



กรมอนามัย
Department of Health

คู่มือแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)



สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

บทนำ

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (ผู้สูงอายุมากกว่า ร้อยละ 20) และ ในปี พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด (ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 28) สถานการณ์ผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องประกอบกับปัญหาความเหลื่อมล้ำระหว่างกลุ่มประชากรในมิติต่างๆ กลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มวัยที่มีความเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพหลายมิติ ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ การเปลี่ยนแปลงสถานะทางสังคม การเตรียมการเพื่อรองรับสังคมสูงอายุที่มีขนาดใหญ่มากขึ้น จึงต้องปรับเปลี่ยนรูปแบบการใช้ชีวิตประจำวัน ให้เป็นพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ (Healthy Lifestyle) เพื่อการเป็นผู้สูงอายุสุขภาพดี และมีชีวิตที่ยืนยาว

จากรายงานการประเมินและคัดกรองสุขภาพจำแนกตามความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน ผ่านระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พบว่าเป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 96.56 กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 2.76 และกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.68 (Health Data Center: HDC, 30 กรกฎาคม 2568) จากการคัดกรองความถดถอย 9 ด้าน พบว่าผู้สูงอายุมีความผิดปกติด้านการมองเห็นสูงสุด ร้อยละ 21.33 รองลงมาคือ การเคลื่อนไหว ร้อยละ 15.05 (Blue Book Application, 30 กรกฎาคม 2568) การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ 8 ด้าน ในปี 2568 พบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 16.88 (สำนักอนามัยผู้สูงอายุ, 2568) เห็นได้ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่เป็นกลุ่มติดสังคมที่ช่วยเหลือตัวเองได้ และปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุที่พบบ่อยมักเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ความเสี่ยงปัญหาสุขภาพเกิดจากการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ความรู้ ความเข้าใจที่ยังไม่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อชะลอความเสื่อมร่างกาย ให้มีสุขภาพที่ดี สามารถดูแลพึ่งพาตนเอง คงสภาพไม่ให้เข้าสู่ภาวะพึ่งพิง ด้วยการสนับสนุนและส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนรูปแบบการใช้ชีวิตที่ดีต่อสุขภาพ (Healthy Lifestyle) ด้วยการพัฒนาองค์ความรู้ของผู้สูงอายุภายใต้แนวคิด “ชะลอชรา ชีวียืนยาว” ใน 6 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ การเคลื่อนไหว โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สมองดี มีความสุข และสิ่งแวดล้อม สนับสนุนให้มีการจัดกิจกรรมชะลอความเสื่อมของร่างกายตามบริบทในแต่ละพื้นที่ รวมถึงการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ผ่านกลไกครอบครัว ชุมชน และการรวมกลุ่มทำกิจกรรม ให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง ลดการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ตุลาคม 2568

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| ภาพรวมเล่มคู่มือ (OVERVIEW) | 2 |
| แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) | 6 |
| การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี | 7 |
| แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ | 12 |
| ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง 6 องค์ประกอบ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) | 18 |
| องค์ประกอบที่ 1 การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ | 18 |
| องค์ประกอบที่ 2 โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ | 20 |
| องค์ประกอบที่ 3 สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ | 23 |
| องค์ประกอบที่ 4 ผู้สูงอายุสมองดี | 24 |
| องค์ประกอบที่ 5 ความสุขของผู้สูงอายุ | 25 |
| องค์ประกอบที่ 6 สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ | 27 |
| ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคอื่นๆ เพิ่มเติม | 30 |
| การใช้งานแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) บนแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) | 38 |
| สำหรับผู้สูงอายุ | 38 |
| สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข | 49 |
| เอกสารอ้างอิง | 61 |
| ภาคผนวก | 63 |
| ความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ | 64 |
| การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ | 65 |
| โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ | 73 |
| สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ | 79 |
| ผู้สูงอายุสมองดี | 89 |
| ความสุขของผู้สูงอายุ | 96 |
| สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ | 100 |
| Infographics กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) | 104 |

CONCEPTUAL FRAMEWORK OF WELLNESS



ประยุกต์จาก Wheel of Health, Duke Integrative Medicine (2021)

- Individual ระดับบุคคล (ผู้สูงอายุรายบุคคล)
- Health Literacy ระดับความรู้ด้านสุขภาพ
- Self-Care ระดับสามารถดูแลสุขภาพตนเอง
- Professional Care ระดับสามารถดูแล ให้คำปรึกษาแนะนำผู้อื่นในชุมชนได้

ภาพรวมเล่มคู่มือ (OVERVIEW)

แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) และกรอบแนวคิดการมีสุขภาพดีในผู้สูงอายุ (CONCEPTUAL FRAMEWORK OF WELLNESS)

คู่มือแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) เป็นเครื่องมือที่ช่วยในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุ สามารถวางแผนการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับความต้องการ และสามารถปรับให้เข้ากับวิถีการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุได้ตามบริบทพื้นที่ โดยมีการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพในด้านต่างๆ ที่สำคัญต่อการมีสุขภาพดีในผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถทราบสถานะสุขภาพของตนเอง สามารถเรียนรู้ วิเคราะห์ ทำความเข้าใจ และตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ตลอดจนสามารถวางแผนส่งเสริมดูแลสุขภาพตนเองได้

กรอบแนวคิดการมีสุขภาพดีในผู้สูงอายุ (Conceptual framework of wellness) เป็นภาพแสดงระดับการมีสุขภาพดีของผู้สูงอายุ ทุกองค์ประกอบที่แสดงในภาพ ได้แก่ การเคลื่อนไหวร่างกาย โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สมองดี ความสุข และสิ่งแวดล้อม สามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุได้ และแต่ละองค์ประกอบยังมีความเชื่อมโยงต่อกันอีกด้วย แผนส่งเสริมสุขภาพดีนี้ขึ้นอยู่กับสถานะทางสุขภาพ การกำหนดเป้าหมาย การส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุเอง คู่มือนี้ไม่ได้กำหนดทางเลือกการส่งเสริมสุขภาพที่เจาะจง สามารถปรับเปลี่ยนชนิดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมและดีที่สุดกับผู้สูงอายุได้

แนวคิดการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

1. การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) เป็นกระบวนการใน 4 กระบวนการสำคัญของการสาธารณสุข
2. การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี สนับสนุนการวางแผนดูแลสุขภาพ พัฒนาแผนเชิงรุกเพื่อสุขภาพในอนาคตที่ดี
3. ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพที่ครอบคลุม ทั้งร่างกาย จิตใจ และสัมพันธภาพ รวมถึงสิ่งแวดล้อมชุมชนที่อาศัยอยู่ ให้มีความสำคัญกับเป้าหมายส่วนบุคคล ความต้องการ และวิถีการใช้ชีวิต
4. การมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เป็นพี่เลี้ยง สามารถช่วยให้ผู้สูงอายุนำแผนสุขภาพส่งเสริมสุขภาพดีไปใช้และทำให้เกิดผลสำเร็จได้ในบริบทของชีวิตจริง

วัตถุประสงค์ของแผนส่งเสริมสุขภาพดี

1. ผู้สูงอายุได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาพ (Screening) คัดกรองสุขภาพขั้นพื้นฐานประจำปี
คัดกรองความเสี่ยงด้านการเคลื่อนไหว โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สมอง สุขภาพจิต และสิ่งแวดล้อมปลอดภัย
2. ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างน้อย 1 ประเด็น ได้รับการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมสำหรับผู้สูงอายุ ที่มุ่งเน้นการชะลอความเสื่อมของร่างกายและจิตใจ การมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ สนับสนุนองค์ความรู้ 6 ประเด็นสำคัญ ได้แก่ การเคลื่อนไหว โภชนาการ สุขภาพช่องปาก สมองดี มีความสุข และสิ่งแวดล้อมปลอดภัย ให้ผู้สูงอายุมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)
3. ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ทักษะทางสังคม (Support and Participation) การทำกิจกรรมร่วมกับผู้สูงอายุ กิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณ ผ่านกลไกชมรมผู้สูงอายุ ครอบครัว ชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ภายใต้ชุมชนที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุ (Age - Friendly Communities) และเมืองสุขภาพดี (Healthy City)

กรอบแนวคิดการมีสุขภาพดีในผู้สูงอายุ (CONCEPTUAL FRAMEWORK OF WELLNESS)

กับแผนส่งเสริมสุขภาพดี

ในส่วนนี้จะอธิบายถึงข้อมูลเกี่ยวกับแต่ละมิติของกรอบแนวคิดการมีสุขภาพดีในผู้สูงอายุ (CONCEPTUAL FRAMEWORK OF WELLNESS)

Individual ระดับบุคคล

ผู้สูงอายุเป็นศูนย์กลางการส่งเสริมสุขภาพของตนเอง ทั้งวิถีการใช้ชีวิต ค่านิยมและเป้าหมายด้านสุขภาพ การที่ผู้สูงอายุให้ความสำคัญกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของตนเองให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ผู้สูงอายุจึงเป็นส่วนสำคัญที่สุดในการพิจารณา ตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง

Health Literacy ระดับความรู้ด้านสุขภาพ

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพ เป็นทักษะที่จำเป็นในการสร้างพฤติกรรมสุขภาพดี โดยใช้กระบวนการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพด้วยแบบจำลอง V-shape ซึ่งประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ คือ การเข้าถึง การเข้าใจ การตอบโต้ซักถามและแลกเปลี่ยน การตัดสินใจ การเปลี่ยนพฤติกรรม และการบอกต่อ (วชิระ เพ็งจันทร์ และชนวนทอง อนุสาฎก, 2560) ความรู้ด้านสุขภาพไม่ใช่เพียงแต่การสอนเพื่อให้รู้ แต่เป็นทักษะที่ใช้ในการแสวงหาความรู้ วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับ และตัดสินใจใช้ข้อมูลนั้นเพื่อการส่งเสริมสุขภาพตนเอง

การสร้างความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)



ในการสร้างความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยใช้แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพ โดยมีการประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ เพื่อรับรู้สถานะสุขภาพของตนเอง สามารถเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพตนเองในองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ สามารถวิเคราะห์ทำความเข้าใจ และตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ตลอดจนสามารถวางแผนส่งเสริมสุขภาพตนเอง สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และอาจบอกต่อวิธีการ หรือให้คำปรึกษาแนะนำผู้อื่นในชุมชนได้ เครื่องมือแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพดีของผู้สูงอายุ ได้แก่

1. การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ หมายถึง ความสามารถในการเคลื่อนไหวออกแรงของผู้สูงอายุเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง ในการส่งเสริมสุขภาพทุกส่วนของร่างกายให้แข็งแรงดีขึ้น ลดความเสี่ยงจากการเจ็บป่วย อุบัติเหตุ ความเครียด มีความสมดุลคล่องแคล่ว อ่อนตัว และการเคลื่อนไหวได้มากที่สุด ไม่เป็นภาระของผู้อื่น สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ทั้งทางสังคม และเศรษฐกิจ สามารถดำรงชีวิตอยู่กับผู้อื่นได้อย่างปกติสุข

2. โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุไม่พร่องสารอาหารและบริโภคในสัดส่วนปริมาณที่เหมาะสม

- 1) ไม่พร่องสารอาหาร หมายถึง ผู้สูงอายุบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ อย่างหลากหลายในปริมาณที่เพียงพอ เหมาะสม และรู้จักเลือกบริโภคให้เหมาะสมกับตนเอง (ผู้สูงอายุได้รับสารอาหาร คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน และแร่ธาตุ ครบถ้วน)

- 2) บริโภคในสัดส่วนปริมาณที่เหมาะสม หมายถึง ผู้สูงอายุได้รับสารอาหารครบถ้วนและบริโภคในปริมาณที่เหมาะสมตามพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวันของแต่ละบุคคล โดยมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม
3. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้สูงอายุไทยจะมีสุขภาพช่องปากที่ดี ต้องมี 1) ฟันอย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบฟันหลังขึ้นไป ร่วมกับการ 2) มีฟันสะอาดเหงือกแข็งแรง ส่งผลให้มีการ 3) เคี้ยวและกลืนได้อย่างปกติ และยิ้มได้อย่างมั่นใจ
4. ผู้สูงอายุสมองดี หมายถึง ความสามารถในการทำงานของสมองเกี่ยวกับการควบคุม ประกอบด้วย
 - 1) การรับรู้ดี คือ การรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคล
 - 2) ความจำดี คือ สามารถจำของเดิมและเรียนรู้สิ่งใหม่
 - 3) มีเหตุผล คือ สามารถคิดวางแผนจัดลำดับอย่างมีเหตุผล
 - 4) มีสมาธิ คือ สามารถจดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้, คำนวณได้
 - 5) การใช้ภาษาดี คือ สามารถสื่อสารได้เข้าใจ การพูด การอ่าน การเขียน
 - 6) มีมิติสัมพันธ์ คือ ความสามารถด้านการรับรู้มิติสัมพันธ์
5. ความสุขของผู้สูงอายุ หมายถึง การรับรู้ และความรู้สึกรู้สึกของผู้สูงอายุต่อตนเองในเชิงบวก เช่น ความพึงพอใจในชีวิต พึงพอใจในกิจกรรมที่กระทำ พึงพอใจสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงความพึงพอใจของบุคคลอื่นที่พึงกระทำต่อตนเอง
6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ หมายถึง การจัดสภาพแวดล้อมในที่พักอาศัย และสถานที่สาธารณะให้มีความปลอดภัย ปราศจากความเสี่ยงและอันตรายที่มีโอกาสจะเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุมีชีวิตอยู่อย่างยืนยาว ประกอบด้วย
 - 1) การจัดสภาพแวดล้อมในที่พักอาศัย เช่น มีแสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศที่ดี ไม่อับชื้น มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก อาทิเช่น ราวจับ ทางลาด ห้องน้ำ/ส้วม เป็นต้น
 - 2) การจัดสภาพแวดล้อมในที่สาธารณะ และสิ่งอำนวยความสะดวก

Self-Care ระดับสามารถดูแลสุขภาพตนเอง

ผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของตนเอง สามารถส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลรักษาสุขภาพ และรับมือกับความสภาวะความเจ็บป่วยของตนเองได้

Professional Care ระดับสามารถดูแล ให้คำปรึกษาแนะนำผู้อื่นในชุมชนได้

ผู้สูงอายุที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพสามารถส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลรักษาสุขภาพ และรับมือกับความสภาวะความเจ็บป่วยของตนเองได้แล้วยังสามารถให้คำปรึกษา แนะนำบอกต่อการส่งเสริมสุขภาพแก่บุคคลอื่นในครอบครัว ชุมชนได้ รวมถึงการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพชุมชนด้วย

แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

เป็นเครื่องมือในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) แก่ผู้สูงอายุ และคนทุกกลุ่มวัย ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความหมายของความรอบรู้ ด้านสุขภาพ หมายถึง “ทักษะทางปัญญาและสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกในการแสวงหา ทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี”



ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) คือ ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึง ทำความเข้าใจ ข้อมูลสุขภาพ กลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการ และผลิตทัศนคติสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

แผนส่งเสริมสุขภาพดี จึงเป็นเครื่องมือในการส่งเสริมสุขภาพ สร้างความรอบรู้ และประเมินสุขภาพตัวเอง เพื่อรับรู้สถานะสุขภาพ สามารถเรียนรู้ วิเคราะห์ ทำความเข้าใจ และตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ของตนเอง ตลอดจนสามารถวางแผนส่งเสริมดูแลสุขภาพตนเองได้

การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

1) ผู้สูงอายุเข้าสู่กระบวนการด้วยความสมัครใจ และมีการประเมินตนเอง เพื่อรับรู้สถานการณ์สุขภาพ และความเสี่ยงด้านสุขภาพ



2) ผู้สูงอายุได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้



3) จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)



4) นำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) สู่อการปฏิบัติจริง



5) หลังจากปฏิบัติตามแผนฯ แล้ว ผู้สูงอายุดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพด้วยตนเอง หรือประเมินร่วมกับเจ้าหน้าที่



6) ปรับปรุง / พัฒนาแผนฯ และนำไปปฏิบัติต่อเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมาย

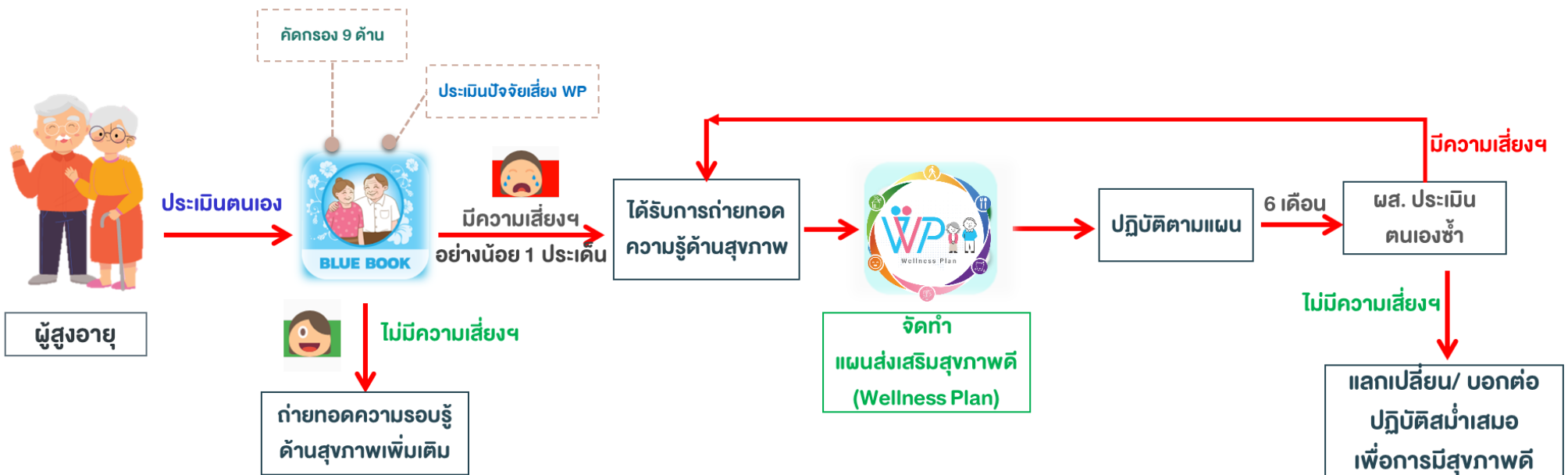


7) แลกเปลี่ยนเรียนรู้และบอกต่อแก่เพื่อนสมาชิกชมรม/กลุ่มทางสังคมของผู้สูงอายุ ในชุมชน หรือผู้ที่สนใจ



8) เสร็จสิ้นกระบวนการ และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพดี

กระบวนการมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)



แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

ชื่อ-นามสกุล..... อายุ..... ปี
 ฉบับที่ วันที่จัดทำแผน.....

องค์ประกอบที่ 1 : การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี.....

.....

.....

.....

.....

องค์ประกอบที่ 2 : โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี.....

.....

.....

.....

.....

องค์ประกอบที่ 3 : สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี.....

.....

.....

.....

.....

องค์ประกอบที่ 4 : ผู้สูงอายุสมองดี

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี.....

.....

.....

.....

.....

องค์ประกอบที่ 5 : ความสุขของผู้สูงอายุ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี.....

.....

.....

.....

.....

องค์ประกอบที่ 6 : สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี.....

.....

.....

.....

.....

แนวทางการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

เมื่อผู้สูงอายุมีการประเมินตนเอง รับรู้สถานการณ์สุขภาพและความเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ และได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ในแต่ละองค์ประกอบแล้ว ให้ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. กำหนดปัญหาสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยงที่ต้องการปรับเปลี่ยน เช่น ปัญหากล้ามเนื้อไม่แข็งแรง/กล้ามเนื้อขาไม่ทนทาน/การทรงตัวไม่ดี เป็นต้น คู่มือกำหนดปัญหาสุขภาพได้ที่ : **ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง 6 องค์ประกอบ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) หน้าที่ 18**

2. กำหนดความคาดหวังด้านสุขภาพ / ผลลัพธ์ที่ต้องการในระยะเวลา ได้แก่ เป้าหมายระยะสั้น และเป้าหมายระยะยาว ตัวอย่างเช่น

ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง : กล้ามเนื้อไม่แข็งแรง/กล้ามเนื้อขาไม่ทนทาน/การทรงตัวไม่ดี

เป้าหมายระยะสั้น :

1. กล้ามเนื้อขา ต้นขา แข็งแรง
2. การทรงตัวดีขึ้น
3. สามารถเดิน และทำกิจวัตรประจำวันได้ปกติ

เป้าหมายระยะยาว :

1. สามารถดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ปกติ ดูแลตัวเองได้
2. มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและเหมาะสม (สะสมอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์)
3. ไม่เกิดอันตรายจากการพลัดตกหกล้ม

3. เลือกกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดีที่ต้องการปรับเปลี่ยน และปฏิบัติเป็นประจำเพื่อการมีสุขภาพดี เช่น

ออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (แบบแรงต้าน) เช่น ยกขวดน้ำ วิดพื้น บอดี้เวท โยคะ ออกกำลังกายโดยการไต่บันได ทำท่าละ 3 เซต เซตละ 10 – 15 ครั้ง อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์

ออกกำลังกายแบบฝึกการทรงตัว เช่น เต้นบาสโลบ เต้นแอโรบิก ฟ้อนรำ รำวง รำไท่จี๋ ซี่กง อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์

โดยสามารถเลือกกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดีในประเด็นที่ต้องการปรับเปลี่ยนที่ละองค์ประกอบหรือหลายองค์ประกอบพร้อมกันก็ได้ คู่มือกำหนดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดีได้ที่ : **ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง 6 องค์ประกอบ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) หน้าที่ 18**

4. เมื่อปฏิบัติตามแผนส่งเสริมสุขภาพดีที่วางไว้เป็นประจำ 3 - 6 เดือน ให้ประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพซ้ำอีกครั้งร่วมกับญาติหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หากผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้นให้ส่งเสริมกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้ความรู้เพิ่มเติม หรือคงพฤติกรรมสุขภาพที่ดีต่อไป หากผู้สูงอายุที่ปฏิบัติตามแผนแล้วยังมีความเสี่ยง ให้เจ้าหน้าที่ช่วยวางแผนการส่งเสริมสุขภาพดีแล้วติดตามประเมินผลอีกครั้งใน 3 - 6 เดือน

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ

1. ท่านสามารถเดินไปและเดินกลับด้วยตนเอง 6 เมตร ด้วยความเร็วปกติ (ไป 3 เมตร กลับ 3 เมตร) ภายในระยะเวลา 12 วินาที

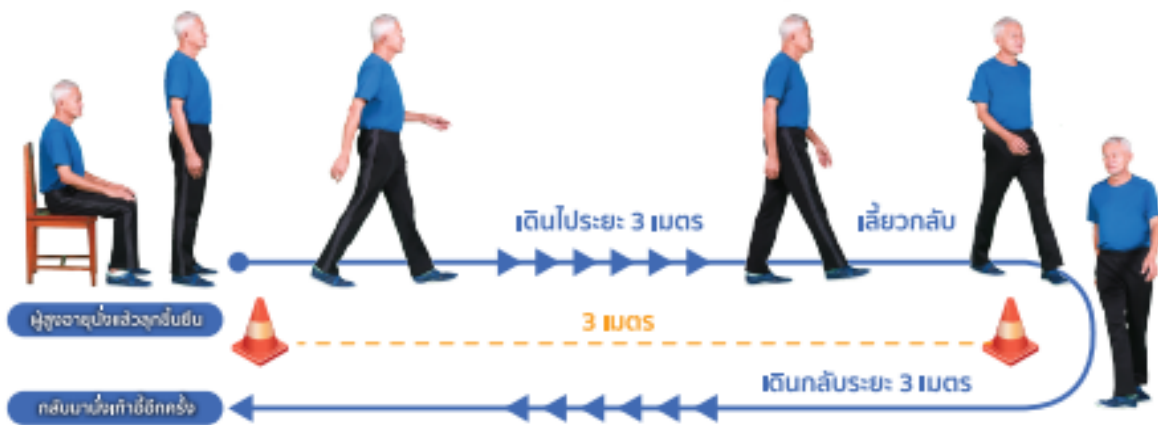
เครื่องมือ : การทดสอบ ลุก-เดิน-นั่ง ไปกลับ (Timed Up and Go test : TUG)

วิธีการประเมิน :

- วางเก้าอี้ที่มีที่เท้าแขนที่จุดเริ่มต้น วัดระยะทางจากเก้าอี้ถึงจุดเลี้ยวกลับ 3 เมตร พร้อมทำเครื่องหมายบนพื้น
- ผู้สูงอายุ นั่งบนเก้าอี้ ลุกขึ้นยืนและเดินไปข้างหน้า พร้อมจับเวลา แล้วเดินเป็นเส้นตรงไปข้างหน้าให้เร็วที่สุดเต็มความสามารถ (สามารถใช้อุปกรณ์ช่วยเดินที่ใช้ประจำได้)
- เมื่อเดินถึงระยะทางที่กำหนดให้หมุนตัว และเดินกลับมานั่งที่เดิม จึงหยุดเวลาและบันทึกเวลา

สามารถทำได้

ไม่สามารถทำได้



- ข้อควรระวัง :
- ขณะทำการทดสอบควรมีผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด
 - ขณะลุกยืนทำการทดสอบแล้วมีอาการเซ วิงเวียนศีรษะให้หยุดทำการทดสอบทันที เนื่องจากภาวะความดันโลหิตต่ำจากการเปลี่ยนท่า หากหยุดพักแล้วอาการหายดีค่อยทำการทดสอบอีกครั้ง

2. ท่านมีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน อย่างน้อย 1 ครั้ง

มี

ไม่มี



การแปลผล

- TUG ใช้เวลามากกว่า 12 วินาที และ ไม่มีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน = มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม
- TUG ใช้เวลามากกว่า 12 วินาที และ มีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน = มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม
- TUG ใช้เวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 วินาที และ มีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน = มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม
- TUG ใช้เวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 วินาที และ ไม่มีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน = ไม่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

แบบประเมินพฤติกรรมการกินอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

| ข้อ | ประเด็น | ปริมาณที่กิน | | หากไม่ใช่โปรดเลือกคำตอบด้านล่างนี้ |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|---|
| | | ใช่ | ไม่ใช่ | |
| 1 | <p>ท่านกินข้าว-แป้ง (เช่น ข้าวสวย ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วัณเส้น ขนมปัง ข้าวโพด เผือก มัน) วันละ 7-9 ทัพพี หรือไม่</p>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่กิน/ กิน น้อยกว่า วันละ 7 ทัพพี <input type="checkbox"/> กิน มากกว่า วันละ 9 ทัพพี |
| 2 | <p>ท่านกินเนื้อสัตว์ (ปลา ไก่ หมู อาหารทะเล) ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง วันละ 7-9 ช้อนกินข้าว หรือไม่</p>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่กิน /กิน น้อยกว่า วันละ 7 ช้อนกินข้าว <input type="checkbox"/> กิน มากกว่า วันละ 9 ช้อนกินข้าว |
| 3 | <p>ท่านกินผัก อย่างน้อยวันละ 4 ทัพพี หรือไม่ (ผักสุก 1 ทัพพี เท่ากับ ผักสด 2 ทัพพี)</p>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่กิน/ กิน น้อยกว่า วันละ 4 ทัพพี <input type="checkbox"/> กิน มากกว่า วันละ 4 ทัพพี |

| ข้อ | ประเด็น | ปริมาณที่กิน | | หากไม่ใช้ โปรดเลือกคำตอบ ด้านล่างนี้ | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|-----------------------------|--------------------------|---|--|---------------------|--|-----------------------|--|------------------------|--|----------------------|--|--------------------------|--------------------------|--|
| | | ใช่ | ไม่ใช่ | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | <p>ท่านกินผลไม้ วันละ 1-3 ส่วน หรือไม่ (ผลไม้ 1 ส่วน หมายถึง ผลไม้ 6 - 8 ชิ้นพอดีคำ)</p> <table border="1"> <tr> <td>ผลไม้ขนาดใหญ่ 6-8 ชิ้นคำ</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ผลไม้ขนาดกลาง ½ ผล</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ผลไม้ทั่วไป 1 ผล</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ผลไม้ขนาดเล็ก 4 ผล</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ผลไม้เล็กมาก 5-6 ผล</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ผลไม้อื่นๆ 2 ชิ้น</td> <td></td> </tr> </table> | ผลไม้ขนาดใหญ่ 6-8 ชิ้นคำ | | ผลไม้ขนาดกลาง ½ ผล | | ผลไม้ทั่วไป 1 ผล | | ผลไม้ขนาดเล็ก 4 ผล | | ผลไม้เล็กมาก 5-6 ผล | | ผลไม้อื่นๆ 2 ชิ้น | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่กิน / กิน น้อยกว่า วันละ 1 ส่วน <input type="checkbox"/> กิน มากกว่า วันละ 3 ส่วน |
| ผลไม้ขนาดใหญ่ 6-8 ชิ้นคำ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ผลไม้ขนาดกลาง ½ ผล | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ผลไม้ทั่วไป 1 ผล | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ผลไม้ขนาดเล็ก 4 ผล | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ผลไม้เล็กมาก 5-6 ผล | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ผลไม้อื่นๆ 2 ชิ้น | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | <p>ท่านดื่มนมและผลิตภัณฑ์นม (เช่น นมวัว โยเกิร์ต นมถั่วเหลือง เสริมแคลเซียม) วันละ 1-2 แก้วหรือไม่ (1 แก้ว เท่ากับ 200 มิลลิลิตร)</p>  <p>5.2 ท่านกินอาหารอื่นที่มีแคลเซียมสูง เช่น ปลาเล็กปลาน้อย 2 ซ้อนกินข้าว หรือ เต้าหู้แข็ง 1 ก้อน (4 ซ้อนกินข้าว) หรือ เต้าหู้อ่อน 7 ซ้อนกินข้าว หรือ ผักใบเขียวเข้มสุก 4 ทัพพี หรือไม่</p> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ไม่ดื่มนม / ดื่มนม น้อยกว่า วันละ 1 แก้ว <input type="checkbox"/> ดื่มนม มากกว่า วันละ 2 แก้ว (ไม่เสี่ยง) | | | | | | | | | | | | |
| 6 | <p>ท่านดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อย 8 แก้วต่อวัน หรือไม่ (1 แก้ว เท่ากับ 200 มิลลิลิตร)</p>  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> ดื่มนม น้อยกว่า 8 แก้วต่อวัน <input type="checkbox"/> ดื่มนม มากกว่า 8 แก้วต่อวัน | | | | | | | | | | | | |

การแปลผล

หากตอบ “ใช่” ทุกข้อ ถือว่า อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ไม่เสี่ยง)

หากตอบ “ไม่ใช่” เพียง 1 ข้อ ถือว่า อยู่ในเกณฑ์เสี่ยง

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

| ประเด็น | คำตอบ | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| | ใช่ (= เสี่ยง) | ไม่ใช่ (= ไม่เสี่ยง) |
| 1. ท่านมีความยากลำบากในการเคี้ยวอาหารแข็งหรือไม่ (อาหารแข็ง หมายถึง อาหารที่ต้องผ่านการบดเคี้ยวให้มีขนาดเล็กกลงหรือนุ่มขึ้น เพื่อให้สามารถกลืนได้) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. ท่านมีอาการเจ็บปวดในช่องปาก เช่น เสียวฟัน ปวดฟัน ฟันโยก เหงือกบวม มีแผลในช่องปากเรื้อรัง ฯลฯ หรือไม่ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

การแปลผล

กรณีเลือก “ใช่” ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป ถือว่า “มีความเสี่ยง”

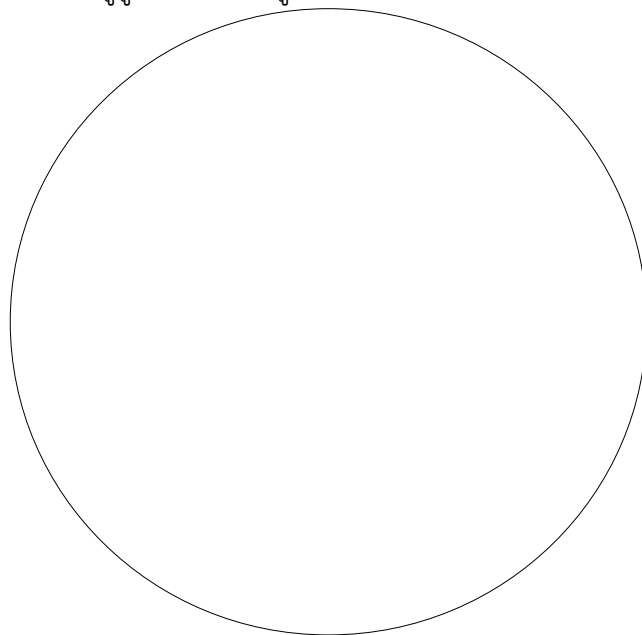
แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : ผู้สูงอายุสมองดี

แบบประเมิน Mini-Cog

1. Three Word Registration ผู้ทดสอบบอกผู้ถูกทดสอบว่า “ให้ตั้งใจฟังดีๆ เดี่ยวจะบอกคำ 3 คำ เมื่อพูดจบแล้วให้พูดตามและจำไว้เดี๋ยวจะกลับมาถามซ้ำ” หลานสาว สวรรค์ ภูเขา

หลานสาว สวรรค์ ภูเขา

2. Clock Drawing (2 คะแนน) ให้ผู้ถูกทดสอบวาดรูปนาฬิกาโดยใส่ตัวเลขและเข็มนาฬิกาที่เวลา 11.10 น.



ทำได้ทั้ง 2 ข้อ

ทำไม่ได้

1. Three Word Recall (3 คะแนน) ให้ผู้ถูกทดสอบบอกคำ 3 คำที่ให้จำเมื่อสักครู่ว่ามีอะไรบ้าง

ตอบได้ 1 คำ ตอบได้ 2 คำ
 ตอบได้ครบทั้ง 3 คำ จำไม่ได้ / ตอบไม่ได้

การแปลผล

คะแนนเต็ม 5 คะแนน ถ้าได้คะแนนรวม 0 – 3 คะแนน ถือว่า มีภาวะการรับรู้คิดบกพร่อง

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : ความสุขของผู้สูงอายุ

แบบประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2Q plus)

| ประเด็น | คำตอบ | |
|---|--------------------------|--------------------------|
| | ไม่มี | มี |
| ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมถึงวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่ | | |
| 1. ไม่สบายใจ เซ็ง ทุกข์ใจ เศร้า ท้อแท้ ซึม หงอย | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. เบื่อ ไม่อยากพูด ไม่อยากทำอะไร หรือทำอะไรก็ไม่สนุกเพลิดเพลินเหมือนเดิม | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ใน 1 เดือนที่ผ่านมา รวมถึงวันนี้ | | |
| 3. ท่านมีความรู้สึกทุกข์ใจจนไม่อยากมีชีวิตอยู่หรือไม่ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

การแปลผล :

ข้อ 1-2 ตอบมีอย่างน้อย 1 ข้อ = มีความเสี่ยงซึมเศร้า

ข้อ 3 ตอบมี = มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

คำชี้แจง : ให้ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับลักษณะบ้านของท่าน

การประเมินผล : คำตอบ ไม่ใช่ ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป มีความเสี่ยง ท่านควรมีการปรับปรุงการสภาพแวดล้อมในบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

| ข้อ | ประเด็น | คำตอบ | |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|
| | | ใช่ | ไม่ใช่ |
| 1 | พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำ พื้นครัว และบริเวณรอบบ้าน แห้งและไม่ลื่น ไม่มีตะไคร่น้ำ  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | ไม่มีสิ่งกีดขวางทางเดินและจัดสิ่งของเป็นระเบียบ  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| ข้อ | ประเด็น | คำตอบ | |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|
| | | ใช่ | ไม่ใช่ |
| 3 | มีราวจับในบริเวณบ้าน เช่น ห้องน้ำ ห้องนอน บันได ทางเดิน เฉลียง/ชานบ้าน บริเวณรอบบ้าน  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | แสงสว่างในบ้านเพียงพอ มองเห็นได้ชัดเจนหรือสามารถอ่านหนังสือได้  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | เตียงนอน/พูก มีความยาวพอดีกับสรีระของผู้สูงอายุ มีความสูงพอดีข้อพับเข่า/ไม่สูงเกินไป  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 | ส้วมที่บ้านของท่านมีลักษณะดังภาพ ใช่หรือไม่ (เป็นชักโครก)  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ดาวน์โหลดแบบประเมิน 6 องค์ประกอบ :



ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง 6 องค์ประกอบ และกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล)

ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง องค์ประกอบที่ 1 การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ

1. กล้ามเนื้อไม่แข็งแรง/กล้ามเนื้อขาไม่ทนทาน/การทรงตัวไม่ดี

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. กล้ามเนื้อขา ต้นขา แข็งแรง 2. การทรงตัวดีขึ้น 3. สามารถเดิน และทำกิจวัตรประจำวันได้ปกติ |
| เป้าหมายระยะยาว |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ปกติ และดูแลตัวเองได้ 2. มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและเหมาะสม (สะสมอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์) 3. ไม่เกิดอันตรายจากการพลัดตกหกล้ม |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (แบบแรงต้าน) เช่น ยกขวดน้ำ วิตพื้น บอดี้เวท โยคะ ออกกำลังกายโดยใช้ยางยืด ทำท่าละ 3 เซต เซตละ 10 – 15 ครั้ง อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ <input type="checkbox"/> ออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงของหัวใจและปอด (แบบคาร์ดิโอ) ควรออกกำลังกายระดับเหนื่อยปานกลาง (รู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ สามารถพูดเป็นประโยคได้ และมีเหงื่อซึมๆ) สะสมอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือเฉลี่ยอย่างน้อยวันละ 30 นาที ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - กิจกรรมการทำงาน เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ทำไร่ ล้างรถ - กิจกรรมการเดินทาง เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน เดินขึ้นบันได - กิจกรรมยามว่าง เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา เดินเร็ว ปั่นจักรยาน วิ่งเหยาะ เต้นแอโรบิก ว่ายน้ำ <input type="checkbox"/> ออกกำลังกายแบบฝึกการทรงตัว เช่น เต้นบาสโลบ เต้นแอโรบิก ฟ้อนรำ รำวง รำไท้จี่ซิ่ง อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ |
| <p>หมายเหตุ : ก่อนและหลังออกกำลังกาย ควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 5 – 10 นาที เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ</p> |

คลิปวิดีโอประกอบการส่งเสริมสุขภาพด้านการเคลื่อนไหว

1. การประเมินสมรรถภาพทางกายเพื่อลดความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุ
https://www.youtube.com/watch?v=_s7LOP76ALE



2. คำแนะนำการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อสำหรับผู้สูงอายุ
<https://www.youtube.com/watch?v=L4I3kmZkoz4>



3. การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงวัยแข็งแรงและกระฉับกระเฉง E75
<https://www.youtube.com/watch?v=KxrE6CQuR9E>



4. บริหารกาย สูงวัย ป้องกันหกล้ม
<https://www.youtube.com/watch?v=eua2-yZ10t8>



5. สูงวัย Fit ตัดบ้าน ต้าน Covid 19
<https://www.youtube.com/watch?v=hSDIAMcTMRy>



ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง องค์ประกอบที่ 2 : โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

2.1 กินข้าว-แป้ง (เช่น ข้าวสวย ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วุ้นเส้น ขนมปัง ข้าวโพด เผือก มัน) น้อยกว่าหรือมากกว่า วันละ 7-9 ทัพพี

| กินข้าว-แป้ง <u>น้อยกว่า</u> วันละ 7-9 ทัพพี | กินข้าว-แป้ง <u>มากกว่า</u> วันละ 7-9 ทัพพี |
|--|---|
| เป้าหมายระยะสั้น | เป้าหมายระยะสั้น |
| 1. กินข้าว-แป้ง วันละ 7-9 ทัพพีต่อวัน | 1. กินข้าว-แป้ง วันละ 7-9 ทัพพีต่อวัน |
| เป้าหมายระยะยาว | เป้าหมายระยะยาว |
| 1. กินข้าวไม่ขัดสี (เช่น ข้าวซ้อมมือ ข้าวกล้อง) อย่างน้อยวันละ 1 มื้อทุกวัน | 1. กินข้าวไม่ขัดสี (เช่น ข้าวซ้อมมือ ข้าวกล้อง) อย่างน้อยวันละ 1 มื้อทุกวัน |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) | |
| <input type="checkbox"/> ปรับการกินข้าว-แป้ง เป็นวันละ....ทัพพี (แนะนำให้กินวันละ 7-9 ทัพพี) | <input type="checkbox"/> ปรับการกินข้าว-แป้งลง เป็นวันละ....ทัพพี (แนะนำให้กินวันละ 7-9 ทัพพี) |
| <input type="checkbox"/> จัดให้มีมื้อว่าง เช่น ซาลาเปา ปอเปี๊ยะ ข้าวโพดต้ม | <input type="checkbox"/> เพิ่มการกินเมนูที่มีผักหรือถั่วต้มนุ่ม ๆ เป็นส่วนประกอบ เพื่อให้อิ่มได้นานขึ้น |
| <input type="checkbox"/> กินข้าวขาวผสมข้าวกล้อง หรือข้าวกล้อง อย่างน้อยวันละ 1 มื้อ | <input type="checkbox"/> กินข้าวขาวผสมข้าวกล้อง หรือข้าวกล้อง อย่างน้อยวันละ 1 มื้อ |

2.2 กินเนื้อสัตว์ ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง น้อยกว่า วันละ 7-9 ช้อนกินข้าว

| กินเนื้อสัตว์ ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง <u>น้อยกว่า</u> วันละ 7-9 ช้อนกินข้าว | |
|--|--|
| เป้าหมายระยะสั้น | |
| 1. กินเนื้อสัตว์ ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง เพิ่มขึ้น | |
| เป้าหมายระยะยาว | |
| 1. กินเนื้อสัตว์ ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง วันละ 7-9 ช้อนกินข้าวเป็นประจำ | |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) | |
| <input type="checkbox"/> ปรับการกินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเมล็ดแห้ง วันละ..... ช้อนกินข้าว (แนะนำให้กินวันละ 7-9 ช้อนกินข้าว) | |
| <input type="checkbox"/> เพิ่มเนื้อปลา เนื้อไก่ ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เต้าหู้ ถั่วเมล็ดแห้ง ในเมนูอาหารทุกมื้อ | |
| <input type="checkbox"/> เลือกอาหารอื่น ๆ ที่เป็นแหล่งโปรตีน เช่น ไข่ เต้าหู้ ถั่ว | |
| <input type="checkbox"/> หั่นอาหารเป็นชิ้นขนาดเล็ก เลือกอาหารชนิดอ่อนนุ่ม หรือ ทำให้อ่อนนุ่มด้วยการต้ม ตุ่น นึ่ง ลวก (ช่วยให้กินเนื้อสัตว์ได้มากขึ้น) | |
| <input type="checkbox"/> เพิ่มเมนูมื้อว่างที่มีถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วเขียว ถั่วแดง ถั่วเหลือง เป็นต้น เป็นส่วนประกอบ สลับกันไป เช่น ถั่วเขียวต้มน้ำตาล ถั่วแปบ เต้าส่วน ถั่วกวน ถั่วดำ แกงบวด ข้าวเหนียวถั่วดำ เป็นต้น | |
| <input type="checkbox"/> ในกรณีที่ไม่กินถั่วเมล็ดแห้ง แนะนำให้กินผักอย่างน้อยวันละ 6 ทัพพี โดยเพิ่มการจัดเมนูผักในแต่ละมื้อ เช่น น้ำพริกผักลวก บวบผัดไข่ ผัดผักรวมมิตร ผัดผักบุ้ง ต้มจับฉ่าย แกงเปรอะ แกงเลียง แกงส้มผักรวม ข้าวยำ ปักซี่เต้ สุกี้ สลัดโรล เป็นต้น | |

2.3 กินผัก น้อยกว่า วันละ 4 ทัพพี

| กินผัก น้อยกว่า วันละ 4 ทัพพี | |
|--|--|
| เป้าหมายระยะสั้น | |
| 1. กินผัก เพิ่มมากขึ้น | |
| เป้าหมายระยะยาว | |
| 1. กินผัก อย่างน้อยวันละ 4 ทัพพีเป็นประจำ | |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) | |
| <input type="checkbox"/> เพิ่มปริมาณการกินผัก เป็นวันละ....ทัพพี (แนะนำให้กินอย่างน้อยวันละ 4 ทัพพี) | |
| <input type="checkbox"/> เพิ่มการจัดเมนูผักในแต่ละมื้อ เช่น น้ำพริกผักลวก บวบผัดไข่ผัดผักรวมมิตร ผัดผักบุ้ง ต้มจับฉ่าย แกงเปรอะ แกงเลียง แกงส้มผักรวม ข้าวยำปักช้ไต้ สุกี้ สลัดโรล เป็นต้น | |

2.4 กินผลไม้ น้อยกว่าหรือมากกว่า วันละ 1-3 ส่วน

| กินผลไม้ น้อยกว่า วันละ 1-3 ส่วน | กินผลไม้ มากกว่าวันละ 1-3 ส่วน |
|---|--|
| เป้าหมายระยะสั้น | เป้าหมายระยะสั้น |
| 1. กินผลไม้ เพิ่มมากขึ้น | 1. กินผลไม้ วันละ 1-3 ส่วน |
| เป้าหมายระยะยาว | เป้าหมายระยะยาว |
| 1. กินผลไม้ วันละ 1-3 ส่วน (ผลไม้ 1 ส่วน หมายถึง ผลไม้ 6 - 8 ชิ้นพอดีคำ) | 1. กินผลไม้ วันละ 1-3 ส่วน (ผลไม้ 1 ส่วน หมายถึง ผลไม้ 6 - 8 ชิ้นพอดีคำ) |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) | |
| <input type="checkbox"/> ปรับปริมาณการกินผลไม้ เป็นวันละ.....ส่วน (แนะนำให้กินอย่างน้อยวันละ 1-3 ส่วน) | <input type="checkbox"/> ปรับปริมาณการกินผลไม้ เป็นวันละ.....ส่วน (แนะนำให้กินอย่างน้อยวันละ 1-3 ส่วน) |
| <input type="checkbox"/> เพิ่มการกินผลไม้ หรือเมนูที่ทำจากผลไม้ อย่างน้อยวันละ 1 มื้อ เช่น ฟรุตสลัด ยำมะม่วง ยำส้มโอ สลัดผลไม้รวม น้ำผลไม้ปั่นสูตรหวานน้อย ผลไม้ลอยแก้ว เป็นต้น | <input type="checkbox"/> เพิ่มปริมาณการกินผักให้มากขึ้น เช่น น้ำพริกผักลวก บวบผัดไข่ ผัดผักรวมมิตร ผัดผักบุ้ง ต้มจับฉ่าย แกงเปรอะ แกงเลียง แกงส้มผักรวม ข้าวยำปักช้ไต้ สุกี้ สลัดโรล เป็นต้น |
| <input type="checkbox"/> เลือกผลไม้รสไม่หวานจัด เช่น กล้วยน้ำว้า ชมพู ฝรั่ง มะละกอ | <input type="checkbox"/> เลือกผลไม้รสไม่หวานจัด เช่น กล้วยน้ำว้า ชมพู ฝรั่ง มะละกอ |

2.5 ไม่ดื่มนมและผลิตภัณฑ์นม หรือดื่มน้อยกว่าวันละ 1-2 แก้ว และไม่กินอาหารอื่นที่มีแคลเซียมสูง

| ไม่ดื่มนมและผลิตภัณฑ์นม | ดื่มนมและผลิตภัณฑ์นม น้อยกว่าวันละ 1-2 แก้ว |
|--|---|
| เป้าหมายระยะสั้น | |
| 1. เพิ่มปริมาณการดื่มนมในแต่ละวัน 2. กินอาหารอื่นที่เป็นแหล่งของแคลเซียมเพียงพอ | |
| เป้าหมายระยะยาว | |
| 1. ดื่มนมและผลิตภัณฑ์นม วันละ 1-2 แก้ว (นมรสจืด/นมพร่องมันเนย) 2. กินอาหารอื่นที่เป็นแหล่งของแคลเซียมเพียงพอ | |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) | |
| <input type="checkbox"/> เริ่มดื่มนมรสจืด/นมพร่องมันเนย/นมถั่วเหลืองเสริมแคลเซียม ทีละน้อย ๆ หรืออย่างน้อยวันละ ½ แก้ว | |
| <input type="checkbox"/> เริ่มดื่มนมรสชาติที่ชอบ ทีละน้อย ๆ หรืออย่างน้อยวันละ ½ แก้ว | |
| <input type="checkbox"/> ดื่มนมรสจืด/นมพร่องมันเนย/โยเกิร์ต บ่อยขึ้น จนเป็นประจำวันอย่างน้อยวันละ 1-2 แก้ว | |
| <input type="checkbox"/> กินอาหารที่เป็นแหล่งของแคลเซียม เช่น ปลาเล็กปลาน้อย (2 ซ้อนกินข้าว) เต้าหู้แข็ง 1 ก้อน (4 ซ้อนกินข้าว) เต้าหู้แข็ง หรือ เต้าหู้อ่อน (7 ซ้อนกินข้าว) ผักใบเขียวเข้ม เช่น ใบขึ้นเหล็ก ตำลึง คะน้า ขึ้นฉ่าย และ กวางตุ้ง (4 ทัพพี) | |
| <input type="checkbox"/> กินเมนูอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น ยำปลาตัวเล็ก ปลาตัวเล็กทอด ยำถั่วพู แกงจืดตำลึง แกงขึ้นเหล็ก ผัดบร็อกโคลีใส่ไข่ ผัดคะน้าน้ำมันหอย เป็นต้น | |

2.6 ดื่มน้ำเปล่า น้อยกว่า 8 แก้วต่อวัน

| ดื่มน้ำเปล่า น้อยกว่า 8 แก้วต่อวัน |
|--|
| เป้าหมายระยะสั้น |
| 1. ดื่มน้ำเปล่าในปริมาณที่เพิ่มมากขึ้น |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้วเป็นประจำ |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <input type="checkbox"/> จิบน้ำบ่อยๆ ระหว่างวัน และดื่มน้ำหลังมื้ออาหาร |
| <input type="checkbox"/> วางน้ำเปล่าไว้ใกล้ ๆ ตัว เพื่อสะดวกในการหยิบดื่ม |
| <input type="checkbox"/> ลดปริมาณการดื่มชา กาแฟ เครื่องดื่มรสหวาน และเพิ่มปริมาณการดื่มน้ำเปล่าแทน |

ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง องค์ประกอบที่ 3 สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

3.1 มีความยากลำบากในการเคี้ยวอาหารแข็ง

| |
|--|
| เป้าหมายระยะสั้น |
| 1. ปัญหาที่ทำให้เคี้ยวอาหารแข็งลำบากได้รับการรักษา |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. กินอาหารได้หลากหลาย โดยไม่มีความยากลำบากในการเคี้ยว 2. ไม่มีปัญหาเรื่องการขาดสารอาหาร |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเพื่อรักษา/แก้ไขปัญหาที่ทำให้เคี้ยวอาหารลำบาก เช่น ใส่ฟันเทียม เพื่อทดแทนฟันสูญเสียไป รักษาฟันผุ ฟันโยก แผลในช่องปาก อากาการปวดฟัน เป็นต้น <input type="checkbox"/> เลือกกินอาหารที่เคี้ยวง่าย ไม่แข็ง เช่น ผักต้มสุก ปลาย่าง เต้าหู้ ไข่ตุ๋นฯ <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงอาหารแข็ง เหนียว หวานจัด หรือของเปรี้ยว <input type="checkbox"/> กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ และหลากหลาย <input type="checkbox"/> กินอาหารช้า ๆ และกินคำเล็ก ๆ <input type="checkbox"/> ประเมินค่าดัชนีมวลกาย (BMI) โดยนำน้ำหนัก (หน่วยเป็นกิโลกรัม) หารด้วยส่วนสูง (หน่วยเป็นเมตร) สองครั้ง หากมีค่าน้อยกว่า 18.5 แสดงว่าผอมกว่าเกณฑ์ปกติ ให้รีบพบหมอฟันเพื่อตรวจและรับการรักษา ให้สามารถเคี้ยวอาหารได้ดีขึ้น |

3.2 มีอาการเจ็บปวดในช่องปาก เช่น เสียวฟัน ปวดฟัน ฟันโยก เหงือกบวม มีแผลในช่องปากเรื้อรัง ฯลฯ

| |
|--|
| เป้าหมายระยะสั้น |
| 1. อาการเจ็บปวดได้รับการรักษาอย่างทันที |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ไม่มีอาการเจ็บปวดในช่องปาก |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเพื่อตรวจและรับการรักษาอาการเจ็บปวดในช่องปาก <input type="checkbox"/> ระมัดระวังการเคี้ยว/กระแทกโดนบริเวณที่เจ็บปวดหรือเป็นแผล <input type="checkbox"/> หากความเจ็บปวดทำให้เคี้ยวอาหารลำบาก ให้เลือกกินอาหารที่เคี้ยวง่าย ไม่แข็ง เช่น ผักต้มสุก ปลาย่าง เต้าหู้ ไข่ตุ๋นฯ ไปพลาง ๆ ก่อน |

ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง องค์ประกอบที่ 4 ผู้สูงอายุสมอดี

4.1 เสี่ยงต่อความคิดความจำบกพร่อง

| เป้าหมายระยะสั้น |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถคงสภาวะปรีชาน (cognition) ให้ได้ใกล้เคียงปกติที่สุด / ความรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย 2. สามารถปรับพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆได้ตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง |
| เป้าหมายระยะยาว |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถบอกวัน เวลา สถานที่อยู่อาศัยในปัจจุบันได้ถูกต้อง และสามารถบอกเหตุการณ์สำคัญในชีวิตได้ 2. ไม่มีปัญหาในการนึกคำไม่ออก พูดไม่คล่อง หรือปัญหาในการใช้ภาษา 3. ไม่มีปัญหาการลืมของบ่อยๆ ลืมนัด ลืมว่าฟังอะไรมา ลืมรายละเอียดเหตุการณ์ที่เพิ่งผ่านไป เริ่มมีการพูดซ้ำ ถ้ามซ้ำบ่อยขึ้น 4. สามารถดำรงความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันอย่างอิสระ 5. ได้รับการติดตามตรวจสอบสถานะความก้าวหน้าของปรีชาน(cognition)อย่างสม่ำเสมอ |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง |
| <input type="checkbox"/> นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน |
| <input type="checkbox"/> งดสูบบุหรี่ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ |
| <input type="checkbox"/> บริหารสมอง เพิ่มความจำ เช่น ฝึกบวกเลข ฝึกนับเลขถอยหลัง ฝึกใช้มือข้างที่ไม่ถนัดเล่นเกมฝึกสมอง เช่น หมากรุก หมากรอส ต่อจิ๊กซอว์ ปริศนาอักษรไขว้ เล่นเกมสืฝึกสมอง 2 ซีก |
| <input type="checkbox"/> ปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้มีการออกกำลังกาย เช่น ไทเก๊ก/ซึ่ก เดิน เดินเร็ว วิ่งเหยาะๆ ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิคเบาๆ |
| <input type="checkbox"/> ปรับเปลี่ยนการกินอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ข้าวกล้อง เมล็ดธัญพืช ผักใบเขียว ผลไม้ ปลาช่อน ปลาทู อาหารทะเล นมพร่องมันเนย ตั๊บ |
| <input type="checkbox"/> เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวและสังคม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมกับลูกหลาน ไปเที่ยวและส่งเสริมให้มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอย่างสม่ำเสมอ |
| <input type="checkbox"/> เพิ่มกิจกรรมผ่อนคลาย/คลายเครียด เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ฟังธรรมะ ปลูกต้นไม้ นั่งสมาธิ งานฝีมือฯ |

ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง องค์ประกอบที่ 5 ความสุขของผู้สูงอายุ

5.1 มีความเสี่ยงซึมเศร้า

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| 1. พบแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา เพื่อประเมินคัดกรองโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) 2. ได้รับการรักษาเบื้องต้น |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ได้รับการประเมินคัดกรองโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q) โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทุก 2 เดือน 2. กรณีได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า ได้รับการรักษา และกินยาต่อเนื่อง 3. สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ปกติ |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <input type="checkbox"/> งดเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ |
| <input type="checkbox"/> นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน ถ้าเริ่มมีอาการนอนไม่หลับไปให้ปรึกษาแพทย์ |
| <input type="checkbox"/> ดูแลสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ประมาณ 30 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ |
| <input type="checkbox"/> กินอาหารหลากหลาย ครบ 5 หมู่ ลดอาหารหวาน มัน เค็ม |
| <input type="checkbox"/> พบหมอตามนัด |
| <input type="checkbox"/> เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวและสังคม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมกับลูกหลาน ไปเที่ยว |
| <input type="checkbox"/> เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา นั่งสมาธิ ปฏิบัติธรรม เข้าวัดทำบุญฯ |
| <input type="checkbox"/> ทำกิจกรรมสาธารณสุขประโยชน์หรืองานอดิเรก เช่น ทำอาหาร ปลูกต้นไม้ ทำสวน อ่านหนังสือ ดูหนัง ฟังเพลง เลี้ยงสัตว์ฯ ถ่ายทอดความรู้ทักษะเฉพาะ อาทิ ช่างเครื่องปั้นดินเผา ช่างไม้ ช่างแกะสลัก |

5.2 มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย

| เป้าหมายระยะสั้น |
|---|
| 1. พบแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา เพื่อประเมินคัดกรองการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) ภายใน 1 วัน 2. ได้รับการวินิจฉัยและรักษาจากแพทย์ 3. ประเมินคัดกรองการฆ่าตัวตาย 8 คำถาม (8Q) ซ้ำ ภายใน 1 สัปดาห์ |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ไม่มีความคิดฆ่าตัวตายแล้ว 2. สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ปกติ |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <input type="checkbox"/> งดเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และคาเฟอีน |
| <input type="checkbox"/> นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน ถ้าเริ่มมีอาการนอนไม่หลับไปให้ปรึกษาแพทย์ |
| <input type="checkbox"/> ดูแลสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ประมาณ 30 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ |
| <input type="checkbox"/> กินอาหารหลากหลาย ครบ 5 หมู่ ลดอาหารหวาน มัน เค็ม |
| <input type="checkbox"/> กินยาตามแพทย์สั่ง และพบหมอตามนัด |
| <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงการอยู่คนเดียว |
| <input type="checkbox"/> เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวและสังคม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมกับลูกหลาน ไปเที่ยว |
| <input type="checkbox"/> เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา นั่งสมาธิ ปฏิบัติธรรม เข้าวัดทำบุญฯ |
| <input type="checkbox"/> ทำกิจกรรมสาธารณประโยชน์หรืองานอดิเรก เช่น ทำอาหาร ปลูกต้นไม้ ทำสวน อ่านหนังสือ ดูหนัง ฟังเพลง เลี้ยงสัตว์ฯ ถ่ายทอดความรู้ทักษะเฉพาะ อาทิ ช่างเครื่องปั้นดินเผา ช่างไม้ ช่างแกะสลัก |

ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง องค์ประกอบที่ 6 สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

6.1 พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำ พื้นครัว และบริเวณรอบบ้าน ลื่น ขรุขระหรือต่างระดับ

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ทำความสะอาดพื้นบ้าน พื้นห้องน้ำ พื้นครัว และบริเวณรอบบ้าน ไม่ลื่น 2. ติดสัญลักษณ์หรือฟันสีบริเวณพื้นต่างระดับ บันได หรือมีอุปกรณ์ป้องกันลื่น เช่น เทปกั้นลื่น น้ยากั้นลื่น แผ่นรองกันลื่น เป็นต้น 3. ไม่ลื่นล้ม/ไม่เกิดอุบัติเหตุ |
| เป้าหมายระยะยาว |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำ พื้นครัว และบริเวณรอบบ้าน ไม่ลื่น 2. มีทางลาดบริเวณพื้นต่างระดับหรือปรับพื้นต่างระดับให้เรียบเสมอกัน 3. ไม่ลื่น/ไม่เกิดอุบัติเหตุ |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <input type="checkbox"/> เปิดประตู-หน้าต่างต่างเพื่อเพิ่มแสงสว่างและระบายอากาศ |
| <input type="checkbox"/> เลี่ยงการลงน้ำมันหรือขัดพื้นบ้านให้เงา |
| <input type="checkbox"/> จัดบ้านให้เป็นระเบียบ ไม่วางของเกะกะทางเดิน ไม่วางสิ่งของบนบันได |
| <input type="checkbox"/> กรณีพื้นเปียกควรเช็ดให้แห้งทันที |
| <input type="checkbox"/> ทำความสะอาดบ้าน พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำ พื้นครัว และบริเวณรอบบ้าน และเก็บของให้เป็นระเบียบสม่ำเสมอ |

6.2 ภายในบ้านมีสิ่งกีดขวางทางเดิน เช่น มีการวางสายโทรศัพท์ตามพื้น มีการปูเสื่อหรือพรม จัดสิ่งของไม่เป็นระเบียบ เป็นต้น

| เป้าหมายระยะสั้น |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่สะดุดล้ม/ไม่เกิดอุบัติเหตุ 2. เก็บสิ่งของไม่ให้เกิดขวางทางเดิน |
| เป้าหมายระยะยาว |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่ลื่น/ไม่เกิดอุบัติเหตุ 2. ทำความสะอาด เก็บของให้เป็นระเบียบ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <input type="checkbox"/> ทำความสะอาดบ้าน พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำ พื้นครัว และบริเวณรอบบ้าน และเก็บของให้เป็นระเบียบสม่ำเสมอ |
| <input type="checkbox"/> จัดบ้านให้เป็นระเบียบ ไม่วางของเกะกะทางเดิน ไม่วางสิ่งของบนบันได |

6.3 ไม่มีราวจับ เช่น ห้องน้ำ ห้องนอน บันได เป็นต้น

| |
|---|
| เป้าหมายระยะสั้น |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่ล้ม/ไม่เกิดอุบัติเหตุ 2. มีอุปกรณ์ หรือไม้เท้าช่วยพยุง ราวจับไม้ไผ่ เป็นต้น |
| เป้าหมายระยะยาว |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่ล้ม/ไม่เกิดอุบัติเหตุ 2. มีราวจับบริเวณที่ผู้สูงอายุใช้เป็นประจำ ป้องกันการพลัดตกหกล้ม |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <input type="checkbox"/> มีอุปกรณ์ช่วยพยุงผู้สูงอายุ (มีราวจับ/อุปกรณ์ หรือไม้เท้าช่วยพยุง ราวจับไม้ไผ่) บริเวณจุดเสี่ยงหรือผู้สูงอายุใช้เป็นประจำ |
| <input type="checkbox"/> ปรับสภาพแวดล้อมในบ้าน ทำความสะอาดบ้าน พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำ พื้นครัว และบริเวณรอบบ้าน และเก็บของให้เป็นระเบียบสม่ำเสมอ |
| <input type="checkbox"/> เติยงนอนควรมีความเหมาะสมกับสรีระ เพิ่มปรับความสูงของเตียงให้เหมาะกับผู้สูงอายุ เช่น หย่อนขาแล้วเท้าแตะพื้นได้ |

6.4 แสงสว่างไม่เพียงพอ

| |
|---|
| เป้าหมายระยะสั้น |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่ล้ม/ไม่เกิดอุบัติเหตุ 2. แสงสว่างเพียงพอมองเห็นได้ชัดเจนหรือสามารถอ่านหนังสือได้ ในจุดที่ผู้สูงอายุใช้งานเป็นประจำ 3. ติดสัญลักษณ์หรือพ่นสีบริเวณแสงสว่างไม่เพียงพอ |
| เป้าหมายระยะยาว |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่ล้ม/ไม่เกิดอุบัติเหตุ 2. แสงสว่างเพียงพอมองเห็นได้ชัดเจนหรือสามารถอ่านหนังสือได้ครบทุกจุดเสี่ยงในบ้าน เช่น ห้องน้ำ บันได ห้องนอน เป็นต้น |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <input type="checkbox"/> มีราวจับ/อุปกรณ์ หรือไม้เท้าช่วยพยุง บริเวณจุดเสี่ยงหรือผู้สูงอายุใช้เป็นประจำ เช่น ห้องน้ำ ห้องนอน บันได เป็นต้น |
| <input type="checkbox"/> เลี่ยงการทำกิจกรรมในบริเวณบ้านที่เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ เช่น บริเวณแสงสว่างไม่เพียงพอ |
| <input type="checkbox"/> ติดหลอดไฟบริเวณที่แสงสว่างไม่เพียงพอ |
| <input type="checkbox"/> เปิดประตู-หน้าต่างเพื่อเพิ่มแสงสว่างและระบายอากาศ ในกรณีที่ไม่มีหน้าต่างให้เพิ่มหลอดไฟให้แสงสว่าง |

6.5 เติงนอน/พุก เตี้ย/สูงเกินไป ไม่เหมาะกับสรีระของผู้สูงอายุ

| เป้าหมายระยะสั้น |
|---|
| 1. ไม่ล้ม/ไม่เกิดอุบัติเหตุ 2. ลุกจากที่นอนง่าย ๆ 3. มีอุปกรณ์ช่วยพยุงผู้สูงอายุ (มีราวจับ/อุปกรณ์ หรือไม้เท้าช่วยพยุง) บริเวณข้างเตียง |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ไม่ล้ม/ไม่เกิดอุบัติเหตุ 2. เสริมความสูงเตียง/เปลี่ยนเตียงให้มีความสูง 50 – 70 ซม. (เท่ากับข้อพับเข่า) |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <input type="checkbox"/> เพิ่มปรับความสูงของเตียงให้เหมาะกับผู้สูงอายุ เช่น หย่อนขาแล้วเท้าแตะพื้น |
| <input type="checkbox"/> เติงนอน/พุก มีความยาวไม่น้อยกว่า 180 เซนติเมตร และมีความสูงพอดีข้อพับเข่า |
| <input type="checkbox"/> เติงมีความแข็งแรง สะอาด มีพื้นที่ว่างรอบเตียงทั้งสามด้านประมาณ 90 เซนติเมตร และไม่อยู่ในมุมอับ |
| <input type="checkbox"/> ข้างเตียงควรมีราวจับ เพื่อป้องกันการหกล้มจากเตียงโดยเฉพาะเวลาตื่นนอนตอนเช้า |
| <input type="checkbox"/> ทำความสะอาดเตียงนอน/พุก เป็นประจำ และต้องดูฝุ่นหรือตากแดดสม่ำเสมอ |

6.6 ส้วมเป็นแบบนั่งยอง

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| 1. มีอุปกรณ์ช่วย เช่น ไม้เท้า ราวจับ เก้าอี้ไม่นั่งถ่าง ส้วมหย้อยขา เป็นต้น 2. ไม่ล้ม/ไม่เกิดอุบัติเหตุ |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ไม่ล้ม/ไม่เกิดอุบัติเหตุ 2. เปลี่ยนเป็นส้วมแบบนั่งราบหรือชักโครก |
| กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี (คำแนะนำรายบุคคล) |
| <input type="checkbox"/> มีราวจับในห้องน้ำ |
| <input type="checkbox"/> ทำความสะอาดห้องน้ำและพื้นห้องน้ำอย่างสม่ำเสมอ |
| <input type="checkbox"/> แจ้งหน่วยงานในพื้นที่ เช่น อบต. ผู้นำหมู่บ้าน ชุมชน และ พมจ. วางแผนช่วยเหลือและจัดสรรงบประมาณเพื่อปรับปรุงห้องน้ำ |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนเป็นส้วมแบบนั่งราบหรือชักโครก |

ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยงโรคอื่นๆ เพิ่มเติม

1. โรคความดันโลหิตสูง

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| 1. ไม่เกิดอันตรายจากภาวะความดันโลหิตสูง |
| 2. ความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ (น้อยกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท) |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ไม่เกิดอันตรายจากภาวะความดันโลหิตสูง |
| 2. ความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ปกติ (น้อยกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท) |
| คำแนะนำ |
| <input type="checkbox"/> ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ |
| <input type="checkbox"/> ออกกำลังกายสม่ำเสมอ |
| <input type="checkbox"/> งดอาหารเค็ม |
| <input type="checkbox"/> ป้องกันอาการท้องผูก โดยรับประทานผัก ผลไม้ ดื่มน้ำให้เพียงพอ |
| <input type="checkbox"/> งดสูบบุหรี่ |
| <input type="checkbox"/> งดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ |
| <input type="checkbox"/> นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7-8 ชั่วโมง |
| <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่ทำให้หงุดหงิด โมโห ตื่นเต้น |
| <input type="checkbox"/> รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ กากใยสูง |
| <input type="checkbox"/> รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ |
| <input type="checkbox"/> พบหมอตตามนัด |
| <input type="checkbox"/> หมั่นตรวจวัดความดันโลหิตเป็นประจำ พร้อมทั้งลงบันทึกไว้ |
| <input type="checkbox"/> สำหรับผู้ที่รับประทานยาขับปัสสาวะ ควรรับประทานส้ม กัลยเป็นประจำ |

2. โรคเบาหวาน

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| 1. ไม่เกิดอันตรายจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูง – ต่ำ 2. ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ไม่เกิน 126 มก./ดล.) |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ไม่เกิดอันตรายจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูง – ต่ำ 2. ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ (ไม่เกิน 126 มก./ดล.) |
| คำแนะนำ |
| <input type="checkbox"/> ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ |
| <input type="checkbox"/> ออกกำลังกายสม่ำเสมอ |
| <input type="checkbox"/> งดอาหารหวาน |
| <input type="checkbox"/> นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7-8 ชั่วโมง |
| <input type="checkbox"/> งดสูบบุหรี่ |
| <input type="checkbox"/> งดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ |
| <input type="checkbox"/> รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ กากใยสูง |
| <input type="checkbox"/> รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ |
| <input type="checkbox"/> พบหมอตตามนัด |
| <input type="checkbox"/> ดูแลรักษาเท้าให้สะอาดอยู่เสมอ รวมทั้งหมั่นตรวจดูบาดแผลหรือความผิดปกติบริเวณเท้า |
| <input type="checkbox"/> ควรหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ เพื่อป้องกันการหมดสติจากน้ำตาลในเลือดต่ำ หลังรับประทานยาเบาหวาน |

3. โรคหลอดเลือดสมอง

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| 1. ไม่เกิดอันตรายจากโรคหลอดเลือดสมอง 2. สามารถดูแลตนเองและใช้ชีวิตประจำวันได้ |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ไม่เกิดอันตรายจากโรคหลอดเลือดสมอง 2. สามารถดูแลตนเองและใช้ชีวิตประจำวันได้ |
| คำแนะนำ |
| <input type="checkbox"/> ออกกำลังกายสม่ำเสมอ |
| <input type="checkbox"/> ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ |
| <input type="checkbox"/> งดอาหารเค็ม รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ กากใยสูง |
| <input type="checkbox"/> งดสูบบุหรี่ |

4. ภาวะไขมันในเลือดสูง

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| 1. ไม่เกิดอันตรายจากภาวะไขมันในเลือดสูง 2. น้ำหนักตัวลดลง |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ภาวะไขมันในเลือดลดลง 2. น้ำหนักตัวอยู่ในระดับปกติ (BMI) |
| คำแนะนำ |
| <input type="checkbox"/> เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการบริโภค โดย <ul style="list-style-type: none"> - จำกัดอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง เช่น เครื่องในสัตว์ ไข่แดง ปลาหมึก หอยนางรม - รับประทานอาหารประเภทเนื้อปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน - ลดอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด อาหารที่มีกะทิ - ลดการบริโภคน้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม เนย และใช้น้ำมันพืชในการปรุงอาหาร โดยใช้ประมาณ 2-3 ช้อนโต๊ะต่อวัน |
| <input type="checkbox"/> กินอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผลไม้สดและผักต่างๆ |
| <input type="checkbox"/> ดูแลสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ประมาณ 30 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ |
| <input type="checkbox"/> ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ |
| <input type="checkbox"/> งดสูบบุหรี่ |
| <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ |
| <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงชา กาแฟ |
| <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงภาวะเครียด ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย |
| <input type="checkbox"/> ตรวจสอบสุขภาพประจำปี ตรวจไขมันในเลือดตามคำแนะนำแพทย์ |
| รับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ ไม่ควรหยุดยาหรือปรับยาด้วยตนเอง |

5. โรคหัวใจขาดเลือด

| เป้าหมายระยะสั้น |
|---|
| 1. สามารถดูแลตนเองและใช้ชีวิตประจำวันได้ |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. สามารถดูแลตนเองและใช้ชีวิตประจำวันได้ 2. ไม่เกิดอันตรายจากโรคหัวใจขาดเลือด เช่น ไม่มีเจ็บแน่นหน้าอก เหนื่อยง่าย |
| คำแนะนำ |
| <input type="checkbox"/> ดูแลสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ประมาณ 30 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ |
| <input type="checkbox"/> งด/เลิกสูบบุหรี่ |
| <input type="checkbox"/> กินอาหารหลากหลาย ครบ 5 หมู่ ลดอาหารหวาน มัน เค็มและควบคุมน้ำหนักตัว |
| <input type="checkbox"/> กินอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผลไม้สดและผักต่างๆ |
| <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงกาแฟ |
| <input type="checkbox"/> ระวังอย่าให้ท้องผูก |
| <input type="checkbox"/> นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน |
| <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่หักโหม |
| <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงภาวะเครียด/การกระทบกระเทือนทางจิตใจ ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย |
| <input type="checkbox"/> ตรวจสอบสุขภาพประจำปี พบหมอเพื่อตรวจรักษาและปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด สม่ำเสมอ |
| รับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ ไม่ควรหยุดยาหรือปรับยาด้วยตนเอง |

6. ท้องผูก

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| 1. ขับถ่ายปกติ วันละ 1 ครั้ง |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ขับถ่ายปกติ วันละ 1 ครั้ง |
| คำแนะนำ |
| <input type="checkbox"/> ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว (ในกรณีไม่มีข้อจำกัดในการดื่มน้ำ) |
| <input type="checkbox"/> กินอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผลไม้สดและผักต่างๆ |
| <input type="checkbox"/> ดูแลสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ประมาณ 30 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ |
| <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงดื่มชา กาแฟ/งดเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน |
| <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงภาวะเครียด ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย |
| <input type="checkbox"/> นั่งสมาธิ สวดมนต์ก่อนนอน |
| <input type="checkbox"/> ใช้ยาระบายตามคำสั่งแพทย์ |
| <input type="checkbox"/> ตรวจสอบสุขภาพประจำปี พบหมอและปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด |
| ขับถ่ายให้เป็นเวลาในแต่ละวัน ตอนเช้า |

7. อาหารไม่ย่อย/อาการท้องอืด

| เป้าหมายระยะสั้น |
|---|
| 1. อาการท้องอืดลดลง |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ไม่มีอาการท้องอืด |
| คำแนะนำ |
| ○ รับประทานอาหารให้ตรงเวลา (เช้า กลางวัน เย็น) ไม่รับประทานอาหารที่ละมากๆ หรือรีบกินจนเกินไป |
| ○ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสจัด ไขมันสูง และอาหารย่อยยาก |
| ○ ดูแลสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ประมาณ 30 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ |
| ○ หลีกเลี่ยงดื่มชา กาแฟ น้ำอัดลม/งดเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน |
| ○ ไม่เครียดหรือวิตกกังวลมากจนเกินไป |
| ○ ไม่ปล่อยให้ท้องผูก ควรกินผักและผลไม้ วันละ 400 กรัม และดื่มน้ำวันละ 8 แก้ว |
| ○ ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ |
| ○ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่/ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ |
| กินผักและผลไม้ |

8. การกลั้นปัสสาวะไม่อยู่

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| 1. สามารถฝึกขมิบได้ วันละ 75-100 ครั้ง 2. มีปัสสาวะเล็ดลดลง 1 – 2 ครั้ง |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. สามารถกลั้นปัสสาวะได้ 2. ไม่มีปัสสาวะเล็ด 3. เมื่อปวดปัสสาวะสามารถเข้าห้องน้ำได้ทันเวลา |
| คำแนะนำ |
| ○ ฝึกขมิบ วันละ 75-100 ครั้ง |
| ○ ไม่กลั้นปัสสาวะ |
| ○ รับประทานอาหารที่มีกากใยสูง เพื่อป้องกันท้องผูก |
| ○ หลีกเลี่ยงดื่มชา กาแฟ/ งดเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน |
| ○ หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้เกิดการไอ จาม เช่น กลิ่นบุหรี่ ฝุ่นละออง |
| ○ หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่/ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ |
| ○ ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ |

ปัญหาด้านสุขภาพช่องปากอื่น ๆ

9. กลืนลำบาก สำลักน้ำ/อาหาร บ่อย ๆ

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. กลืนอาหารสะดวกขึ้น 2. ไอ/สำลัก/เจ็บขณะกลืนลดลง |
| เป้าหมายระยะยาว |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. กลืนอาหารได้ดี ไม่มีอาหาร/น้ำออกทางจมูกหรือน้ำลายไหลจากปากขณะเคี้ยว/กลืน 2. ไม่ไอ/สำลัก/เจ็บขณะกลืน |
| คำแนะนำ |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> กินอาหารช้า ๆ และกินคำเล็ก ๆ <input type="checkbox"/> บริหารกล้ามเนื้อใบหน้าและช่องปากทุกวัน <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเพื่อตรวจและรับการรักษา <input type="checkbox"/> ตรวจช่องปากด้วยตนเอง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเป็นประจำทุกปี |

10. ปากแห้ง/น้ำลายน้อย

| เป้าหมายระยะสั้น |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. รู้สึกปากแห้ง/คอแห้งน้อยลง 2. รู้สึกเจ็บบริเวณมุมปาก/แสบร้อนในช่องปากลดลง |
| เป้าหมายระยะยาว |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่รู้สึกปากแห้ง/คอแห้ง 2. ไม่รู้สึกเจ็บบริเวณมุมปาก/ไม่แสบร้อนในช่องปาก 3. ฟันไม่ผุจากภาวะปากแห้ง/น้ำลายน้อย |
| คำแนะนำ |
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> จิบน้ำเปล่าบ่อย ๆ หรืออมน้ำแข็ง <input type="checkbox"/> เคี้ยวหมากฝรั่งที่ 'ไม่มีน้ำตาล' เพื่อเพิ่มการไหลของน้ำลาย <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเพื่อตรวจและรับการรักษา <input type="checkbox"/> ตรวจช่องปากด้วยตนเอง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเป็นประจำทุกปี |

11. มีฟันผุ/รากฟันผุ ฟันหรือวัสดุอุดฟันแตก/บิ่น/คม

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| 1. ไม่มีฟันผุ/รากฟันผุ 2. ไม่มีฟันแตก ไม่มีวัสดุอุดฟันแตก/บิ่น/คม |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. มีช่องปากดี เคี้ยวอาหารได้ดี |
| คำแนะนำ |
| <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเพื่อตรวจและรับการรักษา <input type="checkbox"/> ตรวจช่องปากด้วยตนเอง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเป็นประจำทุกปี |

12. ฟันเทียมหลวม กดเจ็บ แตก หรือหัก

| เป้าหมายระยะสั้น |
|--|
| 1. ฟันเทียมมีสภาพดี ใช้เคี้ยวอาหารได้ดี |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. เคี้ยวอาหารได้ดี กินอาหารได้หลากหลาย |
| คำแนะนำ |
| <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเพื่อตรวจและรับการรักษา <input type="checkbox"/> ตรวจช่องปากด้วยตนเอง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเป็นประจำทุกปี |

13. สูบบุหรี่/ยาเส้น

| เป้าหมายระยะสั้น |
|---|
| 1. ลดการสูบบุหรี่/ยาเส้นเหลือไม่เกินวันละ มวน (ระบุจำนวนที่ตั้งใจ) 2. เลิกสูบบุหรี่/ยาเส้น |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. เลิกสูบบุหรี่/ยาเส้น |
| คำแนะนำ |
| <input type="checkbox"/> ไปปรึกษาคลินิกเลิกบุหรี่ <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงการสังสรรค์กับผู้ที่สูบบุหรี่ และทิ้งบุหรี่/ที่เขี่ยบุหรี่ให้พ้นสายตา <input type="checkbox"/> เมื่ออยากบุหรี่ ให้ดื่มน้ำเย็น ๆ กินผลไม้รสเปรี้ยว เคี้ยวหมากฝรั่งที่ไม่มีน้ำตาล หรือทำกิจกรรมอื่น เช่น ออกกำลังกาย ฯลฯ ถ้าอยากมาก ๆ อย่าเพิ่งรีบสูบ ให้อยู่เวลาสักครึ่งชั่วโมง <input type="checkbox"/> ตรวจช่องปากด้วยตนเอง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเป็นประจำทุกปี |

14. เคี้ยวหมาก/ใช้ยานัตถุ์

| เป้าหมายระยะสั้น |
|---|
| 1. ลดการเคี้ยวหมาก/ใช้ยานัตถุ์ 2. เลิกเคี้ยวหมาก/ใช้ยานัตถุ์ |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. เลิกเคี้ยวหมาก/ใช้ยานัตถุ์ |
| คำแนะนำ |
| <input type="checkbox"/> ตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะเลิกเคี้ยวหมาก/ใช้ยานัตถุ์ <input type="checkbox"/> ค่อย ๆ ลดปริมาณการเคี้ยวหมาก/ใช้ยานัตถุ์ <input type="checkbox"/> เมื่อส่วนประกอบในการเคี้ยวหมาก/ใช้ยานัตถุ์หมด อย่ารีบซื้อทดแทน ให้พยายามยืดเวลาออกไป <input type="checkbox"/> ตรวจสอบช่องปากด้วยตนเอง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเป็นประจำทุกปี |

15. ต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์เป็นประจำ

| เป้าหมายระยะสั้น |
|---|
| 1. ลดการต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ เหลือไม่เกินสัปดาห์ละ ครั้ง (ระบุจำนวนที่ตั้งใจ) 2. ต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์เฉพาะในงานเทศกาลหรือวันพิเศษเท่านั้น 3. เลิกต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ |
| เป้าหมายระยะยาว |
| 1. ลดการต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ เหลือไม่เกินวันละ 1 ต้มมาตรฐาน [เบียร์ 1 แก้ว (285 มล.), ไวน์ 1 แก้วเล็ก (100 มล.), เหล้า 1 แก้ว (30 มล.)] 2. เลิกต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ |
| คำแนะนำ |
| <input type="checkbox"/> ปรึกษาศัลยกรรมบำบัดเหล้า/เครื่องต้มแอลกอฮอล์ <input type="checkbox"/> ปรับนิสัยการต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ เช่น ตมน้ำเปล่าควบคู่กับเครื่องต้มแอลกอฮอล์ เปลี่ยนขนาดแก้วให้เล็กลง ต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ที่มีดีกรีต่ำลง ลดความถี่ในการต้ม ฯลฯ <input type="checkbox"/> หลีกเลี่ยงบรรยากาศที่ทำให้อยากต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ โดยไม่ร่วมสังสรรค์กับผู้ที่ต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ งดไปวงเหล้า ฯลฯ และฝึกปฏิเสธเมื่อมีผู้ชวนต้มเครื่องต้มแอลกอฮอล์ <input type="checkbox"/> ตรวจสอบช่องปากด้วยตนเอง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง <input type="checkbox"/> พบหมอฟันเป็นประจำทุกปี |

การใช้งานแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) บนแอปพลิเคชัน สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application)

การใช้งานแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) บนแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) สำหรับผู้สูงอายุ

- สามารถเข้าใช้งานแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) ผ่าน
 - เว็บเบราว์เซอร์ (Web browser) ได้ที่ bluebook.anamai.moph.go.th/ หรือพิมพ์ค้นหาในกูเกิล (Google) ว่า BlueBook
 - แอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) สามารถดาวน์โหลดได้บนแอปสโตร์ (App Store) สำหรับระบบปฏิบัติการ IOS (iPhone OS) และเพลย์สโตร์ (Play Store) สำหรับระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์ (Android)

เข้าผ่าน Browser



bluebook.anamai.moph.go.th
หรือพิมพ์ใน Google ว่า
BlueBook

เข้าผ่าน Application



- เริ่มต้นใช้งานโดยกดปุ่ม “เข้าใช้งาน” เพื่อทำการสมัครเข้าใช้งาน / เข้าสู่ระบบ

สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ
BLUE BOOK APPLICATION

ภาพรวม รายงานข้อมูลแผนส่งเสริมสุขภาพดี การคัดกรอง พฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ ประวัติสุขภาพ ผู้ใช้งาน

ผู้สูงอายุทั้งหมด 8,209,119 คน

ชาย 3,571,441 คน หญิง 4,566,294 คน

วัยต้นอายุ 60-69 ปี 52%
วัยกลางอายุ 70-79 ปี 32%
วัยปลายอายุ 80 ปีขึ้นไป 16%

กลุ่มผู้สูงอายุ ตามการประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL)

0 2567 ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 3,722 คน ร้อยละ 0.05

กลุ่มติดสังคม 3,485 คน ร้อยละ 93.63
กลุ่มติดบ้าน 181 คน ร้อยละ 4.33
กลุ่มติดเตียง 76 คน ร้อยละ 2.04

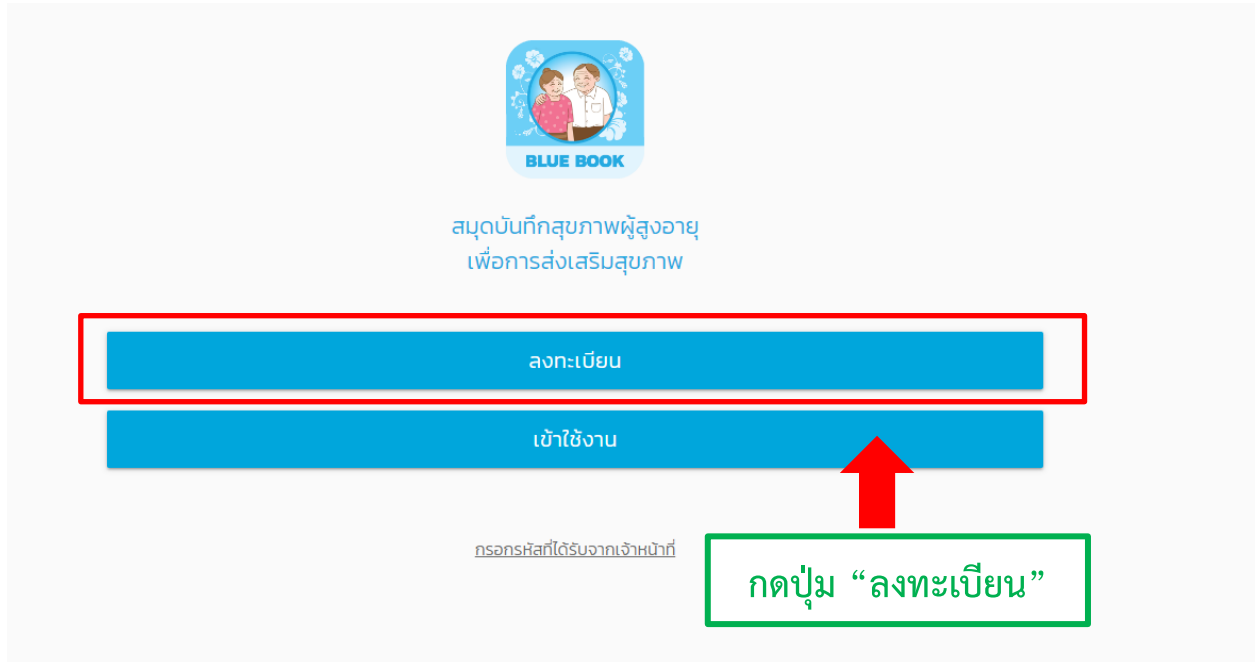
การคัดกรอง

คัดกรองแล้ว 5,710/8,209,119 คน 0.07%

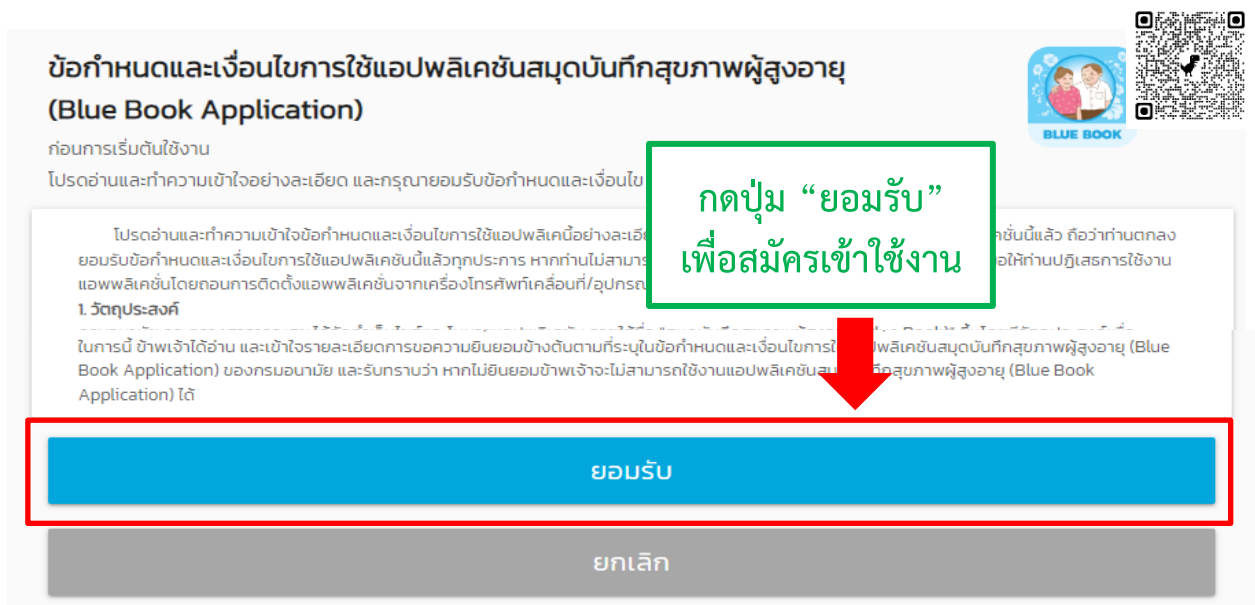
| ความถนัดของร่างกาย | ปกติ | เสี่ยง |
|--|-------|--------|
| 1. ด้านความคิดความจำ (Mini-Cog) | 4,799 | 910 |
| 2. ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย | 4,987 | 723 |
| 3. ด้านการขาดสารอาหาร | 5,013 | 697 |
| 4. ด้านการมองเห็น | 4,875 | 835 |
| 5. ด้านการได้ยิน (Finger rub test) | 5,253 | 457 |
| 6. ด้านการเดินและการทรงตัว (Timed up and go) | 5,746 | 464 |

กดปุ่ม “เข้าใช้งาน” เพื่อทำการเข้าสู่ระบบ

3. ปรากฏหน้าต่างพร้อมปุ่ม 2 ปุ่ม ประกอบด้วย “ลงทะเบียน” และ “เข้าใช้งาน” กดเลือกปุ่ม “ลงทะเบียน” สำหรับผู้ที่ใช้งานระบบในครั้งแรก หรือกดปุ่ม “เข้าใช้งาน” สำหรับผู้ใช้งานที่เคยสมัครลงทะเบียนบนแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) แล้ว



จะปรากฏข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้แอปฯ อ่านรายละเอียด และกด “ยอมรับ” และทำตามขั้นตอนการลงทะเบียน / สมัครใช้งานใหม่จนถึงขั้นตอนการกำหนดชื่อผู้ใช้งาน รหัสผ่าน และกด “บันทึก” ระบบจะนำเข้าสู่หน้าหลัก (ศึกษาขั้นตอนการลงทะเบียน/สมัครใช้งานใหม่ ได้ที่: ehanamai.moph.go.th/th/elderly-manual/205991)



4. กดปุ่ม “เข้าใช้งาน” อีกครั้งเพื่อทำการเข้าสู่ระบบ

สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ
BLUE BOOK APPLICATION

ภาพรวม รายงานข้อมูลแผนส่งเสริมสุขภาพดี การคัดกรอง พฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ ประวัติสุขภาพ ผู้ใช้งาน

ผู้สูงอายุทั้งหมด
8,209,119 คน

กลุ่มผู้สูงอายุ ตามการประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL)
ก 7567 ผลงายที่ได้รับการคัดกรอง 3,722 คน Scale 0.05

Hamster

คัดกรองแล้ว 5,710/8,209,119 คน

สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ
เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

ลงทะเบียน

เข้าใช้งาน

กรอกรหัสที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่

กดปุ่ม “เข้าใช้งาน”
เพื่อเข้าสู่ระบบ

กดปุ่ม “เข้าใช้งาน”
เพื่อเข้าสู่หน้า Login

5. กรอกข้อมูลชื่อผู้ใช้งาน และรหัสผ่านที่ลงทะเบียนไว้ แล้วกดปุ่ม “เข้าสู่ระบบ”

เข้าสู่ระบบ

BLUE BOOK

ชื่อผู้ใช้งาน :

รหัสผ่าน :

หรือ เข้าสู่ระบบด้วย

LINE

สับรหัสผ่าน

หมายเหตุ : Care manager เข้าสู่ระบบโดยใช้รหัสผ่านที่ลงทะเบียนกับระบบโปสแทจ

เข้าสู่ระบบ

ยกเลิก

กรอกข้อมูลชื่อผู้ใช้งานและ
รหัสผ่านที่ได้ทำการลงทะเบียนไว้
และกดปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” เพื่อเข้า
ใช้งาน

6. เมื่อเข้าสู่ระบบสำเร็จจะนำเข้าสู่หน้าผลการประเมินสุขภาพ กดเลือก “การประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)”

หรือ ไปที่หน้าเมนูหลัก กดเลือก “แผนส่งเสริมสุขภาพดี”

7. เริ่มประเมินสุขภาพตนเอง 6 องค์ประกอบ กดปุ่ม “เริ่มทำการประเมินคัดกรอง”

Wellnes Plan

นางกตสอพส ทดสอพส อายุ 66 ปี 9 เดือน 10 วัน

เริ่มทำการประเมินคัดกรอง

ประวัติการประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพดี

| ครั้งที่ | การเคลื่อนไหว | โภชนาการ | สุขภาพช่องปาก | สมองดี | อารมณ์ดี | สุขภาพดี |
|----------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 1/67 | เสียง (05/10/66) | เสียง (05/10/66) | เสียง (05/10/66) | เสียง (05/10/66) | เสียง (05/10/66) | เสียง (05/10/66) |

ชุดความรู้

8. ทำแบบประเมิน โดยสามารถเลือกองค์ประกอบที่ต้องการทำก่อนหลังได้โดยกดที่รูปภาพแถบบน

Wellnes Plan

องค์ประกอบที่ 1 การเคลื่อนไหว

วันที่ 25/10/2566

จุดสิ้นสุด

3 เมตร

สามารถเลือกองค์ประกอบที่ต้องการประเมินโดยกดปุ่ม

1 ท่านสามารถเดินไปและเดินกลับด้วยตัวเอง 6 เมตรด้วยความเร็วปกติ (ไป 3 เมตร กลับ 3 เมตร) ภายในระยะเวลา 12 วินาที

9. ทำแบบประเมินให้ครบทุกข้อแล้วกด “บันทึกการประเมิน” เพื่อบันทึกผลการประเมินขององค์ประกอบนั้น

Wellnes Plan

องค์ประกอบที่ 1 การเคลื่อนไหว

วันที่ 25/10/2566

จุดสิ้นสุด 3 เมตร

1. ท่านสามารถเดินไปและเดินกลับด้วยตัวเอง 6 เมตรด้วยความเร็วปกติ (ไป 3 เมตร กลับ 3 เมตร) ภายในระยะเวลา 12 วินาที

วิธีการทดสอบ

ไม่สามารถทำได้

สามารถทำได้

2. ท่านมีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน อย่างน้อย 1 ครั้ง

มี

ไม่มี

บันทึกการประเมิน

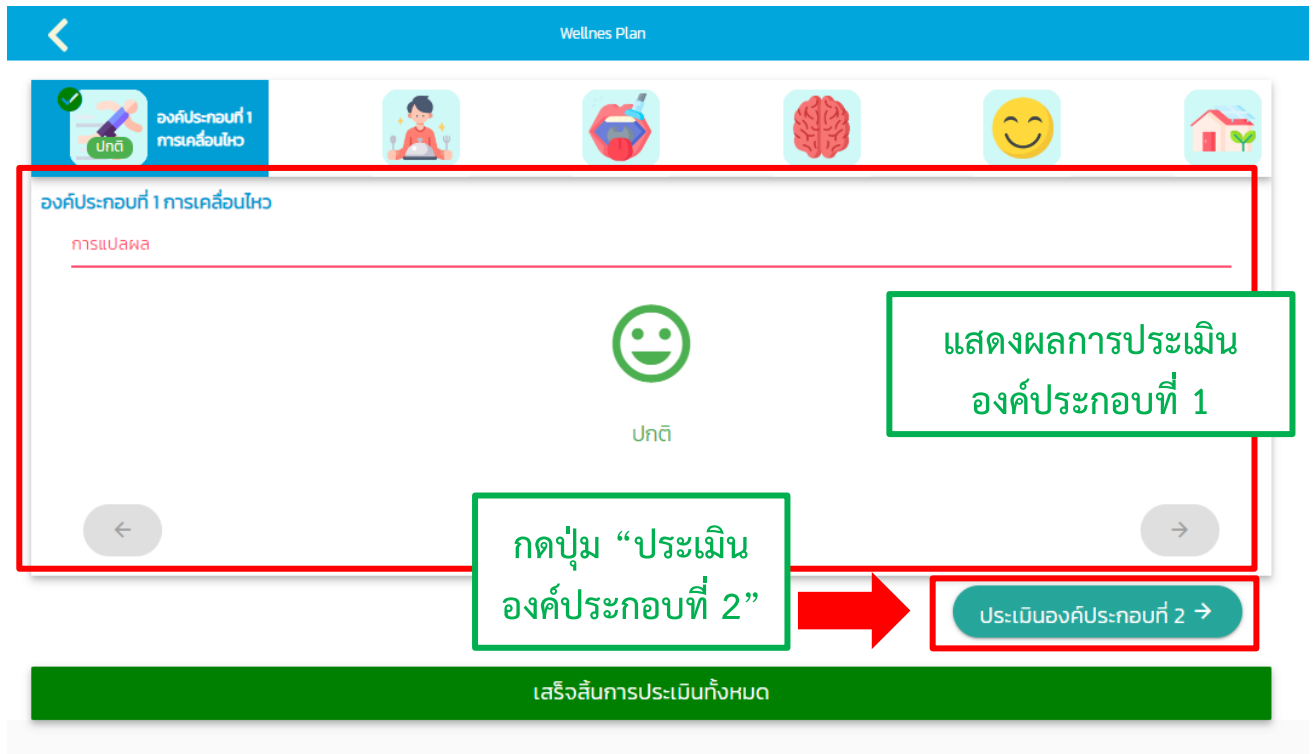
1/2

เสร็จสิ้นการประเมินทั้งหมด

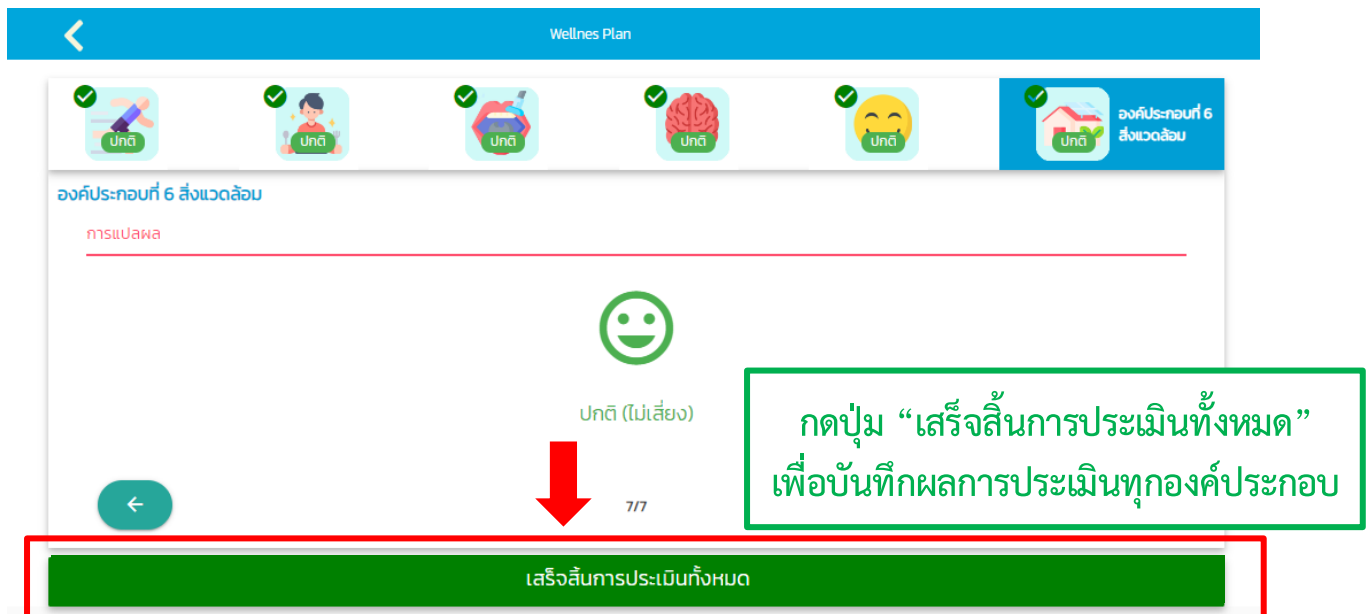
ทำแบบประเมินให้ครบ

กดปุ่ม “บันทึกการประเมิน” เพื่อบันทึกผลการประเมินขององค์ประกอบนั้นๆ

10. เมื่อกดบันทึกผลการประเมินแล้วจะปรากฏผลการประเมิน “ปกติ” หรือ “เสี่ยง” แล้วจึงกดปุ่ม “ประเมินองค์ประกอบที่ 2” เพื่อทำแบบประเมินองค์ประกอบอื่นต่อไป



11. หลังจากประเมินครบทุกองค์ประกอบ หรือ องค์ประกอบที่เราต้องการประเมินแล้ว กดปุ่ม “เสร็จสิ้นการประเมินทั้งหมด” เพื่อบันทึกผลการประเมินทุกองค์ประกอบที่ได้ดำเนินการประเมินเข้ามา













12. หลังจากทำการประเมินแล้วเสร็จหน้าจอจะประมวลผลแสดงผลในภาพรวมแต่ละองค์ประกอบ ด้านขวามือของผลการประเมินจะปรากฏปุ่ม “ประเมินเพิ่ม”  “แก้ไข”  “ลบ”  และ “Wellness Plan”  กดเลือก “Wellness Plan” เพื่อจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี

Wellnes Plan

บางทดสอบผล ทดสอบผล อายุ 66 ปี 9 เดือน 10 วัน

ประวัติการประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพดี




| ครั้งที่ | การเคลื่อนไหว | โภชนาการ | สุขภาพช่องปาก | สมองดี | ความสุข | สิ่งแวดล้อม | ประเมินเพิ่ม | แก้ไข | ลบ | Wellness Plan |
|----------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|---|---|---|---|
| 1/67 | เสียง (05/10/66) | เสียง (05/10/66) | เสียง (05/10/66) | เสียง (05/10/66) | เสียง (05/10/66) | เสียง (05/10/66) |  |  |  |  |
| 2/67 | ปกติ (11/10/66) | ปกติ (11/10/66) | ปกติ (11/10/66) | ปกติ (11/10/66) | ปกติ (11/10/66) | ปกติ (11/10/66) |  |  |  |  |



แสดงภาพรวมผลการประเมินทั้งหมด  

การประเมินเป็นปกติทั้งหมดปุ่มทำแผนจะแสดงสีเทาและไม่สามารถกดได้

หากผลการประเมินเป็นปกติทั้งหมดปุ่มทำแผนจะแสดงสีเทาและไม่สามารถกดได้

ประวัติการประเมินแผนส่งเสริมสุขภาพดี

| ครั้งที่ | การเคลื่อนไหว | โภชนาการ | สุขภาพช่องปาก | สมองดี | ความสุข | สิ่งแวดล้อม | ประเมินเพิ่ม | แก้ไข | ลบ | Wellness Plan |
|----------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|---|---|---|---|
| 1/67 | เสียง (04/10/66) | เสียง (04/10/66) | เสียง (04/10/66) | เสียง (04/10/66) | เสียง (04/10/66) | ปกติ (04/10/66) |  |  |  |  |


“จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพ”

13. กดปุ่ม “เพิ่ม Wellness Plan”

Wellnes Plan

ชื่อ : บางทดสอบผล ทดสอบผล

ประวัติ Wellness Plan

 เพิ่ม Wellness Plan

การประเมินครั้งที่ 1/67

| ฉบับที่ | วันที่ | ผู้จัดทำ | แก้ไข | ลบ | พิมพ์ |
|-------------|--------|----------|-------|----|-------|
| ไม่มีข้อมูล | | | | | |

กดปุ่ม “เพิ่ม Wellness Plan” เพื่อเข้าไปทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี

14. เข้าสู่หน้าจัดทำแผนโดยปรากฏข้อมูลเบื้องต้นของผู้สูงอายุ ประกอบด้วย ชื่อ-สกุล อายุ ข้อมูลส่วนตัว ข้อมูลสุขภาพ การประเมินสุขภาพ ปัญหาอื่นๆ สามารถแก้ไข/กดเลือก/เพิ่มเติมข้อมูลให้สมบูรณ์มากขึ้นได้


The screenshot shows the 'Wellness Plan' app interface. At the top, there is a blue header with a back arrow and the text 'Wellness Plan'. Below the header, a user profile is displayed with an icon of an elderly man, name 'ชื่อ : นางกตสอผล กตสอผล', and age 'อายุ : 66 ปี 9 เดือน 3 วัน'. There are two dropdown menus for 'ข้อมูลส่วนตัว' and 'ข้อมูลสุขภาพ'. Below this is a section titled 'การประเมินสุขภาพ' (Health Assessment) with a list of five items, each with an icon and a 'เสียง' (Feedback) button:

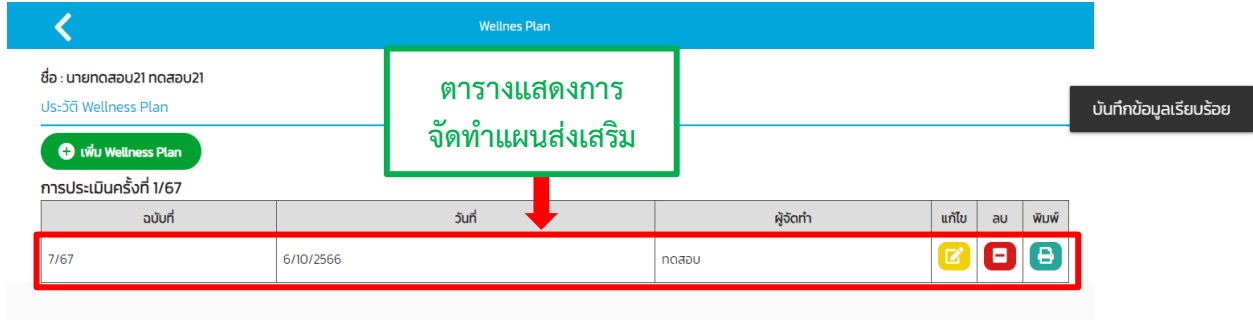
- 1. การเคลื่อนไหว (Movement)
- 2. โภชนาการ (Nutrition)
- 3. สุขภาพช่องปาก (Oral Health)
- 4. สมองดี (Good Brain)
- 5. ความสุข (Happiness)

To the right of this list is a column titled 'กำหนดสุขภาพดี' (Set Good Health) with five checkboxes, all of which are checked. A red box highlights this column, and a red arrow points to it from a green callout box containing the text: 'สามารถเลือกทำแผนขององค์ประกอบที่ต้องการได้' (You can select the plan for the components you need). Below the list are two more dropdown menus: 'ปัญหาอื่นๆ' (Other problems) and 'ความคาดหวังด้านสุขภาพ / ผลลัพธ์ที่ต้องการในระยะเวลา' (Health expectations / Desired results in a period of time).

การกดเลือก “ทำแผนสุขภาพดี” จะสอดคล้องกับ หัวข้อ “ความคาดหวังด้านสุขภาพ/ผลลัพธ์ที่ต้องการในระยะเวลา” และ “กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดีด้วยตนเอง”

This screenshot shows the same 'Wellness Plan' app interface as above, but with a red circle around the 'กำหนดสุขภาพดี' header and a red circle around the 'ทำแผนสุขภาพดี' button. The list of health goals is the same, but with an additional item: '6. สิ่งแวดล้อม' (Environment). The 'เสียง' buttons are still present. Below the list are the same two dropdown menus: 'ปัญหาอื่นๆ' and 'ความคาดหวังด้านสุขภาพ / ผลลัพธ์ที่ต้องการในระยะเวลา'. A red circle is drawn around the 'ความคาดหวังด้านสุขภาพ / ผลลัพธ์ที่ต้องการในระยะเวลา' dropdown menu, and another red circle is drawn around the 'กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดีด้วยตนเอง' dropdown menu. The numbers 1, 2, and 3 are placed next to these circles respectively.




17. หลังจากกด “บันทึก” จะนำกลับมาหน้า “เพิ่ม Wellness Plan” แสดงตารางรายละเอียดการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ประกอบด้วย ฉบับที่ วันที่ ผู้จัดทำ พร้อมทั้งแสดงปุ่ม “แก้ไข”  เพื่อแก้ไขแผนส่งเสริมสุขภาพดีฉบับนั้นๆ “ลบ”  เพื่อลบแผนฯ และ “พิมพ์”  เพื่อพิมพ์แผนฯ /ดาวน์โหลดเป็น .pdf ไฟล์



ชื่อ : นายทศพล21 ทศพล21
ประวัติ Wellness Plan

เพิ่ม Wellness Plan

การประเมินครั้งที่ 1/67

| ฉบับที่ | วันที่ | ผู้จัดทำ | แก้ไข | ลบ | พิมพ์ |
|---------|-----------|----------|---|---|---|
| 7/67 | 6/10/2566 | ทศพล |  |  |  |

บันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว

การใช้งานแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) บนแอปพลิเคชัน สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application)

การใช้งานแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) บนแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ
(Blue Book Application) สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- สามารถเข้าใช้งานแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) ผ่าน
 - เว็บเบราว์เซอร์ (Web browser) ได้ที่ bluebook.anamai.moph.go.th/ หรือพิมพ์ค้นหาในกูเกิล (Google) ว่า BlueBook
 - แอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) สามารถดาวน์โหลดได้บนแอปสโตร์ (App Store) สำหรับระบบปฏิบัติการ IOS (iPhone OS) และเพลย์สโตร์ (Play Store) สำหรับระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์ (Android)

เข้าผ่าน Browser



bluebook.anamai.moph.go.th
หรือพิมพ์ใน Google ว่า
BlueBook

เข้าผ่าน Application



- เริ่มต้นใช้งานโดยกดปุ่ม “เข้าใช้งาน” เพื่อทำการสมัครเข้าใช้งาน /เข้าสู่ระบบ

สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ
BLUE BOOK APPLICATION

ภาพรวม รายงานข้อมูลแผนส่งเสริมสุขภาพดี การคัดกรอง พฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ ประวัติสุขภาพ ผู้ใช้งาน

ผู้สูงอายุทั้งหมด 8,209,119 คน

ชาย 3,571,441 คน หญิง 4,566,294 คน

วัยต้นอายุ 60-69 ปี 52%
วัยกลางอายุ 70-79 ปี 32%
วัยปลายอายุ 80 ปีขึ้นไป 16%

กลุ่มผู้สูงอายุ ตามการประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL)

0 2567 ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 3,722 คน ร้อยละ 0.05

กลุ่มติดสังคม 3,485 คน ร้อยละ 93.63
กลุ่มติดบ้าน 181 คน ร้อยละ 4.33
กลุ่มติดเตียง 76 คน ร้อยละ 2.04

เข้าสู่ระบบ

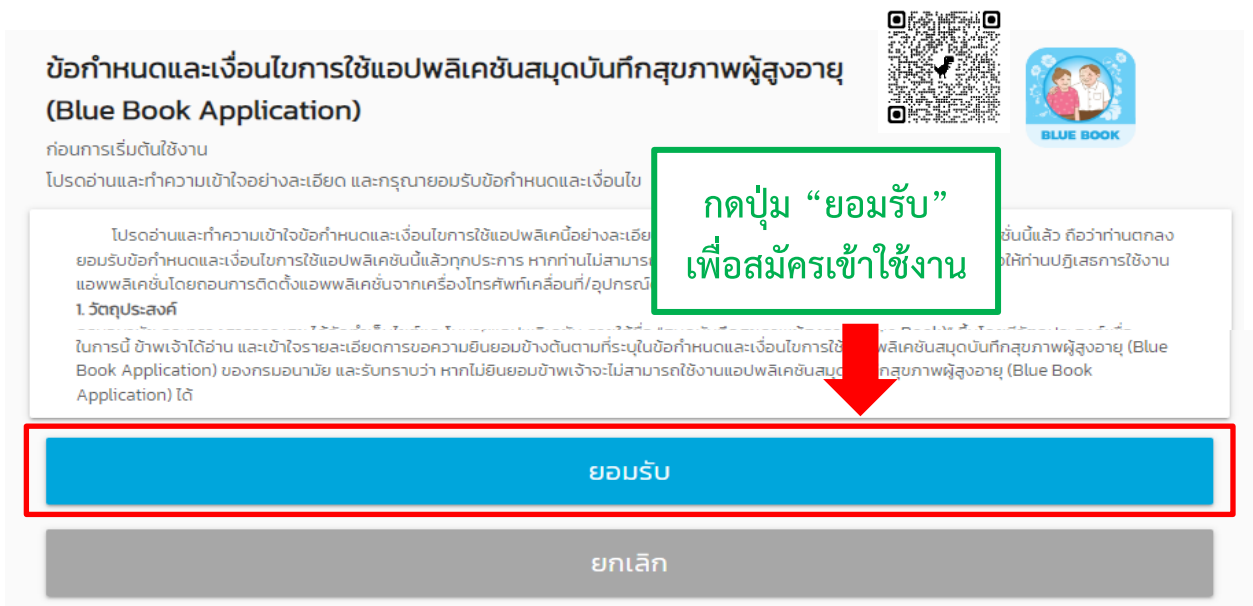
กดปุ่ม “เข้าใช้งาน” เพื่อทำการเข้าสู่ระบบ

| ความถนัดของร่างกาย | ปกติ | เสี่ยง |
|--|-------|--------|
| 1. ด้านความคิดความจำ (Mini-Cog) | 4,799 | 910 |
| 2. ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย | 4,987 | 723 |
| 3. ด้านการขาดสารอาหาร | 5,013 | 697 |
| 4. ด้านการมองเห็น | 4,875 | 835 |
| 5. ด้านการได้ยิน (Finger rub test) | 5,253 | 457 |
| 6. ด้านการเดินและการสัมผัส (Foot pressure) | 5,745 | 464 |

3. ปรากฏหน้าต่างพร้อมปุ่ม 2 ปุ่ม ประกอบด้วย “ลงทะเบียน” และ “เข้าใช้งาน” กดเลือกปุ่ม **ลงทะเบียน** สำหรับผู้ที่เข้าใช้งานระบบในครั้งแรก หรือกดปุ่ม “เข้าใช้งาน” สำหรับผู้ใช้งานที่เคยสมัครลงทะเบียนบนแอปพลิเคชันสมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (Blue Book Application) แล้ว



จะปรากฏข้อกำหนดและเงื่อนไขการใช้แอปฯ อ่านรายละเอียด และกด “ยอมรับ” และทำตามขั้นตอนการลงทะเบียน / สมัครใช้งานใหม่จนถึงขั้นตอนการกำหนดชื่อผู้ใช้งาน รหัสผ่าน และกด “บันทึก” ระบบจะนำเข้าสู่หน้าหลัก (ศึกษาขั้นตอนการลงทะเบียน/สมัครใช้งานใหม่ ได้ที่: eh.anamai.moph.go.th/th/elderly-manual/205991)



4. กดปุ่ม “เข้าใช้งาน” อีกครั้งเพื่อทำการเข้าสู่ระบบ

ส暮ฉบับที่กสุขภาพผู้สูงอายุ
BLUE BOOK APPLICATION

ภาพรวม รายงานข้อมูลแผนส่งเสริมสุขภาพดี การคัดกรอง พฤติกรรมสุขภาพพึ่งประสงค์ ประวัติสุขภาพ ผู้ใช้งาน

ผู้สูงอายุทั้งหมด
8,209,119 คน

กลุ่มผู้สูงอายุ ตามการประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL)
ก 7567 ผลงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 3,722 คน Score 0.05

hamster

กดปุ่ม “เข้าใช้งาน” เพื่อทำการเข้าสู่ระบบ

BLUE BOOK

ส暮ฉบับที่กสุขภาพผู้สูงอายุ
เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ

ลงทะเบียน

เข้าใช้งาน

กรอกรหัสที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่

กดปุ่ม “เข้าใช้งาน” เพื่อเข้าสู่หน้า Login

5. กรอกข้อมูลชื่อผู้ใช้งาน และรหัสผ่านที่ลงทะเบียนไว้ แล้วกดปุ่ม “เข้าสู่ระบบ”

เข้าสู่ระบบ

BLUE BOOK

ชื่อผู้ใช้งาน :

รหัสผ่าน :

หรือ เข้าสู่ระบบด้วย

LINE

ส่งรหัสผ่าน

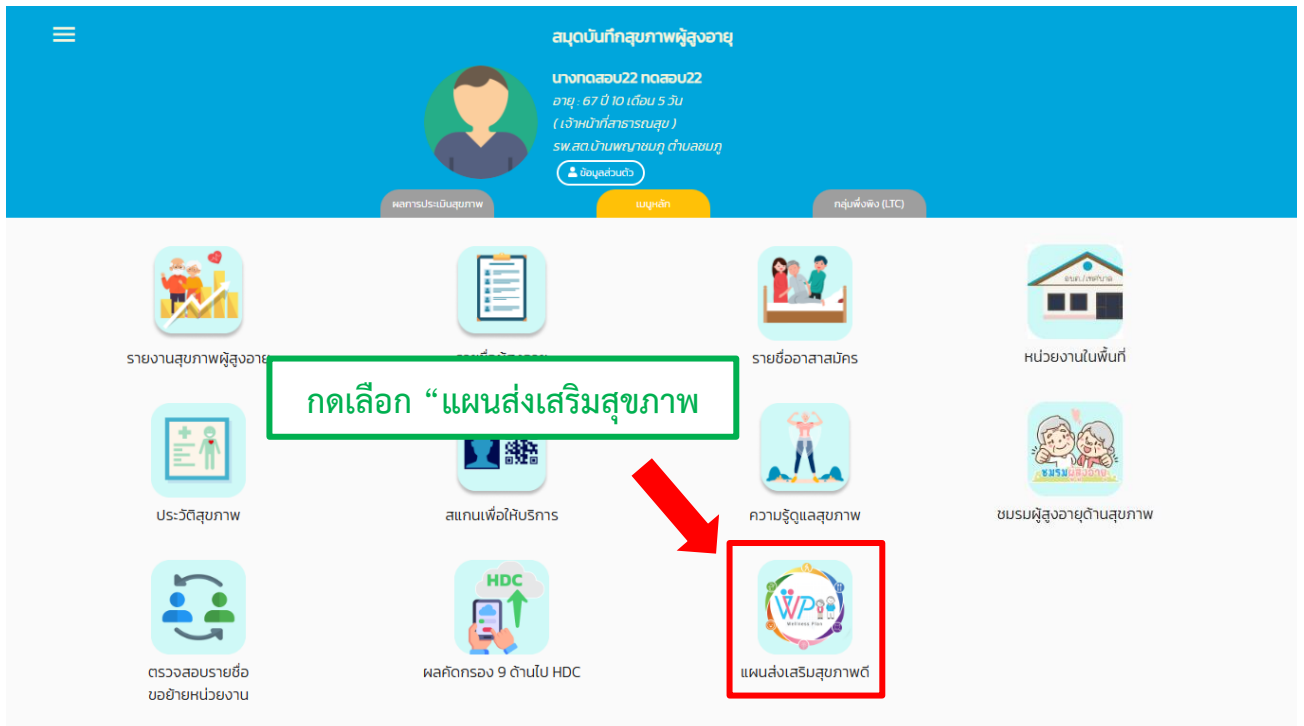
หมายเหตุ : Care manager เข้าสู่ระบบโดยใช้รหัสผ่านและกรอกระบบโปรแกรม

เข้าสู่ระบบ

ยกเลิก

กรอกข้อมูลชื่อผู้ใช้งานและรหัสผ่านที่ได้ทำการลงทะเบียนไว้ และกดปุ่ม “เข้าสู่ระบบ” เพื่อเข้าใช้งาน

6. เมื่อเข้าสู่ระบบสำเร็จจะนำเข้าสู่หน้าเมนูหลัก กดเลือกไอคอน “แผนส่งเสริมสุขภาพดี”



7. หน้าแสดงผลรายชื่อผู้สูงอายุในพื้นที่รับผิดชอบ และ Dashboard รายงานผลของพื้นที่นั้นๆ กดปุ่ม “ทำแบบประเมิน” หลังรายชื่อผู้สูงอายุเพื่อทำประเมินฯ

Wellnes Plan

คุณชื่อนายเกียรติ 01 จังหวัด เชียงใหม่ อำเภอ สารภี หน่วยบริการ รพ.สต.บ้านพญาขมทุก ตำบลขมทุก

ดึงประวัติ 2567

ผู้สูงอายุที่ลงทะเบียนทั้งหมด 663 คน

จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีแล้ว 1 คน (100%)

ยังไม่ได้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี 0 คน (0%)

ผู้สูงอายุได้รับการประเมิน 1 คน
ผู้สูงอายุกลุ่ม ปกติ 0 คน
ผู้สูงอายุกลุ่ม เสี่ยง 1 คน

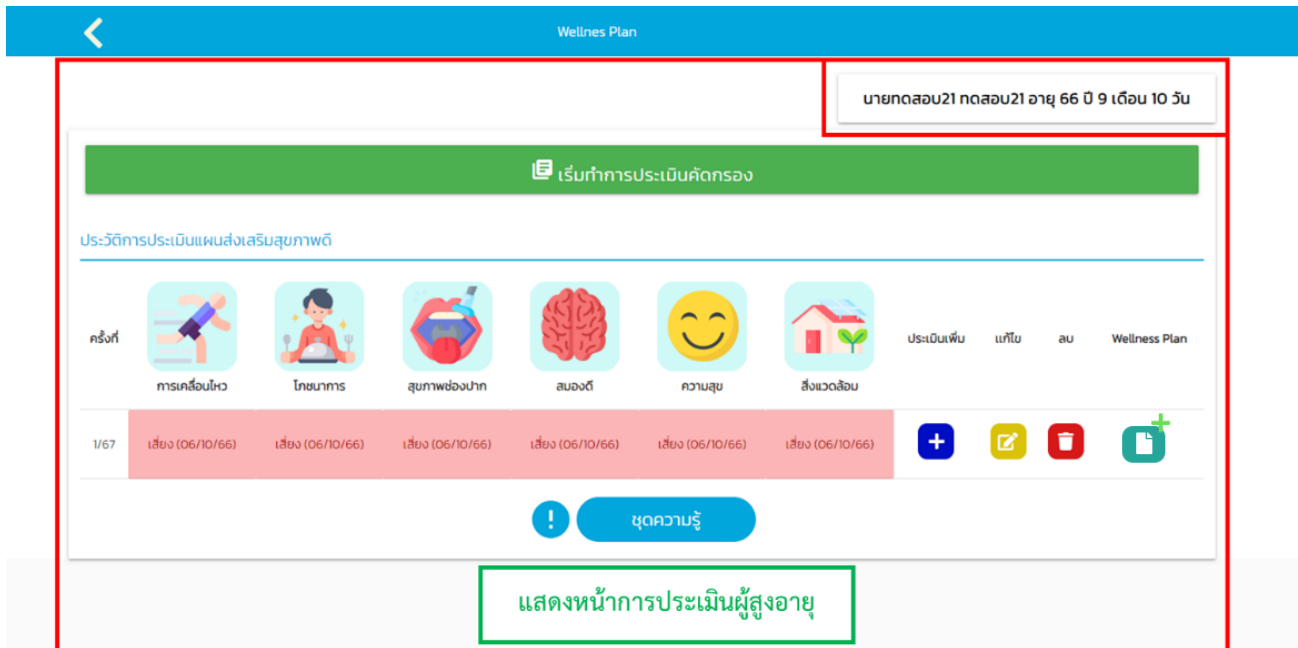
| ผลการประเมิน | องค์ประกอบ | | | | | |
|--------------|-----------------|------------|-----------------|----------|-----------|--------------|
| | 1 การเคลื่อนไหว | 2 โภชนาการ | 3 สุขภาพช่องปาก | 4 สมองดี | 5 ความสุข | 6 สังเกตสื่อ |
| ปกติ | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| เสี่ยง | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| รวม | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

ทั้งหมด ยังไม่ได้รับการประเมิน ปกติ เสี่ยง

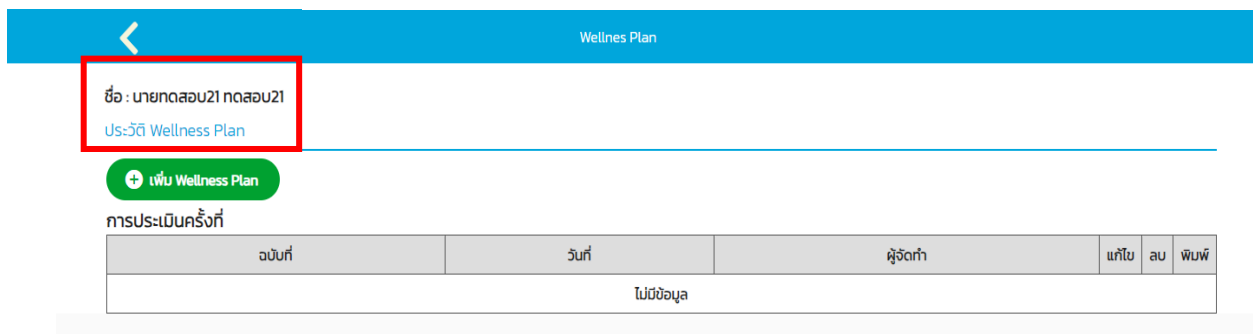
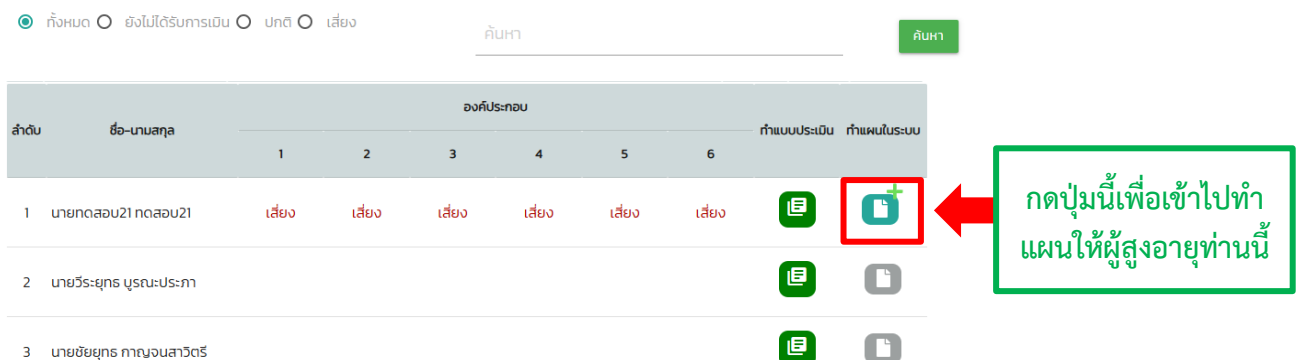
ค้นหา

| ลำดับ | ชื่อ-นามสกุล | องค์ประกอบ | | | | | | ทำแบบประเมิน | ทำแผนในระบบ |
|-------|--------------------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|---|--|
| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | |
| 1 | นายทศลอน21 ทศลอน21 | เสี่ยง | เสี่ยง | เสี่ยง | เสี่ยง | เสี่ยง | เสี่ยง | <input type="button" value="ทำแบบประเมิน"/> | <input type="button" value="ทำแผนในระบบ"/> |
| 2 | ... | | | | | | | <input type="button" value="ทำแบบประเมิน"/> | <input type="button" value="ทำแผนในระบบ"/> |
| 3 | ... | | | | | | | <input type="button" value="ทำแบบประเมิน"/> | <input type="button" value="ทำแผนในระบบ"/> |

กดปุ่มนี้เพื่อเข้าไปประเมินให้ผู้สูงอายुरายนี้



8. ผู้สูงอายุที่ทำประเมินแล้วให้กดปุ่ม “ทำแผนในระบบ” เพื่อเข้าไปดำเนินการจัดทำแผนฯ ให้ผู้สูงอายุรายนั้นๆ เมื่อเข้าสู่หน้า “เพิ่ม Wellness Plan” รายชื่อผู้สูงอายุที่ต้องการจัดทำแผนให้จะอยู่มุมบนด้านซ้ายมือ



ตัวอย่าง หน้าแสดงผลแผนส่งเสริมสุขภาพดี

แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

ฉบับที่ 2/67 วันที่จัดทำแผน 29/11/2566

| | |
|--|--|
| <p>ชื่อ-สกุล : นายบุญมา ทศดร วันเกิด : 05/02/2478 อายุ 88 ปี สิทธิการรักษา :</p> | <p>ที่อยู่ : ตำบลชมพู อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ : -</p> |
| <p>ข้อมูลสุขภาพ</p> <p>โรคประจำตัว :</p> <p>ยาประจำตัว :</p> <p>ส่วนสูง เซนติเมตร, น้ำหนัก กิโลกรัม</p> <p>เส้นรอบเอว เซนติเมตร, ADL คะแนน</p> <p>ความดันโลหิต mmHg</p> | <p>ปัญหาสุขภาพ และพฤติกรรมเสี่ยง :</p> <ul style="list-style-type: none"> • การเคลื่อนไหว <ol style="list-style-type: none"> 1. กล้ามเนื้อไม่แข็งแรง/กล้ามเนื้อไม่ทนทาน/การทรงตัวไม่ดี • สุขภาพช่องปาก <ol style="list-style-type: none"> 1. มีความยากลำบากในการเคี้ยวอาหารแข็ง • สมอင့် <ol style="list-style-type: none"> 1. เสี่ยงต่อความคิดความจำบกพร่อง <p>ปัญหาอื่นๆ :</p> |
| <p>ความคาดหวังด้านสุขภาพ / ผลลัพธ์ที่ต้องการในระยะเวลา</p> | |
| <p>เป้าหมายระยะสั้น (ไม่เกิน 6 เดือน)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. กล้ามเนื้อขา ต้นขา แข็งแรง 2. การทรงตัวดีขึ้น 3. สามารถเดิน และทำกิจวัตรประจำวันได้ปกติ 4. ปัญหาที่ทำให้เคี้ยวอาหารแข็งลำบากได้รับการรักษา 5. สามารถคงสภาวะปรีชาน (cognition) ให้ได้ใกล้เคียงปกติที่สุด 6. สามารถปรับพฤติกรรมเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ได้ตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง | <p>เป้าหมายระยะยาว (มากกว่า 6 เดือน)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สามารถดำเนินกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ปกติ และดูแลตัวเองได้ 2. มีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอและเหมาะสม (สะสมอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์) 3. ไม่เกิดอันตรายจากการพลัดตกหกล้ม 4. กินอาหารได้หลากหลาย โดยไม่มีความยากลำบากในการเคี้ยว 5. ไม่มีปัญหาเรื่องการขาดสารอาหาร 6. สามารถบอกวัน เวลา สถานที่อยู่อาศัยในปัจจุบันได้ถูกต้อง และสามารถบอกเหตุการณ์สำคัญในชีวิตได้ 7. ไม่มีปัญหาในการนึกคำไม่ออก พูดไม่คล่อง หรือปัญหาในการใช้ภาษา |

ตัวอย่าง

8. ไม่มีปัญหาการลืมของบ่อยๆ ลืมนัด ลืมว่า
ฟังอะไรมา
ลืมรายละเอียดเหตุการณ์ที่เพิ่งผ่านไป
เริ่มมีการพูดซ้ำ ถ้ามซ้ำบ่อยขึ้น
9. สามารถดำรงความสามารถในการประกอบกิจวั
ตรประจำวันอย่างอิสระ
10. ได้รับการติดตามตรวจสอบสถานะความก้าวหน
้าของปรีชาน(cognition)อย่างสม่ำเสมอ



แผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

ชื่อ-นามสกุล: นาย อายุ: 88 ปี

ฉบับที่ 2/67 วันที่จัดทำแผน 29/11/2566

ตัวอย่าง



องค์ประกอบที่ 1 : การเคลื่อนไหว

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี

- ออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (แบบแรงต้าน) เช่น ยกขวดน้ำ วิดพื้น บอดี้เวท โยคะ ออกกำลังกายโดยการไต่ยางยืด ทำท่าละ 3 เซต เซตละ 10 – 15 ครั้ง อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์
- ออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงของหัวใจและปอด (แบบคาร์ดิโอ)
ควรออกกำลังกายระดับเหนื่อยปานกลาง (รู้สึกเหนื่อยกว่าปกติสามารถพูดเป็นประโยคได้ และมีเหงื่อซึม ๆ) สัปดาห์ละอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือเฉลี่ยอย่างน้อยวันละ 30 นาที ได้แก่
 - กิจกรรมการทำงาน เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ทำไร่ ล้างรถ
 - กิจกรรมการเดินทาง เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน เดินขึ้นบันได
 - กิจกรรมยามว่าง เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา เดินเร็ว ปั่นจักรยานวิงเหยาะ เดินแอโรบิก ว่ายน้ำ
- ออกกำลังกายแบบฝึกการทรงตัว เช่น เดินบาสโลบเดินแอโรบิก ฟ้อนรำ รำวง รำไท้ชี้อั้ง อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์



องค์ประกอบที่ 3 : สุขภาพช่องปาก

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี

- พบหมอฟันเพื่อรักษา/แก้ไขปัญหาที่ทำให้เคี้ยวอาหารลำบาก เช่น ใส่ฟันเทียม เพื่อทดแทนฟันที่สูญเสียไป รักษาฟันผุ ฟันโยก แผลในช่องปาก อาการปวดฟัน เป็นต้น
- เลือกกินอาหารที่เคี้ยวง่าย ไม่แข็ง เช่น ผักต้มสุก ปลาย่าง เต้าหู้ ไข่ตุ๋น ฯลฯ
- หลีกเลี่ยงอาหารแข็ง เหนียว หวานจัด หรือของเปรี้ยว
- กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ และหลากหลาย
- กินอาหารช้า ๆ และกินคำเล็ก ๆ
- ประเมินค่าดัชนีมวลกาย (BMI) โดยนำน้ำหนัก (หน่วยเป็นกิโลกรัม) หารด้วยส่วนสูง (หน่วยเป็นเมตร) สองครั้ง หากมีค่าน้อยกว่า 18.5 แสดงว่าผอมกว่าเกณฑ์ปกติ ให้รีบพบหมอฟันเพื่อตรวจและรับการรักษาให้สามารถเคี้ยวอาหารได้ดีขึ้น



องค์ประกอบที่ 4 : สมองดี

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี

- หลีกเลี่ยง กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง
- นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน
- งดสูบบุหรี่ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- บริหารสมอง เพิ่มความจำ เช่น ฝึกบวกเลขฝึกนับเลขถอยหลัง ฝึกใช้มือข้างที่ไม่ถนัดเล่นเกมฝึกสมอง เช่น หมากรูกหมากฮอส ต่อจิ๊กซอว์ ปริศนาอักษรไขว้ เล่นเกมส์ฝึกสมอง 2 ซีก
- ปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้มีการออกกำลังกาย เช่น ไทเก๊ก/ซีกง เดิน เดินเร็ว วิ่งเหยาะๆ ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิคเบาๆ
- ปรับเปลี่ยนการกินอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ข้าวกล้อง เมล็ดธัญพืช ผักใบเขียว ผลไม้ ปลาช่อน ปลาทู อาหารทะเลนมพ่องมันเนย ตับ
- เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวและสังคม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมกับลูกหลาน ไปเที่ยวและส่งเสริมให้มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมอย่างสม่ำเสมอ
- เพิ่มกิจกรรมผ่อนคลาย/คลายเครียด เช่น ดูหนังฟังเพลง ฟังธรรมะ ปลูกต้นไม้ นั่งสมาธิ งานฝีมือๆ

ตัวอย่าง

ผู้จัดทำแผน : dd

ผู้เห็นชอบแผน : hh



ตัวอย่าง คำแนะนำ

นาย

อายุ 88 ปี



หัวข้อ : การเคลื่อนไหว

ออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ



ทำท่าละ 3 เซต เซตละ 10 - 15 ครั้ง อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์

ก่อนและหลังออกกำลังกาย ควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 5 - 10 นาที เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ

ออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงของหัวใจและปอด



ควรออกกำลังกายระดับเหนื่อยปานกลาง (รู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ สามารถพูดเป็นประโยคได้ และมีเหงื่อซึม ๆ)

สะสมอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือเฉลี่ยอย่างน้อยวันละ 30 นาที

ก่อนและหลังออกกำลังกาย ควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 5 - 10 นาที เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ

ออกกำลังกายแบบฝึกการทรงตัว อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์



ก่อนและหลังออกกำลังกาย ควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 5 - 10 นาที เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ



ตัวอย่าง คำแนะนำ

นาย' อายุ 88 ปี



หัวข้อ : สุขภาพช่องปาก

พบหมอฟันเพื่อรักษา/แก้ปัญหา เช่น
ใส่ฟันเทียมทดแทน รักษาฟันผุ ฟันโยก
แผลในช่องปาก ปวดฟัน ฯลฯ



กินอาหารเคี้ยวง่าย ไม่แข็ง เช่น
ผักต้มสุก ปลาหนึ่ง เต้าหู้ ไข่ตุ๋น ฯลฯ



เลี่ยงอาหารแข็ง เหนียว
หวานจัด หรือของเปรี้ยว



กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ และหลากหลาย
กินอาหารช้า ๆ และกินคำเล็ก ๆ



ประเมินค่า BMI หากน้อยกว่า 18.5
(ผอมกว่าปกติ) ให้รีบพบหมอฟันเพื่อตรวจ/รักษา



ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) → น้ำหนัก (กิโลกรัม) / ส่วนสูง (เมตร)²



ตัวอย่าง คำแนะนำ

นาย _____ อายุ 88 ปี



หัวข้อ : **สมองดี**

หลีกเลี่ยงชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง



นอนหลับ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน



งดสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์



บริหารสมอง เพิ่มความจำ เช่น ฝึกบวกลบเลข ฝึกนับเลขถอยหลัง ฝึกใช้มือข้างที่ไม่ถนัดเล่นเกมฝึกสมอง เช่น หมากรุก หมากรอส ต่อจิ๊กซอว์ ปริศนาอักษรไขว้ เล่นเกมส์ฝึกสมอง 2 ซีก



เพิ่มกิจกรรมออกกำลังกาย เช่น โยคะ/ ซี่ง เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ๆ ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิคเบา ๆ



ปรับการกินเป็นอาหารที่มีประโยชน์ เช่น เมล็ดธัญพืช ข้าวกล้อง ผักใบเขียว ผลไม้ ดับ นมพว่องมันเนยฯ



เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวและสังคม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมกับ ลูกหลาน ไปเที่ยว เป็นต้น



เพิ่มกิจกรรมผ่อนคลาย/คลายเครียด เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ฟังธรรมะ ปลูกต้นไม้ นั่งสมาธิ งานฝีมือฯ



เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. (2545). *สุขภาพจิต คืออะไร*. กรมสุขภาพจิต. <https://dmh.go.th/faq/mentalhealth.asp>
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *คู่มือความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ (ฉบับปรับปรุง)*. นนทบุรี : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. (2564). *ชุดเทคโนโลยี สร้างสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ*. คลังสุขภาพจิต. <http://www.mhllibrary.com/component/content/article/39-ความสุข/537-ชุดเทคโนโลยี-สร้างสุข-5-มิติ-สำหรับผู้สูงอายุ.html?Itemid=101>
- คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. (ม.ป.ป.). *สุขภาพจิต*. <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/general/06062014-0956>
- คัคนางค์ มณีศรี และ วัชรภรณ์ บุญญศิริวัฒน์. (2560). *ความสุขคืออะไร? คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. <https://www.psy.chula.ac.th/th/feature-articles/what-is-happiness>
- ชุติมา ชลาชนเดชะ. (2563). *เดินมากกว่า 5,000 ก้าวต่อวันลดความเสี่ยงในการล้มและส่งเสริมสมรรถภาพทางกายในผู้สูงอายุไทย. นครปฐม: คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล*.
- นิพา ศรีช้าง และ ลิวิตรา กำวี. (2560). *การพยากรณ์การพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2560 – 2564*. <http://www.thaincd.com/document/file/violence/การพยากรณ์การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ%20ปี%202560-2564.pdf>
- วันทนี กุลเพ็ง และคณะ. (2561). *รายงานการทํากิจกรรมส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยโครงการศึกษการดำเนินมาตรการป้องกันการพลัดตกหกล้ม และ ภาวะสมองเสื่อมของผู้สูงอายุในชุมชนในประเทศไทย*. https://www.hitap.net/wp-content/uploads/2018/11/Full-report_Fall.pdf
- วิชัย เอกพลากร. (2557). *รายงานการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557*. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย. (2564). *คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ (พิมพ์ครั้งที่ 2)*. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. (2560). *คู่มือการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุ*. กรมอนามัย.
- อรรถกร เฉยฉิม. (2560). *ความสุขของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ เขตกรุงเทพมหานคร (วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร)*. DSpace at Silpakorn University. http://ithesis-ir.su.ac.th/Amanda_Paluch และคณะ. (2022). *Prospective Association of Daily Steps with Cardiovascular Disease: A Harmonized Meta-Analysis*. *AHA Journal*, 147:122–131. Doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.122.061288.

- Division of Population Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, (2022, September 14), *Alzheimer's Disease and Healthy Aging: How Do I Know if it's Depression*. CDC. <https://www.cdc.gov/aging/depression/index.html>
- Duke Health & Well-Being. (2021). *Wheel of Health*. <https://dhwprograms.dukehealth.org/wheel-of-health/>
- Substance Abuse and Mental Health Service Administration. (2023). *What is Mental Health?* <https://www.samhsa.gov/mental-health>
- World Health Organization. (2020). *Basic documents: forty-ninth edition (including amendments adopted up to 31 May 2019)*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (17 June 2022). *Mental health*. [.who.int/news-room](https://www.who.int/news-room). <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- World Health Organization. (2021). *WHO GUIDELINES ON PHYSICAL ACTIVITY AND SEDENTARY BEHAVIOUR*. นนทบุรี: เดอะ กราฟิโก ซิสเต็มส์ จำกัด.

ภาคผนวก

ความรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ

องค์ประกอบที่ 1

การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ

การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ มีความสำคัญต่อการใช้ชีวิตและความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผู้สูงอายุที่มีการเคลื่อนไหวที่ดี มีประสิทธิภาพก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามไปด้วย เช่น การลุก การนั่ง การเดิน การอาบน้ำ เข้าห้องน้ำ การดักข้าวกินด้วยตนเอง การทำงานบ้าน หรือแม้กระทั่งการทำสวน ทำไร่ ซึ่งผู้สูงอายุสามารถเสริมสร้างและพัฒนาการเคลื่อนไหวร่างกายให้มีประสิทธิภาพได้ด้วยการมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายที่เพียงพอ เหมาะสม โดยความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ เหมาะสม มีดังนี้

1. ทำให้หัวใจและปอดแข็งแรง กล้ามเนื้อทุก ๆ ส่วนแข็งแรง สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และที่สำคัญสามารถป้องกันหรือลดความเสี่ยงการหกล้มได้
2. ช่วยชะลอหรือลดภาวะโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ
3. ช่วยลดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และทำให้อ่อนหลับได้ดีขึ้น
4. การเพิ่มโอกาสการเข้าร่วมสังคมของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นการไปวัด ไปหาเพื่อนบ้าน ไปทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ชมรมผู้สูงอายุ

จะเห็นได้ว่าการมีกิจกรรมทางกายและการเคลื่อนไหวร่างกายที่เพียงพอเหมาะสม มีความสำคัญมาก ๆ ต่อการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ โดยในปี พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำการมีกิจกรรมทางกายและการเคลื่อนไหวร่างกายที่เพียงพอ เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ไว้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายที่ระดับเหนื่อยปานกลางสะสมให้ได้อย่างน้อย 150 - 300 นาทีต่อสัปดาห์ เพื่อสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น หรือโดยเฉลี่ยอย่างน้อยวันละ 30 นาที ได้แก่ กิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ทำไร่ ล้างรถ การเดินทางด้วยการเดิน ปั่นจักรยาน เดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา เดินเร็ว ปั่นจักรยาน วิ่งเหยาะ เต้นแอโรบิก เต้นบาสโลบ

2. การบริหารกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ให้แข็งแรง ควบคู่กับการยืดเหยียดกล้ามเนื้ออย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ ซึ่งจะส่งผลทำให้การเคลื่อนไหวร่างกายของผู้สูงอายุ มีประสิทธิภาพ กลุ่มกล้ามเนื้อที่ควรบริหารให้แข็งแรง ได้แก่ ต้นขา สะโพก ลำตัว หลัง หัวไหล่ และแขน โดยบริหารท่าต่าง ๆ 12 -15 ครั้ง นับเป็น 1 ชุด บริหาร 2-3 ชุด และพักระหว่าง ชุด 1 นาที ส่วนการยืดเหยียดกล้ามเนื้อให้ยืดเหยียดจนรู้สึกตึง แล้วค้างไว้ 15 วินาที

3. ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน ระหว่างการเคลื่อนไหวรูปแบบต่าง ๆ การทรงตัว และการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ได้แก่ เต้นบาสโลบ เต้นแอโรบิก ฟ้อนรำ รำวง รำไท้จื้อซิ่ง กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยพัฒนาการเคลื่อนไหวร่างกายของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและเป็นการฝึกการทรงตัวเพื่อป้องกันการหกล้ม

ในการออกกำลังกายทุกครั้ง ผู้สูงอายุควรประเมินความเหมาะสม ความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย และภาวะของโรคก่อนออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ควรปรึกษาแพทย์ ก่อนว่าควรออกกำลังกายประเภทใด และมากน้อยเพียงใด การเริ่มออกกำลังกายควรค่อยเริ่มจากเบา ไม่ควรหัก โหมในครั้งแรก ๆ เพื่อเป็นการปรับสภาพร่างกายก่อน

ขั้นตอนการออกกำลังกายมีดังนี้

1. อบอุ่นร่างกาย 5 - 10 นาที ประกอบด้วย

- 1.1 การเคลื่อนไหวร่างกายเบา ๆ เช่น การเดิน หรือย่ำเท้าอยู่กับที่
- 1.2 การยืดเหยียดเพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ

2. ช่วงออกกำลังกาย 15 - 20 นาที ประกอบด้วย

- 2.1 การฝึกการทรงตัว
- 2.2 การเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
- 2.3 การเสริมสร้างของหัวใจและปอดให้แข็งแรง เช่น การเดิน เต้น ฟ้อนรำ วิ่งเหยาะ ๆ

3. การคลายอุ่น 5 - 10 นาที ประกอบด้วย

- 3.1 การเคลื่อนไหวร่างกายเบา ๆ เช่น การเดิน หรือย่ำเท้าอยู่กับที่
- 3.2 ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ตามลำดับ

ท่าฝึกเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางกายและป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ

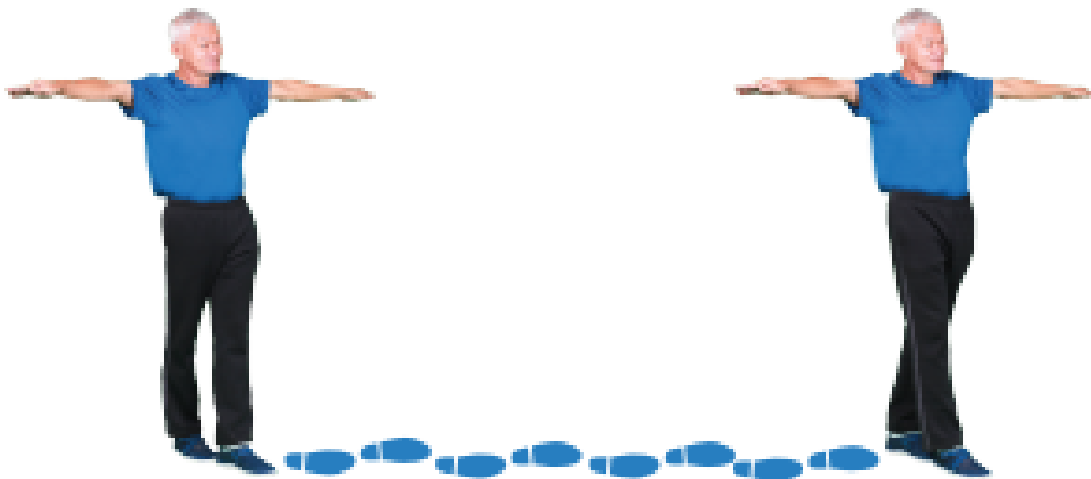
1. ทำออกกำลังกายเพื่อฝึกการทรงตัว

1.1 เดินต่อเท้า

เริ่มจากเท้าซ้ายอยู่ด้านหน้า เท้าขวาอยู่ด้านหลัง กางแขนออกให้ขนานกับพื้น

ให้ส้นเท้าซ้ายอยู่ติดกับปลายเท้าขวา และเดินไปข้างหน้าโดยที่วางส้นเท้าขวาไว้ปลายเท้าซ้ายเหมือนการเดินเท้า ต่อเท้า เดิน 10 ก้าว ไป-กลับ นับ 1 รอบ พัก 30 วินาที

ปฏิบัติ 5 รอบ ไม่ก้มลงหายใจขณะปฏิบัติ



1.2 ยืนทรงตัว

1. ยืนทรงตัว งอขาซ้ายขึ้น กางแขนให้ขนานกับพื้น คงค้างไว้ 10 วินาที สลับข้าง ไม่กลั้นหายใจขณะปฏิบัติ
2. ยืนทรงตัว งอขาซ้ายขึ้น เอามือวางซ้อนกันไว้บริเวณหน้าอก คงค้างไว้ 10 วินาที สลับข้าง ไม่กลั้นหายใจขณะปฏิบัติ
3. ยืนทรงตัว งอขาซ้ายขึ้น เอามือประสานไว้ที่หน้าอก คงค้างไว้ 10 วินาที สลับข้าง ไม่กลั้นหายใจขณะปฏิบัติ



ข้อควรระวัง

1. ผู้สูงอายุควรประเมินตนเองก่อนออกกำลังกาย ว่ามีอาการวิงเวียนศีรษะหรือไม่ หากมีอาการดังกล่าว ควรหลีกเลี่ยง
2. ขณะออกกำลังกายหากผู้สูงอายุมีอาการวิงเวียนศีรษะ ไม่สามารถยืนทรงตัวได้ให้หยุดการปฏิบัติทันที

2. ทำออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงและความทนทานของกล้ามเนื้อ

2.1 ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อหัวไหล่และแขน

นั่งบนเก้าอี้ มือทั้ง 2 ข้างถือตุ้มน้ำหนักหรือขวดน้ำ ยกแขนขึ้นด้านข้างลำตัว ให้ขนานกับพื้นโดยแขนเหยียดตรง ปฏิบัติ 15 ครั้ง เป็น 1 เซต ปฏิบัติ 3 เซตระหว่างเซตพัก 1 นาที หายใจออกขณะออกแรงหายใจเข้าขณะผ่อนแรง



2.2 ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อต้นแขนด้านหน้า

นั่งบนเก้าอี้ มือทั้ง 2 ข้างถือตุ้มน้ำหนักหรือขวดน้ำ ยกแขน งอศอกขึ้นด้านหน้า ข้อศอกชิดแนบข้างลำตัว ปฏิบัติ 15 ครั้ง เป็น 1 เซต ปฏิบัติ 3 เซต

ระหว่างเซตพัก 1 นาที หายใจออกขณะออกแรง หายใจเข้าขณะผ่อนแรง



2.3 ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้ารูปแบบที่ 1

นั่งบนเก้าอี้ มือทั้ง 2 ข้างจับเก้าอี้ไว้ ออกแรงยกขาขึ้นมาเหนือพื้น สลับซ้ายขวา 20 ครั้งเป็น 1 เซต ปฏิบัติ 3 เซต

ระหว่างเซตพัก 1 นาที หายใจออกขณะออกแรง หายใจเข้าขณะผ่อนแรง



2.4 ความแข็งแรงและความอดทนของกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้ารูปแบบที่ 2

นั่งบนเก้าอี้ มือทั้ง 2 ข้างประสานไว้บริเวณหน้าอก ออกแรงลุกขึ้นยืน แล้วนั่งลงบนเก้าอี้โดยไม่ให้เข่าเลย ปลายเท้าทั้ง 2 ข้าง ปฏิบัติ 15 ครั้ง เป็น 1 เซต ปฏิบัติ 3 เซต

ระหว่างเซตพัก 1 นาที หายใจออกขณะออกแรง หายใจเข้าขณะผ่อนแรง



ข้อควรระวัง

1. ผู้สูงอายุควรประเมินตนเองก่อนออกกำลังกาย ว่ามีอาการเวียนศีรษะหรือไม่ หากมีอาการดังกล่าวควรหลีกเลี่ยง
2. ขณะออกกำลังกายหากผู้สูงอายุมีอาการเวียนศีรษะ ไม่สามารถยืนทรงตัวได้ให้หยุดการปฏิบัติทันที

3. ทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

3.1 การยืดเหยียดกล้ามเนื้อหัวไหล่และสะบัก

1. ยืดแขนขวาไปด้านซ้าย แล้วพับแขนซ้ายขึ้นมาล็อกไว้ จากนั้นค่อยๆ เอี้ยวตัวไปด้านขวาเล็กน้อย
2. ออกแรงจนรู้สึกตึงที่กล้ามเนื้อหัวไหล่และสะบัก คงค้างไว้ 15 วินาที แล้วสลับข้าง ไม่กลั้นหายใจขณะปฏิบัติ



3.2 การยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลังส่วนบน

ประสานมือทั้งสองข้าง เหยียดแขนไปด้านหน้า จากนั้นพยายามโก่งตัวยื่นแขนไปข้างหน้าให้มากที่สุดออกแรงจนรู้สึกตึงบริเวณกล้ามเนื้อหลังส่วนบน คงค้างไว้ 15 วินาที ไม่กลั้นหายใจขณะปฏิบัติ



3.3 การยืดเหยียดกล้ามเนื้อหน้าอก

ยกแขนทั้งสองข้างขึ้น ให้ขนานกับพื้น ออกแรงดันแขนทั้งสองข้างไปด้านหลังจนรู้สึกตึงบริเวณกล้ามเนื้อหน้าอก คงค้างไว้ 15 วินาที ไม่กลั้นหายใจขณะปฏิบัติ



3.4 การยืดเหยียดกล้ามเนื้อต้นขาด้านหลังและหลังส่วนล่าง

นั่งบนเก้าอี้ก่อนไปด้านหน้า เหยียดขา กระดกปลายเท้าขึ้นค่อยๆออกแรงก้มตัวลง พร้อมเหยียดแขนไปหาปลายเท้าจนรู้สึกตึงบริเวณกล้ามเนื้อต้นขาด้านหลังและหลังส่วนล่าง คงค้างไว้ 15 วินาที แล้วสลับข้าง ไม่กลั้นหายใจขณะปฏิบัติ



ข้อควรระวัง

1. ผู้สูงอายุควรประเมินตนเองก่อนออกกำลังกาย ว่ามีอาการวิงเวียนศีรษะหรือไม่ หากมีอาการดังกล่าว ควรหลีกเลี่ยง
2. ขณะออกกำลังกายหากผู้สูงอายุมีอาการวิงเวียนศีรษะ ไม่สามารถยืนทรงตัวได้ให้หยุดการปฏิบัติทันที

การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายอื่นๆ เพิ่มเติม

เคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกายที่ความเหนื่อยระดับปานกลางเพิ่มเติมสะสมให้ได้ 30 นาทีต่อวัน อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุควรเดินออกกำลังกายต่อเนื่อง นานครั้งละ 10 - 15 นาที วันละ 2-3 ครั้งต่อวัน หรือเดินสะสมให้ได้ 5,000 ก้าวขึ้นไป เป็นการพัฒนาการเคลื่อนไหว เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อให้ทรงตัวดีขึ้น ป้องกันการหกล้ม และหากมีการเดินเพิ่มมากขึ้นเป็น วันละ 7,000 - 10,000 ก้าว จะช่วยป้องกันโรคไม่ติดต่อ และเพิ่มสมรรถภาพทางกายให้ดีขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหวที่ดี ช่วยเหลือตนเองได้ และเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี นอกจากนี้พบว่า จำนวนก้าวต่อวันสามารถช่วยลดการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

2. ออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น เดินเร็ว ปั่นจักรยาน วิ่งเหยาะ เต้นแอโรบิก เต้นบาสโลบ หรือเล่นกีฬาต่าง ๆ สามารถฝึกปฏิบัติเพิ่มเติมตามคลิปวิดีโอที่แนบมา ดังนี้

คำแนะนำการออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
สำหรับผู้สูงอายุ

<https://www.youtube.com/watch?v=L4I3kmZkoz4>



การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงวัยแข็งแรงและกระฉับกระเฉง E75

<https://www.youtube.com/watch?v=KxE6CQuR9E>



บริหารกาย สูงวัย ป้องกันหกล้ม

<https://www.youtube.com/watch?v=eua2-yZ10t8>



สูงวัย Fit ติดบ้าน ต้าน Covid 19

<https://www.youtube.com/watch?v=hSDIAMcTMRY>



องค์ประกอบที่ 2

โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

ความสำคัญของโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เริ่มเสื่อมถอย เช่น ปัญหาสุขภาพช่องปากและฟัน ภาวะกลืนลำบาก การรับรู้กลิ่นรสชาติของอาหารลดลง ภาวะเบื่ออาหาร มักจะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุกินอาหารได้ลดลง ซึ่งอาจนำไปสู่ภาวะขาดสารอาหารได้ ดังนั้น การได้รับสารอาหารในสัดส่วนและปริมาณที่เหมาะสม จึงเป็นส่วนสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการป้องกันภาวะโภชนาการขาดและเกินของผู้สูงอายุ ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ มีสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว แนะนำแนวทางปฏิบัติดังนี้

เทคนิคการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

1. **จัดอาหารให้ครบทุกกลุ่ม** 1) กลุ่มข้าว-แป้ง 2) กลุ่มผัก 3) กลุ่มผลไม้ 4) กลุ่มเนื้อสัตว์ 5) กลุ่มนมและผลิตภัณฑ์นม 6) กลุ่มน้ำมัน น้ำตาล เกลือ
- แต่ละกลุ่มให้หลากหลาย ในปริมาณที่แนะนำตามธงโภชนาการ
2. **เลือกข้าวไม่ขัดสีเป็นหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ** เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วุ้นเส้น เป็นต้น
 3. **เลือกปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเมล็ดแห้ง และผลิตภัณฑ์จากถั่วมาปรุงประกอบอาหารเป็นประจำ**
 4. **จัดเมนูผักให้มีความหลากหลายสี และสลับชนิดกันไป** จะช่วยทำให้อาหารมีสีสันน่ารับประทาน
 5. **จัดผลไม้** วันละ 1-3 ส่วน (ผลไม้ 1 ส่วน ประมาณ 6-8 ชิ้นพอดีคำ) เลือกผลไม้รสไม่หวานจัด
 6. **จัดนมรสจืด** วันละ 1-2 แก้ว และจัดอาหารอื่นที่มีแคลเซียมสูง เช่น ปลาเล็กปลาน้อย เต้าหู้แข็ง ผักใบเขียวเข้ม (ใบขึ้นเหล็ก ตำลึง คื่นช่าย ขึ้นฉ่าย กวางตุ้ง)
 7. **หั่นอาหารเป็นชิ้นขนาดเล็ก** ทำให้อ่อนนุ่มด้วยการต้ม นึ่ง ลวก เพื่อง่ายต่อการเคี้ยวและย่อย
 8. **กรณีที่ยากินมื้อหลักได้ไม่เพียงพอ** อาจจัดให้กินครั้งละน้อย ๆ แต่บ่อยครั้ง แบ่งเป็นมื้อย่อย ๆ วันละ 5 - 6 มื้อ
 9. **ลดการปรุงอาหารรสจัด** หวาน มัน เค็ม ใช้สมุนไพรในการปรุงแต่งเพื่อเพิ่มรสชาติ ลดหรือเลี่ยงอาหารรสจัดอาหารหมักดอง อาหารแปรรูป
 10. **ปรุงอาหารสุกใหม่** เน้นลวก ต้ม นึ่ง อบ เป็นส่วนใหญ่ จัดเมนูผัด และแกงกะทิแต่พอควร เลี่ยงอาหารทอด
 11. **จัดให้ผู้สูงอายุดื่มน้ำสะอาด อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว** เลี่ยงเครื่องดื่มชูกาแฟ ในช่วงเย็นถึงค่ำ
 12. **งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เครื่องดื่มชูกำลัง**

ตัวอย่างเมนูรายการอาหาร 1 สัปดาห์

| มื้ออาหาร | วันจันทร์ | วันอังคาร | วันพุธ | วันพฤหัสบดี | วันศุกร์ | วันเสาร์ | วันอาทิตย์ |
|-------------|--|---|---|--|--|---|---|
| มื้อเช้า | - ข้าวผัดกะเพราไก่ - แกลงจืดมะระสอสด | - ข้าวกล้อง - เต้าหู้ขาวผัดขิง - ต้มจืดผักกาดขาว ไข่น้ำ - นมพร่องมันเนย | - ข้าวขาว - เกาเหลาเลือดหมู ใบตำลึง | - ข้าวต้มปลา - มะละกอสุก | - ข้าวขาว - แกลงจืดเต้าหู้หมูสับ - นมพร่องมันเนย | - ข้าวผัดปู - น้ำซุบฟักเขียว - นมพร่องมันเนย | - ข้าวกล้องต้มหมู ทรงเครื่อง - กลัวย่น้ำว่า |
| ว่างเช้า | แตงโม | แก้วมังกร | ขนมถั่วแปบ | กล้วยบวดชี | มะม่วงสุก | สับปะรด | ถั่วแดงเย็น |
| มื้อกลางวัน | - ข้าวยำปักษ์ใต้ - น้ำส้มคั้นสด | - เส้นหมี่หมูสับน้ำใส - กลัวย่น้ำว่า | - ราดหน้าทะเล - แคนตาลูป | - ข้าวกล้อง - เต้าหู้ทรงเครื่อง - แอปเปิ้ล | - ขนมจีนน้ำยา - ส้มเขียวหวาน | - ข้าวขาว - ลาบปลาทับทิม - ผัดมะเขือยาว - ชมพู | - เชียงโฮ้ผัดซีเมากุ้ง - ส้มโอ |
| ว่างบ่าย | เต้าฮวยฟรุตสลัด | น้ำเต้าหู้ | - นมพร่องมันเนย - ฝรั่ง | ลูกเดือยนมสด | ถั่วเขียวต้มน้ำตาล | สาकुเปียกมะพร้าวอ่อน ใส่นมพร่องมันเนย ลูกเดือย | - น้ำกระเจี๊ยบแดง - ฝรั่งนมสด |
| มื้อเย็น | - ข้าวกล้อง - ไข่ตุ๋นผักสามสี - แกลงเหลืองมะละกอ | - ข้าวกล้อง - ยำปลาหู - ผัดผักบุ้ง | - ข้าวกล้อง - ปลาทอดขมิ้น - แกลงส้มผักรวม | - ข้าวกล้อง - แกลงเลียงกุง - ไก่ทอด | - ข้าวกล้อง - บวบผัดไข่ - ท่อหมกปลาช่อน | - ข้าวกล้อง - ฟักทองผัดไข่ - ต้มข่าไก่ | - ข้าวขาว - ปลาตุ๋นทอด - น้ำพริกมะขามสดผัด - ผักต้ม (แตงกวา ถั่วพู แครอท ข้าวโพดอ่อน) |

การจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

| การจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ | หมวดอาหาร | แนะนำ | ลด/เลี่ยง |
|--|------------|--|---|
| 1. เลือกข้าวไม่ขัดสีเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ (ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วุ้นเส้น) ควรหุงข้าวให้มีความอ่อนนุ่ม เพื่อให้ง่ายต่อการเคี้ยวและย่อยง่าย | ข้าว-แป้ง | ข้าวไม่ขัดสี เช่น ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ขนมปังโฮลวีต ธัญพืชไม่ขัดสี | ข้าวขาว ขนมปังขาว ข้าวเหนียวมูล ขนมอบเบเกอรี่ |
| 2. เลือกปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง และผลิตภัณฑ์จากถั่ว มาปรุงประกอบอาหารเป็นประจำ กินปลา ตับ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง | เนื้อสัตว์ | ปลา ไก่ ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน อาหารทะเล ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์จากถั่ว | เนื้อสัตว์ติดมัน อาหารทอด เนื้อสัตว์แปรรูป เช่น หมูยอ กุนเชียง |
| 3. จัดเมนูผักให้มีความหลากหลายสีและชนิดสลับกันไป | ผัก | ผักพื้นบ้าน ผักหลากหลายสี | ผักชุบแป้งทอด |
| 4. จัดผลไม้ตามฤดูกาล เลือกรสไม่หวานจัด ในทุกวัน ในปริมาณที่พอเหมาะ | ผลไม้ | ผลไม้ที่รสไม่หวานจัด เช่น ถั่วลิสงน้ำว่า ชมพู ฝรั่ง มะละกอ | ผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ลำไย ขนุน ผลไม้กระป๋อง ผลไม้แช่อิ่ม ผลไม้กวน |
| 5. ดื่มนมรสจืด วันละ 1-2 แก้ว | นม | นมรสจืด โยเกิร์ตรสธรรมชาติ | นมปรุงแต่งรส เครื่องดื่มรสหวานจัด |



การบริโภคอาหารให้ได้สัดส่วนตามธงโภชนาการผู้สูงอายุ



สื่อความรู้ด้านโภชนาการ สำหรับผู้สูงอายุ

<https://nutrition2.anamai.moph.go.th/th/elderlybook/>



ตัวอย่างเมนูอาหารวันธรรมดา



| หมวดอาหาร | | ข้าว-แป้ง (ทัพพี) | เนื้อสัตว์ (ช้อนกินข้าว) | ผัก (ทัพพี) | ผลไม้ (ส่วน) | นม (แก้ว) | ถั่วเมล็ด แห้ง (ช้อนกิน ข้าว) | |
|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------|-----------------|--------------|--|---|
| พลังงาน 1,600 กิโลแคลอรี | | 8 | 7 | 4 | 2 | 1 - 2 | 1 | |
| มือเช้า | | ประกอบด้วย | | | | | | กินอาหารอย่างไรให้ได้ตามธงโภชนาการผู้สูงอายุ |
| ข้าวกล้อง | ข้าวกล้อง | 3 | | | | | | |
| เต้าหู้ขาวผัดขิง | เต้าหู้ขาว | | 2 | | | | | |
| | ต้นหอม ขิงซอย หอมใหญ่ เห็ดหูหนู | | | ½ | | | | |
| ต้มจืดผักกาดไตน้ำ | ผักกาดขาว แครอท | | | 1 ½ | | | | |
| | ไชโป้ว | | 1 | | | | | |
| นมพร่องมันเนย | นมพร่องมันเนย | | | | | 1 | | |
| ว่างเช้า | | | | | | | | |
| แก้วนมผง | แก้วนมผง | | | | 1 | | | |
| มือกลางวัน | | | | | | | | |
| เส้นหมี่หมูสับน้ำ ใส | เส้นหมี่ | 2 | | | | | | |
| | หมูสับ ลูกชิ้นหมู | | 2 | | | | | |
| | ถั่วงอก | | | ½ | | | | |
| กล้วยน้ำว้า | กล้วยน้ำว้า | | | | 1 | | | |
| ว่างบ่าย | | | | | | | | |
| น้ำเต้าหู้ | ถั่วเหลือง | | | | | | 1 | |
| มือเย็น | | | | | | | | |
| ข้าวกล้องผสม ข้าวขาว | ข้าวกล้องผสม ข้าวขาว | 3 | | | | | | |
| | ยำปลาทู | ปลาทู | | 2 | | | | |
| ผักกาดขาว แตงกวา ถั่วฝักยาว สาระแหน่ | | | | 1 | | | | |
| ผัดผักบุ้ง | ผักบุ้ง | | | 1 ½ | | | | |

ตัวอย่างเมนูอาหารวันหยุด



| หมวดอาหาร | | ข้าว- แป้ง (ทัพพี) | เนื้อสัตว์ (ช้อนกินข้าว) | ผัก (ทัพพี) | ผลไม้ (ส่วน) | นม (แก้ว) | ถั่วเมล็ด แห้ง (ช้อนกิน ข้าว) |
|--------------------------|----------------------------------|-----------------------|-----------------------------|----------------|-----------------|--------------|--|
| พลังงาน 1,600 กิโลแคลอรี | | 8 | 7 | 4 | 2 | 1 - 2 | 1 |
| มื้อเช้า | | | | | | | |
| ข้าวขาว | ข้าวขาว | 3 | | | | | |
| เกาเหลาเลือดหมู | เลือดหมู | | 1 | | | | |
| | ตับหมู | | 1 | | | | |
| | เนื้อหมูสับ | | 1 | | | | |
| | ใบตำลึง | | | 1 | | | |
| ว่างเช้า | | | | | | | |
| ถั่วแปบ | ถั่วเขียวเลาะเปลือก (ถั่วทอง) | | | | | | 1 |
| มือกกลางวัน | | | | | | | |
| ราดหน้าทะเล | เส้นใหญ่ | 2 | | | | | |
| | กุ้ง | | 1 | | | | |
| | ปลาหมึก | | 1 | | | | |
| | ผักคะน้า แครอท ข้าวโพดอ่อน | | | 1 ½ | | | |
| แคนตาลูป | แคนตาลูป | | | | 1 | | |
| ว่างบ่าย | | | | | | | |
| นมพร้อมมันเนย | นมพร้อมมันเนย | | | | | 1 | |
| ฝรั่ง | ฝรั่ง | | | | 1 | | |
| มื้อเย็น | | | | | | | |
| ข้าวกล้อง | ข้าวกล้อง | 3 | | | | | |
| ปลาทอดขมิ้น | เนื้อปลา | | 2 | | | | |
| แกงส้มผักรวม | ผักกาดขาว ถั่วฝักยาว ดอกแค | | | 1 ½ | | | |

องค์ประกอบที่ 3

สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก

ปาก คือ ประตูสู่สุขภาพ ช่องปากเป็นด่านแรกของระบบทางเดินอาหาร หน้าที่สำคัญ คือ **การเคี้ยว การกัด และการกลืนอาหาร** จึงส่งผลต่อภาวะโภชนาการ รวมไปถึงการได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย นอกจากนี้แล้ว อวัยวะในช่องปาก ซึ่งได้แก่ **ฟัน เหงือก เพดาน ลิ้น กระพุ้งแก้ม และริมฝีปาก** ยังช่วยทำหน้าที่พูด และทำให้ใบหน้าดูสวยงามอีกด้วย

สุขภาพช่องปากส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต ผลกระทบโดยตรงที่ชัดเจน ได้แก่

1) **การปวดฟันหรือเสียวฟัน** รวมถึงอาการผิดปกติอื่น ๆ ในช่องปาก มีผลต่อการกินอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ และการทำงาน

2) **การไม่มีฟันหรือมีจำนวนฟันไม่เพียงพอ** ส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน รวมถึงการกัด การเคี้ยว และการกลืนอาหาร ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะเคี้ยวอาหาร โดยเฉพาะอาหารแข็ง ได้ลำบาก ทำให้เคี้ยวไม่ละเอียด อาหารไม่ย่อย ท้องอืด กินอาหารได้น้อยลง และมักเลือกอาหารที่นิ่ม เคี้ยวง่าย จำพวกแป้งและน้ำตาล ซึ่งมีไขมันและคอเลสเตอรอลสูง แต่มีคุณค่าทางโภชนาการไม่เพียงพอ จึงขาดสารอาหาร และทำให้สุขภาพไม่แข็งแรง หากเจ็บป่วยก็มักหายช้า

สุขภาพช่องปาก ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เช่น ผู้สูงอายุที่สูญเสียฟันบางส่วนหรือทั้งปากมักรู้สึกอายและขาดความมั่นใจในการเข้าสังคม คนที่ปวดฟันมักหงุดหงิด โมโหง่าย นอกจากนี้เชื้อโรคหรือการติดเชื้อต่าง ๆ จากในช่องปากยังสามารถแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่น ๆ เช่น ปอด หัวใจ ตา เป็นต้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มักจะสำคัญได้ง่าย หากสำคัญเศษอาหารหรือเชื้อโรคจากในช่องปากเข้าไป ก็อาจเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจและอาจทำให้ปอดอักเสบได้

การดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุควรมีฟันที่ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ รวมถึงไม่มีแผลหรือการอักเสบเรื้อรังในช่องปาก เพื่อให้บดเคี้ยวอาหารได้ดี และส่งผลให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ทั้งนี้ผู้สูงอายุควรดูแลสุขภาพช่องปากโดยเน้น 4 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. การทำความสะอาดช่องปาก

1.1 กรณีมีฟันแท้ รวมถึงฟันเทียมติดแน่น เช่น ครอบฟัน สะพานฟัน เป็นต้น

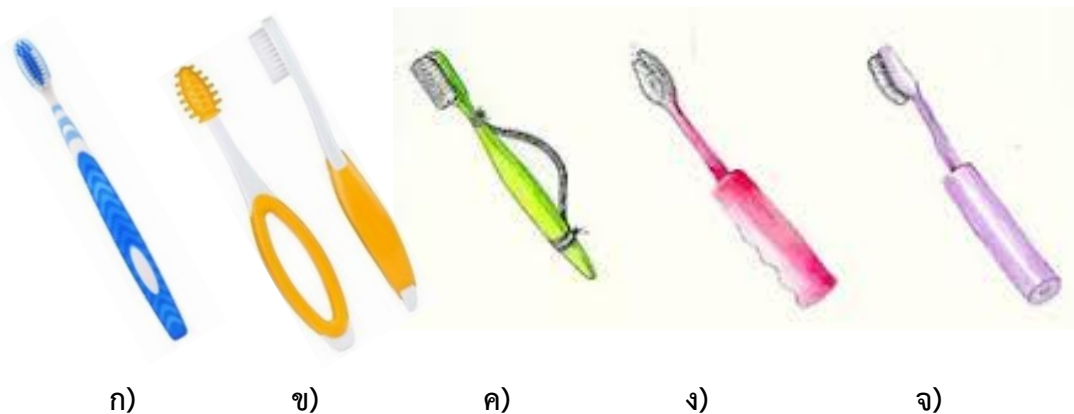
• การแปรงฟัน

▪ ควรแปรงฟันเพื่อกำจัดเศษอาหารและเชื้อโรคอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง **เช้าและก่อนนอน** การแปรงฟันก่อนนอนและเช้านอน โดยไม่รับประทานหรือเครื่องดื่มอื่น (ยกเว้นน้ำเปล่า) มีความสำคัญ เพราะระหว่างนอนหลับ เชื้อโรคจะทำอันตรายฟันและอวัยวะต่าง ๆ ในช่องปากได้มากและรุนแรง

- ควรแปรงฟันด้วยแปรงสีฟันขนนุ่มที่มีด้ามจับถนัดมือ ตัวอย่างตามภาพ ก) ถึง จ) ร่วมกับยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ เพื่อป้องกันฟันผุ

แปรงฟัน 2-2-2 คืออะไร?

| | ทำอะไร? | เพื่ออะไร? |
|------------------|---|------------------------------------|
| 2 ครั้ง | แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง เช้า/ก่อนนอน | ลดการสะสมของจุลินทรีย์ในช่องปาก |
| 2 นาที | แปรงฟันนานครั้งละ 2 นาทีขึ้นไป | ให้มั่นใจว่าแปรงได้สะอาดและทั่วถึง |
| 2 ชั่วโมง | งดกินอาหาร/เครื่องดื่มอย่างน้อย 2 ชั่วโมง | ลดการเกิดจุลินทรีย์และกรดในช่องปาก |



ก) ข) ค) ง) จ)

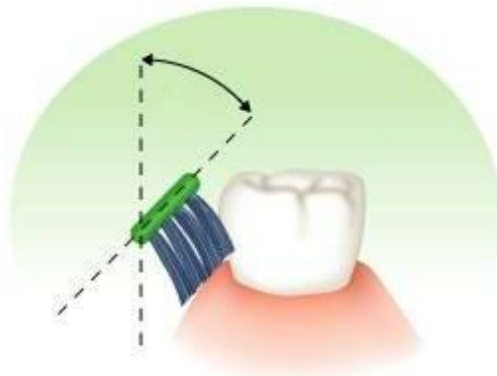
ภาพตัวอย่างแปรงสีฟันที่มีด้ามจับถนัดมือ

- ก) แปรงสีฟันที่มีด้ามจับเป็นยาง ข) แปรงสีฟันที่มีด้ามจับขนาดใหญ่
ค) - จ) การดัดแปลงแปรงสีฟันให้จับถนัดมือยิ่งขึ้น

- ควรแปรงฟันให้สะอาดทั่วถึงทุกซี่และทุกด้าน ดังนี้



- ควรเน้นทำความสะอาดบริเวณ**คอฟัน** (บริเวณที่ติดกับขอบเหงือก) และ**ซอกฟัน** (ช่องระหว่างซี่ฟัน) เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีเหงือกกร่นในบริเวณดังกล่าว ซึ่งมักเป็นที่สะสมของเศษอาหารและเชื้อโรค โดยเอียงแปรงสีฟันเข้าหาเหงือกประมาณ 45 องศา (ฟันบนเอียงขึ้น ฟันล่างเอียงลง) ปลายของขนแปรงจะแทรกเข้าไปในร่องเหงือกได้เล็กน้อย แล้วออกแรงถูแปรงเบา ๆ ไปมาสั้น ๆ 3 - 4 ครั้ง



- การทำความสะอาดซอกฟัน

- ควรทำความสะอาดซอกฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง โดยเลือกใช้อุปกรณ์ ดังนี้

1. ไหมขัดฟัน: ใช้ในบริเวณที่ซอกฟันชิดกัน โดยควรเลือกชนิดที่เคลือบขี้ผึ้ง เพื่อให้เคลื่อนผ่านซอกฟันได้สะดวก



2. แปรงซอกฟัน: ใช้ในบริเวณที่ซอกฟันห่าง โดยควรเลือกขนาดที่เหมาะสมกับช่องว่างของซอกฟัน

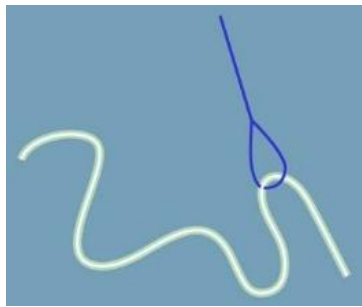


- ในระหว่างวัน อาจใช้ไม้จิ้มฟันเขี่ยเศษอาหารบริเวณซอกฟันหรือทำความสะอาดคอฟันได้ โดยควรทำให้ปลายแตกเป็นพู่ก่อน แล้วค่อย ๆ เขี่ยหรือกวาดเบา ๆ บริเวณคอฟัน ทั้งนี้ ไม้จิ้มฟันที่ใช้ควรมีปลายเรียว บาง มนกลม และไม่มีเสี้ยน



- การทำความสะอาดสะพานฟัน

กรณีใส่สะพานฟัน ควรทำความสะอาดบริเวณใต้สะพานฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง โดยใช้ห่วงร้อยไหมขัดฟันเป็นตัวนำไหมขัดฟันเข้าไปทำความสะอาด หรือใช้ Super floss แทนก็ได้



ห่วงร้อยไหมขัดฟัน + ไหมขัดฟัน



Super floss



- การตรวจความสะอาดของฟัน

ภายหลังการแปรงฟันและทำความสะอาดซอกฟันแล้ว ผู้สูงอายุควรตรวจความสะอาดของฟัน โดยใช้ไม้จิ้มฟันที่ทำให้ปลายแตกเป็นพู่ หรือหลอดตัดปลายให้เฉียงแล้วมนปลายเล็กน้อย กวาดเบา ๆ บริเวณคอฟันของฟันทุกซี่ หากมีคราบซีฟัน ซึ่งมีสีขาวหรือขาวอมเหลืองติดมา ก็แสดงว่าบริเวณนั้นยังไม่สะอาด ให้เน้นทำความสะอาดบริเวณดังกล่าวซ้ำ โดยอาจเปลี่ยนหัวแปรงให้เล็กลง แปรงให้นานขึ้น หรือเพิ่มแรงกดเล็กน้อย



1.2 กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้

- ควรถอดฟันเทียมชนิดถอดได้ ออก ทำความสะอาดหลังรับประทานอาหารทุกมื้อ รวมถึงก่อนเข้านอนทุกครั้ง (ทั้งกลางวันและกลางคืน) แล้วแช่น้ำสะอาดทิ้งไว้

- การทำความสะอาดฟันเทียมชนิดถอดได้
 - ใช้แปรงสีฟันขนนุ่มชุบน้ำสบู่ น้ำยาล้างจาน หรือยาสีฟันชนิดครีม แปรงฟันเทียมให้ทั่วทุกด้าน แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด
 - ห้ามใช้ยาสีฟันที่เป็นผงหรือชนิดครีมที่ผสมผงขัดหยาบ
 - อาจใช้เม็ดยาสีฟันสำหรับแปรงฟันเทียมทำความสะอาดได้ในกรณีที่ฟันเทียมติดสีน้ำตาล/ดำมีคราบบุหรื หรือคราบอาหารที่ล้างและแปรงด้วยน้ำสบู่/น้ำยาล้างจาน/ยาสีฟันไม่ออก





ฟ้ายิ่งดี | Facebook: ฟ้ายิ่งดี | Instagram: @funyoungdee




กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ฟันทดแทนแบบถอดได้

ดูแลอย่างไร?

| | | |
|-----------------------------|---|--|
| เตรียมอะไร ? |  <p>ชันท้ำ แปรงสีฟันขนนุ่ม น้ำสบู่ / น้ำยาล้างจาน</p> | |
| ทำความสะอาดอย่างไร ? |  <p>ใช้แปรงสีฟันขนนุ่ม แปรงให้ทั่วทุกด้าน ใช้กายนะใสบ้ำรองล้างใต้</p> | |
| เก็บอย่างไร ? |  <p>ถอดฟันทดแทน แช่น้ำไว้ในภาชนะที่ปิดฝา เพื่อป้องกันฟันทดแทน แห้งและเสียรูป</p> | |
| ข้อควรจำ |  <p>ห้ามทำความสะอาด ขณะใส่อยู่ในปาก ถอดแช่น้ำ ขณะนอน ทำความสะอาด หลังกินอาหารทุกครั้ง</p> | |



เลขที่: B พฤษภาคม 2563

2. การตรวจช่องปากด้วยตนเอง

ผู้สูงอายุควรหมั่นตรวจช่องปากด้วยตนเองเป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

• วิธีตรวจ

1. ตรวจฟันหน้าบน-ล่าง: ยิ้มยิงฟันหน้ากระจก
2. ตรวจฟันกรามด้านติดแก้ม: ยิ้มกว้าง ๆ จนมองเห็นถึงฟันกราม และใช้นิ้วมือดึงมุมปากเพื่อให้เห็นชัดเจนขึ้น
3. ตรวจด้านใน และด้านบดเคี้ยวของฟันล่าง: ก้มหน้า อ้าปากกว้าง และกระดกลิ้นขึ้น
4. ตรวจด้านเพดาน และด้านบดเคี้ยวของฟันบน: เงยหน้า อ้าปากดูฟันด้านบน ใช้กระจกบานเล็กช่วยดูด้านเพดาน และอย่าลืมดูกระพุ้งแก้มซ้าย-ขวาด้วย



• สิ่งที่ตรวจ

1. ขี้ฟันและหินปูน: หากแปรงฟันไม่สะอาด จะพบขี้ฟัน (คราบจุลินทรีย์) หรือหินปูน ที่บริเวณคอฟัน/ขอบเหงือก โดยขี้ฟันจะเป็นคราบสีเหลืองที่สามารถกำจัดออกได้ด้วยการแปรงฟันซ้ำ ถ้าไม่แปรงออก ขี้ฟันจะหนาและเหนียวขึ้นจนกลายเป็นหินปูนสีเหลืองเข้มที่แข็งและไม่สามารถกำจัดออกได้ด้วยตนเอง



2. สภาพเหงือก: ตรวจสอบว่ามีเหงือกอักเสบ บวมแดง มีเลือดออกง่าย (โดยเฉพาะเวลาแปรงฟัน) รวมถึงมีฟันโยกหรือไม่



3. ฟันผุและรากฟันผุ: ตรวจสอบว่าฟัน รวมถึงรากฟัน มีรอยดำ เป็นรู หรือมีเศษอาหารติดบ่อย ๆ หรือไม่



ฟันผุ



รากฟันผุ

4. รอยขาว/แดง หรือแผล/ก้อนนูน: แหวกดูเนื้อเยื่อเยื่อในช่องปาก ไม่ว่าจะเป็นเหงือก เพดานปาก กระพุ้งแก้ม ด้านบนของลิ้น (แลบลิ้น) ใต้ลิ้น (ยกลิ้นแตะเพดาน) ด้านข้างลิ้น (ตัวลิ้นไปด้านซ้าย-ขวา) รวมถึงริมฝีปากว่ามีรอยขาว/แดง หรือแผล/ก้อนนูนหรือไม่



รอยขาว/แดง



แผลที่มีขอบนูนแข็ง



ก้อนนูนที่มีผิวขรุขระ

3. การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงและการบริโภคอาหารที่เหมาะสม

พฤติกรรมเสี่ยงที่ควรหลีกเลี่ยง

- ✘ สูบบุหรี่ ยาเส้น ยานัตถุ เคี้ยวหมาก หรือหมากผสมยาเส้น
- ✘ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ
- ✘ ละเลยไม่ดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น
 - ปล่อยให้มีรากฟัน หรือฟันที่ต้องถอนอยู่ในช่องปาก
 - ปล่อยให้มีวัสดุอุดฟันที่แตก/บิ่น และคมในช่องปาก
 - มีฟันเทียมที่หลวม ขยับไปมาเวลาเคี้ยวอาหาร กัดข้างแก้มจนเจ็บ/เป็นแผล หรือแตก/คมบาดแก้มและลิ้น
 - มีแผลในช่องปากเรื้อรังจากการกัดข้างแก้ม/ลิ้น

พฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสม

- ✓ กินอาหารให้เป็นมื้อ ไม่กินจุบจิบ โดยเว้นการกินอาหารว่างหลังแปรงฟันอย่างน้อย 2 ชั่วโมง และไม่กินอาหารหลังแปรงฟันก่อนนอน
- ✓ ถ้างาดอาหารว่างไม่ได้ ให้เลือกกินผลไม้สดหรือโปรตีน เช่น ถั่วต้ม แทนอาหารประเภทแป้ง/น้ำตาล และไม่กินอาหารที่หวานหรือติดฟันได้ง่าย
- ✓ หลีกเลี่ยงอาหารที่เหนียวหรือแข็ง ซึ่งอาจทำให้ฟัน/วัสดุอุดฟันบิ่นหรือแตกหัก
- ✓ หลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ เครื่องดื่มรสหวาน และน้ำอัดลม

4. การรับบริการตรวจช่องปากเพื่อป้องกันและรักษาโรคจากทันตบุคลากร

ผู้สูงอายุทุกคน (ทั้งที่มีฟันแท้ ใสฟันเทียม หรือไม่มีฟัน) ควรเข้ารับการตรวจช่องปาก โดยทันตบุคลากร อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อ

- รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม
- รับบริการส่งเสริม ป้องกันก่อนการเกิดโรค
- รับการรักษาโรคในช่องปาก ซึ่งการรักษาตั้งแต่เนิ่น ๆ จะเพิ่มโอกาสเก็บรักษาฟันไว้ได้

กินแบบไหน? ลดเสี่ยง ไม่ต้องหาหมอฟัน

ควรกิน กินอาหารครบ 5 หมู่ และหลากหลาย

ตัวอย่าง ข้าว, ผักใบเขียว, เนื้อปลา, มะละกอ, นม

เพราะอะไร? ช่วยลดความเสี่ยงต่อฟันผุ


ควรเลี่ยง

| | | |
|---------------------------|--|---|
| เลี่ยงอาหารแข็ง | การกัดก้อนแข็งๆ, น้ำแข็ง | ทำให้ฟันแตก ฟันบิ่น/ฟันร้าว |
| เลี่ยงอาหารเหนียว | เคี้ยวเหนียวๆ, กะล่อน, มะม่วงกวน | ติดฟัน ทำความสะอาดยาก เสี่ยงฟันผุ |
| เลี่ยงอาหารหวานจัด | ข้าวเหนียว, ขนมไทย, ชาหวาน, น้ำผลไม้รสหวาน | เป็นแหล่งอาหารของเชื้อโรค ทำให้ฟันผุได้ง่าย |
| เลี่ยงของเปรี้ยว | ผลไม้รสเปรี้ยว, มะม่วง, มะนาว | ทำให้ฟันสึกกร่อน เป็นหลุม |


เลขที่: 28 เมษายน 2563

การบริหารกล้ามเนื้อช่องปากและใบหน้า

เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ รวมถึงกล้ามเนื้อช่องปาก และใบหน้า ซึ่งอาจส่งผลต่อการเคี้ยวและกลืน ดังนั้นจึงควรบริหารกล้ามเนื้อดังกล่าวอย่างสม่ำเสมอ ดังนี้



ฟันทิงดี | f ฟันทิงดี @funyoungdee





กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH


แจก 3 ท่ายอด


จำง่าย ทำง่าย ช่วยคลายปัญหาการเคี้ยว

ท่ายอดกระตุ้นต่อมน้ำลาย

- 


วางนิ้วก้อยถึงนิ้วชี้ บริเวณแก้ม
- 


นวดบริเวณฟันกรามบน โดยวนจาก หลังไปหน้า 10 ครั้ง
- 


วางนิ้วโป้งใต้กรรไกรล่าง กดจากใต้หูถึงใต้คาง 5 ตำแหน่ง 5 ครั้ง
- 


กดนิ้วโป้งทั้ง 2 ข้าง ที่คางบริเวณ ใต้ลิ้น 10 ครั้ง

ท่าบริหารกล้ามเนื้อใบหน้า

- 


สุดลมหายใจ เข้าให้เต็มปอด
- 


ยกแก้มขึ้น + หลับตา ทำ 10 ครั้ง
- 

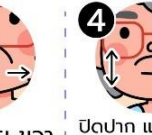
ทำตาโตและปากป่อง 10 ครั้ง
- 


ใช้ลมดันกระพุ้งแก้ม ไปซ้าย-ขวา 10 ครั้ง

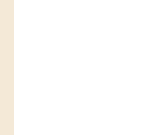
ท่าบริหารกล้ามเนื้อลิ้น

- 


แลลิ้นออก-เข้า 10 ครั้ง
- 

แลลิ้นขึ้น-ลง 10 ครั้ง
- 

แลลิ้นซ้าย-ขวา 10 ครั้ง
- 

ปิดปาก แล้วดันลิ้น ไปที่ริมฝีปาก บน-ล่าง 10 ครั้ง
- 

ปิดปาก แล้วดันลิ้น ไปที่กระพุ้งแก้ม ซ้าย-ขวา 10 ครั้ง





อย่าลืมทำทุกวัน เพื่อชะลอความเสื่อมของช่องปากและใบหน้านะครับ!

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี


เผยแพร่: 3 มีนาคม 2564

ติดตามเกร็ดความรู้ เรื่องสุขภาพช่องปากและฟัน สำหรับ 'คนวัยเก่า' ได้ที่ ➡





ฟันทิงดี



<https://www.facebook.com/funyoungdee>

องค์ประกอบที่ 4 ผู้สูงอายุสมองดี

ภาวะสมองเสื่อม...รู้เร็ว รู้ทัน รักษาไว ชะลอโรคได้นาน

ภาวะสมองเสื่อม (Dementia หรือ Major neurocognitive disorder) เป็นภาวะที่ประสิทธิภาพการทำงานของสมองลดลง สมองสูญเสียหน้าที่การทำงานในด้านต่างๆ ทำให้กระบวนการรู้คิด (Cognition) บกพร่องจนส่งผลกระทบต่อการทำงานในชีวิตประจำวันและการอยู่ร่วมกันในสังคม ถือเป็นกลุ่มอาการที่พบบ่อยและเป็นปัญหาที่สำคัญในผู้สูงอายุ จากสถิติขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2558 พบผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมถึง 47.47 ล้านคน และประมาณการณ์ว่าจะเพิ่มสูงถึง 75 ล้านคนในปี ค.ศ.2573 สำหรับภาวะสมองเสื่อมในประเทศไทยนั้น พบความชุกของภาวะสมองเสื่อมโดยเฉลี่ยร้อยละ 2 ถึง 10 และจากข้อมูลสถิติผู้สูงอายุของประเทศไทย 77 จังหวัด ณ ปี พ.ศ.2563 พบมีจำนวนผู้สูงอายุรวมทั้งสิ้น 11,627,130 คน คิดเป็นร้อยละ 17.57 ของประชากร จึงคาดการณ์ว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในประเทศไทยอาจมีจำนวนสูงถึงกว่าล้านคน

ภาวะสมองเสื่อม เกิดจากสาเหตุหลายประการ ดังนี้

1. การเสื่อมสลายของเนื้อสมอง สาเหตุยังไม่ทราบชัดเจน โดยจากการศึกษาพบว่ามีการโปรตีนสะสมในเซลล์สมอง ทำให้เซลล์สมองเสื่อมสลายไป ตัวอย่างโรคในกลุ่มนี้ได้แก่ โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease) ซึ่งเป็นภาวะสมองเสื่อมที่พบมากที่สุดประมาณร้อยละ 60-70%
2. โรคหลอดเลือดสมอง (Vascular dementia) เป็นได้จากทั้งโรคหลอดเลือดสมองตีบ (Ischemic stroke) หรือโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic stroke) โดยเมื่อมีภาวะหลอดเลือดสมองตีบหรือแตกเกิดขึ้น จะทำให้เซลล์ประสาทขาดสารอาหาร เกิดเซลล์ประสาทเสียหายและตายในที่สุด หากเกิดขึ้นในตำแหน่งที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ ก็จะทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อมเกิดขึ้น สาเหตุนี้พบได้ประมาณ 20%
3. ภาวะสมองอักเสบจากการติดเชื้อ (Infectious encephalitis) สามารถเกิดได้ทั้งจากเชื้อไวรัส เชื้อแบคทีเรีย หรือเชื้อรา ตัวอย่างเช่น โรคซิฟิลิสขึ้นสมอง โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบเรื้อรัง โรคเอดส์
4. ภาวะสมองอักเสบจากภูมิคุ้มกันผิดปกติ (Autoimmune encephalitis)
5. ความผิดปกติทางโภชนาการ เช่น ภาวะขาดวิตามินบี 12 และโฟเลต วิตามินอื่นๆ ที่พบไม่บ่อยได้แก่ ธาตุเหล็ก วิตามินบี 1 ไนอะซิน
6. ความผิดปกติทางเมตาบอลิก เช่น ภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนส์ (Hypothyroidism)
7. การได้รับสารหรือยาบางชนิด เช่น ยาแก้ปวดประสาท (Tranquilizer) หรือ ยาในกลุ่ม Anticholinergics
8. เนื้องอกในสมอง
9. น้ำสมองขยายใหญ่ขึ้นจากน้ำเลี้ยงสมองคั่งจนเบียดเนื้อสมอง ทำให้ทำงานผิดปกติ ผู้ป่วยจะมีการขอยเท้า ก้าวสั้น ปัสสาวะราด ร่วมด้วย

อาการและอาการแสดง

อาการและอาการแสดงของภาวะสมองเสื่อมที่เกิดในผู้ป่วยนั้นค่อนข้างหลากหลาย ขึ้นกับตำแหน่งที่เกิดพยาธิสภาพของโรค ความรุนแรงของโรค ชนิดของโรค หรือระดับการศึกษาของผู้ป่วยเองก็ส่งผลต่อ อาการที่เกิดขึ้นได้เช่นกัน โดยทางองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้แบ่งระยะของภาวะสมองเสื่อมไว้เป็น 3 ระยะ ได้แก่

1. ระยะต้น อาการมีเพียงเล็กน้อย เช่น เริ่มมีอาการหลงลืม เสียความจำระยะสั้น ลืมสถานที่ที่คุ้นเคย แต่สุดท้ายอาจจะนึกได้

2. ระยะกลางอาการเริ่มปรากฏชัดเจนขึ้นเริ่มหลงลืมเหตุการณ์ที่สำคัญในช่วงที่ผ่านมาหลงลืมชื่อคนจำทางกลับบ้านไม่ถูก มีปัญหาด้านการสื่อสารกับคนรอบข้าง ต้องการผู้ดูแล มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป เช่น หนีออกจากบ้าน ถ้ามคำถามเดิมซ้ำๆ

3. ระยะท้าย ในระยะนี้ผู้สูงอายุอาจเริ่มมีภาวะพึ่งพิงโดยสมบูรณ์เนื่องจากการบกพร่องในการรู้คิด ชัดเจนมากขึ้น อาการในระยะนี้ ได้แก่ ไม่ทราบและไม่สนใจเวลาและสถานที่ จำชื่อคนใกล้ตัวหรือเพื่อนไม่ได้ พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว ต่ำทอ ไม่ทราบอารมณ์และความรู้สึกของตัวเอง เป็นต้น

การส่งเสริมสุขภาพสมองดี

ด้วยการลดปัจจัยเสี่ยงที่สามารถปรับเปลี่ยน (modifiable risk factors) ได้ดังนี้

- การส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกาย เนื่องจากผู้ที่มีกิจกรรมทางกายมาก จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเทียบกับคนที่มีกิจกรรมทางกายน้อยและพบว่า การออกกำลังกายแบบ Aerobic (ซึ่งเป็นการออกกำลังกายแบบต่อเนื่องนานประมาณ 30 นาทีและมีอัตราการเต้นของหัวใจอยู่ที่ 220-อายุ ครั้งต่อนาที โดย ความถี่ในการออกกำลังกายอยู่ที่ 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของสมองได้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเปรียบเทียบกับคนที่ไม่ได้ออกกำลังกาย
- ควบคุมดัชนีมวลกายให้เหมาะสม เนื่องจากผู้ที่มีดัชนีมวลกายปกติจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมลดลงอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อเทียบกับผู้ที่มีภาวะน้ำหนักตัวเกิน (overweight: Body Mass Index = 25-29 kg/m²) และภาวะอ้วน (obesity: Body Mass Index \geq 30 kg/m²)(9)
- ส่งเสริมการรับประทานอาหารชนิด Mediterranean diet เพราะมีข้อมูลทางการแพทย์ที่พบว่าผู้ที่รับประทานอาหารแบบ Mediterranean diet (คืออาหารที่มีส่วนประกอบของ ผัก ผลไม้ ธัญพืช ปลา ไวน์แดง) มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่รับประทานอาหารแบบ Mediterranean diet เป็นประจำจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม Alzheimer disease และภาวะสมองเสื่อมจากโรค Parkinson ลดลง 13% เมื่อเทียบกับผู้ที่ไม่ได้รับประทานอาหารแบบ Mediterranean diet
- ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต เนื่องจาก พบว่าผู้ที่ได้รับการศึกษาในระดับสูงสามารถช่วยลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะสมองเสื่อม
- ควบคุมโรคเรื้อรังให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ พบว่าผู้ป่วยที่มีโรคความดันโลหิตสูงจะเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะสมองเสื่อม รวมถึง โรคเบาหวานก็เป็นความเสี่ยงของภาวะสมองเสื่อมเช่นกัน หากสามารถควบคุมความดันให้เหมาะสม น้ำตาลอยู่ในระดับที่ดี ก็จะสามารถช่วยลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมได้

- งดการสูบบุหรี่ พบว่าผู้ป่วยที่สูบบุหรี่มีความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม นอกจากนี้มีงานวิจัยพบว่าผู้สูบบุหรี่ที่อายุเกิน 60 ปี หากหยุดบุหรี่นานกว่า 4 ปี จะช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมเมื่อเทียบกับผู้ที่ยังสูบบุหรี่อย่างต่อเนื่อง
- การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม พบว่าผู้ที่มีปฏิสัมพันธ์กับสังคมน้อย เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และพบว่าผู้ที่สูงอายุมีการเข้าสังคมอย่างต่อเนื่องในช่วงวัยกลางคนนั้นสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมได้ ดังนั้นควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุหมั่นเข้าสังคม เช่น ชมรม โรงเรียน หรือปฏิบัติธรรมทางศาสนาอย่างต่อเนื่อง

เราจะป้องกัน ภาวะสมองเสื่อม ได้อย่างไร...?

1. การควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

ระดับน้ำตาลในเลือด

น้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติ ≤ 100 mg/dL หรือน้ำตาลสะสม (HbA1C) ไม่เกิน 6.4%
แนวทางการปฏิบัติ :
ลด/เลี่ยง การกินอาหารที่มีน้ำตาลสูง เช่น ขนมหวาน น้ำอัดลม ชา/กาแฟเย็น เป็นต้น **ลด** การกินเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด และ **ลด** การเติม/ปรุงเครื่องปรุงรสในอาหาร เช่น น้ำปลา น้ำจิ้มสุกี้ ในปริมาณมากเกินไป **เพิ่ม** การกินผักผลไม้ตามฤดูกาล และมีความหลากหลาย

ระดับความดันโลหิต

แนวทางการปฏิบัติ :
หลีกเลี่ยง การกินอาหารที่มีโซเดียมสูง เช่น อาหารแปรรูป อาหารหมักดอง ขนมขบเคี้ยว ขนมเบเกอรี่ เป็นต้น และชิมก่อนปรุงเสมอ **ลด** การเติม/ปรุงเครื่องปรุงรสในอาหาร เช่น น้ำปลา น้ำจิ้มสุกี้ ในปริมาณมากเกินไป **เพิ่ม** การกินผักผลไม้ตามฤดูกาล และมีความหลากหลาย

ระดับไขมัน

แนวทางการปฏิบัติ :
หลีกเลี่ยง การกินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น เครื่องในสัตว์ เนื้อสัตว์ติดมัน หนังสัตว์ อาหารทอด อาหารกะทิ ขนมขบเคี้ยว อาหารแปรรูป เป็นต้น **เพิ่ม** การกินอาหารที่มีใยอาหารสูง เช่น ผัก ผลไม้ ถั่วเมล็ดแข็ง เป็นต้น **เลือก** การปรุงประกอบอาหารด้วยวิธี ต้ม ตู่นึ่ง ย่าง อบ

งดการสูบบุหรี่

แนวทางการปฏิบัติ :
หลีกเลี่ยง การอยู่ในสถานที่ที่มีควันบุหรี่เพื่อ **ลด** ความเสี่ยงในการเกิดโรคสมองเสื่อมได้ **งด** การสูบบุหรี่

ควบคุมน้ำหนักตัว

แนวทางการปฏิบัติ :
 ออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ เพื่อ **ลด** โอกาสเกิดหลอดเลือดแดงแข็ง ทำให้การไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงสมองดีขึ้น **ลด** โอกาสเกิดโรคสมองเสื่อมได้



2. รับประทานอาหารบำรุงสมอง

เนื้อปลา

ผักใบเขียว

ไข่

ถั่ว, นม

3. การหลีกเลี่ยงการใช้ยาไม่จำเป็นหรือใช้ยาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาสั้น และเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้สมองถูกกระทบกระเทือน

ยาฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน ในวัยหมดประจำเดือน

ดื่มแอลกอฮอล์

นั่งมวย

นั่งแข่งรถ

4. การทำกิจกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอ

วิ่งเหยาะๆ

ปั่นจักรยาน

รำมวยจีน



5. การเข้าสังคม พบปะพูดคุยกับผู้อื่นบ่อยๆ

งานเลี้ยงต่างๆ

การเข้าชมรมผู้สูงอายุ

ไปวัดทำบุญตักบาตร

เยี่ยมญาติพี่น้อง

6. การฝึกสติปัญญาโดยทำกิจกรรม และเล่นเกมฝึกสมอง

หมวกรุก

เกมบิงโก

เกมจับผิด

7. การตรวจสุขภาพประจำปีและรักษาโรคประจำตัวสม่ำเสมอ

การเล่นเกมส์ฝึกสมอง

การเล่นเกมส์ฝึกสมอง กระตุ้นการใช้ความคิดอย่างสม่ำเสมอ เช่น เล่นไพ่ เล่นหมากรุกหมากล้อม เล่นเกมคอมพิวเตอร์ เกมบิงโก เกมจับคู่สิ่งของ-รูปภาพ กิจกรรมเพลงประกอบท่าทางฝึกสมอง ตาราง 9 ช่อง ฝึกสมองออกกำลังกาย กิจกรรมบำบัดตามบริบทพื้นที่ เป็นต้น รวมถึงเกมส์ต่างๆ ไม่ควรยากจนเกินไป ทำให้เครียด ควรฝึกอย่างผ่อนคลาย ซึ่งต้องใช้ความคิด เซลล์สมองจะเสื่อมช้าลง

เกมส์เชื่อมสมอง 2 ซีก เกมส์นี้เป็นเกมส์ง่าย ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ เพียงแค่ 2 มือ และสมอง ก็ประลองความจำได้ เน้นเพื่อฝึกความใส่ใจ การประสานสมองทั้ง 2 ซีก และเชื่อมโยงสมองกับร่างกาย ยกตัวอย่าง 3 ท่าง่าย

✚ ประโยชน์ของการบริหารท่าจับซ้าย-ขวา

1. เพื่อกระตุ้นกล้ามเนื้อมือให้ประสานกัน เพื่อไม่ให้เกิดอาการนิ้วล็อก
2. เพื่อกระตุ้นสมองเกี่ยวกับการสั่งการให้สมดุล มีการเคลื่อนไหวอย่างคล่องแคล่ว
3. เพื่อกระตุ้นการทำงานความสัมพันธ์ระหว่างมือกับตา

✚ ประโยชน์ของการบริหารท่าโป้ง-กำมือ,แตะจมูก-แตะหู

1. เพื่อกระตุ้นการสั่งการของสมองให้สมดุลทั้งซีกซ้ายและซีกขวา
2. เพื่อกระตุ้นสมองส่วนการคิดคำนวณกะระยะ
3. เพื่อป้องกันกล้ามเนื้อหัวใจหลอดเลือดเกิดการตีบตัน

บริหารสมองด้วยเกมส์ฝึกสมอง 2 ซีก



ท่าโป้งกำมือ : มือขวาชูนิ้วโป้ง
มือซ้ายชูนิ้วกำมือ เมื่อทำได้ให้
สลับเปลี่ยนมือขวาชูนิ้วกำมือ
กำมือซ้ายชูนิ้วโป้ง



ท่าจับแอล : มือขวาทำมือ
เป็นรูปจับ มือซ้ายทำเป็นรูปแอล
เมื่อทำได้ให้สลับ เปลี่ยนมือขวา
ทำมือเป็นรูปแอล มือซ้าย
ทำเป็นรูปจับ



ท่าจับจมูกจับหู : มือขวาจับ
ปลายจมูก มือซ้ายจับหูขวา เมื่อ
ทำได้ให้สลับเปลี่ยน มือขวาจับ
หูซ้าย มือซ้ายจับปลายจมูก

นอนหลับถูกวิธี...ป้องกันสมองเสื่อม

ผู้สูงอายุกับการนอนหลับ เมื่ออายุเข้าวัยสูงอายุร่างกายก็จะเปลี่ยนแปลงหลายอย่างเป็นต้นว่ารับประทานอาหารไม่อร่อย สายตามัวลง เป็นต่อกระดูก หูได้ยินไม่ชัด แต่ที่ไม่เปลี่ยนแปลงตามอายุคือ ระยะเวลาที่ต้องการนอนคือยังคงเท่าเดิมประมาณวันละ 8 ชั่วโมง แต่คุณภาพในการนอนของผู้สูงอายุลดลง จึงทำให้นอนไม่ค่อยพอ มีหลายปัจจัยที่ทำให้การนอนของผู้สูงอายุไม่มีคุณภาพ เช่น การงีบหลับในเวลากลางวัน การนอนไม่เป็นเวลา การเข้านอนก่อนที่จะง่วง (Advanced Sleep Phase Syndrome) หรือเข้านอนเมื่อผ่านเวลานอนไปแล้ว (Delayed Sleep Phase Syndrome) หรือใช้เตียง เพื่อจุดประสงค์อื่น เช่น การดูทีวี การอ่านหนังสือ การรับประทานหรือมีสิ่งรบกวนในห้องนอน เช่น เสียงดัง มีแสง ห้องร้อน นอกจากนี้ปัจจัยภายนอกแล้วปัจจัยภายในของผู้ป่วยโรคต่างๆ เช่น อาการปวดข้อ โรคหัวใจ ปัญหาทางจิตใจ ปัญหาทั้งหมดจะทำให้การนอนหลับในผู้สูงอายุมีคุณภาพลดลง

การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการนอนในผู้สูงอายุ การนอนมีทั้งหมด 5 ระยะ คือ จากระยะแรกเป็นการหลับตื้นที่สามารถปลุกได้ง่ายจนถึงระยะ 4 เป็นระยะหลับลึกที่อาจต้องปลุกด้วยการเขย่าตัว หลังจากนั้นจะเข้าสู่ระยะสุดท้ายที่เรียกว่า Rapid Eye Movement (REM) ซึ่งเป็นระยะที่สมองมีความตื่นตัวสูงคล้ายตอนตื่นนอน โดยการนอนของผู้สูงอายุพบว่าจะมีช่วงเวลาที่หลับสนิท คือ ระยะที่ 3 - 4 ลดลง ทำให้หลับไม่สนิท ผู้สูงอายุจะนอนยากขึ้น มีรายงานว่าร้อยละ 24 ของผู้ป่วยสูงอายุใช้เวลามากกว่า 30 นาทีในการนอนหลับ สาเหตุเนื่องจากการที่ร่างกายสร้างเมลาโทนิน (Melatonin) และโกรทฮอร์โมน (Growth Hormone) ลดลง การเจอแสงแดดลดลง และการที่ผู้สูงอายุตื่นบ่อยเหล่านี้เป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุหลับยาก

สาเหตุของการนอนไม่หลับ แบ่งได้เป็นเหตุใหญ่ๆ ดังนี้

1. ปัจจัยทางด้านจิตใจ (Physical cause of Insomnia) ผู้ป่วยจำนวนมากเกิดจากทางด้านจิตใจ เช่น โรคเครียด โรคซึมเศร้า ผู้ป่วยกลุ่มนี้ร้อยละ 70 จะมีอาการนอนไม่หลับเป็นอาการสำคัญ
2. ปัจจัยกระตุ้นให้นอนไม่หลับ (Precipitating Factors of Transient Insomnia) มักจะเป็นชั่วคราว เช่น Adjustment Sleep Disorder เป็นภาวะนอนไม่หลับที่เกิดจากสิ่งกระตุ้นที่เพิ่งเกิด เช่น ผลจากความเครียด จากการเจ็บป่วย ผ่าตัด การสูญเสียของรักจากงาน เมื่อปัจจัยกระตุ้นหายอาการนอนไม่หลับ จะกลับสู่ปกติ
3. Jet Lag ผู้ป่วยเดินทางบินข้ามเขตเวลาทำให้เปลี่ยนเวลานอน ร่างกายปรับตัวไม่ทัน จะทำให้นอนยาก
4. Working Conditions เช่น คนที่เข้าเวรเป็นกะๆ ทำให้นาฬิกาชีวิตเสียไป ทำให้นอนไม่เป็นเวลา
5. Medications นอนไม่หลับจากยา เช่น ยาลดน้ำหนัก กาแฟ
7. นอนไม่หลับจากโรค Medical and Physical Conditions หากคุณมีโรคบางโรคก็อาจจะทำให้นอนไม่หลับ เช่น โรคหอบหืด โรคหัวใจวาย ภูมิแพ้ โรคสมองเสื่อม โรคพาร์กินสัน โรคคอปอกเป็นพิษ
8. ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมน เช่น ช่วงแรกของหญิงวัยทองก็มีอาการนอนไม่หลับเช่นกัน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเพศหญิงในร่างกาย
9. นอนไม่หลับจากการเปลี่ยนเวลานอน Delayed Sleep-Phase Syndrome เมื่อถึงเวลานอนแต่ไม่ได้นอน ทำให้อาการปรับตัวไม่ทัน


14 วิธีที่ทำให้การนอนหลับของคุณดีขึ้น

1. การออกกำลังกายเป็นประจำ ครั้งละ 20 - 30 นาที อย่างน้อย 5 ครั้ง/สัปดาห์ สามารถช่วยให้การนอนหลับดีขึ้น
2. อย่านั่งบอนกลางวันหรือตอนเย็น ควรอดทนรอให้ถึงเวลาเข้านอน เพราะการนั่งจะทำให้ร่างกายรู้สึกว่าการได้รับการพักผ่อนแล้ว ทำให้ตอนกลางคืนจะยิ่งหลับยากมากขึ้น ถ้ามีพฤติกรรมในการนั่งหลับในช่วงกลางวัน ควรจะนอนไม่เกิน 45 นาที
3. งดสูบบุหรี่ งดเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ โกโก้ ควรดื่มก่อนเข้านอนอย่างน้อย 6 ชั่วโมง เพราะมีผลทำให้นอนไม่หลับ ควรงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และงดสูบบุหรี่ก่อนเข้านอนอย่างน้อย 4 ชั่วโมง เพราะส่งผลต่อระบบการนอนแฉ่ง ทำให้นอนกรนและมีอาการหยุดหายใจขณะนอนหลับ
4. การกินอาหาร หลีกเลี่ยงกินอาหารเย็น หรืออาหารมื้อหนักก่อนเข้านอนอย่างน้อย 4 ชั่วโมง หากมีอาการหิวก่อนเข้านอน แนะนำว่า ควรทานอาหารเบา ๆ เช่น นมอุ่น
5. ไม่ควรทำกิจกรรมที่ทำให้จิตใจได้รับการกระตุ้นก่อนนอน ไม่ควรดูหนัง ดูกีฬา อ่านหนังสือที่ตื่นเต้นจนเกินไป หรือคิดเรื่องเครียดก่อนนอน
6. พยายามจัดเวลาสำหรับการผ่อนคลายช่วงหนึ่งก่อนเข้านอน การเข้านอนจะเกิดได้ง่ายขึ้น เมื่อร่างกายและจิตใจผ่อนคลาย ดังนั้น ก่อนเข้านอนควรจัดเวลาสำหรับผ่อนคลายร่างกาย และจิตใจให้รู้สึกสงบสบายก่อนเข้านอนอย่างน้อย 20 นาที
7. ปรับห้องนอนให้เหมาะสม มีอุณหภูมิที่พอดี มีเครื่องนอน เช่น หมอนและผ้าห่มที่สร้างความสบาย และในห้องนอน ไม่ควรมีเสียงดังรบกวนจนเกินไป ไม่นอนเปิดไฟ หรือโทรทัศน์
8. เติงนอน มีไว้สำหรับนอนหลับเท่านั้น หลายคนทำกิจกรรมอื่น ๆ บนเตียงนอน เช่น นอนดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ กินอาหาร โทรศัพท์ นั่งสมาธิ ซึ่งสมองของคนเราจะจำความสัมพันธ์ระหว่างสถานที่กับกิจกรรม ดังนั้น ถ้าเราฝึกสมองของเราให้จำว่าเตียงมีไว้สำหรับนอนเท่านั้น เมื่ออยู่บนเตียง ความรู้สึกง่วงนอนจะเกิดได้ง่าย
9. เมื่อเอนตัวลงนอนแล้ว ควรหยุดอุปนิสัยบางอย่างที่เกิดจากความเคยชินจนเป็นนิสัย การคิดเรื่อยเปื่อย การคิดถึงปัญหา เมื่อรู้ตัวว่าเริ่มคิดอีกแล้วให้ลองผ่อนคลายตัวเองทำให้สบาย ๆ แล้ว บอกตัวเองว่า นี่เป็นเวลาอน เวลาพักผ่อน ปัญหาให้นำไปคิดในวันรุ่งขึ้น
10. ไม่ควรดื่มน้ำปริมาณมากหลังอาหารเย็น ควรเข้าห้องน้ำปัสสาวะให้เรียบร้อยก่อนเข้านอน เพราะการปวดปัสสาวะกลางดึกจะรบกวนการนอนได้
11. หากนอนเป็นเวลา 30 นาที แล้วแต่ยังไม่หลับ อย่าฝืนนอนต่อบนเตียง อย่าโกรธตัวเองที่นอนไม่หลับ ให้ลุกขึ้นออกจากเตียงไปทำกิจกรรมเบา ๆ ทำ เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลงสบาย ๆ เช่น เพลงบรรเลง รอจนง่วงอีกครั้งแล้วค่อยกลับไปนอน เป็นการฝึกการเรียนรู้ของสมอง
12. อย่าดูนาฬิกาบ่อย การดูนาฬิกาเป็นการกดดันตัวเองว่าทำไมถึงไม่หลับสักที และจะทำให้ไม่หลับถ้าเป็นไปได้ ไม่ควรมีนาฬิกาใกล้ ๆ สายตาในขณะนอน
13. หากคุณนอนมีอาการนอนกรนหรือนอนดิ้น อาจใช้ที่อุดหูช่วยก่อน ถ้าไม่ไหวจริงๆ อาจจำเป็นต้องแยกเตียงนอน หรือห้องนอน
14. การตื่นนอน ควรตื่นนอนตรงเวลาทุกวัน ไม่ว่าจะได้นอนแค่ไหน เพราะการตื่นตรงเวลาจะช่วยให้ง่วงการหลับ - การตื่นเช้าที่ไม่เสียสมดุล ช่วยให้การนอนในคืนต่อไปดีขึ้น

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม




ดาวน์โหลดคู่มือวิชาการ : <https://eh.anamai.moph.go.th/th/elderly-manual/>



องค์ประกอบที่ 5

ความสุขของผู้สูงอายุ



สุขภาพจิตกับความ สุข

สุขภาพจิต (Mental Health) เป็นองค์ประกอบสำคัญของสุขภาพ จากคำนิยาม สุขภาพขององค์การอนามัยโลกที่ว่า สุขภาพ คือ สภาวะแห่งความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ไม่ใช่แค่การไม่มีโรคหรือความทุพพลภาพเท่านั้น ซึ่งหมายถึงสุขภาพจิตเป็นมากกว่าการไม่มีความผิดปกติทางจิตหรือความพิการ แตกต่างกันไปตามประสบการณ์ในแต่ละบุคคล ซึ่งอาจส่งผลต่อผลลัพธ์ทางสังคมและทางคลินิกที่แตกต่างกันด้วย

สุขภาพจิตเป็นสภาวะของสภาวะที่ดีทางจิตซึ่งช่วยให้สามารถรับมือกับความเครียดของชีวิต ตระหนักถึงความสามารถของตนเอง เรียนรู้ได้ดีและทำงานได้ดี และมีส่วนช่วยเหลือชุมชนของตนเอง เป็นองค์ประกอบสำคัญที่สนับสนุนความสามารถส่วนบุคคลและส่วนรวมในการตัดสินใจ สร้างความสัมพันธ์ และกำหนดทิศทางโลกที่เราอาศัยอยู่ สุขภาพจิตเป็นสิทธิมนุษยชนขั้นพื้นฐาน และมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาส่วนบุคคล ชุมชน และเศรษฐกิจสังคม (องค์การอนามัยโลก, 2565)

กรมสุขภาพจิต (2545) กล่าวว่าสุขภาพจิต หมายถึง ภาวะจิตใจที่เป็นสุข สามารถปรับตัวแก้ปัญหาสร้างสรรค์ทำงานได้ มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความมั่นคงทางจิตใจ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ อยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล (2566) กล่าวว่าสุขภาพจิตเป็นสภาวะทางจิตใจของบุคคล ที่มีการเปลี่ยนแปลงตามสภาพสิ่งแวดล้อมรอบตัวของบุคคลนั้น ๆ

องค์การให้บริการทางสุขภาพจิตและการใช้สารเสพติด (2566) กล่าวว่า สุขภาพจิตนั้นรวมถึงสภาวะที่ดีทางอารมณ์ จิตใจ และสังคม ซึ่งส่งผลต่อวิถีคิด ความรู้สึก และการกระทำของบุคคล และสุขภาพจิตยังเป็นตัวช่วยกำหนดวิถีจัดการกับความเครียด การมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น และการตัดสินใจต่าง ๆ อีกด้วย

ความสุขของผู้สูงอายุ

กรมสุขภาพจิต (2556) ได้กล่าวว่า การพัฒนาบุคคลให้มีความสุขในเชิงจิตวิทยาจำเป็นต้องพัฒนาให้บุคคลรู้จักมองโลกในแง่ดีอย่างมีเหตุผล อย่างเข้าใจสภาวะธรรมชาติของมนุษย์ และสังคมอย่างที่เป็นจริง ไม่ได้มองโลกแง่ดีแบบเพ้อฝัน หรือหลอกตัวเอง ด้วยการรู้จักจัดการความทุกข์ที่เกิดขึ้นโดยการจัดการกับอารมณ์ลบที่เกิดขึ้น การจัดการกับความคิด การเรียนรู้ที่จะมองโลกในแง่บวก และการเรียนรู้ในการแก้สาเหตุที่ทำให้เกิดความทุกข์นั้นๆ

คัตนางค์ มณีศรี และ วัชรารณ บัญญัติวิวัฒน์ (2560) กล่าวว่า ความสุขคือความรู้สึกชอบหรือพึงพอใจกับชีวิตของตนเอง คนที่มีความสุขเป็นคนที่แทบจะรู้สึกวิตกกังวลกับชีวิตตนเอง ชอบสนุกสนานอยู่กับเพื่อนฝูง และชอบประสบการณ์ใหม่ ๆ มีอารมณ์มั่นคง และมักจะหวังว่าตนจะพบเจอสิ่งดี ๆ ในอนาคต ในคนที่ไม่มีความสุขจะรู้สึกว่าชีวิตตัวเองแย่ ไม่สนใจความรู้สึกของคนอื่น

อรรถกร เฉยทิม (2560) กล่าวว่า ความสุขของผู้สูงอายุ หมายถึง การรับรู้ของผู้สูงอายุในลักษณะที่มีความพึงพอใจในชีวิต มีทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินชีวิต มีความรู้สึกทางบวก มองโลกในแง่ดี มีความคิดเชิงบวก ได้ทำในสิ่งที่ตนต้องการ และมีความภาคภูมิใจในการกระทำของตนเอง ความสุขยังรวมไปถึงความสามารถในการจัดการปัญหาในชีวิต มีศักยภาพในการพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี มีการปฏิบัติตนที่ดีเพื่อความสุขทางกาย ใจ โดยความสุขของแต่ละบุคคลเป็นผลมาจากประสบการณ์ที่ผ่านมาและทัศนคติส่วนบุคคล

ดังนั้น กรมอนามัย จึงให้นิยามของความสุขว่า เป็นการรับรู้และความรู้สึกของตนเองในเชิงบวก เช่น ความพึงพอใจในชีวิต กิจกรรมที่กระทำ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม รวมถึงความพึงพอใจของบุคคลอื่นที่พึงกระทำต่อตนเอง

แนวทางการพัฒนาความสุขให้กับผู้สูงอายุ

แนวทางในการพัฒนาความสุขให้กับผู้สูงอายุ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (2554) ได้ประยุกต์ใช้ความสุขตามแนวทางพุทธศาสนาร่วมกับความสุขเชิงจิตวิทยา โดยกำหนดกรอบแนวคิดเรื่องความสุข 5 มิติ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ (สุจริต สุวรรณชีพ, 2554 และสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2554) ดังนี้

ด้านที่ 1 : สุขสบาย (Health)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกาย ให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่วมีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด

ด้านที่ 2 : สุขสนุก (Recreation)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งกิจกรรมที่เหล่านี้สามารถลดความซึมเศร้า ความเครียดและความวิตกกังวลได้

ด้านที่ 3 : สุขสง่า (Integrity)

หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง ให้กำลังใจตนเองได้ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีลักษณะเอื้อเพื่อแบ่งปัน และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

ด้านที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition)

หมายถึงความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำความคิดอย่างมีเหตุมีผล การสื่อสาร การวางแผนและการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการคิดแบบนามธรรม รวมทั้งความสามารถในการจัดการสิ่งต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ 5 : สุขสงบ (Peacefulness)

หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลาย ให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

แนวทางในการส่งเสริมความสุขสำหรับผู้สูงอายุใน 5 มิติ

กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต (2562) ได้ให้แนวทางในการส่งเสริมความสุขสำหรับผู้สูงอายุใน 5 มิติ ดังนี้

- มิติที่ 1 : สุขสบาย (Happy Health)
 1. การออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ให้ต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 30 นาทีต่อครั้ง อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ (วันเว้นวัน)
 2. ระวังการพลัดตกหกล้ม
 3. พัฒนาคุณภาพชีวิต
- มิติที่ 2 : สุขสนุก (Recreation)
 1. เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ/กิจกรรมต่างๆ ที่สร้างความสดชื่นความมีชีวิตชีวาอย่างสร้างสรรค์ และดีงาม
 2. มีกิจกรรมภายในครอบครัวกับลูกหลาน เช่น ทานข้าว ไปเที่ยวพูดคุยกัน
 3. เล่นกีฬา ดนตรี ศิลปะ หรืองานอดิเรกที่ชอบ
- มิติที่ 3 : สุขสง่า (Integrity)
 1. ฝึกทักษะการฟัง การถามและการคิดแบบสร้างสรรค์
 2. ช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆ ตามศักยภาพที่มีทั้งในครอบครัวและชุมชน
- มิติที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition)
 1. ฝึกทักษะด้านการสื่อสารฝึกทักษะ/การคิดอย่างมีเหตุผล/วิธีการตัดสินใจ
 2. บริหารสมอง อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที
 3. เรียนรูสิ่งใหม่ๆ ที่ไม่เคยรู้มาก่อน
- มิติที่ 5 : สุขสงบ (Peacefulness)
 1. ฝึกการคิดเชิงบวก
 2. ฝึกวิธีบริหารจัดการ หยุดความคิดและอารมณ์ทางลบ
 3. ฝึกวิธีคลายเครียด/ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
 4. ฝึกสติ ฝึกสมาธิ



โปรแกรมการสร้างเสริมความสุขในผู้สูงอายุ

5 วิธีสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคม เพื่อการดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดี

การจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) เป็นการส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคม เพื่อป้องกันความเหงา ภาวะซึมเศร้า โรคสมองเสื่อม ปัญหาสุขภาพจิต โรคภัยไข้เจ็บต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นตามมา โดยมี 5 วิธีการ ดังนี้

1. การสร้างภูมิทัศน์ในบ้าน เช่น จัดมุมพักผ่อนให้มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน เพื่อพบปะ พูดคุย จัดให้ห้องพักมีแสงแดดส่องถึง มีการจัดบรรยากาศภายในบ้านให้ผ่อนคลาย มีข้อความหรือรูปภาพที่ให้อารมณ์ดีติดไว้ในที่ที่เห็นได้ง่าย และเตือนความจำ
2. หมั่นพาผู้สูงอายุเข้าวัดทำบุญ การสวดมนต์ ไหว้พระ ฟังธรรม นั่งสมาธิ การได้ไปทำบุญนอกสถานที่ จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจสงบ สุขกาย สบายใจ และมีเพื่อนร่วมทำบุญ
3. สร้างความรู้สึกมีคุณค่าให้แก่ผู้สูงอายุ เช่น ขอคำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงลูก การดูแลบ้าน การทำอาหาร เป็นต้น เป็นวิธีที่จะสามารถช่วยให้สุขภาพจิตของผู้สูงอายุดีขึ้น และเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมากขึ้น
4. หางานอดิเรกที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุให้ทำอย่างต่อเนื่อง เช่น เลี้ยงสัตว์ จัดสวนหรือต้นไม้ภายในบ้าน ฟังเพลง อ่านหนังสือ ดูหนัง ดูรายการทีวีที่ชอบ วาดรูป ทำอาหาร งานช่างไม้ หรือเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น
5. ส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุในชุมชน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ จัดให้มีสวนสาธารณะ หรือลานออกกำลังกาย ฯลฯ กระตุ้นให้ผู้สูงอายุ ออกมาพบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือมีกิจกรรมกลุ่มร่วมกันกับเพื่อนบ้านมากขึ้น

โรคซึมเศร้าไม่ใช่เรื่องปกติของผู้สูงอายุ

โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นภาวะทางการแพทย์ที่สามารถรักษาได้ เช่นเดียวกับโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงไม่ใช่เป็นเรื่องปกติที่ผู้สูงอายุพึงมี จากสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม สถานะทางเศรษฐกิจ พยาธิสภาพ และสิ่งแวดล้อมทำให้ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้าเพิ่มมากขึ้น

10 อาการเตือนโรคซึมเศร้า (Division of Population Health, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion: CDC, 2022)

- รู้สึกสิ้นหวัง มองโลกในแง่ร้าย
- รู้สึกผิด ไร้ค่า ไร้ประโยชน์
- มีอาการหงุดหงิด กระสับกระส่าย
- หหมดความสนใจในกิจกรรมหรืองานอดิเรกที่เคยพึงพอใจ
- เหนื่อยล้าและพลังงานลดลง
- ไม่มีสมาธิ เป็นเรื่องยากในการจดจำรายละเอียดและการตัดสินใจ
- นอนไม่หลับ กระสับกระส่ายตั้งแต่เช้านี้ หรือนอนหลับมากเกินไป
- กินมากเกินไปหรือสูญเสียความอยากอาหาร
- มีความคิดฆ่าตัวตาย พยายามฆ่าตัวตาย
- ปวดหรือปวดอย่างต่อเนื่อง ปวดศีรษะ ตะคริว หรือปัญหาทางเดินอาหารที่ไม่ดีขึ้น แม้จะรักษาแล้ว

องค์ประกอบที่ 6

สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

การจัดสภาพแวดล้อมภายในที่พักอาศัย และบริเวณโดยรอบให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญของการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ เนื่องด้วยผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักใช้ชีวิตประจำวันภายในที่พักอาศัย ซึ่งครอบครัว ผู้ดูแล และผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีความรู้ ความเข้าใจในการจัดสภาพแวดล้อมภายในที่พักอาศัย และบริเวณโดยรอบให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอย่างมีความสุข และปลอดภัยจากสภาพอันตรายที่อาจเกิดจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการบาดเจ็บ ทูพพลภาพและเสียชีวิตในผู้สูงอายุที่พบบ่อย ได้แก่ การหกล้ม ตกเตียง ตกบันได น้ำร้อนลวก รวมถึงการวางสิ่งของกีดขวางทางเดิน ซึ่งอุบัติเหตุเหล่านี้เกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย ดังนั้นการจัดสภาพแวดล้อมภายในที่พักอาศัย และบริเวณโดยรอบ ควรคำนึงถึงพยาธิสภาพที่เปลี่ยนแปลงทางกายภาพด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเป็นหลัก เช่น

ด้านการมองเห็น ผู้สูงอายุเมื่ออายุสูงขึ้น ดวงตา และสายตาสายตา การมองเห็นจะค่อยๆ เสื่อมสมรรถภาพลง ส่งผลต่อการมองเห็นที่ไม่ชัดเจน การดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม คือ การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมองเห็น

ด้านการได้ยิน ผู้สูงอายุอาจสูญเสียการได้ยิน เช่น หูตึง หรือการได้ยินที่ไม่ชัดเจน การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม คือ การจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะแก่การแยกแยะเสียงได้ชัดเจนมากขึ้น เช่น ลดเสียงรบกวนให้ผู้สนทนาอยู่ข้างหน้า ไม่พูดเร็ว หรือพูดประโยคยาวเกินไป

ด้านการทรงตัว ผู้สูงอายุกล้ามเนื้อจะเสื่อมสมรรถภาพ กระดูกและข้อต่อต่างๆ จะเปราะและหักง่าย การทรงตัวไม่ดี การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม คือ การจัดห้องนอนของผู้สูงอายุให้อยู่บริเวณชั้นล่างของที่พักอาศัย เตียงนอนควรอยู่ในระดับที่ไม่สูงจนเกินไป พื้นห้องนอน พื้นห้องน้ำต้องไม่ลื่น พื้นห้องน้ำมีราวจับ เครื่องใช้ต่าง ๆ จัดเก็บอย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย เพื่อป้องกันการสะดุดและหกล้ม เป็นต้น

การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งถ้าครอบครัว ผู้ดูแล และผู้ที่เกี่ยวข้องให้ความสำคัญในการสภาพแวดล้อมภายในที่พักอาศัย และบริเวณโดยรอบให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ภายใต้ข้อจำกัดและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุ ก็จะสามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจในการเคลื่อนไหว ลดความพิการอันเป็นผลจากการขาดการเคลื่อนไหวหรืออุบัติเหตุ และลดภาระของผู้ดูแลอีกด้วย ซึ่งสามารถจัดสภาพแวดล้อมภายในที่พักอาศัย และบริเวณโดยรอบให้เหมาะสมปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุได้ดังนี้

สภาพแวดล้อมภายในที่พักอาศัย และบริเวณโดยรอบ

1. ระบบลือคประตูทั้งภายในและภายนอก จะต้องอยู่ในสภาพที่แข็งแรงสมบูรณ์ ใช้งานง่าย
 - ระบบเปิดประตูควรเป็นแบบคันโยก เนื่องจากใช้งานง่ายกว่าแบบลูกบิด
2. ธรณีประตู หลีกเสี่ยงการมีธรณีประตู แต่หากมีควรให้อยู่ในระดับที่ไม่สูงจนเกินไปและเป็นแบบโค้งมน
3. พื้นบ้าน ควรเป็นระดับเดียวกันตลอดทั้งบริเวณ และหากต้องการใช้รถเข็น ควรมีทางลาด พื้นบ้านไม่ควรปูพรม อาจทำให้ลื่นและเกิดฝุ่นได้ หากปูพื้นกระเบื้องไม่ควรใช้พื้นมันหรือกระเบื้องที่มีลวดลายมากไป อาจทำให้ผู้สูงอายุตาข่ายได้ และเสี่ยงการทำพื้นต่างระดับหรือธรณีประตู ป้องกันการสะดุดหกล้ม ติดตั้งอุปกรณ์ช่วยกันลื่น เช่น เทปกันลื่น น้ำยากันลื่น แผ่นรองกันลื่น เป็นต้น

4. แสงสว่าง ควรมีแสงสว่างที่เพียงพอสำหรับการมองเห็น ควรติดตั้งอุปกรณ์ปิด - เปิดไฟไว้บริเวณใกล้ประตู หรืออยู่ในระยะที่เอื้อมถึง เพื่อสะดวกต่อการใช้แสงสว่างในบริเวณต่าง ๆ ภายในที่พักอาศัย
5. ห้องรับแขก ไม่ควรมีสื่อทีวีหรือเฟอร์นิเจอร์มากเกินไปจนกีดขวางทางเดิน ควรเว้นพื้นที่ให้สะดวกสำหรับการเดิน ระวังเรื่องการวางสายไฟพาดผ่านพื้น เพราะอาจทำให้สะดุดล้มได้
6. เฟอร์นิเจอร์ ควรเลือกใช้แบบที่มีลักษณะโค้งมน ไม่มีแหลมคม ติดตั้งโคมกัน กระแทก ป้องกันอุบัติเหตุจากการเดินชน หรือศีรษะกระแทกกับขอบโต๊ะ เก้าอี้ควรเลือกใช้เป็นแบบที่มีพนักพิง และมีที่วางแขนทั้งสองด้านช่วยพยุงหลังให้ตั้งตรง เพื่อสะดวกในการเดินตัวให้ลุกขึ้นของผู้สูงอายุ
7. ทางเดินเข้าบ้าน ภายในบ้าน หรือโดยรอบบ้าน ต้องเป็นระดับเดียวกัน ไม่มีสิ่งกีดขวาง หากเป็นพื้นที่ยกสูง ต่างระดับจากพื้นดินปกติ ควรจัดให้มีบันไดหรือทางลาด พร้อมราวจับกันลื่นเป็นการช่วยพยุงและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้
8. ทำความสะอาดบริเวณรอบที่พักอาศัย ไม่ปล่อยให้รก ไม่มีน้ำขัง เพื่อป้องกันสัตว์และแมลงพาหะนำโรค และสัตว์มีพิษ
9. หากบ้านมี 2 ชั้น บันไดขึ้นชั้น 2 ต้องมีความแข็งแรง ไม่มีสิ่งของวางเกะกะ กีดขวางทางขึ้น - ลง และที่สำคัญพื้นต้องไม่ลื่น มีราวจับขนาดจับถนัดมือของผู้สูงอายุทำด้วยวัสดุที่แข็งแรง
10. บันได ต้องมีราวจับ มีแสงสว่างเพียงพอ เพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นชัดเจน ไม่ลื่น หรือวางพรมเช็ดเท้าไว้ทางขึ้นบันได ชั้นบันไดแต่ละขั้นต้องไม่สูงจนเกินไป และความกว้างของบันไดแต่ละขั้นต้องไม่แคบจนเกินไป เพื่อป้องกันการสะดุดหกล้ม และพลัดตกบันไดได้
11. หน้าต่างห้องนอน ไม่ควรสูงเกินไป มองเห็นวิวทิวทัศน์ และมีการระบายอากาศที่ดี เพราะสามารถช่วยเสริมกำลังใจผู้สูงอายุได้
13. ควรติดบอร์ดโทรศัพท์ฉุกเฉินและที่อยู่ที่สำคัญที่สามารถติดต่อได้ไว้กับโทรศัพท์ภายในทุกเครื่อง ควรวางโทรศัพท์ไว้ในตำแหน่งที่สามารถหยิบใช้ได้สะดวก หรือให้ผู้สูงอายุมือโทรศัพท์ติดตัวตลอดเวลา
14. ตู้ยา ควรเก็บยาสามัญประจำบ้าน ยาประจำตัวผู้สูงอายุไว้ในที่ปลอดภัย และมีฉลากการใช้ยาติดอยู่ที่บรรจุภัณฑ์อย่างชัดเจน
15. ปลั๊กไฟหรือเต้าจ่ายไฟ ติดตั้งให้พอเพียงอยู่ในตำแหน่งที่จำเป็นในทุกๆ ห้อง รวมถึงระดับปลั๊กไฟต้องไม่ต่ำเกินไป เพื่อไม่ให้ผู้สูงอายุต้องก้มลงไป ปิด - เปิด อีกทั้งควรมีระบบป้องกันการใช้ไฟฟ้าเกิน เป็นระบบตัดไฟฟ้าอัตโนมัติ ระบบฟิวส์ หรือระบบสายดิน

ห้องครัว

1. อุปกรณ์ หรือของใช้ในห้องครัวควรจัดให้เป็นระเบียบ หยิบใช้ได้ง่าย ความสูงของชั้นวางของอยู่เหนือศีรษะ ควรอยู่พอดีกับการเอื้อมถึง ในบริเวณอ่างล้างจานและเตาแก๊ส
2. ไม่ควรติดตั้งเตาแก๊สใกล้หน้าต่างที่มีการติดผ้าม่าน เพราะอาจทำให้เกิดอัคคีภัยได้ หรือติดตั้งเตาแก๊สอัตโนมัติ เพื่อความปลอดภัย
3. พื้นห้องครัวไม่ลื่น ไม่มีคราบน้ำมัน สะอาดและแห้ง
4. อุปกรณ์เครื่องใช้ในครัวอยู่ในสภาพดีสามารถใช้ได้ตามปกติ
5. ตู้เย็น ตู้กับข้าว หรือชั้นวางอาหารควรอยู่ในบริเวณที่หยิบใช้ได้ง่ายสะดวก อยู่ในระดับที่เอื้อมถึงได้โดยไม่ต้องเขย่ง
6. บริเวณห้องครัวมีการเก็บของเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาด และไม่กีดขวาง
7. เคาน์เตอร์ครัวและโต๊ะสูงจากพื้นระดับเอว
8. ห้องครัวมีการระบายอากาศที่ดี
10. แสงสว่างภายในห้องครัว ควรมีแสงสว่างที่เพียงพอ

ห้องนอน

1. ควรตั้งอยู่บริเวณชั้น 1 ของที่พักอาศัย และขนาดไม่เล็กจนเกินไป จัดให้มีพื้นที่มากพอ เพื่อให้เดินได้สะดวก มีโต๊ะข้างเตียงขนาดพอดี ใ่วางโทรศัพท์ แวนตา หรือสิ่งของอื่นๆ ที่จำเป็น
2. แสงสว่างภายในห้องนอน ควรใช้แสงไฟสีเหลือง (Warm Light) เหมาะสำหรับสายตาของผู้สูงอายุ ควรให้แสงสว่างไปจนถึงทางเดินเข้าห้องน้ำ เพื่อการเดินเข้าห้องน้ำตอนกลางคืน และควรมีโคมไฟ หรือไฟฉายในบริเวณที่สามารถหยิบจับได้ง่าย เพื่อในกรณีไฟดับ หรือต้องลุกไปไหนตอนกลางคืน
3. ห้องนอนผู้สูงอายุควรออกแบบให้มีช่องแสงธรรมชาติหรือหน้าต่างในตำแหน่งที่เหมาะสม เพื่อให้อากาศสามารถถ่ายเทได้ดี มองเห็นวิวภายนอกบ้าน และยังรับแสงธรรมชาติได้ตลอดวัน โดยเลือกใช้ผ้าม่าน 2 ชั้น คือม่านทึบแสง เพื่อใช้สำหรับช่วงเวลาที่พักผ่อน และม่านแบบโปร่งเพื่อช่วยกรองแสงไม่ให้ร้อนเกินไป
4. ในกรณีที่ห้องนอนผู้สูงอายุมีเครื่องปรับอากาศ ควรปรับอุณหภูมิให้เหมาะสม (25 - 27 องศาเซลเซียส) และทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
5. เตียงนอนมีความยาวไม่น้อยกว่า 180 เซนติเมตร และมีความสูงพอดีข้อพับเข่า (40 - 50 เซนติเมตร) ขนาดของเตียงนอนที่เหมาะสม คือ 3 - 3.5 ฟุต ทำความสะอาดเตียงผ้าปูที่นอน หมอน และต้องดูดฝุ่นหรือนำเครื่องนอนตากแดดสม่ำเสมอ
6. เตียงมีความแข็งแรง สะอาด มีพื้นที่วางรอบเตียงประมาณ 90 เซนติเมตร และไม่อยู่ในมุมอับ
7. ประตู ไม่ควรมีธรณีประตู และมีความกว้างไม่น้อยกว่า 1.00 เมตร เพื่อให้รถเข็นเข้าได้ อีกทั้งลูกบิดควรเป็นแบบก้านโยกเพื่อไม่ให้ออกแรงมาก
8. ผาผนังอาจติดรูปภาพที่มีความหมายสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อการระลึกถึงความหลัง ป้องกันภาวะซึมเศร้าได้
9. สิ่งของที่ไม่จำเป็น ไม่ควรนำมาวางในห้องนอน เพราะนอกจากจะทำให้เป็นแหล่งสะสมของฝุ่นละอองแล้ว อาจทำให้ผู้สูงอายุเดินชนได้ แต่ถ้าวางโต๊ะ เก้าอี้ในห้องก็ควรหลีกเลี่ยงชนิดที่มีล้อเลื่อน ถ้าจะให้ดีของที่อยู่ในห้องควรแข็งแรง มันคงต่อการยึดเกาะของผู้สูงอายุ

ห้องน้ำ

1. ไม่ควรอยู่ห่างจากห้องนอนผู้สูงอายุเกิน 2 - 3 เมตร เพราะผู้สูงอายุที่มีอายุมากๆ มักจะมีปัญหาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ อาจไม่สะดวกสำหรับการเดินทางไปห้องน้ำ แต่ถ้าอยู่ไกลอาจแก้ปัญหาดังกล่าวได้โดยการใช้กระโถนหรือหมอนอนไว้ในห้องนอน
2. ภายในห้องน้ำควรมีการติดตั้งราวยึดเกาะ หรือติดตั้งตลอดทางเดินไปห้องน้ำ
3. พื้นห้องน้ำควรปูด้วยวัสดุเนื้อหยาบ หรือแผ่นยางกันลื่น ไม่มีตะไคร่น้ำ หรือเปียกชื้น ดังนั้นถ้าเป็นไปได้ควรแยกห้องอาบน้ำออกจากห้องส้วม เนื่องจากผู้สูงอายุไม่มีความจำเป็นต้องอาบน้ำบ่อยเพราะผิวแห้ง แต่มักจะปัสสาวะบ่อยเพราะกระเพาะปัสสาวะมีความจุลดลง ถ้าอยู่รวมกันพื้นห้องน้ำที่เปียกจากการอาบน้ำจะทำให้หกล้มได้ง่าย และพื้นห้องน้ำควรลดระดับต่ำกว่าห้องอื่น ๆ 3-5 เซนติเมตร เพื่อป้องกันน้ำไหลออกจากห้องน้ำสู่ห้องอื่น โดยเฉพาะกรณีที่มีการระบายน้ำเสียไม่ดี
4. อุปกรณ์ภายในห้องน้ำ
 - 4.1 ควรมีเก้าอี้สำหรับนั่งอาบน้ำโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอาการเหนื่อยง่าย แต่ต้องเป็นเก้าอี้ที่ติดอยู่กับที่เพื่อป้องกันการลื่นไถล
 - 4.2 ถ้าเป็นไปได้ควรผูกสบู่ติดกับเชือก หรือมีช่องผ้าตาข่ายนิ่มๆ หุ้ม เพราะข้อนิ้วมือผู้สูงอายุอาจจะแข็ง ทำให้กำมือได้น้อยเมื่อผู้สูงอายุฟอกสบู่อาจหลุดจากมือ และต้องก้มเก็บมีโอกาสลื่นล้มได้ง่าย
 - 4.3 ควรใช้ฝักบัวอาบน้ำเพื่อแทนการตักอาบด้วยขัน เพื่อลดการใช้แรงในผู้สูงอายุที่เหนื่อยง่าย แต่ถ้าไม่มีควรใช้ขันที่มีน้ำหนักเบา ขนาดเล็ก

4.4 โถส้วมควรเป็นโถนั่งราบจะดีกว่านั่งยอง เพราะผู้สูงอายุมักจะมีอาการปวดข้อ หรือข้อแข็ง มีความสูงที่พอเหมาะ มีราวจับ สำหรับการลุกนั่ง และช่วยพยุงตัวขึ้น

4.5 ควรมีกระดิ่ง โทรศัพท์ หรือสัญญาณเตือนภายในห้องน้ำเพื่อขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน และไม่ควรใส่กลอนประตู

4.6 แสงสว่างภายในห้องน้ำ มีแสงสว่างที่เพียงพอ เพื่อช่วยในการมองเห็นสิ่งของภายในห้องน้ำได้ง่าย

4.7 การให้สีของฝาผนัง และพื้นห้องควรเป็นสีตัดกัน ตลอดจนเครื่องสุขภัณฑ์อื่น ๆ เช่น โถส้วม อ่างล้างหน้า ควรมีสีแตกต่างจากพื้นห้อง

4.8 ควรเลือกประตูที่มีความมั่นคง ควรเป็นแบบเปิดออกด้านนอก ที่ล็อกสามารถเปิดออกจากด้านนอกได้ เพื่อให้สะดวกในการเข้าช่วยเหลือเมื่อเกิดอุบัติเหตุ

4.9 กระจกในห้องน้ำ ควรติดตั้งอยู่ในตำแหน่งที่ต่ำ ใกล้กับที่อาบน้ำ เพื่อให้ผู้สูงอายุมองเห็นตัวเองได้

4.10 วัสดุปูพื้น ควรเป็นแบบกันลื่น หรือกระเบื้องชนิดไม่ลื่น

4.11 อ่างอาบน้ำ ควรทำราวจับสำหรับการลุก และป้องกันการลื่น รวมถึง การเดิน เข้า – ออก ที่อาจเกิดอุบัติเหตุได้ ถ้าเป็นแบบฝักบัวจะปลอดภัยกว่า

การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเดินทางอย่างปลอดภัย

1. การเตรียมความพร้อมของผู้สูงอายุก่อนออกเดินทาง มีสภาพร่างกายที่พร้อม การเลือกสวมใส่เสื้อผ้า การเลือกสวมใส่รองเท้าที่เหมาะสมกับการเดินทางและกระชับเท้า เพื่อไม่เสี่ยงต่อการสะดุดหกล้ม

2. การตรวจสอบสภาพยานพาหนะให้สะอาด อยู่ในสภาพที่ดี ขึ้น-ลงสะดวก และปรับเบาะให้ผู้สูงอายุได้นั่งอย่างสะดวกสบาย เพื่อลดปัญหาปวดเมื่อยในการนั่งรถนาน

3. การเดินทางโดยทางเท้า จะต้องเดินทางกับผู้ดูแล ไม่ควรเดินทางโดยลำพัง

4. การเดินทางโดยรถจักรยานยนต์ ต้องสวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง ใช้ความเร็วที่กฎหมายกำหนด และใช้ความระมัดระวังสูง

5. การเดินทางด้วยรถยนต์ คาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง ขับรถด้วยความระมัดระวังเป็นไปตามความเร็วที่กฎหมายกำหนด

6. การเดินทางด้วยรถโดยสารประจำทาง

6.1 มีป้ายประกาศแสดงข้อมูลเกี่ยวกับเส้นทาง ตารางเวลาเดินรถ และบริการพิเศษต่างๆ ที่ถูกต้อง ครบถ้วน และเข้าถึงได้ง่าย

6.2 พนักงานขับรถอย่างสุภาพ จอดรถที่ป้ายกำหนดไว้ ชิดขอบเดินทาง เพื่ออำนวยความสะดวกในการขึ้น-ลง และรอให้ผู้โดยสารเข้าที่นั่งก่อนจึงออกรถได้

6.3 รถโดยสารประจำทางมีที่นั่งพิเศษสำหรับรับรองผู้สูงอายุ

6.4 ผู้สูงอายุหลีกเลี่ยงการนั่งหลับบนรถโดยประจำทาง เพราะเมื่อรถหยุดหรือลดความเร็วอย่างรวดเร็วหรือหักเลี้ยวกะทันหัน อาจก่อให้เกิดอันตราย หรือถนนลื่นและรถกระชาก

Infographics กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดี
(คำแนะนำรายบุคคล) รายองค์ประกอบ

รูปถ่าย

คำแนะนำ

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

หัวข้อ : การเคลื่อนไหว

ออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ



ทำท่าละ 3 เซต เซตละ 10 - 15 ครั้ง อย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์

ก่อนและหลังออกกำลังกาย ควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 5 - 10 นาที เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ

ออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงของหัวใจและปอด



ควรออกกำลังกายระดับเหนื่อยปานกลาง (รู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ สามารถพูดเป็นประโยคได้ และมีเหงื่อซึม ๆ)

สะสมอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือเฉลี่ยอย่างน้อยวันละ 30 นาที

ก่อนและหลังออกกำลังกาย ควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 5 - 10 นาที เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ

ออกกำลังกายแบบฝึกการทรงตัว อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์



ก่อนและหลังออกกำลังกาย ควรยืดเหยียดกล้ามเนื้อ 5 - 10 นาที เพื่อป้องกันการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ

รูปถ่าย

คำแนะนำ

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

หัวข้อ : โภชนาการ

กินข้าว-แป้งเป็นวันละ....ทัพพี
(แนะนำวันละ 7-9 ทัพพี)จัดมื้อว่าง เช่น ซาลาเปา
ปอเปี๊ยะ ข้าวโพดต้มกินข้าวขาวผสมข้าวกล้อง /
กินข้าวกล้อง วันละ 1 มื้อกินข้าว-แป้งเป็นวันละ....ทัพพี
(แนะนำวันละ 7-9 ทัพพี)เพิ่มเมนูที่มีผัก / ถั่วต้มนุ่ม ๆ
ให้อิ่มนานขึ้นกินข้าวขาวผสมข้าวกล้อง /
กินข้าวกล้อง วันละ 1 มื้อเพิ่มกินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเมล็ดแห้ง
วันละ....ช้อนกินข้าว (แนะนำ 7-9 ช้อนกินข้าว)เพิ่มเนื้อปลา ไก่ ไข่ เต้าหู้
ถั่วเมล็ดแห้ง ในเมนูทุกมื้อเลือกอาหารอื่น ๆ ที่เป็นแหล่ง
โปรตีน เช่น ไข่ เต้าหู้ ถั่ว

หันอาหารเป็นชิ้นเล็ก ทำให้ง่ายลง (ต้ม ตุ่น นึ่ง ลวก)

เพิ่มมื้อว่างที่มีถั่ว เช่น ถั่วเขียว ถั่วแดง ถั่วเหลือง
เต้าส่ว่น ถั่วกวน ถั่วดำ แกงบวดฯเพิ่มกินผัก เป็นวันละ....ทัพพี
(แนะนำวันละ 4 ทัพพี)ให้กินผัก วันละ 6 ทัพพี เพิ่มเมนูผัก เช่น น้ำพริกผักลวก บวบผัดไข่
ผัดผักรวมมิตร ต้มจับฉ่าย แกงเลียง แกงส้มผักรวมฯ

รูปร่าง

คำแนะนำ

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

หัวข้อ : โภชนาการ

กินผลไม้ เป็นวันละ....ส่วน
(แนะนำวันละ 1-3 ส่วน)กินผลไม้/เมนูจากผลไม้ วันละมื้อ เช่น ยำส้มโอ
สลัดผลไม้รวม น้ำผลไม้ปั่นสูตรหวานน้อยๆเลือกผลไม้ไม่หวานจัด เช่น
กล้วยน้ำว้า ชมพู ฝรั่ง มะละกอกินผลไม้ เป็นวันละ....ส่วน
(แนะนำวันละ 1-3 ส่วน)กินผักมากขึ้น เช่น ผักผักรวม ผักผักบุง ต้ม
จับฉ่าย แกงเปรอะ แกงเลียง ข้าวยำปักซี่ได้ สุกี้ฯเลือกผลไม้ไม่หวานจัด เช่น
กล้วยน้ำว้า ชมพู ฝรั่ง มะละกอ

- เริ่มดื่มนมรสจืด นมพร่องมันเนย นมถั่วเหลืองเสริมแคลเซียม ทีละน้อย ๆ /วันละครึ่งแก้ว
 - เริ่มดื่มนมรสชาติที่ชอบ ทีละน้อย ๆ /วันละครึ่งแก้ว
 - ดื่มนมรสจืด นมพร่องมันเนย โยเกิร์ต บ่อยขึ้น
- จนเป็นประจำ วันละ 1-2 แก้ว

กินอาหารแหล่งแคลเซียม เช่น ปลาเล็กปลาน้อย เต้าหู้แข็ง
ผักใบเขียวเข้ม (ใบซีเหล็ก ตำลึง คะน้า ขึ้นฉ่าย กวางตุ้ง)กินเมนู เช่น ยำปลาตัวเล็ก ปลาตัวเล็กทอด ยำถั่วพู
แกงจืดตำลึง แกงซีเหล็ก บร็อกโคลี่ใส่ไข่ คะน้าน้ำมันหอย

จิบน้ำบ่อยๆ ดื่มน้ำหลังมื้ออาหาร



วางน้ำเปล่าไว้ใกล้ตัว



ลดดื่มชา กาแฟ เครื่องดื่มรสหวาน เพิ่มดื่มน้ำเปล่า



รูปร่าง

คำแนะนำ

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

หัวข้อ : สุขภาพช่องปาก

พบหมอฟันเพื่อรักษา/แก้ปัญหา เช่น
ใส่ฟันเทียมทดแทน รักษาฟันผุ ฟันโยก
แผลในช่องปาก ปวดฟัน ฯลฯ



กินอาหารเคี้ยวง่าย ไม่แข็ง เช่น
ผักต้มสุก ปลาหนึ่ง ตัวหู้ ไข่ตุ๋น ฯลฯ



เลี่ยงอาหารแข็ง เหนียว
หวานจัด หรือของเปรี้ยว



กินอาหารให้ครบ 5 หมู่ และหลากหลาย
กินอาหารช้า ๆ และกินคำเล็ก ๆ



ประเมินค่า BMI หากน้อยกว่า 18.5
(ผอมกว่าปกติ) ให้รีบพบหมอฟันเพื่อตรวจ/รักษา



ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) → น้ำหนัก (กิโลกรัม)
ส่วนสูง (เมตร)²

พบหมอฟันเพื่อตรวจและรับการ
รักษาอาการเจ็บปวดในช่องปาก



ระมัดระวังการเคี้ยวโดน
บริเวณที่เจ็บปวดหรือเป็นแผล



หากความเจ็บปวดทำให้เคี้ยวลำบาก
ให้เลือกกินอาหารเคี้ยวง่าย ไม่แข็ง เช่น ตัวหู้
ผักต้มสุก ปลาหนึ่ง ตัวหู้ ไข่ตุ๋น ฯลฯ ไปพาลังก่อน



รูปถ่าย

คำแนะนำ

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

หัวข้อ : สมองดี

หลีกเลี่ยงชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง



นอนหลับ 7-8 ชั่วโมงต่อวัน



งดสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์



บริหารสมอง เพิ่มความจำ เช่น ฝึกบวกลบ ฝึกนับเลขถอยหลัง ฝึกใช้มือข้างที่ไม่ถนัด เล่นเกมฝึกสมอง เช่น หมากรุก หมากฮอส ต่อจิ๊กซอว์ ปริศนาอักษรไขว้ เล่นเกมส์ฝึกสมอง 2 ซีก



เพิ่มกิจกรรมออกกำลังกาย เช่น ไทเก๊ก/ ซีกง เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ๆ ว่ายน้ำ เต้นแอโรบิคเบา ๆ



ปรับการกินเป็นอาหารที่มีประโยชน์ เช่น เมล็ดธัญพืช ข้าวกล้อง ผักใบเขียว ผลไม้ ตับ นมพร้อมมันเนยฯ



เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวและสังคม เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมกับลูกหลาน ไปเที่ยว เป็นต้น



เพิ่มกิจกรรมผ่อนคลาย/คลายเครียด เช่น ดูหนัง ฟังเพลง ฟังธรรมะ ปลูกต้นไม้ นั่งสมาธิ งานฝีมือฯ



รูปถ่าย

คำแนะนำ

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

หัวข้อ : ความสุข

งดเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์

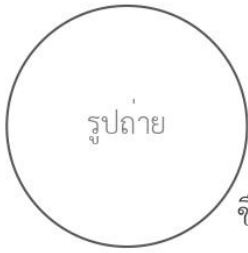
นอนหลับ 7-8 ชั่วโมง
ต่อวัน ถ้าเริ่มมีอาการ
นอนไม่หลับไป
ให้ปรึกษาหมอดูแลสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ 30 นาที
อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์กินอาหารหลากหลาย
ครบ 5 หมู่ ลดอาหาร
หวาน มัน เค็ม

พบหมอตามนัด



เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา นั่งสมาธิ ปฏิบัติธรรม เข้าวัดทำบุญฯ

เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัวและสังคม
เช่น ชมรมผู้สูงอายุ ไปเที่ยว
ทำกิจกรรมกับลูกหลาน ฯทำกิจกรรมสันทนาการประโยชน์หรืองานอดิเรก เช่น
ทำอาหาร ปลูกต้นไม้ ดูหนัง ฟังเพลง เลี้ยงสัตว์ฯ
ถ่ายทอดความรู้ทักษะเฉพาะ ช่างไม้ ช่างแกะสลักฯ



คำแนะนำ



ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

หัวข้อ : ความสุข

งดเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และคาเฟอีน



นอนหลับ 7-8 ชั่วโมง
ต่อวัน ถ้าเริ่มมีอาการ
นอนไม่หลับไป
ให้ปรึกษาหมอ



ดูแลสุขภาพ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ 30 นาที
อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์



กินอาหารหลากหลาย
ครบ 5 หมู่ ลดอาหาร
หวาน มัน เค็ม



กินยาตามหมอลี้
และพบหมอตามนัด



หลีกเลี่ยงการอยู่คนเดียว



เข้าร่วมกิจกรรมครอบครัว
และสังคม เช่น ชมรม
ผู้สูงอายุ ทำกิจกรรมกับ
ลูกหลาน ไปเที่ยวฯ



เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา นั่งสมาธิ
ปฏิบัติธรรม เข้าวัดทำบุญฯ



ทำกิจกรรมสันทนาการประโยชน์หรืองานอดิเรก เช่น
ทำอาหาร ปลูกต้นไม้ ดูหนัง ฟังเพลง เลี้ยงสัตว์ฯ
ถ่ายทอดความรู้ทักษะเฉพาะ ช่างไม้ ช่างแกะสลักฯ



รูปถ่าย

คำแนะนำ

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

หัวข้อ : สิ่งแวดล้อม

พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำ พื้นครัว และบริเวณรอบบ้าน

- เปิดประตู-หน้าต่าง เพิ่มแสงสว่าง ระบายอากาศ
- เลียงลงน้ำมัน หรือขัดพื้นบ้านให้เงา
- จัดบ้านให้เป็นระเบียบ ไม่วางของเกะกะทางเดิน ไม่วางของบนบันได
- หากพื้นเปียกเช็ดให้แห้งทันที
- ทำความสะอาดบ้าน และบริเวณรอบบ้าน สม่ำเสมอ



สิ่งกีดขวาง และทางเดิน

- จัดบ้านให้เป็นระเบียบ ไม่วางของเกะกะทางเดิน ไม่วางของบนบันได
- ทำความสะอาดบ้าน พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำ พื้นครัว และบริเวณรอบบ้าน ให้เป็นระเบียบสม่ำเสมอ

สิ่งกีดขวาง และทางเดิน

- มีอุปกรณ์ช่วยพยุง (ราวจับ หรือไม้เท้าช่วยพยุง ราวจับไม้ไผ่) บริเวณจุดเสี่ยงหรือผู้สูงอายุใช้เป็นประจำ
- ปรับสภาพแวดล้อมในบ้าน ทำความสะอาดบ้าน และบริเวณรอบบ้าน และเก็บของให้เป็นระเบียบสม่ำเสมอ



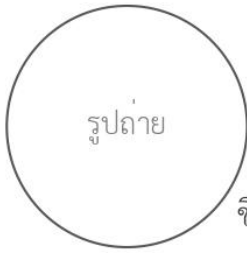
แสงสว่างภายในบ้าน

- มีอุปกรณ์ช่วยพยุง (ราวจับ หรือไม้เท้าช่วยพยุง ราวจับไม้ไผ่)
- เลี่ยงทำกิจกรรมบริเวณเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุ เช่น บริเวณแสงไม่เพียงพอ
- ติดหลอดไฟบริเวณที่แสงสว่างไม่เพียงพอ
- เปิดประตู-หน้าต่างเพิ่มแสงสว่าง และระบายอากาศ หากไม่มีหน้าต่างให้เพิ่มหลอดไฟให้แสงสว่าง

เตียงนอน

- เพิ่มปรับความสูงเตียงให้เหมาะสม เช่น หย่อนขาแล้วเท้าแตะพื้น
- เตียงนอน/พูก ยาวไม่น้อยกว่า 180 ซม. สูงพอดีข้อพับเข่า
- เตียงมีความแข็งแรง สะอาด และไม่อยู่ในมุมอับ
- ข้างเตียงควรมีราวจับ ป้องกันการหกล้มจากเตียง
- ทำความสะอาดเตียงนอน/พูก เป็นประจำ ดูดฝุ่นตัก/แคตสม่ำเสมอ





คำแนะนำ



ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

หัวข้อ : สิ่งแวดล้อม



ห้องน้ำ

- มีราวจับในห้องน้ำ
- ทำความสะอาดห้องน้ำ พื้นห้องน้ำอย่างสม่ำเสมอ
- แจ้งหน่วยงานในพื้นที่ เช่น อบต. ผู้นำหมู่บ้าน ชุมชน และ พมจ. วางแผนช่วยเหลือ และจัดสรรงบประมาณเพื่อปรับปรุงห้องน้ำ
- เปลี่ยนเป็นส้วมแบบนั่งราบหรือชักโครก

ดาวน์โหลดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพดีรายองค์ประกอบ 6 องค์ประกอบ :



คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นายแพทย์อรรถพล
นายแพทย์เอกชัย
นายแพทย์สมพงษ์
ทันตแพทย์ณัฐพงศ์
นางสาวจุฑาทิพย์

แก้วสัมฤทธิ์
เพียรศรีวีชรา
ชัยโอภาณนทร์
กันทะวงศ์
เจนจิตร

ที่ปรึกษา
ที่ปรึกษา
ที่ปรึกษา
ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ
หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสุขภาพผู้นำทางศาสนา
และศาสนสถาน สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

บรรณาธิการ

นางสาวธนภรณ์
นายทรงพล

แจ่มแจ่ม
คำนึ่งเกียรติวงศ์

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ

คณะผู้จัดทำ

นายแพทย์ศุภฤกษ์
นายแพทย์ภรตวิทย์
ทันตแพทย์หญิงนพวรรณ
ทันตแพทย์พูลพฤกษ์
ทันตแพทย์พงศธร
นายสุพจน์
นางแคทยา
นางสาวอัญชลี
นางสาวสุพรรณณี
นางสาวปรีณิตย์
นางสาวศิริลักษณ์
นางสาวสุนิสา
นางนงพะงา
นางสาวธวัลรัตน์
นายบุญญพัฒน์
นายธวัชชัย
นางสาวศศพร
นางสาวกมลทิพย์
นางสาวฐิตานันท์
นางสาวนฤมล
นายปวิวัติ

สื่อรุ่งเรือง
อนันต์ดิลกฤทธิ์
โพชนกุล
โสภารัตน์
จินตกานนท์
รินเริงกลิ่น
โฆษร
ศิริกาญจนโรจน์
ช่างเพชร
ใหม่เจริญศรี
กลินมาลี
แวงชัยภูมิ
ศิวานุวัฒน์
ใหม่รัตนไชยชาญ
คณะภิกษุ
แคใหญ่
เทพยาณรงค์
แก้วพิชัย
นามวงษา
ตรงชูเกียรติ
เหลื่องสถิตย์

ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์วิถีชีวิต
รองผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9
สำนักทันตสาธารณสุข
สำนักทันตสาธารณสุข
สำนักทันตสาธารณสุข
สำนักโภชนาการ
สำนักโภชนาการ
สำนักโภชนาการ
สำนักโภชนาการ
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ



กรมอนามัย
Department of Health



กรมอนามัย

ส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

📍 สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

☎ 02-590-4504

🌐 <https://eh.anamai.moph.go.th>