



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



คู่มือ แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ ชะลอวัย ชี้อาชีพใหม่ (Individual Wellness Plan)

สำหรับผู้สูงอายุ



Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



คู่มือ
แนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี
ชะลอชรา ชีวทัศน์
(Individual Wellness Plan)
สำหรับผู้สูงอายุ

ที่ปรึกษา

- | | |
|--|-------------------|
| นายแพทย์สุวรรณชัย | วัฒนายิ่งเจริญชัย |
| อธิบดีกรมอนามัย | |
| นายแพทย์อรรถพล | แก้วสัมฤทธิ์ |
| รองอธิบดีกรมอนามัย | |
| นายแพทย์ชาญชัย | พิณเมืองงาม |
| ที่ปรึกษากกรมอนามัย | |
| นายแพทย์สมพงษ์ | ชัยโอภาณนท์ |
| นักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านโภชนาการ) | |
| ทันตแพทย์หญิงวรรณ | อัครกุล |
| รักษาการทันตแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมอนามัย | |
| นางจินตนา | พัฒนพงศ์ธร |
| รักษาการนักวิชาการสาธารณสุขทรงคุณวุฒิ (ด้านส่งเสริมสุขภาพ) | |
| นายแพทย์กิตติ | ลาภสมบัติศิริ |
| ผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย | |
| นายแพทย์ธรรณ | เพิ่มบศรี |
| รองผู้อำนวยการกองยุทธศาสตร์และแผนงาน กระทรวงสาธารณสุข | |

หัวหน้ากองบรรณาธิการ

- | | |
|-------------------------------------|---------|
| นางวิมล | บ้านพวน |
| รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยผู้สูงอายุ | |
| สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย | |

กองบรรณาธิการ

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

- | | |
|----------------------|------------------|
| ทันตแพทย์หญิงวรางคนา | เวชวิธิ |
| ทันตแพทย์หญิงปวีณา | ฉัตรกุล ณ อยุธยา |
| ทันตแพทย์พงศธร | จินตกานนท์ |

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

- | | |
|-----------------------|-------------|
| นางสาวจุฑาทิ | เจนจิตร |
| ร้อยเอกหญิงวัลภินันท์ | สีบศักดิ์ |
| นางฐาปะณี | คงรุ่งเรือง |
| นางสาวศตพร | เทยานรงค์ |
| นางสาวพันทิวี | แข่งขัน |

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

- | | |
|---------------|----------------|
| นางสาวทิพรดี | คงสุวรรณ |
| นางสาวอัญชลิ | ศิริกาญจนโรจน์ |
| นางสาวสุพรรณิ | ข้างเพชร |

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย

- | | |
|-------------|-----------|
| นายชัยรัชต์ | จันทร์ตรี |
|-------------|-----------|

สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย

- | | |
|--------------|------------|
| นางสาวอุไรพร | ถิ่นสถิตย์ |
|--------------|------------|



สุขภาพดี ชะลอชรา ชีวทัศน์



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



துமீல

แผนทางการส่งเสริมสุขภาพ ชะลอวัย ชีวชีวนภาพ

(Individual Wellness Plan)

สำหรับผู้สูงอายุ

Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว
(Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

ชื่อหนังสือ : คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว
(Individual Wellness Plan)
สำหรับผู้สูงอายุ

ISBN : 978-616-11-4413-5

เอกสารวิชาการ : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

จัดพิมพ์โดย : สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

พิมพ์ครั้งที่ : พิมพ์ครั้งที่ 2 พ.ศ. 2564 จำนวน 6,800 เล่ม

พิมพ์ที่ : สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก

การผลิตและลอกเลียน
“คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว”
(Individual Wellness Plan)
สำหรับผู้สูงอายุ
เล่มนี้ไม่ว่าแบบใดทั้งสิ้น ต้องได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษร จาก
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว
(Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

พ.ศ. 2563

“แก่อย่างนี้...ดี ยิ่งแก่ยิ่งดี
เพราะว่าลูกหลานนี่นะ ถ้าพ่อ หรือ แม่แก่
ก็เป็นกำลังใจสำหรับลูกหลาน
ว่าเรามีแม่ที่อายุยืน
เราก็คงอายุยืนเหมือนกัน
มีแม่ที่แข็งแรง เราก็คงแข็งแรงเหมือนกัน...
อยู่ดีเป็นประโยชน์เป็นกำลังใจ
สำหรับลูกหลาน...”

พระราชดำรัสในหลวงรัชกาลที่ 9

“พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร”

พระราชทานแก่บุคคลต่างๆ

ที่เข้าเฝ้าถวายชัยมงคลในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา

ณ ศาลาดุสิดาลัย สวนจิตรลดาพระราชวังดุสิต

วันที่ 4 ธันวาคม 2538





กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ



ผู้สูงอายุ คือ **หลักชัยของสังคม** เป็นความจริงที่ยากจะปฏิเสธ ความมีอายุยืนยาวที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ เป็นสิ่งที่พึงปรารถนาของคนทุกคน ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ได้ใช้ชีวิตผ่านช่วงเวลาของการทำงานเพื่อสังคม และประเทศชาติมาอย่างยาวนาน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ มีทักษะ ประสบการณ์ รวมทั้งภูมิปัญญาที่ผู้สูงอายุได้มีการสั่งสมและถ่ายทอดสืบต่อกันมา จากรุ่นสู่รุ่น นับตั้งแต่วัยเด็กจนกระทั่งถึงช่วงอายุ 20 ปีแรกเป็นวัยแห่งการเริ่มต้นของการวางรากฐานให้แก่ชีวิต ด้านการศึกษา และเรียนรู้ 20 ปีต่อมา จนกระทั่งวัย 40 ปี เป็นวัยแห่งการทำงานและวัยแห่งการสร้างครอบครัว และเริ่มก้าวสู่ช่วง 20 ปีต่อมา และก้าวสู่วัย 60 ปี ซึ่งนับเป็นวัยที่เริ่มต้นของการก้าวสู่วัยสูงอายุ ซึ่งเป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่ ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพ ตรวจประเมินคัดกรองภาวะเสี่ยง สม่ำเสมอ ร่วมเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เพื่อดูแลสุขภาพตนเอง พัฒนาศักยภาพตนเอง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีกิจกรรมจิตอาสา ช่วยเหลือเพื่อนสมาชิกและสังคม เป็นการเสริมคุณค่าชีวิตและเสริมสร้างสุขภาพ

กรมอนามัย โดย **สำนักอนามัยผู้สูงอายุ Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ** ได้จัดทำ **“คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ”** เพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้ การคัดกรองผู้สูงอายุและการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพผ่านแผนส่งเสริมสุขภาพดี สำหรับผู้สูงอายุรายบุคคล หวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุทุกท่าน ในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
Cluster กลุ่มผู้สูงอายุ
มกราคม พ.ศ. 2563



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว
(Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ



	หน้า
สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย	7
นิยามการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan หรือ Wellness Plan)	8
ขั้นตอนการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Wellness Plan)	9
แนวทางการประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ	10
◆ การประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL)	10
◆ การประเมินพฤกษิกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	12
◆ การประเมินปัญหาด้านเศรษฐกิจและสังคมของผู้สูงอายุ	12
◆ องค์ประกอบการส่งเสริมสุขภาพดี “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว”	13
องค์ประกอบที่ 1 โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ	14
◆ ความสำคัญของโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ	14
◆ แบบประเมินพฤกษิกรรมการกินอาหารและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง	15
◆ โปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการดี	17
◆ เทคนิคการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ	17
◆ การบริโภคอาหารให้ได้สัดส่วนตามธงโภชนาการผู้สูงอายุ	19
องค์ประกอบที่ 2 การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ	21
◆ การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ	21
◆ เครื่องมือการประเมิน	22
◆ ชุดท่าออกกำลังกาย	24

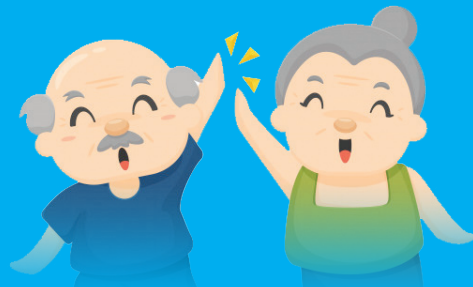


กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว
(Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

	หน้า
องค์ประกอบที่ 3 สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	27
◆ ความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก	27
◆ เครื่องมือการประเมิน	27
◆ การดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้สูงอายุ	28
<hr/>	
องค์ประกอบที่ 4 ผู้สูงอายุสมองดี	32
◆ กวาระสมองเสื่อม...รู้เร็ว รู้ทัน รักษาไว ชะลอโรคได้นาน	32
◆ แบบคัดกรองผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ สำหรับญาติหรือผู้ดูแล	33
◆ การส่งเสริมสุขภาพสมองดี	35
◆ นอนหลับถูกวิธี...ป้องกันสมองเสื่อม	36
<hr/>	
องค์ประกอบที่ 5 ความสุขของผู้สูงอายุ	38
◆ ความสุขของผู้สูงอายุ	38
◆ เครื่องมือการประเมิน	38
◆ โปรแกรมการสร้างเสริมความสุขในผู้สูงอายุ	40
◆ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้สูงอายุเมื่อมีภาวะซึมเศร้า	40
<hr/>	
องค์ประกอบที่ 6 สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ	41
◆ ความสำคัญของการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี	41
◆ แบบประเมินความเสี่ยงด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พิกอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน	41
<hr/>	
ภาคผนวก	45
◆ เอกสารอ้างอิง	45
◆ แผนส่งเสริมสุขภาพดี ดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan)	46





ส ก า น ก า ร ณ์ ผู้สูงอายุไทย

ปัจจุบัน ประเทศไทยเข้าสู่**สังคมสูงวัย (Aged society)** เนื่องจากจำนวนประชากรผู้สูงอายุ ได้มีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ทั้งในเชิงขนาดและสัดส่วน โดยในปี พ.ศ. 2562 มีจำนวนผู้สูงอายุ ร้อยละ 17.5 และในปี 2563 จะเป็นครั้งแรกที่ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าประชากรวัยเด็ก ในอนาคตอันใกล้ประชากรผู้สูงอายุจะเพิ่มขึ้นอีกมาก ประเทศไทยจะกลายเป็น**สังคมผู้สูงอายุแบบสมบูรณ์ (Complete Aged Society)** คือ มีผู้สูงอายุร้อยละ 20 ใน ปี 2564 และคาดว่าในปี พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะกลายเป็น**สังคมสูงวัยระดับสุดยอด (Super Aged Society)** คือ มีประชากรผู้สูงอายุ ร้อยละ 28

ผู้สูงอายุ คือ ปุชนิยบุคคล คือ คลังสมอง คือ ภูมิปัญญาของแผ่นดิน ถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาด้านสุขภาพอนามัย และมีความต้องการ การดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวและชุมชน แต่ถ้าผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรงและมีสุขภาพจิตดี ก็จะสามารถช่วยเหลือสังคมได้อย่างมีคุณค่า ซึ่ง**องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO)** ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนี้

แนวคิด Active Ageing ขององค์การอนามัยโลก 3 Active Ageing ขององค์การอนามัยโลก อธิบายถึง**องค์ประกอบสำคัญของการเป็นผู้สูงอายุที่มีพลัง ประกอบด้วย 3 ประการ** ได้แก่

1. มีสุขภาพที่ดี (Healthy)
2. มีความมั่นคง หรือการมีหลักประกันในชีวิต (Security)
3. มีส่วนร่วม (Participation)





นียมการจัดทำ

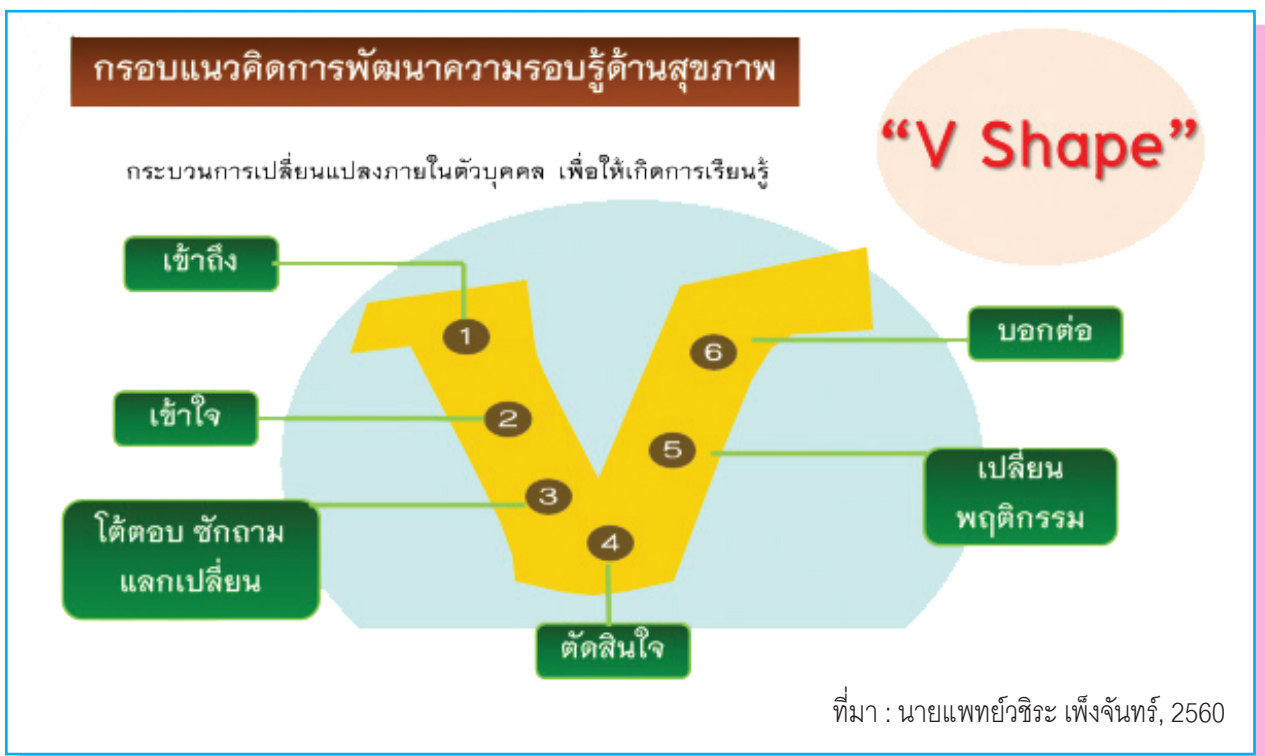
แผนส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยเยาว์

(Health Promotion & Prevention
Individual Wellness Plan หรือ Wellness Plan)

แผนส่งเสริมสุขภาพดี : Wellness Plan

เครื่องมือในการสร้าง**ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)** แก่ผู้สูงอายุและคนทุกกลุ่มวัย ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง **“ทักษะทางปัญญาและสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของปัจเจกในการแสวงหา ทำความเข้าใจ และการใช้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี”**

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) คือ ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงทำความเข้าใจข้อมูลสุขภาพ กลั่นกรอง ประเมิน และตัดสินใจ เพื่อการนำข้อมูลไปใช้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เลือกใช้บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม





ขั้นตอนการจัดทำ แผนส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Wellness Plan)

ก่อนจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว หรือ Wellness Plan ผู้สูงอายุจำเป็นต้องทำความเข้าใจ
ขั้นตอนของ Wellness Plan เป็นอันดับแรก

1. **เข้าสู่กระบวนการ** ด้วยความสมัครใจ และได้รับการอบรม/ประชุม เพื่อให้เข้าถึงข้อมูล มีความรู้ความเข้าใจ
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลสุขภาพตนเอง ตามแนวทาง 6 องค์ประกอบ ดังนี้

- ★ ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ
- ★ ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
- ★ ด้านการดูแลสมอง “ผู้สูงอายุสมองดี”
- ★ สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ
- ★ ความสุขของผู้สูงอายุ
- ★ สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

2. **ประเมินตนเอง**ตามแนวทางการประเมินเพื่อรับรู้สถานการณ์สุขภาพ และความเสี่ยงด้านสุขภาพ เช่น พฤติกรรม
สุขภาพที่พึงประสงค์, ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) และการประเมินตามองค์ประกอบ 6 องค์ประกอบ
ในข้อที่ 1 (รายละเอียดการประเมินตามคู่มือ)

3. **จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว หรือ Wellness Plan** เป็นแผนเฉพาะรายเพื่อพัฒนา
ทักษะ กาย ใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดี

4. **นำแผน Individual Wellness Plan สู่การปฏิบัติจริง** โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือแกนนำผู้สูงอายุที่ผ่านการอบรม
เป็นพี่เลี้ยง สนับสนุนให้มีการปฏิบัติตามแผน

5. **ขั้นตอนการประเมิน**หลังจากปฏิบัติตามแผนแล้ว ประเมินภาวะสุขภาพตนเอง หรือประเมินร่วมกับเจ้าหน้าที่
6. **ปรับปรุงพัฒนาแผน และนำไปปฏิบัติ**เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายในการส่งเสริมสุขภาพดี
7. **แลกเปลี่ยนเรียนรู้และบอกต่อ**แก่เพื่อนสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในชุมชน หรือผู้ที่สนใจ
8. **เสร็จสิ้นกระบวนการ และควรปฏิบัติอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ** เพื่อการมีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี





แนวทางการประเมิน สุขภาพผู้สูงอายุ

การประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL)

แบบประเมิน ADL การจำแนกผู้สูงอายุตามกลุ่มศักยภาพ ตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL)

คำจำกัดความ

การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อให้เหมาะสมกับการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายตามกลุ่มศักยภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับภาคีเครือข่ายและผู้ทรงคุณวุฒิ ได้ประยุกต์จากเกณฑ์การประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) ซึ่งมีคะแนนเต็ม 20 คะแนน ดังนี้

- ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 1** ผู้สูงอายุที่พึ่งตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้ (**กลุ่มติดสังคม**) มีผลรวมคะแนน ADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป
- ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 2** ผู้สูงอายุที่ดูแลตนเองได้บ้าง ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (**กลุ่มติดบ้าน**) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5 - 11 คะแนน
- ผู้สูงอายุกลุ่มที่ 3** ผู้สูงอายุกลุ่มที่พึ่งตนเองไม่ได้ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิการ หรือทุพพลภาพ (**กลุ่มติดเตียง**) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0 - 4 คะแนน

ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index)

1. Feeding (รับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำหรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า)
 - 0. ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้
 - 1. ตักอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้หรือตัดเป็นชิ้นเล็กๆ ไว้ล่วงหน้า
 - 2. ตักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ
2. Grooming (ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะเวลา 24 - 48 ชั่วโมงที่ผ่านมา)
 - 0. ต้องการความช่วยเหลือ
 - 1. ทำเองได้ (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

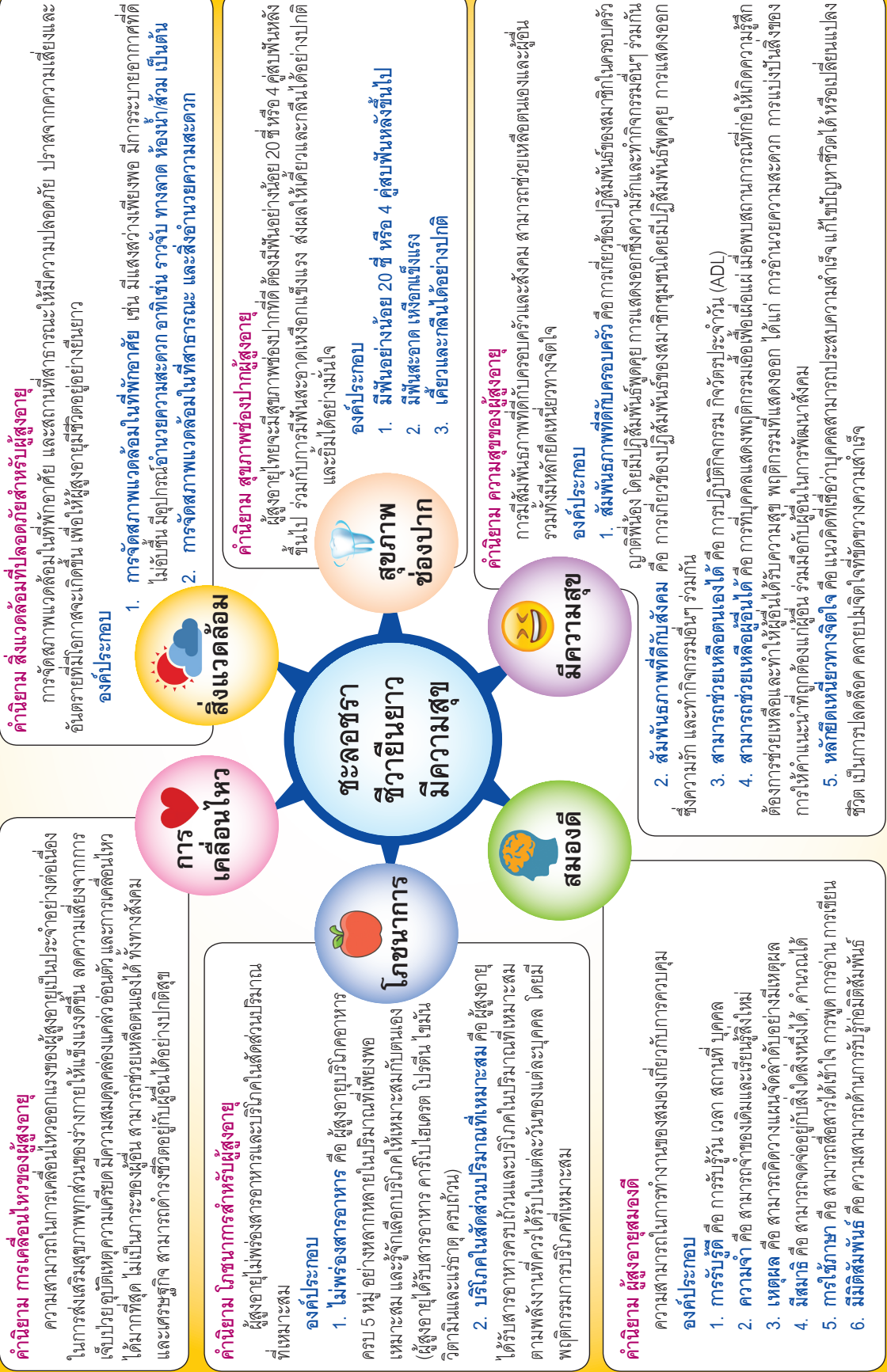
3. **Transfer** (ลูกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้)
 - 0. ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น
 - 1. ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือใช้คนทั่วไป 2 คน พยุงหรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้
 - 2. ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย
 - 3. ทำได้เอง
4. **Toilet use** (ใช้ห้องน้ำ)
 - 0. ช่วยตัวเองไม่ได้
 - 1. ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง
 - 2. ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)
5. **Mobility** (การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน)
 - 0. เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้
 - 1. ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้
 - 2. เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย
 - 3. เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง
6. **Dressing** (การสวมใส่เสื้อผ้า)
 - 0. ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือได้น้อย
 - 1. ช่วยตัวเองได้ประมาณ ร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย
 - 2. ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)
7. **Stairs** (การขึ้นลงบันได 1 ชั้น)
 - 0. ไม่สามารถทำได้
 - 1. ต้องการคนช่วย
 - 2. ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)
8. **Bathing** (การอาบน้ำ)
 - 0. ต้องมีคนช่วยหรือทำให้
 - 1. อาบน้ำเองได้
9. **Bowels** (การกลั่นถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)
 - 0. กลั่นไม่ได้ หรือต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ
 - 1. กลั่นไม่ได้บางครั้ง (ไม่เกิน 1 ครั้งต่อสัปดาห์)
 - 2. กลั่นได้เป็นปกติ
10. **Bladder** (การกลั่นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)
 - 0. กลั่นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลเองได้
 - 1. กลั่นไม่ได้บางครั้ง (ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง)
 - 2. กลั่นได้เป็นปกติ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว (Individual Wellnness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

องค์ประกอบของการส่งเสริมสุขภาพดี “สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว”



คำนิยาม สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ
การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และสถานที่สาธารณะที่มีความปลอดภัย ปราศจากความเสี่ยงและอันตรายที่มีโอกาสจะเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอยู่อย่างยืนยาว

องค์ประกอบ

1. การจัดสภาพแวดล้อมในที่ปลอดภัย เช่น มีแสงสว่างเพียงพอ มีการระบายอากาศที่ดี ไม่เอื้อต้น มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก อาทิเช่น ราวจับ ทางลาด ห้องนั่งเล่น เป็นต้น
2. การจัดสภาพแวดล้อมในที่สาธารณะ และสิ่งอำนวยความสะดวก

คำนิยาม สุขภาพของปากผู้สูงอายุ
ผู้สูงอายุไทยจะมีสุขภาพช่องปากที่ดี ต้องมีฟันอย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบฟันหลังขึ้นไป ร่วมกับการมีฟันสะอาดเหงือกแข็งแรง ส่งผลให้เคี้ยวและกลืนได้อย่างปกติ และยิ้มได้อย่างมั่นใจ

องค์ประกอบ

1. มีฟันอย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบฟันหลังขึ้นไป
2. มีฟันสะอาด เหงือกแข็งแรง
3. เคี้ยวและกลืนได้อย่างปกติ

คำนิยาม สุขภาพที่ดีกับสังคม
การมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัวและสังคม สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีวิถีชีวิตที่เอื้ออำนวย

องค์ประกอบ

1. สัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว คือ การเกี่ยวข้องปฏิบัติสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวญาติพี่น้อง โดยมีปฏิสัมพันธ์พูดคุย การแสดงออกซึ่งความรักและทำกิจกรรมอื่นๆ ร่วมกัน
2. สัมพันธภาพที่ดีกับสังคม คือ การเกี่ยวข้องปฏิบัติสัมพันธ์ของสมาชิกในชุมชน โดยมีการแสดงออกซึ่งความรัก และทำกิจกรรมอื่นๆ ร่วมกัน
3. สามารถช่วยเหลือตนเองได้ คือ การปฏิบัติกิจกรรม กิจกรรมประจำวัน (ADL)
4. สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ คือ การที่บุคคลแต่งพฤติกรรมเพื่อผู้อื่นให้เกิดความรู้สึกดีและการช่วยเหลือและทำให้ผู้อื่นได้รับความสุข พฤติกรรมที่แสดงออก ได้แก่ การอำนวยความสะดวก การแบ่งปันสิ่งของ การให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ผู้อื่น รวมถึงเป็นผู้ดูแลในการพัฒนาสังคม
5. ทัศนคติเชิงบวกทางจิตใจ คือ แนวคิดที่เชื่อว่าบุคคลสามารถประสบความสำเร็จแก้ไขปัญหาชีวิตได้หรือเปลี่ยนแปลงชีวิต เป็นการปลดล๊อค คลายไม่มึนงงใจที่ขัดขวางความสำเร็จ

คำนิยาม การเคลื่อนไหวของร่างกาย
ความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกายเป็นประจำอย่างต่อเนื่องในการส่งเสริมสุขภาพทุกส่วนของร่างกายให้แข็งแรงขึ้น ลดความเสี่ยง และอาการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ ไม่เป็นภาระของผู้อื่น สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจ สามารถดำรงชีวิตอยู่กับผู้อื่นได้อย่างปกติสุข

คำนิยาม โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
ผู้สูงอายุไม่พร่องสารอาหารและบริโภคในสัดส่วนที่เหมาะสมที่เหมาะสม

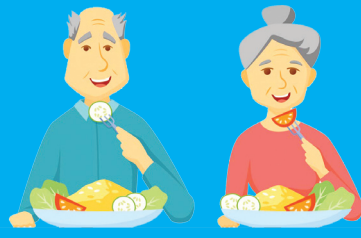
องค์ประกอบ

1. ไม่พร่องสารอาหาร คือ ผู้สูงอายุบริโภคอาหารครบ 5 หมู่ อย่างหลากหลายในปริมาณที่เพียงพอเหมาะสม และรู้จักเลือกบริโภคให้เหมาะสมกับตนเอง (ผู้สูงอายุได้รับสารอาหาร ครบถ้วน โภชนาการ โปรตีน ไบโอมิน วิตามินและแร่ธาตุ ครบถ้วน)
2. ปริมาณในสัดส่วนที่เหมาะสม คือ ผู้สูงอายุได้รับสารอาหารครบถ้วนและบริโภคในปริมาณที่เหมาะสมตามพลังงานที่ควรได้รับในแต่ละวันของแต่ละบุคคล โดยมีพฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม

คำนิยาม ผู้สูงอายุสมอင့်ดี
ความสามารถในการทำงานของสมองเกี่ยวกับการควบคุม

องค์ประกอบ

1. การรับรู้ คือ การรับรู้วัน เวลา สถานที่ บุคคล
2. ความจำ คือ สามารถจำของเดิมและเรียนรู้สิ่งใหม่
3. เหตุผล คือ สามารถคิดวางแผนจัดลำดับโดยง่ายมีเหตุผล
4. มีสมาธิ คือ สามารถจดอยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้
5. การใช้ภาษา คือ สามารถสื่อสารได้เข้าใจ การพูด การอ่าน การเขียน
6. มีมิติสัมพันธ์ คือ ความสามารถด้านกรรับรู้ภาพมิติสัมพันธ์



องค์ประกอบที่ 1

โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

ความสำคัญของโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

ในวัยผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยเฉพาะทางร่างกาย แต่คงไม่เท่ากันทุกคน ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่างๆ เสื่อมถอย ผู้สูงอายุมีความต้องการพลังงานและสารอาหารเหมือนบุคคลวัยอื่นๆ เพียงแต่ต้องการในปริมาณที่ลดน้อยลง เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพแข็งแรง อายุยืน ควรปฏิบัติดังนี้

การจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

1. จัดอาหารให้ครบ 5 กลุ่ม กลุ่มข้าว - แป้ง กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ กลุ่มนมและผลิตภัณฑ์นม แต่ละกลุ่มให้หลากหลาย ในสัดส่วนและปริมาณที่เหมาะสม
2. เลือกข้าวไม่ขัดสีเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ (ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วุ้นเส้น)
3. เลือกปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง มาปรุงประกอบอาหารเป็นประจำ
4. จัดเมนูผักให้มีความหลากหลายสีและสลับชนิดกันไป จะช่วยทำให้อาหารมีสีสัสนให้น่ารับประทาน
5. จัดผลไม้ วันละ 1 - 3 ส่วน เลือกผลไม้รสไม่หวานจัด
6. จัดให้ดื่มนมรสจืด วันละ 1 - 2 แก้ว หรือจัดอาหารแหล่งแคลเซียม เช่น ผักใบเขียวเข้ม ปลาเล็กปลาน้อย เต้าหู้แข็ง
7. ควรหั่นอาหารเป็นชิ้นขนาดเล็ก เพื่อง่ายต่อการเคี้ยวและย่อย เลือกอาหารชนิดอ่อนนุ่ม หรือทำให้อ่อนนุ่มด้วยการต้ม นึ่ง ลวก
8. ในกรณีที่กินมื้อหลักได้ไม่เพียงพอ อาจจัดให้กินครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยครั้ง แบ่งเป็นมื้อย่อยๆ วันละ 5 - 6 มื้อ
9. ลดการปรุงอาหารรสจัด ลดการใช้เครื่องปรุงรสหวาน มัน เค็ม ใช้สมุนไพรในการปรุงแต่งเพื่อเพิ่มรสชาติให้ลด/เลี่ยงการจัดขนมหวาน อาหารหมักดอง อาหารแปรรูป
10. ปรุงอาหารสุกใหม่ เลือกปรุงประกอบอาหารด้วยวิธีลวก ต้ม นึ่ง อบเป็นส่วนใหญ่ จัดเมนู ผัด และแกงกะทิแต่พอควร เลี่ยงอาหารทอด
11. จัดให้ผู้สูงอายุดื่มน้ำสะอาด วันละ 8 แก้ว เลี่ยงการจัดเครื่องดื่มชา กาแฟ
12. งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เครื่องดื่มชูกำลัง และดื่มน้ำหรือ
13. หมั่นร่วมรับประทานอาหารพร้อมกันทั้งครอบครัว สร้างความอบอุ่นทางจิตใจให้ผู้สูงอายุ

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTHคู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวยืนยาว
(Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

แบบประเมินพฤติกรรมกรรมการกินอาหารและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง

การปฏิบัติเป็นประจำ	หมายความว่า	ปฏิบัติทุกครั้งหรือทุกวัน (6 - 7 วันต่อสัปดาห์)
การปฏิบัติเป็นครั้งคราว	หมายความว่า	ปฏิบัติบางครั้ง (3 - 5 วันต่อสัปดาห์)
การปฏิบัติไม่ค่อยครั้ง	หมายความว่า	ไม่เคยปฏิบัติเลยหรือปฏิบัติไม่ค่อยครั้ง (0 - 2 วันต่อสัปดาห์)

พฤติกรรมกรรมการกินอาหาร และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง	ความถี่ในการปฏิบัติ		
	ประจำ (5 คะแนน)	ครั้งคราว (3 คะแนน)	น้อยครั้ง (0 คะแนน)
1. กินอาหารครบ 5 หมู่			
2. กินอาหารหลากหลาย ไม่ซ้ำซาก			
3. กินข้าวซ้อมมือหรือข้าวกล้อง			
4. กินผัก			
5. กินผลไม้			
6. กินปลา			
7. กินเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน			
8. ดื่มนมรสจืด			
9. กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่			
10. ล้างมือทุกครั้งก่อนกินอาหาร			
11. ชั่งน้ำหนักและวัดเส้นรอบเอวเดือนละ 1 ครั้ง			
12. ตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง			
พฤติกรรมกรรมการกินอาหาร และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง	ความถี่ในการปฏิบัติ		
	ประจำ (0 คะแนน)	ครั้งคราว (3 คะแนน)	น้อยครั้ง (5 คะแนน)
13. กินอาหารที่มีไขมันหรือน้ำมันมาก			
14. กินอาหารประเภททอด			
15. กินอาหารประเภทที่มีรสหวานจัด			
16. ดื่มน้ำอัดลม หรือเครื่องดื่มที่มีรสหวาน			
17. เติมน้ำตาลทุกครั้งที่ยกอาหาร			
18. กินอาหารรสเค็มจัด			
19. เติมน้ำปลาหรือเกลือทุกครั้งที่ยกอาหาร			
20. กินอาหารที่ใส่สีผสมธรรมชาติ			



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวยืนยาว
(Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

วิธีคิดคะแนน

พฤติกรรมกรกินอาหาร และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง	ความถี่ในการปฏิบัติ		
<p>ข้อ 1 - 12 เป็นพฤติกรรมที่ดี และเหมาะสม</p> <p>.....ประจำ ขอให้ท่านจงปฏิบัติต่อไป</p> <p>.....ครั้งคราว ขอให้ท่านจงพยายามปฏิบัติเป็นประจำ</p> <p>.....น้อยครั้ง ขอให้ท่านพิจารณาถึงสาเหตุที่ไม่ได้ปฏิบัติ แล้วพยายามค่อยๆ ปฏิบัติเป็นครั้งคราวและปฏิบัติเป็นประจำ</p>	<p>ประจำ (5 คะแนน)</p>	<p>ครั้งคราว (3 คะแนน)</p>	<p>น้อยครั้ง (0 คะแนน)</p>
<p>ข้อ 13 - 20 เป็นพฤติกรรมที่ควรมีการปรับปรุงแก้ไข</p> <p>.....ประจำ ขอให้ท่านพิจารณาถึงสาเหตุที่ปฏิบัติเป็นประจำ แล้วพยายามค่อยๆ เปลี่ยนมาปฏิบัติเป็นครั้งคราว หรือไม่ปฏิบัติเลยจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่าน</p> <p>.....ครั้งคราว ขอให้ท่านปฏิบัติต่อไป แต่ถ้าปรับเป็นไม่ปฏิบัติเลยก็จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่าน</p>	<p>ประจำ (0 คะแนน)</p>	<p>ครั้งคราว (3 คะแนน)</p>	<p>น้อยครั้ง (5 คะแนน)</p>

รวมคะแนนเท่ากับ.....คะแนน

สรุปผลพฤติกรรมกรกินอาหารอยู่ในระดับ ดีมาก ดี ปานกลาง เสี่ยง

การแปลผล :

- 100 คะแนน พฤติกรรมกรกินอาหารอยู่ในระดับดีมาก
- 80 - 99 คะแนน พฤติกรรมกรกินอาหารอยู่ในระดับดี
- 60 - 79 คะแนน พฤติกรรมกรกินอาหารอยู่ในระดับปานกลาง
- < 60 คะแนน พฤติกรรมกรกินอาหารอยู่ในระดับเสี่ยง ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรกินอาหาร



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ครอบคลุม ชีววัยยาว
(Individual Welln ess Plan) สําหรับผู้สูงอายุ

โปรแกรมการส่งเสริมโภชนาการดี

ตัวอย่างเมนูรายการอาหาร 1 สัปดาห์

มื้ออาหาร	วันจันทร์	วันอังคาร	วันพุธ	วันพฤหัสบดี	วันศุกร์	วันเสาร์	วันอาทิตย์
มื้อเช้า	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวผัดกระเทียมกะเพรา แกงจืดมะระสอได้ 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวกล้อง เต้าหู้ขาวผัดขิง ต้มจืดผักกาดขาวไช้ นมพร่องมันเนย 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวขาว เกาเหลาเลือดหมูใบตำลึง 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวต้มปลา มะละกอบดสุก 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวขาว แกงจืดเต้าหู้หมูสับ นมพร่องมันเนย 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวผัดปู น้ำซุปรักเขียว นมสดรสจืด 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวกล้องต้มหมูทรงเครื่อง น้ำส้มคั้นสด
ว่างเช้า	เต้าฮวยฟรุ้ตสลัด	แก้วมังกร	ขนมถั่วแปบ	กล้วยบวดชี	มะม่วงสุก	สับปะรด	ถั่วแดงเย็น
มื้อกลางวัน	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวต้มไก่ต้มน้ำใส แกงจืดมะระสอได้ 	<ul style="list-style-type: none"> เส้นหมี่หมูสับน้ำใส กล้วยน้ำว้า 	<ul style="list-style-type: none"> ราดหน้าทะเล แคนตาลูป 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวกล้อง เต้าหู้ทรงเครื่อง แอปเปิ้ล 	<ul style="list-style-type: none"> ขนมจีนน้ำยา ส้มเขียวหวาน 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวขาว ลาบปลาทึบต้ม ผัดมะเขือยาว ชมพู 	<ul style="list-style-type: none"> ซี่งีงไ้ ผัดซีเมากุ้ง ส้มโอ
ว่างบ่าย	• แดงโม	• น้ำเต้าหู้	• นมพร่องมันเนย • ฟรุ้ตนิ่มๆ	• ลูกเดือยนมสด	• ถั่วเขียวต้มน้ำตาล	• สากุเปียงมะพร้าวอ่อนใส่นมพร่องมันเนยลูกเดือย	• น้ำกระเจี๊ยบแดง • รุ้นนมสด
มื้อเย็น	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวกล้อง ไข่ตุ๋นผักสามสี แกงเหลืองมะละกอ 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวกล้อง ยาปลาทุ ผัดผักนุ้ง 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวกล้อง ปลาทอดขมิ้น แกงส้มผักรวม 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวกล้อง แกงเลียงกุ้ง ไก่ทอด 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวกล้อง บวบผัดไข่ ห่อหมกปลาช่อน 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวกล้องหุงนิ่ม ฟักทองผัดไข่ ต้มข่าไก่ 	<ul style="list-style-type: none"> ข้าวขาว ปลาตุ๋นทอด น้ำพริกมะขาม ผัดต้ม (แตงกวา ถั่วพู แครอท ข้าวโพดอ่อน)

เทคนิคการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

การจัดอาหาร สําหรับผู้สูงอายุ	หมวดอาหาร	แนะนำ	ลด/เลี่ยง
1. เลือกข้าวไม่ขัดสีเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ (กล้วยเดี่ยว ขนมจีน รุ้นเส้น) ควรหุงข้าวให้มีความอ่อนนุ่ม เพื่อให้ง่ายต่อการเคี้ยวและย่อยง่าย	ข้าว - แป้ง	ข้าวไม่ขัดสี เช่น ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ขนมปังโฮลวีต ธัญพืชไม่ขัดสี	ข้าวขาว ขนมปังขาว ข้าวเหนียวมูล น้ำตาลทราย ขนมอบเบเกอรี่
2. เลือกปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้งมาปรุงประกอบอาหารเป็นประจำ กินปลา ตั้บ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง	เนื้อสัตว์	ปลา ไก่ ไข่ (ถั่วเมล็ดแห้ง) เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน	เนื้อสัตว์ติดมัน อาหารทอด เนื้อสัตว์แปรรูป เช่น หมูยอ กุนเชียง
3. จัดเมนูผักให้มีความหลากหลายสีและชนิดสลับกันไป	ผัก	ผักพื้นบ้าน ผักหลากหลายสี	ผักชุบแป้งทอด
4. จัดผลไม้ตามฤดูกาลเลือกรสไม่หวานจัดในทุกวัน ในปริมาณที่พอเหมาะ	ผลไม้	ผลไม้ที่รสไม่หวานจัด เช่น กล้วยน้ำว้า ชมพู ฟรุ้ต มะละกอ	ผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทุเรียน ลำไย ขนุน ผลไม้กระป๋อง ผลไม้แช่อิ่ม ผลไม้กวน
5. ดื่มนมรสจืด วันละ 1 - 2 แก้ว	นม	นมรสจืด โยเกิร์ตธรรมชาติ	นมปรุงแต่งรส



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวยืนยาว
(Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ



กรมอนามัย
สำนักโภชนาการ

ธงโภชนาการผู้สูงอายุ

เพื่อสุขภาพที่ดี กินอาหารให้หลากหลาย ในสัดส่วนที่เหมาะสม
ออกกำลังกายเป็นประจำ และพักผ่อนให้เพียงพอ

1 วัน กินอย่างไร



ข้าว-แป้ง

วันละ 7 8 9 ทัพพี



ผัก

วันละ 4 ทัพพี



นม

วันละ 1-2 แก้ว

นม 1 แก้ว 200 มิลลิลิตร

น้ำตาล น้ำมัน เกลือ

วันละน้อยๆ



รสหวาน

กินน้ำตาล ไม่เกิน 6 ช้อนชา ต่อวัน



รสมัน

กินไขมัน ไม่เกิน 6 ช้อนชา ต่อวัน



รสเค็ม

กินเกลือ ไม่เกิน 1 ช้อนชา ต่อวัน

รสเค็มรสหวาน ไม่เกิน 4 ช้อนชา ต่อวัน



ดื่มน้ำ วันละ 8 แก้ว (1 แก้ว มี 200 มิลลิลิตร)

1,400 กิโลแคลอรี

(ชาย-หญิง กิจกรรมเบาๆมาก)
แบบไม่ได้ออกกำลังกาย

1,600 กิโลแคลอรี

(ชาย-หญิง กิจกรรมเบาๆ)
ออกกำลังกาย 1-3 ครั้งต่อสัปดาห์

1,800 กิโลแคลอรี

(ชาย-หญิง กิจกรรมปานกลาง)
ออกกำลังกาย 3-5 ครั้งต่อสัปดาห์

1 มื้อ กินอย่างไร



ผู้สูงอายุแข็งแรง ไม่ชืด สมองดี
กินข้าวกล้องกับปลาเป็นหลัก กินต้ม สลัดสองวัน
กินผัก ผลไม้ตามฤดูกาลเป็นประจำ
ลด หวาน มัน เค็ม ให้เป็นนิสัย ไม่ดื่มเครื่องดื่ม
ที่มีนมให้เพียงพอ
และเลือกกินอาหารสะอาดปลอดภัย



น้ำเปล่า
1 แก้ว



นมจืด 1 แก้ว



กินข้าวกล้อง 2-3 ทัพพี
กินปลา 1-2 ทัพพี
กินผัก 2-3 ทัพพี
กินผลไม้ 2-3 ทัพพี
กินผลไม้สด 2-3 ทัพพี
กินผลไม้แห้ง 2-3 ทัพพี



ในกรณีไม่ดื่มนม ควรกินเนื้อสัตว์เพิ่มอีก
วันละ 2-3 ช้อนกินข้าว
ในกรณีที่กินผักน้อยควรกินผลไม้เพิ่มขึ้น
เพื่อให้ได้ใยอาหารเพิ่มขึ้น เลือกผลไม้หวานน้อย



ลด
หวาน ไขมัน
เกลือ/รส
เค็ม/รส
เปรี้ยว



สำนักโภชนาการ

กลุ่มส่งเสริมโภชนาการผู้สูงอายุ สำนักโภชนาการ กรมอนามัย
<http://nutrition.anamai.moph.go.th>



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ครอบคลุม ชีววัยยืนยาว
(Individual Welln ess Plan) สําหรับผู้สูงอายุ

การบริโภคอาหารให้ได้สัดส่วนตามธงโภชนาการผู้สูงอายุ

ตัวอย่างเมนูอาหาร วันธรรมดา

หมวดอาหาร		ข้าว-แป้ง (ทัพพี)	เนื้อสัตว์ (ช้อนโต๊ะ)	ผัก (ทัพพี)	ผลไม้ (ส่วน)	นม (แก้ว)	ถั่วเมล็ดแห้ง (ช้อนโต๊ะ)
พลังงาน 1,600 กิโลแคลอรี		8	7	4	2	1 - 2	1
มื้อเช้า							
ข้าวกล้อง	ข้าวกล้อง	3					
เต้าหู้ขาวผัดขิง	เต้าหู้ขาว		2				
	ต้นหอม ขิงซอย หอมใหญ่ เห็ดหูหนู			½			
ต้มจืดผักกาดไข่น้ำ	ผักกาดขาว แครอท			1			
	ไข่		1				
นมพร่องมันเนย	นมพร่องมันเนย					1	
ว่างเช้า							
แก้วมังกร	แก้วมังกร				1		
มื้อกลางวัน							
เส้นหมี่หมูสับน้ำใส	เส้นหมี่	2					
	หมูสับ ลูกชิ้นหมู		2				
	ถั่วงอก			½			
กล้วยน้ำว้า	กล้วยน้ำว้า				1		
ว่างบ่าย							
น้ำเต้าหู้	ถั่วเหลือง						1
มื้อเย็น							
ข้าวกล้องผสมข้าวขาว	ข้าวกล้องผสมข้าวขาว	3					
ยำปลาทู	ปลาทู		2				
	ผักกาดขาว แตงกวา ถั่วฝักยาว สะระแหน่			1			
ผัดผักนึ่ง	ผักนึ่ง			1 ½			



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ครอบคลุม ชีววัยยืนยาว
(Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

ตัวอย่างเมนูอาหาร วันหยุด

หมวดอาหาร		ข้าว-แป้ง (ทัพพี)	เนื้อสัตว์ (ช้อนโต๊ะ)	ผัก (ทัพพี)	ผลไม้ (ส่วน)	นม (แก้ว)	ถั่วเมล็ดแห้ง (ช้อนโต๊ะ)
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
มื้อกลางวัน							
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 2 การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ

การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ มีความสำคัญต่อการใช้ชีวิตและความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผู้สูงอายุที่มีการเคลื่อนไหวที่ดี มีประสิทธิภาพก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามไปด้วย เช่น การลุก การนั่ง การเดิน การอาบน้ำ เข้าห้องน้ำ การตัดข้าวกินด้วยตนเอง การทำงานบ้าน หรือแม้กระทั่งการทำสวน ทำไร่ ซึ่งผู้สูงอายุสามารถเสริมสร้างและพัฒนาการเคลื่อนไหวร่างกายให้มีประสิทธิภาพได้ด้วยการมีกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายที่เพียงพอเหมาะสม โดยความสำคัญของการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอเหมาะสมมีดังนี้

1. ทำให้หัวใจและปอดแข็งแรง กล้ามเนื้อทุกส่วนแข็งแรง สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ และที่สำคัญสามารถป้องกันหรือลดความเสี่ยงการหกล้มได้ด้วย

2. ช่วยชะลอหรือลดภาวะโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ

3. ช่วยลดภาวะซึมเศร้า ความวิตกกังวล และทำให้ออนหลับได้ดีขึ้น

4. การเพิ่มโอกาสการเข้าร่วมสังคมของผู้สูงอายุ เช่น การไปวัด ไปหาเพื่อนบ้าน ไปทำกิจกรรมต่างๆ ที่ชมรมผู้สูงอายุจะเห็นได้ว่าการมีกิจกรรมทางกายและการเคลื่อนไหวร่างกายที่เพียงพอเหมาะสม มีความสำคัญมากต่อการเคลื่อนไหวใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ โดยในปี พ.ศ. 2563 นี้ องค์การอนามัยโลกได้ให้คำแนะนำการมีกิจกรรมทางกายและการเคลื่อนไหวร่างกายที่เพียงพอเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุไว้ดังนี้

1. ผู้สูงอายุควรมีกิจกรรมทางกายที่ระดับเหนื่อยปานกลางสะสมให้ได้อย่างน้อย 150 - 300 นาที ต่อสัปดาห์ หรือโดยเฉลี่ยอย่างน้อยวันละ 30 นาทีได้แก่ กิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้านทำสวน ทำไร่ ล้างรถ การเดินทางด้วยการเดิน ปั่นจักรยาน เดินขึ้นบันได และกิจกรรมยามว่าง เช่น การออกกำลังกาย เล่นกีฬา เดินเร็ว ปั่นจักรยาน วิ่งเหยาะๆ เต้นแอโรบิก เต้นบาสโลบ

2. คือบริหารกล้ามเนื้อส่วนต่างๆให้แข็งแรง ควบคู่กับการยืดเหยียดกล้ามเนื้ออย่างน้อย 2 วันต่อสัปดาห์ ซึ่งจะส่งผลทำให้การเคลื่อนไหวร่างกายของผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพ กลุ่มกล้ามเนื้อที่ควรบริหารให้แข็งแรง ได้แก่ ต้นขา สะโพก ลำตัว หลัง หัวไหล่ และแขนโดยบริหารทำต่างๆ 12 - 15 ครั้งนับเป็น 1 ชุด บริหาร 2 - 3 ชุด และพักระหว่าง ชุด 1 นาที ส่วนการยืดเหยียดกล้ามเนื้อให้ยืดเหยียดจนรู้สึกตึง แล้วค้างไว้ 15 วินาที

3. ผู้สูงอายุควรกิจกรรมทางกายแบบผสมผสาน ระหว่างการเคลื่อนไหวรูปแบบต่างๆ การทรงตัว และการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ได้แก่ เต้นบาสโลบ เต้นแอโรบิก ฟ้อนรำ รำวง รำไท้ชี้อั้ง กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยพัฒนาการเคลื่อนไหวร่างกายของผู้สูงอายุให้มีประสิทธิภาพและเป็นการฝึกการทรงตัวเพื่อป้องกันการหกล้ม



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

เครื่องมือการประเมิน

ความพร้อมในการเคลื่อนไหวและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ

1. การทดสอบการลุก-นั่ง 30 นาที (30-Second Chair Stand Test)

จุดประสงค์ : เพื่อประเมินความแข็งแรงและความทนทานของกล้ามเนื้อต้นขาและสะโพก ซึ่งจำเป็นสำหรับการเคลื่อนไหวใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุหลายอย่าง เช่น การเดิน เดินขึ้นบันได และลุกออกจากเก้าอี้ รวมถึงลดความเสี่ยงจากการหกล้ม

เครื่องมือ

- 1) เก้าอี้พนักพิง ไม่มีล้อเลื่อน สูงประมาณ 17 นิ้ว (วัดความสูงจากที่นั่ง) ควรวางติดผนังเพื่อป้องกันการลื่นไถล
- 2) นาฬิกา



วิธีการประเมิน

- 1) ผู้สูงอายุนั่งเก้าอี้ลำตัวตรงไม่พิงพนักพิง เท้าทั้ง 2 ข้างวางแนบพื้น มือทั้ง 2 ข้างไขว้ประสานกัน จับที่หัวไหล่
- 2) เมื่อได้รับสัญญาณ **“เริ่ม”** ให้ผู้สูงอายุลุกขึ้นยืนเหยียดเข่าตรง แล้วนั่งลงให้เร็วที่สุด
- 3) ปฏิบัติซ้ำจนกว่าหมดเวลา 30 วินาที
- 4) นับจำนวนครั้งที่สูงอายุสามารถลุกขึ้นยืนได้

หมายเหตุ :

หากผู้สูงอายุมีอาการวิงเวียนศีรษะ ไม่สามารถยืนทรงตัวได้ให้หยุดการปฏิบัติทันที

เกณฑ์การประเมิน :

ผู้สูงอายุที่ลุกขึ้นยืนตรงโดยไม่มีคนช่วยได้น้อยกว่า 8 ครั้ง ทั้งในเพศหญิงและเพศชาย ถือว่า **อยู่ในเกณฑ์เสี่ยงต่อการหกล้ม** กลุ่มกล้ามเนื้อต้นขา สะโพก มีความแข็งแรงและความทนทานน้อย



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

2. การทดสอบ ลุก-เดิน-นั่ง ไปกลับ(Timed Up and Go test)

จุดประสงค์ : เพื่อประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย การเดิน และการทรงตัว

- วิธีการ :**
1. วางเก้าอี้ที่มีที่เท้าแขนที่จุดตั้งต้น วัดระยะทาง 3 เมตร ทำเครื่องหมายบนพื้น
 2. บอกให้ผู้สูงอายุทราบว่า เมื่อเริ่มจับเวลาให้ลุกขึ้นจากเก้าอี้ แล้วเดินเป็นเส้นตรงไปข้างหน้าให้เร็วที่สุด เต็มความสามารถ (สามารถใช้อุปกรณ์ช่วยเดินที่ใช้งานได้)
 3. เมื่อเดินถึงระยะทางที่กำหนดให้หมุนตัว และเดินกลับมานั่งที่เดิม จึงหยุดเวลาและบันทึกเวลา



เกณฑ์การประเมิน : ใช้เวลามากกว่าหรือเท่ากับ 12 วินาที ถือว่า มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม

ที่มา : สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและประเมินภาวะหกล้ม ในผู้สูงอายุ 2562

ในการออกกำลังกายทุกครั้ง ผู้สูงอายุควรจะประเมินความเหมาะสม ความสามารถในการเคลื่อนไหวร่างกาย และภาวะของโรคก่อนออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนว่าควรออกกำลังกายประเภทใด และมากน้อยเพียงใด การเริ่มออกกำลังกายนั้นๆ ควรค่อยๆเริ่มจากเบาๆ ไม่ควรหักโหมในครั้งแรกๆ เพื่อเป็นการปรับสภาพร่างกายก่อน

ขั้นตอนการออกกำลังกายมีดังนี้

1. อุ่นร่างกายประมาณ 5-10 นาที ประกอบด้วย
 - 1.1 การเคลื่อนไหวร่างกายเบาๆเช่น การเดิน หรือย่อท่าอยู่กับที่
 - 2.2 ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ
2. ช่วงออกกำลังกาย 15-20 นาที ประกอบด้วย
 - 2.1 การฝึกการทรงตัว
 - 2.2 การเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
 - 2.3 การเสริมสร้างของหัวใจและปอดให้แข็งแรง เช่น การเดิน เต้น ฟันรำ วิ่งเหยาะๆ
3. การคลายอุ่น 5-10 นาที ประกอบด้วย
 - 3.1 การเคลื่อนไหวร่างกายเบาๆ เช่น การเดิน หรือย่อท่าอยู่กับที่
 - 3.2 ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ตามลำดับ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

ชุดท่าออกกำลังกาย

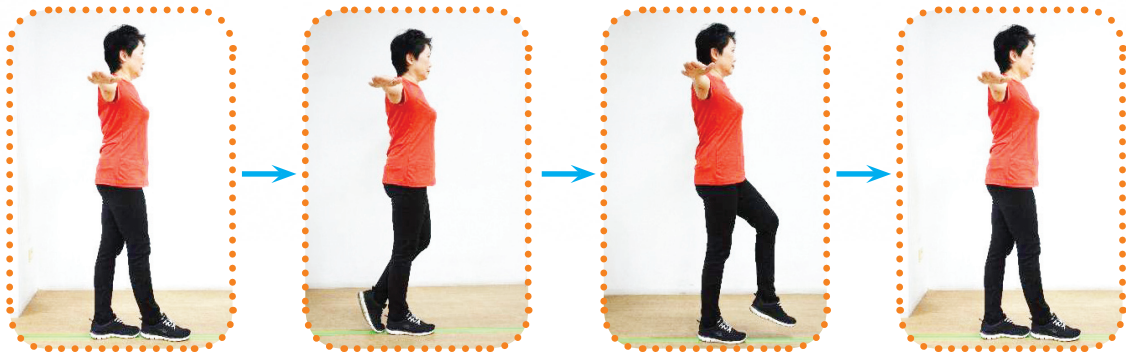
ท่าออกกำลังกายเพื่อฝึกการทรงตัว

1. ยืนขาเดียว มือแตะผนัง



คงค้างนาน 5 - 10 วินาที แล้วสลับข้าง
ปฏิบัติ ซ้ำละ 5 - 10 ครั้ง อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์

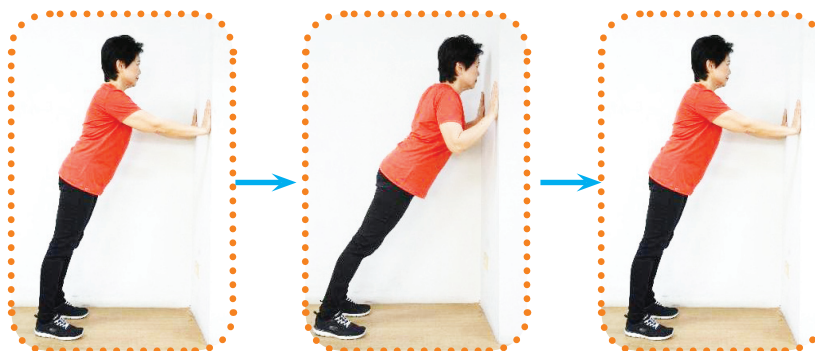
2. เดินบนเส้น



เดิน 20 - 30 ก้าว นับเป็น 1 ชุด ปฏิบัติ 3-5 ชุด อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์

ท่าออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรงและความทนทานของกล้ามเนื้อ

1. ดันผนัง



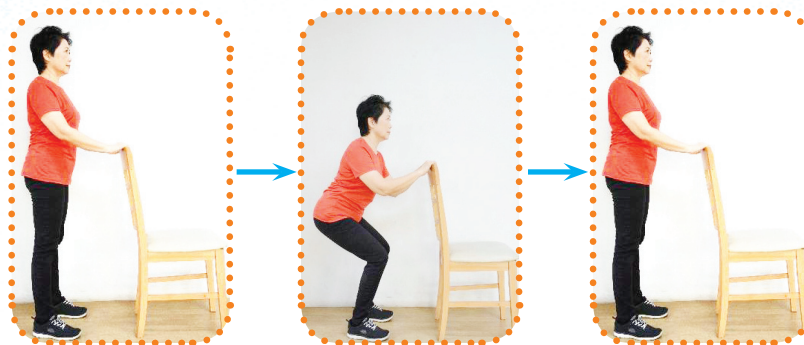
จุดประสงค์ : เสริมสร้างความแข็งแรงของกลุ่มกล้ามเนื้อหน้าอก หัวไหล่ และ แขน
ปฏิบัติ 12 - 15 ครั้ง นับเป็น 1 ชุด ปฏิบัติ 2 - 3 ชุด พักระหว่างชุด 2 นาที



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

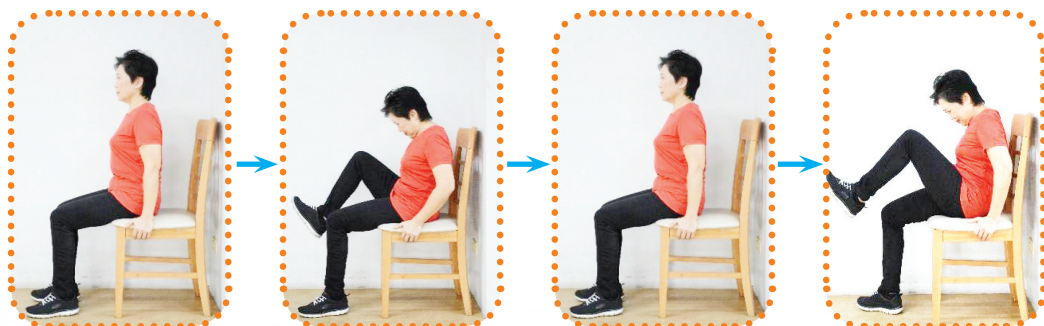
2. ย่อเข่า



จุดประสงค์ : เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา

ปฏิบัติ 15 - 20 ครั้ง นับเป็น 1 ชุด ปฏิบัติ 2 - 3 ชุด พักระหว่างชุด 2 นาที

3. ยกเข่า-งอตัว



จุดประสงค์ : เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้อง

ปฏิบัติสลับข้างขวา-ซ้าย 16 - 20 ครั้ง นับเป็น 1 ชุด ปฏิบัติ 2 - 3 ชุด พักระหว่างชุด 2 นาที

หมายเหตุ : ควรฝึก 2-3 วันต่อสัปดาห์ เช่น ฝึก 2 ต่อสัปดาห์ คือในวันจันทร์ และวันศุกร์ฝึก 3 ต่อสัปดาห์ คือในวันจันทร์ พุธ และวันศุกร์

- ข้อควรระวัง
1. ผู้สูงอายุควรประเมินตนเองก่อนออกกำลังกาย ว่ามีอาการวิงเวียนศีรษะหรือไม่ หากมีอาการดังกล่าวควรหลีกเลี่ยง
 2. ขณะออกกำลังกายหากผู้สูงอายุมีอาการวิงเวียนศีรษะ ไม่สามารถยืนทรงตัวได้ ให้หยุดการปฏิบัติทันที

ทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาความยืดหยุ่น อ่อนตัว ของกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ

หน้าอก



หลังส่วนบนและสะบัก



หลังส่วนบน



ยืดกล้ามเนื้อดังกล่าวในแต่ละท่านาน 15 วินาที



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

ต้นขาด้านหลัง
และหลังส่วนล่าง



ลำตัวด้านข้าง



หัวไหล่



ต้นขาด้านหลัง
และหลังส่วนล่าง



ต้นขาด้านหน้า



น่อง



ยืดกล้ามเนื้อ คงค้างในแต่ละท่า นาน 15 วินาที แล้วสลับข้าง

การเคลื่อนไหวและการออกกำลังกายอื่น ๆ เพิ่มเติม

โดยเคลื่อนไหวร่างกายและการออกกำลังกายที่ความเหนื่อยระดับปานกลางเพิ่มเติม สะสมให้ได้ 30 นาที ต่อวัน อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุควรเดินออกกำลังกาย ต่อเนื่องนานครั้งละ 10-15 นาที วันละ 2-3 ครั้งต่อวัน หรือเดินสะสมให้ได้ 5,000 ก้าวขึ้นไป เพื่อพัฒนาความอดทนของระบบหายใจและระบบไหลเวียนเลือด เพิ่มอัตราการใช้พลังงาน พัฒนาการเคลื่อนไหว และการทรงตัว

ที่มา : รศ.ดร.ภก.ชุตินา ซลาชนเดชะ.เดินมากกว่า 5,000 ก้าวต่อวันลดความเสี่ยงในการล้ม และส่งเสริมสมรรถภาพทางกายในผู้สูงอายุไทย. คณะกายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563.

2. ออกกำลังกายแบบแอโรบิก เช่น เดินเร็ว ปั่นจักรยาน วิ่งเหยาะ เต้นแอโรบิก เต้นบาสโลบ หรือเล่นกีฬาต่างๆ





องค์ประกอบที่ 3

สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ความสำคัญของการดูแลสุขภาพช่องปาก

ปากคือประตูสู่สุขภาพ ช่องปากเป็นด่านแรกของระบบทางเดินอาหาร หน้าที่สำคัญ คือ การเคี้ยว กัด และกลืนอาหาร จึงส่งผลกระทบต่อภาวะโภชนาการ รวมไปถึงการได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย นอกจากนี้แล้ว อวัยวะในช่องปาก ซึ่งได้แก่ ฟัน เหงือก เพดาน ลิ้น กระพุ้งแก้มและริมฝีปาก ยังช่วยทำหน้าที่ในการพูด และทำให้ใบหน้าดูสวยงามอีกด้วย

สุขภาพช่องปากส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิต

ผลกระทบโดยตรงที่ชัดเจน ได้แก่

1. การปวดฟันหรือเสียวฟันมีผลต่อการกินอาหาร การพักผ่อนนอนหลับ และการทำงาน
2. การไม่มีฟันหรือมีจำนวนฟันไม่เพียงพอมีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน รวมถึงการกัด การเคี้ยว และการกลืนอาหาร

ผู้สูงอายุกลุ่มนี้จะเคี้ยวอาหารได้ไม่ละเอียด อาหารไม่ย่อย ท้องอืด กินอาหารได้น้อยลง และมักเลือกอาหารที่นิ่ม เคี้ยวง่าย จำพวกแป้งและน้ำตาลซึ่งมีไขมันและคอเลสเตอรอลสูง แต่มีคุณค่าทางโภชนาการไม่เพียงพอ จึงขาดสารอาหาร และทำให้สุขภาพไม่แข็งแรง หากเจ็บป่วยก็มักหายช้า

สุขภาพช่องปากส่งผลต่อคุณภาพชีวิตทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เช่น ผู้สูงอายุที่สูญเสียฟันบางส่วนหรือทั้งปาก มักรู้สึกอายและขาดความมั่นใจในการเข้าสังคม คนที่ปวดฟันมักหงุดหงิด โมโหง่าย นอกจากนี้ เชื้อโรคหรือการติดเชื้อต่างๆ จากในช่องปากยังสามารถแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่นๆ เช่น ปอด หัวใจ ตา เป็นต้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มักจะมีโรคประจำตัว หากมีเชื้อโรคหรือเชื้อแบคทีเรียจากในช่องปากก็อาจเข้าสู่ระบบทางเดินหายใจและทำให้ปอดอักเสบได้

เครื่องมือการประเมิน

คำถาม	คำตอบ	
	เสี่ยง	ไม่เสี่ยง
1. ท่านทำความสะอาดช่องปากดังต่อไปนี้หรือไม่ (เลือกตอบ ข้อ 1.1, 1.2, 1.3 หรือ 1.4 เพียงข้อเดียวเท่านั้น)		
1.1 มีฟันแท้หรือใส่ฟันเทียมติดแน่น เช่น ครอบฟัน สะพานฟัน แต่ไม่ใส่ฟันเทียมถอดได้ : <ul style="list-style-type: none"> ท่านแปรงฟันก่อนนอนทุกวันหรือไม่ (การแปรงฟันก่อนนอน หมายถึง การแปรงฟันแล้วเข้านอน โดยไม่รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มใดๆ อีก ยกเว้นน้ำเปล่า)	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว
(Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

คำถาม	คำตอบ	
	เสี่ยง	ไม่เสี่ยง
<p>1.2 มีฟันแท้ หรือใส่ฟันเทียมติดแน่น เช่น ครอบฟัน สะพานฟัน ร่วมกับใส่ฟันเทียมถอดได้ :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ท่านแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน และ ▪ ท่านทำความสะอาดฟันเทียม รวมถึงถอดฟันเทียมก่อนนอนทุกวัน หรือไม่ (การแปรงฟันก่อนนอน หมายถึง การแปรงฟันแล้วเข้านอน โดยไม่รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มใดๆ อีก ยกเว้นน้ำเปล่า) 	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่
<p>1.3 ใส่ฟันเทียมถอดได้ทั้งปาก :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ท่านทำความสะอาดฟันเทียม รวมถึงถอดฟันเทียมก่อนนอนทุกวัน และ ▪ ท่านทำความสะอาดเหงือก ลิ้น และกระพุ้งแก้ม ด้วยการแปรงหรือบ้วนปาก ก่อนนอนทุกวันหรือไม่ 	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่
<p>1.4 ไม่มีฟันแท้ และไม่ใส่ฟันเทียม :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ท่านทำความสะอาดเหงือก ลิ้น และกระพุ้งแก้ม ด้วยการแปรงหรือบ้วนปาก ก่อนนอนทุกวันหรือไม่ 	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่
2. ใน 1 ปีที่ผ่านมา ท่านเคยได้รับการตรวจช่องปากโดยทันตบุคลากรหรือไม่	<input type="checkbox"/> ไม่เคย	<input type="checkbox"/> เคย
3. ท่านมีความผิดปกติในช่องปาก เช่น เสียวฟัน ปวดฟัน ฟันโยก เหงือกบวม มีเลือดออกเวลาแปรงฟัน มีหินปูนที่เห็นได้ชัดเจน หรือมีแผลในช่องปากที่ไม่หาย ภายใน 2 สัปดาห์ หรือไม่	<input type="checkbox"/> มี	<input type="checkbox"/> ไม่มี

*** กรณีตอบข้อสีแดงตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป ถือว่าเสี่ยง ***

การดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุควรมีฟันที่ใช้งานได้อย่างน้อย 20 ซี่ หรือ 4 คู่สบฟันหลัง รวมถึงไม่มีแผลหรือการอักเสบเรื้อรังในช่องปาก เพื่อให้บดเคี้ยวอาหารได้ดี และส่งผลให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ทั้งนี้ ผู้สูงอายุควรดูแลสุขภาพช่องปาก โดยเน้น 3 ประเด็นหลัก ดังนี้

1. การทำความสะอาดช่องปาก

1.1 กรณีที่มีฟันแท้ รวมถึงฟันเทียมติดแน่น เช่น ครอบฟัน สะพานฟัน เป็นต้น

★ ควรแปรงฟันเพื่อกำจัดเศษอาหารและเชื้อโรคอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน การแปรงฟันก่อนนอนและเข้านอนโดยไม่รับประทานอาหารหรือเครื่องดื่มอีก (ยกเว้นน้ำเปล่า) มีความสำคัญ เพราะระหว่างนอนหลับ เชื้อโรคจะทำอันตรายฟันและอวัยวะต่างๆ ในช่องปากได้มากและรุนแรง

★ ควรแปรงฟันด้วยแปรงสีฟันขนนุ่มที่มีด้ามจับถนัดมือ ตัวอย่างตามภาพ ก) ถึง จ) ร่วมกับยาสีฟันผสมฟลูออไรด์เพื่อป้องกันฟันผุ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

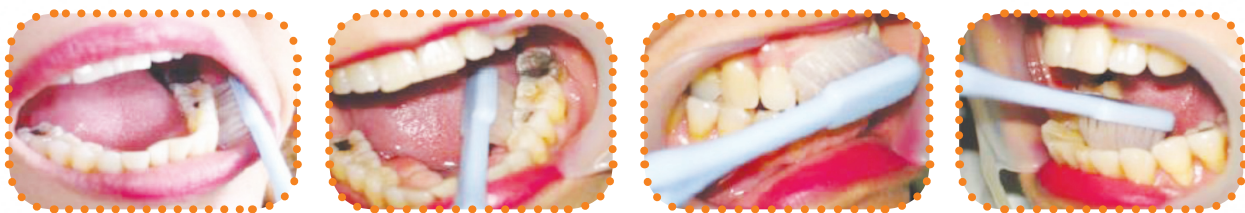
คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ครอบคลุม ชีววัยยืนยาว (Individual Welln ess Plan) สําหรับผู้สูงอายุ



ภาพตัวอย่างแปรงสีฟันที่มีด้ามจับถนัดมือ

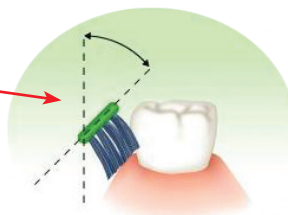
ก) แปรงสีฟันที่มีด้ามจับเป็นยาง ข) แปรงสีฟันที่มีด้ามจับขนาดใหญ่ ค) - จ) การดัดแปลงแปรงสีฟันให้จับถนัดมือขึ้น

✦ การแปรงฟันให้สะอาดทั่วถึงทุกซี่และทุกด้าน สามารถทำได้ดังนี้



● ควรเน้นการทำความสะอาดบริเวณคอฟัน (บริเวณที่ติดกับขอบเหงือก) และซอกฟัน (ช่องระหว่างซี่ฟัน) เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีเหงือกกร่นในบริเวณดังกล่าว ซึ่งมักเป็นที่สะสมของเศษอาหารและเชื้อโรค

✦ การทำความสะอาดคอฟัน



✦ การทำความสะอาดบริเวณซอกฟัน

● ไหมขัดฟัน

ใช้ในบริเวณที่ซอกฟันชิดกัน โดยควรเลือกชนิดที่เคลือบขี้ผึ้ง เพื่อให้เคลื่อนผ่านซอกฟันได้สะดวก



● แปรงซอกฟัน

ใช้ในบริเวณที่ซอกฟันห่าง โดยควรเลือกขนาดที่เหมาะสมกับช่องว่างของซอกฟัน



● ไม้จิ้มฟัน

ใช้เขี่ยเศษอาหารบริเวณซอกฟันหรือทำความสะอาดคอฟัน โดยควรทำให้ปลายแตกเป็นฟุ้งก่อนแล้วค่อยๆ คุ้ยดูบริเวณคอฟัน ทั้งนี้ ไม้จิ้มฟันที่เลือกใช้ควรมีปลายเรียว บาง มนกลม และไม่มีเสี้ยน



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

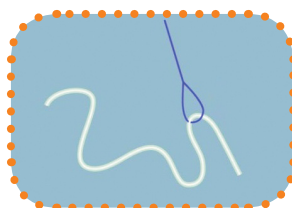
คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ



★ การทำความสะอาดสะพานฟัน

กรณีใส่สะพานฟัน ควรทำความสะอาดบริเวณใต้สะพานฟันด้วย โดยใช้ห่วงร้อยไหมขัดฟันเป็นตัวนำไหมขัดฟันเข้าไปทำความสะอาดใต้สะพานฟัน หรือใช้ Super floss แทนก็ได้

ห่วงร้อยไหมขัดฟัน
+ ไหมขัดฟัน



Super floss



1.2 กรณีใส่ฟันเทียมชนิดถอดได้

ควรถอดฟันเทียมชนิดถอดได้ออกทำความสะอาดหลังรับประทานอาหาร**ทุกมื้อ** รวมถึงก่อนเข้านอนทุกครั้ง (ทั้งกลางวันและกลางคืน) แล้วแช่น้ำสะอาดทิ้งไว้



★ การทำความสะอาดฟันเทียมชนิดถอดได้

- ใช้แปรงสีฟันขนนุ่มชุบน้ำสบู่ น้ำยาล้างจาน หรือยาสีฟันชนิดครีม แปรงฟันเทียมให้ทั่วทุกด้าน แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด
- ห้ามใช้ยาสีฟันที่เป็นผงหรือชนิดครีมที่ผสมผงขัดหยาบ
- อาจใช้เม็ดฟู่สำหรับแช่ฟันเทียมทำความสะอาดได้ในกรณีที่ฟันเทียมติดสีน้ำตาล/ดำ มีคราบบุหรี่ปริ หรือคราบอาหารที่ล้างและแปรงด้วยน้ำสบู่/น้ำยาล้างจาน/ยาสีฟันไม่ออก





กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ครอบคลุม ชีววัยยืนยาว (Individual Welln ess Plan) สําหรับผู้สูงอายุ

2. การหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง

พฤติกรรมบางอย่างจะทำอันตรายฟัน เหงือก และเนื้อเยื่อในช่องปาก ซึ่งผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ เช่น

- ★ การสูบบุหรี่ ยาเส้น ยาสูบ
- ★ การเคี้ยวหมาก หรือหมากผสมยาเส้น
- ★ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ
- ★ การละเลยไม่ดูแลสุขภาพช่องปาก เช่น
 - ปล่อยให้ม้รากฟัน หรือฟันผุที่ต้องถอนอยู่ในช่องปาก
 - ปล่อยให้ม้วัสดุอุดฟันที่แตก/บิ่น และคมในช่องปาก
 - มีฟันเทียมที่หลวม ขยับไปมาเวลาเคี้ยวอาหาร กดบริเวณข้างแก้มจนเจ็บ/เป็นแผล หรือแตก/หัก/ชำรุด คมบาดแก้มและลิ้น
 - มีแผลในช่องปากเรื้อรังจากการกัดข้างแก้ม/ลิ้น

พฤติกรรมบริโภคอาหารที่เหมาะสม

- ★ ควรรับประทานอาหารเช้าให้เป็นม้ ไม่ทานจุบจิบ โดยเว้นการรับประทานอาหารว่างหลังการแปรงฟันอย่างน้อย 2 ชั่วโมง และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารหลังการแปรงฟันก่อนนอน
- ★ ถ้างดอาหารว่างไม่ได้ ควรเลือกรับประทานผลไม้สดหรือโปรตีน เช่น ถั่วต้ม แทนอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล ไม่ควรรับประทานอาหารที่หวานหรือติดฟันได้ง่าย
- ★ ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่เหนียวหรือแข็ง ซึ่งอาจทำให้ฟัน/วัสดุอุดฟันบิ่นหรือแตกหัก
- ★ ควรหลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ เครื่องดื่มรสหวาน และน้ำอัดลม

3. การรับบริการตรวจช่องปากเพื่อป้องกันและรักษาโรคจากทันตบุคลากร

ผู้สูงอายุทุกคน (ทั้งที่มีฟันแท้/ใส่ฟันเทียม/ไม่มีฟัน) ควรสังเกตอาการผิดปกติและตรวจช่องปากด้วยตัวเองอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งควรได้รับการตรวจช่องปากโดยทันตบุคลากรอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อ

- ★ รับคำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพช่องปากที่เหมาะสม
- ★ รับบริการส่งเสริมป้องกันก่อนเกิดโรค
- ★ รับการรักษาโรคในช่องปาก ซึ่งการรักษาตั้งแต่เนิ่นๆ จะเพิ่มโอกาสการเก็บรักษาฟันไว้ได้





องค์ประกอบที่ 4

ผู้สูงอายุสมองดี

ภาวะสมองเสื่อม...รู้เร็ว รู้ทัน รักษาไว ชะลอโรคได้นาน

ภาวะสมองเสื่อม (Dementia) บำรุงรักษา พัฒนาศักยภาพสมอง

ภาวะสมองเสื่อม (Dementia) เป็นกลุ่มอาการที่มีสาเหตุมาจากความผิดปกติในการทำงานของสมองด้านการคิดและสติปัญญา โดยมีการเสื่อมของความจำ เป็นอาการเด่น มีความผิดปกติด้านความคิด การตัดสินใจ การเคลื่อนไหว ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม บุคลิกภาพ และอารมณ์ รวมถึงมีความสามารถในการคิดเชิงซ้อนลดลง จนรบกวนการดำรงชีวิตของผู้สูงอายุ ก่อให้เกิดผลเสียต่อการทำงาน สังคม และความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โรคในกลุ่มอาการสมองเสื่อมที่พบบ่อย คือ **โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's disease)** ร้อยละ 60 - 70 พบมากที่สุด เป็นอันดับ 1 ในผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป

ภาวะสมองเสื่อมเกิดจากสาเหตุหลายประการ ดังนี้

1. **การเสื่อมสลายของเนื้อสมอง** เนื้อสมองมีการเสื่อมสลายและการตายเกิดขึ้นโรคอัลไซเมอร์ (พบมากเป็นอันดับหนึ่งในกลุ่มโรคสมองเสื่อม) เกิดจากการสะสมของโปรตีนชนิดหนึ่งในเซลล์ประสาท และ Amyloid plaques ในเนื้อสมองส่วนความจำ ทำให้เซลล์ตาย ไม่สามารถรับส่งกระแสประสาทได้ดั้งเดิม

2. **หลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองมีการหนาตัว แข็งตัว หรือมีการตีบตัวผิดปกติ** ทำให้ปริมาณเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง และทำให้เนื้อสมองตาย กลุ่มผู้ป่วยที่มีปัจจัยเสี่ยง ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดในสมอง (พบมากเป็นอันดับสองในกลุ่มโรคสมองเสื่อม) เช่น ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยที่มีระดับไขมันคอเลสเตอรอลสูง ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ เป็นต้น

3. **การติดเชื้อในสมอง**

4. **การขาดสารอาหารบางชนิด** โดยเฉพาะวิตามิน B1 วิตามิน B12

5. **การแปรปรวนของเมตาโบลิซึมในร่างกาย** เช่น การทำงานของต่อมไร้ท่อบางชนิดผิดปกติไป การทำงานของต่อมธัยรอยด์ผิดปกติ การทำงานของตับ ไตผิดปกติ เกิดของเสียคั่งในร่างกาย ทำให้สมองไม่สามารถสั่งการได้ตามปกติ

6. **การถูกกระทบกระแทกศีรษะอยู่เสมอ** พบบ่อยในนักมวย นักกีฬาบางประเภท การเมาสุรากล้มศีรษะฟาดพื้น หากได้รับการกระทบกระเทือนบ่อยๆ ทำให้สมองส่วนนั้นตาย และทำให้การทำงานของสมองไม่ปกติ

7. **เนื้องอกในสมอง** โดยเฉพาะเนื้องอกที่เกิดจากด้านหน้าของสมอง ส่งผลต่อร่างกาย เช่น แขนขาไม่มีแรง มองเห็นภาพซ้อน ปวดศีรษะ อาเจียน (ความดันในกะโหลกศีรษะมากขึ้น) อาจทำให้บุคลิกภาพ ความจำ และการตัดสินใจเปลี่ยนแปลง

อาการที่เกิดขึ้น

1. **ความจำเสื่อม** ผู้ป่วยจะไม่สามารถจดจำสิ่งใหม่ๆ ได้ ส่วนใหญ่จะจำเรื่องในอดีตได้ เช่น ลิ้มรส จำเหตุการณ์หรือคำพูดที่ผ่านมาไม่ได้ หลงลืมสิ่งของ จำไม่ได้ว่าเก็บไว้ที่ไหนและคิดว่าคนขโมยไป จำบุคคลที่เคยรู้จักไม่ได้ เป็นต้น



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ครอบคลุม ชีววัยยืนยาว (Individual Welln ess Plan) สําหรับผู้สูงอายุ

2. ผู้ป่วยจะมีการรับรู้แย่ลง ส่งผลต่อชีวิตประจำวัน สับสนเรื่องวันเวลา สถานที่ กลับบ้านไม่ถูก เป็นต้น
3. มีพฤติกรรมผิดปกติและเป็นปัญหา เช่น หงุดหงิด ซึมเศร้า ก้าวร้าว หวาดระแวง หรือแยกตัวจากสังคม ออกนอกบ้านเวลากลางคืน ไม่สนใจดูแลสุขภาพตนเอง เป็นต้น
4. เมื่อการหยั่งรู้ตนเอง การตัดสินใจ และความจําลือมลงมาก ผู้ป่วยจะไม่สามารถดูแลตนเองและใช้ชีวิตประจำวันได้

แบบคัดกรองผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ สําหรับญาติหรือผู้ดูแล

ท่านมีอาการต่อไปนี้หรือไม่	มี (ใช่)	ไม่มี (ไม่ใช่)
1. ชอบถามคำถามเดิมซ้ำๆ		
2. หลงลืมบ่อยขึ้น มีปัญหายุ่งยากเรื่องความจําระยะสั้น		
3. ต้องมีคนคอยเตือนให้ทํากิจกรรมที่จําเป็น		
4. ลืมวันนัด ลืมโอกาสที่สำคัญของครอบครัว เช่น วันเกิด วันหยุดพิเศษ		
5. ดูซึมลง เศร้าหมอง หรือร้องไห้บ่อยกว่าเดิม		
6. เริ่มมีความยุ่งยากในการคิดเลข คิดเงิน หรือลำบากมากขึ้นในการจัดการเรื่องเงินทอง		
7. ไม่สนใจกิจกรรมที่เคยชอบทํ่า เช่น งานอดิเรกที่เคยทํ่า กิจกรรมสังคมที่เคยไป		
8. เริ่มต้องมีคนช่วยเหลือในกิจกรรมประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร		
9. หงุดหงิด อารมณ์เสียบ่อยขึ้น ช่างสงสัย เริ่มเห็น ได้ยิน เชื่อในสิ่งที่ไม่เป็นจริง		
10. เริ่มมีปัญหาเรื่องทิศทาง เช่น ถ้าเคยขับรถก็หลงทางบ่อย จําทิศทางไม่ได้ ขับรถอันตรายหรือเลิกขับรถไปเลย		
11. มีความยุ่งยากลำบากในการหาคําพูดที่ต้องการจะพูด เรียกชื่อคนสิ่งของไม่ถูกพูดไม่จบประโยค		

ที่มา : มูลนิธิโรคอัลไซเมอร์แห่งประเทศไทย

การแปลผล

หากตอบ มี (ใช่) มากกว่า 4 ข้อ ให้สงสัยว่าอาจมีภาวะ**สมองเสื่อม ชนิดอัลไซเมอร์**

ถ้าท่านหรือญาติของท่านมีอาการสงสัยภาวะสมองเสื่อม กรุณาปรึกษาแพทย์ประจำตัวของท่าน หรือสถานพยาบาลหน่วยบริการปฐมภูมิใกล้บ้านท่าน เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้การคัดกรองดูแลรักษา ส่งต่ออย่างเป็นระบบต่อไป เช่น โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ สถาบันประสาทวิทยา และยังมีสมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่คอยให้คำปรึกษาในการดูแลแก่ผู้ป่วย



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

เราจะป้องกันภาวะสมองเสื่อมได้อย่างไร?...?

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/ปรุงรสอาหาร เช่น น้ำตาล พริกเกลือ เป็นต้น **เพิ่ม** การกิน ผัก ผลไม้หวานน้อย ตามฤดูกาล 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/เลี่ยง การกินอาหารที่มีไขมันสูง เช่น เครื่องในสัตว์ เนื้อสัตว์ติดมัน หนังสัตว์ อาหารทอด อาหารกะทิ ขนมขบเคี้ยว อาหารแปรรูป เป็นต้น **เพิ่ม** การกินอาหารที่มีใยอาหารสูง เช่น ผัก ผลไม้ ถั่วเมล็ดแห้ง เป็นต้น **เลือก** การปรุงประกอบอาหารด้วยวิธี ต้ม ตุ่น นึ่ง 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. การหลีกเลี่ยงการใช้จ่ายไม่จำเป็นหรือใช้จ่ายอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน และเลี้ยงกิจกรรมที่ทำให้สมองถูกกระทบกระเทือน

ยาฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน
ในวัยหมดประจำเดือน

ตี๋มแอลกอฮอล์

นักมวย

นักแข่งรถ

4. การทำกิจกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอ

วิ่งเหยาะๆ

ปั่นจักรยาน

รำมวยจีน



5. การเข้าสังคม พบปะพูดคุยกับผู้อื่นบ่อยๆ

งานเลี้ยงต่างๆ

การเข้าชมรมผู้สูงอายุ

ไปวัดทำบุญตักบาตร

เยี่ยมญาติที่นอ

6. การฝึกสติปัญญาโดยทำกิจกรรม และเล่นเกมฝึกสมอง

หมวกรุก

เกมbingโก

เกมจับผิด

7. การตรวจสุขภาพประจำปีและรักษาโรคประจำตัวสม่ำเสมอ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวยืนยาว (Individual Welln ess Plan) สําหรับผู้สูงอายุ

การส่งเสริมสุขภาพสมองดี

การเล่นเกมฝึกสมอง

การเล่นเกมฝึกสมอง กระตุ้นการใช้ความคิดอย่างสม่ําเสมอ เช่น เล่นไฟ เล่นหมากรุกหมากล้ํา เล่นเกมส์คอร์สเวิร์ด เกมส้บิงโก เกมส้จับคู่สิ่งของ - รูปภาพ กิจกรรมเพลงประกอบท่าทางฝึกสมอง ตาราง 9 ช่อง ฝึกสมองออกก้ําลังกาย กิจกรรมบำบ้ตามบริบทพื้นที่ เป็นต้นรวมถึงเกมต่างๆ ไม่ควรรยาจนเกินไป ทำให้เครียด ควรฝึกอย่างผ่อนคลาย ซึ่งต้องใช้เวลาฝึกซ้อมจะเจริญเติบโตมากขึ้นความสามารถในการจำก็จะดีขึ้นด้วย

เกมเชื่อมสมอง 2 ซีก เกมนี้เป็นเกมง่าย ไม่ต้องใช้อุปกรณ์เพียงแค่ 2 มือ และสมอง ก็ประลองความจำได้ เน้นเพื่อฝึกความใส่ใจ การประสานสมองทั้ง 2 ซีก และเชื่อมโยงสมองกับร่างกาย ยกตัวอย่าง 3 ท่าง่ายๆ ดังนี้

ท่าจับซ้าย - ขวา

ประโยชน์ของการบริหาร

1. เพื่อกระตุ้นกล้ามเนื้อมือให้ประสานกัน เพื่อไม่ให้เกิดอาการนิ้วล็อก
2. เพื่อกระตุ้นสมองเกี่ยวกับการสั่งการให้สมดุล มีการเคลื่อนไหวอย่างคล่องแคล่ว
3. เพื่อกระตุ้นการทำงานความสัมพันธ์ระหว่างมือกับตา

ท่าโป้ง - ก้อย, แตะจมูก - แตะหู

ประโยชน์ของการบริหาร

1. เพื่อกระตุ้นการสั่งการของสมองให้สมดุลทั้งซีกซ้ายและซีกขวา
2. เพื่อกระตุ้นสมองส่วนการคิดคำนวณระยะยะ
3. เพื่อป้องกันกล้ามเนื้อหัวใจเกิดการติดยึด

เกมเชื่อมสมองสองซีก

เกมนี้เป็นเกมง่ายๆ ไม่ต้องใช้อุปกรณ์เพียงแค่ 2 มือ และสมอง ก็ประลองความจำได้ เน้นเพื่อฝึกความใส่ใจ การประสานสมองทั้ง 2 ซีก และเชื่อมโยงสมองกับร่างกาย ในหนังสือเล่มนี้เรายกตัวอย่าง 3 ท่าง่ายๆ ได้แก่ ท่าโป้งก้อย ท่าจับแอล และท่าจับจมูกจับหู

วิธีเล่น



ท่าโป้งก้อย : มือขวาชูนิ้วโป้ง มือซ้ายชูนิ้วก้อย เมื่อทำได้ให้สลับเปลี่ยนมือขวา ชูนิ้วก้อย มือซ้ายชูนิ้วโป้ง



ท่าจับแอล : มือขวาทำมือเป็นรูปจับ มือซ้ายทำเป็นรูปแอล เมื่อทำได้ให้สลับเปลี่ยนมือขวาทำมือเป็นรูปแอล มือซ้ายทำเป็นรูปจับ

ท่าจับจมูกจับหู : มือขวาจับปลายจมูก มือซ้ายจับหูขวา เมื่อทำได้ให้สลับเปลี่ยน มือขวาจับหูซ้าย มือซ้ายจับปลายจมูก

นอกจากนี้ท่านสามารถหาวิธีฝึกสมอง 2 ซีก ได้จากเว็บไซต์อย่างเว็บไซต์หมอชาวบ้าน (<http://www.doctor.or.th/article/detail/10955>) เป็นต้น



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

นอนหลับถูกวิธี...ป้องกันสมองเสื่อม

ผู้สูงอายุกับการนอนหลับ เมื่ออายุเข้าวัยสูงอายุร่างกายก็จะเปลี่ยนแปลงหลายอย่างเป็นต้นว่า รับประทานอาหารไม่อร่อย สายตามัวลง เป็นต้อกระจก หูได้ยินไม่ชัด แต่ที่ไม่เปลี่ยนแปลงตามอายุ คือ ระยะเวลาที่ต้องการนอน ยังคงเท่าเดิมประมาณวันละ 8 ชั่วโมง แต่คุณภาพในการนอนของผู้สูงอายุลดลงจึงทำให้นอนไม่ค่อยพอ มีหลายปัจจัยที่ทำให้การนอนของผู้สูงอายุไม่มีคุณภาพ เช่น การจับหลับในเวลากลางวัน การนอนไม่เป็นเวลา การเข้านอนก่อนที่จะง่วง (advanced sleep phase syndrome) หรือเข้านอนเมื่อผ่านเวลาก่อนไปแล้ว (delayed sleep phase syndrome) หรือใช้เตียงเพื่อจุดประสงค์อื่น เช่น การดูทีวี การอ่านหนังสือ การรับประทานอาหาร หรือมีสิ่งรบกวนในห้องนอน เช่น เสียงดัง มีแสง ห้องร้อน นอกจากปัจจัยภายนอกแล้วปัจจัยภายในของผู้ป่วยโรคต่างๆ เช่น อาการปวดข้อ โรคหัวใจ ปัญหาทางจิตใจ ปัญหาทั้งหมดจะทำให้การนอนหลับในผู้สูงอายุมีคุณภาพลดลง

การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการนอนในผู้สูงอายุ **การนอนหลับของคนประกอบไปด้วย 5 ระยะ คือ ระยะที่ 1 - 4 และระยะ rapid eye movement ช่วงที่หลับสนิทมากที่สุด คือ ระยะที่ 3 - 4** ผู้สูงอายุจะมีช่วงเวลาที่หลับสนิท คือ ระยะที่ 3 - 4 ลดลง ทำให้หลับไม่สนิท ผู้สูงอายุจะนอนยากขึ้น มีรายงานว่า ร้อยละ 24 ของผู้ป่วยสูงอายุใช้เวลามากกว่า 30 นาที ในการนอนหลับ สาเหตุเนื่องจากการที่ร่างกายสร้าง melatonin และ growth hormone ลดลง การเจอแสงแดดลดลง และการที่ผู้สูงอายุตื่นบ่อยเหล่านี้เป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุหลับยาก

สาเหตุของการนอนไม่หลับ แบ่งได้เป็นเหตุใหญ่ๆ ดังนี้

★ **สาเหตุจากทางด้านจิตใจ (Psychologic Causes of Insomnia)** ผู้ป่วยจำนวนมากเกิดจากทางด้านจิตใจ เช่น โรคเครียด โรคซึมเศร้า ผู้ป่วยกลุ่มนี้ร้อยละ 70 จะมีอาการนอนไม่หลับเป็นอาการสำคัญ

★ **ปัจจัยกระตุ้นให้นอนไม่หลับ (Precipitating Factors of Transient Insomnia)** มักจะเป็นชั่วคราว เช่น Adjustment Sleep Disorder เป็นภาวะนอนไม่หลับที่เกิดจากสิ่งไปกระตุ้นที่เพิ่งเกิด เช่น ผลจากความเครียด จากการเจ็บป่วย ผ่าตัด การสูญเสียของรักจากงาน เมื่อปัจจัยกระตุ้นหายไปอาการนอนไม่หลับจะกลับสู่ปกติ

★ **Jet Lag ผู้ป่วยเดินทางโดยเครื่องบินข้ามเขต** เวลาทำให้เปลี่ยนเวลานอนร่างกายปรับตัวไม่ทัน จะทำให้นอนยาก

★ **Working Conditions** เช่น คนที่เข้าเวรเป็นกะๆ ทำให้นาฬิกาชีวิตเสียไป ทำให้นอนไม่เป็นเวลา

★ **Medications นอนไม่หลับจากยา** เช่น ยาลดน้ำหนัก กาแฟ

★ **นอนไม่หลับจากโรค Medical and Physical Conditions** หากคุณมีโรคบางโรคก็อาจจะทำให้คุณนอนไม่หลับ เช่น โรคหอบหืด โรคหัวใจวาย ภูมิแพ้ โรคสมองเสื่อม Alzheimer โรค parkinson โรคคอพอกเป็นพิษ

★ **ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางฮอร์โมน** ฮอร์โมน progesteron ทำให้ง่วงนอน ช่วงไข่ตกจะมีฮอร์โมน progesteron สูง ทำให้ง่วงนอน แต่ช่วงใกล้ประจำเดือนฮอร์โมนจะน้อย ทำให้อาจจะมีอาการนอนไม่หลับ การตั้งครรภ์ระยะแรกและระยะใกล้คลอด จะมีอาการนอนไม่หลับเนื่องจากเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ช่วงแรกของหญิงวัยทองก็มีอาการนอนไม่หลับเช่นกัน

★ **นอนไม่หลับจากการเปลี่ยนเวลานอน Delayed Sleep - Phase Syndrome** เมื่อถึงเวลานอนแต่ไม่ได้นอน ทำให้ง่ายปรับตัวไม่ทัน

14 วิธี ที่ทำให้การนอนหลับของคุณดีขึ้น

1. **การออกกำลังกายเป็นประจำ** การออกกำลังกายเป็นประจำ ครั้งละ 20 - 30 นาที อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์สามารถช่วยให้การนอนหลับดีขึ้น

2. **อย่าจับตอนกลางวันหรือตอนเย็น** ควรอดทนรอให้ถึงเวลาเข้านอน เพราะการจับจะทำให้ร่างกาย รู้สึกว่าได้รับการพักผ่อนแล้ว ทำให้ตอนกลางคืนจะยิ่งหลับยากมากขึ้น ถ้ามีพฤติกรรมในการจับหลับในช่วงกลางวัน ควรจะนอนไม่เกิน 45 นาที

3. **งดสูบบุหรี่งดเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน แอลกอฮอล์** หากดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ โกโก้ ควรดื่มก่อนเข้านอนอย่างน้อย 6 ชั่วโมง เพราะมีผลทำให้นอนไม่หลับ และควรงดดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และงดสูบบุหรี่ก่อนเข้านอนอย่างน้อย 4 ชั่วโมง เพราะส่งผลให้ระบบการนอนแย่ง ทำให้นอนกรน และมีอาการหยุดหายใจขณะนอนหลับ

4. **การกินอาหาร** หลีกเลี่ยงกินอาหารเย็น หรืออาหารมื้อหนักก่อนเข้านอน อย่างน้อย 4 ชั่วโมง หากมีอาการหิวจริงๆ ก่อนเข้านอน แนะนำว่า ควรทานอาหารเบาๆ เช่น นมอุ่นๆ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ครอบคลุม ชีววัยยืนยาว (Individual Welln ess Plan) สําหรับผูสูสูงอายุ

5. **ไม่ควรทํากิจกรรมที่ทําใหจิตใจได้รับการกระตุ้นกอนนอน** ไม่ควรดูหนัง ดูกีฬา อ่านหนังสือที่ตื้นตื้นจนเกินไปหรือคิดเรื่องเครียดๆ กอนนอน
6. **พยายามจัดเวลาสำหรับการผ่อนคลายช่วงหนึ่งกอนเข้านอน** การเข้านอนจะเกิดได้ง่ายขึ้น เมื่อร่างกาย และจิตใจผ่อนคลาย ดังนั้นกอนเข้านอนควรจัดเวลาสำหรับผ่อนคลายร่างกายและจิตใจให้รู้สึกสงบ สบาย กอนเข้านอนอย่างน้อย 20 นาที
7. **ปรับห้องนอนให้เหมาะสม** มีอุณหภูมิที่พอดี มีเครื่องนอน เช่น หมอนและผ้าห่มที่สร้างความสบาย และในห้องนอนไม่ควรมียืดงตั้งรบกวนจนเกินไป ไม่นอนเปิดไฟหรือโทรทัศน์
8. **เตียงนอน** มีไว้สำหรับนอนหลับเท่านั้น หลายคนทํากิจกรรมอื่นๆ บนเตียงนอน เช่น นอนดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ กินอาหาร โทรศัพท์ นิ่งสมาธิ ซึ่งสมองของคนเราจะจำความสั้มนั้นระหว่างสถานที่กับกิจกรรม ดังนั้นถ้าเราฝึกสมองของเราให้จำว่าเตียงมีไว้สำหรับนอนเท่านั้น เมื่ออยู่บนเตียง ความรู้สึกง่วงนอนจะเกิดง่าย
9. **เมื่อเอนตัวลงนอนแล้ว** ควรหยุดอุปนิสัยบางอย่างที่เกิดจาก**ความเคยชินจนเป็นนิสัย** เช่น การคิดเรื่อยเปื่อย การคิดถึงปัญหา เมื่อรู้ตัวว่าเริ่มคิดอีกแล้วให้ลองผ่อนคลายตัวเองทําจิตใจให้สบาย แล้วบอกตัวเองว่านี่คือเวลานอน เวลาพักผ่อน ให้นำปัญหาไปคิดในวันรุ่งขึ้น
10. **ไม่ควรดื่มน้ําปริมาณมากๆ หลังอาหารเย็น** ควรเข้ําห้องน้ําปัสสาวะให้เรียบร้อยกอนเข้านอนเพราะการปวดปัสสาวะกลางดึกจะรบกวนการนอนได้
11. **หากนอนเป็นเวลา 30 นาทีแล้ว แต่ยังไม่หลับ อย่าฝืนนอนต่อบนเตียง** อย่าโกรธตัวเองที่นอนไม่หลับ ให้ลุกขึ้นออกจากเตียงไปทํากิจกรรมเบาๆ ทํา เช่น อ่านหนังสืออ่านเล่น ฟังเพลงสบายๆ เช่น เพลงบรรเลง ฯลฯ รอจนง่วงอีกครั้งแล้วค่อยกลับไปนอน นี่เป็นการฝึกการเรียนรู้ของสมองเช่นกัน
12. **อย่าดูนาฬิกาบ่อยๆ** การดูนาฬิกาบ่อยๆ เป็นการกดดันตัวเองว่าทําไม่ถึงไม่หลับสักที และก็จะทําให้ไม่หลับจริงๆ ถ้าเป็นไปได้ ไม่ควรมีนาฬิกาใกล้ๆ สายตาในขณะนอน
13. **หากคุณนอนมีอาการนอนกรนหรือนอนด้น อาจใช้ที่อุดหูช่วยกอน** ถ้าไม่ไหวจริงๆ อาจจำเป็นต้องแยกเตียงนอนหรือห้องนอน
14. **การตื่นนอน ควรตื่นนอนตรงเวลาทุกวัน** ไม่ว่าจะได้นอนแค่ไหน เพราะการตื่นตรงเวลา จะช่วยให้ง่วงจรรการหลับ - การตื่นเช้าที่ไม่เสียสมดุล จะช่วยให้การนอนในคืนต่อไปๆ ไปดีขึ้น

แหล่งข้อมูลเพิ่มเติม :



คู่มือส่งเสริมสุขภาพผูสูสูงอายุ
และป้องกันภาวะสมองเสื่อม...สําหรับประชาชน

**“ไม่ลืม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า
กินข้าวอร่อย”**




กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

Cluster กลุ่มวัยผูสูสูงอายุ
ทมอเนบย นร-รวงศารณสุข

คู่มือส่งเสริมสุขภาพผูสูสูงอายุและ
ป้องกันภาวะสมองเสื่อม...สําหรับเจ้าหน้าที่



**“ไม่ลืม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า
กินข้าวอร่อย”**




กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

Cluster กลุ่มวัยผูสูสูงอายุ
ทมอเนบย นร-รวงศารณสุข



องค์ประกอบที่ 5 ความสุขของผู้สูงอายุ

ความสุขของผู้สูงอายุ

ความสุขของผู้สูงอายุ หมายถึง การมีสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัวและสังคม สามารถช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีหลักยึดเหนี่ยวทางจิตใจ มีองค์ประกอบ ดังนี้

1. **สัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว** คือ การเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว ญาติพี่น้อง โดยมีปฏิสัมพันธ์ พูดคุย การแสดงออกซึ่งความรักและทำกิจกรรมอื่นๆ ร่วมกัน
2. **สัมพันธภาพที่ดีกับสังคม** คือ การเกี่ยวข้องกับปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกชุมชน โดยมีปฏิสัมพันธ์ พูดคุย การแสดงออกซึ่งความรัก และทำกิจกรรมอื่นๆ ร่วมกัน
3. **สามารถช่วยเหลือตนเองได้** คือ การปฏิบัติกิจกรรม กิจวัตรประจำวัน (ADL)
4. **สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้** คือ การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เมื่อพบสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความรู้สึก ต้องการช่วยเหลือ และทำให้ผู้อื่นได้รับความสุข พฤติกรรมที่แสดงออก ได้แก่ การอำนวยความสะดวก การแบ่งปันสิ่งของ การให้คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ผู้อื่น ร่วมมือกับผู้อื่นในการพัฒนาสังคม
5. **หลักยึดเหนี่ยวทางจิตใจ** คือ แนวคิดที่เชื่อว่าบุคคลสามารถประสบความสำเร็จ แก้ไขปัญหาชีวิตได้ หรือเปลี่ยนแปลงชีวิต เป็นการปลดล๊อค คลายปมจิตใจที่ขัดขวางความสำเร็จ

เครื่องมือการประเมิน

แบบคัดกรองดัชนีวัดสุขภาพจิต (TMHI - 15)

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่มีข้อความตรงกับตัวท่านมากที่สุด และขอความร่วมมือตอบคำถามทุกข้อ คำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์ของท่านในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จนถึงปัจจุบัน ให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินเหตุการณ์ อารมณ์ ความคิดเห็น และความรู้สึกของท่าน ว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับ ตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือก คือ

- | | | |
|--------------------|---------|--|
| ★ ไม่เลย | หมายถึง | ไม่เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึก หรือ ไม่เห็นด้วย กับเรื่องนั้นๆ |
| ★ เล็กน้อย | หมายถึง | เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย |
| ★ มาก | หมายถึง | เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มาก |
| ★ มากที่สุด | หมายถึง | เคยมีเหตุการณ์ อารมณ์ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มากที่สุด |



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ครอบคลุม ชีววัยยืนยาว
(Individual Welln ess Plan) สําหรับผูสูอายุ

แบบคัดกรองดัชนีวัดสุขภาพจิต (TMHI - 15)

รายการ	ผลการประเมิน			
	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
1. ท่านรู้สึกพึงพอใจ ในชีวิต				
2. ท่านรู้สึกสบายใจ				
3. ท่านรู้สึกเบื่อบ่อย ท้อแท้กับการดำเนิน ชีวิตประจำวัน				
4. ท่านรู้สึกผิดหวัง ในตัวเอง				
5. ท่านรู้สึกว่าชีวิต ของท่านมีแต่ ความทุกข์				
6. ท่านสามารถ ทำใจยอมรับได้ สําหรับปัญหา ที่ยากจะแก้ไข				
7. ท่านมั่นใจว่าจะสามารถ ควบคุมอารมณ์ได้ เมื่อมีเหตุการณ์ คับขัน หรือร้ายแรงเกิดขึ้น				
8. ท่านมั่นใจที่จะเผชิญ กับเหตุการณ์ร้ายแรง ที่เกิดขึ้นในชีวิต				
9. ท่านรู้สึก เห็นอกเห็นใจ เมื่อผู้อื่นมีทุกข์				
10. ท่านรู้สึกเป็นสุข ในการช่วยเหลือผู้อื่น ที่มีปัญหา				
11. ท่านให้ความ ช่วยเหลือแก่ผู้อื่น เมื่อมีโอกาส				
12. ท่านรู้สึกภูมิใจ ในตนเอง				
13. ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย เมื่ออยู่ในครอบครัว				
14. หากท่านป่วยหนัก ท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี				
15. สมาชิกในครอบครัว มีความรักและผูกพัน ต่อกัน				

ที่มา : แบบทดสอบดัชนีชีวิตวัดสุขภาพจิตคนไทย (version 2007) : กรมสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข., 2552.

การให้คะแนนและการแปลผลค่าปกติ (norm) ดัชนีชีวิตวัดสุขภาพจิตคนไทย ฉบับสั้น (TMHI - 15) การให้คะแนน แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

★ กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ข้อ

1	2	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้ ไม่เลย = 1 คะแนน เล็กน้อย = 2 คะแนน มาก = 3 คะแนน มากที่สุด = 4 คะแนน

★ กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ข้อ

3	4	5
---	---	---

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้ ไม่เลย = 4 คะแนน เล็กน้อย = 3 คะแนน มาก = 2 คะแนน มากที่สุด = 1 คะแนน



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

การแปลผล เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้ (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)

- ★ 51 - 60 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป
- ★ 44 - 50 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป
- ★ 43 คะแนนหรือน้อยกว่า หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

หมายเหตุ : ผ่าน 44 คะแนนขึ้นไป ถือว่าผ่านการประเมิน

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 มีข้อความหรือรูปภาพที่ให้อำนาจจิตใจได้ในที่ๆ เห็นได้ง่าย และเตือนความจำ
2. **หมั่นพาผู้สูงอายุเข้าวัดทำบุญ** การสวดมนต์ ไหว้พระ ฟังธรรม นั่งสมาธิ การได้ไปทำบุญนอกสถานที่ จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจสงบ สุขกาย สบายใจ และมีเพื่อนร่วมทำบุญ
3. **สร้างความรู้สึกมีคุณค่าให้แก่ผู้สูงอายุ** เช่น ขอคำปรึกษาเรื่อง การเลี้ยงลูก 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 ชอบที่จะออกมาพบปะ พูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือมีกิจกรรมกลุ่มร่วมกันกับเพื่อนบ้านมากขึ้น

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้สูงอายุเมื่อมีภาวะซึมเศร้า

1. ออกกำลังกาย/ออกกำลังกายสะสม (ต่อเนื่อง) ประมาณ 30 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์
2. ทำกิจกรรมหรืองานอดิเรกที่ชอบที่ทำแล้วเกิดความรู้สึกดี เพลิดเพลิน เช่น ฟังเพลง ดูหนัง ปลูกต้นไม้ ทำสวน อ่านหนังสือ เล่นดนตรี งานฝีมือ ฯลฯ
3. หลีกเลี่ยงการอยู่คนเดียวเมื่อมีอาการซึมเศร้า พูดคุยกับคนอื่น เพื่อความเพลิดเพลิน คลายเหงา
4. พูดคุยกับคนที่ไว้ใจ
5. ผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีต่างๆ เช่น ฝึกการหายใจ โดยหายใจเข้าลึกๆ หายใจออกช้าๆ จนรู้สึกผ่อนคลาย หรือทำสมาธิ/ปฏิบัติศาสนกิจตามหลักศาสนาที่ตนนับถือ
6. วางเป้าหมายการทำงานที่เหมาะสม เป็นขั้นตอนอย่างง่าย ๆ
7. มองโลกในแง่ดี อย่าวนตดตสินใจเรื่องสำคัญต่อชีวิต
8. หลีกเลี่ยงการดื่มสุราหรือแอลกอฮอล์
9. ปรับตัวเข้ากับกรเปลี่ยนแปลงในชีวิต เมื่อเจ็บป่วยดูแลตามคำแนะนำที่เหมาะสมกับโรคที่เป็น รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ รับประทานยาตามแพทย์สั่งสม่ำเสมอ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
10. ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น พบปะญาติ เพื่อนฝูง เข้าร่วมชมรมที่สนใจ โทรศัพท์หาลูกหลานที่อยู่ไกล หรือเพื่อนเก่า
11. ปรึกษาแพทย์ไปตรวจและแจ้งให้ทราบเมื่อมีปัญหาทางจิตใจ



องค์ประกอบที่ 6

สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

ความสำคัญของการส่งเสริมสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี

การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุมุ่งประสงค์เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนิน ชีวิตในบั้นปลายอย่างมีความสุขและปลอดภัยจากสภาพอันตรายที่อาจเกิดจากอุบัติเหตุต่างๆ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการบาดเจ็บทุพพลภาพและเสียชีวิตในผู้สูงอายุอุบัติเหตุที่พบบ่อยได้แก่การหกล้มตกเตียงตกบันไดน้ำร้อนลวกซึ่งอุบัติเหตุเหล่านี้เกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัยวางสิ่งของกีดขวางทางเดิน ดังนั้นการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านเรือนควรคำนึงพยาธิสภาพที่เปลี่ยนแปลงทางกายภาพด้านต่างๆ ของผู้สูงอายุเป็นหลัก เช่น

- ★ **ด้านการมองเห็น** ผู้สูงอายุสายตาจะเสื่อมสมรรถภาพในการปรับระยะภาพทำให้สายตายาว สายตาฝ้าฟาง การดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมคือต้องช่วยในการมองเห็น
- ★ **ด้านการได้ยิน** ผู้สูงอายุอาจสูญเสียการได้ยินเช่นหูตึงหรือได้ยินไม่ชัดเจนการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมคือ การจัดเสียงรบกวนต่างๆ ให้ลดลงมากที่สุดเท่าที่จะทำได้
- ★ **ด้านการทรงตัว** ผู้สูงอายุกล้ามเนื้อจะเสื่อมสมรรถภาพกระดูกและข้อต่อต่างๆ จะเปราะและหักง่าย
- ★ **ด้านการทรงตัวไม่ดี** การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมคือที่พักรควรจัดให้อยู่ชั้นล่างเตียงนอนควรเตียง พื้นห้องนอน พื้นห้องน้ำต้องไม่ให้ลื่น ห้องน้ำมีราวข้างฝาสำหรับเกาะเครื่องใช้ต่างๆ จัดเก็บให้เป็นระเบียบเพื่อไม่ให้สะดุดหกล้ม เป็นต้น

แบบประเมินความเสี่ยงด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุในชุมชน

คำชี้แจง แบบประเมินแบ่งออกเป็น 3 ด้าน รวมทั้งหมด 100 คะแนน

แบ่งเป็น 1. ห้องน้ำ 50 คะแนน 2. ห้องนอน 30 คะแนน 3. บริเวณทั่วไป 20 คะแนน

ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับลักษณะบ้านของท่าน และ เครื่องหมาย ✗ ลงในช่องคำตอบที่บ้านท่านไม่มี

การให้คะแนน หากใส่เครื่องหมาย ✓ ในคำตอบแสดงว่า มีหรือใช้ จะได้คะแนนตามช่องถัดไป

หากใส่เครื่องหมาย ✗ ในคำตอบแสดงว่า ไม่มี หรือไม่ใช่ จะไม่ได้คะแนน (0)



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวยืนยาว
(Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

ข้อ	บริเวณ	คำตอบ	คะแนน	คะแนนที่ได้
1. ห้องน้ำ				
1.1	พื้นห้องน้ำแห้งและไม่ลื่น 		10	
1.2	ทำความสะอาดห้องน้ำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง 		6	
1.3	แสงสว่างในห้องน้ำสามารถมองเห็นสิ่งของภายในห้องน้ำได้ชัดเจน 		6	
1.4	มีราวจับขนาดถนัดมือบริเวณใกล้โถส้วมไว้สำหรับพยุงเวลาลุกนั่ง 		6	
1.5	ส้วมเป็นแบบนั่งราบหรือชักโครก 		5	
1.6	ระบายอากาศดี ไม่มีกลิ่นเหม็น		5	
1.7	ประตูเป็นบานเลื่อนหรือเป็นประตูที่สามารถเปิดออกด้านนอกไม่มีธรณีประตู (ขอบประตู) 		4	
1.8	กลอนประตูเป็นแบบก้านบิดหรือก้านผลัดที่ผู้สูงอายุสามารถเปิด - ปิดได้ง่าย 		4	
1.9	มีการติดตั้งปุ่มกด/กระดิ่งฉุกเฉิน เช่น ปุ่มสัญญาณฉุกเฉิน ใช้กระป๋องกระดิ่ง ระวัง มาประยุกต์ เป็นต้น 		4	
รวมคะแนนห้องน้ำ				

กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTHคู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว
(Individual Welln ess Plan) สําคัญสำหรับผู้สูงอายุ

ข้อ	บริเวณ	คำตอบ	คะแนน	คะแนนที่ได้
2. ห้องนอน				
2.1	ภายในห้องนอนมีแสงสว่างพอเพียงมองเห็นสิ่งของชัดเจน		5	
2.2	ทำความสะอาดเตียง ผ้าปูที่นอน หมอน ที่นอนและหมอน สม่ําเสมอ อย่างน้อย 2 สัปดาห์ 1 ครั้ง		5	
2.3	เตียงมีความมั่นคงแข็งแรงและสะอาด		5	
2.4	เปิดหน้าต่างระบายอากาศในห้องนอนอย่างน้อย วันละ 1 ครั้ง		5	
2.5	เตียงนอนมีความยาวพอดีกับสรีระของผู้สูงอายุ มีความสูงจากพื้นพอดีข้อพับเข่า		5	
2.6	มีพื้นที่บริเวณรอบเตียงที่สามารถขึ้นลงได้สะดวก		5	
รวมคะแนนห้องนอน				
3. บริเวณทั่วไป				
3.1	ทำความสะอาดบริเวณภายในและบริเวณโดยรอบบ้านอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง		4	
3.2	จัดอุปกรณ์ของใช้ให้เป็นระเบียบไม่วางสิ่งของกีดขวางทางเดิน เช่น พื้น บันได ประตู เป็นต้น		3	
3.3	มีราวจับที่แข็งแรงในบริเวณต่างๆ เช่น บันได ห้องน้ำ ห้องนอน เป็นต้น		3	
3.4	มีสัญลักษณ์หรือแถบสี เช่น พื้นต่างระดับ ขึ้นบันได เป็นต้น		3	
3.5	ไม่มีธรณีหรือขอบประตู หรือพื้นต่างระดับในบ้าน		3	
3.6	เฟอร์นิเจอร์ภายในบ้าน มีความมั่นคงแข็งแรง ไม่มีมุมแหลมที่จะก่อให้เกิดอันตรายได้		2	
3.7	มีสวิตช์ไฟในระดับไม่เกินหน้าอกผู้สูงอายุ		2	
รวมคะแนนบริเวณทั่วไป				

รวมคะแนนทั้งหมดของ ห้องน้ำ + ห้องนอน + บริเวณทั่วไป = คะแนน**การประเมินผล**

- คะแนน 80 - 100 ระดับดี** มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ท่านควรมีการดูแลให้มีความสะอาดและความปลอดภัยต่อไป
- คะแนน 60 - 79 ระดับพอใช้** มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ท่านควรมีการปรับปรุงบางพื้นที่ให้มีความเหมาะสมกับผู้สูงอายุ
- คะแนนต่ำกว่า 60 เสี่ยง** มีความเสี่ยงด้านสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ ท่านควรมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีววัยยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

แนวทางการปรับปรุงด้านการจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ

การปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุควรปรับปรุงตามบริบทและการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ควรเริ่มตั้งแต่ที่บ้าน ซึ่งถือว่าเป็นศูนย์รวมที่สำคัญของทุกคนในครอบครัว และผู้สูงอายุใช้ชีวิตส่วนใหญ่อยู่ที่บ้าน ทั้งนี้การปรับปรุงบ้านนั้นไม่จำเป็นต้องทำการปรับเปลี่ยนทั้งหมด เนื่องจากพฤติกรรมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุจะใช้พื้นที่ซ้ำๆ เช่น ห้องนอน ห้องครัว ซานหน้าบ้าน เป็นต้น ดังนั้นอาจปรับเปลี่ยนเฉพาะพื้นที่บริเวณดังกล่าวให้ง่ายและสะดวกต่อผู้สูงอายุที่สำคัญควรปรับปรุงพื้นที่ที่มักเกิดอุบัติเหตุลื่นหกล้มของผู้สูงอายุเป็นประจำ คือ **ห้องน้ำและบันได** การปรับปรุงสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุไม่เพียงจะแสดงถึงความเอาใจใส่ต่อผู้สูงอายุในบ้านแล้ว ยังสามารถนำแนวคิดการจัดสภาพแวดล้อมหรือสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมและปลอดภัยไปปรับปรุงในพื้นที่สาธารณะซึ่งมีผู้สูงอายุมาใช้ประโยชน์เป็นจำนวนมาก อาทิ วัด สวนสาธารณะ อาคารอเนกประสงค์ ศูนย์การเรียนรู้ ตลาด สถานที่ราชการ ฯลฯ

หลักการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และบริเวณรอบบ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างสะดวก และปลอดภัย มีดังนี้

1. เนื่องจากผู้สูงอายุ มีความเสื่อมของสายตา ทำให้ต้องการแสงสว่างเพิ่มขึ้น ภายในบ้านจึงควรมีแสงสว่างที่เพียงพอ โดยเฉพาะบริเวณบันได ห้องน้ำ ประตู และทางเดิน แต่ไม่ควรเป็นแสงที่จ้าเกินไป หรือแสงที่ทำให้เกิดเงาสะทอน ควรหลีกเลี่ยงวัตถุที่มีความมันวาว เพราะจะทำให้ตาพร่ามัว และควรมีสวิตช์ ปิด - เปิดไฟอยู่ในตำแหน่งที่ผู้สูงอายุสามารถเปิดได้สะดวก
2. พื้นบ้านควรเป็นพื้นเรียบและไม่ควรเป็นพื้นขัดมัน เพราะจะส่งผลให้ผู้สูงอายุลื่นหกล้มได้ง่าย และบริเวณรอบบ้านต้องเรียบไม่มีพื้นผิวขรุขระเนื่องจากผู้สูงอายุมีการทรงตัวไม่ดีอาจจะสะดุดหกล้มได้
3. ห้องน้ำ ควรเป็นพื้นที่เรียบเสมอกัน ไม่มันเงา ส้วมที่เหมาะสมของผู้สูงอายุควรเป็นโถส้วมชนิดนั่งราบ และควรมีราวจับบริเวณโถส้วมนั่งไว้สำหรับพยุงตัวเวลาลุกนั่ง ภายในห้องน้ำควรมีอากาศที่ถ่ายเทได้สะดวก นอกจากนี้อาจมีสัญญาณฉุกเฉินสำหรับเรียกขอความช่วยเหลือ
4. บันไดควรติดตั้งราวจับเพื่อให้สะดวกในการเดินขึ้นลง บันไดในแต่ละชั้นควรมีขนาดความสูงเสมอกัน และไม่ชันมากเกินไป ควรเลือกพื้นบันไดที่ลื่นไม่ลื่นจนลื่นเกินไป เพื่อช่วยให้มองเห็นได้ง่าย บริเวณบันไดไม่ควรมีพรมปู เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุลื่นได้ ควรมีแสงสว่างเพียงพอตลอดแนวบันได และไม่ควรวาง หรือมีสิ่งของกีดขวางทางเดิน นอกจากนี้ผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะท่าทางโดยท่าเดินของผู้สูงอายุจะก้าวสั้นๆ และช้า เท้ากางออกจากกัน หลังงอ ตัวเอนไปข้างหน้า แขนกางออกและแกว่งน้อย ขณะหมุนตัว ลำตัวจะแข็ง มีการบิดของเอวน้อย จึงควรเพิ่มความกว้างของช่องทางเดิน และขยายความกว้างของขั้นบันได
5. ห้องนอน ควรจัดให้อยู่ในพื้นที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่ร้อนอบอ้าวจนเกินไป รวมทั้งมีแสงสว่างเพียงพอข้างเตียงควรมีราวจับ เพื่อป้องกันการหกล้มจากเตียงโดยเฉพาะเวลาที่ตื่นนอนตอนเช้า ที่สำคัญควรจัดห้องนอนสำหรับผู้สูงอายุให้อยู่ชั้นล่างของบ้าน ไม่ควรให้ผู้สูงอายุต้องขึ้นลงบันได
6. มุมพักผ่อนหากบริเวณบ้านพอมีพื้นที่ว่าง ควรจัดให้มีมุมพักผ่อนสำหรับผู้สูงอายุ เช่น มุมสวนเล็กๆ มีศาลา สนามหญ้า หรือเฉลียงหน้าบ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกภายในครอบครัว เดินออกกำลังกายรดน้ำต้นไม้ พูดคุยกับเพื่อนบ้าน หรือนั่งเล่น
7. การเลือกใช้สีในการตกแต่งบ้าน เป็นเรื่องที่ต้องพิจารณา เนื่องจากผู้สูงอายุมีการมองเห็นและสามารถแยกความแตกต่างของสีที่คล้ายกันได้ลดลง เช่น แยกสีฟ้า ม่วง เขียว ไม่ออก ดังนั้นการเลือกใช้สีที่สดใสจะช่วยส่งเสริมการมองเห็นและช่วยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้ ดังนั้นการใช้สีที่ต่างกันบริเวณทางเดินต่างระดับจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถกระะยะการเดินและการก้าวเท้าได้ดีขึ้น



ภาคผนวก

เอกสารอ้างอิง

- กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ**, 2548.
- กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมสำหรับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**, บริษัท บีคอนด์ พับลิชซิง จำกัด., 2555.
- ดร.แพง ชินพงศ์. **จัดสภาพแวดล้อมอย่างไร ให้ผู้สูงวัยอยู่ดีมีสุข**. [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา www.manager.co.th (สืบค้นเมื่อวันที่ 13 ธันวาคม 2559).
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ปณิตา ลิ้มปะวัฒน์. **Preventive strategies of Dementia**. ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- แพทย์หญิงโสฬพัทธ์ เหมรัญชโรจน์. **ภาวะสมองเสื่อมกับผู้สูงอายุ ภัยใกล้ตัว จริงหรือ**. กรุงเทพฯ., คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มุกดา หนูศรี. (2559, มกราคม - มิถุนายน). **การป้องกันภาวะสมองเสื่อม**. วารสารพยาบาลตำรวจ., 8 (1), หน้า 227 - 240.
- วัลลภา อ้นดารา, อุบลรัตน์ สิงหเสณี และ ปัทมาวงศ์นิธิกุล. (2559, มกราคม - มิถุนายน). **การศึกษาภาวะสมองเสื่อม ความรู้เรื่องโรคและการป้องกันโรคสมองเสื่อมและข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ ชุมรมผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ**. วารสารพยาบาลตำรวจ., 8 (1), หน้า 23 - 33.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.). **การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557**. ศาสตราจารย์ นายแพทย์วิชัย เอกพลากร, บรรณาธิการ. จังหวัดนนทบุรี : โรงพิมพ์อักษร กราฟิคแอนดตีไซน์, 2559.
- สถาบันประสาทวิทยา. **แนวทางเวชปฏิบัติภาวะสมองเสื่อม**. แพทย์หญิงทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์., บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ : บริษัท ธนาเพรส จำกัด., 2557.
- สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ เล่ม 5**. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการ โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก., 2555.
- สำนักทันตสาธารณสุขกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง**. กรุงเทพฯ : บริษัท สามเจริญพาณิชย์ กรุงเทพ จำกัด., 2559.
- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย. **สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ**. (74 หน้า). จังหวัดนนทบุรี : โรงพิมพ์ศูนย์สื่อพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา., 2559.
- สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือป้องกันสมองเสื่อม (ยากันลืม) และการหกล้ม (ยากันล้ม) ในผู้สูงอายุ**. จังหวัดนนทบุรี : โรงพิมพ์ศูนย์สื่อพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา., 2558.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย. **การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ**.

แผนส่งเสริมสุขภาพดี และผู้สูงอายุบุคคลในชุมชน (Health Promotion & Prevention Individual Wellness Plan)

แผนส่งเสริมสุขภาพดี ฉบับที่ วันที่ (พ.ศ.) ที่จัดทำแผน



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวยืนยาว (Individual Wellness Plan) สำหรับผู้สูงอายุ

<p>ชื่อ-สกุล เกิดวันที่ เดือน ปี (พ.ศ.) (อายุ ปี) สิทธิการรักษา</p> <p>ข้อมูลสุขภาพ : โรคประจำตัว ยาประจำตัว กิโลกรัม ส้นสูง เซนติเมตร น้ำหนัก เซนติเมตร เส้นรอบบเอว การประเมินศักยภาพความสามารถดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) คะแนน ความดันโลหิต mmHg</p>	<p>ที่อยู่</p> <p>หมายเลขโทรศัพท์</p> <p>ปัญหาสุขภาพและพฤติกรรมเสี่ยง</p>
<p>คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน</p> <p>1) การประเมินสุขภาพด้วยตนเองตามองค์ประกอบ "สุขภาพดี ชะลอชรา ชีวยืนยาว"</p> <p>(1) โภชนาการ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง</p> <p>(2) เคลื่อนไหว <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง</p> <p>(3) ช่องปาก <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง</p> <p>(4) สมองดี <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง & การนอนหลับ</p> <p>(5) มีความสุข <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง</p> <p>(6) สิ่งแวดล้อม <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยง</p> <p>2) ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ <input type="checkbox"/> ปกติ <input type="checkbox"/> เสี่ยงด้าน</p> <p>3) ปัญหาอื่น ๆ</p>	<p>ความคาดหวังด้านสุขภาพ/ผลลัพธ์ที่ต้องการในระยะเวลา เป้าหมายระยะยาว (มากกว่า 6 เดือน)</p> <p>เป้าหมายระยะสั้น (ไม่เกิน 6 เดือน)</p>

รายละเอียดกิจกรรมแผนส่งเสริมสุขภาพดี คุณผู้สูงอายุนายบุคคลในชุมชน รายสัปดาห์

ฉบับที่

เวลา	วันจันทร์	วันอังคาร	วันพุธ	วันพฤหัสบดี	วันศุกร์	วันเสาร์	วันอาทิตย์	กิจกรรมหลัก ในการส่งเสริมสุขภาพ
6.00								
7.00								
8.00								
9.00								
10.00								
11.00								
12.00								
13.00								
14.00								
15.00								
16.00								
17.00								
18.00								
19.00								
20.00								
21.00								
22.00								

(ได้โปรดระบุเลขที่หมู่บ้าน / หมู่บ้านเลขที่ / เลขที่ตำบล / เลขที่อำเภอ / เลขที่จังหวัด)
 เลขที่ศูนย์สุขภาพดี / เลขที่ศูนย์สุขภาพดีชุมชน / เลขที่ศูนย์สุขภาพดี

ผู้จัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีรายบุคคล

ผู้เห็นชอบ/ผู้สนับสนุนการดำเนินงานกิจกรรมตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี

.....

แผนส่งเสริมสุขภาพดี
(WELLNESS PLAN)

