



คู่มือบันทึกกิจกรรม
ดูแลใส่ใจ ผู้สูงวัยแข็งแรง



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
DEPARTMENT OF HEALTH SERVICE SUPPORT

คู่มือบันทึกกิจกรรม

“ดูแลใส่ใจ ผู้สูงวัยแข็งแรง”



คำนำ

จากภาพรวมสถานการณ์ผู้สูงอายุ ดูเหมือนว่าประเทศไทย ได้กลายเป็นสังคมสูงอายุมานับตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2548 เป็นผลจากการที่อัตราการเกิดของคนไทยลดลงอย่างมาก และอายุของคนไทยยืนยาวขึ้น ในปี พ.ศ.2564 คาดการณ์ว่าประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

ดังนั้น **คู่มือบันทึกกิจกรรมผู้สูงอายุ** เล่มนี้ จึงเป็นประโยชน์สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ เช่น สมาชิกครอบครัว ชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อเตรียมความพร้อมในเรื่ององค์ความรู้ การปฏิบัติงานขั้นพื้นฐานทั่วไป **“ดูแลใส่ใจ ผู้สูงวัยแข็งแรง”** ทั้งในด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจของผู้สูงอายุ ด้านอาหารและโภชนาการ ด้านการดูแลการให้ยา ด้านทักษะการทำความสะอาดร่างกาย เป็นต้น

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หวังเป็นอย่างยิ่งว่านอกเหนือจากสาระความรู้สำคัญการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้นเล่มนี้ เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องยังสามารถนำข้อมูลกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุไปบันทึก เพื่อใช้ประกอบการศึกษาพัฒนาการดูแลจนถึงความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุควรได้รับ รวมทั้งภาระการทำหน้าที่ของผู้ดูแลด้วย

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



สารบัญ

● การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทย	4
ขั้นตอนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	5
1. ความรู้เกี่ยวกับด้านร่างกายและสุขภาพ	5
2. ความรู้เกี่ยวกับด้านจิตใจของผู้สูงอายุ	6
3. ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ	7
4. ความรู้ด้านการดูแลการให้ยา	9
5. การเตรียมความพร้อมด้านทักษะการปฏิบัติการ ทำความสะอาดร่างกาย	10
● แบบคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน	17
ส่วนที่ 1 แบบคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน (COMMUNITY SCREENING)	19
ส่วนที่ 2 การสำรวจภาวะสุขภาพและภาระของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Family Care Giver)	23
ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (EQ-5D-5L)	25
● แนวทางการดูแลผู้สูงอายุในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อโควิด-19	26



การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในประเทศไทย

ประเทศไทยมีมาตรการและมีการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุ ตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา โดยมีหลากหลายภาคีและองค์กรที่เกี่ยวข้อง มีการบัญญัติกฎหมายเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ซึ่งมีสาระสำคัญกำหนดให้กระทรวง การพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ดูแลรับผิดชอบในมิติด้านสังคม และวิถีชีวิต กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในมิติด้านสุขภาพ ให้โรงพยาบาล ทุกระดับที่รับผิดชอบดำเนินการ ครอบคลุมตั้งแต่การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การค้นหาผู้ป่วย การรักษาพยาบาลในสถานพยาบาล การฟื้นฟู สภาพและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน พบว่า สามารถดูแลผู้สูงอายุได้ดีพอสมควร แต่ยังมีส่วนขาดในการดูแลไม่ครอบคลุม ทั้งในด้านกิจกรรม ปริมาณ และคุณภาพบริการ จำเป็นต้องปรับปรุงพัฒนาอีกมาก เพื่อตอบสนอง ความต้องการของผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงการบริการและได้รับการดูแล อย่างเหมาะสมเพียงพอ

ดังนั้นการส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ผู้สูงอายุที่บ้านได้อย่างดีและต่อเนื่อง ทั้งกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง ถึงแม้ที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขได้พยายามแก้ไขปัญา โดยจัดตั้ง ทีมหมอครอบครัวซึ่งประกอบด้วยบุคลากรจากหลายวิชาชีพและอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) care giver (CG) ช่วยเหลือดูแล ที่เป็นผู้สูงอายุแล้วก็ตาม ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค ทำให้ต้องนำตัวกลับเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอีกครั้ง ต้องให้ แพทย์เฉพาะทางยิ่งขึ้น ใช้นเวลายาวนานขึ้น เกิดความแออัดในโรงพยาบาล สิ้นเปลืองทรัพยากรและค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น



ด้วยเหตุนี้การพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ จึงเป็น การวางระบบบริการที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมและป้องกันสุขภาพผู้สูงอายุ สามารถช่วยเติมเต็มช่องว่างระหว่างบริการที่บ้านกับโรงพยาบาลได้ อย่างมีประสิทธิภาพไร้รอยต่อ ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพในการไปโรงพยาบาล มุ่งเน้นคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้สูงอายุและครอบครัว

ขั้นตอนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

อสม.ต้องเตรียมตนเองให้มีความพร้อมในการทำงานตามบทบาทการดูแล ผู้สูงอายุเพื่อสามารถปฏิบัติงานขั้นพื้นฐานทั่วไป และมีสมรรถนะในการระบุ รายละเอียดด้านโภชนาการ การทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ด้านการดูแล ทำความสะอาดร่างกายและการดูแลจิตใจในระดับที่ 1 ด้านการทำความสะอาด และดูแลสิ่งแวดล้อม ด้านสังคมการรักษาบทบาท และจรรยาบรรณของการเป็น ผู้ดูแลผู้สูงอายุในระดับขั้น 1 ได้

1. ความรู้เกี่ยวกับด้านร่างกายและสุขภาพ

ล้างมือก่อนทุกครั้งก่อนให้การดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการเคลื่อนไหวที่ช้าลง การช่วยเหลือตัวเอง จะไม่ค่อยถนัด ดังนั้น

อสม. ควรมีความรู้เกี่ยวกับวิธีการพุงช่วยเหลือผู้สูงอายุ และการป้องกันการ เกิดอุบัติเหตุ

อสม. ควรมีความรู้เกี่ยวกับดูแลความสะอาดร่างกายตั้งแต่ศีรษะ เช่น การสระผม การทำความสะอาดใบหน้า ตา ใบหู การดูแลช่องปากและฟัน รวมถึงฟันปลอม การเช็ดตัวบนเตียง การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และ ทวารหนักการสังเกตความผิดปกติของผิวหนัง ผื่นคัน มีบาดแผลตามร่างกาย แผลกดทับ ฯลฯ



อสม. ควรมีความรู้เรื่องปัญหาด้านสุขภาพและโรคที่ผู้สูงอายุเป็น เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคเก๊าท์ โรคสมองเสื่อม ฯลฯ

อสม. ควรมีความรู้และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุที่เหมาะสม สะอาด อากาศถ่ายเทสะดวก

2. ความรู้เกี่ยวกับด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ และการเคลื่อนไหวร่างกาย

อสม. ควรเตรียมตัวเองทางด้านจิตใจและความคิดตนเองในการดูแลผู้สูงอายุเหมือนเป็นพ่อ แม่ หรือญาติผู้ใหญ่ของตนเอง ควรศึกษาหาความรู้ในเรื่องที่ตนเองจะทำ มีจิตใจที่เป็นจิตอาสา จิตสาธารณะ และการรักษาข้อมูลความลับของผู้สูงอายุ ฯลฯ

อสม. ควรเอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุด้วยความรัก อ่อนโยน และทะนุถนอมความรู้สึกไม่ทอดทิ้ง คอยสอบถามเกี่ยวกับสุขภาพ ความเป็นอยู่ ความไม่สบายใจ เพื่อสร้างบรรยากาศให้มีความผ่อนคลาย สบายใจพร้อมทั้งชวนพูดคุยในเรื่องสนุกสนานแสดงความรักและให้กำลังใจโดยแสดงออกอย่างให้เกิดริ้วรอยและความสำคัญ

อสม. ต้องมีความสังเกตถึงการเคลื่อนไหวร่างกายทุกส่วนของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะตามข้อต่อต่างๆ โดยการท่ายกย่ำขาเบาๆ การทำกายบริหาร การออกกำลังกาย หรือการหากิจกรรมงานอดิเรกที่ผู้สูงอายุชอบหรือที่มีความถนัด เช่น งานฝีมือต่างๆ การฟังเพลง การสวดมนต์ ฯลฯ

อสม. ควรกระตุ้นให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงคุณค่าและภูมิใจในตัวเอง พยายามกระตุ้นผู้สูงอายุให้ช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุดชวนทำกิจกรรมที่แฝงหลักธรรมคำสอนของศาสนา เช่น การสวดมนต์ การทำสมาธิ การตักบาตร ฯลฯ



3. ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการ

อสม. ควรมีความรู้ถึงลักษณะของอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ทั้งที่ป่วยและผู้สูงอายุที่ไม่ป่วยสามารถแนะนำลักษณะของอาหารที่เหมาะสมตามโรคที่ผู้สูงอายุเป็น เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคเก๊าท์ โรคสมองเสื่อม ฯลฯ

โรค	อาหารที่ควรงดเว้น
เบาหวาน	เนื้อสัตว์ติดมัน น้ำมันหมู เนย อาหารทอด ฟักทอง เผือก มัน อาหารที่มีน้ำตาลทุกชนิด (ขนมหวาน กะทิ เครื่องดื่มที่มีรสหวาน) ผลไม้รสหวานจัด (ทุเรียน น้อยหน่า ขนุน องุ่น ลำไย) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ความดันโลหิตสูง	เนื้อสัตว์ที่หมักด้วยเกลือ อาหารที่มีรสเค็ม ประุงด้วยเกลือ เครื่องปรุงรส ผักดอง ผักกระป๋อง ผลไม้ดอง
ไขมันในเลือดสูง	เครื่องในสัตว์ หนังไก่ หนังเป็ด อาหารทะเล (ปลาหมึก หอยนางรม) น้ำมันหมู เนย อาหารทอดทุกชนิดขนมหวานที่มีกะทิ
โรคเก๊าท์	เนื้อสัตว์ติดมัน หนังไก่ หนังเป็ด ไข่แดง อาหารทะเล (ปลาหมึก หอยนางรม) ผักจำพวกกระถิน ชะอม น้ำมันหมู เนย อาหารทอดทุกชนิด ขนมหวานที่มีกะทิขนมหวานจัด เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

อสม. ควรมีความรู้ในการจัดเตรียมและปรุงอาหารที่ถูกต้องเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุการล้าง การปรุงที่สะอาดและมีความปลอดภัยการเก็บอาหารและวัตถุดิบที่นำมาใช้ปรุงอาหาร

วิธีการปรุง	อาหารที่ควรรับประทาน
ต้ม นึ่ง ตุ๋น บด	เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ปลา กุ้ง หอย ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ผักต่างๆ ผลไม้สดที่ไม่หวานจัด ไขมันพืช (น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว) น้ำเปล่า



อสม. ควรมีความรู้เรื่องการดูแลการรับประทานอาหารของผู้สูงอายุ การจัดเตรียมและจัดเก็บอุปกรณ์และภาชนะสำหรับรับประทานอาหาร การดูแลขณะรับประทานอาหารทั้งการป้อนและการกระตุ้นให้กินเอง การให้กำลังใจและการประเมินความอึด การป้องกันและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาการสำลักอาหาร

- **การเตรียมอุปกรณ์สำหรับรับประทานอาหาร** เช่น ช้อน จาน ชาม แก้วน้ำ ผ้ากันเปื้อน กระดาษเช็ดปาก

- **การป้อนอาหาร** กระตุ้นให้ทานอาหารเอง โดยวางถาดอาหารไว้ตรงหน้า หรือ ป้อนอาหารตามสภาพของผู้สูงอายุ โดยวางถาดไว้ด้านข้างของผู้ป้อน ตักอาหารประมาณปลายช้อน (1/4) จังหวะในการป้อนที่เหมาะสม สังเกตการเคี้ยว การกลืน ระวังสำลัก พุดกระตุ้นให้กำลังใจ ชมเชยเพื่อรับประทานอาหารได้มากขึ้น

- **สังเกตอาการอึด** โดยการสอบถาม หรือผู้สูงอายุจะเป็นหน้าผากจางขาวออกจังหวะการเคี้ยวช้าลง

- **สังเกตอาการสำลักอาหาร** มีอาการไอ พุดไม่ออก หายใจไม่สะดวก อาจมีริมฝีปากปากและหน้าเปลี่ยนสี

- **การช่วยเหลือเมื่อสำลักอาหาร** ทำได้หลายวิธี เช่น

- ใช้ฝ่ามือค่อยๆ ตบหลังระหว่างไหล่ทั้ง 2 ข้าง 4-5 ครั้ง
- โอบตัวจากด้านหลัง วางกำปั้นตรงช่องท้องใต้ชายโครง กดฝ่ามือลงประมาณ 4-5 ครั้ง

- **การทำความสะอาดอุปกรณ์รับประทานอาหาร** (กวาดเศษอาหารทิ้งในที่ทิ้งขยะ จากนั้นล้างทำความสะอาดด้วยน้ำยาล้างจาน ตากแดด ผึ่งลม หรือเช็ดแห้งแล้วเก็บไว้ในภาชนะที่มิดชิด)

- **เก็บรักษาอาหารที่นำมาปรุง** โดยเก็บไว้ในตู้เย็น หรือในภาชนะที่มิดชิด

อสม. ควรมีความรู้เรื่องการดูแลทำความสะอาดพื้นปloomโดยล้างมือก่อนทุกครั้งก่อนให้การดูแลผู้สูงอายุ ทำความสะอาดพื้นปloomด้วยการล้างเศษอาหารออกก่อนด้วยน้ำเปล่า จากนั้นใช้แปรงขนนุ่มๆ พร้อมยาสีพื้นแปรงทำความสะอาด



เบาๆ ล้างด้วยน้ำสะอาด จากนั้นแช่ในน้ำสะอาดในภาชนะที่มีฝาปิด ตรวจสอบ การชำระ บิน สีกหรือของฟันปลอม การใส่ฟันปลอมควรทำด้วยความเบา มือ และระมัดระวังจะทำให้เกิดแผลในปากและเหงือกได้

4. ความรู้ด้านการดูแลการให้ยา

อสม. ต้องมีความรู้เกี่ยวกับการเตรียมให้ยาตามแพทย์สั่งและหลักการ ให้ยาที่ถูกต้องปลอดภัย ด้วยหลัก 5 ถูก คือ

ถูกคน คือ ดูชื่อผู้สูงอายุที่เป็นคนกินยา

ถูกยา คือ ดูชนิดของยาว่า ชื่อยาอะไร แก้อะไร

ถูกขนาด คือ ดูว่ากินยาจำนวนเท่าไร ก็เม็ด

ถูกวิธี คือ ดูวิธีการให้ยาว่า เป็นยาใช้สำหรับกิน ทา นวด เหน็บ (ช่องคลอด / ทวารหนัก)

ถูกเวลา คือ ดูว่ากินเวลาใด กินวันละกี่ครั้ง ก่อนหรือหลังอาหาร หรือก่อนนอน หรือทุกกี่ชั่วโมง

อสม. การบดและป้อนยาด้วยไซริงค์ในกรณีของผู้สูงอายุกลืนยาเม็ดไม่ได้ ต้องบดให้ละเอียด แล้วละลายด้วยน้ำสะอาดพอประมาณ และหากไม่สามารถ กินยาเองได้ ควรใช้ไซริงค์ดูดยาแล้วป้อน โดยจัดท่าให้นอนตะแคง จากนั้น ป้อนยาเข้าไปที่บริเวณมุมปาก ดันยาเข้าทางกระพุ้งแก้มเพื่อให้ยาก่ออยู่ไหลลงไปในคอ

อสม. ต้องมีความรู้และการสังเกตอาการแพ้ยา และการช่วยเหลือโดย จะสังเกตอาการมีผื่นคันที่ผิวหนัง เป็นลมพิษ หรือตุ่มน้ำพองใส มีอาการแน่น หน้าอก หายใจลำบาก คลื่นไส้ อาเจียน วิงเวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นลม ความดันโลหิตลดต่ำลง ฯลฯ แก้อาการให้หยุดยานั้นทันที แล้วนำส่งโรงพยาบาล

อสม. ควรรู้วิธีการจัดเก็บและรักษายาอย่างถูกวิธี โดยเก็บไว้ในตู้เก็บยา อยู่ในที่อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่อับชื้นหรืออุณหภูมิสูงเกินไป ระมัดระวังไม่ให้ยา ถูกแสง การอ่านฉลากยาและการดูยาหมดอายุ วันเดือนปีที่ผลิต และวันเดือนปีที่ ยาหมดอายุ



5. การเตรียมความพร้อมด้านทักษะการปฏิบัติ การทำความสะอาดร่างกาย

การดูแลความสะอาดของร่างกายเป็นกิจวัตรประจำวันที่คุณจะสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองเพื่อให้สะอาดรู้สึกสดชื่น ส่งเสริมการมีสุขภาพที่ดี ป้องกันการเกิดโรค แต่ในบางภาวะบุคคลไม่สามารถดูแลความสะอาดร่างกายได้ด้วยตนเองจำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือเพื่อให้เกิดความสะอาดสุขสบาย

ขั้นตอนการดูแลทำความสะอาดผู้สูงอายุอย่างถูกสุขอนามัย

1) ก่อนการปฏิบัติการทุกครั้งต้องล้างมือให้สะอาด เช็ดให้แห้ง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค เตรียมอุปกรณ์ให้ครบ แจ้งผู้ป่วยให้ทราบ จัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม และภายหลังให้การดูแลเสร็จจะต้องล้างมือให้สะอาด เช็ดให้แห้ง ทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ เก็บเข้าที่

2) การดูแลความสะอาดร่างกายผู้สูงอายุ ปฏิบัติโดยยึดหลักการเคารพความเป็นส่วนตัว โดยแจ้งให้ผู้สูงอายุทราบก่อนลงมือปฏิบัติทุกครั้ง

3) จัดสภาพแวดล้อมให้มิดชิดโดยการปิดประตู ปิดหน้าต่าง กันม่าน ไม่เปิดเผยร่างกายเกินความจำเป็นโดยใช้ผ้าคลุมร่างกายขณะเช็ดตัวให้

4) คำนึงถึงความปลอดภัยเสมอ โดยยกראวกันเตียงด้านที่ไม่มีคนอยู่ขึ้นทุกครั้ง โดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยไม่รู้สีกตัวหรือสับสน

5) ดูแลให้ผู้สูงอายุได้รับความอบอุ่น โดยสถานที่เช็ดตัวควรอบอุ่น ไม่มีลมโกรก ไม่เปิดพัดลมหรือเครื่องปรับอากาศ

6) การใช้น้ำอุ่นจะช่วยให้ชุมชนเปิด สามารถกำจัดสิ่งสกปรก คราบเหงื่อไคล ไขมันกลืนที่ไม่พึงประสงค์ และกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ทั้งนี้อุณหภูมิของน้ำที่ใช้ขึ้นอยู่กับความรู้สึกของผู้ป่วยว่าระดับอุณหภูมิเท่าใดที่ทำให้รู้สึกสบาย

7) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ออกแรง โดยช่วยเหลือในการเช็ดตัวให้เฉพาะในส่วนที่ผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติได้เอง



5.1 การดูแลความสะอาดของผิวหนังทั่วร่างกาย การอาบน้ำ

การเช็ดตัว

1) เตรียมอุปกรณ์เครื่องใช้ไปให้เพียงพอให้ครบก่อนลงมือปฏิบัติ
อุปกรณ์ที่ต้องเตรียมมีดังนี้

1. กะละมังน้ำ 2 ใบ ใส่น้ำอุ่น 1/2 หรือ 2/3 กะละมัง
(เปลี่ยนน้ำเมื่อสกปรก)
2. ผ้าถูตัว 2 ผืน ผืนแรกสำหรับเช็ดใบหน้า อีกผืนสำหรับ
เช็ดลำตัว แขน ขา
3. ผ้าเช็ดตัว 2 ผืน
4. ผ้าคลุมตัว
5. สบู่
6. เสื้อผ้าชุดใหม่
7. ภาชนะบรรจุเครื่องใช้ส่วนตัว เช่น แป้ง หวี ครีมนำรุงผิว
เป็นต้น
8. ถังมือสะอาด
9. ถังสำหรับใส่เสื้อผ้าใช้แล้ว

ตารางที่ 1 การดูแลความสะอาดของผิวหนังทั่วร่างกาย การอาบน้ำ การเช็ดตัว

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
1	ปรับระดับเตียงให้เหมาะสม ยกראวกันเตียงด้าน ตรงข้ามขึ้นเลื่อนผู้สูงอายุมาริมเตียงด้านที่ อสม. ยืนอยู่	สะดวกในการปฏิบัติงาน และ ป้องกันปวดหลัง และป้องกัน ผู้ป่วยตกเตียง
2	ถ้าผู้สูงอายุต้องการปัสสาวะหรืออุจจาระให้ดูแล ให้ขับถ่ายให้เรียบร้อยแล้วเช็ดทำความสะอาด	ผู้ป่วยสุขสบาย และไม่รบกวน ในขณะที่เช็ดตัว
3	จัดท่านอนหงายราบ ใช้ผ้าคลุมตัวผู้ป่วย ถอดเสื้อ และกางเกง	ไม่เปิดเผยร่างกายเกินจำเป็น



ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
4	ปูผ้าเช็ดตัวบริเวณใต้คาง และได้ใบหูถึงบริเวณหน้าอก	ป้องกันพื้นนอนเปียกชื้น
5	บิดผ้าถูตัวในน้ำให้พองหมด พันผ้ารอบมือแล้วเหน็บชายเข้าด้านล่าง	ชายผ้าไม่ลากสัมผัสร่างกายผู้ป่วย
6	เช็ดตาทั้ง 2 ข้าง โดยเช็ดด้านไกลตัวก่อน เช็ดจากหัวตามาหางตา แล้วใช้ผ้าอีกมุมในการเช็ดตาอีกด้าน ชักผ้าถูตัว เช็ดใบหน้า และหู ใช้ผ้าเช็ดตัวซับหน้า	ป้องกันสิ่งสกปรกและเชื้อโรคเข้าสู่ดวงตา
7	เลื่อนผ้าเช็ดตัวลงมาคลุมที่หน้าอก เปิดเฉพาะไหล่ส่วนบน เช็ดคอ และไหล่ด้วยน้ำและสบู่ ซับให้แห้ง	ไม่เปิดเผยร่างกายเกินจำเป็น
8	เช็ดร่างกายด้วยสบู่และน้ำ โดยเช็ดด้านไกลตัวก่อนด้านใกล้ตัว ใช้ผ้าเช็ดตัวปูรองใต้บริเวณที่เช็ด ซับให้แห้ง ทาครีมบำรุงผิว ทาแป้ง ตามลำดับ ดังนี้ 1) แขน และรักแร้ แขนมือ 2) หน้าอก หน้าท้อง (ใช้ผ้าขนหนูคลุมหน้าอกเลื่อนผ้าคลุมตัวลงมาบริเวณหน้าท้อง) 3) ขา แขนเท้า 4) ให้ผู้ป่วยนอนตะแคง เช็ดต้นคอถึงก้นกบ	การเช็ดด้านไกลตัวก่อนจะทำให้ด้านที่เช็ดแล้วไม่สัมผัสสิ่งสกปรก
9	ให้ผู้ป่วยนอนหงาย ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (ผู้ปฏิบัติควรเป็นเพศเดียวกับผู้ป่วยเพื่อลดความกระดากอายและควรได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยก่อนลงมือปฏิบัติทุกครั้ง)	กำจัดสิ่งหมักหมม และกลิ่นไม่พึงประสงค์
10	สวมเสื้อผ้าหิวม จัดให้นอนในท่าที่สุขสบาย ดูแลสภาพแวดล้อมให้สะอาดเรียบร้อย ทิ้งผ้าที่ใช้แล้วใส่ลงในถุงผ้าที่เตรียมไว้	สุขสบาย ปลอดภัย



5.2 การดูแลความสะอาดภายในช่องปาก

โดยการแปรงฟัน บ้วนปาก หากผู้ป่วยใส่ฟันปลอมที่สามารถถอดออกได้ให้ถอดออกมาทำความสะอาด

5.2.1 ผู้สูงอายุแปรงเองได้

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
1	ให้ผู้สูงอายุนั่ง หรือจัดให้นอนท่าศีรษะสูง	ป้องกันการสำลัก และน้ำไหลออกจากปากได้สะดวก
2	วางผ้ารองกันเปื้อนและซามรูปใต้ไว้บริเวณใต้คางหรือข้างแก้ม	รองรับน้ำบ้วนปาก ป้องกันน้ำบ้วนปากไหลเปื้อนเสื้อ
3	บิยาสีฟันลงบนแปรงให้ผู้สูงอายুব้วนปากด้วยน้ำแล้วแปรงฟันให้ทั่วอย่างถูกวิธี บ้วนปากให้สะอาด	ช่องปากสะอาด
4	ทาริมฝีปากด้วยสารที่ทำให้ริมฝีปากชุ่มชื้น จัดให้อยู่ในท่าที่สุขสบาย	ริมฝีปากชุ่มชื้นไม่แตกแห้งและสุขสบาย

5.2.2 วิธีปฏิบัติการดูแลความสะอาดปากและฟันผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
1	จัดให้นอนตะแคงหันหน้ามาทางที่ อสม.ยืน	ให้น้ำไหลออกได้สะดวก ป้องกันการสำลัก
2	วางผ้ารองกันเปื้อน และซามรูปใต้ไว้ชิดข้างแก้มรองรับน้ำยาบ้วนปาก	ป้องกันการ เปียกชื้น



ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
3	เทน้ำยาบ้วนปากลงในภาชนะที่ใส่สำลี ใช้ไม้กดลิ้นที่พันผ้าก๊อซช่วยเปิดช่องปาก ใช้ไม้พันสำลีทำความสะอาดให้ทั่วทั้งด้านใน ด้านนอก และด้านบดเคี้ยวของฟันบน และฟันล่าง เหงือก กระพุ้งแก้ม เพดาน และลิ้น อาจใช้ลูกสูบยางแดงหรือกระบอกสูบลด น้ำยาล้างช่องปากให้สะอาด แล้วดูดน้ำออกด้วย ลูกสูบยางแดงหรือสายยางดูดเสมหะ	ขจัดสิ่งหมักหมม เชื้อโรค และช่องปากสะอาด
4	เช็ดปากและแก้มให้แห้ง ป้องกันผิวหนังระคายเคือง ทาครีมฟปากด้วยสารที่ทำให้ริมฝีปากชุ่มชื้น จัดให้อยู่ ในท่าที่สุขสบาย	ริมฝีปากชุ่มชื้นไม่แตกแห้ง

5.3 วิธีการสระผม

1. ถอดเสื้อผู้ป่วยออก คลุมตัวไว้ด้วยผ้าเช็ดตัว
2. เลื่อนผู้ป่วยให้ศีรษะอยู่ริมเตียงหรือริมที่นอนมากที่สุด
3. นำผ้ายางหรือผ้าพลาสติก โดยพับชายทั้งข้างซ้ายและข้างขวาเข้ามาหากันก่อน เพื่อกันน้ำมิให้ไหลออกข้างๆ ค่อยๆ สอดด้านบน เข้าใต้ศีรษะ ให้จรดต้นคอ ชายด้านล่างปล่อยให้ลงถึงน้ำ ซึ่งพยายามหาที่วางให้ต่ำกว่าศีรษะผู้ป่วย (ชายผ้ายางด้านซ้ายขวาพับเข้าหากัน)
4. สอดผ้าเช็ดตัวผืนเล็กๆ ไว้ตรงคอปกกันน้ำไหลซึมเปื้อน พยายามรองให้ดีเพราะผู้ป่วยอาจเจ็บ
5. ค่อยๆ ราดน้ำให้ชุ่มศีรษะ เทยาสระผมลงบนมือ แล้วจึงนำลงฟอกบนศีรษะให้ทั่ว นวดเบาๆ แล้วล้างออก
6. สระประมาณ 2 ครั้ง ล้างด้วยน้ำสะอาด
7. ใช้ผ้าเช็ดตัวซับน้ำบนผมให้แห้ง หรือให้เรียบร้อย
8. ถ้าต้องการอาบน้ำด้วยให้สระผมให้เสร็จเรียบร้อยเสียก่อนแล้วจึงอาบน้ำและทำความสะอาดเตียงเป็นประการสุดท้าย



สิ่งที่ควรคำนึงในการสละผมให้ผู้ป่วย

- การสละผมบนเตียงควรจะทำอย่างรวดเร็ว อย่าใช้เวลานานเกินไป ให้ผู้ป่วยใช้แรงน้อยที่สุด เฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยด้วยโรคหัวใจ
- ควรขออนุญาตจากแพทย์ก่อนสละผมผู้ป่วย
- อย่าทิ้งให้เตียงผู้ป่วยเปียก และขณะสละผมอย่าให้ลมโกรก หรืออย่าให้ผู้ป่วยหนาวสั่น
- ควรสละผมผู้ป่วยอย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง

5.4 วิธีปฏิบัติการทำความสะอาดบริเวณจุดซ่อนเร้น

การดูแลเรื่องการขับถ่าย หากผู้ป่วยสามารถลุกเข้าห้องน้ำได้เองแต่มีความเสี่ยงที่จะเกิดการพลัดตกหกล้ม เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยที่มีอาการอ่อนเพลีย เป็นต้น อสม. ต้องเป็นผู้พาผู้ป่วยไปห้องน้ำด้วยความระมัดระวังไม่ให้เกิดอุบัติเหตุ หากผู้ป่วยไม่สามารถลุกเข้าห้องน้ำได้เองให้จัดหาอุปกรณ์ที่ใช้ในการขับถ่ายอย่างเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย และดูแลทำความสะอาดให้เกิดสุขสบายและปลอดภัย

การเตรียมอุปกรณ์

1. ผ้าสะอาดแพมเพอร์ส ผ้านุ่มผืนใหม่
2. น้ำสะอาดในภาชนะ
3. สำลีแห้ง
4. ถูมียาง / ปากคีบ
5. สบู่เด็ก
6. ผ้ายาง ผ้าयरองกัน
7. ถูขย่ะสำหรับสำลีที่ใช้แล้ว



ลำดับ	วิธีปฏิบัติ	เหตุผล
1	จัดสภาพแวดล้อมให้เป็นสัดส่วน มิดชิด โดยการกั้นม่าน ปิดประตู ปิดหน้าต่าง ปิดพัดลม ปิดตา	ไม่เปิดเผยผู้ป่วยเกินจำเป็น ลดความกระดากอาย
2	ปูผ้ายางรองบริเวณสะโพก ห่มผ้าคลุมตัวผู้ป่วยถอดผ้า Nursing คลุมผ้าที่ขาทั้ง 2 ข้าง	ไม่เปิดเผยร่างกายผู้ป่วยเกินจำเป็น ร่างกายอบอุ่น และปฏิบัติได้สะดวก
3	จัดให้นอนหงายชันเข่า ปลายเท้าและขาแยกออกจากกัน เพื่อเปิดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ให้เห็นชัด สะดวกต่อการทำความสะอาด	
4	ห่มผ้าที่ตัวผู้สูงอายุ ผู้หญิงดึงผ้าลงไปใต้เอว ผู้ชายดึงกางเกงลงล่าง คลุมที่ขาให้มิดชิด	
5	ให้ผู้สูงอายุยกก้นขึ้น หรือช่วยยกโยกจับบริเวณบั้นเอว สอดหมอนนอนเข้าใต้ก้นผู้สูงอายุ นำถุงขยะไว้ในบริเวณที่สามารถทิ้งขยะได้สะดวก	ป้องกันผ้าปูที่นอนเปื้อนเปรอะ เ็นอนและทิ้งส่วที่ใช้อยู่แล้วได้สะดวก
	การทำความสะอาด - สวมถุงมือสะอาด - เทน้ำสบู่หรือน้ำยาละบ่นอวัยวะสืบพันธุ์ เพื่อชำระล้างให้สะอาด ผู้หญิง เช็ดทำความสะอาดตั้งแต่บริเวณหัวเหน่าแล้วเช็ดตรงกลางลงมาจนถึงทวารหนักโดยเปลี่ยนสำลีทุกครั้งเมื่อเปลี่ยนตำแหน่งเช็ด เช็ดออกด้วยน้ำ แล้วซับให้แห้ง ผู้ชาย เช็ดตามลำดับ ดังนี้ ปลายองคชาติเช็ด วนจากตรงกลางออกด้านนอก ล้างองคชาติเช็ดลงมาตรง ๆ จนถึงโคนองคชาติ รอบ ๆ องคชาติ ลูกอัณฑะ เช็ดออกด้วยน้ำ แล้วซับให้แห้ง *กรณีไม่ได้ขลิบปลายหุ้มองคชาติให้จับหนังหุ้มร่นลง เมื่อเช็ดทำความสะอาดและเช็ดแห้ง เสร็จแล้วจับ กลับคืนที่	
6	ให้ผู้ป่วนอนตะแคงแล้วทำความสะอาดก้นด้วย สบู่และน้ำ ทำความสะอาดบริเวณก้นได้ทั่วถึง	
7	เช็ดน้ำสบู่ออกด้วยน้ำเปล่า ซับให้แห้ง จัดให้นอนในท่าที่สุขสบาย	ผู้สูงอายุรู้สึกสุขสบาย



แบบคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน (COMMUNITY SCREENING)

ตามโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ
ในชุมชนแบบไร้รอยต่อ

สำหรับ

อสม. ผู้ดูแล หรือครอบครัวของผู้สูงอายุ



คำแนะนำ

1. แบบคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน (COMMUNITY SCREENING)
ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน (COMMUNITY SCREENING)
เพื่อทดสอบความถดถอยของร่างกายมีทั้งหมด 9 ด้าน

ส่วนที่ 2 แบบสำรวจภาวะสุขภาพและภาระของผู้ดูแลผู้สูงอายุ
(Family Care Giver)

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (EQ-5D-5L)

2. แบบคัดกรองนอกรอบแบบมาสำหรับการคัดกรองในชุมชนโดยอาสาสมัคร
หรือครอบครัวของผู้สูงอายุ

3. กรณีที่คัดกรองแล้วพบความผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ ให้ส่งต่อ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อทำการประเมินเชิงลึกต่อไป



ส่วนที่ 1 แบบคัดกรองผู้สูงอายุในชุมชน (COMMUNITY SCREENING)

ตามโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ

- แบบคัดกรองนี้ออกแบบมาสำหรับการคัดกรองในชุมชนโดยอาสาสมัครหรือครอบครัวของผู้สูงอายุ
- กรณีที่คัดกรองแล้วพบความผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ ให้ส่งต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อทำการประเมินเชิงลึกต่อไป

ข้อมูลทั่วไป

เลขประจำตัวประชาชน - - - -

ชื่อ-สกุล (นาย/นาง/นางสาว).....

วัน เดือน ปีเกิด.....อายุ.....ปี เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

ที่อยู่ปัจจุบัน บ้านเลขที่.....หมู่..... ตำบล.....

อำเภอ จังหวัด.....

ท่านอยู่กับใครที่บ้าน ☐ อยู่คนเดียว ☐ อยู่มากกว่า 1 คน

ข้อมูลเชิงสังคม

1. การอยู่อาศัยหรือผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย	☐ ไม่ได้อยู่คนเดียว หรือ มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย ☐ อยู่คนเดียว หรือ ไม่มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย
2. ลักษณะที่อยู่อาศัย	☐ มั่นคงแข็งแรง หรือไม่มั่นคงแต่ไม่มีผลต่อความปลอดภัยในชีวิตและสุขภาพ ☐ ไม่มีที่อยู่อาศัย หรือ มีที่อยู่อาศัยแต่ไม่ปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพ
3. ความเพียงพอของรายได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน	☐ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ



ความถดถอย ของร่างกาย	การทดสอบ	ส่งต่อเพื่อประเมิน เชิงลึกกรณีพบ อย่างน้อยหนึ่งข้อ
ด้านการ เคลื่อนไหวร่างกาย (LIMITED MOBILITY)	- ให้ผู้สูงอายุเดินไปและกลับด้วยตนเอง 6 เมตร ภายในระยะเวลา 12 วินาที (TIME UP AND GO TEST) - มีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน อย่างน้อย 1 ครั้ง	☐ ไม่สามารถทำได้ ☐ มี
ด้านการ ขาดสารอาหาร (MALNUTRITION)	- น้ำหนักลดมากกว่า 3 กิโลกรัมภายในช่วงเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา (โดยไม่ได้ตั้งใจลดน้ำหนัก) - มีความอยากอาหารลดลงหรือไม่	☐ มี ☐ มี
ด้านการมองเห็น (VISUAL IMPAIRMENT)	คุณมีปัญหาใดๆเกี่ยวกับดวงตาของคุณ เช่น การมองเห็นระยะไกล การอ่านหนังสือ	☐ มี
ด้านการได้ยิน (HEARING LOSS)	ให้ถูนิ้วโป้งกับนิ้วชี้ห่างจากหูของผู้สูงอายุ ประมาณ 1 นิ้ว ทีละข้าง ทั้งหูขวาและหูซ้าย (Finger rub test)	☐ ไม่ได้ยินทั้ง2ข้าง ☐ ไม่ได้ยินข้างเดียว
ด้านภาวะซึมเศร้า (DEPRESSIVE SYMPTOMS)	- ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณรู้สึกหดหู่ เศร้า หรือท้อแท้ สิ้นหวัง หรือไม่ - ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	☐ มี ☐ มี
ด้านการกลั้นปัสสาวะ (URINARY INCONTINENCE)	ผู้สูงอายุมีภาวะปัสสาวะเล็ดหรือปัสสาวะราด จนทำให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน	☐ มี
ด้านการปฏิบัติ กิจวัตรประจำวัน (ADL)	ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของท่านในการทำกิจวัตรประจำวันโดยไม่ต้องพึ่งคนอื่น ลดลงหรือไม่ (กินอาหาร ล้างหน้าแปรงฟันหวีผม ลูกนั่งจากที่นอนหรือเตียง เข้าห้องน้ำ เคลื่อนที่ไปมาในบ้าน สวมใส่เสื้อผ้า ขึ้นลงบันได 1 ชั้น อาบน้ำ กลั้นอุจจาระ กลั้นปัสสาวะ)	☐ ลดลง
ช่องปาก	- ท่านมีความยากลำบากในการเคี้ยวอาหารแข็งหรือไม่ - ท่านมีอาการเจ็บปวดในช่องปากหรือไม่	☐ มี ☐ มี
ด้านความคิดความจำ (COGNITIVE DECLINE)	ให้ทำแบบทดสอบด้านความคิดความจำ (Mini cog)	☐ ผิดปกติ



แบบทดสอบด้านความคิดความจำ Mini-Cog (S.Borson)

(สำหรับเจ้าหน้าที่)

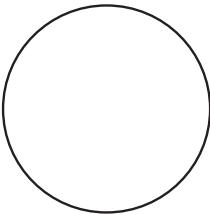
วันที่เก็บข้อมูล

ชื่อผู้เข้าร่วมวิจัย (นาย,นาง,นางสาว).....อายุ.....ปี

ขั้นที่ 1 ให้ผู้ทดสอบพูดตาม และจำคำ 3 คำไว้ แล้วจะกลับมาถามซ้ำ

หลานสาว สวรรค์ ภูเขา

ขั้นที่ 2 วาดรูปนาฬิกา โดยใส่ตัวเลข และเข็มนาฬิกา ที่เวลา 11.10 น.



ขั้นที่ 3 ให้ผู้ทดสอบบอกคำ ที่ให้จำไว้ 3 คำ ใน ขั้นที่ 1

การให้คะแนน

Wordrecall.....(0-3คะแนน)	1 คะแนนต่อ 1 คำ
ClockDraw.....(0 หรือ 2คะแนน)	2 คะแนนวาดรูปครบถ้วนทั้งตัวเลขและเวลา
รวมคะแนน.....(0-5คะแนน)	คะแนน Word recall+ Clock Draw

Mini-Cog(S.Borson) ถ้าคะแนนน้อยกว่า 3 คะแนนผิดปกติมีภาวะ Cognitive ผิดปกติ

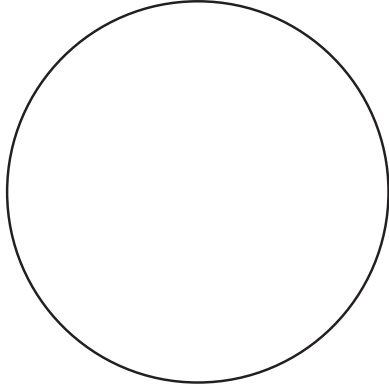
ที่มา: Mini-Cog™©S.Borson. Allrights reserved. Reprinted with permission of the authorsolely for clinical and educational purposes. May not be modifiedor used for commercial, marketing, or research purposes without permission of the author (soob@uw.edu). v.01.19.1



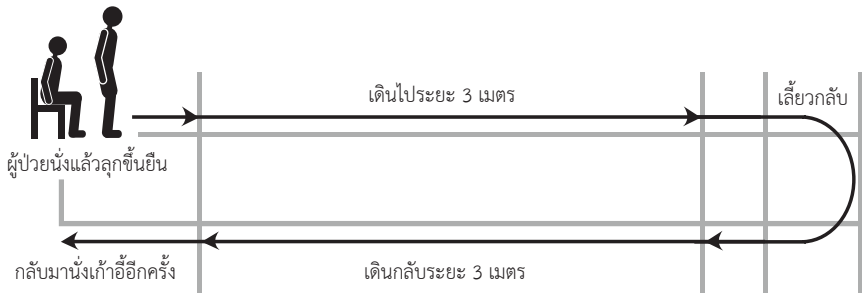
แบบทดสอบด้านความคิดความจำ Mini-Cog (S.Borson)

(สำหรับผู้สูงอายุ)

ให้ผู้สูงอายุวาดรูปนาฬิกา
โดยใส่ตัวเลข และเข็มนาฬิกา
เป็นเวลา 11.10 น.



วิธีการทดสอบ Timed up and Go Test



1. ให้ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้ที่มีที่เท้าแขน
2. ลุกขึ้นยืนเอง
3. เดินด้วยความเร็วปกติของผู้ป่วย เป็นเส้นตรงไปข้างหน้า เป็นระยะทาง 3 เมตร แล้วหมุนตัว เดินกลับมานั่งที่เก้าอี้เดิม
4. ผู้ทดสอบจับเวลาตั้งแต่ผู้สูงอายุลุกขึ้นจนกลับมานั่งที่เดิม พร้อมสังเกตลักษณะการเดิน
5. ตลอดการทดสอบผู้ทดสอบหรือผู้ช่วยควรอยู่ใกล้ผู้สูงอายุเพื่อระวังการล้ม
6. ถ้าปกติผู้สูงอายุต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเดินเช่นไม้เท้า ก็ให้ผู้ป่วยใช้อุปกรณ์นั้นตามปกติขณะทดสอบ
7. ถ้าใช้เวลามากกว่า 12 วินาทีถือว่ามีความเสี่ยงหกล้ม ต้องทำการตรวจประเมินเพิ่มเติม



ส่วนที่ 2 การสำรวจภาวะสุขภาพและการของพิดูแลผู้สูงอายุ (Family Care Giver)

คำชี้แจง ให้เลือกคำตอบโดยการ ✓ ในข้อที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด
ในการทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ
โดยกำหนดการให้คะแนนดังนี้

คะแนน 0 หมายถึงไม่เลย คะแนน 1 หมายถึงน้อย-นาน ๆ ครั้ง
คะแนน 2 หมายถึงบางครั้ง คะแนน 3 หมายถึงบ่อย
คะแนน 4 หมายถึงเกือบตลอด

ข้อคำถาม	คำตอบ				
	ไม่เลย (0)	นานๆ ครั้ง (1)	บาง ครั้ง (2)	บ่อย ครั้ง (3)	เกือบ ตลอด (4)
1. ภาวะผู้ดูแลผู้สูงอายุด้านเวลา					
1.1) ผู้สูงอายุต้องการความช่วยเหลือจากฉันในการดูแลตนเองในแต่วัน (Daily tasks เช่น การล้างหน้า แปรงฟัน อาบน้ำ)					
1.2) ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาฉัน (ต้องช่วยทำทุกอย่าง)					
1.3) ฉันต้องเฝ้าดูแลผู้สูงอายุตลอดเวลา					
1.4) ฉันต้องช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำกิจกรรมต่างๆ (เช่น การทำงานบ้าน กิจกรรมยามว่าง) (Basic function)					
1.5) ฉันไม่มีเวลาหยุดพักในการดูแลผู้สูงอายุแม้เพียงนาทีเดียว					
2. ภาวะของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้านการพัฒนา					
2.1) ฉันรู้สึกว่าคุณเสียโอกาสในชีวิต					
2.2) ฉันหวังว่า ฉันอยากจะหนีจากสถานการณ์นี้ได้					
2.3) ชีวิตทางสังคมของฉันได้รับผลกระทบ (ไม่มีเวลาที่จะไปกับเพื่อน ทำกิจกรรมทางสังคม)					



ข้อคำถาม	คำตอบ				
	ไม่เคย (0)	นานๆ ครั้ง (1)	บาง ครั้ง (2)	บ่อย ครั้ง (3)	เกือบ ตลอด (4)
2.4) ฉันรู้สึกเหนื่อยใจในการดูแลผู้สูงอายุ					
2.5) ฉันคาดหวังว่า ชีวิตของฉันจะแตกต่างจากสภาพ ชีวิตที่เป็นอยู่ปัจจุบัน					
3. ภาระของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย					
3.1) ฉันนอนหลับไม่เพียงพอ					
3.2) สุขภาพของฉันได้รับผลกระทบ					
3.3) การดูแลผู้สูงอายุ จนทำให้ฉันป่วย					
3.4) ร่างกายของฉันเหนื่อยล้า					
4. ภาระของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้านจิตใจ					
4.1) ฉันรู้สึกอึดอัดใจต่อพฤติกรรมของผู้สูงอายุ					
4.2) ฉันรู้สึกละอายใจกับการกระทำของผู้สูงอายุ (รู้สึกไม่ดี)					
4.3) ฉันไม่พอใจผู้สูงอายุ					
4.4) ฉันรู้สึกไม่สบายใจเวลาที่มีเพื่อนมาหาที่บ้าน					
4.5) ฉันรู้สึกโกรธตนเองที่ได้โต้ตอบกับผู้สูงอายุ					
5. ภาระของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้านสังคม					
5.1) ฉันเข้ากับสมาชิกคนอื่นในครอบครัวได้ไม่ดีเหมือน เมื่อก่อน					
5.2) ความพยายามในการดูแลผู้สูงอายุของฉันไม่ได้รับ การชื่นชมจากคนในครอบครัวของฉัน					
5.3) ฉันเริ่มประสบปัญหากับคู่สมรส (หรือคนที่เป็นคนสนิท ของฉัน)					
5.4) ฉันเข้ากับคนอื่นๆ ไม่ได้เหมือนกับที่เคยเป็น					
5.5) ฉันรู้สึกไม่พอใจญาติ ที่สามารถช่วยได้แต่ไม่ช่วยดูแล ผู้สูงอายุ					



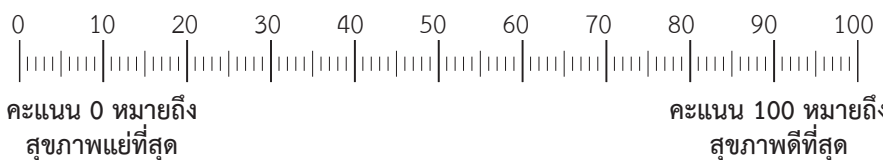
ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (EQ-5D-5L)

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องสี่เหลี่ยม เพียงช่องเดียว ที่ตรงกับสุขภาพ
ของท่านในวันนี้ มากที่สุด.

ข้อ	คำถาม	ระดับปัญหา				
		ไม่มี ปัญหา (1)	มีปัญห เล็กน้อย (2)	มีปัญห ปานกลาง (3)	มีปัญห มาก (4)	มีปัญห มากที่สุด (5)
1	ท่านมีปัญหาในการเคลื่อนไหวหรือไม่					
2	ท่านมีปัญหาในการดูแลตนเองหรือไม่ (อาบน้ำ หรือใส่เสื้อผ้าด้วยตนเอง)					
3	ท่านมีปัญหาในการทำกิจกรรมที่ทำ เป็นประจำ หรือไม่ (เช่น ทำงาน ทำงานบ้าน กิจกรรมในครอบครัว หรือกิจกรรมยามว่าง)					
4	ท่านมีปัญหาในอาการเจ็บปวด/ อาการไม่สบายตัว หรือไม่					
5	ท่านมีความวิตกกังวล / ความซึมเศร้า หรือไม่					

6. วันนี้สุขภาพของท่านเป็นอย่างไร

ให้กากบาท X ลงบนเส้นคะแนนตามภาวะสุขภาพของท่าน



ให้คะแนนสุขภาพตนเอง.....คะแนน (ตามความคิด
ของท่าน) (คะแนนเต็ม 100 คะแนน)



แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ ในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อโควิด-19

ทำไมจึงต้องใส่ใจผู้สูงอายุเป็นพิเศษ

เนื่องจากขณะนี้มีการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 ในชุมชนเป็นวงกว้าง ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล และมีแนวโน้มจะกระจายไปทั่วประเทศ ซึ่งเชื้อมีตัวกลางติดต่อได้ทางละอองฝอยของสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำลาย ละอองจากการไอจาม หรือการพูดคุยใกล้ชิดในระยะ 1-1.5 เมตร และการสัมผัสสารคัดหลั่งที่อยู่ตามสิ่งของต่างๆ แล้วไปโดนเยื่อต่างๆ เช่น ตา จมูก ปาก ประกอบกับการแพร่เชื้อสามารถติดต่อจากผู้ติดเชื้อที่ยังไม่แสดงอาการได้ โดยหากมีการติดเชื้อในผู้ที่ร่างกายไม่แข็งแรง รวมถึงผู้สูงอายุจะมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าคนทั่วไป เนื่องด้วยสภาพร่างกายที่ไม่แข็งแรงภูมิคุ้มกันลดลงตามวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปอดเรื้อรัง โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น

ในขณะนี้ทางรัฐบาลได้ขอความร่วมมือให้ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง รวมทั้งผู้สูงอายุเก็บตัวอยู่ในบ้านให้มากที่สุด เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุจำนวนมากต้องการการดูแลจากญาติหรือผู้ดูแลที่ยังมีความจำเป็นต้องออกไปนอกบ้านเพื่อทำงาน หรือไปหาซื้อของกินของใช้เข้ามาในบ้าน จึงมีโอกาสนำเชื้อจากภายนอกมาสู่ผู้สูงอายุ อีกทั้งการจำกัดบริเวณให้ผู้สูงอายุอยู่แต่ในบ้านเป็นเวลานานติดต่อกันหลายเดือน อาจส่งผลให้สภาพร่างกายและสมองของผู้สูงอายุถดถอยลง จนเกิดภาวะพึ๋งพึ๋งในระยะยาว รวมทั้งเกิดความเครียดทั้งหมดนี้ จะส่งผลกระทบต่อทั้งครอบครัว ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว จึงมีความจำเป็นต้องมีแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะไม่พึงประสงค์ดังกล่าว



จะป้องกันเชื้อโควิด-19 ไม่ให้แพร่สู่ผู้สูงอายุได้อย่างไร

● ญาติที่ไม่ใช่ผู้ดูแลหลักและคนรู้จัก

1. ผู้ที่เสี่ยงติดเชื้อ เช่น มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อโควิด-19 หรือผู้เดินทางกลับจากกรุงเทพฯ และปริมณฑลหรือแหล่งที่มีการติดเชื้อในชุมชนในวงกว้างทุกราย ต้องแยกตัวออกจากผู้อื่น และไม่เข้าไปใกล้ชิดหรือสัมผัสผู้สูงอายุและเด็กอย่างเด็ดขาด (เนื่องจากเด็กร่างกายไม่แข็งแรงเท่าผู้ใหญ่ เด็กมักจะไปใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ และเด็กอาจไม่เข้าใจวิธีและขาดความระมัดระวังในการป้องกัน) โดยให้สังเกตอาการอย่างน้อย 14 วัน

2. ห้ามไม่ให้ผู้ที่มิใช่ตัวร้อนหรือมีอาการผิดปกติทางระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ไอเจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบาก เข้าเยี่ยมผู้สูงอายุโดยเด็ดขาด

3. งด/ลดการมาเยี่ยมจากคนนอกบ้านให้น้อยที่สุด โดยแนะนำให้ใช้การเยี่ยมทางโทรศัพท์ หรือสื่อสังคมออนไลน์ต่างๆ แทน

4. ในขณะที่เข้าเยี่ยมผู้สูงอายุใส่หน้ากากอนามัย หรือหน้ากากผ้าทุกครั้ง ลดการเข้าใกล้หรือสัมผัสกับผู้สูงอายุลงเหลือเท่าที่จำเป็น โดยรักษาระยะห่างอย่างน้อย 2 เมตร

● ผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุและตัวผู้สูงอายุ

1. ควรจัดให้มีผู้ดูแลหลักคนเดียว โดยเลือกคนที่สามารถอยู่บ้านได้มาก และจำเป็นต้องออกไปนอกบ้านน้อยที่สุด แต่สามารถสลับสับเปลี่ยนผู้ดูแลหลักได้ แต่ไม่ควรเปลี่ยนบ่อยและต้องแน่ใจว่าผู้จะมาเป็นผู้ดูแลหลักคนใหม่ ต้องไม่ใช่ผู้ที่เสี่ยงติดเชื้อมาก่อนที่ได้กล่าวมาแล้ว

2. ระหว่างมีการระบาดทั้งผู้ดูแลหลักและผู้สูงอายุ ควรเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านให้มากที่สุด

3. ทั้งผู้ดูแลหลักและผู้สูงอายุ ควรหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับเด็ก (เด็กมักจะไปใกล้ชิดกับผู้สูงอายุ และเด็กอาจไม่เข้าใจวิธีและขาดความระมัดระวังในการป้องกัน)



4. หากผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลต้องออกนอกบ้าน ควรเลือกเวลาออกจากบ้านที่ไม่เจอกับความไม่แออัด หลีกเลี่ยงการใช้ขนส่งสาธารณะและการไปในที่แออัดต้องรีบทำธุระให้เสร็จโดยเร็ว ให้สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุกครั้ง พกแอลกอฮอล์เจลไปด้วย โดยทำความสะอาดมือทุกครั้ง หลังจับสิ่งของและก่อนเข้าบ้าน

5. ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลเมื่อกลับถึงบ้าน ควรอาบน้ำสระผม ทำความสะอาดร่างกาย และของใช้ที่ติดตัวกลับมาจากนอกบ้าน เปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่ทันที ก่อนไปสัมผัสใกล้ชิดกับผู้สูงอายุคนอื่นๆ

6. หากผู้สูงอายุต้องไปพบแพทย์ตามนัด

- ในกรณีที่อาการคงที่และผลการตรวจล่าสุดปกติ ให้ติดต่อโรงพยาบาลเพื่อเลื่อนนัดหรือไปรับยาแทนหรือรับยาใกล้บ้าน

- ในกรณีที่อาการแย่งหรือผลการตรวจล่าสุดผิดปกติ ควรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาลเพื่อนัดหมายไปตรวจด้วยช่องทางที่ปลอดภัยที่สุด โดยให้ผู้สูงอายุสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าคลุมผ้าที่ตัวผู้สูงอายุให้มิดชิด และเมื่อกลับถึงบ้าน ให้อาบน้ำสระผม ทำความสะอาดร่างกาย และของใช้ที่ติดตัวกลับมาจากนอกบ้าน เปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่ และซักเสื้อผ้าและผ้าคลุมทันที

7. ล้างมือด้วยการฟอกสบู่อย่างน้อย 20 วินาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาดหรือทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล โดยทิ้งไว้ให้ชุ่ม ไม่แห้งเร็วกว่า 20 วินาทีทุกครั้ง เมื่อกลับเข้าบ้านก่อนเตรียมอาหารก่อนรับประทานอาหาร หลังการไอจามและหลังเข้าห้องน้ำทุกครั้ง

8. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกัน แต่หากมีการมาร่วมรับประทานอาหารด้วยกัน ควรแยกรับประทานของตนเอง ไม่รับประทานอาหารร่วมสำรับ หรือใช้ภาชนะเดียวกัน หรือใช้ช้อนกลางร่วมกัน

9. ผู้สูงอายุควรแยกห้องพักและของใช้ส่วนตัว หากแยกห้องไม่ได้ ควรแยกบริเวณที่นอนให้ห่างจากคนอื่นมากที่สุด ที่พักอาศัยและห้องพักควรเปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเท ไม่ควรนอนร่วมกันในห้องปิดที่ใช้เครื่องปรับอากาศ

10. หมั่นทำความสะอาดพื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อยๆ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อต่างๆ เช่น แอลกอฮอล์ 70%, แอลกอฮอล์เจลา sodium hypochlorite (น้ำยาซักผ้าขาว)



หรือ chloroxylonol หรือ hydrogen peroxide เช็ดตามสวิตช์ไฟลูกบิด หรือ มือจับประตู โต๊ะราวจับ รีโมทโทรทัศน์ พื้นโถส้วม ปุ่มกดน้ำ ชักโครก ก๊อกน้ำ ราววังพัดตกหลัง โดยเฉพาะบริเวณพื้นที่เปียกน้ำหรือพื้นลื่นที่เป็นผิวมัน

- **sodium hypochlorite** (น้ำยาซักผ้าขาว) (ไม่เหมาะกับพื้นผิวโลหะ)

หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น 2.54% ให้ผสม 40 มิลลิลิตร (2.8 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น 5.7% ให้ผสม 18 มิลลิลิตร (1.2 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น 5% ให้ผสม 20 มิลลิลิตร (1.3 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร

หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น 6% ให้ผสม 17 มิลลิลิตร (1.1 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร

- **Chloroxylonol** ถ้าความเข้มข้น 4.8% ให้ผสม 25 มิลลิลิตร (1.7 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร

- **hydrogen peroxide** (ไม่เหมาะกับโลหะและผลิตภัณฑ์ที่มีการเคลือบสี)

หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น 5% ให้ผสม 110 มิลลิลิตร (7.5 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร

หากผลิตภัณฑ์มีความเข้มข้น 3% ให้ผสม 200 มิลลิลิตร (13.5 ช้อนโต๊ะ) : น้ำ 1 ลิตร

สังเกตอย่างใกล้ชิดผู้สูงอายุที่เชื้อ

กรณีที่ผู้สูงอายุมีการติดเชื้อเกิดขึ้น อาการอาจไม่ชัดเจนและไม่ตรงไปตรงมา เช่น อาจไม่มีไข้ หรืออาจมีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร หรือรับอาหารทางสายยางไม่ได้ ซึม สับสนเฉียบพลัน ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองลดลงอย่างรวดเร็ว ควรรีบปรึกษาแพทย์เพราะมีความเสี่ยงสูงที่อาการจะรุนแรงมากกว่าในวัยอื่นๆ

จะดูแลผู้สูงอายุอย่างไรไม่ให้เกิดการถดถอยของร่างกาย สมอง และเกิดความเครียดระหว่างที่ผู้สูงอายุ ต้องเก็บตัวอยู่กับบ้าน



โดยยึดหลัก 5อ. ได้แก่อาหารออกกำลังกายอารมณ์เอนกายพักผ่อน
ออกห่างสังคมนอกบ้านดังนี้

อาหาร

รับประทานอาหารที่สะอาดถูกสุขลักษณะ ปรุงสุกใหม่ๆ ไม่รับประทาน
อาหารที่หวาน หรือเค็มเกินไป เน้นอาหารที่มีโปรตีนสูง เสริมภูมิคุ้มกัน และ
ควรให้รับประทานอาหารที่หลากหลายครบ 5 หมู่ เพื่อให้ได้รับสารอาหาร
ที่ครบถ้วนตามความต้องการของร่างกายและสมอง

ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพในช่องปาก ซึ่งส่งผลต่อการรับประทาน
อาหาร เพื่อลดความเสี่ยงที่ต้องออกมาพบทันตแพทย์ในช่วงวิกฤตนี้ ขอแนะนำ
ผู้สูงอายุให้รักษาสุขภาพช่องปาก โดยใช้สูตร 2 - 2 - 2 ดังนี้ แปรงฟันอย่างน้อย
วันละ 2 ครั้ง, แปรงฟันนานอย่างน้อย 2 นาที และไม่รับประทานอาหารหลังการ
แปรงฟัน 2 ชั่วโมง หากมีฟันปลอมให้ถอดฟันปลอมออกล้างหลังรับประทาน
อาหารและก่อนเข้านอน เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งสะสมเชื้อโรค หลีกเลี่ยงอาหารแข็ง
หรือเหนียว

ออกกำลังกาย

ชวนผู้สูงอายุออกกำลังกายด้วยท่าง่ายๆ เช่น การเดินหรือแกว่งแขน
ออกกำลังกายในบ้านอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 30 - 60
นาที หรือเท่าที่ทำได้ตามสภาพของผู้สูงอายุ

อารมณ์

หยุดรับข่าวสารที่มากเกินไป โดยจำกัดการติดตามข้อมูลประมาณ
วันละ 2 ครั้งในตอนเช้าและตอนเย็นหรือตอนกลางคืน เพื่อป้องกันภาวะวิตกกังวล
จากการรับข่าวสารมากเกินไป ไม่ควรกังวลหรือตระหนกกับข่าวร้ายให้มาก
ผู้สูงอายุคือผู้ที่ผ่านความยากลำบากและโรคร้ายแรงต่างๆ มาแล้ว
ท่านจะเป็นผู้ให้หลักคิดแก่ลูกหลานได้

ปรึกษาผู้รู้ใจหรือไว้วางใจได้เช่นครอบครัวลูกหลานญาติเพื่อนๆ เพื่อระบาย
ความไม่สบายใจความกังวลและความกลัวเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น



การทำกิจกรรมที่ผู้สูงอายุชื่นชอบมีความถนัดมีความภูมิใจ เช่น ทำอาหาร เล่นดนตรี วาดรูป อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ทำสวน ฯลฯ หัวใจสำคัญที่สุดคือต้องรู้ก่อนว่าผู้สูงอายุในบ้านของเราชอบอะไร แล้วหากิจกรรมที่สอดคล้องกับที่เขาชื่นชอบ

สร้างความสุขให้ตนเองและสมาชิกในครอบครัวทำสิ่งที่เพลิดเพลินและมีความสุขพูดคุยเรื่องที่ทำให้มีความสุขสนุกสนาน ดูรูปภาพที่เป็นความสุขของครอบครัว

หากยังไม่ได้ผล ใช้เทคนิคจัดการความเครียด เช่น การฝึกหายใจคลายเครียด การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การนวดคลายเครียดด้วยตนเอง (สามารถติดตามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.thaimentalhealth.com) หลีกเลี่ยงการดื่มสุรายาเสพติด

โทรปรึกษาสายด่วนกรมสุขภาพจิตโทร. 1323 ถ้าพบว่ามีความผิดปกติ ด้านอารมณ์หงุดหงิด ฉุนเฉียว โกรธง่าย สมาธิไม่ดี มีความคิดในแง่ลบ หมกมุ่นแต่เรื่องการระบาด และกลัวว่าตนเองจะติดเชื้อ นอนไม่หลับ ต้องพึ่งเหล้าบุหรี่ ยาและยาเสพติดมากขึ้น

เอนกายพักผ่อน

ผู้สูงอายุต้องพักผ่อนให้เพียงพอ การนอนสำคัญมากควรให้นอนประมาณไม่เกิน 3 ชมเพื่อให้พักผ่อนได้เต็มที่ยาวนาน นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7 - 9 ชั่วโมง/วัน

ออกห่างสังคมนอกบ้าน

ระหว่างมีการระบาดทั้งผู้สูงอายุและผู้ดูแล ควรเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านให้มากที่สุด แต่ญาติหรือผู้ดูแลที่ยังต้องออกไปนอกบ้านด้วยเหตุผลความจำเป็นต่างๆ ไม่ควรเข้าไปคลุกคลีกับผู้สูงอายุ รักษาระยะห่างอย่างน้อย 2 เมตรและควรใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าทุกครั้งที่เข้าไปพูดคุยกับผู้สูงอายุ (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในหัวข้อ “จะป้องกันเชื้อโควิด-19 ไม่ให้แพร่สู่ผู้สูงอายุได้อย่างไร” ด้านบน)



หากกังวลใจหรือมีอาการสงสัยเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
โทรปรึกษาสายด่วน กรมควบคุมโรค โทร 1422

Link ตัวอย่างกิจกรรม

รูปแบบการออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อทุกสัดส่วนบริหาร
อย่างต่อเนื่องนาน 30 นาที โดยไม่ใช้อุปกรณ์ โดยกรมอนามัย
<https://www.youtube.com/watch?v=F1r4QDjKssc#action=share>



บริหารสมองในชีวิตประจำวันป้องกันสมองเสื่อม : Smart
60 สுவัยอย่างสง่า โดยมหาวิทยาลัยมหิดล <https://www.youtube.com/watch?v=LKDg8O3ovrw>



การฝึกบริหารสมอง (Brain Exercise) 16 ขั้นตอน โดย
กรมการแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลรามาธิบดี
และสมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม https://www.youtube.com/watch?v=DQ_fPO2Eh5s&feature=youtu.be



แหล่งอ้างอิงข้อมูล

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
สมาคมพหุฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย
สมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม

ชื่อหนังสือ คู่มือบันทึกกิจกรรม “ดูแลใส่ใจ ผู้สูงวัยแข็งแรง”
จัดพิมพ์โดย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
พิมพ์ครั้งที่ 1 มิถุนายน จำนวนพิมพ์ 1,000 เล่ม
พิมพ์ที่ บริษัท ดินาคู มีเดีย พลัส จำกัด



