

รายงานการประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖

เรื่อง “Healthy aging in the new era”

ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖

รูปแบบออนไลน์

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ / นามสกุล นางสาวศศิพร เกரியงเขียวชาญ
 อายุ ๕๖ ปี
 การศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต (กายภาพบำบัด)
 ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ด้านกายภาพบำบัด
 ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ
 หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจประเมินและให้การรักษาทางกายภาพบำบัด
- ๑.๒ ชื่อ / นามสกุล นางสาวอัปสร จันทร์ขจร
 อายุ ๕๕ ปี
 การศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต (กายภาพบำบัด)
 ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ด้านกายภาพบำบัด
 ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ
 หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจประเมินและให้การรักษาทางกายภาพบำบัด
- ๑.๓ ชื่อ / นามสกุล นางสาวเยาวนิจ ด่านวานิชกุล
 อายุ ๕๔ ปี
 การศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต (กายภาพบำบัด)
 ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ด้านกายภาพบำบัด
 ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ
 หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจประเมินและให้การรักษาทางกายภาพบำบัด

ชื่อเรื่อง/หลักสูตร

ประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖ เรื่อง “Healthy

aging in the new era”

เพื่อ ศึกษา ผูกอบรม ประชุม ดูกาน สัมมนา ปฏิบัติงานวิจัย
 งบประมาณ งบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน เป็นเงินคนละ ๒,๕๐๐ บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน)

เป็นเงิน ๗,๕๐๐ บาท (เจ็ดพันห้าร้อยบาทถ้วน)

วัน เดือน ปี ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖

สถานที่ ในรูปแบบ Online

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้รับ -

การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา/ฝึกอบรม/ ประชุม สัมมนา ผ่านเว็บไซต์

สำนักการแพทย์ และกรุงเทพมหานคร

ยินยอม

ไม่ยินยอม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจด้านวิชาการ ระบบการบริการและสวัสดิการ ทักษะในการปฏิบัติตน ตลอดจนทิศทางการพัฒนาและนโยบายของประเทศ

๒.๑.๒ แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ และผลงานวิจัยด้านผู้สูงอายุ

๒.๑.๓ สร้างความร่วมมือระหว่างสาขาวิชาและส่งเสริมการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในงานที่รับผิดชอบ

๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

ประเทศไทยได้เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุและจะมีประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุต่อวัยทำงานที่เพิ่มมากขึ้น คาดการณ์ว่าในปี ค.ศ. ๒๐๓๐ จะมีประชากรสูงอายุ ๑๐ - ๓๐ % ของประชากรทั้งประเทศและในปี ค.ศ. ๒๐๕๐ จะมีประชากรสูงอายุ เพิ่มมากกว่า ๓๐ % ส่งผลให้ผู้สูงอายุจำเป็นต้องมีความรู้และศักยภาพในการดูแลตนเอง (Self care) เพื่อส่งเสริมการเป็นผู้สูงวัยที่มีสุขภาพ (Healthy aging) ซึ่งประกอบด้วย สุขภาพ (Health) เป็นปัจจัยหลัก มีความเป็นอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น มีความมั่นคงและหลักประกันทางสังคม (Security) และดำรงศักยภาพที่จะมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างต่อเนื่อง (Participant)

แนวทางการบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุ (Integrated Care for Older People)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้พัฒนาแนวทางการบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุ (Integrated Care for Older People) หรือ ICOPE โดยมุ่งเน้นการค้นหาประชากรก่อนวัยสูงอายุ ผู้ที่มีแนวโน้มสูญเสียศักยภาพภายใน (Intrinsic capacity) เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขสามารถให้ความรู้ คำแนะนำประชาชน เพื่อการดูแลตนเองไม่ให้สูญเสียศักยภาพ (Intrinsic capacity) คงความสามารถในการทำหน้าที่ (Functional ability) ซึ่งจะช่วยลดจำนวนผู้สูงอายุในอนาคตที่มีภาวะพึ่งพิงได้

การบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุตามแนวทางองค์การอนามัยโลก (ICOPE) คือแนวทางการทำงานที่อาศัยชุมชนเป็นรากฐาน เน้นคนเป็นศูนย์กลาง และบูรณาการดูแลทั้งด้านสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุและผู้ดูแล WHO ได้กำหนดให้ผู้สูงวัยสุขภาพดี (Healthy aging) สามารถคงความสามารถในการทำหน้าที่ (Functional ability) กับศักยภาพภายในบุคคล (Intrinsic capacity) ซึ่งมี ๖ ด้าน ได้แก่ การเคลื่อนไหว (Locomotive capacity) ความจำ (Cognitive capacity) พลังงานชีวิต (Vitality) สุขภาพจิต (Psychological capacity) การมองเห็น (Visual capacity) และการได้ยิน (Hearing capacity)

การคัดกรองทั้ง ๖ ด้าน ถ้าพบด้านใดที่มีความเสื่อม นำไปสู่การตรวจโดยละเอียดและหาแนวทางแก้ไข ด้านใดมีโอกาสเสื่อมถอยในกลุ่มประชาชนก่อนเข้าสู่ผู้สูงวัย ต้องได้รับการป้องกัน ซึ่งแต่ละด้านมีความเชื่อมโยงกัน โดยอาศัยองค์ประกอบความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) มาประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเอง

การเตรียมความพร้อมก่อนสูงวัย

การเตรียมความพร้อมก่อนสูงวัยด้านร่างกาย

เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วย สามารถปฏิบัติหน้าที่ประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีคุณภาพชีวิตดี ดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดย

- รู้และเข้าใจการเปลี่ยนแปลงตามวัยและความเสื่อม
- รู้โรคและปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยและนำไปสู่ความเจ็บป่วยและเสียชีวิต
- รู้แนวทางการส่งเสริมและป้องกันโรค พัฒนาศักยภาพ/ ความสามารถของร่างกาย/ สมองให้

เพิ่มขึ้น คงอยู่ หรือชะลอการถดถอยให้ได้ยาวนานที่สุด

- ลงมือปฏิบัติเพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพในระยะยาว

การเตรียมความพร้อมก่อนสูงวัยด้านจิตใจ โดย

- มองโลกในแง่บวกและทำจิตใจให้ร่าเริง
- หลีกเลี้ยงภาวะเครียด ปล่อยวางและยอมรับ
- สร้างแรงบันดาลใจ สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี

ความคาดหวังและการเตรียมตัวเพื่อสูงวัยอย่างมีพลังของประชากรต่างรุ่นอายุ แบ่งเป็น ๔ ด้าน ดังนี้

๑. การตระหนักเรื่องสุขภาพ โครงการสร้างเสริมสุขภาพในที่ทำงานและครอบครัว
๒. การวางแผนการสอน การลงทุนในรูปแบบที่หลากหลาย การบริหารจัดการทรัพย์สินและความเสี่ยง
๓. การปรับปรุงบ้านให้ปลอดภัยในที่อยู่อาศัยเดิมและสำรวจความต้องการที่อยู่และผู้ดูแล
๔. การให้ความรู้เกี่ยวกับเอกสารชีวิตเจตน (Living will) เพื่อวางแผนการรักษาล่วงหน้า

คนรุ่นใหม่ควรวางแผนเตรียมตัวอย่างไรเพื่อรับมือกับชีวิตในวัยสูงอายุ

๑. ระดับบุคคล

- ดูแลสุขภาพตนเองทั้งปรับพฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย พักผ่อนให้เพียงพอ จำกัดเวลาการเล่นเกมส์และดูซีรีส์

- วางแผนการออมอย่างมีวินัยตั้งแต่เริ่มทำงาน การลงทุนในรูปแบบที่หลากหลาย แบบกระจายความเสี่ยงและเลือกวิธีการบริหารจัดการทรัพย์สินที่เหมาะสมกับตนเอง

- คำนึงถึงที่อยู่อาศัยในอนาคตเพราะต้องวางแผนการเงินในระยะยาว ส่วนมากต้องการอยู่อาศัยที่เดิม

๒. ระดับนโยบาย

- สร้างแรงจูงใจให้สถานที่ทำงานปรับสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพและกระจายเป้าหมายสู่ครอบครัวด้วย

- รัฐควรสนับสนุนการปรับปรุงบ้านให้ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุเพื่อลดอุบัติเหตุลื่นล้ม

- ความต้องการที่อยู่อาศัยอาจเปลี่ยนแปลงไปในอนาคต เช่น อยู่คนเดียวในสถานที่ดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะพร้อมผู้ดูแล รัฐควรสำรวจความต้องการเพื่อจัดที่อยู่อาศัยให้สอดคล้องกับความต้องการที่เปลี่ยนแปลงไปในอนาคต

- ทุกคนต้องมีสุขภาพดีจนช่วงท้ายของชีวิตในวัยสูงอายุ แต่คงไม่สามารถหลีกเลี่ยงสุขภาพที่เสื่อมถอยได้ ชีวิตเจตน (Living will) ถือเป็นสิทธิตาม พรบ. สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ ที่ทุกคนมีสิทธิแสดงเจตนาไม่ประสงค์รับบริการสาธารณสุขเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน ซึ่งจะช่วยให้ทุกคนตัดสินใจเพื่อการรักษาได้ตามต้องการ

มหาวิทยาลัยชีวิต

สูงอายุวิทยา (Gerontology) แบ่งเป็น ๓ สาขาวิชา ดังนี้

๑. สูงอายุวิทยาด้านการแพทย์ (Geriatrics)
๒. สูงอายุวิทยาด้านสังคมศาสตร์ (Social Gerontology)
๓. สูงอายุวิทยาทางการศึกษา (Educational Gerontology)

สูงอายุวิทยาทางการศึกษา หมายถึงการจัดการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่จัดขึ้นตามปรัชญาการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้และการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจและพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต โดยเนื้อหาแบ่งเป็น ๓ ด้าน คือ

๑. การศึกษาที่จัดให้แก่บุคคลที่อยู่ในวัยสูงอายุ
 ๒. การศึกษาที่ให้ความรู้แก่บุคคลทั่วไปเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
 ๓. การศึกษาที่เตรียมความพร้อมให้แก่บุคลากรที่ทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุ
- หลักการของแนวคิดสูงอายุวิทยาทางการศึกษาเพื่อสนองความต้องการของผู้สูงอายุ

๕ ประการ คือ

๑. ความรู้เพื่อการดำรงชีวิตในสังคม
๒. ทักษะเพื่อการแสดงออกทางสังคม
๓. ความรู้เพื่อถ่ายทอดความรู้แก่สังคม
๔. ความรู้เพื่อความเข้าใจสภาพแวดล้อม
๕. ความรู้เพื่อพัฒนาตน

พัฒนาการของการจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุ ๓ ระยะ ดังนี้

๑. จัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุแบบสงเคราะห์เพื่อใช้เวลาว่างที่มีอยู่เพื่อการศึกษา
๒. จัดการศึกษาเพื่อให้มีส่วนร่วมในสังคม ส่งเสริมบทบาทและยกระดับจิตสำนึกในสังคม
๓. จัดการศึกษาเพื่อยกระดับจิตใจ ส่งเสริมศักยภาพทางสติปัญญา สร้างความหวังต่อการ

มีชีวิตอยู่มองอนาคตเชิงบวกต่อตนเองและสังคม นำไปสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ

การจัดการเรียนรู้ตลอดชีวิตในสังคมสูงวัยของประเทศไทยได้แก่ ศูนย์การเรียนรู้ชุมชน โรงเรียน ผู้สูงอายุ การฝึกอบรมผู้ใหญ่ ระบบธนาคารหน่วยกิต เมืองแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิต มหาวิทยาลัยที่สาม สมรรถนะและทักษะที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต ได้แก่ มีเจตคติที่ดี แรงจูงใจใฝ่เรียนรู้ มีความสามารถในการเรียนรู้ แสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และมีความสามารถในการสื่อสาร เป้าหมายของการศึกษา

๑. เพื่อให้ผู้สูงอายุพัฒนาศักยภาพตนเองต่อเนื่องตลอดชีวิต
๒. เสริมสร้างพลังอำนาจแก่ผู้สูงอายุ (Empowerment)
๓. ผู้สูงอายุเข้าใจกระบวนการชราภาพตามธรรมชาติ
๔. ผู้สูงอายุมีภาวะพลวัติพลัง (Active Aging)

การเตรียมตัวเพื่อการสูงวัยอย่างมีพลัง

เมื่อโครงสร้างครัวเรือนเปลี่ยน เราจะเตรียมตัวอย่างไรเพื่อการสูงวัยอย่างมีพลัง “ภาพสะท้อนสถานการณ์สูงวัยของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ตามลำพังคนเดียว” ระดับความเร่งด่วนในการจัดบริการทางสังคมเพื่อการสูงวัยอย่างมีพลังจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด

๑. อยู่คนเดียว ไร้ญาติ ขาดมิตร สุขภาพไม่ดี เป็นผู้ป่วยติดเตียง
๒. อยู่ตามลำพังเฉพาะผู้สูงอายุ ไร้ญาติ ขาดมิตร สุขภาพไม่ดี เป็นผู้ป่วยติดเตียง
๓. อยู่คนเดียว ลูกหลานอยู่ไกล สุขภาพไม่ดี เป็นผู้ป่วยติดเตียง
๔. อยู่คนเดียว ลูกหลานอยู่ไกล สุขภาพไม่ดี
๕. อยู่ตามลำพังเฉพาะผู้สูงอายุ ลูกหลานอยู่ไกล สุขภาพไม่ดี
๖. อยู่คนเดียวหรืออยู่ตามลำพังเฉพาะผู้สูงอายุ ลูกหลานอยู่ไกล สุขภาพดี
๗. อยู่คนเดียวและลูกหลานอยู่ใกล้ สุขภาพดี
๘. อยู่ตามลำพังเฉพาะผู้สูงอายุ ลูกหลานอยู่ใกล้ สุขภาพดี
๙. ลูกหลานอาศัยอยู่ด้วย สุขภาพดี

การมีผู้ดูแลเป็นลาถอันประเสริฐ ผู้ที่อยู่ลำพังคนเดียวต้องการบริการด้านความมั่นคงทางจิตใจและการดูแลสุขภาพเป็นเรื่องที่สำคัญ มีระดับต้องการการดูแลจากมากไปน้อย ดังนี้

๑. ระดับมาก - อยู่คนเดียวจริงๆ แบบไร้ญาติ ขาดมิตร
๒. ระดับปานกลาง - อยู่คนเดียวแบบมีลูก / ญาติ / ห่างไกล
๓. ระดับน้อย - อยู่คนเดียวแบบมีลูก / ญาติ / ในหมู่บ้าน

การเตรียมรับมือคนที่ต้องอยู่คนเดียวในอนาคต

๑. ขึ้นทะเบียนคนโสดโดดเดี่ยว สำหรับคนอยู่คนเดียวที่จะเป็นผู้สูงอายุอีก ๕ ปีข้างหน้า
๒. ระบุให้เป็นกลุ่มเปราะบาง กลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวังพิเศษ
๓. บรรจุการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวให้เป็นภารกิจหลัก

การจัดบริการทางสังคมเพื่อส่งเสริมการอยู่อาศัยในถิ่นที่อยู่

๑. กลุ่มผู้สูงอายุที่ไปรับบริการได้ แต่ต้องการความช่วยเหลือ เน้นระบบบริการที่เริ่มต้นตั้งแต่บ้านจนกลับบ้าน โดยมีอาสาสมัครบริการ/รับจ้างรับส่ง
๒. กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถเดินทางไปรับบริการได้ เน้นบริการที่เข้าหาผู้สูงอายุในที่อยู่อาศัย

เมื่อต้องอยู่คนเดียวต้องเตรียมตัวอะไรบ้าง

๑. สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญ เทคโนโลยีช่วยคลายเหงา ออมเงินเพื่อวัยเกษียณ ชุมชนช่วยกันดูแล
๒. มีระบบสนับสนุน เช่น เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ดูแลผู้สูงอายุโดยเพื่อนบ้าน จัดโปรแกรมดูแลเฉพาะกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียว จัดพื้นที่สาธารณะในชุมชนและ wifi ฟรี

การเตรียมความพร้อมในการจัดการทรัพย์สินก่อนสูงวัย

จำเป็นต้องสร้างสมดุลระหว่างการจัดการทรัพย์สินทางการเงินและทุนมนุษย์ เช่น การลงทุนในการศึกษาหรือทักษะอื่นนอกจากที่ใช้ในการทำงานปัจจุบันหรือเรียกว่าการลงทุนมนุษย์ต่อเนื่องจากการไม่พร้อมของระบบบำนาญของประเทศและข้อจำกัดการคลังภาครัฐ การออมจึงสำคัญมากแต่ยังไม่เพียงพอ ควรออมให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้ เพราะความไม่แน่นอนในอนาคตสูง

ความพร้อมรับสถานการณ์อย่างยืดหยุ่นและรับมือกับความคุกคามและภัยพิบัติในสังคมที่เปลี่ยนแปลง

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม สิ่งแวดล้อม ภัยธรรมชาติ ภัยคุกคามรูปแบบใหม่ เช่น โควิด ๑๙ และโรคไม่ติดต่อที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพ ส่งผลกระทบอย่างเลี่ยงไม่ได้ จึงจำเป็นต้องเรียนรู้ ทำความเข้าใจแนวคิดและยุทธวิธีเผชิญกับภัยคุกคามได้อย่างเหมาะสม พร้อมปรับตัวอย่างยืดหยุ่นทั้งระดับบุคคลและชุมชน เพื่อทำให้เกิดสุขภาวะของบุคคล กลุ่มคน ชุมชนและสังคม

เปลี่ยนเกษียณเป็นพลัง

การสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ (Healthy aging) เป็นกระบวนการพัฒนาและรักษาไว้ซึ่งความสามารถในการปฏิบัติภารกิจประจำวัน ที่ช่วยให้เกิดการอยู่ดีมีสุขในผู้สูงอายุ สมาคมคลังปัญญาอาวุโสแห่งประเทศไทย เป็นองค์กรส่งเสริมองค์ความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพของผู้สูงอายุให้มีทักษะความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ สร้างสรรค์สังคม เพื่อตัวเอง ลูกหลานและประเทศชาติ

วัคซีนป้องกันเชื้อนิวโมค็อกคัสสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้ที่มีข้อบ่งชี้ในการได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่อาจมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อนิวโมค็อกคัส จึงควรได้รับวัคซีนป้องกันเชื้อนิวโมค็อกคัสด้วย เพื่อป้องกันการติดเชือรอบทางเดินหายใจได้เต็มที่ สามารถให้วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ร่วมกับวัคซีนป้องกันการติดเชื้อนิวโมค็อกคัส ในเวลาเดียวกัน โดยการฉีดวัคซีนคนละข้างของต้นแขน

วัคซีนโควิด๑๙ ควรฉีดห่างจากวัคซีนอื่นๆ ดังนี้

๑. วัคซีนโควิด๑๙ และวัคซีนอื่นๆ ควรฉีดวันเดียวกันหรือห่างกันก็ได้
๒. วัคซีนโควิด ๑๙ ชนิดไวรัสเวกเตอร์ (Astrazeneca) และวัคซีนอื่นๆชนิดเชื้อเป็น เช่น หัด คางทูม หัดเยอรมัน (MMR) ใช้สมองอักเสบเจอี (LAJE) ตั๊กอักเสบเอ จูสวัด ใช้เลือดออก เป็นต้น ควรฉีดวันเดียวกันหรือห่างอย่างน้อย ๒๘ วัน

คำแนะนำการให้วัคซีนป้องกันเชื้อนิวโมคอคคัสในผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป

๑. ผู้ที่ไม่เคยได้รับมาก่อน ให้เริ่มจากชนิด ๑๓ สายพันธุ์ (PVC ๑๓) อย่างน้อย ๘ สัปดาห์ - ๑ ปี แล้วตามด้วยชนิด ๒๓ สายพันธุ์ (PPSV ๒๓)
๒. ผู้ที่เคยได้รับชนิด ๒๓ สายพันธุ์ (PPSV ๒๓) มาก่อนในช่วงอายุ > ๖๕ ปี อย่างน้อย ๑ ปี แล้วตามด้วยชนิด ๑๓ สายพันธุ์ (PVC ๑๓)
๓. ผู้ที่เคยได้รับชนิด ๒๓ สายพันธุ์ (PPSV ๒๓) มาก่อนในช่วงอายุ ๑๙-๖๔ ปี อย่างน้อย ๑ ปี แล้วตามด้วยชนิด ๑๓ สายพันธุ์ (PVC ๑๓) และอย่างน้อยอีก ๑ ปี ร่วมกับต้องห่างจากชนิด ๒๓ สายพันธุ์ (PPSV ๒๓) เข็มแรกอย่างน้อย ๕ ปี ค่อยตามด้วยชนิด ๒๓ สายพันธุ์ (PPSV ๒๓)

นวัตกรรมเสริมสร้างผู้สูงอายุสุขภาพดีในภาวะความปกติใหม่

นวัตกรรม หมายถึง การปรับปรุงกระบวนการ ผลิตภัณฑ์ หรือการบริการ นวัตกรรมเพื่อผู้สูงอายุจึงเป็นการสร้างกระบวนการ ผลิตภัณฑ์หรือการบริการใหม่ที่สนับสนุนให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตอย่างปกติสุข มีสุขภาพดีและมีคุณค่าตลอดช่วงชีวิต

เป้าหมายการสร้างนวัตกรรมเพื่อผู้สูงอายุ

- ช่วยสนับสนุนการตรวจหาโรคตั้งแต่เนิ่นๆ
- ติดตามภาวะสุขภาพและติดต่อกับทีมสุขภาพ
- ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา ลดความเสี่ยงทางสุขภาพ
- ช่วยคงสภาพการทำหน้าที่ของสติปัญญา ส่งเสริมการดำเนินชีวิตอย่างอิสระและมีคุณภาพ

ประเภทของนวัตกรรม

๑. นวัตกรรมกระบวนการและองค์กร
 - ปรับปรุงต่อเนื่องและพัฒนาการแก้ปัญหาใหม่ๆ เช่น กระบวนการบริหารงาน กระบวนการทำงานของทีมงาน
๒. นวัตกรรมบริการ
 - พัฒนาบริการแบบใหม่ เช่น การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย กระบวนการส่งต่อผู้ป่วย บริการสุขภาพทางไกล
๓. นวัตกรรมผลิตภัณฑ์
 - พัฒนาผลิตภัณฑ์ใหม่ๆ เช่น อุปกรณ์ทางการแพทย์ ยารักษา
๔. นวัตกรรมธุรกิจ
 - พัฒนาและปรับปรุงรูปแบบธุรกิจและเพิ่มรายได้ เช่น การตลาด การสื่อสารกับ

ลูกค้า

นวัตกรรมพื้นฐาน : - เริ่มต้นจากประเด็นปัญหา แล้วริเริ่มทำสิ่งใหม่ที่เป็นผลิตภัณฑ์ บริการ หรือกระบวนการบนพื้นฐานหลักการ วิทยาการใหม่ๆ ต้องอาศัยการลงทุนเพื่อพัฒนาสิ่งใหม่

นวัตกรรมก้าวหน้า :- ต่อยอดจากพื้นฐานแล้วปรับปรุงจุดสำคัญของผลิตภัณฑ์ บริการ หรือกระบวนการ เช่นปรับปรุงรูปแบบบริการ เพื่อให้ผู้สูงอายุเข้าถึงได้ง่าย สะดวกและปลอดภัย

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

ตนเอง : ได้รับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการบูรณาการการดูแลผู้สูงอายุทั้งทางด้านสุขภาพและสังคมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อไม่ให้สูญเสียศักยภาพภายในบุคคล และคงความสามารถในการทำหน้าที่ มีความเป็นอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นและนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษาทางกายภาพบำบัดเพื่อส่งเสริมการเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะ (Healthy aging)

ต่อหน่วยงาน : เผยแพร่ความรู้ที่ทันสมัยให้แก่บุคลากรกายภาพบำบัดที่ปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อรักษามาตรฐานวิชาชีพและสามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง เนื้อหาค่อนข้างมากและน่าสนใจ แต่การอบรมเป็นแบบออนไลน์เวลาที่ให้วิทยากรตอบข้อซักถามน้อย และการซักถามไม่ค่อยสะดวกสำหรับผู้เข้ารับการอบรม

๓.๒. การพัฒนา ควรมีการจัดอบรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุอีกในครั้งต่อไป เพื่อการดูแลผู้สูงอายุอย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

เห็นสมควรให้การสนับสนุนเรื่องการอบรมวิชาการเกี่ยวกับผู้สูงอายุ เพื่อพัฒนาทักษะและความรู้ต่างๆในการดูแลรักษาผู้ป่วยสูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะ มีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยเหลือตนเองได้ไม่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น รวมถึงลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุหรือครอบครัว ตลอดจนงบประมาณของประเทศ

ลงชื่อ..... *ศศิพร เกรียงเขียว*

(นางสาวศศิพร เกรียงเขียวชาญ)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..... *อัปสร จันทร์ขจร*

(นางสาวอัปสร จันทร์ขจร)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ..... *เยาวนิจ ตำนานิชกุล*

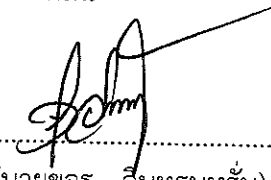
(นางสาวเยาวนิจ ตำนานิชกุล)

นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ

ส่วนที่ ๕

ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอให้นำความรู้ที่ได้มาพัฒนาหน่วยงานและโรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ.....

(นายชจร อินทรนุหพันธ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด
 ตามหนังสืออนุมัติที่ กท. ๐๖๐๒/๙๙ ลงวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๖
 ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) นางสาวศศิพร นามสกุล เกரியงเขียวชาญ
 ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
 กอง โรงพยาบาลตากสิน สำนัก/สำนักงานเขต สำนักการแพทย์
 ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติภารกิจ) ในประเทศ. ประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖
 เรื่อง “Healthy aging in the new era” ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖. ในรูปแบบ Online. เบิก
 ค่าใช้จ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๕๐๐.- บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ *ศศิพร เขียวชาญ* ผู้รายงาน
 (นางสาวศศิพร เกரியงเขียวชาญ)
 นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท.๑๖๐๒/๕๕ ลงวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๖
 ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) นางสาวอัปสร นามสกุล จันทร์ขจร
 ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
 กอง โรงพยาบาลตากสิน สำนัก/สำนักงานเขต สำนักการแพทย์
 ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ. ประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖
 เรื่อง “Healthy aging in the new era” ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ ในรูปแบบ Online เบิก
 ค่าใช้จ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๕๐๐.- บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ อัปสร จันทร์ขจร ผู้รายงาน
 (นางสาวอัปสร จันทร์ขจร)
 นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด
 ตามหนังสืออนุมัติที่ กท.๐๖๐๒/๕๕ ลงวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๖
 ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) นางสาวเยาวนิจ นามสกุล ด่านวานิชกุล
 ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน กลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
 กอง โรงพยาบาลตากสิน สำนัก/สำนักงานเขต สำนักการแพทย์
 ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติภารกิจ) ในประเทศ.ประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๖
 เรื่อง “Healthy aging in the new era” ระหว่างวันที่ ๑ - ๓ มีนาคม ๒๕๖๖ ในรูปแบบ Online เบิก
 ค่าใช้จ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๕๐๐.- บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัด
หลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ เยาวนิจ ด่านวานิชกุล ผู้รายงาน
 (นางสาวเยาวนิจ ด่านวานิชกุล)
 นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ



สรุประบุมิติวิชาการ “Healthy aging in the new era”

แนวารับถึงคนสูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี
Healthy aging

- เสริมพลัง
- ส่งเสริมสุขภาพ
- ชอกแบบถึงแวต้อม
- จ้างงาน
- นวัตกรรมทางสังคม

ผู้สูงอายุที่มีความสามารถลดลง
Declining capacity

- คัดกรองในชุมชน
- ประเมินผลและวางแผน
- ดูแลตามเฉพาะราย
- ประเมินผลและขอเพิ่ม
- คอยถามแต่ต่อไป

ผู้สูงอายุที่ต้องการดูแลระยะที่น้อย
Intermediate care

- รักษาตัวที่โรงพยาบาล
- รักษาตัวที่บ้าน
- ฟื้นฟูร่างกาย

ผู้สูงอายุที่ต้องการดูแลระยะยาวและระยะสุดท้ายของชีวิต
Long term care & End of life

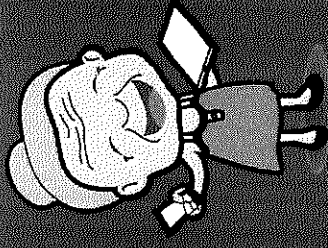
- การขยายผลแนวทางการดูแลผู้ป่วย
- การดูแลและช่วยเหลือผู้ดูแลหรือญาติ
- สถานที่ดูแลผู้ป่วยแบบชั่วคราว
- การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

การนำมาใช้ในหน่วยงาน

1. ให้ความรู้กับผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการ ในการดูแลตนเอง
2. ถ่ายทอดความรู้ ให้กับนักกายภาพบำบัด ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุของตนเอง



ปรัชญาชีวิต "HEALTHY AGING IN THE NEW ERA"



สุขภาพกายและใจ
ส่งเสริมความรู้สุขภาพ
ก่อนเป็นผู้สูงอายุ

เทคโนโลยี
ส่งเสริมความรู้เท่า
ทันสื่อและ
เทคโนโลยี

สุขภาพ
อย่างมีพลัง

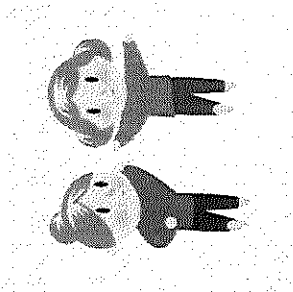
ออมเงิน
ส่งเสริมความรู้
เรื่องการเงิน

การนำมาใช้ในหน่วยงาน
1. ให้ความรู้กับผู้สูงอายุที่ใช้บริการในการ
ดูแลตนเองแบบองค์รวม
2. ถ่ายทอดความรู้ให้กับนักกายภาพบำบัดนำไป
ประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุ



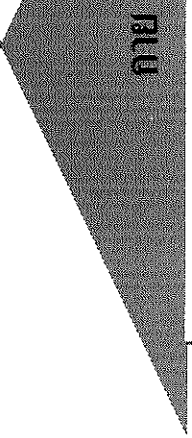
ชุมชน
ส่งเสริมให้มีระบบ
การดูแลโดยชุมชน

นต.อัปสร จันทร์จาด
นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ
กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู



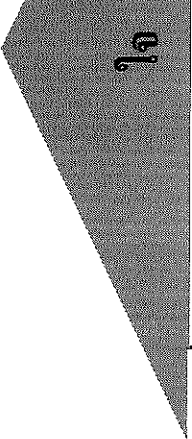
ประชุมวิชาการ “Healthy aging in the new era”

การเตรียมความพร้อมก่อนสู่วัยทางกายและใจ



กาย

รู้และเข้าใจการเปลี่ยนแปลงตามวัย
รู้โรคและปัญหาสุขภาพ
รู้แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
ลงมือปฏิบัติเพื่อสุขภาพที่ดี



ใจ

มองโลกในแง่บวกและทำจิตใจให้ร่าเริง
เลี้ยงภาวะเครียด บ่อยวางและยอมรับ
สร้างแรงบันดาลใจ
สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี



การนำมาใช้ในหน่วยงาน

- ส่งเสริมความรู้และสร้างความรู้ความตระหนักในครอบครัวและสุขภาพตนเองแก่ผู้สูงอายุที่ยังมีชีวิตอยู่
- ถ่ายทอดความรู้ให้กับนักกายภาพบำบัดนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ

นส.เขาวนิจ ตำนวนาจิขกุล
 นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ
 กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู