

รายงานการศึกษา ผูกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ  
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ-สกุล นางปานจิต ขอประเสริฐสุข  
อายุ ๕๒ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต  
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติทางตา
- ๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
หน้าที่ความรับผิดชอบปฏิบัติงาน ในฐานะพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานการพยาบาลในระดับ  
หอผู้ป่วย โดยมีหน้าที่หลักในการดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางตาหน่วยผู้ป่วยนอก
- ๑.๓ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร การประชุมวิชาการสมาคมพยาบาลและบุคลากรด้านจักษุไทย ครั้งที่ ๑  
ประจำปี ๒๕๖๖ เรื่อง “Knowledge Regarding Eye Health and Ageing Societies  
สาขา -  
เพื่อ  ศึกษา  ผูกอบรม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการวิจัย  
งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล  
 ทุนส่วนตัว  ไม่เสียค่าใช้จ่าย  
จำนวนเงิน ๓,๐๐๐ บาท  
ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๖  
สถานที่อบรม ห้องประชุมราชเทวี โรงแรมเอเชีย กรุงเทพมหานคร  
คุณวุฒิ/ วุฒิบัตรที่ได้รับ -

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ผูกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ทางวิชาการด้านจักษุวิทยา ให้มีความรู้ทางการแพทย์  
ที่ทันสมัย และสอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบัน

๒.๒ เนื้อหา

แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงที่จะปรับระบบการดูแลสุขภาพในอนาคต

- ความยั่งยืนของระบบสุขภาพ
- การปฏิวัติความรู้และเทคโนโลยีด้านจีโนมิกส์
- เทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างก้าวกระโดด
- การเปลี่ยนแปลงทางประชากรของโลก
- รูปแบบใหม่ของการดูแลสุขภาพ

บริการสุขภาพปฐมภูมิ ต้องเข้าถึงง่าย และควรเป็นบริการหลักของระบบบริการสุขภาพ

เชื่อมต่อกันทุกระดับ

### บทบาทพยาบาลที่พึงประสงค์ในระบบสุขภาพในอนาคต

๑. มุ่งสร้างเสริมการมีสุขภาพ (Focusing on Wellness)
๒. ประชาชนเป็นศูนย์กลาง (People center care Approach)
๓. ให้การดูแล รักษาพยาบาล ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ส่งเสริม ฟิ้นฟู โดยมีเป้าหมายช่วยให้ผู้ป่วยผ่านพ้นภาวะวิกฤติ คุณค่าชีวิต ไปสู่ภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น
๔. ประสานการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสมจากบุคลากรที่เหมาะสม (Case or care manager)
๕. เป็นที่ปรึกษาร่วมวางแผนการพัฒนาสุขภาพกับผู้ป่วยและครอบครัว (Healthcare coaches Transition coaches)
๖. เป็นนักจัดการสุขภาพประชาชน (Population health manager)

### การพัฒนาสมรรถนะของพยาบาลในอนาคต

- ปรับความคิดจาก ผู้ให้การดูแล เป็นผู้จัดการดูแล เป็นกลไกสำคัญในระบบการดูแลระยะยาว
- การประเมินความต้องการ ครอบคลุม การดูแลที่เฉพาะ
- พัฒนาแผนการดูแล การประเมินซ้ำอย่างต่อเนื่อง การดำเนินการตามแผนการดูแล
- ก้าวสู่บริการสุขภาพที่ทุกคนเข้าถึงได้ ผ่านการใช้เทคโนโลยี พัฒนาระบบการแพทย์ทางไกล ผ่านวิธีการวิดีโอคอล Tele health ,Tele consult

การดูแลสุขภาพประชาชนอยู่ในมือพยาบาล ผู้ป่วยจะเป็นศูนย์กลาง วางแผน พัฒนาปรับเปลี่ยนการเข้าถึงของผู้ป่วยในระบบสุขภาพของประชาชน เพื่อลดปัญหา ผู้ป่วยมาใช้บริการโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ผู้ป่วยเข้าไม่ถึงบริการที่จำเป็น ผู้ป่วยเรื้อรังควบคุมโรคไม่ได้ อัตราการรอคอยยาวนาน

#### การพลิกโฉมบริการสุขภาพ ปัจจุบัน

มุ่งเน้นที่โรคและความเจ็บป่วย (Disease & Illness) ผู้ให้บริการเป็นศูนย์กลาง เป็นผู้เชี่ยวชาญ การดูแลแบบแยกส่วนแต่ละวิชาชีพ แบ่งขอบเขตการทำงาน พยาบาลไม่ได้เป็นผู้นำในการดูแล ไม่ได้รับการยอมรับในผลของการดูแล ผู้ป่วยต้องทำตามคำสั่งของแพทย์ พยาบาล ผู้ให้บริการมุ่งเน้นการทำงานตามหน้าที่ให้สำเร็จ

#### อนาคต

มุ่งเน้นการมีสุขภาพดี (Wellness) ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางเป็นผู้ร่วมรับผิดชอบ ทำงานเป็นทีม ร่วมกันดูแล มีบูรณาการการดูแลอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิต ยอมรับในคุณค่าของการประสานการดูแลของพยาบาล ว่าสามารถนำไปสู่ผลลัพธ์สุขภาพของผู้ป่วย ผู้ป่วยได้รับการเสริมพลังอำนาจ ในการจัดการกับสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชน มุ่งเน้นที่ความเป็นเลิศของการดูแลและประสบการณ์ของผู้ป่วย

#### ปัญหาสุขภาพตาในผู้สูงอายุ

สายตาสายตาผู้สูงอายุ (Presbyopia)

กลุ่มอาการทางตาจากคอมพิวเตอร์ (Computer Vision Syndrome)

ตาแห้ง (Dry Eye)

ต้อลม/ต้อเนื้อ (Pinguecula/Pterygium)

ต้อกระจก (Cataract)

ต้อหิน (Glaucoma)

จอประสาทตาเสื่อมในผู้สูงอายุ (Senile Macular Degeneration)

จอประสาทตาเสื่อมจากโรคเบาหวาน (Diabetic Retinopathy)

กระจกตาขุ่น/เสื่อม (Corneal Blindness)

ปัญหาการมารับบริการของผู้ป่วยผู้สูงอายุที่มีโรคทางตา

ปัญหาการพลัดตกหกล้ม การมองเห็น การได้ยิน ปัญหาการเคลื่อนไหว ทางลาด รถเข็น เพลนอน เครื่องตรวจตาทำนึ่ง/ทำนอน ปัญหาด้านจิตใจ สมอง วิดกกังวล ซึมเศร้า ปัญหาโรคร่วมทางกาย ปัญหาทางสังคม การจัดสภาพแวดล้อมในการให้บริการผู้สูงอายุ มีสถานที่จอดรถนั่ง/เพลนอน ทางลาด ราวจับ แสงสว่าง ห้องน้ำ

การเปลี่ยนแปลงทางดวงตา ระบบน้ำตา กระจกตา Cornea and Aging Changes

น้ำตา (Tears) หน้าที

๑. คอยให้ความชุ่มชื้นต่อดวงตา

๒. ช่วยหล่อลื่นเวลากระพริบตา

๓. ชะล้างฝุ่นละอองและสิ่งแปลกปลอมต่าง ๆ ที่อาจก่อความระคายเคืองให้กับดวงตา

ช่วยให้การหักเหของแสงเป็นไปอย่างราบรื่นและแม่นยำ ทำให้เรามองเห็นภาพชัดเจน

ตลอดเวลา

๔. มีสารอาหารและสารกระตุ้นการเจริญเติบโตของเยื่อบุผิวตา

สาเหตุของกลุ่มอาการตาแห้ง (Dry Eye) เป็นภาวะน้ำตาที่ไหลหล่อลื่นลูกตาไม่เพียงพอ

๑. ความเสื่อมของต่อมสร้างน้ำตา และท่อต่อมน้ำตาตีบ

๒. การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในผู้สูงอายุ

๓. ต่อมไขมันที่เปลือกตาอุดตัน

๔. ใช้สายตามากเกินไป กระพริบตาลดลง

๕. อยู่ในที่มีอากาศแห้ง ปะทะแสงแดด สายลม มากเกินไป

๖. ยาบางชนิด ยาแก้แพ้ ยาลดความดัน

อาการ ไม่สุขสบายตาเหมือนมีฝุ่นในดวงตาลตลอดเวลา ระคายเคืองและแสบตา น้ำตาไหล มองเห็นภาพไม่ชัด

การดูแลผู้ป่วยกลุ่มอาการตาแห้ง

- ปรับสิ่งแวดล้อม หลีกเลี่ยงสภาวะแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม แดดจ้า ลม ฝุ่นละออง

- ปรับพฤติกรรม หลีกเลี่ยงการใช้สายตาเป็นเวลานาน การจ้องหรือเพ่งมาก ๆ ใส่แว่นกันแดด/ลม

เวลาอยู่ในที่ที่อากาศแห้ง อากาศร้อนหรือลมแรง หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ รับประทานอาหารที่มีโอเมก้า ๓ ต้มรับประทานอย่างน้อย ๘ แก้วต่อวัน ทำความสะอาดเปลือกตาในผู้ที่มีไขมันเปลือกตาผิดปกติ ใช้น้ำตาเทียม ยากระตุ้นน้ำตา การกักเก็บน้ำตาให้อยู่ยาวนานขึ้น

โรคต่อมไขมันที่เปลือกตาอุดตัน Meibomian Gland Dysfunction (MGD)

ต่อมไขมันที่เปลือกตาทำหน้าที่ในการผลิตไขมัน ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งของน้ำตาชั้นนอกสุด ทำหน้าที่ป้องกันการระเหยของน้ำตา เพื่อรักษาผิวตาให้ชุ่มชื้นตลอดเวลา โดยต่อมไขมันมีการเรียงตัวได้ชั้นผิวหนังตามแนวยาว และมีรูเปิดบริเวณขอบเปลือกตาบนและล่าง โดยปกติไขมันที่ผลิตออกมาจะมีสีเหลืองใส แต่เมื่อมีการระคายเคืองหรืออักเสบ จะเกิดการอุดตันทำให้ไขมันมีสีขุ่นขึ้นเป็นตะกอน หรือคล้ายยาสีฟัน

อาการ...

อาการ ทำให้ตาแห้ง ตาแดง ระคายเคืองแสบตาน้ำตาไหล มีขี้ตาหรือคราบเกาะตามแนวขนตา หลังตื่นนอน เปลือกตาดำอักเสบเรื้อรัง ขอบเปลือกตาดำอักเสบ ตากุ้งยิง ไม่สบายตาเวลาสวมคอนแทคเลนส์

การชลออาการ ควรทำความสะอาดเปลือกตาอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

การดูแลเปลือกตา (Lid hygiene) ประคบอุ่นนาน ๑๐ นาที นวดเปลือกตา ใช้นิ้วมือนวดคลึง บริเวณเปลือกตาโดยขณะที่นวดเปลือกตาด้านให้ผู้ป่วยมองลงล่าง แล้วกดนวดเบา ๆ จากบนลงล่าง เปลือกตาล่าง ให้มองขึ้นแล้วกดนวดจากล่างขึ้นบน จากหัวตาไปหางตาให้ทั่วเปลือกตา ทำความสะอาดเปลือกตา ใช้ไม้พันสำลีชุบน้ำต้มสุกหนึ่งถ้วยที่ผสมแชมพูสระผมเด็ก ๒ - ๓ หยด ทำความสะอาดขอบเปลือกตา ตามแนวขนตาเริ่มจากโคนจนถึงปลายขนตาทั้งขนตาบนและขนตาล่าง คล้ายกับการแปรงฟัน เริ่มจากหัวตา ไปจนถึงหางตา ควรทำช่วงก่อนอาบน้ำ หลังจากประคบอุ่น และนวดเปลือกตาแล้ว ๑ - ๒ ครั้งต่อวัน

การรักษาโรคต่อมไขมันที่เปลือกตาอุดตัน

หยอดยาหรือป้ายยาฆ่าเชื้อ ช่วยลดการสะสมของเชื้อแบคทีเรียบริเวณเปลือกตา หยอดน้ำตาเทียม ช่วยลดอาการตาแห้ง และระคายเคืองตา

ต้อลม/ต้อเนื้อ (Pinguecula/Pterygium)

ต้อลม (Pinguecular) เป็นความเสื่อมของเยื่อบุตาขาว เป็นก้อนเนื้อเยื่อที่งอกบนตาขาว ข้างกระจกตาดำ มีลักษณะเป็นแผ่นหนาหรือกลมสีขาวเหลือง ส่วนใหญ่มักเกิดที่หัวตาใกล้จมูก ถ้ามีการอักเสบซ้ำซ้อน ก้อนอาจหนา นูน แดงได้

ต้อเนื้อ (Pterygium) คือต้อลมที่ขยายตัวใหญ่และหนาขึ้น จนลามเข้าไปในกระจกตาดำ มีลักษณะเป็นรูปสามเหลี่ยมมีฐานอยู่ที่ตาขาว และยอดแหลมยื่นเข้าไปในกระจกตาดำ สาเหตุเกิดจากการถูกแสงแดด ฝุ่นละออง ต่อเนื่องเป็นเวลานาน เกิดจากสภาวะตาแห้ง สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดการระคายเคืองดวงตา เช่น ฝุ่น ละออง ควั่น ลม อากาศแห้ง หรือผู้ที่ต้องอยู่กลางแจ้งอยู่เสมอ

อาการ ตาแดง บวม ระคายเคืองตา ตาแห้ง คัน ไม่สบายตา

การรักษา ใช้น้ำตาเทียม ยาแก้แพ้ สวมแว่นกันแดดป้องกัน การผ่าตัดต้อเนื้อ ต้อเนื้อมีขนาดใหญ่ เข้ากระจกตาดำ มีผลต่อการมองเห็น มีการอักเสบบ่อย ๆ มีขนาดใหญ่มากจนถึงรังทำให้ตาเข เมื่อลุกลาม บดบังการมองเห็น

ต้อกระจก (Cataract)

สาเหตุ เลนส์ตาที่มีความขุ่นมัว

อาการ ตาฝ้าเหมือนมีฝ้าหมอก ตาสู้แสงไม่ได้เวลาออกแดด เห็นแสงกระจาย มองไม่เห็นในที่มืด

การชลออาการ ใส่แว่นกันแดด หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

การตรวจคัดกรอง เมื่อมีอาการผิดปกติดังกล่าวควรตรวจคัดกรองโดยจักษุแพทย์ เพื่อประเมิน ความรุนแรงของโรค และแนวทางการรักษา

การรักษา การผ่าตัดต้อกระจกแบบแผลใหญ่ Extra capsular Cataract Extraction (ECCE) การผ่าตัดสลายต้อกระจกด้วยอัลตราซาวด์ (Phacoemulsification) และใส่เลนส์แก้วตาเทียม Intraocular Lens (IOL)

### ต้อหิน (Glaucoma)

สาเหตุ เส้นประสาทตาโดนทำลาย

อาการ ส่วนใหญ่ไม่มีอาการเห็นตะขบโตะ หรือขยับตาจากเนื่องจากมองไม่เห็นกระจกบัง ส่วนน้อยที่มีอาการปวดตา ตาแดง

การชลออาการ หยอดยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงการใช้ยาสเตียรอยด์ โดยไม่จำเป็น

การตรวจคัดกรอง ผู้มีอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป หรืออายุ ๔๐ ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยง ควรคัดกรอง โดยจักษุแพทย์ทุกปี มีญาติสายตรงเป็นโรคต้อหิน สายตาสั้นหรือยาวมากผิดปกติ มีโรคเบาหวาน ความดัน

การรักษา การรักษาต้อหินด้วยยา การเจาะรูม่านตาด้วยเลเซอร์ (Laser Iridotomy) การผ่าตัดระบายน้ำในตา (Trabeculectomy) หรือการผ่าตัดใส่เลนส์คุมความดันตา

### การพัฒนาทักษะการใช้ยาหยอดตาผู้ป่วยต้อหิน

จัดทำแผนการสอน สื่อการสอน คือโมเดลขวดยาต้อหิน คู่มือโรคต้อหิน ภาพพลิก แผ่นป้ายไว้นิเทศความรู้เรื่องโรค ระบบสื่อสารในการติดตามเยี่ยมและให้คำปรึกษา ได้แก่ โทรศัพท์ แอปพลิเคชันไลน์

๑. การให้ข้อมูล เป็นการให้ข้อมูลความรู้เรื่องโรค และแผนการรักษาโรคต้อหินด้วยยา

๒. การสร้างแรงจูงใจ เป็นการอธิบายองค์ประกอบของการปฏิบัติการร่วมมือในการรักษา สร้างความมั่นใจและเน้นให้เห็นความสำคัญของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ประโยชน์ และการบันทึกในคู่มือสำหรับผู้ป่วยต้อหิน การสนับสนุนให้ครอบครัว/ผู้ดูแล (Care giver) มีส่วนร่วม การซักถาม/ถามตอบ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การสร้างความเชื่อมั่นในการแก้ปัญหาและดูแล การติดตามต่อเนื่อง ผ่านแอปพลิเคชันไลน์ และทางโทรศัพท์

๓. การพัฒนาทักษะ เป็นการสอน/สาธิตการใช้ยาหยอดตาอย่างถูกวิธี ให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติให้ดู ฝึกอ่านชื่อยา ฉลากยา อ่านคู่มือประจำตัวผู้ป่วยต้อหิน

### เบาหวานเข้าจอประสาทตา Diabetic Retinopathy (DR)

สาเหตุ หลอดเลือดในตาถูกทำลาย

อาการ ภาพตรงกลางมัว เห็นเงาดำลอยไปมา ขอบเขตการมองเห็นแคบลง

การชลออาการ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ควบคุมระดับความดันโลหิต ควบคุมคลอเลสเตอรอล

การตรวจคัดกรอง

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ ตรวจเมื่อมีอายุ ๑๒ ปีขึ้นไป และหลังวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน ๕ ปี

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ตรวจตาทันทีหลังได้รับการวินิจฉัย

หญิงตั้งครรภ์ มีประวัติเบาหวานตรวจตาในช่วงไตรมาสแรกของอายุครรภ์ ตรวจพบเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (GDM) ไม่จำเป็นต้องตรวจตา ผลการตรวจปกติ นัดตรวจตาปีละ ๑ ครั้ง

ผลตรวจมีเบาหวานเข้าจอประสาทตา Diabetic Retinopathy (DR) แบ่งเป็น เบาหวานขึ้นตา ระยะเริ่มแรก หรือระยะที่ยังไม่มีหลอดเลือดเกิดใหม่ Nonproliferative Diabetic Retinopathy (NPDR) แบ่งเป็น Mild NPDR, Moderate NPDR นัดตรวจตา ทุก ๖ เดือน Severe NPDR และเบาหวานขึ้นตาระยะก้าวหน้า หรือระยะที่มีหลอดเลือดเกิดใหม่ Proliferative Diabetic Retinopathy (PDR), จุดภาพชัดบวมจากหลอดเลือดรั่ว Diabetic Macular Edema (DME) พบจักษุแพทย์

การรักษา...

การรักษา ยิงเลเซอร์ทำลายจอประสาทตา Pan Retinal Photocoagulation (PRP)  
ฉีดยาเข้าวุ้นตา Intravitreal Injection (IVT) ผ่าตัดจอประสาทตาและน้ำวุ้นตา Vitrectomy

เป้าหมายการควบคุมเบาหวานสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ และผู้ป่วยระยะสุดท้าย

สถานะผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุ	เป้าหมายระดับ A๑C
ผู้มีสุขภาพดี ไม่มีโรคร่วม	< ๗ %
ผู้มีโรคร่วม ช่วยเหลือตัวเองได้	๗ - ๗.๕ %
ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ - มีภาวะเปราะบาง ร่างกายไม่แข็งแรง - มีภาวะสมองเสื่อม มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดน้ำตาลต่ำขั้นรุนแรง	ไม่เกิน ๘.๕ % ไม่เกิน ๘.๕ %
ผู้ป่วยที่คาดว่าจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่นาน	หลีกเลี่ยงภาวะน้ำตาลในเลือดสูงจนทำให้เกิดอาการ (ไม่กำหนดระดับ A๑C)

หลักการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตา

๑. การป้องกันการลุกลามของโรค

๒. การรักษาภาวะแทรกซ้อนที่ทำให้สายตามัว จุดภาพชัดบวมจากเบาหวาน Diabetic macular edema (DME), เลือดออกในวุ้นตา Vitreous hemorrhage (VH) และจอประสาทตาลอก Retinal detachment (RD)

๓. ช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพหากผู้ป่วยมีตาบอดหรือสายตาศีรษะ

จุดภาพชัดที่จอตาเสื่อม Age related macular degeneration (AMD)

การเสื่อมย่นคืนไม่ได้

ปัจจัยเสี่ยง อายุมากกว่า ๖๐ ปี การสูบบุหรี่ คนเชื้อชาติผิวขาว ผู้ที่มีประวัติครอบครัว

สาเหตุ การทำหน้าที่ในชั้น Retinal pigment epithelium (RPE) ของ Retina มีความเสื่อมไม่สามารถนำของเสียออกได้ มีการสะสมของเสียและมีการงอกใหม่ของเส้นเลือดในชั้น Choroid เกิดเส้นเลือดแตกในชั้น Retina

อาการ การมองเห็นภาพบิดเบี้ยว เส้นไม่ตรง Metamorphosia ภาพตรงกลางมืดดำ เทา ๆ เหมือนมีน้ำ Centralscotoma ตามัว Biurry vision

การชลออาการ หยุดการสูบบุหรี่ การออกกำลังกาย อาหารที่มีสารสีในกลุ่มแคโรทีนอยด์ Lutein & Zeaxanthin ผักประเภทผักน้า, ผัก Kale, เมล็ด Gogi, โอลีเมก้า ๓ มีในน้ำมัน canola , ปลาแซลมอน และวิตามิน C ผลไม้ สตรอเบอร์รี่, มะเขือเทศ ชาติฝรั่งสี มีในอาหารทะเล หอยนางรม เนื้อสัตว์ ไข่ เมล็ดพืชทอง วิตามิน E มีในเมล็ดแอลมอล เมล็ดทานตะวัน ควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิต ไขมันในเส้นเลือด ตรวจสุขภาพตาประจำปี

การรักษา การยิงเลเซอร์ Laser photocoagulation ฉีดยาเข้าวุ้นตา Intravitreal Injection (IVT) การรักษาโดยใช้แสงเลเซอร์ Photodynamic Therapy (PDT) การผ่าตัดน้ำวุ้นตา Pars Plana Vitrectomy (PPV)

ภาวะที่พึง...

### ภาวะฟุ้งฟิงและความเป็นอิสระในช่วงชีวิต

ภาวะฟุ้งฟิงเป็นภาวะที่เราไม่สามารถดำเนินชีวิตโดยปราศจากการดูแลเอาใจใส่จากคนอื่น คนในแต่ละช่วงวัยมีภาวะและระดับในการฟุ้งฟิงต่างกัน

การออกแบบเพื่อทุกคน (Universal design)

- เป็นกระบวนการออกแบบหรือคำแนะนำ เพื่อการออกแบบผลิตภัณฑ์ ออกแบบการบริการ หรือออกแบบสภาวะในการเข้าถึงและในการใช้งานสำหรับทุกคน โดยไม่คำนึงถึงอายุ ความสามารถ สภาพร่างกาย หรือปัจจัยอื่น ๆ

- การออกแบบนี้ให้คำนึงถึงความหลากหลายและความชอบของมนุษย์ รวมถึงการสื่อสาร ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ ไปสู่ประสาทสัมผัสต่าง ๆ ของมนุษย์

- การออกแบบเพื่อลดความจำเป็นในการปรับให้เข้ากับสิ่งนั้น เพิ่มประสิทธิภาพของมนุษย์ ทำให้มีความเป็นอยู่ที่ดี และมีส่วนร่วมในสังคมมากขึ้น

### แสงสำหรับการมองเห็น

- กิจกรรมการมองเห็นครอบคลุมถึงการมองเห็นที่ซับซ้อน และมีรายละเอียดขนาดเล็ก

- ทุกคนไม่ได้ต้องการปริมาณแสงสว่างที่เท่ากันแม้ว่าอายุจะเท่ากัน

- ศักยภาพในการทำกิจกรรมที่เกี่ยวกับการมองเห็นขึ้นกับความสว่าง (Luminance) ของวัตถุนั้น ขนาดเล็กที่สุดที่สามารถมองเห็นได้โดยคนคนหนึ่ง ความเบี่ยงต่างความสว่างระหว่างวัตถุและพื้นหลัง ระยะเวลาที่เห็นสิ่งนั้น

### ระดับการส่องสว่าง (Illuminance level)

ระดับการส่องสว่างจะต้องปรับให้เข้ากับความต้องการในแต่ละกิจกรรมที่เกี่ยวกับการมองเห็น ระดับความสว่างที่เกิดขึ้นในลานสายตาไม่ควรต่างกันมากเกินไป

### คำแนะนำในการนำการส่องสว่างไปใช้งาน

- จัดให้มีการใช้แสงสว่างทั่วไป

- ทำให้มีแสงเฉพาะกับงานที่ต้องการความระมัดระวัง

- แสงสว่างทั่วไปควรให้สาดหรือฉายไปยังเพดาน หรือผนังเพื่อให้สะท้อนแสงที่มีความนุ่มนวล

- สีของเพดานและผนังควรเป็นสีสว่าง มีการสะท้อนแสงสูง ทำให้แสงที่ส่องไปเกิดเป็นแสงที่นุ่มนวล มีการกระจายแสงสม่ำเสมอ

- พิจารณาใช้ตัวอักษรขนาดใหญ่ ตัวอักษรสีสว่างบนพื้นหลังสีเข้ม

- เลขที่ห้องใช้ตัวเลขสีสว่างบนพื้นเข้ม

### ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑  ต่อตนเอง

- มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพในอนาคต การดูแลผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุ ที่มีปัญหาทางด้านจักษุ เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย พัฒนาคุณภาพการพยาบาลและผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น

๒.๓.๒  ต่อหน่วยงาน

- สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาเผยแพร่ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน องค์กรพยาบาล เพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ของบุคลากรในหน่วยงาน องค์กรพยาบาล

๒.๓.๓  อื่น ๆ...

๒.๓.๓  อื่น ๆ

- ประสานการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสมจากบุคลากรที่เหมาะสม พัฒนาระบบ Tele consult ระบบ Tele health

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑  การปรับปรุง

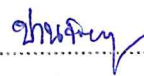
- เนื้อหาความรู้และโรคทางด้านจักษุมีรายละเอียดที่ซับซ้อน มีเวลาในแต่ละหัวข้อการอบรมน้อย ทำให้บางหัวข้อของการอบรมไม่ได้รายละเอียดของเนื้อหาเท่าที่ควร

๓.๒  การพัฒนา

- หาโอกาสพัฒนาความรู้ ค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม ฝึกทักษะเพื่อให้สามารถนำความรู้และทักษะมาพัฒนาการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านจักษุอย่างต่อเนื่อง

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

- ควรส่งพยาบาลที่ทำงานดูแลผู้ป่วยทางด้านจักษุที่ต้องการพัฒนาตนเอง พัฒนางานด้านจักษุได้เข้ารับการอบรมทางด้านจักษุ ภายนอกโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาตัวเองและพัฒนาคุณภาพการพยาบาลทางด้านจักษุ ให้ทันสมัย

(ลงชื่อ) .....  ..... (ผู้รายงาน)  
(นางปานจิต ขอประเสริฐสุข)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุม เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านจักษุวิทยา เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วยให้ดียิ่งขึ้น และเผยแพร่แก่ผู้ร่วมงาน



(นายพรเทพ แอ้แข็ง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์







# ปัญหาโรคทางตาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

" Age-Related Eye Problems Include "

## ต้อกระจก ( Cataract )

อาการ : ตาฝ้า เหมือนมีฝ้าหมอก **ตาบอด**ไม่ได้ เวลาออกแดด เห็นแสงกระจาย มองไม่เห็นในที่มืด

การตรวจคัดกรอง : ตรวจระดับการมองเห็น และพบจักษุแพทย์ เพื่อประเมินความรุนแรงของโรคและแนวทางการรักษา

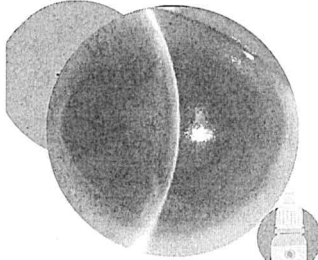
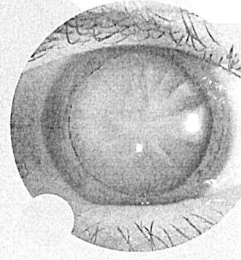
คำแนะนำในการป้องกัน



หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่

สวมแว่นกันแดด

สาเหตุ : เลนส์ตามีความขุ่นตามวัย



## ต้อหิน ( Glaucoma )

อาการ : ส่วนใหญ่ไม่มีอาการเด่นชัดมองเห็นแคบลง ส่วนน้อยที่มีอาการปวดตา ตาแดง

การตรวจคัดกรอง : ตรวจความดันตา และพบจักษุแพทย์เพื่อตรวจคัดกรอง

มีความเสี่ยงดังนี้ มีญาติสายตรงเป็นโรคต้อหิน สายตาสั้น/ยาวมากผิดปกติ มีโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง หรือ เคยได้รับอุบัติเหตุทางตา

คำแนะนำในการป้องกัน

หยอดยาตามแพทย์สั่ง อย่างสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงการใช้ยาสเตียรอยด์โดยไม่จำเป็น

## โรคเบาหวานขึ้นจอประสาทตา(DR)

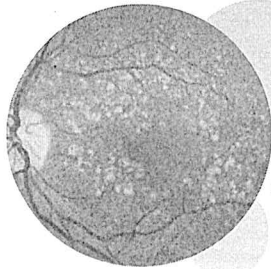


อาการ : ภาพตรงกลางมัว เห็นเงาดำลอยไปมา ขอบเขตการมองเห็นแคบลง

ปัจจัยเสี่ยง ระดับน้ำตาลในเลือด ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน โรคความดันโลหิต โรคไต

การตรวจคัดกรอง : ตรวจระดับการมองเห็น ถ่ายภาพจอประสาทตาและพบจักษุแพทย์เพื่อประเมินความรุนแรงของโรคและแนวทางการรักษา

คำแนะนำในการป้องกัน ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต ควบเลสเตอรอล



## โรคจอประสาทตาเสื่อม ( AMD )

อาการ : ตาฝ้า มองเห็นภาพบิดเบี้ยว เห็นจุดดำอยู่กลางภาพ และสูญเสียการมองเห็นตรงกลางภาพ

ปัจจัยเสี่ยง : ภาวะสูงอายุ แสงอาทิตย์ การสูบบุหรี่ และความดันโลหิตสูง

การตรวจคัดกรอง : ตรวจระดับการมองเห็น และพบจักษุแพทย์ เพื่อประเมินความรุนแรงของโรคและแนวทางการรักษา

คำแนะนำในการป้องกัน หยดวิตามิน ออกกำลังกาย อาหาร Lutein&Zexanthain VitaminC,E

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการอบรม

มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระบบสุขภาพในอนาคต การดูแลผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุที่มีปัญหาทางด้านจักษุ เพื่อพัฒนาการดูแลผู้ป่วย พัฒนาคุณภาพการพยาบาล

## การนำไปปรับใช้กับการปฏิบัติงาน

นำความรู้ที่ได้รับมาเผยแพร่ให้กับบุคลากรในหน่วยงาน องค์กรพยาบาล เพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ของบุคลากรในหน่วยงาน และองค์กร ประสานการดูแลต่อเนื่อง การส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม จากบุคลากรที่เหมาะสม พัฒนาระบบ Tele consult, Tele health



ปานจิต ขอประเสริฐสุข รพจ.451

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ  
ห้องตรวจจักษุวิทยา

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

