

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

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร ประชุมวิชาการแบบออนไลน์ เรื่อง มิติใหม่ในการดูแลสุขภาพ  
: สูงวัยอย่างมีความสุข (A New Dimension in Healthcare : Healthy Aging)  
เพื่อ  ศึกษา  ผักอบรม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการวิจัย  
งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล  
 เงินส่วนตัว

จำนวนเงิน ๒,๐๐๐ บาท คนละ ๑,๐๐๐ บาท จำนวน ๒ คน

ในวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๖

สถานที่ ระบบ ZOOM Conference โดยสมาคมพยาบาลทหารบก ร่วมกับ วิทยาลัย  
พยาบาลกองทัพอากาศ

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ ใบประกาศนียบัตร โครงการประชุมวิชาการแบบออนไลน์  
ระบบ ZOOM เรื่อง มิติใหม่ในการดูแลสุขภาพ : สูงวัยอย่างมีความสุข (A New  
Dimension in Healthcare : Healthy Aging)

- ๑.๒ ชื่อ - นามสกุล นางสาวสุวดี วิมลทอง

อายุ ๔๑ ปี การศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางผู้ป่วยวิกฤต

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการ ประจำหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง ๑๖

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ให้การดูแลรักษาพยาบาล ฟื้นฟู พัฒนางานบริการ  
ผู้ป่วยในด้านอายุรกรรมให้มีคุณภาพตามมาตรฐานวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วย  
ปลอดภัยจากอาการเจ็บป่วย สร้างเสริมความสามารถในการดูแลตนเองให้ดำรงชีวิต  
ในสังคมได้อย่างปกติ ตลอดจนพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย

- ๑.๓ ชื่อ - นามสกุล นางสาวอมรรัตน์ ใหม่เอี่ยม

อายุ ๓๔ ปี การศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ประจำหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๙

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ให้การพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มโรคทางอายุรกรรมและผู้ป่วย  
สูงอายุที่มีอาการซับซ้อน โดยใช้กระบวนการพยาบาล จนถึงการวางแผนจำหน่าย  
เพื่อให้ผู้ป่วยดูแลมีทักษะการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานวิชาชีพ

ส่วนที่ ๒ ข้อมูล...

## ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

### ๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อให้มีความรู้ที่ทันสมัยด้านการดูแลรักษาพยาบาลด้านผู้สูงอายุ

๒.๑.๒ เพื่อให้ทราบบทบาทพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุกับโรคเรื้อรังแบบองค์รวม สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาใช้ในการระบวงการพยาบาลตั้งแต่แรกรับจนถึงการจำหน่าย

๒.๑.๓ เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### ๒.๒ เนื้อหา

จากสถานการณ์ปัจจุบันโลกมีประชากรสูงอายุเพิ่มสูงขึ้น เรียกได้ว่าโลกได้กลายเป็นสังคมสูงอายุ ประชากรในอาเซียนกำลังมีอายุสูงขึ้นอย่างรวดเร็วเช่นกัน ประเทศในอาเซียนที่เป็นสังคมสูงอายุ ๓ ประเทศ คือ สาธารณรัฐสิงคโปร์ (ร้อยละ ๒๐) ไทย (ร้อยละ ๑๗) และสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม (ร้อยละ ๑๑) ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุมาตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๘ คาดว่าในปี ๒๕๖๔ ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” หมายถึง สังคมที่มีประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ ๒๐ ของประชากรทั้งหมด และในปี ๒๕๗๔ ประเทศไทยจะเข้าสู่ “สังคมสูงอายุนับถอยหลัง” เมื่อประชากรอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป สัดส่วนสูงถึงร้อยละ ๒๘ ของประชากรทั้งหมด จากรายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี ๒๕๕๖ โดยกรมอนามัยร่วมกับโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HiTAP) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พบว่า ผู้สูงอายุไทยร้อยละ ๙๕ มีความเจ็บป่วยด้วยโรคหรือปัญหาสุขภาพ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ ๔๑ โรคเบาหวานร้อยละ ๑๘ ข้อเข่าเสื่อมร้อยละ ๙ ผู้พิการร้อยละ ๖ โรคซึมเศร้าร้อยละ ๑ และผู้ป่วยติดเตียงร้อยละ ๑ ขณะที่เพียงร้อยละ ๕ ที่ไม่มีโรคหรือปัญหาสุขภาพดังกล่าว นอกเหนือจากปัญหาด้านสุขภาพ ผู้สูงอายุยังเผชิญปัญหาสภาพชีวิต ความเป็นอยู่ และระบบการดูแลที่ไม่ได้มาตรฐาน รวมถึงความมั่นคงทางด้านรายได้ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มาจากพื้นฐานครอบครัวที่ยากจน นอกจากนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังขาดการพัฒนาทักษะทั้งในการทำงาน และการดำรงชีวิตในสังคมให้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกอีกด้วย โดยผู้สูงอายุของไทย สามารถแบ่งได้เป็น ๓ กลุ่ม คือ

๑. กลุ่มผู้สูงอายุวัยต้น อายุ ๖๐-๗๙ ปี มีจำนวน ๖,๑๗๒,๐๐๐ คน (ร้อยละ ๙๐.๔๔)

๒. กลุ่มวัยปลาย อายุ ๘๐-๙๙ ปี มีประมาณ ๖๔๘,๐๐๐ คน (ร้อยละ ๙.๕)

๓. กลุ่มที่อายุ ๑๐๐ ปีขึ้นไป มีประมาณ ๔,๐๐๐ คน (ร้อยละ ๐.๐๖)

นอกจากการจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุในมิติของอายุแล้วอีกมิติหนึ่งควรพิจารณาจากการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของสภาพร่างกายจิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุโดยมีการจำแนกผู้สูงอายุออกเป็น ๓ ช่วงเช่นกัน ดังนี้

๑. ช่วงแรก เป็นช่วงของวัยที่ยังมีพลังหรืออาจเรียกว่าเป็น Active ageing ผู้สูงอายุในวัยนี้มีประสบการณ์ ความรู้ความสามารถ และภูมิปัญญาที่ยังพร้อมใช้งานได้ ประกอบกับสภาพร่างกายยังคงแข็งแรงกระฉับกระเฉง ผู้สูงอายุที่อยู่ในช่วงวัยนี้ สามารถทำงานสร้างสรรค์ประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชน และสังคมได้เป็นอย่างดีช่วงเวลาแห่งการมีพลังของความสูงวัยโดยปกติมักจะพบในช่วง ๖๐-๖๙ ปี

๒. ช่วงที่สอง เป็นช่วงแห่งการพักผ่อน ในช่วงนี้ผู้สูงอายุอาจยังมีสภาพร่างกายโดยรวมที่ยังดีอยู่แต่ไม่กระฉับกระเฉง หรือเริ่มอ่อนแอลง บางคนสูญเสียความคล่องแคล่วทางกาย ความสามารถในการเห็น การได้ยิน การเคี้ยวอาหาร และปัญหาการทรงตัว ดังนั้น ผู้สูงอายุในช่วงวัยนี้จึงต้องการการพักผ่อนมากกว่าการทำงาน

๓. ช่วงที่สาม...

๓. ช่วงที่สาม เป็นช่วงแห่งการพึ่งพิง ในช่วงวัยนี้ผู้สูงอายุมักมีความเจ็บป่วยและมีความเสื่อมของอวัยวะต่าง ๆ มากขึ้น จึงต้องพึ่งพิงผู้อื่นมากขึ้น ผู้สูงอายุกลุ่มที่อยู่ในช่วงแห่งการพึ่งพิง มักจะพบในวัยที่มีอายุมากกว่า ๘๐ ปีขึ้นไป

ปัญหาที่สำคัญของผู้สูงอายุ สามารถจำแนกได้เป็น ๓ กลุ่ม ดังนี้

๑. ปัญหาทางด้านร่างกาย เป็นปัญหาจากความสูงอายุเป็นสำคัญ ซึ่งการเกิดโรคในผู้สูงอายุที่พบโดยทั่วไป ได้แก่ โรคสมองเสื่อม โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคทางจิตเวช เป็นต้น

๒. ปัญหาทางจิตใจ ได้แก่ การแสดงออกถึงความว่าเหว ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ รู้สึกตัวเองไม่มีคุณค่า หรือถูกรังเกียจ

๓. ปัญหาทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม โดยปัญหาที่พบส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการขาดรายได้การเกษียณอายุ ไม่มีใครจ้างทำงาน ขาดที่อยู่อาศัย เป็นต้น

บริการสำหรับผู้สูงอายุในปัจจุบัน

บริการสำหรับผู้สูงอายุที่มีอยู่ในปัจจุบัน สามารถจำแนกได้เป็น ๔ กลุ่ม ดังนี้

๑. บริการสุขภาพที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและฟื้นฟูสภาพร่างกาย การบริการสุขภาพในลักษณะนี้มีบริการอยู่ทั่วไปทั้งจากภาครัฐและเอกชน บริการจากภาครัฐ ได้แก่ การให้บริการในศูนย์บริการสาธารณสุขต่าง ๆ กลุ่ม/ชมรมทางสุขภาพ ชมรมผู้สูงอายุ ซึ่งโดยทั่วไปมีวัตถุประสงค์ เพื่อรวมกลุ่มทำกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพและกิจกรรมทางสังคม เช่น การส่งเสริมให้มีการออกกำลังกาย การให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่ถูกสุขลักษณะ และการแนะนำวิธีการป้องกันโรค โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การเลิกเหล้า บุหรี่ และยาเสพติด เป็นต้น

๑.๑ การบริการสร้างเสริมสุขภาพจากภาคเอกชน ได้แก่ การบริการในศูนย์สุขภาพต่าง ๆ เช่น ศูนย์ธรรมชาติดำบัด สปา ฟิตเนส นวดไทย นวดคลายเครียดและศูนย์การแพทย์แผนไทย เป็นต้น ซึ่งบริการเหล่านี้จะมีทางเลือกที่หลากหลาย และค่าใช้จ่ายสูง ทำให้เป็นที่นิยมเฉพาะในกลุ่มที่มีผู้สูงอายุที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี และมีความตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ ปัจจุบันผู้สูงอายุและประชาชนทั่วไปสนใจในบริการลักษณะนี้มากขึ้นเป็นลำดับ แนวโน้มการบริการด้านนี้จึงมีพื้นที่บริการกว้างและหลากหลายขึ้น

๑.๒ การบริการการแพทย์แผนไทยเป็นอีกบริการหนึ่งที่ปัจจุบันได้รับการยอมรับจากประชาชนผู้ใช้บริการอย่างกว้างขวาง และเป็นที่นิยมสำหรับผู้สูงอายุและมีให้บริการทั้งในสถานบริการภาครัฐและเอกชน

๒. บริการด้านสันทนาการ และการท่องเที่ยว ผู้สูงอายุที่ยังมีสภาพร่างกายแข็งแรง และมีฐานะทางเศรษฐกิจดี เป็นกลุ่มเป้าหมายที่มีศักยภาพในการซื้อ นิยมการท่องเที่ยว และจับจ่ายสินค้าของท่องเที่ยว ซึ่งเป็นการกระจายรายได้ไปยังชุมชนได้เป็นอย่างดี ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มที่สามารถใช้เวลาว่างในการพักผ่อนให้เกิดประโยชน์และมีความสุขกับกิจกรรมที่ได้ทำอย่างเต็มที่ เนื่องจากมีกำลังทรัพย์และเวลาว่างเหมาะสม สำหรับการเดินทางท่องเที่ยวเพื่อพักผ่อน และพบปะเพื่อนฝูงหลังเกษียณจากงาน

ปัจจุบันบริการสันทนาการและการท่องเที่ยวอยู่ในรูปของกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ แต่บริการด้านนี้ในตลาดยังมีอยู่อย่างจำกัด และการเข้าถึงบริการยังมีน้อย ซึ่งอุปสรรคที่สำคัญ ได้แก่ ราคาค่าบริการที่สูงและความไม่สะดวกสำหรับผู้สูงอายุ

๓. บริการสุขภาพที่เน้นการรักษาและฟื้นฟูสภาพ การรักษาพยาบาลส่วนใหญ่ ให้บริการโดยภาครัฐ และเอกชน ในรูปแบบของโรงพยาบาล และคลินิก อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุต้องการบริการทางสุขภาพต่างจากคนวัยอื่น ๆ ซึ่งหลายประเทศที่เข้าสู่ยุคสังคมผู้สูงอายุ ได้จัดบริการทางการแพทย์และการพยาบาลสำหรับผู้สูงอายุเป็นพิเศษ สำหรับประเทศไทย แม้ว่าภาครัฐได้จัดบริการคลินิกผู้สูงอายุมาตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๐๖ แต่การดำเนินงานยังไม่เป็นรูปธรรมอย่างจริงจัง และมาตรฐานก็ยังไม่ชัดเจน ขณะที่โรงพยาบาลของรัฐ มีข้อจำกัดในด้านจำนวนผู้ป่วยที่มาก ทำให้ความพร้อมของห้องพัก การบริการแพทย์ และพยาบาลไม่เพียงพอต่อความต้องการ ขณะที่โรงพยาบาลเอกชน แม้จะมีเครื่องมือทันสมัย มีแพทย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญ แต่ราคาค่าบริการสูง ทำให้ผู้สูงอายุที่เข้าไปใช้บริการยังมีจำนวนไม่มาก ตลอดจนประเทศไทย ขาดแคลนแพทย์และพยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านผู้สูงอายุ ทำให้การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยต้องใช้บริการจากแพทย์อายุรกรรมทั่วไป หรือให้บริการตามลักษณะโรค ดังนั้น ผู้สูงอายุจึงต้องมีแพทย์ให้การดูแลหลายคน เพราะอาจมีความเจ็บป่วยด้วยโรคหลายโรคต้องรับประทานยาครั้งละมาก ๆ และอาจเกิดอาการข้างเคียงได้ง่าย

๔. บริการผู้ดูแลผู้สูงอายุ เมื่อผู้สูงอายุเข้าสู่ช่วงที่สามของความสูงวัย หรือที่เรียกว่าวัยพึ่งพิง ความต้องการการช่วยเหลือดูแลจากผู้อื่นเป็นสิ่งจำเป็น ผู้ดูแลผู้สูงอายุจึงเพิ่มความสำคัญและจำเป็นมากขึ้นเรื่อย ๆ เนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุในวัยพึ่งพิงมีมากขึ้น

ปัจจุบัน เริ่มมีการดูแลผู้สูงอายุในรูปแบบใหม่ซึ่งต่างจากการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัวที่เคยปฏิบัติกันมาในอดีต โดยการจัดให้มี “ผู้ช่วย” ในการดำรงชีวิตประจำวันสำหรับผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้น้อย หรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และครอบครัวไม่สามารถให้การดูแลได้ รูปแบบบริการโดยมากเป็นการจ้างผู้ช่วยมาจากศูนย์ดูแลต่าง ๆ ให้เข้ามาดูแลผู้สูงอายุ บริการลักษณะนี้มีหลายรูปแบบตามความต้องการของสังคม เช่น บริการที่จัดให้ในบ้าน ในโรงพยาบาลหรือแม้แต่ในสถานพยาบาลผู้สูงอายุ หรือ สถานที่ดูแลรักษาคนสูงอายุที่รับผู้สูงอายุมาอยู่ประจำ ให้การดูแลครอบคลุมทุกด้านอย่างไรก็ตาม บริการเหล่านี้ยังจำกัดอยู่เฉพาะในเมือง และเป็นบริการโดยเอกชนที่หวังผลกำไร ทำให้การเข้าถึงบริการยังเป็นไปอย่างจำกัด รวมทั้งบริการดังกล่าวยังมีราคาสูง และปัจจุบันยังขาดการกำหนดมาตรฐานบริการ ทำให้คุณภาพบริการไม่สม่ำเสมอ

### ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

#### ๒.๓.๑ ต่อตนเอง

- มีความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับแนวโน้ม มิติ ทิศทางด้านการจัดสรรกำลังบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อสนองความต้องการของกลุ่มประชากรสังคมสูงวัย
- มีความรู้และสามารถเข้าใจการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ เพื่อวางแผนในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในขั้นต่อไป
- มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากร ผู้สังคมสูงวัย และตระหนักถึงความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ
- มีความรู้และช่องทางในการจัดหากิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกด้อยค่า

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

- หน่วยงานได้พัฒนาบุคลากรให้มีทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ
- นำความรู้ที่ได้จากการอบรม มาพัฒนาทักษะของบุคลากรในหน่วยงาน ให้มีความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ
- นำความรู้มาจัดวางแผนการดูแลและวางแผนจำหน่ายกับผู้สูงอายุที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เตรียมความพร้อมในการกลับไปใช้ชีวิตที่บ้านอย่างมีประสิทธิภาพ

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง

- ระยะเวลาในการอบรมค่อนข้างน้อย แต่เนื้อหาเยอะ ต้องเร่งการบรรยาย และรวบเนื้อหาทั้งหมดภายใน ๑ วัน ผู้ร่วมอบรมไม่สามารถจับใจความสำคัญได้หมดและเกิดความอ่อนล้า
- อบรมออนไลน์ zoom มีเสียงรบกวนเข้ามาระหว่างอบรม และบางครั้งเสียงบรรยายฟังไม่ชัด ร่วมกับระบบอินเทอร์เน็ตของผู้ประชุมไม่เสถียร

#### ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ผู้สูงอายุ เป็นวัยที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ เพราะเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงเสื่อมโทรมถดถอยในด้าน ทั้งร่างกายและจิตใจ อาจมีโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลและรักษา รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ ซึ่งผู้สูงอายุบางราย อาจไม่สามารถรับมือกับการเปลี่ยนแปลงนี้ได้ และอาจทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมามากมาย ดังนั้น จุดประสงค์หลักของการดูแลผู้สูงอายุ ก็คือการทำให้ผู้สูงอายุดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข มีอิสระ และมีคุณภาพ สามารถพึ่งพาตนเองได้ โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด ถึงแม้ร่างกายจะเสื่อมถอย หรือมีโรคประจำตัวอยู่ก็ตาม โดยหน้าที่ของผู้ดูแลคือ ทำให้ผู้สูงอายุ เกิดแรงจูงใจการดูแลตนเอง ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรคต่าง ๆ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปได้

ลงชื่อ.....*สุวิไล วัฒนทอง*.....(ผู้รายงาน)  
(นางสาวสุวิไล วัฒนทอง)

ลงชื่อ.....*อมรรัตน์ ใหม่เอี่ยม*.....(ผู้รายงาน)  
(นางสาวอมรรัตน์ ใหม่เอี่ยม)

#### ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม เกี่ยวกับการดูแลรักษาพยาบาลด้านผู้สูงอายุ แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การสร้างความร่วมมือระหว่างสาขาวิชา และส่งเสริมการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ต่อไป เผยแพร่แก่เพื่อนร่วมงาน

  
(นายพรเทพ แซ่เอ็ง)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



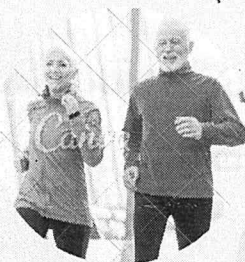
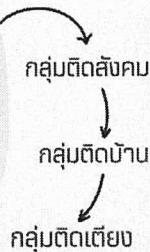
# มิติใหม่ในการดูแลสุขภาพ สูงวัยอย่างมีความสุข

25 สิงหาคม 2566 สมาคมพยาบาลทหารบก ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ด้วยระบบ Zoom

## ผู้สูงอายุ

เป็นบุคคลหญิงหรือชายที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี เป็นต้นไป  
สังคมผู้สูงอายุแบ่งได้ 3 ระดับ ดังนี้

- Aging Society ยุคแห่งการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
- Aged Society สังคมที่มีผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์
- Super-age Society สังคมที่อุดมไปด้วยผู้สูงอายุ



### รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิต สำหรับผู้สูงอายุ

- เพิ่มความมีคุณค่าในตนเอง
- ลดการพึ่งพา/ลดภาระของผู้ดูแล
- ลดความทุกข์ทรมาน
- มุ่งเน้นการมีสุขอนามัยที่ดี

### นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

- เครื่องสระผมแบบเคลื่อนที่
- เครื่องเตือนคั่นและ  
ช่วยลดการสะดุดและ
- อุปกรณ์ช่วยขึ้นลงเตียง  
แบบปรับนั่งได้ ช่วยลดการเมื่อยเมื่ง

### วัคซีนในผู้สูงอายุ

- ✓ วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ 1 เข็มต่อปี
- ✓ วัคซีนป้องกันโรคปอดอักเสบ นิวโมคอคคัส
- ✓ วัคซีนป้องกันโรคยูสโตซิด 1 เข็ม เพียงครั้งเดียว
- ✓ วัคซีนป้องกันบาดทะยัก คอตีบ ไอกรณ  
ฉีดกระตุ้นทุก 10 ปี
- ✓ วัคซีนป้องกันโรคโควิด

### ประโยชน์ที่ได้รับจากการอบรม

- มีความรู้ความเข้าใจ  
การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร  
สู่สังคมผู้สูงอายุ และตระหนักถึง  
ความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ

### การนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน

- นำความรู้มาพัฒนาทักษะ  
ของบุคลากรในหน่วยงาน  
เพื่อเพิ่มขีดความสามารถ  
ในการดูแลผู้ปวยสูงอายุ

### การลดการสูงวัยและการชะลอวัย

#### (Anti-Aging Lifestyle)

- อาหาร ลด ละ เลี่ยง หวาน มัน เค็ม เนื้อแดง
- ธารมณี สมาริ ช่วยลดฮอร์โมนแห่งความเครียด  
หายใจลึกๆ เอาอากาศบริสุทธิ์เข้าสู่ร่างกาย ช่วยชะลอวัย
- ออกกำลังกาย อย่างน้อย 150 นาที/สัปดาห์  
เดินเร็ว วันละ 30 นาที ช่วยลดความเสี่ยงโรคเบาหวาน  
โรคหลอดเลือด โรคเมะเร็ง ความดันโลหิตสูง  
และต้านความชรา
- เอนหลังหลับนอน เข้านอนเวลาเดิม ก่อน 4 ทุ่ม  
ระยะเวลา 7-8 ชั่วโมง ปิดเสียงรบกวนการนอนหลับ  
งดดื่มชา กาแฟหลังบ่าย 3 โมง

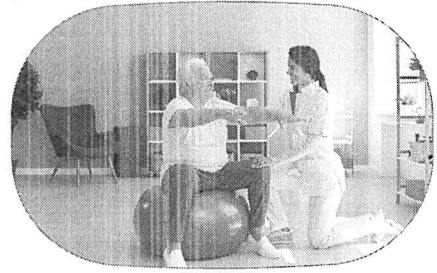
# มิติใหม่ในการดูแลสุขภาพ : สูงวัยอย่างมีสุขภาพะ

25 สิงหาคม 2566 สมาคมพยาบาลอาหารบก ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลอาหารอากาศ ด้วยระบบ Zoom

**ผู้สูงอายุ** เป็นบุคคลหญิงหรือชายที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี เป็นต้นไป

สถานการณ์ผู้สูงอายุในประเทศไทย

- **Aging Society** ยุคแห่งการก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ
- **Aged Society** สังคมที่มีผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์
- **Super-age Society** สังคมที่อุดมไปด้วยผู้สูงอายุ



## ลักษณะการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ

- ผิวหนังเหี่ยวยุบ
- พุดเบา ไม่มีแรง
- สายตาไม่ดี
- กระดูกเปราะบาง แตกหักง่าย
- เส้นผม ขนแขนบางและเป็นสีขาว
- หูตึง ได้ยินไม่ค่อยชัด
- กล้ามเนื้อไม่มีแรง
- ฟันโยก ฟู แตกง่าย

## รูปแบบการส่งเสริมคุณภาพชีวิตสำหรับผู้สูงอายุ

- เพิ่มความมีคุณค่าในตนเอง
- ลดการพึ่งพา/ลดภาระของผู้ดูแล
- ลดความทุกข์ทรมาน
- มุ่งเน้นการมีสุขอนามัยที่ดี

## หลักการเตรียมตัวผู้สูงอายุคุณภาพ

- สุขภาพดี
- มีการทำงานดี
- มีความมั่นคง
- มีสิ่งแวดล้อมดี

## นวัตกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

- เครื่องสระผมแบบเคลื่อนที่
- เครื่องเตือนก่อนล้ม ช่วยลดภาระผู้ดูแล
- อุปกรณ์ช่วยขึ้นลงเตียงแบบปรับนั่งได้ ช่วยลดการพึ่งพิง

## การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ และการชะลอวัย

อ.อาหาร รับประทานอาหารให้หลากหลาย ได้สัดส่วนเพียงพอ อิ่ม ครบ 5 หมู่  
อ.ออกกำลังกาย โดยออกกำลังกาย ทุกส่วนสัดส่วน กระตุ้นจังหวะการเต้นของหัวใจ  
อ.อารมณ์ คือ อารมณ์รื่นเริงยินดี ชีวิตสดใสด้วยรอยยิ้ม  
อ.อดีต สร้างสรรค์งานอดิเรก หากิจกรรมงานอดิเรกที่ชอบ  
อ.อนามัย สร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี หมั่นตรวจ และ รักษาสุขภาพ

## ประโยชน์ที่ได้รับจากการอบรม

- มีความรู้ความเข้าใจ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ผู้สูงอายุ และตระหนักถึงความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ

## การนำไปปรับใช้ในการปฏิบัติงาน

- นำความรู้มาพัฒนาทักษะของบุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ