

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ หลักสูตรที่หน่วยงานนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท.0401/1038.....ลงวันที่.....21 ธันวาคม 2564

ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อ นางสาวสุรรัตน์ มงคลพันธุ์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

ซึ่งข้าพเจ้า ชื่อ นางสาวศิริวรรณ ทับศรีนวล ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

สังกัด ฝ่ายการพยาบาล กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม / ประชุม / ดูงาน / ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ

หลักสูตร.Emerging.infection.in.the.geriatric.population.และ.Geriatric.clinic.year.2022

ระหว่างวันที่.....9 - 11 มีนาคม พ.ศ.2565.....จัดโดย.....สมาคมพฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย

ณ.การประชุมออนไลน์. เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น.....4,000.....บาท

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

1. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการอบรมฯ
2. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน / ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
3. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรม / ประชุม / ดูงาน / ปฏิบัติการวิจัย ดังกล่าว
เช่น เนื้อหา / ความคุ้มค่า / วิทยากร / การจัดทำหลักสูตร เป็นต้น
(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางสุรรัตน์ มงคลพันธุ์)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางสาวศิริวรรณ ทับศรีนวล)

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน 90 วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ 90 วันขึ้นไป)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ชื่อ - นามสกุล...นางสุรรัตน์ มงคลพันธุ์ อายุ...40.....ปี การศึกษา พยานาตศาสตรบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน...การพยาบาลผู้สูงอายุ.....ตำแหน่ง...หัวหน้างานเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
หน้าที่ความรับผิดชอบ...รับผิดชอบงานด้านผู้สูงอายุ...ทั้งด้านการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟู
การคัดกรองกลุ่มอาการสูงอายุ...การจัดการกลุ่มอาการสูงอายุในผู้สูงอายุสุขภาพดี...และมีภาวะเจ็บป่วย
ทั้งในและนอกโรงพยาบาล

ชื่อ - นามสกุล...นางสาวศิริวรรณ พันศรีนวล อายุ...29.....ปี การศึกษา พยานาตศาสตรบัณฑิต
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน...การพยาบาลผู้สูงอายุ.....ตำแหน่ง.....พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ...ปฏิบัติงานกลุ่มงานเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ...ให้บริการคัดกรองผู้สูงอายุกลุ่มโรค
Geriatric syndrome...ออกแบบกิจกรรมให้การดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ส่งเสริมผู้สูงอายุในชมรม
โรงพยาบาลสิรินธร...ร่วมกิจกรรมแข่งขันกีฬาผู้สูงอายุสำนักงานแพทย์ จัดทำโครงการให้ความรู้แก่
ผู้สูงอายุ ญาติผู้ดูแล และประชาชนทั่วไปที่สนใจในโรงพยาบาลและชุมชน

1.2 ชื่อเรื่อง...Emerging infection in the geriatric population และ Geriatric clinic year 2022

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน...4,000...บาท

ระหว่างวันที่...9 - 11 มีนาคม พ.ศ.2565.....สถานที่.....การประชุมออนไลน์

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

2.1 วัตถุประสงค์

2.1.1 เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจด้านวิชาการ ระบบการบริการและสวัสดิการ ทักษะในการปฏิบัติตนตลอดจนทิศทางการพัฒนาและนโยบายของประเทศ

2.1.2 เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ และผลงานวิจัยด้านผู้สูงอายุ

2.1.3 สร้างความร่วมมือระหว่างสาขาวิชาและส่งเสริมการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในงานที่ได้รับผิดชอบ

2.2 เนื้อหา

- Keynote lecture : Older people among pandemic era: the way forward

ผู้สูงอายุในช่วงสถานการณ์การระบาด COVID-19

เมื่อโลกต้องประสบกับการระบาดหนักของ COVID - 19 ไม่เว้นแต่ประเทศไทย ทุกกลุ่มประชาชนได้รับผลกระทบกันถ้วนหน้า คนทำงานส่วนใหญ่ต้องทำงานจากที่บ้านในขณะที่ต้องดูแลลูก ผู้เจ็บป่วยเรื้อรังและผู้สูงอายุไปด้วยในเวลาเดียวกัน กลุ่มผู้สูงอายุคือหนึ่งในกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูงของการติดเชื้อไวรัส COVID - 19 ที่มีข้อมูลเชิงประจักษ์แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะมีอาการข้างเคียงมากเมื่อติดเชื้อไวรัสเมื่อเทียบกับกลุ่มประชากรอื่น ซึ่งอาจนำไปสู่อาการป่วยที่มากขึ้นและเป็นอันตรายถึงชีวิต ในฐานะสมาชิกหนึ่งของครอบครัวและสังคมเราจะปฏิบัติตัวอย่างใดในขณะที่เราเองก็ได้รับทั้งผลกระทบด้วยและต้องทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุไปด้วย เป็นที่น่ายินดีที่ประเทศไทยเป็นหนึ่งในประเทศสมาชิกของสหประชาชาติที่ให้ความสำคัญต่อแผนปฏิบัติการระหว่างประเทศสเปนว่าด้วยเรื่องผู้สูงอายุ (The Madrid International Plan of Action on Ageing) ด้วยการกำหนดเป้าหมายหลักของการพัฒนาผู้สูงอายุใน 3 ประเด็น คือ ผู้สูงอายุกับการพัฒนา (Older persons and development) สูงวัยอย่างสุขภาพดีและมีสุขภาพะ (Advancing health and well-being into old age) และการสร้างความมั่นใจว่าจะมีสภาพแวดล้อมที่เกื้อหนุนและเหมาะสม (Ensuring enabling and supportive environment) ใน

ทิศทางการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุไทย เพื่อส่งเสริมแนวทางดังกล่าว UNFPA ขอสนับสนุนแนวทางเพิ่มเติม ในการดูแลและส่งเสริมทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชนเราดังนี้

เช่นเดียวกับสมาชิกอื่นๆ ในสังคม ผู้สูงอายุมีสื่อตามสิทธิมนุษยชนทุกเรื่องซึ่งรวมไปถึงการได้รับการดูแลและรักษาสุขภาพอนามัย ได้รับการศึกษา มีงานทำ มีโอกาสพัฒนาศักยภาพของตนเอง มีสิทธิ จะได้รับประโยชน์ ทางการศึกษา วัฒนธรรม ศาสนา นันทนาการ ของสังคมอย่างเหมาะสม และมีส่วนร่วม ในสังคมตลอดจนการรวมกลุ่ม รวมทั้งมีสิทธิที่จะได้รับอาหาร น้ำ ที่พักอาศัย เครื่องแต่งกายที่เพียงพอ ต่อการอยู่อาศัยและดำรงชีพ ได้รับการดูแลในสถานสงเคราะห์อย่างปลอดภัยและได้รับการคุ้มครองป้องกัน ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพ และส่งเสริมทางด้านสังคมและจิตใจในสภาพแวดล้อมที่มั่นคง เพื่อให้สามารถดำรง สภาวะทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ได้อย่างมีความสุขที่ดีที่สุด ซึ่งรวมถึงการป้องกันโรค

COVID - 19 นี้ ทุกคนในสังคมควรตระหนักถึงสิทธิการได้รับการป้องกันโรค การดูแลและรักษา สุขภาพอนามัย ถึงแม้ว่าจะอยู่ในช่วงของการดำเนินมาตรการ “เว้นระยะห่างทางสังคม” (social distancing) ก็ตาม ผู้สูงอายุก็ยังคงมีสิทธิและต้องการการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งในช่วงเวลานี้อาจจะมี รายการที่ให้ข้อมูล สารและแรงบันดาลใจโดยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อจะได้ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว เหงาเพราะ ห่างไกลและห่างไกลกัน ไม่ควรคิดว่าการดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุเป็นภาระ เพราะผู้สูงอายุเป็นทรัพยากรบุคคล ที่สร้างคุณค่าและมรดกทางสังคมให้กับเรา การดูแลเอาใจใส่ผู้สูงอายุจึงควรมาจากการมีส่วนร่วมของสมาชิก ในกลุ่มต่างๆ ของครอบครัวและสังคม ภายใต้แนวทาง “สังคมอารีจากคนหลากหลายรุ่น” (intergenerational social support) โดยแนวทางนี้จะเปิดโอกาสให้คนรุ่นเด็ก วัยรุ่น วัยทำงานและวัยสูงอายุเอง ได้มีโอกาส ช่วยกันเติมเต็มบทบาทในการดูแลผู้สูงอายุและดูแลซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางที่สามารถช่วย สนับสนุนการพัฒนาทางด้านสังคมและเศรษฐกิจสู่สังคมที่ยั่งยืนภายใต้เป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน ไม่ทิ้งใครไว้ เบื้องหลังอีกด้วย

- Update of COVID – 19 vaccines and plan of delivery/accessibility/health literacy for the vulnerable

การฉีดวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะเกิดอาการรุนแรงและเสียชีวิตจากโรคโควิด – 19 โดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะ เปราะบาง ซึ่งมักเกิดจากการเสื่อมถอยของร่างกายตามอายุและการที่มีโรคประจำตัวหลายอย่าง โดยพบว่า อาจมีโอกาสการเสียชีวิตได้ถึง 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยง ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด - 19 เป็นอย่างยิ่ง โดยแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะเปราะบาง มีโรคประจำตัวเรื้อรังที่อาการคงที่ การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด - 19 ในผู้ที่สูงอายุ มีข้อมูลการศึกษาวิจัย พบว่าสามารถป้องกันการติดโควิด - 19 และลดความรุนแรง ของการเกิดโรคได้มาก โดยโอกาสการเกิดผลข้างเคียงที่รุนแรงไม่แตกต่างจากกลุ่มประชากรวัยอื่น คือ โอกาสเกิดน้อยมาก และไม่ต่างจากธรรมชาติของการเจ็บป่วยด้วยโรคประจำตัวของผู้ป่วยเอง แต่อาจเกิด ผลข้างเคียงเล็กน้อยบ้าง เช่น ปวดบริเวณที่ฉีดวัคซีน ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อ่อนเพลีย ไข้ต่ำ ๆ เป็นต้น ซึ่ง

อาการเหล่านี้มักหายไปเองภายใน 1 - 2 วัน และโอกาสเกิดผลข้างเคียงเล็กน้อยเหล่านี้มีโอกาสเกิดน้อยกว่าวัยหนุ่มสาว

2. ผู้สูงอายุที่มีอาการเจ็บป่วยที่อาการยังควบคุมอาการไม่ได้ มีอาการไม่คงที่หรือได้ยากดภูมิคุ้มกัน ควรปรึกษาแพทย์ก่อนฉีด

3. ผู้สูงอายุระยะท้ายของชีวิตที่คาดว่าจะเสียชีวิตภายในระยะเวลาไม่กี่เดือน การพิจารณาการฉีดวัคซีนจะเป็นรายกรณีไป เนื่องจากวัคซีนต้องฉีด 2 ครั้งในระยะเวลาห่างกัน 10 - 12 สัปดาห์ (ห่างกันอย่างน้อย 4 สัปดาห์) และยังไม่มียาต้านไวรัสในผู้ป่วยกลุ่มนี้มากนัก

สำหรับผู้ที่มีวัคซีนป้องกันการติดเชื้อของโรคอื่นๆ เช่น ไข้หวัดใหญ่ อาจเว้นระยะการฉีดให้ห่างจากวัคซีนป้องกันโควิด - 19 อย่างน้อย 1 สัปดาห์ แต่หากเป็นวัคซีนที่จำเป็นต้องรับฉีดตามที่แพทย์แนะนำ เช่น วัคซีนโรคพิษสุนัขบ้า วัคซีนบาดทะยัก ไม่จำเป็นต้องเว้นระยะเวลากับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด - 19 แต่ให้ฉีดคนละตำแหน่งกัน

- Long COVID syndrome: the symptoms and tips for recovery (nutrition and sarcopenia, organ specific and non-specific symptoms, function decline)

ภาวะ Long COVID หากผู้ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และได้รับการรักษาอย่างถูกวิธีจนหายแล้ว ให้ลองสังเกตตัวเองดูอีกทีว่าอาการที่เคยมีขณะที่ติดเชื้อ อย่างอาการเหนื่อยเพลียนั้นยังมีหลงเหลืออยู่หรือไม่ ถ้าคำตอบคือ “ยังมีอยู่” มันมีความเป็นไปได้ว่ากำลังตกอยู่ในภาวะ Long COVID (ลองโควิด)

ในการเรียกชื่อภาวะที่พบผลกระทบระยะยาวของการติดเชื้อโควิด - 19 นั้นมีอยู่หลากหลาย ชื่อไม่ว่าจะเป็น Long COVID - 19 (ลองโควิด), Post - COVID condition, Long - haul COVID, post - acute COVID - 19, post - COVID - 19 syndrome หรือ chronic COVID มีลักษณะคือมีอาการผิดปกติยาวนานกว่า 4 สัปดาห์ ทั้ง ๆ ที่ตามปกติแล้วเชื้อโควิด - 19 นั้นมักจะหายไปภายในไม่กี่สัปดาห์หลังการติดเชื้อ และจากรายงานการวิจัยหลายฉบับมีการระบุไว้ว่า 80% ของผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะมีอาการอ่อนเพลีย ปวดหัว ขาดสมาธิ ผม่วรง และหอบเหนื่อยมากที่จุด

ภาวะ Long COVID ถูกแบ่งเป็นทั้งหมด 3 ประเภท ซึ่งแบ่งแยกตามลักษณะอาการดังนี้

1. ภาวะที่ผู้ป่วยมีอาการใหม่ หรืออาการเดิมไม่หายไป (New or ongoing symptoms)

คือการที่ผู้ป่วยโรคโควิด - 19 นั้นมีอาการยาวนานต่อเนื่องไปเป็นระยะเวลานานหลายเดือนหลังจากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นครั้งแรกมักพบในคนไข้อาการรุนแรงตั้งแต่ต้นและทวีคูณ ความรุนแรงมากยิ่งขึ้นเมื่อออกกำลังกายหรือใช้สมาธิจดจ่อมากๆ โดยมีอาการ เช่น

- เป็นไข้ ปวดหัว วิงเวียนศีรษะคล้ายจะเป็นลม
- หายใจเหนื่อย หายใจไม่อิ่ม ไอ แน่นหน้าอก อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย
- ปวดท้อง ท้องเสีย รับประทานอาหารไม่ลง
- ปวดหู หรือมีเสียงในหู
- ใจสั่น ขาดสมาธิ หรือคิดอะไรไม่ออก หัวตื้อ นอนไม่หลับ อารมณ์แปรปรวน

- มีอาการชา ปวดกล้ามเนื้อและข้อ
- ไม่ได้กลิ่นหรือรับรสได้ไม่ดี
- ผื่นตามตัว
- รอบประจำเดือนมาผิดปกติ

2. ภาวะที่ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความผิดปกติในหลายอวัยวะ (multiorgan effects)

คือภาวะที่ผู้ป่วยนั้นมีอาการผิดปกติเกี่ยวเนื่องกับอวัยวะหลายส่วนในร่างกาย โดยมีสาเหตุจากปฏิกิริยาทางสรีรวิทยาที่รุนแรงอย่าง cytokine storm ที่ร่างกายของผู้ป่วยโควิด - 19 ไม่สามารถควบคุมการหลั่งสารในระบบภูมิคุ้มกันกลุ่ม cytokine ได้ส่งผลให้เนื้อเยื่อของอวัยวะหลายส่วนถูกทำลายโดยระบบภูมิคุ้มกันของตัวเอง มักพบมากที่บริเวณเนื้อเยื่อหัวใจ ปอด ไต สมอง และผิวหนัง และในเด็กอาจพบการเกิดโรค Multisystem Inflammatory Syndrome in Children Associated with COVID - 19 (MIS - C) ที่มีอาการโรคคาวาซากิ (Kawasaki Disease) คือเกิดการอักเสบในหลายอวัยวะ มีไข้สูง ผื่นขึ้น ตาแดง ต่อม้ำเหลืองโต อาจเกิดขึ้นได้ในขณะที่ติดเชื้อโควิด - 19 อยู่หรือหลังหายทันที โดยโรคนี้อาจมีผลกระทบต่อหลายอวัยวะ (multiorgan effects) ในระยะยาวได้

3. ผลกระทบระยะยาวจากการนอนโรงพยาบาลและการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

มักเกิดในกลุ่มผู้ป่วยโควิด - 19 ที่มีการนอนโรงพยาบาล โดยเฉพาะห้อง ICU ที่ส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ อาจทำให้แขนขาไม่ค่อยมีแรงและยังคงรู้สึกเหนื่อยล้าอยู่แม้จะไม่มีเชื้อโควิดอยู่แล้ว ในบางกรณีอาจมีผลต่อเรื่องการคิดและคำพูด นำไปสู่ภาวะที่มีอาการผิดปกติทางจิตใจหลังจากประสบเหตุการณ์รุนแรง (post - traumatic stress disorder; PTSD) เช่น การได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจหรือถูกปั๊มหัวใจในการช่วยชีวิต ส่งผลให้เกิดความเครียดฉับพลันและอาจสะสมอย่างต่อเนื่อง

นอกจากภาวะดังกล่าวที่มีสาเหตุมาจากการเจ็บป่วยแล้วนั้น โรคโควิด - 19 ยังส่งผลกระทบต่อทางด้านเศรษฐกิจ หรือการที่บางคนนั้นจำเป็นต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยวที่คนใกล้ชิดติดเชื้อหรือเสียชีวิต รวมไปถึงการเข้าถึงสถานพยาบาลได้ยากเวลามีอาการผิดปกติ ส่งผลให้มีความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น

วิธีการป้องกันภาวะ Long COVID

- การฉีดวัคซีนป้องกันโควิด - 19
- สวมใส่หน้ากากที่คลุมบริเวณปากและจมูกอย่างมิดชิด
- รักษาระยะห่าง โดยอยู่ห่างจากผู้อื่นประมาณ 1.5 - 2 เมตร เลี่ยงบริเวณแออัดและอากาศถ่ายเทไม่สะดวก
- ล้างมือบ่อย ๆ
- E-commerce during and post-pandemic

- Agism and pandemics

อนาคตสังคมสูงวัยกับการรับมือในวิกฤติการณ์โควิด - 19

ประเทศไทยเป็นหนึ่งในหลายประเทศที่ประกาศมาตรการ ปิดเมืองเป็นระยะเวลาถึง 3 เดือน เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโควิด - 19 โดยในช่วงเวลาดังกล่าว ประชาชนทุกคนต้องอาศัยอยู่ที่บ้าน และปฏิบัติตามมาตรการรักษาระยะห่างระหว่างบุคคลซึ่งมีการจำกัดการเข้าร่วมกิจกรรมกลางแจ้งและ กิจกรรมทางสังคมหลายประเภท เหตุการณ์ดังกล่าวส่งผลให้เกิดภาวะเศรษฐกิจถดถอยอย่างรุนแรง ธุรกิจ หลายแห่งต้องหยุดดำเนินกิจการและเกิดภาวะการว่างงานเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ประชาชนต้องปฏิบัติตาม แนวทางการเว้นระยะห่างทางสังคมอย่างเคร่งครัดแม้ว่าจะเป็นการใช้ชีวิตกับสมาชิกครอบครัวก็ตาม ความ โดดเดี่ยวและความห่างเหินทางสังคมดังกล่าวยังส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของผู้สูงอายุ ในสังคมไทย โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเป็นอยู่ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และสถานะทางการเงิน

วิกฤติการณ์ดังกล่าวเริ่มคลี่คลายลงในเดือนกรกฎาคม หลังจากที่ประเทศไทยไม่มีผู้ติดเชื้อ ภายนอกประเทศมาเป็นระยะเวลากว่า 50 วัน ซึ่งรัฐบาลไทยได้มีการผ่อนปรนมาตรการต่างๆ มากขึ้น และได้ ประกาศยุติมาตรการปิดเมืองในที่สุด อย่างไรก็ตามเมื่อความเสี่ยงของการแพร่ระบาดยังคงอยู่ ผู้คนจึงยังคง ต้องดำเนินชีวิตด้วยวิถีใหม่ (New normal) โดยต้องคอยระมัดระวังรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล และดูแล ให้ตนเองและบุคคลอันเป็นที่รักได้รับความปลอดภัยและมีสุขภาพที่ดีอยู่ตลอดเวลา ขณะเดียวกันก็ยังคง เผชิญกับผลกระทบต่อเนื่องจากวิกฤติการณ์ดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นการปิดกิจการ การตกงาน รวมทั้งปัญหา ด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ยังปรับตัวไม่ทัน ช่วงเวลานี้จึงนับเป็นชีวิตวิถีใหม่อันยากลำบากสำหรับ ประชาชนจำนวนมาก

ความสูญเสียและภาวะกดดันดังกล่าวก่อให้เกิดความเครียดแก่ประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน ครอบครัวที่มีสมาชิกเป็นกลุ่มเปราะบางอย่างผู้สูงอายุ ซึ่งนับเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงหากได้รับเชื้อไวรัส โควิด - 19 ผลสำรวจพบว่าผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 80 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 30 มักมีปัญหา ด้าน สุขภาพ โดยผู้สูงอายุที่ติดเชื้อไวรัสดังกล่าวและมีปัญหาด้านสุขภาพหรือมีโรคประจำตัว ยังมีโอกาสเสี่ยงต่อ อาการเจ็บป่วยรุนแรงหรือการเสียชีวิตมากขึ้น ผู้สูงอายุของไทยนับเป็นกลุ่มเสี่ยงสำคัญ เนื่องจากส่วนใหญ่อยู่ใน กลุ่มอาการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ NCDs ไม่ว่าจะเป็นโรคความดันโลหิตสูงหรือโรคอ้วน นอกจากนี้ กลุ่ม ผู้สูงอายุในสังคมไทยส่วนใหญ่ต้องพึ่งพาการเอาใจใส่ดูแลตลอดจนค่าใช้จ่ายจากลูกหลานในครอบครัว ยิ่ง เป็นที่น่าสนใจว่า ในสถานการณ์วิกฤตินี้ลูกหลานหรือวัยหนุ่มสาวจะมีวิธีการรับมืออย่างไรเพื่อให้สามารถ ดูแลสมาชิกในครอบครัวของตนเองควบคู่ไปกับการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวได้อย่างดีที่สุด

อนาคตสังคมสูงวัยสุขภาพในชีวิตวิถีใหม่

ขณะนี้ยังไม่มีใครรู้ว่าสถานการณ์ของไวรัสโควิด - 19 จะสิ้นสุดลงเมื่อไหร่ นานาประเทศก็กำลัง พยายามวางแผนฟื้นฟูประเทศ โดยมีเป้าหมายร่วมกันคือให้ประชาชนสามารถใช้ชีวิตอยู่กับไวรัสดังกล่าว ให้ได้ ในประเทศอังกฤษ ดร. Joy Furnival (2020) ได้เสนอแนะว่าในการพัฒนาแผนฟื้นฟูประเทศนั้น ควร ประยุกต์ใช้บทเรียนจากการรับมือสถานการณ์การระบาดร่วมด้วย และต้องบรรจุแผนระยะสั้นที่มุ่งฟื้นฟูการ ให้บริการพื้นฐานภายในประเทศ นอกจากนี้แผนการฟื้นฟูจะต้องระบุถึงการช่วยเหลือประชากรอย่างมี

มนุษยธรรม ครอบคลุมทั้งการช่วยเหลือประชากรกลุ่มต่างๆ (เช่น บุคคลไร้บ้าน กลุ่มเปราะบาง ผู้สูงอายุ) การฟื้นฟูเศรษฐกิจ สาธารณูปโภค และสิ่งแวดล้อม

ด้วยประสบการณ์การทำงานกับกลุ่มผู้สูงอายุมาเป็นระยะเวลา 5 ปี มูลนิธิคีนันแห่งเอเชียสามารถพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือในชุมชนได้สำเร็จ ด้วยการเสริมศักยภาพผู้แทนชุมชน (Change Agent) ด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และความรู้ทางการเงิน ในพื้นที่กรุงเทพมหานครและจังหวัดอุบลราชธานี มูลนิธิคีนันฯ ตระหนักถึงความรุนแรงของเชื้อไวรัสโควิด - 19 ที่ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ จึงได้ทบทวนข้อมูลจากการสำรวจชุมชน การถอดบทเรียน และผลสำเร็จจากการดำเนินงานร่วมกับกลุ่มผู้แทนชุมชนประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม. และ อสส.) เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขของรัฐ และคุณครู และปรับเปลี่ยนแนวทางการดำเนินโครงการที่มุ่งเสริมพลังการทำงานให้แก่กลุ่มผู้แทนชุมชน ให้สามารถช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ได้รับผลกระทบจากการอยู่อย่างโดดเดี่ยว (เช่น ความไม่สมบูรณ์ด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย และปัญหาด้านสุขภาพจิต) และปรับแนวทางการพัฒนาสังคมสูงวัยให้สอดคล้องกับรูปแบบชีวิตวิถีใหม่

นอกจากนี้ มูลนิธิคีนันฯ ได้พัฒนาโครงการภายใต้ “NextGen Aging” ที่มุ่งตอบโจทย์อนาคตสังคมผู้สูงอายุสุขภาพในประเทศไทย ด้วยการดำเนินงานในรูปแบบดิจิทัลมากขึ้น ปรับเนื้อหาการอบรม Change Agent ให้สอดคล้องกับประเด็นของชีวิตวิถีใหม่สำหรับกลุ่มเปราะบางที่เป็นผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) โครงการดังกล่าวประกอบด้วย 2 ระยะ ได้แก่ ระยะฟื้นฟู (recovery period) มุ่งเน้นการเสริมศักยภาพของ Change Agent ในประเด็นเร่งด่วน ได้แก่ ความรู้และทักษะดิจิทัล ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพกาย และสุขภาพจิต และระยะที่ 2 มุ่งเน้นการเสริมศักยภาพด้านความรู้ทางการเงินและการมีงานทำ ซึ่งถือเป็นการปรับตัวและเตรียมความพร้อมการใช้ชีวิตวิถีใหม่ (New Normal period) นั่นเอง

2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

2.3.1 ต่อตนเองสามารถนำความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุในภาวะที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัสซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงของความรู้ในการดูแลใหม่ตลอดเวลา มาปรับใช้ในการดูแลตนเอง และบุคคลในครอบครัวให้เกิดความปลอดภัย.....

2.3.2 ต่อหน่วยงานการดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์การระบาดที่มีความรุนแรง แนวทางการรักษา การดูแลมีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสถานการณ์ตลอดเวลา การได้รับการอบรมความรู้ที่ทันสมัย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุให้มีความปลอดภัย ผู้สูงอายุได้รับการจัดการดูแลที่เหมาะสม.....

2.3.3 อื่น ๆ (ระบุ) มีแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุสามารถนำมาปรับใช้ได้ทั้งใน
ชีวิตประจำวันของตนเอง และการดูแลผู้สูงอายุในโรงพยาบาล.....

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค

3.1 การปรับปรุงการอบรมแบ่งห้องในการรับฟังเรื่องที่น่าสนใจพร้อมกัน ทำให้ผู้เข้ารับการ
อบรมไม่สามารถเข้ารับฟังได้พร้อมกัน.....

3.2 การพัฒนา ...ควรมีบันทึกวิดีโอการสอนในแต่ละหัวข้อให้ผู้เข้าร่วมอบรมเข้าถึงได้.....

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เนื่องจากผู้สูงอายุเป็นกลุ่มเปราะบาง การได้รับความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุใน
สถานการณ์การระบาดที่มีความรุนแรง แนวทางในการดูแลมีการปรับให้เข้ากับสถานการณ์การระบาดตลอดเวลา
ทำให้พยาบาลสามารถนำความรู้ที่ได้รับ มาปรับใช้ในการดูแล มีการจัดการอย่างเหมาะสม ผู้สูงอายุมีความปลอดภัย
การอบรมในครั้งนี้จึงเกิดประโยชน์ต่อทั้งผู้เข้ารับการอบรมซึ่งนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน และปรับใช้ในการดูแล
ผู้สูงอายุได้ พยาบาลจึงควรได้รับการอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลง
เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีความปลอดภัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางสุรรัตน์ มงคลพันธุ์)

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(นางสาวศิริวรรณ ทับศรีนวล)

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาชั้นต้น

ลงชื่อ.....หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน
(นางสาวบรรจง นิธิปรีชานนท์)
หัวหน้าพยาบาล

ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป

.....
.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ
(.....)