รายงานการอบรม ดูงาน ประชุม / สัมมนาฯในประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ **ชื่อ /นามสกุล** นางสาวฐานิดา ปิยมหันต์ อายุ ๓๑ ปี

การศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย

๑.๒ **ตำแหน่ง** นักเวชศาสตร์การสื่อความหมายปฏิบัติการ

กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

หน้าที่ความรับผิดชอบ ให้การตรวจ ประเมิน วินิจฉัย แก้ไข ฟื้นฟูความผิดปกติทางภาษาและการพูด

๑.๓ **ชื่อเรื่อง** หัวข้อ Bring back to CD Academic Meeting

วัน เดือน ปี ๑๕-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมแกรนด์ฟอร์จูน กรุงเทพฯ

งบประมาณ ๔,๐๐๐ บาท

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม ดูงาน ประชุม สัมมนาฯ (โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ประสบการณ์วิชาการที่ทันสมัย

๒.๑.๒ เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกได้พบปะสังสรรค์ ติดตามความเป็นไปของวิชาชีพ รับทราบผลงานของสมาคมฯ รวมทั้งเสนอแนะการดำเนินกิจการของสมาคมฯ เป็นการสร้างความสามัคคี ในระหว่างเพื่อนร่วมวิชาชีพ

๒.๑.๓ เปิดโอกาสให้สมาชิเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ที่ได้จัดทำขึ้น อันจะเป็นประโยชน์แก่เพื่อนสมาชิกในการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

๒.๒ เนื้อหา (โดยย่อ)

เรื่อง Thai Speech and language Assessment – Pediatric Standardized Test(0-4Yr.)

เด็กพูดช้า / ภาษาไม่สมวัย (Delayed speech and language development)

- การตรวจวินิจฉัย
- การซักประวัติพัฒนาการด้านต่างๆการตรวจร่างกาย
- การสังเกตพฤติกรรม

- การตรวจเฉพาะทาง

การประเมิน

❖ Screening

- Prerequisite for talking สิ่งจำเป็นพื้นฐานสำหรับการพูด (เบญจมาศ พระธานี,2554)
- Language development การประเมินภาษาและการพูดตามพัฒนาการ (เบญจมาศ พระธานี,2554)
- Adapted Thai Early Language Milestone : ATELM (ปรียาและคณะ,2554)

Thai Early Language Milestone(ELM)

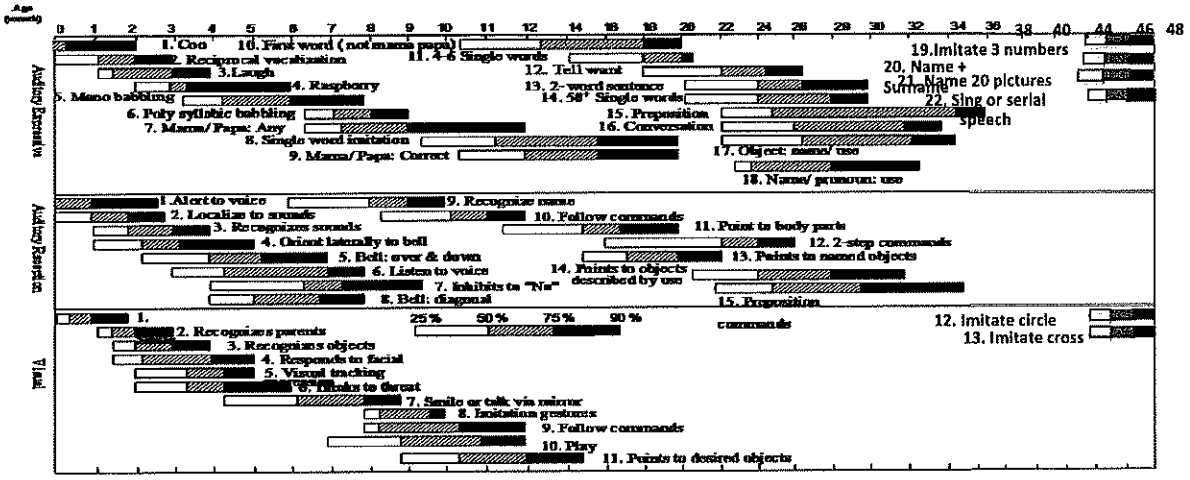
คำแนะนำทั่วไป

แบบทดสอบพัฒนาการทางภาษาของเด็กไทย 0-4 ปี ประกอบด้วยข้อทดสอบย่อยต่างๆรวมทั้งหมด 50 ข้อเรียงกันตามความสามารถตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 3 ปี ข้อทดสอบเหล่านี้แบ่งออกตามพัฒนาการได้เป็น 3 ด้าน คือ

1. การแสดงออกทางภาษา
2. การรับรู้ภาษา
3. การใช้สายตา

ด้านบนและด้านล่างของแบบทดสอบเรียงไปตามแนวเป็นตารางแสดงอายุหน่วยเป็นเดือน เริ่มจาก 1-12 เดือน มีช่องห่างช่วงละ 1 เดือน และช่วง 12-48 เดือน มีช่วงห่างช่วงละ 2 เดือน

แบบคัดกรองการพัฒนาภาษาและการพูดของเด็กไทย 0-4 ปี



- Utah Test of Language Development : UTAH (Mecham&Jones,1967)

แบบประเมินพัฒนาการทางภาษาแบ่งเป็นช่วงอายุ 2-9 ปี เป็นแบบทดสอบที่ทำได้ง่าย ใช้เวลาสั้นในการประเมินครั้งแรก โดยเด็กต้องทำได้ทุกข้อในช่วงอายุนั้นนั้น จึงผ่านเกณฑ์

ตัวอย่างแบบประเมินพัฒนาการทางภาษา

แบบประเมินพัฒนาการทางภาษา (UTAH)			
อายุ (ปี)	หัวข้อประเมิน	1	2
3	8. บอกชื่อตัวเอง		
	9. พูดบอกชื่อรูปภาพคำนามมากกว่า 5 รูป		
	10. พูดตัวเลขตาม 2 คัว (53)		
	11. ทำตามคำสั่งง่าย ๆมากกว่า 5 อย่าง		
	12. บอกชื่อรูปภาพคำกริยามากกว่า 5 รูป		
	13. บอกสีได้อย่างน้อย 1 สี		
	14. เข้าใจคำตรงกันข้ามง่าย ๆเช่น เหมือน-ไม่เหมือน ใหญ่-เล็ก / ยาว-สั้น/ ร้อน-เย็น/ เร็ว-ช้า /สวย-ไม่ สวย		
อายุ (ปี)	หัวข้อประเมิน	1	2
4	15. เขียนรูปวงกลมตามตัวอย่าง		
	16. พูดตัวเลขตาม 3 ตัว (284)		
	17. บอกชื่อและนามสกุล		
	18. บอกชื่อรูปภาพมากกว่า 20 รูป		
	19. ร้องเพลงหรือท่องจำบทเห่กล่อม		
	20. เขียนกากบาทตามตัวอย่าง		

❖ Standard Test

- แบบประเมินพัฒนาการทางภาษาสำหรับเด็กไทยอายุ 0-2 ปี (Thai Speech and language Test for children aged 0-2 years old: TSLT)0-2years old. Prathanee,et al.

แบ่งเป็นแบบประเมินภาษาและการพูดของเด็ก 3เดือน, 6เดือน, 9เดือน, 12เดือน, 15เดือน, 18เดือน และ24 เดือน

ตัวอย่างแบบประเมินภาษาและการพูด 12เดือน

๑. ความเข้าใจภาษา (มากกว่า ๑๐ ข้อ)	
๑.๑ ทำตามคำสั่งง่ายๆ ๓ อย่าง	ทดสอบ
๑.๑.๑ สวัสดี	☐ ๐. ไม่ได้ ☐ ๑. ได้
๑.๑.๒ คมมือ	☐ ๐. ไม่ได้ ☐ ๑. ได้
๑.๑.๓ บ๊ายบาย	☐ ๐. ไม่ได้ ☐ ๑. ได้
๑.๑.๔* อื่นๆ (ระบุ)..... ☐ ๑.ทดสอบ ☐ ๒. ถาม	 ☐ ๐. ไม่ได้ ☐ ๑. ได้ ☐ ๐. ไม่ได้ ☐ ๑. ได้
๑.๑.๕* อื่นๆ (ระบุ)..... ☐ ๑.ทดสอบ ☐ ๒. ถาม	 ☐ ๐. ไม่ได้ ☐ ๑. ได้ ☐ ๐. ไม่ได้ ☐ ๑. ได้
๑.๑.๖* อื่นๆ (ระบุ)..... ☐ ๑.ทดสอบ ☐ ๒. ถาม	 ☐ ๐. ไม่ได้ ☐ ๑. ได้ ☐ ๐. ไม่ได้ ☐ ๑. ได้
๑.๒ รู้จักสิ่งของที่คุ้นเคย	
๑.๒.๑ หยิบลูกบอล	☐ ๐. ไม่ได้ ☐ ๑. ได้

1.2.2 หยิบขวดนม	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.2.3 หยิบรองเท้า	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.2.4 หยิบช้อน	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.2.5* อื่นๆ (ระบุ)..... ❑ 1.ทดสอบ ❑ 2. ตาม	 ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้ ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.2.6* อื่นๆ (ระบุ)..... ❑ 1.ทดสอบ ❑ 2. ตาม	 ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้ ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.2.7* อื่นๆ (ระบุ)..... ❑ 1.ทดสอบ ❑ 2. ตาม	 ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้ ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3 รู้จักคนที่คุ้นเคยหรือสมาชิกในบ้าน	
1.3.1* แม่อยู่ไหน ❑ 1.ทดสอบ ❑ 2. ตาม	 ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้ ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.2* พ่ออยู่ไหน ❑ 1.ทดสอบ ❑ 2. ตาม	 ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้ ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.3* ที่__(น้อง).....อยู่ไหน ❑ 1.ทดสอบ ❑ 2. ตาม	 ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้ ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.4* อื่นๆ(ระบุ)..... ❑ 1.ทดสอบ ❑ 2. ตาม	 ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้ ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.5* อื่นๆ(ระบุ)..... ❑ 1.ทดสอบ ❑ 2. ตาม	 ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้ ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.6* อื่นๆ(ระบุ)..... ❑ 1.ทดสอบ ❑ 2. ตาม	 ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้ ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้

2. การแสดงออกทางภาษา (มากกว่าหรือเท่ากับ 14 ข้อ)	
2.1 เลียนแบบท่าทางหรือการเคลื่อนไหวอวัยวะของใบหน้า	
2.1.1 แลบลิ้น	☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.1.2 ยิ้มหวาน	☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.1.3 ทำปากจู๋/ปากแบะ	☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.1.4 หลับตาปี๋	☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.1.5* อื่นๆ (ระบุ)..... ☐ 1.ทดสอบ ☐ 2. ถาม	 ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้ ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.1.6* อื่นๆ (ระบุ)..... ☐ 1.ทดสอบ ☐ 2. ถาม	 ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้ ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.1.7* อื่นๆ (ระบุ)..... ☐ 1.ทดสอบ ☐ 2. ถาม	 ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้ ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.2. เลียนเสียงการพูดหรือเล่นเสียงตาม (ระบุ).....	☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.3 ใช้ท่าทางบอกความต้องการหรือปฏิเสธ	
2.3.1 ใช้ท่าทางบอกความต้องการ	☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.3.2 ใช้ท่าทางบอกการปฏิเสธ	☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.4 พูดคำเดียวที่มีความหมายตาม 1 คำ	
2.4.1* เอา ☐ 1.ทดสอบ ☐ 2. ถาม	 ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้ ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.4.2* ไส่ ☐ 1.ทดสอบ ☐ 2. ถาม	 ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้ ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้
2.4.3* เล่น ☐ 1.ทดสอบ ☐ 2. ถาม	 ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้ ☐ 0. ไม่ได้ ☐ 1. ได้

ตัวอย่างวิธีการประเมินและการบันทึกข้อมูล

1. ความเข้าใจภาษา

    1.1 ทำตามคำสั่งง่ายๆ

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินว่าเด็กทำตามคำสั่งง่ายๆ

อุปกรณ์ : ของเล่นหยอดหลักเจดีย์

วิธีการประเมินและบันทึกข้อมูล :

1. เด็กนั่งตักผู้เลี้ยงดูหลัก หรือนั่งข้างผู้เลี้ยงดูหลัก
2. ผู้ประเมินหรือผู้เลี้ยงดูหลักเรียกชื่อเด็กให้เด็กหันหน้าและสบตา แสดงการหยอดห่วงวงกลมใส่หลักให้ดู 2 ชิ้น แล้วปฏิบัติดังนี้

    1.1.1 สวัสดี

    1.1.2 ตบมือ

    1.1.3 บ๊ายบาย

    1.1.4*-1.1.6* ผู้ประเมินถามผู้เลี้ยงดูหลักเด็กทำอะไรบ้างโดยไม่ต้องแสดงเป็นตัวอย่าง แล้วระบุ...(กิจกรรมที่ทำได้) ลงในแบบบันทึกการประเมิน

ผ่าน : เด็กทำตามคำสั่งได้

- แบบประเมินพัฒนาการทางภาษาสำหรับเด็กไทยอายุ2 1/2-4 ปี(Thai Speech and language Test for children aged 2 1/2-4 years old: TSLT)2 1/2-4 years old. Prathanee,et al.

แบ่งเป็นแบบประเมินภาษาและการพูดของเด็ก 30เดือน, 36เดือน และ48เดือน

ตัวอย่างแบบประเมินภาษาและการพูด 30 เดือน

1.ความเข้าใจภาษา	
1.1 เข้าใจหรือทำตามคำสั่งที่มีคำบุพบท	ทดสอบ
1.1.1 วางถ้วยใต้โต๊ะ	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.1.2 วางถ้วยบนโต๊ะ	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.1.3 วางถ้วยในกล่อง	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.2 ให้ผู้สื่องดูหลักชี้ชวนให้เด็กทำตามคำสั่ง	
1.2.1 หยิบถ้วยเล็ก	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.2.2 หยิบถ้วยใบใหญ่	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3 เข้าใจหรือทำตามคำสั่ง	
1.3.1 ศรีษะ	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.2 ยกมือขึ้น	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.3 ตบมือ	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.4 ย่ำเท้า	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.5 ยิ้มหวาน	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.6 ยืนขึ้น	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้

1.3.7 ตกจากที่สูง	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.8 กลอกตา	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.9 ทั้งตัว	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.3.10 เอี้ยวตัว	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.4 ให้ผู้ปกครองชี้ชวนเด็กให้ชี้ส่วนต่างๆ ของร่างกายต่อไปนี้ ว่าเด็กทำตามได้หรือไม่ (ตัดสินผ่านไม่เกิน 5 ข้อ)	
1.4.1 ชี้ปาก	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.4.2 ชี้ตา	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.4.3 ชี้จมูก	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.4.4 ชี้ปาก	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.4.5 ชี้ผม	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.4.6 ชี้มือ	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
1.4.7 ชี้เท้า	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
2.การแสดงออกทางภาษา	
2.1• เมื่อดูเด็กเล่นหรือพูดประโยคยาว 2-3 คำ ได้หรือไม่ (เช่น กินข้าวแม่อุ้มเอาขนม) ❑ 1.ทดสอบ ❑ 2. ถาม	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้ ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
2.2 เด็กบอกชื่อสิ่งได้หรือไม่	
2.2.1 สีแดง	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
2.2.2 สีดำ	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
2.2.3 สีเหลือง	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
2.2.4 สีเขียว	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
2.2.5 สีขาว	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้
2.3• เด็กสามารถบอกความต้องการด้วยคำพูดอย่างน้อย 2 อย่างได้หรือไม่ ❑ 1.ทดสอบ ❑ 2. ถาม	❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้ ❑ 0. ไม่ได้ ❑ 1. ได้

ตัวอย่างวิธีการประเมินและการบันทึกข้อมูล

2. การแสดงออกทางภาษา

2.1 พูดประโยคยาว 2-3 คำ

วัตถุประสงค์ : เพื่อประเมินว่าเด็กพูดประโยคยาว 2-3 คำ

วิธีการถามและบันทึกข้อมูล :

ให้ถามผู้เลี้ยงดูหลักว่า"ปัจจุบันเด็กสามารถพูดประโยคยาว 2-3 คำ ได้หรือไม่" หากตอบว่า ไม่ได้ บันทึกคำตอบในข้อ 0 หากตอบว่าได้ ให้ผู้เลี้ยงดูหลักยกตัวอย่างประโยคที่เด็กพูดได้สัก 2-3 ประโยค เพื่อตรวจสอบดูว่าตรงตามคำจำกัดความ
คำจำกัดความ "ประโยค" หมายถึงวลีหรือข้อความที่ประกอบด้วยคำที่มีความหมาย 2 คำขึ้นไป ได้แก่ คำนาม+กริยา/กริยา+คำวิเศษณ์/คำนาม+คำคุณศัพท์ เช่นกินข้าวแม่อุ้ม
ผ่าน : เมื่อเด็กพูดประโยคยาว 2-3 คำได้เอง

- การพัฒนาแบบประเมินพัฒนาการทางภาษาสำหรับเด็กไทยอายุ 5-7 ปี(Thai Speech and Language Test for children aged 5-7 years old) ทวิตรี ภูมินำและสุภาพร ชินชัย 68 ข้อ(Exp 37 ข้อ Recep 31 ข้อ)
- แบบสอบถามความเข้าใจและการใช้ภาษา (0-3ปี).ปัทมลักษณ์ ลัธธนันท์(132 items:RL66 ; EL66)

เรื่อง How to achieve parental empowerment of children with communication disorders and their families

บทเรียนที่ 1 : เรื่องที่ไม่คาดคิดในชีวิตเกิดขึ้นได้เสมอ และมาไม่รู้ตัว
บทเรียนที่ 2 : หยุดหวังปาฏิหาริย์ ไม่มีใครแก้ปัญหาของเราได้ นอกจากเราเอง
บทเรียนที่ 3 : ต้องเข้าใจปัญหาให้ดีที่สุด พยายามหาทางออกที่ดีที่สุด(ด้วยตัวเอง)
บทเรียนที่ 4 : พยายามให้มากที่สุด อย่ายอมแพ้
บทเรียนที่ 5 : หากำลังใจ แรงบันดาลใจ ในการก้าวต่อไป

เรื่อง Dementia and communication disorders : challenging problems

โรคสมองเสื่อม
เป็นความถดถอยในการทำงานของสมองซึ่งเกิดจากการสูญเสียเซลล์สมองหลายส่วน ซึ่งพบได้ในผู้สูงอายุ โดยเริ่มจากส่วนใดส่วนหนึ่งในการทำงานของสมองขั้นสูง 6 ด้าน คือ ด้านสมาธิ ด้านการคิดตัดสินใจ และการวางแผน ด้านความจำ ด้านการใช้ภาษา ด้านมิติสัมพันธ์ ด้านการเข้าสังคม ถ้าหากการทำงานของสมอง 1 ใน 6 ด้านอย่างใดอย่างหนึ่งสูญเสียการทำงานไป หรือเสียมากถึงระดับที่ส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ป่วย เราเรียกภาวะนี้ว่า "ภาวะสมองเสื่อม"

สาเหตุของสมองเสื่อม

- อัลไซเมอร์

- หลอดเลือดสมองพาร์กินสัน
- สาเหตุที่อาจแก้ไขหรือหยุดยั้งได้
- เซลล์ประสาทเสื่อมจากเหตุอื่น เช่น DLB,FTD

การตรวจวินิจฉัย

- ประวัติ
- ตรวจร่างกายและแบบประเมินทางจิตประสาท
- ตรวจเลือดและเอ็กซเรย์สมอง

ระยะของสมองเสื่อม

1. เล็กน้อย

- ยังทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานได้
- ลืมเรื่องที่เพิ่งเกิดขึ้น
- การตัดสินใจเริ่มลดลง
- อาจเริ่มมีหงุดหงิด วิตกกังวล เศร้า

2. ปานกลาง

- ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐานเริ่มบกพร่อง ต้องช่วยบางอย่าง
- ไม่ปลอดภัยที่จะอยู่คนเดียว

3. เป็นมาก

- ต้องช่วยกิจวัตรประจำวันเกือบทั้งหมด
- การเคลื่อนไหวลดลง
- การสื่อสารลดลง

การรักษา

- รักษาสาเหตุ
- พฤติกรรมและอารมณ์
- กิจวัตรประจำวัน
- การรู้คิด ความจำ
- สุขภาพโรคประจำตัว
- การดูแลด้านอื่นๆ

10 เทคนิคง่ายง่ายเมื่อต้องสื่อสารกับผู้ป่วยสมองเสื่อม

1. ใช้เสียงที่นุ่มนวล สุภาพ แสดงความอ่อนน้อม เคารพผู้ป่วย
2. มีความอดทน ใจเย็น
3. สื่อสารด้วยอารมณ์ดี
4. แสดงความสนใจในสิ่งที่ผู้ป่วยพูด สบสายตาผู้ป่วย
5. พูดไม่เร็วเกินไปและพูดชัดถ้อยชัดคำ
6. พูดเป็นประโยคสั้นๆทีละขั้นตอน
7. พูดแต่เรื่องบวก
8. อย่าวิพากษ์วิจารณ์หรือกล่าวตำหนิว่าผู้ป่วยพูดผิด เข้าใจผิดหรือมีสมองเสื่อมจำไม่ได้
9. หากผู้ป่วยไม่เข้าใจ พยายามพูดในวิธีใหม่ ใช้ภาษากายหรือใช้สื่อในการสื่อสาร
10. อย่าถามคำถามผู้ป่วยมาก เนื่องจากผู้ป่วยอาจเครียดที่ไม่สามารถตอบคำถามได้หรือจำไม่ได้ ควรถามทีละคำถามและเป็นคำถามปลายปิดหรือให้ผู้ป่วยเลือกคำตอบง่ายง่าย เช่น ตอบเพียง"ใช่"หรือ"ไม่ใช่"

ประโยชน์ที่ได้รับ

☑ **ต่อตนเอง**

ได้รับความรู้เกี่ยวกับแบบคัดกรองและแบบประเมินภาษาและการพูดของเด็กมากขึ้น สามารถเลือกใช้กับเด็กได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้นักแก้ไขการพูดสามารถตรวจประเมิน แก้ไข ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยได้อย่างดีมากขึ้น

☑ **ต่อหน่วยงาน**

นำความรู้มาประเมิน แก้ไข ฟื้นฟูพัฒนาการพัฒนาการทางภาษาและการพูดเด็ก และให้คำแนะนำกับผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูได้อย่างดีมากขึ้น

☑ **อื่น ๆ**

ได้แลกเปลี่ยนความคิด ประสบการณ์กับเพื่อนร่วมวิชาชีพ

ส่วนที่ ๓ **ปัญหา / อุปสรรค**

การอบรมครั้งนี้มีระยะเวลา ๒ วัน ค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับเนื้อหาที่ค่อนข้างเยอะ ทำให้ช่วงการประชุมเชิงปฏิบัติการ(work shop) เปลี่ยนฐานค่อนข้างเร็ว การรับข้อมูลหรือทดลองทำแบบประเมินได้ไม่ครบถ้วน ถ้าเพิ่มวันอบรมอาจจะทำให้ได้รับความรู้เพิ่มมากกว่านี้

ส่วนที่ ๔ **ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ**

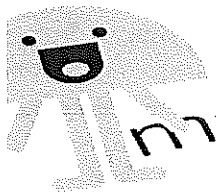
เป็นหลักสูตรที่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก อยากให้ส่งเสริมบุคลากรเข้าอบรมในครั้งต่อๆไป

(ลงชื่อ) ฐานิดา ปิยมหันต์ ผู้รายงาน
(นางสาวฐานิดา ปิยมหันต์)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุม เกี่ยวกับระบบการตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดในโรงพยาบาล รวมถึงแนวทางการรักษา การแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพการได้ยินในทารกแรกเกิด นอกจากนี้ยังได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของเครื่องช่วยฟังที่เกี่ยวข้องกับภาวะสมองเสื่อมและปัจจัยต่อการใส่เครื่องช่วยฟังในผู้สูงอายุ

(นายพรเทพ [illegible])
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุบัติเหตุ [illegible]



แบบประเมิน
ทางภาษาและการพูดของไทย

แบบทดสอบมาตรฐานในเด็ก

แบบคัดกรอง	แบบทดสอบมาตรฐาน
สิ่งจำเป็นพื้นฐานสำหรับการพูด (เบญจมาศ พระธานี,2554)	แบบประเมินพัฒนาการทางภาษา สำหรับเด็กไทย อายุ0-2 ปี (เบญจมาศ พระธานี)
การประเมินภาษาและการพูดตาม พัฒนาการ (เบญจมาศ พระธานี,2554)	แบบประเมินพัฒนาการทางภาษา สำหรับเด็กไทย อายุ 2.6-4 ปี (เบญจมาศ พระธานี)
การพัฒนาแบบคัดกรองภาษา และการพูดของเด็กเล็ก 0-4 ปี (ปรียาและคณะ,2554)	การพัฒนาแบบประเมิน พัฒนาการทางภาษาสำหรับเด็ก ไทย อายุ 5-7 ปี (กวิตรี ภูมินำและสุภาพร ชินชัย 68 ข้อ)
แบบประเมินพัฒนาการทางภาษา มหาวิทยาลัยยูทาห์ (Mecham&Jones,1967)	แบทดสอบความเข้าใจและการใช้ ภาษา 0-3 ปี (ปิทมลักษณ์ สัธธนันท์)

ข้อมูลอ้างอิง

ศาสตราจารย์ ดร.เบญจมาศ พระธานี
สาขาวิชาโสต ศอ นาสิกวิทยา และคณะแพทย์ศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

จัดทำโดย
นางสาวฐานิดา ปิยมหันต์ นักเวชศาสตร์การสื่อความหมายปฏิบัติการ

รายงานการอบรม ดูงาน ประชุม / สัมมนาฯในประเทศ

ส่วนที่ ๑ **ข้อมูลทั่วไป**

๑.๑ **ชื่อ /นามสกุล** นางสาวเจริญรักษ์ งามเผือก อายุ ๓๒ ปี
การศึกษา วิทยาศาสตร์บัณฑิต ภาควิชาวิทยาศาสตร์สื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย

๑.๒ **ตำแหน่ง** นักเวชศาสตร์การสื่อความหมายปฏิบัติการ กลุ่มงานโสต ศอ นาสิก โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
หน้าที่ความรับผิดชอบ ตรวจวินิจฉัยหาพยาธิสภาพของระบบการได้ยินและระบบการทรงตัวด้วยวิธีปกติและวิธีพิเศษ ตรวจคัดกรองการได้ยินในเด็กแรกเกิด

๑.๓ **ชื่อเรื่อง** หัวข้อ Bring back to CD Academic Meeting
วัน เดือน ปี ๑๕-๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมแกรนด์ฟอร์จูน กรุงเทพฯ
งบประมาณ ๓,๐๐๐ บาท

ส่วนที่ ๒ **ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม ดูงาน ประชุม สัมมนาฯ** (โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ประสบการณ์วิชาการที่ทันสมัย

๒.๑.๒ เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกได้พบปะสังสรรค์ ติดตามความเป็นไปของวิชาชีพ รับทราบผลงานของสมาคมฯ รวมทั้งเสนอแนะการดำเนินกิจการของสมาคมฯ เป็นการสร้างความสามัคคี ในระหว่างเพื่อนร่วมวิชาชีพ

๒.๑.๓ เปิดโอกาสให้สมาชิกเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ที่ได้จัดทำขึ้น อันจะเป็นประโยชน์แก่เพื่อนสมาชิกในการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

๒.๒ เนื้อหา (โดยย่อ)

เรื่อง How to achieve parentel empowerment of children with communication disorders and their families.

บทเรียนจากประสบการณ์นี้

บทเรียนที่ ๑ : เรื่องที่ไม่คาดคิดในชีวิตเกิดขึ้นได้เสมอ และมาโดยไม่รู้ตัว (Shit happens)

บทเรียนที่ ๒ : หยุดหวังปาฏิหาริย์ ไม่มีใครแก้ปัญหาของเราได้ นอกจากตัวเราเอง (Stop praying: No one can really help you but yourself)
บทเรียนที่ ๓ : ต้องเข้าใจปัญหาให้ดีที่สุด พยายามหาทางออกที่ดีที่สุดด้วยตัวเอง (Clearly understand the problem and search for the best solution by yourself)
บทเรียนที่ ๔ : พยายามให้มากที่สุด อย่ายอมแพ้ (Work hard and don't give up)
บทเรียนที่ ๕ : หากำลังใจ แรงบันดาลใจ ในการก้าวต่อไป (Find Inspirations)

เรื่อง Deaf children, how can we help? The systematic intergration.

ข้อมูลจาก WHO กล่าวว่า มีเด็กที่สูญเสียการได้ยินราว ๓๒ ล้านคนทั่วโลก
โดย ๖๐% ของช่วงวัยเด็กเป็นการสูญเสียการได้ยินที่ป้องกันได้
๓๑% มาจากการติดเชื้อ เช่น คางทูม, หัดเยอรมัน, เยื่อหุ้มสมองอักเสบ, หัด, การติดเชื้อในหู
๑๗% มาจากสาเหตุการคลอด เช่น ภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์, คลอดก่อนกำหนด, น้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่าเกณฑ์
๔% มาจากยาที่มีพิษต่อประสาทหู
๘% มาจากสาเหตุอื่นๆ

การศึกษา Universal newborn hearing screening ปี ๒๕๔๔ (สมชาย ศรีร่มโพธิ์ทอง, ขวัญชนก ยิ้มแต้, พนิดา ธนาวิรัตนากิจ, สุภาภรณ์ ศรีร่มโพธิ์ทอง)
ขนาดกลุ่มตัวอย่าง : ๕๐๐ ราย (ช่วงประมาณการเกิดที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม – ๓๐ เมษายน ๒๕๔๔)
เกณฑ์การคัดเลือกเข้ากลุ่มตัวอย่าง : ทารกแรกเกิดที่ผู้ปกครองยินยอมให้เข้าร่วมการตรวจคัดกรองการได้ยิน
เกณฑ์การคัดออกจากกลุ่มตัวอย่าง : ทารกแรกเกิดที่เสียชีวิตก่อนออกจากโรงพยาบาล
วิธีการ : การตรวจ TEOAE ๒ ขั้นตอน
ผลการศึกษา : อุบัติการณ์เกิดของการสูญเสียการได้ยิน = ๕.๙ : ๑๐๐๐ ทารกแรกเกิดทั้งหมดที่มีการสูญเสียการได้ยินอยู่ในระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ส่วนมากเป็นการสูญเสียการได้ยินชั่วคราวจากโรคหูชั้นกลางอักเสบ หากเป็นการสูญเสียการได้ยินถาวร จะน้อยกว่า ๑.๙๘ : ๑๐๐๐

การตรวจการได้ยินในทารกแรกเกิด

- ตรวจคัดกรองการได้ยิน (OAE) หลังคลอด ๒๔ ชั่วโมง ก่อนอายุครบ ๑ เดือน
- หากตรวจไม่ผ่าน ตรวจซ้ำและวินิจฉัยการได้ยินด้วยการตรวจ ABR ก่อนอายุครบ ๓ เดือน

- ตรวจ Tympanogram เพิ่มเติมเพื่อประเมินสภาวะของหูชั้นกลางและการทำงานของหูชั้นกลาง
- ใส่เครื่องช่วยฟังและฟื้นฟูการได้ยินก่อนอายุครบ ๖ เดือน

การตรวจการได้ยินในเด็กอายุ ๕-๒๔ เดือน

- ตรวจ Visual reinforced audiometry (VRA) เป็นการสังเกตพฤติกรรมการหันหาเสียงของเด็กโดยใส่เสียงที่เป็น speech and frequency-specific ไปกระตุ้น โดยผ่านลำโพง หรือ headphone หากเด็กมีการตอบสนองต่อเสียง ก็จะมีการให้รางวัลทางสายตา (visual reinforce)
- ตรวจ OAE และ ABR ในกรณีที่ตรวจ VRA ไม่ได้

การตรวจการได้ยินในเด็กอายุ ๒๕-๖๐ เดือน

- ตรวจ Conditional-Play Audiometry (CPA) เป็นการตรวจโดยให้เด็กเล่นเกมกับผู้ตรวจในขณะตรวจการได้ยิน อย่างไรก็ตาม ความสามารถของแต่ละอายุก็ไม่เท่ากัน อาจมีความจำเป็นที่จะต้องใช้วิธีการประเมินด้วยวิธีอื่นร่วมด้วย

โครงการพัฒนาระบบฐานข้อมูลการตรวจคัดกรองการได้ยินเพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการตรวจวินิจฉัน รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพตั้งแต่แรกเริ่มในทารกแรกเกิด
ปัญหาที่ยังคงมีอยู่

- เครื่องมือตรวจคัดกรองการได้ยินและตรวจวินิจฉัยการได้ยิน
- การเพิ่มบุคลากรนักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย
- ระบบฐานข้อมูลที่ช่วยสนับสนุน monitor เด็กที่มีปัญหาคัดกรองไม่ผ่าน
- การแก้ไขระบบส่งต่อให้สามารถข้ามเขต ข้ามสังกัด

เรื่อง Cognitive decline and HA problem in elderly: How to manage?

Cognition คือ กระบวนการของการรับรู้และความเข้าใจผ่านความคิด ประสบการณ์ และความรู้สึก ซึ่งพฤติกรรมของมนุษย์สามารถปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์ใหม่ๆและความชอบที่เปลี่ยนไป

Cognitive decline หรือ cognitive impairment คือภาวะที่การทำงานของสมองเสื่อมถอยลง โดยสามารถเกิดขึ้นทันทีทันใดหรือค่อยๆเป็นค่อยไป และสามารถเป็นได้ทั้งแบบชั่วคราวและแบบถาวร

ภาวะการทำงานของสมองเสื่อมถอยลงในผู้สูงอายุ หมายถึง ภาวะยากลำบากเกี่ยวกับความคิด ความจำ การจดจ่อและการทำงานของสมองส่วนอื่นๆ เนื่องจากสมองของเรามักจะถดถอยตามวัย ทำให้เริ่มมีอาการหลงลืม มีอาการคิดช้า ใช้เวลาในการนึกคำหรือชื่อคน

สาเหตุของภาวะการทำงานของสมองเสื่อมถอยลงในผู้สูงอายุ

- การใช้ยา : ยาระงับประสาท, ยากล่อมประสาท, ยาที่ใช้ทางจิตเวช ซึ่งจะรบกวนการทำงานของสมอง
- สารเคมีในเลือด : ไม่สมดุล บางครั้งอาจส่งผลต่อการทำงานของสมอง
- ฮอร์โมนผิดปกติ : ฮอร์โมนเอสโตรเจนและฮอร์โมนเพศอื่นๆไม่สมดุล อาจส่งผลต่อกระบวนการรับรู้
- ขาดวิตามิน : ระดับวิตามินบี๑๒ วิตามินบีอื่นๆ และกรดโฟลิกต่ำ
- ภาวะเพ้อ : ภาวะเพ้อคือภาวะสับสนทางความคิดและระดับความรู้สึกตัวลดลง
- สภาวะทางจิตเวช : สภาวะทางจิตเวชส่วนใหญ่ส่งผลทำให้มีปัญหาในเรื่องของความจำ ความคิด หรือการรับรู้ ได้แก่ โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล โรคไบโพลาร์ (โรคอารมณ์แปรปรวนสองขั้ว) และโรคจิตเภท
- การใช้สารเสพติด : การใช้สารเสพติดมากเกิดไป เช่น ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, การใช้ยา, สูบบุหรี่
- การบาดเจ็บ : โรคหลอดเลือดสมอง ทำให้หลอดเลือดสร้างความเสียหายกับเซลล์ประสาท การบาดเจ็บของสมองทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อมชั่วคราวหรือในระยะยาวได้
- การเสื่อมของระบบประสาท : โรคอัลไซเมอร์ โรคพาร์กินสัน และโรคสมองส่วนหน้าเสื่อม
- สารพิษ : โลหะหนัก, มลพิษทางอากาศ, ดื่มน้ำที่มีสารปนเปื้อน และสารกำจัดศัตรูพืช
- โรคต่างๆ : เช่น โรคเบาหวาน, ความดันในโลหิตสูง, คอเลสเตอรอลสูง, น้ำหนักเกิน

อาการของภาวะการทำงานของสมองเสื่อมถอยลงในผู้สูงอายุ

- ลืมของบ่อยขึ้น
- ลืมนัดหมายสำคัญหรือการมีส่วนร่วมทางสังคม
- สูญเสียเรื่องราวของบทสนทนา, หนังสือ, หรือภาพยนตร์
- รู้สึกต้องพยายามอย่างหนักกับการต้องตัดสินใจ, วางแผนขั้นตอนในการทำงานให้สำเร็จหรือทำความเข้าใจคำสั่ง
- มีปัญหากับการหาทางในสิ่งแวดล้อมที่คุ้นเคย
- มีอาการหุนหันพลันแล่นมากขึ้นและการตัดสินใจไม่ดี
- ครอบครัวและเพื่อนสังเกตความเปลี่ยนแปลงได้

วิธีการป้องกันภาวะการทำงานของสมองเสื่อมถอยลงในผู้สูงอายุ

- อยู่ร่วมกับคนในสังคม มีงานวิจัยกล่าวว่าการมีกิจกรรมทางสังคมช่วยป้องกันภาวะการทำงานของสมองเสื่อมถอยลงโดยการสื่อสารและกระตุ้นสมอง
- เรียนรู้อยู่เสมอ การอ่านหนังสือและนิตยสาร, การเล่นบอร์ดเกม, การไปพิพิธภัณฑ์และการเล่นดนตรีจะช่วยลดความเสี่ยงของการทำงานของสมองเสื่อมถอยลง
- การออกกำลังกาย ช่วยเสริมสร้างอารมณ์ที่ดี ลดความเครียด และลดปัจจัยเสี่ยงที่จะนำมาสู่ภาวะการทำงานของสมองเสื่อมถอยลงได้
- การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารที่ช่วยลดความเสี่ยงของโรคความดันในเลือดสูง, เบาหวานประเภท ๒ และคอเรสเตอรอลสูง

เรื่องน่ารู้

- ผู้ที่ทำงานเกี่ยวกับที่ได้รับการกระตุ้นการรับรู้การทำงานของสมอง เช่น ครู, แพทย์, นักดนตรี, นักบิน และอาชีพอื่นๆที่มีระดับการศึกษาสูง ส่วนมากจะคงระดับความสามารถในการรับรู้การทำงานของสมองเมื่ออายุมากได้
- การทำงานของสมองที่เสื่อมถอยเล็กน้อยและค่อยๆเป็นค่อยๆไปตามช่วงอายุเป็นความปกติของกระบวนการสูงวัย
- อย่างไรก็ตาม การทำงานของสมองที่เสื่อมถอยลงอย่างรวดเร็วและแย่ลงไปเรื่อยๆเป็นตัวบ่งชี้ของโรคสมองเสื่อมซึ่งไม่ใช่การสูงวัยอย่างมีสุขภาวะ
- โรคอัลไซเมอร์เป็นอาการที่พบมากที่สุดของโรคสมองเสื่อม

ภาวะสมองเสื่อม (Dementia)

ภาวะสมองเสื่อม เป็นคำที่ใช้ทั่วไปสำหรับภาวะการสูญเสียความสามารถทางสติปัญญา รวมถึงความจำ ภาษา การใช้เหตุผลและการแก้ปัญหา ซึ่งจะเปลี่ยนแปลงอย่างค่อยเป็นค่อยไปและอาจจะรุนแรงมากพอที่จะส่งผลกระทบต่อชีวิตประจำวันและความสัมพันธ์ได้

ภาวะสมองเสื่อม เป็นหนึ่งของอาการที่สังเกตได้เร็วที่สุดของโรคอัลไซเมอร์ การเสื่อมถอยของความสามารถทางสติปัญญาจะรุนแรงพอที่จะรบกวนชีวิตประจำวัน

งานวิจัย โดยการติดตามผู้ใหญ่ ๖๓๙ คนในช่วงระยะเวลาเกือบ ๑๒ ปี พบว่า

- ผู้มีการสูญเสียการได้ยินระดับเล็กน้อยจะมีความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ๒ เท่า
- ผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินระดับปานกลาง จะมีความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ๓ เท่า
- ผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินระดับรุนแรง จะมีความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ๕ เท่า

การสูญเสียการได้ยินและสมอง การสูญเสียการได้ยินคือหนึ่งในปัจจัยสูงสุดของภาวะสมองเสื่อม (Livingston G, et al.๒๐๒๐)

การสูญเสียการได้ยินทำให้สมองทำงานหนักมากขึ้น ต้องพยายามอย่างหนักเพื่อจะได้ยินและเติมในช่องว่างที่ต้องสละความคิดอื่นๆและระบบความจำไป

ในขณะที่คุณเดิน หูของคุณจะรับสัญญาณอย่างละเอียดอ่อนเพื่อช่วยในการทรงตัว

การสูญเสียการได้ยินจะปิดรับสัญญาณที่สำคัญนี้ ทำให้สมองทำงานหนักมากขึ้น เพียงเพื่อประมวลผลเสียง

การทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกันของจิตใต้สำนึกนี้อาจจะรบกวนกระบวนการบางอย่างของสติปัญญาซึ่งจำเป็นต่อการเดินอย่างปลอดภัย

การสูญเสียการได้ยินเป็นสาเหตุให้สมองหดตัวตามวัยเร็วขึ้น และทำให้อยู่ร่วมกับคนในสังคมน้อยลง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการกระตุ้นกระบวนการทางความคิดและความเข้าใจของสมองที่เหลืออยู่ ถ้าคุณได้ยินไม่ดี คุณจะไม่ค่อยไปข้างนอกและสมองก็จะไม่ค่อยได้ใช้งานมากนัก

การสูญเสียการได้ยินและการเชื่อมโยงของภาวะสมองเสื่อม

การสูญเสียการได้ยินคือ ๑ ใน ๙ ปัจจัยเสี่ยงหลักสำหรับภาวะสมองเสื่อม ซึ่งอาจจะแก้ไขได้ (The Lancet. ๒๐๑๗)

๑ ใน ๓ ของผู้มีภาวะสมองเสื่อมสามารถป้องกันได้ ถ้าผู้คนดูแลสุขภาพตลอดชีวิตของพวกเขา ปัจจัยอื่นๆรวมถึงการแยกตัวทางสังคม, การสูบบุหรี่ และซึมเศร้า

การสูญเสียการได้ยินสามารถเร่งการเริ่มมีอาการของภาวะสมองเสื่อม หรือทำให้อาการของสมองเสื่อมแย่ลง และภาวะสมองเสื่อมสามารถเพิ่มผลกระทบของการสูญเสียการได้ยินได้อีกด้วย

การสูญเสียการได้ยินได้รับการคาดการณ์ว่าเป็นปัจจัยเสี่ยงสูงสุดที่สามารถแก้ไขได้สำหรับการพัฒนาภาวะสมองเสื่อมโดยการใช้เครื่องช่วยฟัง

ประโยชน์และคุณค่าของเครื่องช่วยฟัง (Ehrenfeld T.,๒๐๑๙)

- ลดความเหงา
- เกิดภาวะสมองเสื่อมช้าลง
- เพิ่มคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น
- นอกจากนี้ยังลดการเสี่ยงต่อการหกล้ม และลดผลกระทบของอาการวิตกกังวลและซึมเศร้า
- เครื่องช่วยฟังช่วยส่งเสริมสุขภาพของกระบวนการทางความคิดความเข้าใจของสมองและลดความเสี่ยงของภาวะสมองเสื่อม

เรื่อง Factors affecting hearing aids use in elderly

งานวิจัยเรื่อง Factors influencing making a choice and accessing a hearing aid among elders with hearing disability : mixed method

วัตถุประสงค์

1. เพื่อค้นหาความชุกและคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มผู้ที่ใช้เครื่องช่วยฟัง
2. เพื่อค้นหาข้อบ่งชี้ของการใช้เครื่องช่วยฟัง

วิธีการวิจัย แบ่งเป็น 2 phase หลัก

1. วิจัยเชิงประมาณ
2. วิจัยเชิงคุณภาพ

Phase ๑ เป็นการศึกษาแบบ retrospective study โดยการดึงข้อมูล demographic data จากฐานข้อมูลโรงพยาบาลสงขลานครินทร์มาวิเคราะห์

จากการศึกษาคุณลักษณะของผู้ใช้เครื่องช่วยฟัง พบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ๓ ปัจจัย ได้แก่ อายุ สิทธิการรักษา และภาวะความพิการ

ความเกี่ยวข้องกับอายุกับผู้ใช้เครื่องช่วยฟัง

- มีเพียง ๒๕% ของผู้สูงอายุเท่านั้นใช้เครื่องช่วยฟัง
- กลุ่มผู้ใช้เครื่องช่วยฟัง ๔๗% ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า ๘๐ ปี
- แต่ในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาการได้ยินพบว่า ส่วนใหญ่จะพบผู้สูงอายุที่มีปัญหาการได้ยินในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุ ๗๐-๗๙ ปี แต่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้กลับเป็นกลุ่มที่ใช้เครื่องช่วยฟังน้อยที่สุด
- มีงานวิจัยได้มาสนับสนุนในประเด็นนี้ว่า ผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า ๗๕ ปี จะเริ่มทุกข์ทรมานกับการสูญเสียการได้ยินอย่างมาก
- อายุที่เริ่มสูญเสียการได้ยิน ทั้งกลุ่มที่ใช้และไม่ใช้เครื่องช่วยฟัง เริ่มสูญเสียการได้ยินในช่วงอายุที่ใกล้เคียงกัน
- แต่เมื่อเทียบระหว่างกลุ่มที่ใช้และไม่ใช้เครื่องช่วยฟัง พบว่า มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ เมื่อสำรวจเพิ่มเติมในกลุ่มผู้ใช้เครื่องช่วยฟัง พบว่าผู้สูงอายุที่พิการทางการได้ยิน มีระยะรอคอยก่อนใส่เครื่องช่วยฟัง ๖ ปี

ประเภทของสิทธิการรักษา และการจดทะเบียนคนพิการ

- จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า กลุ่มที่เข้าถึงบริการเกี่ยวกับการได้ยิน ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มข้าราชการ

- ทั้งนี้เนื่องจากการศึกษาเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กลุ่มสิทธิประกันสุขภาพ ต้องมีการส่งตัวเข้ามา ถึงจะเข้ารับบริการได้ ขณะที่สิทธิข้าราชการสามารถเข้ารับบริการได้ทันที
- จากการศึกษาพบว่า ๙๐% ของผู้ใช้เครื่องช่วยฟังเป็นสิทธิข้าราชการ
- ในเรื่องของการจดทะเบียนคนพิการ พบว่า ในกลุ่มที่ใช้เครื่องช่วยฟัง มีการจดทะเบียนใกล้เคียงกัน แต่ในกลุ่มที่ไม่ใช้เครื่องช่วยฟัง ไม่จดทะเบียนมากถึง ๘๕%

Phase ๒ เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ จะเป็นการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่มีข้อบ่งชี้ในการใช้เครื่องช่วยฟัง

แม้ว่าผลของการใส่เครื่องช่วยฟัง ไม่ได้ส่งผลโดยตรงต่อผลลัพธ์ของกระบวนการการรับรู้และคุณภาพชีวิต แต่การไม่ใส่เครื่องช่วยฟัง ส่งผลให้ความสามารถในการได้ยินลดลง และการสูญเสียการได้ยิน ส่งผลกระทบต่อกระบวนการการรับรู้และคุณภาพชีวิต

ทั้งนี้ การใส่หรือไม่ใส่เครื่องช่วยฟัง ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย

1. My self
    - สร้างการตระหนักรู้ในปัญหาการได้ยิน ทำความเข้าใจเพื่อการเข้าถึงเครื่องช่วยฟังมากขึ้น
    - มีการตระหนักช้า เพราะการได้ยินไม่ได้มีผลต่อชีวิต ทำให้ตัดสินใจใช้เครื่องช่วยฟังเมื่อสูญเสียการได้ยินในระดับรุนแรง และเมื่ออายุมากแล้ว
2. My physical
    - ตระหนักรู้ในการได้ยินของตนเอง โดยเข้ารับการตรวจการได้ยินและการเข้าถึงเครื่องช่วยฟัง
3. My rights
    - ด้วยข้อจำกัดของบุคลากร แนวทางการเข้าถึงบริการคืออุปสรรค เนื่องจากบุคลากรการให้บริการเครื่องช่วยฟัง มักอยู่ในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีสิทธิสุขภาพ ที่ต้องการส่งตัว ทำให้เกิดการเข้าถึงที่ยากลำบาก รวมถึงการจดทะเบียนคนพิการ
    - แก้ไขแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย ให้ง่ายและเป็นไปได้ในผู้สูงอายุที่พิการ
    - แก้ไขผลประโยชน์อื่นๆ เพื่อที่จะได้รับการบริการที่เหมาะสม รวมทั้งพิจารณาค่าใช้จ่ายตลอดการใช้งาน เช่น ถ่านเครื่องช่วยฟัง และการซ่อมเครื่องช่วยฟัง
    - สร้างความตระหนักให้แก่สหวิชาชีพอื่นเพื่อการเข้าถึงที่รวดเร็ว
4. My society
    - โปรแกรมการให้คำปรึกษาควรส่งเสริมให้ครอบครัวตระหนักถึงความสำคัญของการเป็นผู้สนับสนุน
    - ส่งเสริมการอยู่ร่วมกันในสังคม เรียนรู้และเข้าใจในสิ่งที่เป็น เพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงอายุที่พิการมีตัวตนในสังคมและครอบครัว

ประโยชน์ที่ได้รับ

☑ **ต่อตนเอง**

ได้รับความรู้เกี่ยวกับระบบการตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดในโรงพยาบาล รวมถึงแนวทางการรักษา แก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพการได้ยินในทารกแรกเกิด นอกจากนี้ยังได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของเครื่องช่วยฟังที่เกี่ยวข้องกับภาวะสมองเสื่อม และปัจจัยต่อการใส่เครื่องช่วยฟังในผู้สูงอายุ

☑ **ต่อหน่วยงาน**

นำความรู้มาพัฒนาระบบการตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ เพื่อให้ทารกแรกเกิดได้รับการวินิจฉัยและแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพการได้ยินในช่วงวัยที่เหมาะสม เพื่อไม่ให้ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางภาษาและการพูดของเด็ก ส่วนในเรื่องของเครื่องช่วยฟัง จะเป็นแรงผลักดันให้วางระบบมาใช้ในโรงพยาบาล เพื่อผู้ป่วยได้รับประโยชน์ สามารถใส่เครื่องช่วยฟังที่โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์โดยตรง ไม่ต้องส่งต่อไปโรงพยาบาลอื่น

☑ **อื่น ๆ**

ได้แลกเปลี่ยนความคิด ประสบการณ์กับเพื่อนร่วมวิชาชีพ

ส่วนที่ ๓ **ปัญหา / อุปสรรค**

การอบรมครั้งนี้ มีระยะเวลา ๒ วัน ซึ่งค่อนข้างน้อย เมื่อเทียบกับเนื้อหาที่ค่อนข้างมาก และมีเนื้อหาบางเรื่องที่ไม่เหมาะสมกับเวลาที่ได้รับ ถ้าเพิ่มวันอบรมเป็นระยะเวลา ๓ วัน น่าจะทำให้ได้รับความรู้เพิ่มมากกว่านี้

ส่วนที่ ๔ **ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ**

เป็นหลักสูตรที่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นอย่างมาก อยากให้ส่งเสริมบุคลากรเข้าอบรมในครั้งต่อๆไป

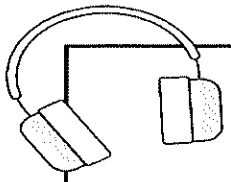
(ลงชื่อ) เจริญรักษ์ งามเผือก ผู้รายงาน

(นางสาวเจริญรักษ์ งามเผือก)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุม เกี่ยวกับระบบการตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดในโรงพยาบาล รวมถึงแนวทางการรักษา การแก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพการได้ยินในทารกแรกเกิด นอกจากนี้ยังได้รับความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของเครื่องช่วยฟังที่เกี่ยวข้องกับภาวะสมองเสื่อมและปัจจัยต่อการใส่เครื่องช่วยฟังในผู้สูงอายุ

(นายทรเทพ เผ่เย้ง)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



เราจะช่วยเหลือ ผู้ที่มีปัญหาการได้ยิน ได้อย่างไร?

บทเรียนจากผู้ปกครองที่มีลูกหูหนวก

เรื่องไม่คาดคิดเกิดขึ้นได้เสมอ หยุดหวังปาฏิหาริย์ เข้าใจปัญหาและพยายามหาทางออกที่ดีที่สุด อย่ายอมแพ้ หากำลังใจ แรงบันดาลใจและก้าวต่อไป

การตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด

- ตรวจ OAE ครั้งแรกก่อนอายุครบ 1 เดือน
- ตรวจวินิจฉัยด้วย ABR ก่อนอายุครบ 3 เดือน
- ฟื้นฟูการได้ยินก่อนอายุครบ 6 เดือน

การสูญเสียการได้ยินกับภาวะสมองเสื่อม

การสูญเสียการได้ยินเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักต่อภาวะสมองเสื่อม เพราะขาดการกระตุ้นการรับรู้การทำงานของสมอง แต่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สามารถแก้ไขได้โดยการใส่เครื่องช่วยฟัง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการใส่เครื่องช่วยฟังในผู้สูงอายุที่มีปัญหาการได้ยิน

อายุ : 47% เป็นผู้สูงอายุ > 80 ปี
สิทธิการรักษา : 90%เป็นสิทธิข้าราชการ
ภาวะความพิการ : กลุ่มที่ไม่ใช้เครื่องช่วยฟัง ไม่ได้จดทะเบียนคนพิการมากถึง 85%

สร้างการตระหนักรู้ในปัญหาการได้ยิน ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเครื่องช่วยฟัง แก้ไขแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยรวมถึงการจดทะเบียนคนพิการให้ง่ายและเป็นไปได้ สนับสนุนให้คนพิการมีตัวตนในสังคมและครอบครัว

จัดทำโดย
นางสาวเจริญรักษ์ งามเผือก
นักเวชศาสตร์การสื่อความหมายปฏิบัติการ