าตัว



อัตราการตายต่อประชากรแสนคนด้วย โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง ปี พ.ศ. 2542-2551

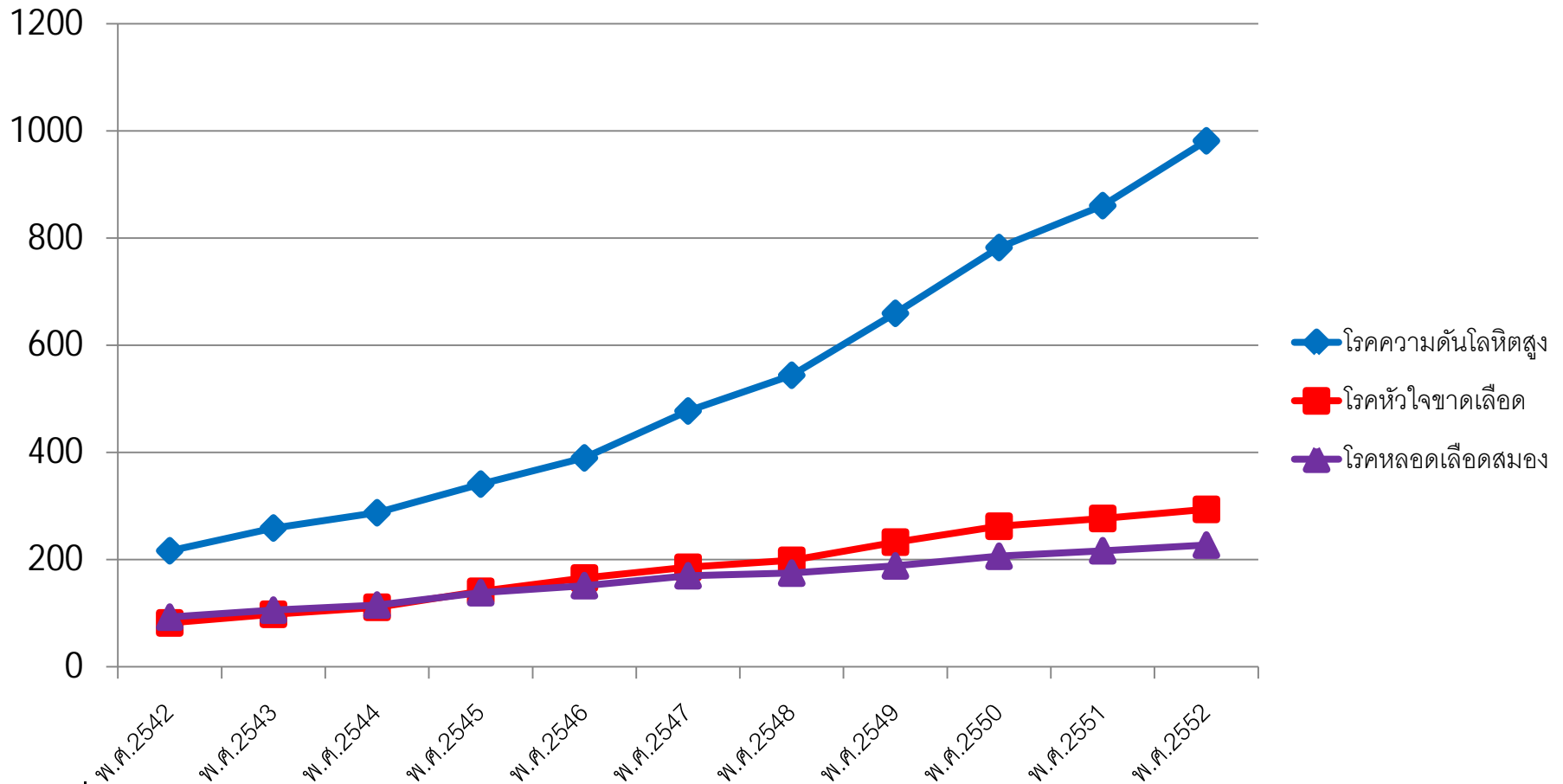


ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

รวบรวมโดย : กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

อัตราผู้ป่วยในต่อประชากรแสนคนทั้งประเทศ ยกเว้น (กทม)

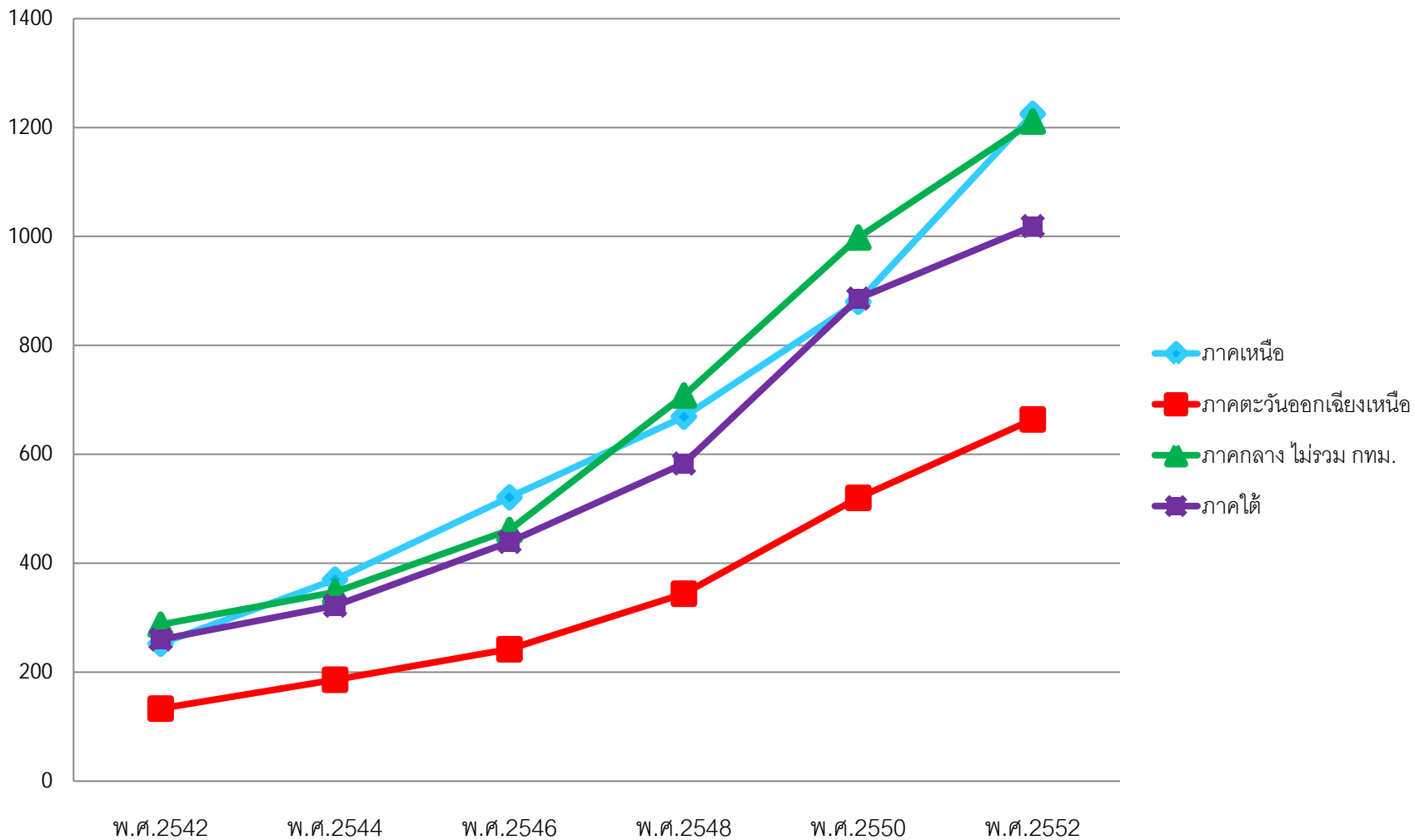
ด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง ปี พ.ศ. 2542-2552



ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

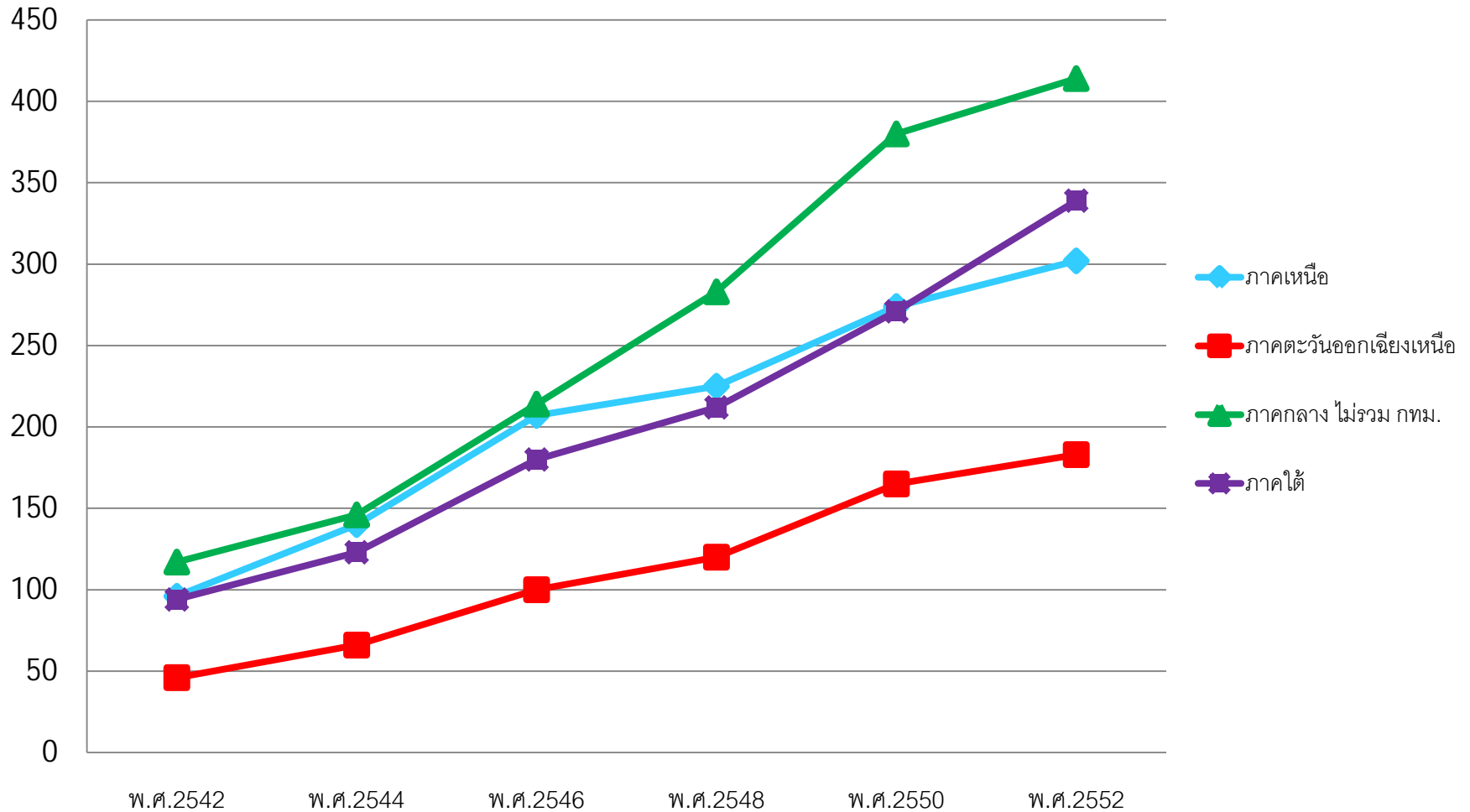
รวบรวมโดย : กลุ่มส่งเสริมสนับสนุนวิชาการ สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

อัตราผู้ป่วยในต่อแสนประชากรโรคความดันโลหิตสูงรายภาคของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2542-2552



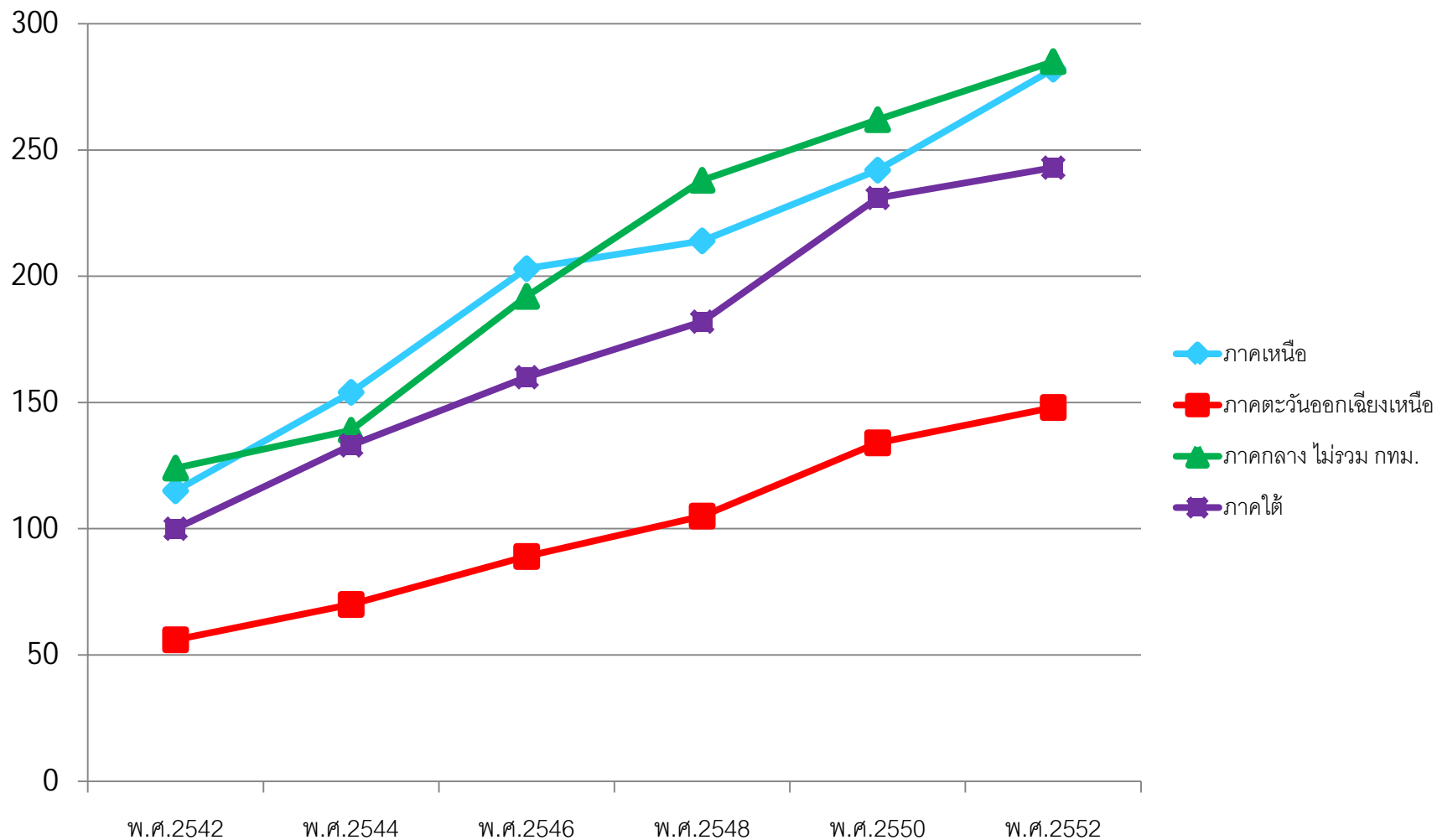
ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยในต่อแสนประชากรโรคหัวใจขาดเลือดรายภาคของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2542-2552



ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

อัตราผู้ป่วยในต่อแสนประชากรโรคหลอดเลือดสมองใหญ่รายภาคของประเทศไทย ปี พ.ศ. 2542-2552



ที่มา : สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อ

ปัจจัยเสี่ยงด้าน ชีวภาพ

ภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน
ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง
ภาวะความดันโลหิตสูง
ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ
เพศ อายุ

ปัจจัยเสี่ยงด้าน สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม

รับข่าวสารผิดๆ
สังคมเมืองที่ไม่มีคุณภาพ
ระดับการศึกษา
อาชีพที่มีความเสี่ยง

ปัจจัยเสี่ยงด้าน พฤติกรรม

บริโภคเกิน ไม่ได้สัดส่วน
การดำเนินชีวิตที่มี
การเคลื่อนไหวน้อย
การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา
ภาวะเครียด

ผลลัพธ์

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่
โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด

ผลต่อเนื่องที่ตามมา

เจ็บป่วย พิการ คุณภาพชีวิตลดต่ำ เสียชีวิต

ตารางที่ 1 แสดงความชุกแยกตามเพศของปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนได้ใน ประชากรไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป



จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4

ปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนได้

ความชุก (ร้อยละ)

ความชุก (ร้อยละ)

การสำรวจสุขภาพฯ

การสำรวจสุขภาพฯ

ครั้งที่ 3 (พ.ศ.2546-47)

ครั้งที่ 4 (พ.ศ.2551-52)

ชาย

หญิง

ชาย

หญิง

ความดันโลหิตสูง

23.3

20.9

21.5 ↓

21.3 ↑

การสูบบุหรี่เป็นประจำ

45.9

2.3

38.7 ↓

2.1 ↓

ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ (TC \geq 240mg/dl)

13.7

17.1

16.7 ↑

21.4 ↑

กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

20.7

24.2

16.8 ↓

20.2 ↓

ภาวะอ้วน (BMI \geq 25kg/m²)

22.5

34.4

28.4 ↑

40.7 ↑

ภาวะอ้วนลงพุง(รอบเอวชาย \geq 90 cm, รอบเอวหญิง \geq 80 cm)

15.4

36.1

18.6 ↑

45 ↑

กินผักและผลไม้เพียงพอ (\geq 5 ส่วนมาตรฐานต่อวัน)

20

24

16.9 ↓

18.5 ↓

เบาหวาน

6.4

7.3

6 ↓

7.7 ↑

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ระดับเสี่ยงปานกลางขึ้นไป)

16.6

2.1

13.2 ↓

1.6 ↓

ตารางที่ 2 แสดงความชุกแยกตามรายนามของปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนได้ในประชากรไทย

ปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนได้

ความชุก (ร้อยละ) การสำรวจสุขภาพฯ ครั้งที่ 4

เหนือ กลาง ออกเฉียงเหนือ ใต้ กทม รวมทั้งประเทศ

ความดันโลหิตสูง

23.5 24.5 15.2 21.6 29.8 21.4

การสูบบุหรี่เป็นประจำ

17.5 17.5 22.5 24.1 16.1 19.9

ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ (TC \geq 200mg/dl)

43.5 59.8 41.7 58.0 62.6 50.9

กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

8.9 21.2 10.5 42.8 25.3 18.5

ภาวะอ้วน (BMI \geq 25kg/m²)

31.99 38.10 30.94 34.22 44.20 34.7

ภาวะอ้วนลงพุง

26.7 38.4 29.0 26.0 44.6 32.1

กินผักและผลไม้เพียงพอ (\geq 5 ส่วนมาตรฐานต่อวัน)

18.6 14.5 15.7 26.5 19.5 17.7

เบาหวาน

5.7 7.6 7.0 5.0 9.2 6.9

การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ระดับเสี่ยงปานกลางขึ้นไป)

11.2 8.8 5.0 5.0 6.9 7.3

เหตุผลของการส่งเสริมสุขภาพหัวใจในที่ทำงาน เพราะ

1. ในทุกๆปีมีประชาชนตายจากโรคหัวใจและอัมพาต จำนวน 17.1 ล้านคน
2. อย่างน้อยร้อยละ 80 ของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร สามารถป้องกันได้ด้วยการรับประทานอาหารสุขภาพ มีกิจกรรมทางกายอย่างสม่ำเสมอและหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่
3. เกือบครึ่งของสาเหตุการตายจะเป็นการตายจากโรคเรื้อรังรวมโรคหัวใจและอัมพาต โดยมีอายุ 15-69 ปี ซึ่งอยู่ในวัยทำงาน
4. ร้อยละ 60 ของวัยผู้ใหญ่ ต้องทำงาน และดำเนินชีวิตอยู่ในที่ทำงานเป็นส่วนใหญ่
5. การมีสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ รับประทานอาหารที่เหมาะสมและการออกกำลังกายเพียงพอ ปลอดบุหรี่ ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ช่วยป้องกันรักษาหลอดเลือดหัวใจและโรคเรื้อรังอื่น ๆ

เหตุผลของการส่งเสริมสุขภาพหัวใจในที่ทำงาน เพราะ

6. โรคเรื้อรังเป็นสาเหตุการตายและความพิการทั่วโลกมากขึ้น มีผลกระทบต่อประชาชนทั้งในประเทศที่มีรายได้ต่ำ รายได้ปานกลางและรายได้สูง โรคเรื้อรังส่งผลกระทบในการทำงาน ทำให้ผลผลิตลดลงและค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น การใช้ที่ทำงานเพื่อส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพให้ดีขึ้นในระยะยาวจะเป็นประโยชน์ต่อพนักงาน นายจ้างและชุมชน
7. สภาพแวดล้อมการทำงานที่เหมาะสมต่อสุขภาพเป็นสิ่งสำคัญที่เอื้อต่อการดำเนินชีวิตที่ดีและสนับสนุนความปลอดภัย โอกาสเรียนรู้และพัฒนาทักษะในการทำงาน

เหตุผลของการส่งเสริมสุขภาพหัวใจในที่ทำงาน เพราะ

8. การส่งเสริมสุขภาพในที่ทำงานจะเป็นการบูรณาการสภาพแวดล้อม สุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพและคัดกรองสุขภาพ จะทำให้เกิดประโยชน์ เช่น

8.1 สุขภาพที่ดีขึ้นของพนักงาน

8.2 ลดความเครียดของพนักงาน

8.3 ลดการหมุนเวียนพนักงาน

8.4 เพิ่มขีดความสามารถในตัดสินใจของพนักงาน

8.5 ลดความขัดแย้งในองค์กร

8.6 ลดการขาดงาน

8.7 สร้างวัฒนธรรมองค์กรสุขภาพ

8.8 เพิ่มขวัญกำลังใจและความจงรักภักดี ของพนักงาน

Time line

รายการ	ไตรมาสที่ 1			ไตรมาสที่ 2			ไตรมาสที่ 3			ไตรมาสที่ 4		
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.
กิจกรรมที่ 1 ประชุม คณะทำงาน (2 ครั้ง)					↔				↔			
กิจกรรมที่ 2 ประชุมเชิง ปฏิบัติการรักษัหัวใจ						↔						
กิจกรรมที่ 3 จ้างเหมา ดำเนินการผลิตสื่อ						↔						
กิจกรรมที่ 4 ดำเนินการ							↔	↔				
กิจกรรมที่ 5 ประชุม ติดตาม และประเมินผล									↔			
กิจกรรมที่ 6 จัดทำรายงาน สรุปผล										↔		

แผนภูมิแสดงความเชื่อมโยงยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการและเครื่องมือสื่อสารโครงการนาร่องรักษ์หัวใจ ในที่ทำงาน



ประเด็นสาร (Theme)



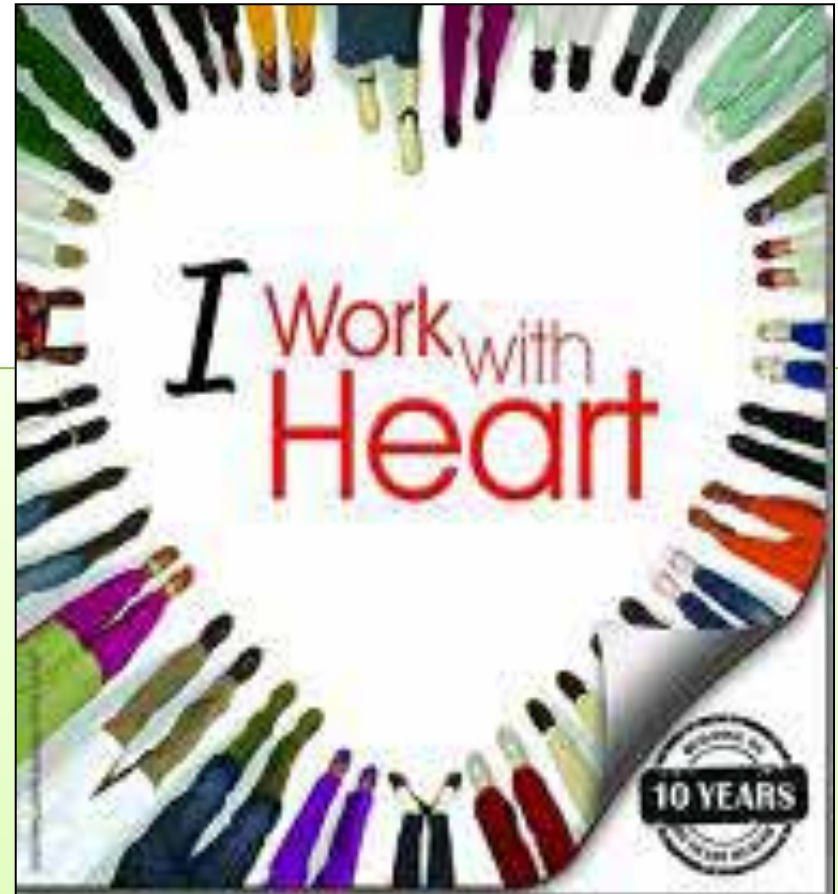
**“Wellness in the Workplace:
Take responsibility for your
own heart health”**



The slogan

รักษ์หัวใจ ในที่ทำงาน

“I Work with Heart”



รณรงค์วันหัวใจโลก..ของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2553

What are we going to do...

ประเด็นสาร

กลุ่มเป้าหมาย

พื้นที่เป้าหมาย

“รักหัวใจ
ในที่ทำงาน”

เจ้าหน้าที่ของสำนักโรค
จากการประกอบอาชีพ
สำนักโรคไม่ติดต่อ รวม
60 ท่าน

สถานที่
ทำงาน





พฤติกรรม
ที่ต้องการ

ปี 54 ดำเนินชีวิตและ
การทำงานที่มีสุขภาพดี

ปี 55 จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริม
สุขภาพดีในสถานที่ทำงาน

ปี 54 -55 สร้างเครือข่ายและ
ความร่วมมือ



10 พันธะสัญญา รักษ์หัวใจ ในที่ทำงาน

๑. กินผักสด ๒ ฝ่ามือ หรือ ผักสุก ๑ ฝ่ามือ ต่อมือ และผลไม้รสไม่หวาน ๑๕ คำต่อวัน
๒. ลดกินอาหารรสหวาน มัน เค็มจัด ถ้ากรณีกินรสจัดให้จิ้มกิน และไม่เติมเครื่องปรุง
๓. เดินขึ้นบันไดเพิ่มขึ้นจากเดิมอย่างน้อย ๑ ชั้นทุกวัน
๔. ไม่นั่งติดต่อกันเกิน ๒ ชั่วโมง และให้บริหารร่างกาย(เคลื่อนไหวร่างกาย) ไม่น้อยกว่า ๕ นาที
๕. เดินอย่างน้อย ๑๐,๐๐๐ ก้าวต่อวัน
๖. สำหรับคนที่น้ำหนักเกิน น้ำหนักลดลง และคนที่มีรอบเอวเกิน ให้ลดรอบเอวลง
๗. ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย หรือ ผีกหายใจช้า ๑๕ นาทีต่อวัน
๘. วัดค่าความเสี่ยงของตนเอง เช่น ค่าความดันโลหิต ค่าดัชนีมวลกายและรอบเอว อย่างน้อยทุกเดือน
๙. งดสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงควันบุหรี่ และไม่ดื่มแอลกอฮอล์
๑๐. มีกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงานและครอบครัวอย่างน้อย ๑ ครั้งต่อสัปดาห์

พันธสัญญา – คู่ Buddy

โครงการรักษ์หัวใจ ในที่ทำงาน

ข้าพเจ้า.....(เพิ่มรูป)(เพิ่มพันธสัญญากำหนดระยะสั้นและยาว)

ขอแสดงความจำนงในการเข้าร่วมโครงการฯ โดยให้พันธสัญญา ดังนี้

ข้อที่ 1

เป้าหมายของฉัน

ค่าเป้าหมาย	เริ่มต้นโครงการ	สิ้นสุดโครงการ (3 เดือน)	เป้าหมายระยะยาว (1 ปี)
รอบเอว			
น้ำหนัก			
ค่าดัชนีมวลกาย			

ฉันทำได้ ฉันทำได้ ฉันทำได้

(.....)

พยาน/คู่ buddy

(.....)

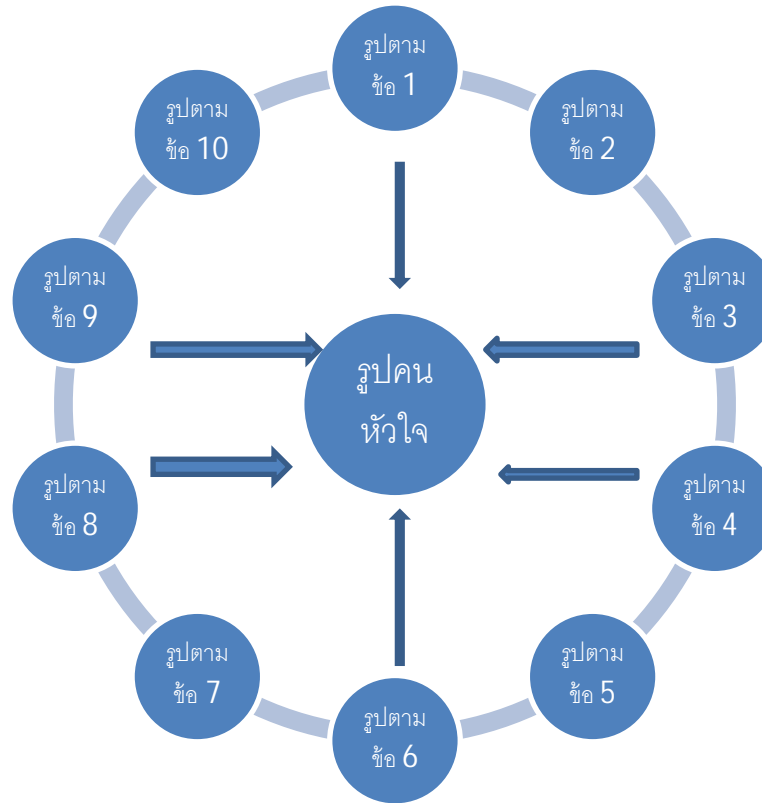
รองอธิบดีกรมควบคุมโรค(นพ.นพพร ชื่นกลิ่น)

วันที่ให้พันธสัญญา.....



การสร้างเครือข่ายและความร่วมมือ

ปรึกษาหารือเรื่อง สื่อ ได้แก่ โปสเตอร์



“รักษ์หัวใจ ในที่ทำงาน” ทำได้อย่างไร



เคล็ดลับง่ายๆ คือ ใส่ใจ 3 อ. บอกลา 2 ส.

ใส่ใจ 3 อ.

(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)

1.อ คือ อาหาร เลือกรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ (ลดหวาน มัน เค็ม เพิ่มผัก ผลไม้) ปริมาณพอเหมาะกับการออกแรง ในหนึ่งวัน รับประทานอาหารน้ำตาลไม่เกิน 4-6 ช้อนชา เกล็ดน้อยกว่า 1 ช้อนชา, ผัก 4-5ทัพพี, ผลไม้สดรสไม่หวาน 15 คำ จิมก่อนเคี้ยว เครื่องปรุง ลดการบริโภคอาหารสำเร็จรูป ...



2.อ คือ ออกกำลังกาย ในสถานที่ทำงาน ชักชวนเพื่อนร่วมออกกำลังกายและมีกิจกรรมที่เคลื่อนไหวร่างกายในช่วงพัก เช่น บริหารร่างกาย ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ แขน ขา คอ ประมาณ 5 นาที 2 ครั้งต่อวัน หลีกเลี่ยงการใช้เครื่องผ่อนแรง เช่น ควรเดินขึ้นบันได แทนการขึ้นลิฟต์ จีจากรยานหรือเดินไปทำงาน หรือ เดินไป-มา รอบบริเวณที่ทำงาน ในช่วงพักกลางวัน



3.อ คือ อารมณ์ ควรจัดการความเครียดอย่างเหมาะสม เช่น ขณะนั่งทำงานนานๆ อาจพักสายตา มองธรรมชาติ ปรึกษาปัญหากับผู้ที่เราไว้ใจได้ พูดคุยกับเพื่อนร่วมงานในช่วงพัก

บอกลา 2 ส. (ไม่สูบบุหรี่ ลดดื่มสุรา)



1.ส คือ ไม่สูบบุหรี่ จัดสภาพแวดล้อมให้สถานที่ทำงานปลอดบุหรี่ ร่วมเป็นกำลังใจให้ทุกคนไม่สูบบุหรี่

2.ส คือ ลดดื่มสุรา หากจัดงานสังสรรค์ควรลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยผู้ชายดื่มไม่เกิน 2 แก้วต่อวัน ส่วนผู้หญิงดื่มไม่ควรเกิน 1 แก้วต่อวัน และไม่ควรมดื่มทุกวัน

ท่านที่อายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ควรตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละครั้ง ควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม และรู้ค่าความเสี่ยงของสุขภาพตนเอง ได้แก่ ค่าความดันโลหิต ดัชนีมวลกาย ไขมันและน้ำตาลในเลือด เพื่อวางแผนในการดูแลให้มีสุขภาพที่ดี ป้องกันการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แต่เนิ่นๆ



สำนักโรคไม่ติดต่อ ร่วมสร้างสุขภาพอนามัย ตามวิถีชีวิตของคนไทย ให้ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ผลิตและเผยแพร่โดย สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ : 0 2590 3987 <http://www.thaincd.com>

รักษ์หัวใจ ในที่ทำงาน



รพ.รามาธิบดี กรมสุขภาพจิต



คู่มือ การดูแลตนเอง ในการป้องกันโรคหัวใจ



- เนื้อหา
 - ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ
 - แนวทางการดูแลตนเองในการป้องกันโรค เน้น 3 อ(อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) และ 2 ส (ไม่สูบบุหรี่ ลดดื่มสุรา)
 - ตารางบันทึกการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย น้ำหนักตัว รอบเอว เพื่อในการประเมินตนเอง

สื่ออื่นๆ



- เครื่องชั่งน้ำหนัก
- สายวัดรอบเอว
- เครื่องวัดความดันโลหิต
 - หมายเหตุ ; อย่างละ **1** ชั้น ไว้กองกลางแต่ละสำนักฯ
 - เครื่องนับก้าวทุกคน
 - ป้ายนิทรรศการ / รูปรอยเท้า เดิน กี่ก้าว เมื่อถึงระยะ เช่น บันได **1** ชั้น เผาผลาญพลังงานไปที่แคลลอรี่
 - เสื่อ **2** ตัวต่อคน (ตัวที่ **2** ติดตาม **6** สัปดาห์ค่อยให้)

การประเมินผลโครงการ

pop- เพิ่ม ประเมิน **stage of change**



- Pre- Post test

- แบบทดสอบการรับทราบ รับรู้ และพฤติกรรม การป้องกัน ควบคุมโรคหัวใจ
- ตรวจค่าความดันโลหิต รอบเอว น้ำหนักตัว (หาค่าดัชนีมวลกาย)
- เฉพาะ post test เพิ่มแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการดำเนินรักษาหัวใจ ในที่ทำงาน

สรุปรายงานผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำเข้าโครงการรักษาหัวใจ ในที่ทำงาน
ทั้งกรมควบคุมโรคในปี 2555

การประเมินผลโครงการ กลุ่มเสี่ยง



- Pre- Post test

- แบบทดสอบการรับทราบ รับรู้ และพฤติกรรม การป้องกัน ควบคุมโรคหัวใจ
- ตรวจค่าความดันโลหิต น้ำตาลรอบเอว น้ำหนักตัว (หาค่าดัชนีมวลกาย)
- เฉพาะ post test เพิ่มแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการดำเนินรักษาหัวใจ ในที่ทำงาน

สรุปรายงานผู้บริหาร และผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำเข้าโครงการรักษาหัวใจ ในที่ทำงาน
ทั้งหมดควบคุมโรคในปี 2555

ปรึกษา เรื่อง criteria ของการให้รางวัล



- ดูจาก process ที่ทำ เช่น สม่่าเสมอทำได้ 10 ข้อพันธะสัญญา เพิ่ม
เครือข่ายได้ เขียนบรรยายกิจกรรมที่ทำ
- Outcome เช่น น้ำหนัก เอว ความดัน น้ำตาลลง
- ผู้ชนะการประกวด มี รางวัล เช่น เครื่อง ???
 - รางวัลที่ 1 ได้ 5,000 บาท
 - รางวัลที่ 2 ได้ 3,000 บาท
 - รางวัลที่ 3 ได้ 2,000 บาท

รับสมัคร



กรอบประวัติ

ตรวจสุขภาพ

stage of change

- ติดตาม 6 สัปดาห์



ปรึกษา เรื่อง การประชุมเชิงปฏิบัติการ

วันที่ 1 ของการประชุม

8.00-9.00 น. ลงทะเบียน และ pre tests stage of change

9.00-12.00 น. บรรยาย เรื่อง การป้องกันโรคหัวใจ ทำได้ด้วยตนเอง

13.00-16.00 น. เข้าฐานการเรียนรู้ เรื่องอาหาร ออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดจากการทำงาน

วันที่ 2 ของการประชุม

9.00-12.00 น. OD : ทำความรู้จักกัน SWOT (คนและองค์กรเขา) + commitment

13.00-16.00 น. ร่วมกันแสดงความคิดเห็น ในการดำเนินการรักษัหัวใจ

❖ ข้อที่ทำพันธสัญญา - buddy / ใบบินยอมเข้าร่วมโครงการ

❖ การให้รางวัล , สื่อที่ต้องการ



อ. ออกกำลังกาย



อ. อาหาร



อ. อารมณ์



พฤติกรรม
ที่คาดหวัง

ส. ไม่สูบบุหรี่



ส. ลดดื่มสุรา



คณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีในสถานที่ทำงาน

- จัดตั้งคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพดีในสถานที่ทำงาน
- กำหนดมาตรการหรือนโยบายการทำงานให้เอื้อต่อสุขภาพ
- จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
เช่น การเดินแทนการใช้ลิฟต์ ออกกำลังกายช่วงพัก
- มีอาหารเพื่อสุขภาพจำหน่ายในร้านอาหารของสถานประกอบการ
- มีการบริการ/จำหน่ายมีน้ำดื่ม น้ำเปล่า น้ำผลไม้มากกว่าน้ำอัดลม
- ให้ข้อมูลแก่พนักงานเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
- ประกาศให้เป็นสถานที่ทำงานปลอดบุหรี่และสนับสนุนให้เลิกสูบบุหรี่
- ให้มีบริการตรวจสุขภาพประจำปี



สวัสดี

ใส่ใจ 3 อ. บอกลา 2 ส.
ต้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง



10 ตัวอย่าง พฤติกรรม / พันธะสัญญา รักษาหัวใจ ในที่ทำงาน



1. กินผักสด 2 ฝ่ามือ หรือ ผักสุก 1 ฝ่ามือ ต่อมือ และผลไม้ 15 คำต่อวัน
2. เดินขึ้นบันไดเพิ่มขึ้นจากเดิมอย่างน้อย 1 ชั้นทุกวัน
3. ไม่นั่งติดต่อกันเกิน 2 ชั่วโมง และให้ลุกมาบริหารคอ แขน ขา ครั้งละ 15 นาที
4. เดินอย่างน้อย 10,000 ก้าวต่อวัน
4. คนที่น้ำหนักตัวเกิน ลดน้ำหนักอย่างน้อย 1 กิโลกรัม เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ (ควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม)
1. คนที่รอบเอวเกิน ให้ลด อย่างน้อย 0.5 เซนติเมตร เมื่อเสร็จสิ้นโครงการ
2. ทราบค่าความเสี่ยงของตน เช่น ค่าความดันโลหิตค่า BMI รอบเอว
3. งดสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงควันบุหรี่
4. ไม่ดื่มแอลกอฮอล์
5. จัดการความเครียดอย่างเหมาะสม
6. การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและอบอุ่นในเพื่อนร่วมงาน