

(ด้านหน้า)

คำแนะนำในการทดสอบสมรรถภาพทางกาย สำหรับข้าราชการกองทัพอากาศ

คำชี้แจง สมรรถภาพทางกาย หมายถึง ลักษณะสภาพของร่างกาย ที่มีความสมบูรณ์ แข็งแรง อดทนต่อการปฏิบัติงาน ในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ การทดสอบสมรรถภาพทางกายครั้งนี้ ทำการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ๒ ด้าน คือ ความแข็งแรง และความทนทานของกล้ามเนื้อ ความทนทานของระบบไหลเวียน และระบบหัวใจ ซึ่งมีวิธีการ ทดสอบ ๓ วิธี ได้แก่ ลูก-นั่ง (Sit-up) ๑ นาที ดันพื้น (Push-up) ๑ นาที และวิ่งหรือวิ่งสลับเดินระยะทาง ๒.๔ กิโลเมตร หรือ เดินอย่างเดียวระยะทาง ๓.๒ กิโลเมตร

ผู้ที่ไม่ควรทดสอบสมรรถภาพทางกาย ให้รายงานตัว หรือแจ้งให้คณะกรรมการผู้ทดสอบทราบ ได้แก่

๑. สตรีตั้งครรภ์ และมีใบรับรองแพทย์แสดงว่าตั้งครรภ์จริง
๒. ผู้มีโรคประจำตัวที่มีใบรับรองแพทย์ให้งดการออกกำลังกาย

การประเมินความพร้อมก่อนการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

อายุ.....ปี เคยวัดความดันโลหิตครั้งสุดท้ายได้ (ค่าบน/ค่าล่าง)/.....มม.ปรอทรอบเอว.....ซม.

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เมตร ดัชนีมวลกาย (BMI)กิโลกรัมต่อเมตร^๒

โปรดตอบคำถามดังต่อไปนี้	เคย	ไม่เคย
๑. แพทย์ที่ตรวจรักษาเคยบอกท่านหรือไม่ว่า ท่านมีความผิดปกติของหัวใจ และควรออกกำลังกายได้คำแนะนำของแพทย์ท่านนั้น		
๒. ท่านมีความรู้สึกเจ็บปวด หรือแน่นหน้าอก ขณะออกกำลังกายหรือไม่		
๓. ในเดือนที่ผ่านมา ท่านมีอาการเจ็บหน้าอก ขณะที่อยู่เฉยๆ โดยที่ไม่ได้ออกกำลังกายหรือไม่		
๔. ท่านมีอาการสูญเสียการทรงตัว (ยืนหรือเดินเซ)เนื่องจากอาการเวียนศีรษะหรือไม่ หรือท่านเคยเป็นลมหมดสติหรือไม่		
๕. ท่านมีปัญหากระดูก หรือข้อต่อ ซึ่งจะมีอาการแย่ลง จากการออกกำลังกายหรือไม่		
๖. แพทย์ที่ตรวจรักษามีการสั่งยารักษาความดันโลหิต หรือความผิดปกติของหัวใจให้ท่านหรือไม่		
๗. ก่อนการทดสอบฯ ๑๒ – ๒๔ ชม.ท่านได้รับประทานยาอะไรบ้างหรือไม่ เช่น ยาขับปัสสาวะ, ยาแก้แพ้, ยาแก้น้ำย่อย, ยาไทรอยด์ หรืออื่นๆ โปรดระบุ		
๘. เท่าที่ท่านทราบ ยังมีเหตุอื่นๆ อีกหรือไม่ ที่ทำให้ท่านไม่สามารถออกกำลังกายได้ เช่น ท้องเสีย ฯลฯถ้ามีโปรดระบุ.....		

หมายเหตุ ถ้าความดันโลหิตมากกว่า หรือเท่ากับ ๑๕๐/๑๐๐ มม.ปรอท หรือ ดัชนีมวลกาย (BMI) มากกว่า หรือเท่ากับ ๓๐ กิโลกรัมต่อเมตร^๒ หรือ ตอบคำถามข้อใดข้อหนึ่งว่า เคย ให้ งดการวิ่ง ทดสอบให้เดินทดสอบแทน และทดสอบโดยการลูก-นั่ง (Sit-up) และดันพื้น (Push-up) เท่าที่ท่านทำได้ด้วยความระมัดระวัง

* ข้าพเจ้า ยศ/ชื่อ-สกุล.....ได้อ่านคำชี้แจงเรื่องการทดสอบสมรรถภาพทางกายข้างต้นแล้ว และได้ตอบคำถามการประเมินความพร้อมฯ ตามความเป็นจริงแล้ว ข้าพเจ้ายินดีปฏิบัติตามคำชี้แจงดังกล่าว

* ข้าพเจ้าไม่ได้ทำการทดสอบสมรรถภาพด้วยสาเหตุ.....

ลงชื่อ.....ผู้รับการทดสอบ วันที่...../...../.....

ลงชื่อ.....ผู้ควบคุม