



ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
CHULABHORN ROYAL ACADEMY

คู่มือการเรียนรู้ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็น สำหรับผู้สูงอายุ



สแกนคิวอาร์โค้ด
เพื่อชมคลิปวิดีโอองค์ความรู้เรื่องต่างๆ

ในหนังสือคู่มือ
การเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็น
สำหรับผู้สูงอายุ



การดูแลสุขภาพ
ในผู้สูงอายุ



การป้องกัน
การพลัดตกหกล้ม
ในผู้สูงอายุ



การดูแล
สุขภาพช่องปาก
ในผู้สูงอายุ



การโฆษณาการ
สำหรับผู้สูงอายุ



การป้องกัน
ภาวะสมองเสื่อม
ในผู้สูงอายุ



ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
RAJABHAT UDON THANI

คู่มือการเรียนรู้ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็น สำหรับผู้สูงอายุ

"ดูแลใส่ใจ ผู้สูงวัยแข็งแรง"



คำนำ

ปัจจุบันสหประชาชาติ (United Nations) ยังไม่มีนิยามที่แน่นอนว่าอายุเท่าไรจึงจะเรียกว่าเป็น “ผู้สูงอายุ” (Older/Elderly person) แต่สหประชาชาติใช้อายุ 60 ปีขึ้นไป ในการนำเสนอสถิติ ข้อมูล และตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ สำหรับประเทศไทยกำหนดนิยาม “ผู้สูงอายุ” ไว้ในพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 มาตรา 3 “ผู้สูงอายุ” หมายความว่า “บุคคลซึ่งมีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไปและมีสัญชาติไทย”

จากภาพรวมสถานการณ์ผู้สูงอายุ ดูเหมือนว่าประเทศไทยได้กลายเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว ในปัจจุบัน เป็นผลจากการที่อัตราการเกิดของคนไทยลดลงอย่างมาก และอายุของคนไทยยืนยาวขึ้น ในปี พ.ศ. 2576 คาดการณ์ว่าประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด

การจัดทำคู่มือการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ เล่มนี้ เกิดขึ้น ด้วยความร่วมมือและการสนับสนุนเป็นอย่างดีระหว่าง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ และ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ตลอดจนกรมวิชาการต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ กรมอนามัย กรมการแพทย์ กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต และสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีเนื้อหาสาระซึ่งจะเป็นประโยชน์สำหรับสมาชิกครอบครัว ผู้ดูแลผู้สูงอายุ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยอิงข้อมูลปัญหาความเสื่อมถอยของร่างกายผู้สูงอายุ จากแบบคัดกรอง (Community Screening) 9 ด้าน ในพื้นที่ 7 จังหวัด ได้แก่ ภาคกลางที่จังหวัดลพบุรี สระบุรี สมุทรสงคราม ระยอง ภาคเหนือที่จังหวัดเพชรบูรณ์ ภาคตะวันออกที่จังหวัดฉะเชิงเทรา และภาคใต้ที่จังหวัดตรัง เพื่อเตรียมความพร้อมในเรื่องความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติงานขั้นพื้นฐานทั่วไป ทั้งในด้านสุขภาพร่างกาย ด้านจิตใจของผู้สูงอายุ การป้องกันการพลัดตกหกล้ม การดูแลสุขภาพช่องปาก โภชนาการ และการป้องกันภาวะสมองเสื่อม ตลอดจนจรรยาบรรณสำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ รวมทั้งสิทธิและแหล่งประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ และครอบครัวที่ควรรู้ และการดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด 19

กระทรวงสาธารณสุขหวังเป็นอย่างยิ่งว่า นอกเหนือจากประโยชน์สาระความรู้สำคัญจากหนังสือเล่มนี้ ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้เกี่ยวข้องยังสามารถบันทึกข้อมูลกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุประกอบการติดตามพัฒนาการของผู้สูงอายุ จนถึงความพึงพอใจที่ผู้สูงอายุได้รับด้วย เพื่อเป้าหมายร่วมกันให้เกิดสังคมสูงวัยที่มีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างยั่งยืน

กระทรวงสาธารณสุข

กันยายน 2564



คำนิยม

นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ประเทศไทยได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบ โดยในปี 2563 มีผู้สูงอายุ (ตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) จำนวน 754,379 คน คิดเป็นร้อยละ 15.56 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศที่มีจำนวน 66,186,727 คน (กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์) และคาดว่าในปี 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) คือ มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรในกลุ่มผู้สูงอายุ นั้น องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้คำนิยามว่า หมายถึง กระบวนการสร้างและรักษาระดับสุขภาพในผู้สูงวัยให้มีความสามารถในการใช้ร่างกาย จิตใจ และสังคม

ทั้งนี้ การเตรียมความพร้อมของภาครัฐโดยกระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นการสร้างสุขภาพที่ดีของผู้สูงอายุทั้ง 3 ด้าน คือ ร่างกาย คือ การกินอาหาร ออกกำลังกาย การทำกิจกรรมที่เหมาะสม ด้านจิตใจ คือ การป้องกันความเครียด สร้างคุณค่าให้ผู้สูงอายุ ด้านสังคม คือ การปรับสภาพแวดล้อมในสังคมของสูงวัยที่ดี ซึ่งทั้งหมดนี้ เป็นบทบาทหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่จะต้องมีความรู้และทักษะในด้านต่าง ๆ อย่างเข้าใจ เพื่อนำไปปรับใช้ในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การจัดทำ “คู่มือการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ” โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ภายใต้ความร่วมมือเป็นอย่างดีจากราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง และกรมวิชาการต่างๆ ในกระทรวงสาธารณสุข ผมหวังว่าหนังสือเล่มนี้จะเป็นคู่มือให้ผู้รับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุไทยได้ใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานตามบทบาท เพื่อร่วมสร้างสังคมสูงวัยคนไทยอายุยืนต่อไป

(นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต)

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข



คำนิยม

ศาสตราจารย์ นายแพทย์นิธิ มหานนท์
เลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

จากสถานการณ์ประเทศไทยขณะนี้ มีแนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและต่อเนื่อง ดังนั้นก้าวแรกสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุที่ให้เกิดประสิทธิภาพและได้ผลต้องเริ่มจากความตั้งใจของคนใกล้ชิดหรือสมาชิกในครอบครัวเป็นสำคัญในการเฝ้าหาความรู้ฝึกทักษะการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุให้สามารถนำไปปรับใช้กับผู้สูงอายุทั้งในครอบครัวและชุมชน เพื่อชะลอความเสื่อมถอยของโรค และอาการต่างๆ รวมถึงสภาวะจิตใจที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งถือเป็นเรื่องจำเป็นสำหรับการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมสูงวัยของประเทศไทยเป็นอย่างยิ่ง

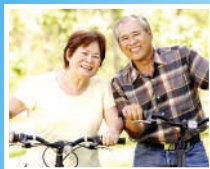
คู่มือการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุเล่มนี้ เป็นเสมือนคู่มือขั้นพื้นฐานประจำครอบครัวที่ควรมีติดบ้านไว้ เนื้อหาภายในเล่มเป็นการรวบรวมความรู้ที่จำเป็นรวมถึงสิทธิและแหล่งประโยชน์ของผู้สูงอายุและครอบครัวที่ควรรู้ นอกจากนี้ยังได้รวมถึงคำในการเข้าถึงคลิปความรู้ อาทิ การสาธิตการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ ตลอดจนเคล็ดลับการดูแลช่องปากและการปรึกษาปัญหาผ่านช่องทาง Facebook และ Line Official ไว้ด้วย

ท้ายนี้ ผมขอขอบคุณกระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ริเริ่มดำเนินการจัดทำคู่มือเล่มนี้จนสำเร็จด้วยดีร่วมกัน ภายใต้โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า ความตั้งใจในการพัฒนาและจัดทำคู่มือการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งกับผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver) หรือสมาชิกในครอบครัวผู้สูงอายุ รวมทั้งตัวผู้สูงอายุเองใช้ในการดูแลผู้สูงอายุร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยมุ่งเน้นการป้องกันโรค การรักษาสุขภาพให้แข็งแรง เพื่อลดปัญหาสุขภาพและลดอาการบาดเจ็บของผู้สูงอายุในเบื้องต้น ให้สามารถดูแลช่วยเหลือตนเองได้ และพร้อมที่จะอยู่ในสังคมสูงวัยที่มีคุณภาพอย่างมีความสุขต่อไป

นิธิ มหานนท์

(ศาสตราจารย์ นายแพทย์นิธิ มหานนท์)

เลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์



การดูแลตนเอง
และความรู้
ด้านสุขภาพ



การป้องกัน
การพลัดตกหกล้ม
ในผู้สูงอายุ



การดูแล
สุขภาพช่องปาก
ในผู้สูงอายุ



โภชนาการ
สำหรับผู้สูงอายุ



การป้องกัน
ภาวะสมองเสื่อม
ในผู้สูงอายุ

สารบัญ

2

คำนำ

3

คำนิยม

3

นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

4

ศาสตราจารย์ นายแพทย์นิธิ มหานนท์ เลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

7

บทนำ

8

ความสำคัญและความเป็นมา

9

องค์ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุ

10

สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขวัย

12

การดูแลตนเอง คือ อะไร

12

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

12

การรู้จักพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

13

องค์ความรู้เรื่องการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

14

สถานการณ์การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุไทย

14

สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

15

ป้องกันอย่างไร ให้ปลอดภัยจากการพลัดตกหกล้ม

17

การปรับบ้านผู้สูงอายุ “กันล้ม”

18

การออกกำลังกาย

25

องค์ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ

26

ช่องปากและฟันที่เปลี่ยนไปเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

27

การทำความสะอาดในช่องปาก

28

การใช้ไหมขัดฟัน การดูแลฟันปลอม

สารบัญ (ต่อ)

32

องค์ความรู้เรื่องโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

33

สถานการณ์ภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ

34

การดูแลตนเองด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

36

ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี สำหรับผู้สูงอายุ

36

1 มีอะไรบ้าง

39

หลักการจัดบริการอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการ

39

การจัดบริการอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการ

40

คำแนะนำสำหรับการดูแลโภชนาการผู้สูงอายุทั่วไป

41

คำแนะนำสำหรับการดูแลโภชนาการผู้สูงอายุติดเตียง

42

กินอย่างไร...ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

46

กินอย่างไร...เสริมสร้างกล้ามเนื้อและกระดูก

46

กินอย่างไร...เสริมสร้างเหงือกและฟัน

50

องค์ความรู้เรื่องการป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

51

การป้องกันภาวะสมองเสื่อม

52

10 สัญญาณเตือนที่บ่งบอกภาวะสมองเสื่อม

54

การกระตุ้นสมรรถภาพสมอง

61

การดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด 19

63

แนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19

65

สังเกตอย่างไรว่าผู้สูงอายุติดเชื้อ

70

ภาคผนวก

71

จริยธรรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ

73

สิทธิและแหล่งประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุและครอบครัวที่ควรรู้





Unnā

บทนำ

ความสำคัญและความจำเป็น

ประเทศไทยได้มีการดำเนินงานด้านการดูแลผู้สูงอายุตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา เพื่อรองรับการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคีเครือข่ายและองค์กรที่เกี่ยวข้องร่วมดำเนินงานตามบทบาทของแต่ละภาคส่วน รวมถึงการบัญญัติกฎหมายผู้สูงอายุ โดยมีกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กำกับดูแลด้านมิติทางสังคมและวิถีชีวิต ขณะที่กระทรวงสาธารณสุขรับผิดชอบในมิติด้านสุขภาพ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การฟื้นฟูสภาพและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยมีโรงพยาบาลในสังกัดทุกระดับรับผิดชอบดำเนินการ ซึ่งสามารถดูแลผู้สูงอายุได้ดีพอควร แต่ยังขาดความครอบคลุมทั้งในด้านการบริการ ปริมาณและคุณภาพการบริการ จึงจำเป็นต้องปรับปรุงพัฒนาอีกมาก เพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุให้สามารถเข้าถึงบริการและได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมเพียงพอ

ดังนั้น การส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมจึงเป็นสิ่งที่จะเติมเต็มการดูแลผู้สูงอายุที่บ้านให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ทั้งกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียง โดยที่ผ่านมากระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งทีมหมอครอบครัว ประกอบด้วยบุคลากรสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care giver : Cg) รวมทั้งผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว (Family Care Giver : FCG) ให้การดูแลผู้สูงอายุที่บ้านอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันกลับพบว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค ทำให้ต้องกลับเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล และใช้ระยะเวลาการดูแลรักษาที่ยาวนานขึ้น

ด้วยเหตุนี้ การพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ ซึ่งเป็นระบบบริการที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคในผู้สูงอายุในทุกมิติ ทั้งด้านการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ และการป้องกันภาวะสมองเสื่อม จึงเป็นการเติมเต็มช่องว่างระหว่างบริการที่บ้านกับโรงพยาบาลแบบไร้รอยต่อ ลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ทั้งการเดินทางไปโรงพยาบาล การรักษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุและคนในครอบครัวได้อย่างยั่งยืน

ทั้งนี้ ในการดำเนินงานการพัฒนาการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ จำเป็นต้องมีองค์ความรู้ให้แก่ผู้ปฏิบัติงาน จึงได้มีการจัดทำ “คู่มือการเรียนรู้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุ” ขึ้น โดยมีข้อมูลความรู้ด้านการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุครอบคลุมในทุกๆ ด้าน จากหน่วยงานวิชาการในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อให้ผู้ดูแลผู้สูงอายุในชุมชนใช้เป็นแนวทางการดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป





องค์ความรู้เรื่อง

**การดูแลสุขภาพ
ในผู้สูงอายุ**



องค์ความรู้เรื่อง

การดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุ

สุขภาพกาย สุขภาพจิต สุขวัย

การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ โดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ในฐานะผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำเป็นต้องมีความรู้ตั้งแต่การเตรียมความพร้อมของตนเองในการทำงาน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานบนพื้นฐานต่างๆ ไป ได้แก่ การช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ตั้งแต่การดูแลทำความสะอาดร่างกาย การดูแลด้านจิตใจไปจนถึงการดูแลเรื่องสิ่งแวดล้อม เช่น ความสะอาดเรียบร้อยของบ้านเรือน ที่พักอาศัย รวมถึงจรรยาบรรณของการเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสมดังนี้

1 การดูแลตนเองและความรอบรู้ด้านสุขภาพ

■ การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

- สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดการพลัดตกหกล้ม
 - การป้องกันการพลัดตกหกล้ม การใช้อุปกรณ์กันล้ม
 - การปรับบ้าน ที่อยู่อาศัยของผู้สูงอายุเพื่อ “กันล้ม”
 - การออกกำลังกายแบบใช้แรงต้านเพื่อสร้างสมดุลของร่างกาย
- ตลอดจนข้อแนะนำสำหรับผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายหรือผู้ที่เริ่มออกกำลังกาย



■ การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ

- ช่องปากและฟันที่เปลี่ยนไปเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ
- การทำความสะอาดในช่องปาก
- การใช้ไหมขัดฟัน การดูแลฟันปลอม
- การบริหารกล้ามเนื้อช่องปาก และดื่มน้ำลาย



■-■ โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

- สถานการณ์ภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ
- การดูแลตนเองด้านโภชนาการของผู้สูงอายุ
- ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ
- การจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ
- กินอย่างไร...ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)



■-■ การป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

- การป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- ความสามารถในการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน
- 10 สัญญาณเตือนที่บ่งบอกภาวะสมองเสื่อม
- การกระตุ้นสมรรถภาพสมอง



② ความรู้ด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

■-■ อสม. และผู้ดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว ควรปรับความคิดและจิตใจของตนเองให้มีความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุ โดยดูแลเสมือนหนึ่งเป็น พ่อ แม่ หรือญาติผู้ใหญ่ของตนเอง และควรศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเรื่องบทบาทหน้าที่ของตนเองในการดูแล มีความเป็นจิตอาสาจิตสาธารณะการรักษารายชื่อข้อมูลของผู้สูงอายุเป็นความลับ เป็นต้น



■-■ เอาใจใส่ดูแลผู้สูงอายุด้วยความรัก ความอ่อนโยน ทะนุถนอม คิดถึงความรู้สึกของผู้สูงอายุเป็นหลัก คอยพูดคุยสอบถามผู้สูงอายุเกี่ยวกับสุขภาพ ความเป็นอยู่ ความไม่สบายใจและคอยให้กำลังใจและให้เกียรติผู้สูงอายุเสมอ เพื่อสร้างความไว้วางใจ สร้างบรรยากาศความเป็นกันเอง โดยการชวนพูดคุยในเรื่องสนุกสนาน



■-■ หมั่นสังเกตการเคลื่อนไหวร่างกายทุกส่วนของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะบริเวณข้อต่อต่างๆ โดยวิธีการทำกายภาพบำบัด กายบริหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ หรือการหากิจกรรมที่ผู้สูงอายุชอบหรือที่มีความถนัด เช่น งานฝีมือต่างๆ การฟังเพลง การสวดมนต์ เป็นต้น

■-■ คอยพูดให้ผู้สูงอายุรู้สึกมีคุณค่าและภูมิใจในตัวเอง โดยการให้ช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุด ชวนทำกิจกรรมที่อิงกับหลักธรรมคำสอนของศาสนา เช่น การสวดมนต์ การทำสมาธิ การดื่มน้ำ เป็นต้น

การดูแลตนเอง คือ อะไร

การดูแลตนเอง หมายถึง การที่ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค โดยไม่ต้องพึ่งพาคนดูแล ไม่ว่าจะเป็น อสม. หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แม้แต่เกิดความเจ็บป่วยเล็กน้อย ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุจะต้องมี 2 เรื่อง คือ 1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และ 2) ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวด้านสุขภาพ



ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) หมายถึง ความสามารถในการ “ทำความเข้าใจ” ข้อมูลสุขภาพ และสามารถ “นำไปใช้” ในการดูแลสุขภาพของตนเองได้ ใน 4 เรื่องหลักๆ ได้แก่ การลดตกหล่น การดูแลสุขภาพช่องปาก อาหารและโภชนาการ และภาวะสมองเสื่อม

การรู้จักพึ่งตนเองด้านสุขภาพ

การรู้จักพึ่งตนเองด้านสุขภาพ คือ การนำความรู้ทางด้านสุขภาพมาใช้และรู้จักประเมินตนเองว่ามีสุขภาพเป็นอย่างไร รวมถึงนำผลการตรวจสุขภาพมาวางแผนและปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของตนเอง ได้ข้อมูลสุขภาพตนเอง 10 ข้อที่ทุกคนควรรู้ ได้แก่



- 1 ประวัติสุขภาพครอบครัว โรคทางกรรมพันธุ์
- 2 ประวัติการได้รับวัคซีน
- 3 อัตราการเต้นของหัวใจในขณะพักและความดันโลหิต
- 4 น้ำหนัก ส่วนสูง และค่าดัชนีมวลกาย
- 5 ระดับคอเลสเตอรอล
- 6 ค่าน้ำตาลในเลือด (HbA1C)
- 7 สุขภาพจิตและอารมณ์
- 8 ระดับความเครียด
- 9 การนอนหลับ
- 10 สุขภาพช่องปาก





องค์ความรู้เรื่อง

**การป้องกันการพลัดตกหกล้ม
ในผู้สูงอายุ**



องค์ความรู้เรื่อง การป้องกันการพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุ

สถานการณ์การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุไทย

ความเสื่อมถอยด้านร่างกายของผู้สูงอายุ นำมาซึ่งการพลัดตกหกล้ม ในแต่ละปีมีผู้สูงอายุประมาณ 1 ใน 3 หรือมากกว่า 3 ล้านคน ประสบเหตุพลัดตกหกล้ม โดยร้อยละ 20 ของผู้ที่หกล้มได้รับบาดเจ็บตั้งแต่อาการฟกช้ำ แผลถลอก รุนแรงจนกระดูกสะโพกหัก ความเสี่ยงในการหกล้มเพิ่มสูงขึ้นตามอายุ ผู้สูงอายุเพศหญิงพลัดตกหกล้มสูงกว่าเพศชาย โดยสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการลื่น สะดุด หรือก้าวพลาดบนพื้นระดับเดียวกัน และจากชั้นบันได สถานที่หกล้มเกิดได้ทั้งในบ้านและนอกบ้าน

สาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง

- ❶ ปัจจัยภายในร่างกายของผู้สูงวัย ได้แก่
 - ... อายุที่เพิ่มขึ้น
 - ... เพศหญิง (การศึกษาพบว่า ผู้สูงวัยเพศหญิงมีความเสี่ยงที่จะหกล้มมากกว่าเพศชาย)
 - ... ประวัติเคยหกล้มมาก่อนในอดีต
 - ... โรคประจำตัว เช่น
 - โรคเบาหวาน ที่เป็นเรื้อรังหรือควบคุมน้ำตาลไม่ดีจนส่งผลกระทบต่อสายตาและเส้นประสาทส่วนปลาย
 - โรคทางระบบกระดูกและข้อ โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคหรือความผิดปกติบริเวณข้อเท้าและเท้า

- โรคทางระบบประสาทและสมอง เช่น โรคหลอดเลือดสมอง ภาวะสมองเสื่อม
- ปัญหาสายตาเลือนราง
- ปัญหาการได้ยินลดลง
- ภาวะกล้ามเนื้ออ่อนแรง
- ภาวะความดันโลหิตต่ำ อาการเวียนศีรษะหรือใจสั่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเปลี่ยนท่าทางอย่างรวดเร็ว
- ภาวะที่ผู้ป่วยไม่สามารถกลืนปัสสาวะได้
- ความกลัวต่อการหกล้ม



2 สิ่งแวดล้อมหรือปัจจัยภายนอกร่างกาย ได้แก่

■ การรับประทานยา ได้แก่ ยาที่ส่งผลกระทบต่อระบบประสาทและสมอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากมีการรับประทานยาในกลุ่มดังกล่าวหลายตัว เพื่มีการปรับเปลี่ยนขนาดยา หรือรับประทานในขนาดที่สูงต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน

- รองเท้าที่ไม่เหมาะสม
- อุปกรณ์ช่วยเดิน หรือไม้เท้าที่ไม่เหมาะสม
- สภาพแวดล้อมภายในและภายนอกบ้านที่ไม่เหมาะสม



ป้องกันอย่างไร ให้ปลอดภัยจากการพลัดตกหกล้ม

การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุสามารถป้องกันได้ ด้วยการใส่ใจผู้สูงวัย ออกกำลังกาย ประเมินความเสี่ยง และจัดการสิ่งแวดล้อม ดังนี้

- 1 ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว เช่น การออกกำลังกายแบบใช้แรงต้าน ไทชิ ออกกำลังกายในน้ำ เป็นต้น
- 2 หลีกเลี่ยงการใช้ยาโดยไม่จำเป็น และควรรู้ผลข้างเคียงของยาที่ใช้
- 3 เลือกสวมใส่เสื้อผ้าและรองเท้าที่มีขนาดพอดี ใช้รองเท้าหุ้มส้น มีดอกยาง ไม่ลื่น
- 4 ควรเปลี่ยนท่าช้าๆ ขณะลุก นั่ง หรือยืน
- 5 ใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน ในกรณีมีความบกพร่องในการเดินหรือทรงตัว
- 6 ปรับบ้านให้เหมาะสมต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน
- 7 ถ้าหกล้มต้องแจ้งญาติหรือผู้ดูแลให้ทราบทุกครั้ง
- 8 ญาติหรือผู้ดูแลไม่ควรให้ผู้สูงอายุอยู่คนเดียว



■ ตัวช่วยไม่ให้เกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

● รองเท้า

ลักษณะรองเท้าที่เหมาะสม

- 1) ลักษณะหุ้มทั้งเท้า
- 2) น้ำหนักเบา
- 3) วัสดุนุ่ม และยืดออกได้
- 4) พื้นกันลื่นได้ดี
- 5) ขนาดและความกว้างพอดีเท้า ไม่คับหรือหลวม



รองเท้าที่ควรหลีกเลี่ยง

- 1) รองเท้าสลิปเปอร์
- 2) รองเท้าแตะแบบคิปป



● อุปกรณ์ช่วยเดิน

ผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการเดิน เช่น เดินลำบาก มีอาการเจ็บเข่า โรคข้อเข่าเสื่อม โรคข้อเข่าอักเสบ อาจก่อให้เกิดอันตรายจากการล้มได้ **การใช้อุปกรณ์ช่วยเดินจะช่วยให้สามารถเดินได้ง่ายขึ้น** มีการทรงตัวที่ดีขึ้น รองรับน้ำหนักตัว ทำให้สามารถเดินได้อย่างปลอดภัยและช่วยเหลือตัวเองได้ โดยผู้สูงอายุต้องได้รับการประเมินและแนะนำให้ใช้อุปกรณ์จากแพทย์หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ซึ่งอุปกรณ์ช่วยเดินมีหลายชนิด ตัวอย่างเช่น

โครงเหล็กช่วยเดินหรือวอล์คเกอร์

เป็นอุปกรณ์ช่วยเดินที่มีความมั่นคง แต่มีข้อจำกัดการใช้งานในบางสถานการณ์ เช่น การเดินขึ้นหรือลงบันได หรือการเดินในสถานที่แคบ เนื่องจากมีขนาดใหญ่



ไม้เท้า

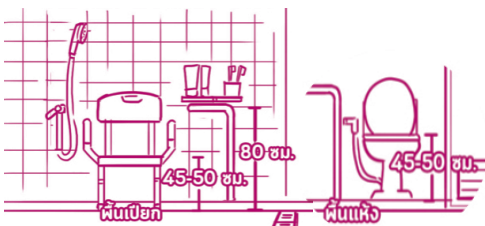
เป็นอุปกรณ์ช่วยเดินที่มีผู้สูงอายุนิยมใช้มากที่สุด ไม้เท้าสามารถช่วยรับน้ำหนักตัว บางส่วนแทนขาข้างที่อ่อนแรงหรือมีอาการปวด ช่วยเพิ่มความมั่นคงในการเคลื่อนไหว ช่วยให้ผู้สูงอายุ มีความมั่นใจในการเคลื่อนไหวมากขึ้น



การปรับบ้านผู้สูงอายุ “กันลื่น”

ผู้สูงอายุควรอาศัยอยู่บ้านชั้นเดียว กรณีบ้าน 2 ชั้น ควรจัดให้พักอยู่ชั้นล่าง มีแสงสว่างเพียงพอ ทั้งในบ้านและบริเวณทางเดิน พื้นเรียบเสมอกัน ไม่ลื่น ไม่ขัดมัน ไม่วางสิ่งของกีดขวางทางเดิน ขณะที่พื้นที่ภายในบ้านที่เป็นสาเหตุและพบว่าพลัดตกหกล้มมากที่สุด คือ บริเวณห้องน้ำ รองลงมา คือ ห้องนอน และห้องครัวตามลำดับ

■.. ห้องน้ำ



- ห้องน้ำ ควรอยู่ติดกับห้องนอน
- แบ่งพื้นที่เป็นส่วนแห้ง และส่วนเปียก
- พื้นเรียบเสมอกัน ปูด้วยวัสดุผิวหยาบ
- ใช้โถส้วมแบบนั่งราบ สูงจากพื้น 45 - 50 เซนติเมตร
- มีเก้าอี้นั่งอาบน้ำติดอยู่กับที่ มีพนักพิงและที่พยักแขน
- ติดตั้งราวจับ บริเวณโถส้วมและเก้าอี้นั่งอาบน้ำ

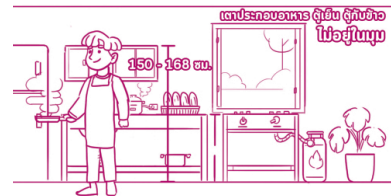
■.. ห้องนอน



- ห้องนอนผู้สูงอายุ ควรอยู่ชั้นล่างของบ้าน
- เตียงนอนสูงจากพื้น 40 เซนติเมตร (ระดับข้อพับเข่า)
- มีโต๊ะข้างเตียง เพื่อวางสิ่งของที่จำเป็นไว้ใกล้ตัว
- มีสวิตช์ไฟปิดเปิดได้ก่อนเข้าห้องและใกล้เตียงนอน

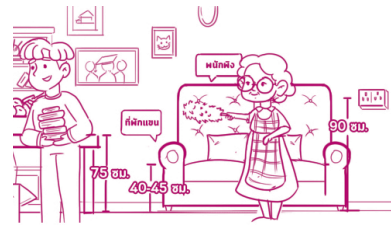
■ หอครัว

- อ่างล้างจาน สูงจากพื้น 80 เซนติเมตร
- หิ้ง ตู้ต่างๆ สูงจากพื้น 150 - 168 เซนติเมตร
- เตาประกอบอาหาร ตู้เย็น ตู้กับข้าว ไม่อยู่ในมุม



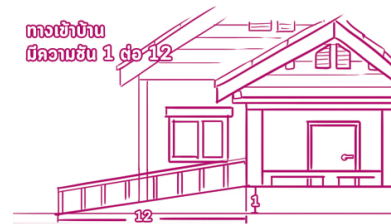
■ ห้องนั่งเล่น

- โต๊ะ สูง 75 เซนติเมตร
- เก้าอี้ สูงจากพื้น 40 - 45 เซนติเมตรมีพนักพิงและที่พักแขน
- ปลั๊กไฟ สวิตช์ไฟ สูงจากพื้น 90 เซนติเมตร



■ ทางเข้าบ้าน

- มีทางลาดเข้าบ้าน ความชัน 1 ต่อ 12
- ประตูหน้าบ้าน เป็นแบบเปิดออก กว้างอย่างน้อย 90 เซนติเมตร ไม่มีธรณีประตู



สแกนคิวอาร์โค้ด :

เพื่อชมคลิปวิดีโอ การปรับบ้านผู้สูงอายุ “กันล้ม”

การออกกำลังกาย

เมื่ออายุมากขึ้น ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงตามวัย ผู้สูงอายุจะมีกล้ามเนื้ออ่อนลง ซึ่งทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน การเดินและการทรงตัวลดลง ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายโดยใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่อย่างต่อเนื่อง เช่น การเดิน ปั่นจักรยาน การออกกำลังกายโดยใช้แรงต้าน ซึ่งจะช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เพื่อสร้างความยืดหยุ่น ป้องกันข้อยึดติด ลดการบาดเจ็บ รวมถึงฝึกการทรงตัวที่ช่วยให้ระบบการทรงตัวของร่างกายและกล้ามเนื้อตอบสนองได้อย่างทันท่วงที

① ข้อมแนะนำสำหรับผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกาย หรือผู้ที่เริ่มออกกำลังกาย

■ ตรวจสอบสุขภาพก่อนออกกำลังกาย หากมีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิต เบาหวาน โรคไต ควรปรึกษาแพทย์ก่อน

■ ก่อนออกกำลังกาย

- ควรออกกำลังกายเมื่อรู้สึกว่าร่ากายปกติ ถ้ารู้สึกไม่สบาย เช่น มีไข้ เพลีย เป็นหวัด ท้องเสีย ถ่ายเหลว มีโรคประจำตัวกำเริบ หรือพักผ่อนน้อย ควรรอให้หายก่อนเริ่มออกกำลังกาย
- ระวังเรื่องอากาศร้อน ไม่ควรออกกำลังกายในที่ๆ มีอากาศร้อนจัด หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายกลางแจ้งแดด และควรแต่งกายให้เหมาะสม คือสวมเสื้อผ้า รองเท้ากีฬาและถุงเท้าที่ระบายอากาศได้ดี
- ควรดื่มน้ำให้เพียงพอ มีการจิบน้ำก่อน ระหว่าง และหลังออกกำลังกาย
- ไม่ออกกำลังกายทันทีหลังจากรับประทานอาหารใหม่ๆ ควรรอหลังมื้ออาหารอย่างน้อย 2 ชั่วโมง

■ สวมเสื้อผ้าและรองเท้าให้กระชับและเหมาะสมในการออกกำลังกาย

■ สถานที่ออกกำลังกายมีอากาศถ่ายเทสะดวก สะอาด และมีความปลอดภัย

■อบอุ่นร่างกายก่อนเริ่มออกกำลังกายทุกครั้งเพื่อลดการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นได้

■ หากมีอาการหายใจลำบาก หรือผิดปกติในขณะที่ออกกำลังกายให้หยุดพัก

■ สำหรับผู้ที่เริ่มออกกำลังกาย หรือไม่เคยออกกำลังกาย เริ่มจากการออกกำลังกาย

เท่าที่ทำได้ และค่อยๆ เพิ่มจำนวน ความถี่ และระยะเวลาการออกกำลังกายขึ้นเป็นระยะ

■ ในระหว่างที่ผู้สูงอายุออกกำลังกาย ควรมีผู้ดูแล

② การออกกำลังกายเพิ่มความยืดหยุ่น

■ การยืดเหยียดเพิ่มความยืดหยุ่นสำหรับผู้สูงอายุ

- ทำยืดกล้ามเนื้อคอด้านข้าง

วิธีทำ

นั่งพิงเก้าอี้ จากนั้นใช้แขนซ้ายไขว้เก้าอี้ไว้ เพื่อให้ไหล่ไม่ยก หลังจากนั้นให้เอียงศีรษะไปด้านขวา ถ้ายังไม่รู้สึกตึงให้ใช้มืออ้อมศีรษะมากดจนรู้สึกตึงบริเวณท้ายทอย ทำค้างไว้ 5 วินาที โดยไม่กลั้นหายใจ แล้วพัก จากนั้นทำซ้ำจนครบ 10 ครั้ง จากนั้นทำสลับข้างกัน



- ทำยืดกล้ามเนื้อไหล่

วิธีทำ

แบมว่ทอ้งเกร็งตัว อย่าแอ่นหลัง เอามือประสานกันทางด้านหน้า ยกแขนขึ้นให้สุด ค้างไว้ 5 วินาที ทำซ้ำจนครบ 10 ครั้ง



- **ท่าหมุนข้อไหล่**

- วิธีทำ**

สองมือแตะไหล่ จากนั้นหมุนศอกให้ตึงกว้างที่สุด
กางศอกไปทางด้านหลัง หุบขึ้นสูงแล้วลงมาทางด้านหน้า ทำซ้ำจนครบ 10 ครั้ง ทำซ้ำโดยหมุนไป
ทางด้านหลัง



- **ท่ายืดกล้ามเนื้อน่องบน**

- วิธีทำ**

จับเก้าอี้หรือกำแพง ก้าวขาไปข้างหน้า 1 ก้าว ปลายเท้าชี้
ไปทางตรง ย่อเข่าหน้าลงโดยเข่าต้องไม่เลยปลายเท้า เหยียดขาอีกข้าง
ในลักษณะเข่าตึง สันเท้าห้ามยกจากพื้นจนรู้สึกตึงบริเวณข้อพับเข่า และน่อง ทำค้างไว้ 5 วินาที
แล้วผ่อน จากนั้นทำซ้ำจนครบ 10 ครั้ง จากนั้นทำสลับข้างกัน



- **ท่ายืดกล้ามเนื้อหลังต้นขา**

- วิธีทำ**

นั่งบนเก้าอี้ เหยียดขาข้างขวาไปข้างหน้า เข่าตึง
กระดกข้อเท้าขึ้น ก้มตัวลง ค้างไว้ 5 วินาที จากนั้นทำซ้ำจนครบ 10 ครั้ง
จากนั้นทำสลับข้างกัน



ที่มา : โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ “live โปรแกรมการเพิ่มสมรรถภาพกล้ามเนื้อและเพิ่มความสามารถในการทรงตัว” โดย ผศ.ดร.สันทณี เครือขอน ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- ... **การออกกำลังกายโดยใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่อย่างต่อเนื่อง**

- **การเดิน** การเดินออกกำลังกายมีประโยชน์หลายอย่างเช่น ช่วยเพิ่มความสามารถ
ในการเดิน ช่วยเพิ่มสมรรถภาพหัวใจและปอด ช่วยลดความดันโลหิตสูง ช่วยลดไขมันในเลือด

- หลักการ**

- 1) ไม่ควรออกกำลังกายเมื่อมีอาการเวียนศีรษะ แน่นหน้าอก ใจสั่น หน้ามืด
- 2) สำหรับผู้สูงอายุที่การทรงตัวไม่ดี ควรมีผู้ดูแลคอยดูแลเวลาออกกำลังกาย เพื่อป้องกันการล้ม
- 3) เดินอย่างน้อยวันละ 30 นาทีต่อวัน
- 4) สำหรับผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกายอาจเริ่มเดินครั้งละ 5 - 10 นาที แล้วค่อยๆ
เพิ่มระยะเวลาในการเดินมากขึ้น

- 5) ความหนักที่เหมาะสมของการเดิน คือ คงความเหนื่อยที่ระดับปานกลางหมายถึง ขณะเดินสามารถพูดเป็นประโยคสั้นๆ อย่างน้อย 5 พยางค์ต่อเนื่องได้ โดยที่ไม่หยุดพักเพื่อหายใจระหว่างพูด
- 6) ผู้สูงวัยสามารถเดินสลับพักได้ หากเดินต่อเนื่องแล้วทำให้เกิดอาการเหนื่อยมากเกินไป
- 7) ความถี่ที่เหมาะสม คือ อย่างน้อย 3 - 5 วันต่อสัปดาห์
- 8) ให้สังเกตอาการที่ให้งดออกกำลังกายดังนี้ และหากมีอาการเหล่านี้ขณะ ออกกำลังกายให้หยุดออกกำลังกายและพิจารณาไปโรงพยาบาล คือ อาการ เจ็บแน่นหน้าอก หรือรู้สึกอึดอัด หรือไม่ปกติบริเวณส่วนบนของร่างกาย หายใจลำบาก เหนื่อยมาก เวียนศีรษะมาก หน้ามืดจะเป็นลม คลื่นไส้ อาเจียน ใจสั่น

■ การออกกำลังกายเพิ่มความแข็งแรงและการทรงตัว

หลักการ

- 1) การออกกำลังกายทุกท่า ให้ทำ 10 ครั้ง/รอบ 3 รอบ/วัน
- 2) เก้าอี้ที่ใช้ในการออกกำลังกายควรมั่นคง ไม่ขยับเวลาจับยึด
- 3) ไม่ควรออกกำลังกายเมื่อมีอาการเวียนศีรษะ แน่นหน้าอก ใจสั่นหน้ามืด
- 4) สำหรับผู้สูงอายุที่การทรงตัวไม่ดี ควรมีผู้ดูแลคอยดูเวลาออกกำลังกาย เพื่อป้องกันการล้ม

• ทำทางการออกกำลังกาย ดังนี้



- 1) นั่งเก้าอี้ที่มีพนักพิงรองหลังยกขาขึ้น ค้างไว้ 10 วินาที
- 2) ค่อยๆ วางขาลงทำซ้ำข้างละ 10 ครั้ง



- 1) นั่งบนเก้าอี้ที่มีพนักพิงแข็งแรงไม่เคลื่อนไหว
- 2) วางเท้าหลังหัวเข่าโน้มตัวไปด้านหลัง
- 3) และลุกขึ้นยืนโดยไม่ใช้มือพยุง



- 1) ยืนตรง มือข้างหนึ่งจับบริเวณราวจับ หรือเก้าอี้
- 2) ถีบปลายเท้า ยกตัวขึ้น กลับมายืนท่าเดิม
- 3) สลับกับการยืนบนส้นเท้าทำสลับกัน 10 ครั้ง



- 1) ยืนหันข้างให้ราวจับ หรือเก้าอี้ที่มั่นคง
- 2) ยืนขาข้างหนึ่งให้มั่นคง กางขาด้านตรงข้ามลดต่ำลง
วางที่เดิม
- 3) ทำซ้ำ 10 ครั้ง ทั้งสองข้าง



- 1) ยืนตรงหันข้างเข้ากำแพง ใช้มือจับราวให้มั่น
- 2) เอาเท้าข้างหนึ่งไปวางต่อเท้าด้านหน้าให้เป็นเส้นตรง
ค้างไว้ 10 วินาที
- 3) จากนั้นเปลี่ยนข้างโดยเอาเท้าที่อยู่ข้างหลังไปวางข้างหน้า
ให้เป็นเส้นตรง ค้างไว้ 10 วินาที



- 1) ยืนตรง มือข้างหนึ่งจับราวจับหรือเก้าอี้
- 2) ยกขาขึ้นหนึ่งข้าง ค้างไว้ 10 วินาที
- 3) สลับทำทั้งสองข้าง ข้างละ 10 ครั้ง



- 1) ยืนตรงมือด้านหนึ่งจับราวจับ
- 2) ก้าวเท้าขวาไปด้านหน้าให้ส้นเท้าชิดปลายนิ้วเท้าซ้าย
- 3) ต่อไปก้าวเท้าซ้ายไปด้านหน้า ให้ส้นเท้าซ้ายชิดปลายนิ้วเท้า
ขวา
- 4) เดินสลับก้าวไปเรื่อยๆ จนครบ 10 ก้าว



- 1) ใช้มือจับราวให้มั่น
- 2) เดินด้วยปลายเท้าไป 10 ก้าว และค่อยๆ ลดส้นเท้าลง

หมายเหตุ : คลิปสาธิตท่าออกกำลังกายตั้งแต่หน้า 19 - หน้า 22 สามารถสแกนคิวอาร์โค้ดได้ในหน้า 24

ที่มา : งานเวชศาสตร์ฟื้นฟูและแพทย์ทางเลือก ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

③ สื่อประกอบการออกกำลังกาย

■.. การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความยืดหยุ่น ได้จัดกิจกรรม live สด ออกกำลังกายด้วยตนเองที่บ้าน ผ่านสื่อเฟสบุ๊ก และวิดีโอ ประกอบด้วยคลิปออกกำลังกาย จำนวน 8 ตอน โดยออกกำลังกายตอนละ 1 สัปดาห์ อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ครั้งละ 30 - 50 นาที/วัน หรือไม่น้อยกว่า 150 นาที/สัปดาห์ จากสัปดาห์ที่ 1 และต่อเนื่องตามลำดับ อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งผู้สูงอายุ สามารถประเมินการเปลี่ยนแปลงก่อนและหลังการออกกำลังกายด้วยตนเอง เมื่อครบ 8 สัปดาห์ ตามเอกสารเพิ่มเติมในคิวอาร์โค้ด

หลักการ

หลักการออกกำลังกายแบบใช้แรงต้านและการออกกำลังกายเพื่อสร้างสมดุล ที่สำคัญ ให้คำนึงถึงความปลอดภัย ดังต่อไปนี้

- 1) ในการออกกำลังกายบางท่าที่ทำให้การทรงตัวลำบาก ให้พิงกำแพงหรือจับเก้าอี้ ที่มั่นคง มีพนักพิง ไม่มีล้อเลื่อนเพื่อช่วยในการทรงตัว
- 2) ควรอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกายทุกครั้งเพื่อลดการบาดเจ็บของ กล้ามเนื้อ
- 3) หากรู้สึกไม่สบาย ควรหยุดการออกกำลังกาย และเมื่อออกกำลังกายแล้วมีอาการ เวียนศีรษะ เจ็บหน้าอก หายใจถี่ หอบเหนื่อย ให้หยุดและปรึกษาแพทย์ทันที
- 4) ขณะยืดกล้ามเนื้ออย่ากลั้นหายใจ ให้หายใจเข้าและออกยาวๆ

④ การออกกำลังกายใน 8 สัปดาห์ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

- .. สัปดาห์ที่ 1 ยืดเหยียดเพิ่มความยืดหยุ่น ทรงตัวได้ ไม่ล้ม
- .. สัปดาห์ที่ 2 ฝึกความแข็งแรงกล้ามเนื้อขา
- .. สัปดาห์ที่ 3 ทำออกกำลังกายเพิ่มความแข็งแรงกล้ามเนื้อแขนด้วยดัมเบล หรือขวดน้ำ
- .. สัปดาห์ที่ 4 ทำออกกำลังกายบนพื้น
- .. สัปดาห์ที่ 5 ฝึกความแข็งแรงกล้ามเนื้อแขนและลำตัวส่วนบน (นั่ง)
- .. สัปดาห์ที่ 6 ทำทางการออกกำลังกายเพิ่มความแข็งแรงของขา โดยใช้ยางยืดเป็นแรงต้าน (นั่ง)

- ... สัปดาห์ที่ 7 ทำทางการออกกำลังกายเพิ่มความแข็งแรงของขาและลำตัวส่วนล่าง โดยใช้อย่างยืดเป็นแรงต้าน (ยีน)
- ... สัปดาห์ที่ 8 ฝึกความแข็งแรงกล้ามเนื้อแขนและลำตัวส่วนบน (ยีน)



ผู้สนใจสามารถเข้าร่วม รับชม และออกกำลังกายไปพร้อมกัน โดยการสแกนเข้ากลุ่มเพื่อขออนุมัติ ในการเข้าร่วมกิจกรรมออกกำลังกาย ดังรายละเอียดในเอกสารเพิ่มเติมจากคิวอาร์โค้ด



คิวอาร์โค้ด :

เอกสารเพิ่มเติม **ออกกำลังกายแบบใช้แรงต้านสร้างสมดุล**





องค์ความรู้เรื่อง

**การดูแลสุขภาพช่องปาก
ในผู้สูงอายุ**



องค์ความรู้เรื่อง การดูแลสุขภาพช่องปาก ในผู้สูงอายุ



ช่องปากและฟันที่เปลี่ยนไปเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

ช่องปากและฟันที่เปลี่ยนไป เกิดจากเมื่ออายุมากขึ้น นอกจากโรคในช่องปาก ได้แก่ ฟันผุ เหงือกอักเสบที่มักเกิดจากการทำความสะอาดช่องปากไม่ถูกต้องแล้ว ยังมีสาเหตุมาจากการรับประทาน อาหาร เครื่องดื่มที่มีรสหวานบ่อยๆ ทั้งนี้ ความเสื่อมของอวัยวะในช่องปากก็เป็นอีกภาวะหนึ่งที่ผู้สูงอายุ อาจพบเจอ เช่น ฟันสึก เหงือกกร่น กล้ามเนื้อรอบปากอ่อนแอ และน้ำลายน้อย ทำให้ผู้สูงอายุประสบ ปัญหาในการบดเคี้ยวอาหาร ยืน และพูด อันส่งผลต่อคุณภาพชีวิต



- ★ เคี้ยวอาหาร
และกลืนลำบาก
- ★ รู้สึกเจ็บปวด
- ★ ปากแห้ง น้ำลายน้อย



3 วิธีสุฟันดี

- 1 ทำความสะอาดอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ
- 2 ไม่เคี้ยวอาหารแข็ง กรอบ เหนียว และอาหารที่มีรสหวาน ซึ่งอาจมีผลเสียต่อฟัน
- 3 พบหมอฟันอย่างน้อยทุก 6 เดือน



การทำความสะอาดในช่องปาก

- 1 อวัยวะในช่องปากที่ต้องทำความสะอาด ได้แก่ ฟัน เหงือก ลิ้นและกระพุ้งแก้ม
- 2 อุปกรณ์และผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการทำความสะอาดช่องปาก

■.. แปรงสีฟัน : ด้ามจับถนัดมือ ไม่ลื่น หัวแปรงขนาดพอเหมาะกับช่องปาก ขนแปรงอ่อนนุ่ม ไม่แข็งจนเกินไป



■.. ยาสีฟัน : มีฟลูออไรด์ผสม เพื่อป้องกันฟันผุ หรือแบบผสมสมุนไพรเพื่อลดกลิ่นปากและความสดชื่น



■.. แปรงชอกฟัน ไหมขัดฟัน : ใช้ทำความสะอาดบริเวณที่เป็นชอกฟัน

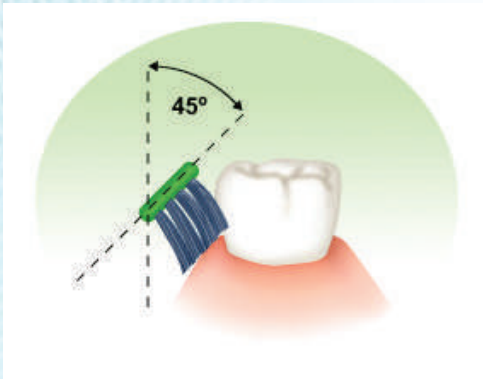


วิธีทำความสะอาด

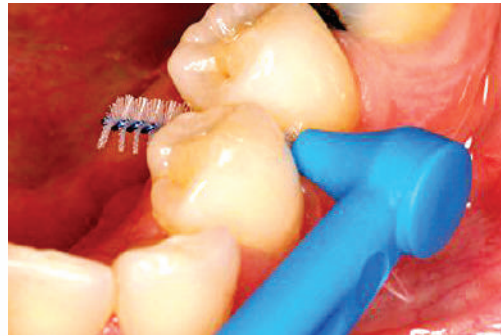
- 1 แปรงด้วยแปรงขนนุ่ม และยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ครั้งละ 4 นาที และงดทานอาหารหลังแปรงฟันอย่างน้อย 60 นาที
- 2 ทำความสะอาดลิ้น ด้วยการกวาดออกเบาๆ
- 3 ใช้ไหมขัดฟัน หรือแปรงชอกฟัน ทำความสะอาดชอกฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง
- 4 หลังแปรงฟันบ้วนยาสีฟันออกโดยไม่ต้องบ้วนน้ำตาม หากรู้สึกไม่ชินให้จิบน้ำบ้วนแทน วิธีนี้เรียกว่า “แปรงแห้ง” ทั้งนี้ หากผู้สูงอายุต้องการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของฟลูออไรด์ ที่เป็นผลมาจากการ “แปรงแห้ง” แนะนำให้แปรงฟันด้วยวิธีปกติ (บ้วนน้ำหลังแปรงฟัน) เพื่อทำ

ความสะอาดเศษอาหารและคราบจุลินทรีย์ที่ติดบนตัวฟันออกก่อน แล้วจึงแปรงแห้งซ้ำอีกครั้ง
ทั้งนี้ควรเลือกยาสีฟันที่มีส่วนผสมของ Sodium Lauryl Sulfate (non - SLS) ซึ่งเป็นสารที่ทำให้เกิดฟอง
เพื่อช่วยลดความเสี่ยง การสำลักฟองขณะแปรงฟันในผู้สูงอายุ ยกเว้นน้ำเปล่า

๕ ก่อนเข้านอน ทำความสะอาดช่องปากแล้ว ไม่ควรรับประทานอาหารหรือเครื่องดื่ม



“เน้นให้ขนแปรงสัมผัสบริเวณคอฟัน
ขยับไปมาเบาๆ แล้วปัดขึ้น ลง”



“บริเวณที่มีซอกฟันที่กว้างใช้แปรงซอกฟัน
ขนาดที่เหมาะสม คือ รู้สึกถึงความฝืดเล็กน้อยเวลา
สอดเครื่องมือเข้าบริเวณซอกฟัน ถูเข้า ออกเบาๆ”

การใช้ไหมขัดฟัน การดูแลฟันปลอม

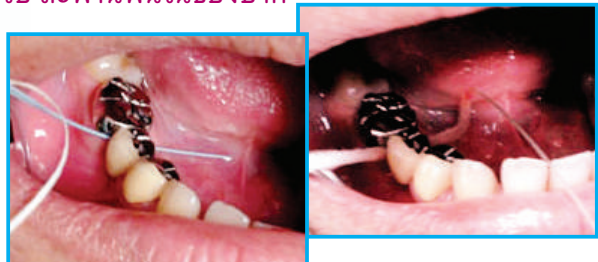
การแปรงฟันในปาก รวมถึงฟันปลอมติดแน่น เช่น ครอบฟัน หรือสะพานฟัน

การแปรงฟันควรแปรงให้สะอาดทุกซี่และทุกด้าน ผู้สูงอายุอาจมีเหงือกกร่นบริเวณคอฟัน และ
ซอกฟัน ทำให้เป็นที่สะสมของเศษอาหารและเชื้อโรคได้ง่าย จึงควรใช้ไหมขัดฟันหรือแปรงซอกฟัน
ช่วยทำความสะอาด



หากมีฟันปลอมติดแน่น เช่น ครอบฟัน หรือ สะพานฟันในช่องปาก

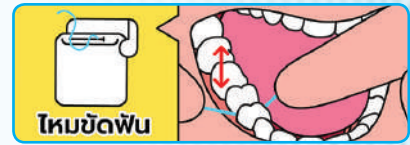
ให้ทำความสะอาดบริเวณสะพานฟันด้วย
โดยใช้ห่วงร้อยไหมขัดฟันเป็นตัวนำไหมขัดฟัน
เข้าไปทำความสะอาดใต้สะพานฟัน หรือใช้ Super
floss ได้ ส่วนบริเวณครอบฟันให้ทำความสะอาด
เหมือนฟันทั่วไป



การใช้ไหมขัดฟันหรือแปรงซอกฟันช่วยทำความสะอาด

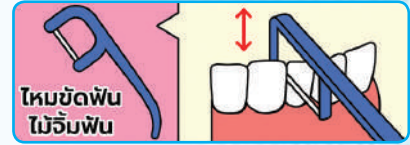
■... ไหมขัดฟัน

- วางไหมบนตำแหน่งฟันชิดกัน ค่อยๆ เลื่อนผ่านซอกฟันแล้วดึงขึ้นเบาๆ ถูไป มาเบาๆ



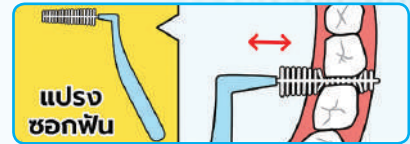
■... ไหมขัดฟัน ไม้จิ้มฟัน

- ใช้มือจับที่ด้าม ค่อยๆ ดันให้ไหมผ่านระหว่างฟัน ไม่ต้องถู ทำแบบนี้กับฟันทุกซี่



■... แปรงซอกฟัน

- จุ่มน้ำให้ขนแปรงอ่อนนุ่ม สอดเข้าไประหว่างซอกฟัน ขยับเข้า ออก เบาๆ ตามแนวนอนซี่ละ 1 - 5 ครั้ง



วิธีแปรงฟันที่ดี

- ... แปรงคอฟัน ช่วยให้เหงือกแข็งแรง ไม่มีหินปูน

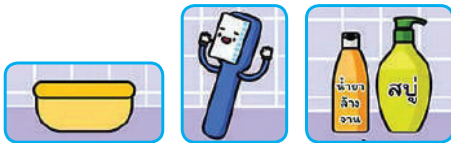
- ... แปรงเหง้า ช่วยให้ฟันไม่ผุ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของฟลูออไรด์ในการป้องกันการเกิดฟันผุ

การดูแลฟันปลอม

หากใส่ฟันปลอมให้ถอดฟันปลอมออกก่อน แปรงฟันในช่องปาก แล้วทำความสะอาดฟันปลอม

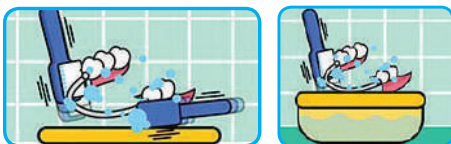
■... เตรียมอะไรบ้าง

- ชันน้ำ
- แปรงสีฟันขนนุ่ม
- น้ำสบู่น้ำยาล้างจาน



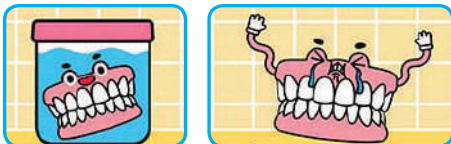
■... ทำความสะอาดอย่างไร

- ใช้แปรงสีฟันขนนุ่ม แปรงให้ทั่วทุกด้าน
- ใช้ภาชนะใส่น้ำรองข้างใต้



■... เก็บอย่างไร

- ถอดฟันทดแทน แช่น้ำไว้ในภาชนะที่ปิดฝา
- เพื่อป้องกันฟันทดแทนแห้งและเสียรูป

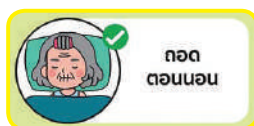


“ถอดฟันปลอมล้าง บ้วนปากให้สะอาดหลังกินอาหารทุกครั้ง”
ไม่ใส่ฟันปลอมนอน ให้ถอดทำความสะอาด แล้วแช่น้ำ

- หลังกินอาหาร ถอดฟันปลอม บ้วนปากทุกครั้ง
- ล้างฟันปลอมโดยใช้แปรงสีฟันขนนุ่มกับสบู่แปรงฟันปลอมให้ทั่วทุกด้าน แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด

■ ควรหาภาชนะรองใส่น้ำเพื่อป้องกันตกแตกขณะทำความสะอาด

■ ก่อนนอน ล้างฟันปลอม แช่น้ำสะอาดในภาชนะปิด



การบริหารกล้ามเนื้อช่องปาก และต่อมน้ำลาย

เมื่ออายุมากขึ้น กล้ามเนื้อช่องปากมักทำงานได้ลดลง ทำให้เคี้ยวและกลืนได้ไม่ถนัด เนื่องจากอาการปากแห้ง น้ำลายน้อย เราจึงควรบริหารกล้ามเนื้อช่องปาก และเพื่อให้ยังคงเคลื่อนไหวได้ดี รวมถึงกระตุ้นการไหลของน้ำลาย



คิวอาร์โค้ด : ฝึกนวดปากง่ายๆ

แจก 3 ท่านวด

จำง่าย ทำง่าย ช่วยคลายปัญหาการเคี้ยว

ท่านวดกระตุ้นต่อมน้ำลาย



วางนิ้วก้อยถึงนิ้วชี้ บริเวณแก้ม



นวดบริเวณฟันกรามบน โดยวนจากหลังไปหน้า 10 ครั้ง



วางนิ้วโป้งใต้ขากรรไกรล่าง กดจากใต้หูถึงใต้คาง 5 ตำแหน่ง 5 ครั้ง



กดนิ้วโป้งทั้ง 2 ข้าง ที่คางบริเวณใต้ลิ้น 10 ครั้ง

ท่าบริหารกล้ามเนื้อใบหน้า



สอดลมหายใจเข้าให้เต็มปอด



ยกแก้มขึ้น + หันตา ทำ 10 ครั้ง



ทำตาโตและปากป่อง 10 ครั้ง



ใช้ลมดันกระพุ้งแก้ม ไปซ้าย-ขวา 10 ครั้ง

ท่าบริหารกล้ามเนื้อลิ้น



แลบลิ้นออก-เข้า 10 ครั้ง



แลบลิ้นขึ้น-ลง 10 ครั้ง



แลบลิ้นซ้าย-ขวา 10 ครั้ง



ปิดปาก แล้วดันลิ้นไปที่ริมฝีปากบน-ล่าง 10 ครั้ง



ปิดปาก แล้วดันลิ้นไปที่กระพุ้งแก้มซ้าย-ขวา 10 ครั้ง



ติดตามความรู้เคล็ดลับการดูแลสุขภาพช่องปาก
และปรึกษาปัญหาในช่องปาก
ได้ทางเฟสบุ๊ก  ฟันยังดี และไลน์  ฟันยังดี



The background of the entire page features a soft-focus photograph of an elderly couple. In the upper half, the couple is seated at a table, smiling and eating from bowls. The woman is on the left, wearing a light pink shirt, and the man is on the right, wearing a light blue shirt. In the lower half, the couple's hands are clasped together in a supportive grip. The overall color palette is light and airy, with a blue gradient overlay.

องค์ความรู้เรื่อง

**โภชนาการ
สำหรับผู้สูงอายุ**



องค์ความรู้เรื่อง

โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

สถานการณ์ภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ

เมื่อเปรียบเทียบกับรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 และรายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี 2556 โดยกรมอนามัย ร่วมกับโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) พบว่า **ผู้สูงอายุไทยร้อยละ 95 มีความเจ็บป่วยด้วยโรคหรือปัญหาสุขภาพ** ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 41 โรคเบาหวาน ร้อยละ 18 ข้อเข่าเสื่อม ร้อยละ 9 เป็นผู้พิการ ร้อยละ 6 โรคซึมเศร้า ร้อยละ 1 และผู้ป่วยนอนติดเตียง ร้อยละ 1 มีเพียง ร้อยละ 5 ที่ไม่มีโรคหรือปัญหาสุขภาพดังกล่าว

จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 โดยสำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข ซึ่งทำการสำรวจประชาชนไทยทั้งสิ้น 19,468 คน พบว่า **จากการสำรวจคัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป** จำนวน 7,356 คน พบความชุกของภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 8.1 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 53.2 โรคเบาหวาน ร้อยละ 18.1 คอเลสเตอรอลในเลือดสูง ร้อยละ 19 โรคอ้วน (ดัชนีมวลกาย ≥ 25 กก./ตร.ม.) ร้อยละ 35.4 ทุกโรคมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

ผู้สูงอายุยิ่งอายุมากขึ้น ยิ่งบริโภคผักและผลไม้เพียงพอลดลง ผู้สูงอายุในกลุ่ม 70 ปีขึ้นไป บริโภคเพียงพอ 5 ส่วนขึ้นไป ร้อยละ 29.1 ลดลงต่ำสุดในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป มีเพียงร้อยละ 11 ที่บริโภคเพียงพอ ทั้งยังบริโภคเนื้อสัตว์ ผัก ผลไม้และนม น้อยกว่าความต้องการของร่างกาย ทำให้ได้รับพลังงาน วิตามิน และแร่ธาตุไม่เพียงพอ โดยเฉพาะแคลเซียม ธาตุเหล็ก วิตามินเอ วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 และวิตามินซี เป็นผลให้ผู้สูงอายุมีภาวะผอมและภาวะโลหิตจางเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจจะมีผลให้เกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่างๆ

ดัชนีมวลกาย (BMI) ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) อยู่ในเกณฑ์ผอม ร้อยละ 10.38 ปกติ ร้อยละ 46.13 น้ำหนักเกิน ร้อยละ 20.04 อ้วนระดับ 1 ร้อยละ 19.22 อ้วนระดับ 2 ร้อยละ 4.23 (Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข : 19 เมษายน 2564)

เส้นรอบเอวปกติ ประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่มีเส้นรอบเอวอยู่ในเกณฑ์ปกติ ร้อยละ 49.32 (Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข : 19 เมษายน 2564)

การดูแลตนเองด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

① ดูแลน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ค่าปกติ (ดัชนีมวลกาย 18.5 - 22.9 กก./ตร.ม.) เพื่อสุขภาพดี ห่างไกลโรค

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

การประเมินดัชนีมวลกาย (BMI)

สำหรับผู้สูงอายุที่หลังโกง ซึ่งเป็นความผิดปกติที่มักจะเกิดขึ้นในผู้สูงอายุวัยกลางและวัยปลายให้วัดความยาวของช่วงแขน (arm span) แทนความสูง (การวัดความยาวช่วงแขน วัดจากปลายนิ้วกลางของมือข้างหนึ่งถึงปลายนิ้วกลางของมืออีกข้างหนึ่ง โดยให้ผู้ถูกวัดกางแขนทั้งสองข้างขนานกับไหล่ และเหยียดแขนให้ตรง โดยใช้หลังพิงฝา) ใช้หน่วยเป็นเมตร และคำนวณเป็นส่วนสูง

โดยใช้สูตร ดังนี้

ความสูงสำหรับผู้ชาย = 44.31 + 0.72 (ความยาวของช่วงแขน)

ความสูงสำหรับผู้หญิง = 49.01 + 0.69 (ความยาวของช่วงแขน)

หรืออาจใช้ความสูงจากเท้าถึงเข่า (knee height) ใช้หน่วยเป็นเมตรและคำนวณเป็นส่วนสูง

โดยใช้สูตร ดังนี้

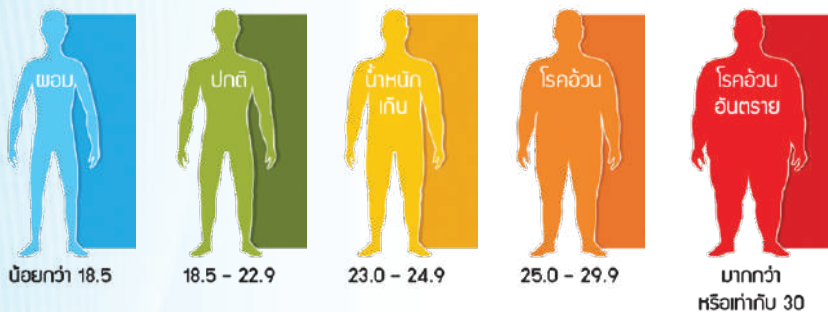
ความสูงสำหรับผู้ชาย = 80.31 + 1.73 (ส่วนสูงจากเท้าถึงเข่า)

ความสูงสำหรับผู้หญิง = 87.49 + 1.50 (ส่วนสูงจากเท้าถึงเข่า)

② ดูแลเส้นรอบเอวให้อยู่ในเกณฑ์ค่าปกติ (ไม่เกินส่วนสูงหารสอง)

■... วัดรอบเอว

$$\text{รอบเอว (ซม.)} < \frac{\text{ส่วนสูง (ซม.)}}{2}$$



วิธีการวัดรอบเอว

- อยู่ในท่ายืน
- ใช้สายรัดวัดรอบเอว โดยวัดผ่านสะดือ
- วัดในช่วงหายใจออก (ท้องแฟบ) โดยให้สายวัดแนบกับลำตัว ไม่รัดแน่น และให้ระดับสายวัดที่รอบเอววางอยู่ในแนวขนานกับพื้น

③ อ่านฉลากโภชนาการ ฉลากหวาน มัน เค็ม (GDA) และสังเกตสัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” (Healthier Choice)

ฉลากโภชนาการแบบเต็ม

ข้อมูลโภชนาการ		
หนึ่งหน่วยบริโภค : 1 แก้ว (200 มิลลิลิตร)		
จำนวนหน่วยบริโภคต่อขวด : 5		
คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค		
พลังงานทั้งหมด 110 กิโลแคลอรี (พลังงานจากไขมัน 50 กิโลแคลอรี)		
ร้อยละของปริมาณที่แนะนำให้บริโภค*		
ไขมันทั้งหมด 6 ก.		9 %
ไขมันอิ่มตัว 2.5 ก.		13 %
โคเลสเตอรอล 20 มก.		7 %
โปรตีน 8 ก.		
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด 8 ก.		3 %
ใยอาหาร 0 ก.		0 %
น้ำตาล 8 ก.		
โซเดียม 85 มก.		4 %
ร้อยละของปริมาณที่แนะนำให้บริโภค*		
วิตามินเอ 6 %	วิตามินบี 1 8 %	
วิตามินบี 2 15 %	แคลเซียม 30 %	
เหล็ก 2 %		

* ร้อยละของปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Total RDI) โดยคิดจากความต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี

ความต้องการพลังงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ผู้ที่ต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี ควรได้รับสารอาหารต่างๆ ดังนี้

ไขมันทั้งหมด	น้อยกว่า 65 ก.
ไขมันอิ่มตัว	น้อยกว่า 20 ก.
โคเลสเตอรอล	น้อยกว่า 300 มก.
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด	300 ก.
ใยอาหาร	25 ก.
โซเดียม	น้อยกว่า 2,000 มก.

พลังงาน (กิโลแคลอรี) ต่อกรัม : ไขมัน = 9 ; โปรตีน = 4 ; คาร์โบไฮเดรต = 4

ตัวอย่างการแสดงกรอบข้อมูลโภชนาการแบบเต็มรูปแบบมาตรฐานของนมพร้อมดื่ม ยี่ห้อคนไทย ขนาด 1,000 มิลลิลิตร

ส่วนที่ 1 หนึ่งหน่วยบริโภค คือ ปริมาณที่แนะนำให้บริโภคต่อครั้ง

จากตัวอย่าง : แนะนำให้บริโภคครั้งละ 1 แก้ว (200 มิลลิลิตร)

หากบริโภคตามปริมาณที่แนะนำให้บริโภคครั้ง จะได้รับพลังงานและสารอาหารตามตัวเลขที่ระบุไว้ในส่วนที่ 3

ส่วนที่ 2 จำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุ คือ จำนวนครั้งที่แนะนำให้บริโภคตามปริมาณที่ระบุไว้ในหนึ่งหน่วยบริโภค

จากตัวอย่าง : แนะนำให้ดื่ม 5 ครั้ง (ครั้งละ 200 มิลลิลิตร)

ส่วนที่ 3 คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค คือ ปริมาณพลังงานและสารอาหารที่ได้รับเมื่อบริโภคตามปริมาณที่ระบุไว้ในหนึ่งหน่วยบริโภค

จากตัวอย่าง : ถ้าดื่มแบบขวดครั้งละ 1 แก้ว (200 มิลลิลิตร) จะได้รับพลังงาน 110 กิโลแคลอรี น้ำตาล 8 กรัม

ถ้าหากดื่มแบบขวดนี้หมดขวดในครั้งเดียว จะได้รับพลังงาน 550 กิโลแคลอรี (110 กิโลแคลอรี x 5 ครั้ง) น้ำตาล 40 กรัม (8 กรัม x 5 ครั้ง) เพราะแบบขวดนี้แนะนำให้ดื่ม 5 ครั้ง (ครั้งละ 200 มิลลิลิตร)

ส่วนที่ 4 ร้อยละของปริมาณที่แนะนำให้บริโภค คือ เมื่อบริโภคตามปริมาณที่ระบุไว้ในหนึ่งหน่วยบริโภค จะได้รับสารอาหารคิดเป็นร้อยละเท่าใดเมื่อเทียบกับร้อยละที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน

จากตัวอย่าง : ถ้าดื่มแบบขวดนี้ครั้งละ 1 แก้ว (200 มิลลิลิตร) จะได้รับแคลเซียม 30 % (ต้องบริโภคแคลเซียมจากอาหารอื่นอีก 70 % เป็นต้น)

คุณค่าทางโภชนาการต่อ..... ควรแบ่งกิน ครั้ง <table><tr><td>พลังงาน</td><td>น้ำตาล</td><td>ไขมัน</td><td>โซเดียม</td></tr><tr><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td><td>.....</td></tr><tr><td>กิโลแคลอรี</td><td>กรัม</td><td>กรัม</td><td>มิลลิกรัม</td></tr><tr><td>*.....%</td><td>*.....%</td><td>*.....%</td><td>*.....%</td></tr></table> *คิดเป็นร้อยละของปริมาณสูงสุดที่บริโภคได้ต่อวัน	พลังงาน	น้ำตาล	ไขมัน	โซเดียม					กิโลแคลอรี	กรัม	กรัม	มิลลิกรัม	*.....%	*.....%	*.....%	*.....%	 ทางเลือกสุขภาพ
พลังงาน	น้ำตาล	ไขมัน	โซเดียม														
.....																	
กิโลแคลอรี	กรัม	กรัม	มิลลิกรัม														
*.....%	*.....%	*.....%	*.....%														
ฉลากหวาน มัน เค็ม (GDA)	สัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” (Healthier Choice)																

ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี สำหรับผู้สูงอายุ

ข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี สำหรับผู้สูงอายุ ตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ

- ❶ กินอาหารให้หลากหลายในปริมาณที่แนะนำตามธงโภชนาการ และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว และรอบเอว
- ❷ กินข้าวเป็นหลัก เน้นข้าวกล้อง ข้าวขัดสีน้อย สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
- ❸ กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ
- ❹ กินผักให้มาก กินผลไม้เป็นประจำ และหลากหลายสี หลีกเลี่ยงผลไม้รสหวานจัด
- ❺ ดื่มนมรสจืด และกินอาหารที่เป็นแหล่งแคลเซียมอื่นๆ
- ❻ หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง หวานจัด เค็มจัด ให้ใช้เครื่องปรุงรสเค็มเสริมไอโอดีน
- ❼ กินอาหารที่สะอาด ปลอดภัย และปรุงสุกใหม่ๆ ไม่กินอาหารสุกๆ ดิบๆ
- ❽ ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน ชา กาแฟ และน้ำอัดลม
- ❾ งดหรือหลีกเลี่ยงอาหารหมักดอง และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

1 มื้อ กินอย่างไร

- กินข้าวกล้อง 2 - 3 ทัพพี
- กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วและผลิตภัณฑ์ 2 - 3 ช้อนกินข้าว
- กินผัก 1 - 2 ทัพพี
- น้ำเปล่า 1 แก้ว
- นมจืด 1 แก้ว

ผู้สูงอายุแข็งแรง ไม่ชืด สมองดี

- กินข้าวกล้องกับปลาเป็นหลัก กินตับ สลับ 2 วัน
- กินผัก ผลไม้ตามฤดูกาลเป็นประจำ
- ลดหวาน มัน เค็ม ให้เป็นนิสัย ไม่ลืมหดน้ำ
- ดื่มนมให้เพียงพอ
- เลือกกินอาหารสะอาด ปลอดภัย

ในกรณีที่**ไม่ดื่มนม** ควรกินเนื้อสัตว์เพิ่มอีกวันละ 2 - 3 ช้อนกินข้าว

ในกรณีที่**กินผักน้อย** ควรกินผลไม้เพิ่ม เพื่อให้ได้ใยอาหารเพิ่มขึ้น เลือกผลไม้หวานน้อย

ธงโภชนาการผู้สูงอายุ

เพื่อสุขภาพที่ดี กินอาหารให้หลากหลาย ในสัดส่วนที่เหมาะสม
ออกกำลังกายเป็นประจำ และพักผ่อนให้เพียงพอ



ตัวอย่างหน่วยบริโภคกลุ่มอาหารต่างๆ

ข้าว-แป้ง

ข้าว-แป้ง 1 **ทัพพี** พลังงาน 80 กิโลแคลอรี



เนื้อสัตว์

เนื้อสัตว์ 1 ช้อนกินข้าว พลังงาน 17-50 กิโลแคลอรี
เนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูงจะให้พลังงานสูงกว่าเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน



ผัก

ผัก 1 **ทัพพี** ให้พลังงานน้อยมาก
ผักสดกินเป็น 2 เท่าของผักสุก
ผักสุก 1 **ทัพพี** = ผักสด 2 **ทัพพี**



นมและผลิตภัณฑ์นม

นม 1 **แก้ว** (200 มล.) ให้พลังงาน 125 กิโลแคลอรี
นมพร่องมันเนย 1 **แก้ว** (200 มล.) ให้พลังงาน 100 กิโลแคลอรี



กินน้ำตาล ไม่เกิน 6 ช้อนชา ต่อวัน



กินน้ำมัน ไม่เกิน 6 ช้อนชา ต่อวัน



กินเกลือ ไม่เกิน 1 ช้อนชา ต่อวัน
หรือน้ำปลา ไม่เกิน 4 ช้อนชา ต่อวัน

ผลไม้ ผลไม้ 1 ส่วน (ประมาณ 1 กำมือ) พลังงาน 60 กิโลแคลอรี

ผลไม้ขนาดใหญ่ 6-8 ชิ้นคำ	มะละกอ	แตงโม	สับปะรด
ผลไม้ขนาดกลาง ½ ผล	มะม่วง	ฝรั่ง	แก้วมังกร
ผลไม้ทั่วไป 1 ผล	ส้ม	กล้วยน้ำว้า	แอปเปิ้ล
ผลไม้ขนาดเล็ก 4 ผล	เงาะ	มังคุด	พุทรา
ผลไม้เล็กมาก 5-6 ผล	องุ่น	ลำไย	ลองกอง
ผลไม้อื่นๆ 2 ชิ้น	ขนุน	ส้มโอ	มะขาม

หลักการจัดบริการอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการ

สิ่งที่ควรพิจารณาในการเลือกอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

- ① **สภาวะของร่างกายและโรคประจำตัวของผู้สูงอายุ**
- ② **แบ่งมื้ออาหารออกเป็นหลายมื้อ** การจัดอาหารว่างในระหว่างวันจะช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับอาหารอย่างเพียงพอมากขึ้น
- ③ **เลือกอาหารให้มีความหลากหลายชนิดและสี** ในสัดส่วนและปริมาณที่พอเหมาะตามความต้องการพลังงานและสารอาหารของผู้สูงอายุ
- ④ **ลักษณะอาหารควรมีความอ่อนนุ่ม** เคี้ยวกลืนได้ง่าย เช่น การนำผัก เนื้อสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง หั่นให้เป็นชิ้นเล็กๆ และต้มหรือตุ๋นให้เปื่อย เพื่อให้สะดวกต่อการเคี้ยวและกิน
- ⑤ **รสชาติของอาหารไม่รสจัดมาก** อาจใช้เครื่องเทศ สมุนไพร ช่วยเพิ่มกลิ่นและรสชาติ เพื่อกระตุ้นความอยากอาหาร
- ⑥ **คำนึงถึงสีของอาหาร** ในสำรับพยายามตกแต่งอาหารให้มีสีสันน่ากิน
- ⑦ **เน้นอาหารที่ปรุงสุกใหม่** หรืออุ่นอาหารให้ร้อนก่อนเสมอ
- ⑧ **เลือกอาหารที่สะอาด ปลอดภัย** เลือกซื้ออาหารตามฤดูกาล เพื่อให้ได้อาหารคุณภาพที่ดี และควรมีขั้นตอนการเตรียมอาหารที่ถูกต้องลักษณะ

การจัดบริการอาหารให้มีคุณค่าทางโภชนาการ

- ① **สังเกตปริมาณอาหารที่ผู้สูงอายุรับประทานในแต่ละมื้อ** ในกรณีที่กินได้น้อยหรือผู้สูงอายุมีภาวะเบื่ออาหาร ควรแบ่งมื้ออาหารเป็นมื้อย่อยๆ (5 - 7 มื้อต่อวัน) เพื่อเพิ่มโอกาสในการกินให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
- ② **การเตรียมอาหาร** ควรบดหรือสับให้ละเอียด ให้อาหารมีความอ่อนนุ่ม ควรจัดอาหารที่มีโปรตีนคุณภาพสูง เช่น ปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เป็นต้น
- ③ **วิธีการปรุงประกอบอาหาร** แนะนำวิธีการต้ม ตุ่น นึ่ง เป็นหลัก
- ④ **ควรจัดผักให้ผู้สูงอายุกินทุกวัน** เพื่อลดปัญหาท้องผูก เลือกผักหลากหลายสี ผักพื้นบ้าน
- ⑤ **ควรจัดผลไม้ให้ผู้สูงอายุกินทุกวัน** ตามฤดูกาล เช่น ลิ้นจี่ มะละกอ ชมพู่ เลี้ยงผลไม้รสหวานจัด น้ำผลไม้ และผลไม้แปรรูปอื่นๆ ที่มีปริมาณน้ำตาลสูง
- ⑥ **ควรตกแต่งอาหารให้มีสีสันน่ากิน** เพื่อช่วยกระตุ้นความอยากอาหารของผู้สูงอายุ อาจใช้สมุนไพรในการเพิ่มรสชาติและกลิ่นหอม เช่น กระเทียม ตะไคร้ ขิง พริกไทย เป็นต้น
- ⑦ **ควรมีการปรุงอาหารสุกใหม่หรืออุ่นอาหารให้ร้อนก่อนเสิร์ฟเสมอ** จะทำให้อาหารน่ากิน และมีรสชาติดีกว่าอาหารที่เย็นชืด

⑧ ในกรณีที่ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวที่การรักษามีความสัมพันธ์กับการกินอาหาร ต้องจัดอาหารเฉพาะโรคตามแผนการรักษาและคำแนะนำของแพทย์/พยาบาล/นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ

⑨ ในกรณีที่ผู้สูงอายุได้รับอาหารทางสายให้อาหาร ผู้ดูแลจะต้องมีทักษะและสามารถเตรียมอาหารตามปริมาณพลังงานที่แพทย์กำหนดให้และถูกวิธีตามหลักการเตรียมอาหารทางสาย

คำแนะนำสำหรับการดูแลโภชนาการผู้สูงอายุทั่วไป

① เลือกข้าวไม่ขัดสีหรือขัดสีน้อย เช่น ข้าวกล้อง ข้าวไรสเบอร์รี่ ข้าวมันปูเป็นแหล่งของใยอาหาร วิตามิน แร่ธาตุต่างๆ และมีค่าดัชนีน้ำตาล (GI) ต่ำ และควรสลับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วุ้นเส้น ขนมปังโฮลวีต

② เลือกปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์เป็นประจําปลาเป็นแหล่งโปรตีนที่ดี ย่อยง่าย มีกรดไขมันโอเมก้า 3 ช่วยต้านการอักเสบ ชะลอความเสื่อมของเซลล์ในร่างกาย จัดปลา 3 - 5 ครั้งต่อสัปดาห์ และตับหรือเลือด 2 - 3 ครั้งต่อสัปดาห์เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับธาตุเหล็ก ช่วยในการสร้างเม็ดเลือดแดง บำรุงเลือด (ผู้สูงอายุสุขภาพดีกินไข่วันละ 1 ฟอง ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ควรกินไข่ไม่เกิน 3 ฟองต่อสัปดาห์ หรือกินเฉพาะไข่ขาว ได้ทุกวัน หรือตามคำแนะนำของแพทย์)

③ จัดผักทุกมื้อ (อย่างน้อยวันละ 4 ทัพพี) และผลไม้เป็นประจำ หลากหลายสี (1 - 3 ส่วนต่อวัน โดยผลไม้ 1 ส่วน ประมาณ 6 - 8 ชิ้นพอดีคำ) หลีกเลี่ยงการจัดผลไม้รสหวานจัด ผลไม้กระป๋อง ผลไม้แช่อิ่ม ผักและผลไม้เป็นแหล่งของวิตามินเอ ซี อี เบตาแคโรทีน สารต้านอนุมูลอิสระ และใยอาหาร การกินผักและผลไม้อย่างน้อย 400 กรัม (5 ส่วน) ต่อวัน จะลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้

④ จัดนมรสจืดนมพร่องมันเนย โดยจัดนมวันละ 1 - 2 แก้ว สำหรับผู้สูงอายุที่ดื่มนมไม่ได้ อาจจะจัดเป็นโยเกิร์ตธรรมชาติ น้ำเต้าหู้หรือนมถั่วเหลืองที่มีการเสริมแคลเซียมได้หรืออาหารที่เป็นแหล่งแคลเซียมอื่น ๆ เพิ่มเติม ได้แก่ ปลาเล็กปลาน้อย เต้าหู้แข็ง ผักใบเขียวเข้ม (เช่น ใบยี่เหล็ก ตำลึง คื่นช่าย กวางตุ้ง) เป็นต้น

⑤ ปรับปรุงอาหารสุกใหม่ เน้นลวก ต้ม นึ่ง อบ จัดเมนูผัดและแกงกะทิแต่พอควร

⑥ ลดการปรุงอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม ใช้สมุนไพรและเครื่องเทศ เช่น พริก ตะไคร้ ขิง กระเทียม ในการปรุงแต่งเพิ่มรสชาติแทน ลดหรือเลี่ยงอาหารหมักดอง อาหารแปรรูป

⑦ จัดน้ำดื่มอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว เพื่อป้องกันภาวะการขาดน้ำ ลดหรือเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน ชา กาแฟ น้ำอัดลม รวมถึงควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และเครื่องดื่มชูกำลังด้วย

คำแนะนำสำหรับการดูแลโภชนาการผู้สูงอายุติดเตียง

① แนะนำให้ผู้ดูแลฝึกกระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อ ฝึกการกลืนน้ำลาย โดยอาจขอคำปรึกษากับนักกิจกรรมบำบัดเพิ่มเติม นอกจากนี้ควรจัดทำให้ผู้สูงอายุอยู่ในท่าที่สะดวกสบาย ควรเป็นท่านั่งหรือท่านอนศีรษะสูง ผู้ดูแลควรปรับเตียง 45 - 90 องศา ก่อนเริ่มรับประทานอาหาร เพื่อป้องกันการสำลักอาหาร

② ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้การจัดเตรียมอาหารเฉพาะโรค อาหารทางสายให้อาหาร อาหารทางการแพทย์ อาหารสำหรับผู้ที่มีปัญหาการเคี้ยวและกลืนอาหารลำบาก รวมไปถึงวิธีการให้อาหารทางสายให้อาหาร ภายใต้คำแนะนำของแพทย์/นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับพลังงานและสารอาหารที่เพียงพอและมีความปลอดภัย

ข้อควรปฏิบัติของการเตรียมอาหารทางสายให้อาหาร

- ... **ระวังเรื่องความสะอาดของสถานที่เตรียมอาหาร** วัตถุดิบ และอุปกรณ์/ภาชนะที่ใช้ในการปรุงประกอบอาหาร ไม่ควรใช้ปะปนกับการเตรียมอาหารอื่น ต้องล้างทำความสะอาดก่อนใช้ทุกครั้ง
- ... **เลือกวัตถุดิบที่มีความสดใหม่ มีคุณภาพดี** และนำไปนึ่งให้สุก แล้วปั่นผสมเข้าด้วยกัน จนมีลักษณะเหลว จากนั้นจึงกรองเอาส่วนที่ปั่นไม่ละเอียดออก เพื่อให้อาหารสามารถไหลผ่านสายให้อาหารเข้าสู่ร่างกายผู้ป่วยได้โดยไม่ติดขัด
- ... **ควรมีการชั่งตวงส่วนประกอบของอาหารทุกชนิด** เพื่ออาหารปั่นผสมจะได้มีสารอาหารครบถ้วนและพลังงานเพียงพอตามที่แพทย์และนักกำหนดอาหารประเมินไว้ ในกรณีที่ใช้อาหารทางการแพทย์จะต้องชั่งตวงตามคำแนะนำของผลิตภัณฑ์ โดยยึดความเข้มข้นตามพลังงานที่แพทย์กำหนดให้
- ... **ควรจัดแบ่งให้พอดีในแต่ละมื้อ** และส่วนที่เตรียมไว้ในมือถัดไป ควรเก็บในตู้เย็นอุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส (ในช่องแช่ทั่วไป) สามารถเก็บได้ 24 ชั่วโมง ไม่ควรไว้ในอุณหภูมิห้องนานเกิน 2 ชั่วโมง ไม่ควรนำอาหารของผู้ป่วยแชร์รวมกับอาหารชนิดอื่น เพราะอาจเกิดการปนเปื้อนและการติดเชื้อได้ และการอุ่นอาหาร ก่อนนำอาหารไปให้ผู้สูงอายุควรอุ่นโดยแช่ใน حمامที่มีน้ำอุ่น ไม่ควรเอาไปผ่านความร้อนโดยตรง เพื่อคงคุณค่าสารอาหารทางโภชนาการไว้

กินอย่างไร...ห่างไกลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

กินอย่างไร...ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

วิถีเสริมสร้างผู้สูงอายุสุขภาพดี

กินอาหารให้ครบ 3 มื้อต่อวัน
ให้หลากหลายในสัดส่วนที่เหมาะสม
และหมั่นดื่มน้ำหนักตัว



กินข้าวกล้องเป็นหลัก
และกินธัญพืชไม่ขัดสี



กินผักให้มากและผลไม้ให้เหมาะสม
เลือกกินผลไม้หวานน้อย เป็นประจำ



กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน
ถั่วและผลิตภัณฑ์จากถั่ว เป็นประจำ
วันละ 6-8 ช้อนกินข้าว



ดื่มนมและผลิตภัณฑ์นม
เป็นประจำ วันละ 1-2 แก้ว



กินอาหาร ลด หวาน มัน เค็ม



ดื่มน้ำสะอาด วันละ 8 แก้ว
เลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน



กินอาหารสะอาด ปลอดภัย
ล้างผักผลไม้ก่อนปรุงประกอบ



งดบุหรี่หรือ
งด/ลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์



ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที



พบปะพูดคุย เข้าสังคม ทำจิตใจให้โปร่งใส
ไม่เครียด และหมั่นฝึกสมอง



นอนหลับอย่างมีคุณภาพ
7-8 ชั่วโมง ต่อวัน



สำนักโภชนาการ

กินอย่างไร...

ห่างไกลโรค...เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจและหลอดเลือด

กิน



ข้าวกล้องและธัญพืชไม่ขัดสี



เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ปลา ไข่ เต้าหู้ ถั่วเมล็ดแห้ง



ผักผลไม้หลากหลายชนิดและสีตามฤดูกาล



นมรสจืด

“ลด ละ เลี่ยง”

การเติมเครื่องปรุงรสหวาน มัน เค็ม



อาหารกึ่งสำเร็จรูป/
แปรรูป



อาหารหวาน
เครื่องดื่มหวานจัด
น้ำอัดลม
เครื่องดื่มชูกำลัง



อาหารทอด
อาหารมัน
อาหารที่มีกะทิ
ขนมอบและเบเกอรี่



เครื่องปรุง
รสเค็ม
อาหาร
หมักดอง

กินอย่างไร...ควบคุมโรคไตเรื้อรัง

กิน  ข้าวขาว ก๋วยเตี๋ยว วุ้นเส้น	จำกัด  การกินเนื้อสัตว์ในปริมาณที่พอเหมาะ
กิน  ผักสีอ่อน เช่น บวบ ผักกาดขาว ฟัก ตำลึง	เลี่ยง  ผักสีเข้ม เช่น กระถิน ฟักทอง ชะอม มะเขือเทศ มะเขือพวง มะเขือเปราะ ใบขึ้นเหล็ก สะเดา
กิน  ผลไม้ที่มีโพแทสเซียมต่ำ เช่น มังคุด เงาะ ลิ้นปะรด แอปเปิ้ล	เลี่ยง  ผลไม้ที่มีโพแทสเซียมสูง เช่น ทูเรียน กัลยัย ลำไย ขนุน แดงโม มะละกอ
เลี่ยง  อาหารที่มีฟอสฟอรัสสูง เช่น นม ไข่แดง ถั่ว กาแฟ ชา น้ำอัดลม	เลี่ยง  การเติม/ปรุงอาหารรสเค็ม อาหารแปรรูป อาหารหมักดอง

กินอย่างไร...ควบคุมโรคเกาต์

กิน  ผัก ผลไม้	 ไข่ ปลาบางชนิด นมและผลิตภัณฑ์นม
เลี่ยง อาหารที่มีพิวรีนสูง  เครื่องในสัตว์ ปลาซาติน ปลาดุก หอย ไข่ปลา	 ยอดผักต้นอ่อน เช่น ชะอม กระถิน ยอดผักแมว ยอดผักบุ้ง หน่อไม้ฝรั่ง
 สัตว์ปีก เช่น เป็ด ไก่ ห่าน	 อาหารทอด อาหารมัน น้ำอัดลม
	 น้ำดื่มกระดุก ชุปก้อน กะปิ

กินอย่างไร...ห่างไกลสมองเสื่อม

กินอย่างไร ห่างไกลสมองเสื่อม

ลดความเสี่ยงการเป็นโรค/ควบคุมโรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน
ภาวะไขมันในเลือดสูง ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด
ซึ่งจะนำไปสู่ภาวะสมองเสื่อม

กินอาหารให้ครบ 3 มื้อต่อวัน
ให้หลากหลายในสัดส่วนที่เหมาะสม
และหมั่นดื่มน้ำหนักตัว



กินข้าวกล้องเป็นหลัก
และกินธัญพืชไม่ขัดสี



กินผักให้มากและผลไม้ให้เหมาะสม
เลือกกินผลไม้หวานน้อย เป็นประจำ



กินปลา ไข่ เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน
ถั่วและผลิตภัณฑ์จากถั่ว เป็นประจำ
วันละ 6-8 ช้อนกินข้าว



ดื่มนมและผลิตภัณฑ์นม
เป็นประจำ วันละ 1-2 แก้ว



กินอาหาร ไขมัน หวาน มัน เค็ม



ดื่มน้ำสะอาด วันละ 8 แก้ว
เลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน



กินอาหารสะอาด ปลอดภัย
ล้างผักผลไม้ก่อนปรุงประกอบ



งดบุหรี่หรือ
งด/ลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์



ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที



พบปะพูดคุย เข้าสังคม ทำจิตใจให้ผ่องใส
ไม่เครียด และหมั่นฝึกสมอง



นอนหลับอย่างมีคุณภาพ
7-8 ชั่วโมง ต่อวัน



สำนักงานสาธารณสุข

กินอย่างไร...เสริมสร้างกล้ามเนื้อและกระดูก

■■■ กินอาหารที่เป็นแหล่งของโปรตีน ซึ่งโปรตีนเป็นส่วนประกอบโครงสร้างร่างกาย คือ กล้ามเนื้อ กระดูก เนื้อเยื่อเกี่ยวพัน และผิวหนัง ช่วยในการเสริมสร้างกล้ามเนื้อ ป้องกันการสูญเสียมวลกล้ามเนื้อ และเพิ่มเส้นใยของกล้ามเนื้อ แหล่งอาหารที่พบ ได้แก่ เนื้อปลา เนื้อวัว ถั่วเหลือง นม ไข่ เป็นต้น

■■■ กินอาหารที่เป็นแหล่งของแคลเซียม ช่วยในกระบวนการเสริมสร้างและชะลอการเสื่อมสลายของกระดูก รักษาความแข็งแรงและรูปร่างของกระดูก ช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง แหล่งอาหารที่พบ ได้แก่ นม ปลาเล็กปลาน้อย เต้าหู้ ผักใบเขียว เช่น คะน้า กวางตุ้ง บี้เหล็ก ตำลึง ถั่วพู เป็นต้น

■■■ กินอาหารที่เป็นแหล่งของวิตามินดี ถ้าร่างกายได้รับวิตามินดีไม่เพียงพอจะทำให้ร่างกายดูดซับแคลเซียมได้เพียง ร้อยละ 10 - 15 เท่านั้น แหล่งของวิตามินดีที่สำคัญคือ แสงแดด อาหารที่มีวิตามินดี คือ นม ปลาแซลมอน หอยนางรม เป็นต้น

■■■ กินอาหารที่เป็นแหล่งของแมกนีเซียม การกินอาหารที่มีแมกนีเซียมต่ำเป็นเวลานานเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน อาหารที่มีแมกนีเซียมสูง เช่น ผักใบเขียว ธัญพืช ถั่ว ผลไม้ เป็นต้น

■■■ กินอาหารที่เป็นแหล่งของวิตามินเค ช่วยให้กระดูกแข็งแรง ไม่หักง่าย อาหารที่มีวิตามินเคสูง เช่น ผักปวยเล้ง บรอกโคลี ผักใบเขียว กระหล่ำปลีมัน เป็นต้น



■■■ กินอาหารที่เป็นแหล่งของแร่ธาตุต่างๆ ได้แก่ ทองแดง แมงกานีสและสังกะสี พบใน ถั่วเมล็ดแห้ง ธัญพืชต่างๆ บีทรูท และเต้าหู้ มีทองแดงและแมงกานีสสูง ส่วนอาหารทะเล เนื้อแดง ถั่วเมล็ดแห้ง นม ไข่ เป็นแหล่งของสังกะสี เป็นต้น

กินอย่างไร...เสริมสร้างเหงือกและฟัน

■■■ กินอาหารที่เป็นแหล่งของแคลเซียม ช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง ได้แก่ นม และผลิตภัณฑ์จากนม ปลาเล็กปลาน้อย เต้าหู้ ผักใบเขียว ถั่วและผลิตภัณฑ์จากถั่ว

■■■ กินอาหารที่เป็นแหล่งของวิตามินซี ช่วยป้องกันโรคเหงือกอักเสบและโรคเลือดออกตามไรฟัน ได้แก่ ผักและผลไม้ เช่น ฝรั่ง มะขามป้อม มะละกอ ส้มโอ พริกหวาน คะน้า บรอกโคลี

■■■ กินอาหารที่เป็นแหล่งของฟอสฟอรัส ซึ่งเป็นส่วนประกอบของกระดูกและผนังเซลล์ ได้แก่ ไข่ ปลา สัตว์ปีก เนื้อสัตว์ ถั่ว เมล็ดพืช ธัญพืชไม่ขัดสี

■■■ กินอาหารที่เป็นแหล่งของวิตามินดี ช่วยควบคุมภาวะสมดุลของแคลเซียมและฟอสเฟต ในเลือด ได้แก่ ปลาแซลมอน ปลาทูน่า ปลาซาดีน ปลาแมคเคอเรล ไข่ เห็ดหอม

- ... กินอาหารที่เป็นแหล่งของแมกนีเซียม ได้แก่ ผักใบเขียว ธัญชาติ ถั่ว ผลไม้ เป็นต้น
- ... กินอาหารที่เป็นแหล่งของวิตามินเค ซึ่งมีความสำคัญต่อการสังเคราะห์โปรตีนที่เกี่ยวข้องกับการสร้างกระดูกและฟัน ได้แก่ ปวยเล้ง กะหล่ำปลี บรอกโคลี น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันคาโนลา
- ... กินอาหารที่เป็นแหล่งของทองแดง แมงกานีส และสังกะสี ซึ่งพบในถั่วเมล็ดแห้ง ธัญชาติต่างๆ บีทรูท อาหารทะเล เป็นต้น

ข้อแนะนำการกินอาหารสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อเสริมภูมิคุ้มกันของร่างกาย

- 1 ใน 1 วัน ผู้สูงอายุควรกินให้ครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้มีความหลากหลาย ในสัดส่วนและปริมาณที่เหมาะสมเพียงพอ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ มีภาวะโภชนาการที่ดี แข็งแรง และเสริมภูมิคุ้มกันของร่างกาย
 - ... เน้นกินอาหารที่ช่วยเสริมภูมิคุ้มกันของร่างกาย
 - ... ปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ นม อาหารทะเล ถั่วต่างๆ เห็ด เป็นแหล่งของโปรตีน วิตามินดี สังกะสี ธาตุเหล็ก และซีลีเนียม
 - ... ผักผลไม้สดให้หลากหลายสี เป็นแหล่งของวิตามิน แร่ธาตุและสารต้านอนุมูลอิสระ
 - ... เมนูที่มีส่วนประกอบของสมุนไพรและเครื่องเทศ เช่น ขิง ข่า ขมิ้น กระชาย หอมใหญ่ หอมแดง กระเทียม พริก กะเพรา เป็นต้น
- 2 เน้นอาหารลดหวาน มัน เค็ม และปรุงสุกใหม่ทุกวัน
- 3 ดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 8 - 10 แก้ว

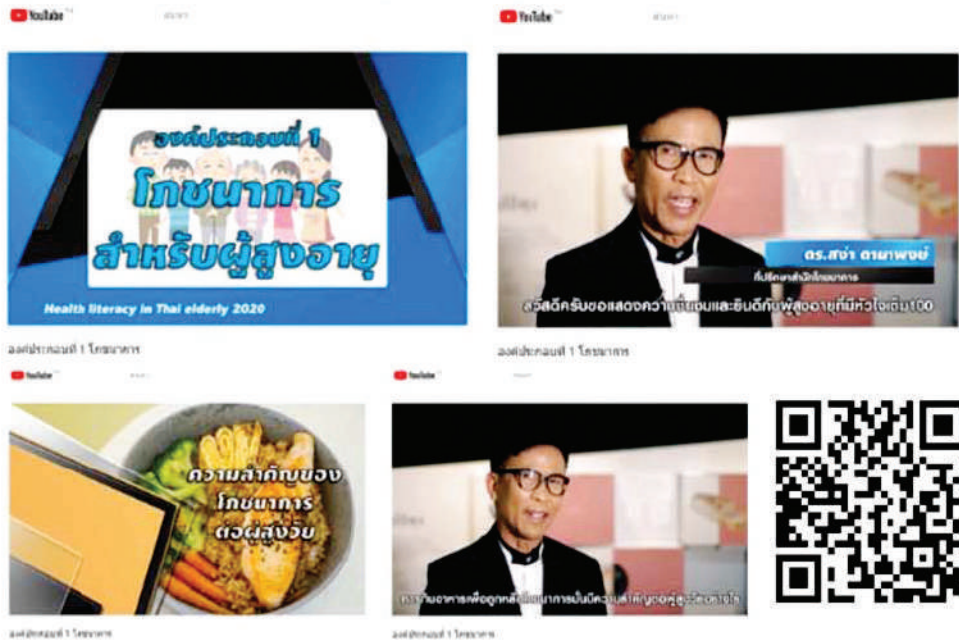
เลือกซื้อผลิตภัณฑ์ที่มีสัญลักษณ์โภชนาการ “ทางเลือกสุขภาพ” (Healthier Choice)



อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง

- ... อาหารที่มีลักษณะแข็ง เช่น กระดูก ก้ามปู อาจเกิดอันตรายทำให้ฟันแตกบิ่นได้
- ... อาหารที่มีรสหวาน ข้นหนววน ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบด้วย
- ... น้ำหวาน น้ำอัดลม และน้ำผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว เป็นตัวทำลายสารเคลือบฟันและทำให้ฟันสึกกร่อน

คลิปวิดีโอความรู้โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ สำนักโภชนาการ



สื่อความรู้โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ สำนักโภชนาการ



เอกสารอ้างอิง

- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ. รายงานการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุไทย ปี 2556 ภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ. โรงพิมพ์วชิรรินทร์ พี.พี., 2556.
- วิชัย เอกพลากร. รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557. นนทบุรี : สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนดี้ไซน์, 2557.
- Health Data Center กระทรวงสาธารณสุข. ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. <https://hdcservice.moph.go.th/hdc/main/index.php>.
- สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. ธงโภชนาการผู้สูงอายุ.
- วันทนี เกียรตินิยศ และคณะ. คณะอนุกรรมการสังเคราะห์องค์ความรู้ ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับผู้บริโภค. องค์ความรู้ด้านอาหารและโภชนาการสำหรับทุกช่วงวัย. ฝ่ายเลขานุการคณะกรรมการอาหารแห่งชาติ สำนักอาหาร สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา, 2559.
- ประไพศรี ศิริจักรวาล. คู่มือแนวทางการป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุ “กินอย่างไร...ห่างไกลสมองเสื่อม”. กรุงเทพฯ : สำนักงานกิจการองค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์. 2561.
- วิไลลักษณ์ ศรีสุระ และคณะ. ตำรับอาหารผู้สูงอายุมีปัญหาการเคี้ยว. กรุงเทพฯ : บริษัทสามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด, 2562.
- คณะกรรมการจัดทำข้อกำหนดสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย. ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย พ.ศ. 2563. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ. วี. โปรเกรสซีฟ, 2563.



องค์ความรู้เรื่อง

**การป้องกันภาวะสมองเสื่อม
ในผู้สูงอายุ**



องค์ความรู้เรื่อง

การป้องกันภาวะสมองเสื่อม ในผู้สูงอายุ

การป้องกันภาวะสมองเสื่อม

ภาวะสมองเสื่อมคืออะไร

ภาวะที่ผู้ป่วยมีการเสื่อมของการทำงานของสมองไปจากเดิม ส่งผลทำให้ผู้ป่วย “มีปัญหาสมาธิจดจ่อ มีปัญหาความจำและการเรียนรู้ มีปัญหาการใช้ภาษา มีปัญหาการรับรู้ต่อมิติสัมพันธ์ เช่น การรับรู้ทิศทาง การวางตำแหน่งสิ่งของ มีปัญหาการบริหารจัดการ/วางแผน/ตัดสินใจ มีปัญหาการรับรู้สังคมรอบตัว การควบคุมพฤติกรรม” ซึ่งมักมีอาการเกิดขึ้นหลายๆ อาการร่วมกัน โดยความผิดปกติที่กล่าวมานั้นผู้ป่วยเองมักไม่รู้ตัว อาการดังกล่าวจะค่อยเป็นค่อยไป และเป็นรุนแรงมากขึ้นจนกระทั่งผู้ป่วยมีปัญหาในการทำงานและความสามารถในการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน

สมองเสื่อมไม่ใช่เป็นภาวะที่เป็นทุกคนในผู้สูงอายุ ภาวะสมองเสื่อมถือเป็นโรคที่เกิดขึ้นในบางคนเท่านั้น แต่เจอได้บ่อยในผู้สูงอายุ ในผู้สูงอายุทั่วไปอาจจะมีการลืมได้บ้าง แต่ยังสามารถนึกได้ว่าลืมอะไร ความคิดอาจช้าลงต้องพยายามคิดว่าเอาไปวางไว้ที่ไหน แต่สำหรับผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมจะจำไม่ได้เลยว่าตนเองลืมอะไรหรือหยิบจับอะไรมา จำการทำกิจกรรมนั้นๆ ไม่ได้เลย หรือกินข้าว ก็บอกว่ายังไม่ได้กิน เป็นต้น

โรคอัลไซเมอร์เป็นสาเหตุหนึ่งของภาวะสมองเสื่อม และเป็นสาเหตุที่พบได้บ่อยที่สุด มีผลต่อสมองส่วนที่ควบคุมความคิด ความทรงจำ และการใช้ภาษา อาการของโรคจะเริ่มต้นจากการหลงลืมที่ไม่รุนแรง และเพิ่มขึ้นจนมีอาการแย่งเรื่อยๆ ถึงขั้นไม่สามารถพูดโต้ตอบหรือตอบสนองต่อสิ่งรอบข้างได้ ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันอย่างมาก

สาเหตุของภาวะสมองเสื่อม

- ① กลุ่มที่เกิดจากปัญหาความเสื่อมของสมองโดยตรง เช่น โรคอัลไซเมอร์
- ② กลุ่มที่เกิดปัญหาจากโรคหรือความผิดปกติอื่นๆ ที่ส่งผลให้ความสามารถของสมองบกพร่องลง เช่น สมองเสื่อมจากปัญหาของหลอดเลือดสมอง จากการบาดเจ็บหรือได้รับการกระทบกระเทือนทางศีรษะ จากการขาดสารอาหารที่จำเป็นต่อการทำงานของสมอง

โรคร่วมในภาวะสมองเสื่อม ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ ฉะนั้นการดูแลสุขภาพตนเองให้ห่างไกลจากโรคดังกล่าวที่จะส่งผลต่อการทำงานของสมอง ทำให้ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมได้

10 สัญญาณเตือนที่บ่งบอกภาวะสมองเสื่อม

อาการที่บ่งบอกถึงภาวะสมองเสื่อม มักจะมองเห็นได้ยากไม่ชัดเจนและมักจะมีลักษณะอาการค่อยเป็นค่อยไปจนไม่สามารถมองเห็นได้ในทันที ฉะนั้นผู้ดูแลและครอบครัวหรือบุคคลใกล้ชิด รวมทั้งอาสาสมัครในชุมชนที่ลงไปเยี่ยมบ้าน อาจสามารถสังเกตได้จากอาการดังต่อไปนี้

- ① หลงลืมบ่อยกว่าเคย : จำเรื่องที่เพิ่งเกิดขึ้นไม่ได้
- ② รู้สึกยากลำบากในการทำงานที่ทำอยู่ประจำ: รู้สึกว่าสิ่งที่เคยทำเป็นเรื่องยาก เช่น ลืมขั้นตอนทำอาหารที่ทำบ่อยๆ
- ③ ติดขัดในการใช้ภาษา : สื่อสารกับผู้อื่นยากขึ้น พูดจาติดขัด ลืมคำศัพท์ต่างๆ
- ④ สับสนในการลำดับเหตุการณ์ : รวมทั้งหลงวันเวลา สับสนเรื่องสถานที่
- ⑤ ตัดสินใจช้า หรือผิดพลาด : แก้ปัญหาไม่ได้โดยเฉพาะเรื่องยากๆ หรือสถานการณ์ที่ต้องใช้ความคิด
- ⑥ สมาธิสั้นวอกแวกง่าย : ไม่สามารถจดจ่อกับเรื่องอะไรนานๆ ได้
- ⑦ วางของผิดที่ผิดทาง : และไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นเรื่องที่ผิด เช่น เอาโทรศัพท์ไปใส่ตู้เย็น
- ⑧ บุคลิกภาพเปลี่ยนไป : บุคลิกภาพเปลี่ยนไปในทางตรงข้าม หรือมีพฤติกรรมที่ไม่เคยเป็นมาก่อน
- ⑨ มีปัญหาเกี่ยวกับการมองภาพเป็นมิติ การกระระยะ (มิติสัมพันธ์) : ingsกับป้ายสัญญาณที่เห็นอยู่ประจำ ทำความเข้าใจภาพได้ยาก อ่านแผนที่ไม่เป็น ไม่สามารถบอกทางผู้อื่นได้ ไม่เห็นภาพสำเร็จที่ตนเองกำลังลงมือทำ
- ⑩ แยกตัวจากสังคม : นั่งหรือนอนทั้งวัน ไม่อยากเจอผู้คน เก็บตัว



เมื่อพบว่ามีความผิดปกติ....จะต้องทำอย่างไร

ผู้สูงอายุสามารถสังเกตตนเองได้ว่ามีความผิดปกติหรือไม่ รู้สึกตนเองความผิดปกติไม่ค่อยดีเหมือนเดิม ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน สามารถไปรับบริการการคัดกรองปัญหาความผิดปกติที่สถานบริการสุขภาพ ในกรณีที่ทำการคัดกรองแล้วพบว่ามีความผิดปกติ จะต้องได้รับการส่งต่อหรือการประเมินทางความผิดปกติด้วยเครื่องมือมาตรฐานด้านความผิดปกติเพิ่ม ถ้าพบว่าแบบประเมินความผิดปกติผิดปกติ จะถูกส่งเข้าคลินิกผู้สูงอายุ คลินิกเฉพาะด้านความผิดปกติ หรือคลินิกที่จัดให้บริการพบแพทย์เพื่อซักประวัติ ตรวจและวินิจฉัยว่ามีภาวะสมองเสื่อมหรือไม่ ถ้าผลการวินิจฉัยว่ามีภาวะสมองเสื่อมก็ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ในกรณีที่พบว่ามีความผิดปกติเพียงการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย ก็ต้องได้รับการดูแลการกระตุ้นสมองเพื่อป้องกันและชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อม สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทั้งในรูปแบบกลุ่มและรายบุคคลที่บ้านในกรณีไม่สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้

ฉะนั้น ถ้าท่าน หรือผู้ดูแลและครอบครัว สังเกตว่าผู้สูงอายุมีอาการหลงลืมบ่อยๆ และส่งผลต่อการดำเนินชีวิตหรือใช้ชีวิตประจำ ต้องตระหนักและให้ความสำคัญถึงภัยเงียบนี้ การเข้ารับการคัดกรองและประเมินความผิดปกติประจำปีสถานบริการสุขภาพ จะช่วยได้ว่ามีความผิดปกติหรือไม่ อย่าปล่อยเฉยหรือมองว่าเป็นการหลงลืมธรรมดา....เมื่ออายุมากขึ้น

อาสาสมัครในชุมชน (อาสาสมัครสาธารณสุข จิตอาสา Care giver) ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและครอบครัว จะต้องมีการตระหนักรู้ถึงภัยเงียบนี้ ต้องมีความรู้และความเข้าใจถึงการป้องกันและชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อม เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพผู้สูงอายุและตนเองให้ห่างไกลจากภาวะสมองเสื่อมได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ดังนี้

การป้องกันภาวะสมองเสื่อม

- ❶ การรับประทานอาหาร เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์และหลากหลาย ให้เหมาะสมกับร่างกาย หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็ม หวาน มัน
- ❷ การออกกำลังกายและสมอง เช่น การออกกำลังกายและเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างสม่ำเสมอและเป็นประจำ การออกกำลังกายสมองที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น ฝึกสรุปใจความสำคัญของข่าววิทยุที่ได้รับฟัง หรือการฝึกสมองซ้ายขวา รวมทั้ง ฝึกสมาธิ สติ อย่างสม่ำเสมอ
- ❸ หลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่เพิ่มความเสี่ยง ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และการป้องกันและหลีกเลี่ยงการบาดเจ็บที่ศีรษะ โดยเฉพาะการบาดเจ็บรุนแรงจนสลบ
- ❹ การคัดกรองและตรวจสุขภาพเป็นประจำ ประเมินความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ไขมันผิดปกติ ต้องประเมินและติดตามเป็นระยะ เพราะโรคดังกล่าวเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม

๕ การเข้าถึงสังคม เช่น การพูดคุยกับครอบครัว เพื่อนบ้าน ไม่เก็บตัวอยู่โดดเดี่ยว การเข้ากลุ่มสังสรรค์ตามที่สนใจ เช่น ชมรมสูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ หรือเป็นอาสาสมัคร จัดอาสาให้กับสังคม

การกระตุ้นสมรรถภาพสมอง

กิจกรรมหรือโปรแกรมกระตุ้นสมองเพื่อป้องกันและชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อม จะเน้นการกระตุ้นสมองส่วนที่บกพร่อง ต้องทำกิจกรรมต่อเนื่องและสม่ำเสมอ สามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมได้ทั้งแบบกลุ่มและเป็นรายบุคคล รูปแบบกิจกรรมจะต้องเชื่อมโยงและสามารถนำทักษะไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้

การกระตุ้นสมองและรูปแบบกิจกรรม ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและครอบครัว อาสาสมัครในชุมชน สามารถนำไปฝึกปฏิบัติได้ด้วยตนเอง และอาสาสมัครในชุมชนเองก็มีบทบาทในการช่วยประเมินและติดตามการทำกิจกรรมกระตุ้นสมองในชุมชน ให้เกิดการทำกิจกรรมสม่ำเสมอและต่อเนื่อง จะช่วยป้องกันและชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อมได้

การกระตุ้นสมอง	ตัวอย่าง
กระตุ้นความสนใจใส่ใจ เป็นความสามารถในการตั้งใจจดจ่ออยู่กับสิ่งกระตุ้นตรงหน้าได้ในระยะเวลาหนึ่ง มีความสัมพันธ์อย่างมากกับความจำระยะสั้น หากความสนใจใส่ใจดี ความจำระยะสั้นก็จะดีด้วย	■ ทำกิจกรรมที่มีขั้นตอนต่อเนื่อง เช่น การพับผ้า การขัดเครื่องเงิน การปลูกต้นไม้ ■ นับของที่มีปริมาณ เช่น นับลูกแก้วใส่ขวด, นับขนมใส่ถุง ■ ให้บวก - ลบเลขง่ายๆ โดยใช้การคิดในใจ ■ สวดมนต์ หรือบทสวดของแต่ละศาสนา (สวดแบบออกเสียง) ■ เล่นเกมส์จับผิดภาพ ที่มีความซับซ้อนจากน้อย ไปมาก (ตามระดับความสามารถของผู้ป่วย)
กระตุ้นการมองภาพมิติ/การกระระยะ (มิติสัมพันธ์) เป็นการกระตุ้นให้รับรู้ตำแหน่งของตัวเอง การรับรู้ทิศทาง และตำแหน่งของวัตถุ เข้าใจความหมายของคำว่า ล่าง หลัง ซ้าย ขวา ทำให้ทราบความแตกต่างการกระระยะ	■ อ่านแผนที่ สังเกตรายละเอียดว่าการเดินทางจากจุดหนึ่งไปอีกจุดหนึ่งต้องผ่านอะไรที่สำคัญบ้างและบอกทางให้ผู้อื่นร่วมกิจกรรมคนอื่นได้ ■ เล่นรับ - ส่งลูกบอล, โยนบอล ■ เล่นเกมส์ต่อลูกบาศก์ให้เป็นภาพต่างๆ
กระตุ้นความจำระยะสั้น เป็นความสามารถในการเก็บข้อมูลที่รับรู้ไว้ระยะเวลาหนึ่งต่อไป โดยในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม จะเสียความจำระยะสั้นก่อนความจำระยะยาว	■ จำชื่อคนในกลุ่มที่เข้ากิจกรรมด้วยกัน เช่น ในชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ โดยสังเกตจุดเด่นของใบหน้าช่วยกระตุ้นความจำ ■ กิจกรรมเล่าถึงข่าวที่เพิ่งดูจบไป หนังสือพิมพ์ที่เพิ่งอ่านจบไปว่ามีเหตุการณ์อะไรบ้าง มีลำดับเหตุการณ์อย่างไร ■ ดูภาพประมาณ 30 วินาที จากนั้นปิดภาพแล้วให้บอกรายละเอียดของภาพนั้น

การกระตุ้นสมอง	ตัวอย่าง
	■ ถ้ามถึงชนิดอาหารที่เพิ่งรับประทานในแต่ละมื้อของวัน ว่ารับประทานอะไรบ้าง ■ เล่นเกมส์ไฟจับคู่
กระตุ้นความจำระยะยาว เป็นความจำระยะยาว เป็นเหมือนคลังข้อมูลในสมอง หลักการกระตุ้น คือ ให้มีการดึงข้อมูลจากความทรงจำออกมาใช้ ไม่ว่าจะเป็นการเขียนการเล่าเรื่อง	■ ทำอัตชีวประวัติของตนเอง โดยให้เขียนเล่าเหตุการณ์ที่ประทับใจในด้านดี ■ ลำดับญาติของตัวเองว่ามีใครชื่ออะไรบ้างประมาณ 2-3 ลำดับ โดยอาจทำเป็นลักษณะแผนภูมิครอบครัว ■ พูดคุยถึงสุขภาพจิตว่ามีความหมายอย่างไร ให้ลองยกตัวอย่าง ■ ให้ดมกลิ่นหรือสัมผัสวัสดุต่างๆ แล้วทายว่าคืออะไร (ควรเป็นกลิ่นที่ชอบและคุ้นเคย) เป็นต้น
กระตุ้นการให้เหตุผล/การวางแผน หลักการ คือ ให้มีการวางแผน ลำดับความสำคัญ คำนวณเวลาในการทำงานให้เสร็จลุล่วง เล่าเรื่อง (ทั้งปากเปล่าและด้วยการเขียน)	■ กิจกรรมทำอาหารโดยวางแผนเครื่องปรุงและวิธีการทำร่วมกันในกลุ่มย่อย ■ กิจกรรมซื้อของ วางแผนใช้เงินในงบประมาณที่กำหนดให้ เล่นเกมเศรษฐีเกมส์ซูโดกุ
กระตุ้นการใช้ภาษา	■ การพูดแสดงความคิดเห็นในแต่ละกิจกรรม กระตุ้นการใช้ภาษา ■ การนึกคำพูด
กิจกรรมเคลื่อนไหว	■ ตาราง 9 ช่อง ■ การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ■ เพลงดังดอกไม้บาน ■ กระตุ้นสมองซีกซ้าย - ขวา

ตัวอย่างกิจกรรมการกระตุ้นสมอง

การกระตุ้นสมองให้สามารถป้องกันและชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อม จะต้องทำกิจกรรมสม่ำเสมอและต่อเนื่องทุกวัน จะช่วยให้คงสภาพหรือเพิ่มศักยภาพสมองของเราได้ ดังนี้

❶ **กิจกรรมบริหารสมอง 16 ท่า (Brain exercise)** จะช่วยเสริมสมรรถนะการทรงตัวและการเคลื่อนไหวร่างกายโดยดัดแปลงท่าเต้นแอโรบิครวมกับการกระตุ้นสมองซีกซ้าย - ขวาท่อเนื่องฝึกบริหารสมองได้ทั้งทำยืน และทำนั่ง ในผู้สูงอายุที่มีปัญหาการทรงตัวหรือเสี่ยงต่อการหกล้ม สามารถฝึกเพิ่มเติมได้จาก https://youtu.be/DQ_fPO2Eh5s หรือสแกนคิวอาร์โค้ดนี้



การฝึกบริหารสมอง (Brain exercise)

การกระตุ้นสมองทั้งซีกซ้าย ซีกขวา เพื่อเสริมสมรรถภาพการทรงตัวและเคลื่อนไหวร่างกายอย่างต่อเนื่อง จำนวน 16 ท่า



อ้างอิง : ประยุกต์การบริหารสมองซีกซ้าย ซีกขวา และเสริมสมรรถภาพการทรงตัวของร่างกายจากท่าออกกำลังกายแบบแอโรบิก

แนวทางปฏิบัติ

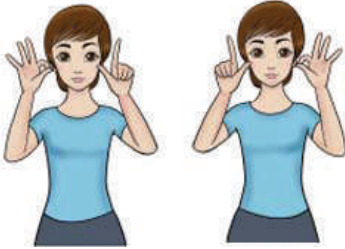
- 1) การฝึกบริหารเพื่อกระตุ้นสมองซีกซ้าย - ขวา และเสริมสมรรถภาพการทรงตัวของร่างกาย โดยเริ่มฝึกสลับได้ทั้งจากมือและเท้า และจากซ้ายหรือขวา เมื่อเกิดความชำนาญ สามารถเพิ่มความยากของการกระตุ้นสมองซีกซ้าย ซีกขวา โดยฝึกมือและเท้าสลับด้านกันได้

เทคนิค : การบริหารสมองซีกซ้าย - ขวา เริ่มด้วยการใช้ส้นเท้าเตะและสลับซ้าย - ขวา ก่อนแล้วตามด้วยการใช้มือ

- 2) กรณี ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการทรงตัว สามารถฝึกบริหารได้ โดยการนั่งบนเก้าอี้หรือนั่งบนเตียงที่มีความแข็งแรง มั่นคง และสูงจากพื้นไม่เกิน 40 - 45 เซนติเมตร
- 3) การฝึกบริหารสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับดนตรีประกอบจังหวะได้ตามความเหมาะสมของกลุ่มผู้สูงอายุ
- 4) สามารถฝึกปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 2 รอบ ขึ้นอยู่กับสมรรถภาพร่างกายของผู้สูงอายุแต่ละท่าน

2 กิจกรรมบริหารสมองซีกซ้าย - ซีกขวา

จิบ - แอล (L)



- 1) ยกมือทั้ง 2 ข้างขึ้นมา
- 2) ให้มือขวาทำท่าจิบ โดยใช้นิ้วหัวแม่มือประกบกับนิ้วชี้ ส่วนนิ้วอื่นๆ ให้เหยียดออกไป
- 3) มือซ้ายให้ทำเป็นรูปตัวแอล (L) โดยให้กางนิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้ออกไป ส่วนนิ้วที่เหลือให้กำเอาไว้
- 4) เปลี่ยนเป็นมือซ้ายทำท่าจิบ ส่วนมือขวาทำเป็นรูปตัวแอล (L) ให้ทำสลับกันไปมา 10 ครั้ง

แตะจมูก - แตะหู



- 1) มือขวาไปแตะที่หูซ้าย ส่วนมือซ้ายให้ไปแตะที่จมูก (ลักษณะมือไขว่กัน)
- 2) เปลี่ยนมาเป็นมือซ้ายแตะที่หูขวา ส่วนมือขวาไปแตะที่จมูก (ลักษณะมือไขว่กัน)

นับนิ้ว 1 - 10



❸ ผูกการเคลื่อนไหวร่างกายประกอบเสียงเพลงด้วยตาราง 9 ช่อง

การออกกำลังกายด้วยตาราง 9 ช่อง จะช่วยให้ร่างกายแข็งแรง ต้องทำอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่อง จะช่วยกระตุ้นการเคลื่อนไหวของข้อกระดูกกล้ามเนื้อขา ทำให้การเคลื่อนไหวและการทรงตัวของร่างกายดีขึ้น ร่วมกับการฝึกสมองกระตุ้นความทรงจำ **ข้อควรระวัง** ขณะเคลื่อนไหวร่างกายตามตาราง 9 ช่อง **ไม่ควรก้มมองเท้า** เพราะอาจทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะและเสี่ยงต่อการหกล้ม แนะนำให้ฝึกจำภาพตัวเลขตาราง 9 ช่อง ก่อนการเคลื่อนไหวร่างกายตามจังหวะเพลง เพื่อเป็นการฝึกความจำ ตัวอย่างจังหวะเพลงลีลาประกอบตาราง 9 ช่อง ดังนี้

1	2	3
4	5	6
7	8	9

จังหวะวอลซ์ และจังหวะรุมบ้า

78 1329781

89 3127983

1	2	3
4	5	6
7	8	9

จังหวะ ชะ ชะ ช่า

5 25 555 85 555

เมื่อเราต้องดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม....ต้องทำอะไร

เมื่อมีสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคสมองเสื่อม สมาชิกในครอบครัวมักจะเกิดความกังวลในการให้การดูแล **ปัญหาคือแล้วใครจะเป็นผู้ให้การดูแลเป็นหลัก** เพราะผู้ป่วยต้องการผู้ดูแลที่มีความเข้าใจมีความรู้มีทักษะในการดูแล ด้วยลักษณะการดำเนินโรคทำให้ผู้ป่วยต้องการการดูแลที่มากขึ้นตามระยะ/ตามปัญหาสุขภาพ ในการเลือกผู้ดูแลไม่ว่าจะให้ใครดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมก็ได้ แต่ควรเป็นคนที่ผู้ป่วยสมองเสื่อมรู้สึกคุ้นเคย ไว้วางใจ อีกทั้งต้องเป็นผู้ที่รู้จักตัวของผู้ป่วยเป็นอย่างดี และสามารถให้การดูแลที่บ้านหรืออยู่ร่วมกันได้ตลอดเวลา ส่วนใหญ่จะเป็นบุตร (รวมถึงบุตรเขยและบุตรสะใภ้) คู่สมรสและหรือพี่น้องร่วมบิดามารดา มักเป็นผู้ที่ได้รับเลือกจากสมาชิกในครอบครัวให้รับบทบาทเป็นผู้ดูแลหลักและผู้ดูแลรอง เพื่อคอยให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยสมองเสื่อมที่บ้าน นอกจากนี้สมาชิก

ในครอบครัวก็ต้องให้การช่วยเหลือสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยในด้านต่างๆ โดยไม่ปล่อยให้เป็นการเฉพาะของผู้ดูแลเท่านั้น เช่น การดูแลทดแทนผู้ดูแล (หลัก/รอง) ในบางเวลา การสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านต่างๆ อุปกรณ์การดูแล การเงิน/เศรษฐกิจ/ค่าใช้จ่ายในครอบครัว เป็นต้น

การเพิ่มความรู้และฝึกทักษะการดูแลเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลต้องพึงตระหนักอยู่เสมอ ไม่ใช่บทบาทหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยเท่านั้น แต่การที่ผู้ดูแลจะสามารถให้การดูแลคนอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดีนั้น **จะต้องสามารถค้นหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่างๆ เพื่อให้ตนเองมีความรู้ความเข้าใจในโรคสมองเสื่อมที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ เรียนรู้วิธีการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมในระยะต่างๆ และสามารถพัฒนาตนเองให้มีทักษะและให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม**

การดูแลตนเองของผู้ดูแลก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมต้องดูแลผู้ป่วยตลอดเวลาทำให้ต้องเจอกับปัญหาในการดูแลที่ซับซ้อนและอาจไม่เหมือนกันในแต่ละวัน การจัดการกับปัญหานั้น บางครั้งอาจส่งผลให้ผู้ดูแลเองเกิดความเครียดและมีปัญหาสุขภาพตามมาได้ ดังนั้นผู้ดูแลต้องสามารถจัดการดูแลสุขภาพของตนเองให้มีสุขภาพที่ดีก่อน จึงจะสามารถไปให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

สามารถดูคลิป VDO สมองเสื่อมจากช่องยูทูปโดยใช้ลิ้งค์นี้

<https://youtu.be/w5A0tKwVu4Q>

<https://youtu.be/hkSax9wy8bA>

สรุป คือ ผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและครอบครัว สามารถฝึกกิจกรรมกระตุ้นสมองได้ด้วยตนเองทั้งที่บ้านหรือไปเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชน เช่น ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ รวมทั้งการทำกิจกรรมทางสังคม เช่น การไปทำบุญที่วัด การเป็นจิตอาสาในชุมชน กิจกรรมเหล่านี้ก็สามารถเพิ่มสมรรถภาพสมองได้ และการเข้าสังคมจะสามารถเพิ่มสมรรถภาพความจำได้ การทำกิจกรรมต้องทำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจะช่วยในการป้องกันและชะลอการเกิดภาวะสมองเสื่อมได้

ทั้งนี้ **อาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน** ซึ่งเป็น **หมอนคน** ที่หนึ่งที่เป็นด่านหน้าสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ทั้ง 3 กลุ่ม คือ **กลุ่มที่ไม่มีปัญหาความจำ** จะต้องได้รับการส่งเสริมและป้องกันไม่เกิดปัญหาความจำ **กลุ่มที่มีการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย** ก็ต้องฝึกกระตุ้นสมองเพื่อคงและเพิ่มศักยภาพของสมอง และ **กลุ่มที่มีภาวะสมองเสื่อม** ก็ให้คงศักยภาพสมองและดูแลให้สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้นอกจากนี้อาสาสมัครมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้ช่วยให้กับทีมสุขภาพในการปฏิบัติงานเพื่อดูแลผู้สูงอายุในชุมชน การช่วยติดตามการทำกิจกรรมกระตุ้นสมองที่บ้านในผู้สูงอายุที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวหรือมีภาวะพึ่งพิงที่ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมในชุมชนได้ เมื่อคัดกรองแล้วมีปัญหาด้านสุขภาพให้ประสานกับทีมในระดับปฐมภูมิเพื่อส่งต่อและดูแลรักษาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- เกศสุดา เกสรสุคนธ์. ความรู้เรื่องสมองเสื่อม การรักษา และการป้องกัน. ใน อรวรรณ คูหา นัตดา คำนิยม ปนิตา มุ่งกลาง บรรณาธิการ. **คู่มือดูแลสุขภาพอย่างไร...ห่างไกลสมองเสื่อม สำหรับผู้สูงอายุ ผู้ดูแลและครอบครัว**. พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤษภาคม 2563 ; บริษัทสินทวีการพิมพ์ จำกัด. 2563.
- นัตดา คำนิยม, กิ่งกาญจนา เมืองโคตร. **ผู้ดูแลและครอบครัวจะดูแลสมองเสื่อมอย่างไร**. ในอรวรรณ คูหา นัตดา คำนิยม ปนิตา มุ่งกลาง บรรณาธิการ. พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤษภาคม 2563 ; บริษัทสินทวีการพิมพ์ จำกัด. 2563.
- ปนิตา มุ่งกลาง พิมพ์นารา ดวงดี อรวรรณ คูหา และนิติกุล ทองน่วม. **สิทธิและแหล่งประโยชน์ของผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมและครอบครัว...ที่ควรรู้; ในผู้ดูแลและครอบครัวจะดูแลผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมได้อย่างไร**. ในอรวรรณ คูหา นัตดา คำนิยม บรรณาธิการ. **คู่มือการจัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรสำหรับอาสาสมัครผู้ดูแลในชุมชน**. พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤษภาคม 2563 ; บริษัทสินทวีการพิมพ์ จำกัด. 2563
- พท.พัฒน์ศรี ศรีสุวรรณ. **การป้องกันภาวะสมองเสื่อม**. คู่มือ Dementia care manager: เอกสารประกอบ การอบรมสำหรับพยาบาลและทีมสุขภาพ. 2560.
- พลินท์ชญา พัชราพิสิฐกุล จารุณี วิทยาจักร และ อรวรรณ คูหา. **คู่มือการพัฒนาศักยภาพสมองของผู้ที่มีปัญหาความจำบกพร่องระยะต้นสำหรับประชาชนทั่วไป**. พิมพ์ครั้งที่ 2 บริษัทไซเบอร์พรินท์กรุ๊ป จำกัด ; 2562.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. **คู่มือการพัฒนาศักยภาพสมองของผู้ที่มีสมรรถภาพสมองบกพร่องในระยะต้น**. พิมพ์ครั้งที่ 1 บริษัทไซเบอร์พรินท์กรุ๊ป จำกัด ; 2559.
- สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ. **โปสเตอร์การบริหารสมอง 16 ท่า**. บริษัทไซเบอร์พรินท์กรุ๊ป จำกัด ; 2563.
- สมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมแห่งประเทศไทย. <http://www.azthai.org /เกี่ยวกับสมองเสื่อม/5 - ปัจจัยเสี่ยงและการป้องกัน> (26 พฤษภาคม 2563).
- สิรินธร ฉันทศิริกาญจน. **สมองเสื่อม**. ในโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ และสมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมแห่งประเทศไทย. **สรุปการประชุมระดมสมองเพื่อพัฒนานโยบาย การป้องกัน รักษา และดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมในประเทศไทย** ในวันที่ 31 สิงหาคม 2554. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัทเดอะกราฟโกซิสเต็มส์จำกัด ; 2555.
- อรวรรณ คูหา. บรรณาธิการ. **คู่มือการจัดการผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจรสำหรับผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม**. พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤษภาคม 2563 ; บริษัทอ็อกัสจำกัด. 2563.
- <https://www.pobpad.com/> อัลไซเมอร์ - อาการ, สาเหตุ, การรักษา - พบแพทย์ (pobpad.com) : ในวันที่ 5 เมษายน 2564.

**การดูแลผู้สูงอายุ
ในสถานการณ์โควิด 19**



การดูแลผู้สูงอายุ ในสถานการณ์โควิด 19

ผู้สูงอายุ นับเป็นหนึ่งใน “กลุ่มเสี่ยง” ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ด้วยสภาวะทางร่างกายที่มีภูมิคุ้มกันต้านทานต่อโรคลดลงตามวัย โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปอดเรื้อรัง โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น ทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อและอาจมีรุนแรงหากไม่ได้รับการรักษาทันที่ ดังจะเห็นได้จากสถิติการป่วยและเสียชีวิตจากโรคโควิด 19 ซึ่งมีผู้สูงอายุอยู่ไม่น้อย



ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้ขอความร่วมมือให้ประชาชนโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงรวมทั้งผู้สูงอายุ งดเที่ยวในบ้านให้มากที่สุด เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุจำนวนมากต้องการการดูแลจากญาติหรือผู้ดูแลที่ยังมีความจำเป็นต้องออกไปนอกบ้านเพื่อทำงาน หรือไปหาซื้อของกินของใช้เข้ามาในบ้าน จึงมีโอกาสนำเชื้อจากภายนอกมาสู่ผู้สูงอายุ อีกทั้งการจำกัดบริเวณให้ผู้สูงอายุอยู่แต่ในบ้านเป็นเวลานานติดต่อกันหลายเดือน อาจส่งผลให้สภาพร่างกายและสมองของผู้สูงอายุถดถอยลงจนเกิดภาวะฟุ้งฟิงในระยะยาว รวมทั้งเกิดความเครียด ทั้งหมดนี้จะส่งผลกระทบต่อทั้งครอบครัวทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

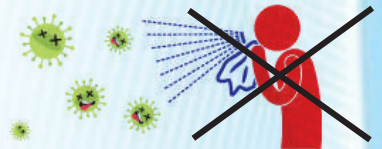
แนวทางการดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19

สำหรับแนวทางในการดูแลผู้สูงอายุในสถานการณ์ระบาดของโรคโควิด 19 เพื่อป้องกันเชื้อโควิด 19 ไม่ให้แพร่สู่ผู้สูงอายุ มีดังนี้

■... **ผู้ที่เสี่ยงติดเชื้อ** เช่น มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อโควิด 19 หรือผู้เดินทางกลับพื้นที่เสี่ยง หรือแหล่งที่มีการติดเชื้อในชุมชนในวงกว้างทุกรายต้องแยกตัวออกจากผู้อื่นและไม่เข้าไปใกล้ชิดหรือสัมผัสผู้สูงอายุและเด็กอย่างเด็ดขาด โดยให้สังเกตอาการอย่างน้อย 14 วัน



■... **ห้าม**ไม่ให้ผู้ที่มีไข้ตัวร้อน หรือมีอาการผิดปกติทางระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบากเข้าเยี่ยมผู้สูงอายุโดยเด็ดขาด



■... **งด/ลดการมาเยี่ยมจากคนนอกบ้านให้น้อยที่สุด** โดยแนะนำให้ใช้การเยี่ยมทางโทรศัพท์หรือสื่อโซเชียลออนไลน์ต่างๆ แทน

ช่วงโควิด 19 ยังคงระบาด
ขอความร่วมมือ ลูกหลาน
ที่ไปเยี่ยม/อยู่ร่วมกับผู้สูงอายุ
ปฏิบัติตามมาตรการควบคุมโรค

ลดการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้สูงอายุและคนในครอบครัว

จัดทำโดย สำนักสาธาณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

☎ 0 2590 1311-2 ☎ 0 2591 8612-3 <http://pr.moph.go.th> [f pr.moph](#) [pr_moph](#) [healthmoph](#) [moph channel](#)

■... ในขณะเข้าเยี่ยมผู้สูงอายุ ล้างมือให้สะอาดและใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้ง ลดการเข้าใกล้หรือสัมผัสกับผู้สูงอายุลงเหลือเท่าที่จำเป็น โดยรักษาระยะห่างอย่างน้อย 2 เมตร

■ ■ ควรจัดให้มีผู้ดูแลหลักคนเดียว โดยเลือกคนที่สามารถอยู่บ้านได้มากและจำเป็นต้องออกไปนอกบ้านน้อยที่สุดแต่สามารถสลับสับเปลี่ยนผู้ดูแลหลักได้แต่ไม่ควรเปลี่ยนบ่อย และต้องแน่ใจว่าผู้จะมาเป็นผู้ดูแลหลักคนใหม่ต้องไม่ใช่ผู้ที่เสี่ยงติดเชื้อดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

■ ■ ระหว่างมีการระบาด ทั้งผู้ดูแลหลักและผู้สูงอายุควรเก็บตัวอยู่แต่ในบ้านให้มากที่สุด

■ ■ ทั้งผู้ดูแลหลักและผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับเด็ก (เด็กมักจะไปใกล้ชิดกับผู้สูงอายุและเด็กอาจไม่เข้าใจวิธีและขาดความระมัดระวังในการป้องกัน)

■ ■ หากผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลต้องออกนอกบ้าน ควรเลือกเวลาออกจากบ้านที่ไม่เจอกับความแออัด หลีกเลี่ยงการใช้ขนส่งสาธารณะและการไปในที่แออัด ต้องรีบทำธุระให้เสร็จโดยเร็ว ให้สวมหน้ากากอนามัยทุกครั้ง พกแอลกอฮอล์เจลไปด้วย โดยทำความสะอาดมือทุกครั้งหลังจับสิ่งของและก่อนเข้าบ้าน

■ ■ ผู้สูงอายุหรือผู้ดูแลเมื่อกลับถึงบ้าน ควรอาบน้ำสระผมทำความสะอาดร่างกายและของใช้ที่ติดตัวกลับมาจากนอกบ้าน เปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่ทันทีก่อนไปสัมผัสใกล้ชิดกับผู้สูงอายุคนอื่นๆ

■ ■ หากผู้สูงอายุต้องไปพบแพทย์ตามนัด ในกรณีที่อาการคงที่และผลการตรวจล่าสุดปกติ ให้ติดต่อโรงพยาบาลเพื่อเลื่อนนัด หรือให้คนไปรับยาแทนหรือรับยาใกล้บ้าน ส่วนกรณีที่อาการแย่งหรือผลการตรวจล่าสุดผิดปกติควรปรึกษาแพทย์หรือพยาบาลเพื่อนัดหมายไปตรวจด้วยช่องทางที่ปลอดภัยที่สุด โดยให้ผู้สูงอายุสวมหน้ากากอนามัยคลุมผ้าที่ตัวผู้สูงอายุให้มิดชิด และเมื่อกลับถึงบ้าน ให้อาบน้ำสระผม ทำความสะอาดร่างกายและของใช้ที่ติดตัวกลับมาจากนอกบ้าน เปลี่ยนเสื้อผ้าใหม่และซักเสื้อผ้าและผ้าคลุมทันที

■ ■ ล้างมือด้วยการฟอกสบู่อย่างน้อย 20 วินาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด หรือทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล โดยทิ้งไว้ให้ชุ่มไม่แห้งเร็วกว่า 20 วินาทีทุกครั้ง เมื่อกลับเข้าบ้าน ก่อนเตรียมอาหาร ก่อนรับประทานอาหาร หลังการไอจาม และหลังเข้าห้องน้ำทุกครั้ง



■ ■ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกัน แต่หากมีการมาร่วมรับประทานอาหารด้วยกัน ควรแยกรับประทานอาหารของตนเอง ไม่รับประทานอาหารร่วมสำหรับ หรือใช้ภาชนะเดียวกัน หรือใช้ช้อนกลางร่วมกัน

■... ผู้สูงอายุควรแยกห้องพักและของใช้ส่วนตัว หากแยกห้องไม่ได้ ควรแยกบริเวณที่นอนให้ห่างจากคนอื่นมากที่สุด ที่พักอาศัยและห้องพักควรเปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเท ไม่ควรนอนร่วมกันในห้องปิดที่ใช้เครื่องปรับอากาศ

■... หมั่นทำความสะอาดพื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อยๆ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อต่างๆ เช่น แอลกอฮอล์ 70% เช็ดตามสวิตช์ไฟ ลูกบิดหรือมือจับประตู โต๊ะ ราวจับ รีโมท โทรศัพท์ พื้น โถส้วม ปุ่มกดน้ำ ชักโครก ก๊อกน้ำ ระวังพลัดตกหกล้มโดยเฉพาะบริเวณพื้นที่เปียกน้ำหรือพื้นลื่นที่เป็นผิวมัน



สังเกตอย่างไรว่าผู้สูงอายุติดเชื้อ

กรณีที่ผู้สูงอายุมีการติดเชื้อเกิดขึ้น อาการอาจไม่ชัดเจน ตรงไปตรงมา เช่น อาจไม่มีไข้ หรืออาจมีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหารหรือรับอาหารทางสายยางไม่ได้ ซึม สับสน เหงื่อพลัน ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองลดลงอย่างรวดเร็ว ควรรีบปรึกษาแพทย์ เพราะมีความเสี่ยงสูงที่อาการจะรุนแรงมากกว่าในวัยอื่นๆ

จะดูแลผู้สูงอายุอย่างไรไม่ให้เกิดการถดถอยของร่างกาย สมอง และ เกิดความเครียด ในภาวะที่ผู้สูงอายุต้องเก็บตัวอยู่กับบ้าน โดยยึดหลัก 5 อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ เอนกายพักผ่อน ออกห่างสังคมนอกบ้าน ดังนี้

■... อาหาร รับประทานอาหารที่สะอาดถูกสุขลักษณะปรุงสุกใหม่ๆ ไม่รับประทานอาหารที่หวานหรือเค็มเกินไป เน้นอาหารที่มีโปรตีนสูง เสริมภูมิคุ้มกัน และควรให้รับประทานอาหารที่หลากหลายครบ 5 หมู่ เพื่อให้ได้รับสารอาหารที่ครบถ้วนตามความต้องการของร่างกายและสมอง

■•• **ออกกำลังกาย ขวนผู้สูงอายุออกกำลังกายด้วยท่าง่ายๆ** เช่น การเดิน หรือแกว่งแขน ออกกำลังกายในบ้านอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 30 - 60 นาที หรือเท่าที่ทำได้ ตามสภาพของผู้สูงอายุ

■•• **อารมณ์ หยุดรับข่าวสารที่มากเกินไป** โดยจำกัดการติดตามข้อมูลประมาณวันละ 2 ครั้ง ในตอนเช้าและตอนเย็นหรือตอนกลางคืน เพื่อป้องกันภาวะวิตกกังวลจากการรับข่าวสารมากเกินไป ไม่ควรกังวลหรือตระหนกกับข่าวร้ายให้มาก ผู้สูงอายุคือผู้ที่ผ่านความยากลำบากและโรคระบาด ร้ายแรงต่างๆ มาแล้ว ท่านจะเป็นผู้ให้หลักคิดแก่ลูกหลานได้ปรึกษาผู้รู้หรือไว้ใจได้ เช่น ครอบครัว ลูกหลาน ญาติ เพื่อนๆ เพื่อระบายความไม่สบายใจ ความกังวลและความกลัวเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น การทำกิจกรรมที่ผู้สูงอายุชื่นชอบ มีความถนัด มีความภูมิใจ เช่น ทำอาหาร เล่นดนตรี วาดรูป อ่านหนังสือ ดูโทรทัศน์ ปลูกต้นไม้ ทำสวน เป็นต้น หัวใจสำคัญที่สุด คือ ต้องรู้ก่อนว่าผู้สูงอายุในบ้านของเราชอบอะไรแล้ว หากกิจกรรมที่สอดคล้องกับที่ท่านชื่นชอบ สร้างความสุขให้ตนเองและสมาชิก ในครอบครัวทำสิ่งที่เพลิดเพลินและมีความสุข หากยังไม่ได้ผลให้ใช้เทคนิคจัดการความเครียด เช่น การฝึกหายใจคลายเครียด การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การนวดคลายเครียดด้วยตนเอง หลีกเลี้ยง การดื่มสุรา ยาเสพติด โทรปรึกษาสายด่วนกรมสุขภาพจิต โทร. 1323 ถ้าพบว่ามีอาการผิดปกติ ด้านอารมณ์ หงุดหงิด ฉุนเฉียว โกรธง่าย สมาธิไม่ดี มีความคิดในแง่ลบ หมกมุ่นแต่เรื่องการระบาด และกลัวว่าตนเองจะติดเชื้อ นอนไม่หลับ ต้องฟังเหล่า บุหรี่ ยาและยาเสพติดมากขึ้น

■•• **เอนกายพักผ่อน ผู้สูงอายุต้องพักผ่อนให้เพียงพอ** การนอนสำคัญมาก ควรให้นอนประมาณ ไม่เกิน 3 ชม เพื่อให้พักผ่อนได้เต็มที่ยาวนาน นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ 7 - 9 ชั่วโมง/วัน

■•• **ออกห่างสังคมนอกบ้าน** หากกังวลใจหรือมีอาการสงสัยว่าเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อโควิด 19 ให้โทรศัพท์สายด่วนกรมควบคุมโรค 1422

แหล่งข้อมูล : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



How to ดูแลผู้สูงอายุ

ให้ปลอดภัยจากโควิด19



ให้หลีกเลี่ยงการออกนอกบ้าน
หากไม่จำเป็น



ใส่หน้ากากอนามัย/ผ้า
เมื่อต้องออกจากบ้าน/มีคนมาเยี่ยม



ให้หมั่นล้างมือ
ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์



แยกสำหรับอาหาร/ของใช้ส่วนตัว



หากออกไปนอกบ้าน
เมื่อกลับมา ให้รีบอาบน้ำ+สระผมทันที



หมายเหตุ : หากคนในบ้านมีประวัติเสี่ยง/ไปสถานที่แออัดมา
ให้เว้นระยะห่างผู้สูงอายุอย่างน้อย 1 - 2 เมตร



ศูนย์ปฏิบัติการ
ภาวะฉุกเฉิน



สายด่วน
1422



กรมควบคุมโรค

ดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุ

ให้ปลอดภัย COVID -19



เลี่ยงการเดินทาง
ใช้เทคโนโลยี
ในการติดต่อกับผู้อื่น



กินอาหารร้อนปรุงสุกใหม่ ๆ
หากกินอาหารร่วมกัน
ให้ใช้ช้อนกลางส่วนตัว



สวมหน้ากากอนามัย หรือ
หน้ากากผ้าทุกครั้ง ไม่สวมไว้ใต้คาง
รักษาระยะห่างระหว่างบุคคลอื่น



กินอาหารให้ครบ 5 หมู่
เลี่ยงอาหารรสจัด
โดยเฉพาะรสเค็ม



ล้างมืออย่างถูกวิธีด้วยน้ำและสบู่
หรือเจลแอลกอฮอล์ทุกครั้ง
ก่อนกินอาหาร และหลังเข้าห้องน้ำ
รวมทั้งหลีกเลี่ยง
การใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก



ควรจัดเตรียมยาสำรอง
สำหรับรักษาโรคประจำตัว



หากมีอาการ ไข้ ไอ จาม
จุกไม่ไ้กลืน ลื่นไม่รับรสชาติ
หายใจเหนื่อย ให้ไปพบแพทย์ทันที

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

จัดทำโดย : ศูนย์สื่อสารสาธารณะ กรมอนามัย

สแกนคิวอาร์โค้ด
รับความรู้เรื่อง COVID-19



แนวทางดูแลผู้สูงอายุให้ห่างไกลโควิด-19

1

อาหาร ต้องสะอาด ปรุงสุกใหม่ เลี่ยงอาหารรสจัด เน้นอาหารที่มีโปรตีนสูง และครบ 5 หมู่ และต้องรักษาสุขภาพช่องปาก



ออกกำลังกาย ควรออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอหรือเท่าที่ทำได้ตาม สภาพร่างกายและสมองของผู้สูงอายุ

2

เอนกายพักผ่อน การนอนหลับพักผ่อน ให้เพียงพอ 7-9 ชั่วโมง/วัน

3

อารมณ์ หากิจกรรมที่ชื่นชอบและ มีความสุขไม่ทำให้เครียด หลีกเลี่ยงสุรา และยาเสพติด หากมีความเครียด ให้ปรึกษาผู้รู้หรือสายด่วนกรมสุขภาพจิต โทร.1323

4

5

ออกห่างจากสังคมนอกบ้าน ทั้งผู้สูงอายุและผู้ดูแลไม่ควรออกจากบ้านโดยไม่จำเป็น เว้นระยะห่างอย่างน้อย 2 เมตร ใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลาที่ออกจากบ้าน และล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือแอลกอฮอล์เจลบ่อย ๆ



ກາດພນວກ

จริยธรรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ



จริยธรรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่ต้องการการดูแล ความเอาใจใส่จากลูกหลานคนรอบข้างด้วยความรู้สึที่ดี มีน้ำใจ ใส่ใจดูแลด้วยความเต็มใจ ดังนั้นผู้ดูแลผู้สูงอายุควรมีจริยธรรมหรือหลักธรรมะประจำใจ ดังนี้

จริยธรรม 8 ข้อ ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

- ❶ มีความรับผิดชอบหน้าที่ บทบาทการดูแลผู้สูงอายุ ด้วยความเข้าใจ เต็มใจ ให้บริการเต็มความสามารถ
- ❷ มีความซื่อสัตย์ ด้วยการประพฤติปฏิบัติที่ตรงไปตรงมาทั้งทางกาย วาจา และใจ
- ❸ มีความกตัญญูกตเวที หมายถึง การรู้คุณ และตอบแทนคุณต่อผู้สูงอายุ ผู้ว่าจ้าง เคารพในสิทธิของผู้สูงอายุ
- ❹ มีระเบียบวินัย เป็นการควบคุมความประพฤติ การกระทำที่ถูกต้องเหมาะสม
- ❺ มีความเสียสละ ละความเห็นแก่ตัว รู้จักแบ่งปันผู้อื่นเท่าที่จะทำได้เต็มความสามารถ
- ❻ มีความอดสาหัส ความพยายามอย่างเต็มกำลัง เพื่อให้งานสำเร็จด้วยดี มีความขยันอดทน ไม่ท้อแท้
- ❼ มีความเมตตากรุณาปฏิบัติหน้าที่ด้วยความจริงใจมีความรัก ความสงสาร ความเห็นอกเห็นใจ ปรารถนาดีต่อผู้สูงอายุ

8 เห็นคุณค่าความเป็นมนุษย์ ความมีศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุด้วยการปฏิบัติให้เกิดเกียรติระชนถึงคุณค่าของผู้สูงอายุที่มีศักดิ์ศรี และความภาคภูมิใจ โดย

- ... ให้ความเคารพยกย่อง
- ... ยอมรับความสูงอายุน่าเปลี่ยนแปลงตามวงจรชีวิตของมนุษย์ แตกต่างจากบุคคลอื่น
- ... ยอมรับความคิดเห็นหรือความต้องการของผู้สูงอายุ
- ... ปฏิบัติต่อผู้สูงอายุให้ได้รับบริการด้านสุขภาพอนามัยที่มีคุณภาพ เท่าเทียมกับบุคคลวัยอื่นๆ

ผู้ดูแลผู้สูงอายุควรมีหลักธรรมประจำใจ ได้แก่

- 1 เมตตา คือ ความรัก ปราบปรามให้ผู้สูงอายุมีความสุข
- 2 กรุณา คือ ความปรารถนาที่จะช่วยเหลือให้เขาพ้นทุกข์ ช่วยให้หลุดจากความเจ็บปวด ทรมาน
- 3 มุทิตา คือ ความรู้สึกพลอยยินดี เมื่อมีอาการดีขึ้น ช่วยให้สบายยิ่งขึ้น
- 4 อุเบกขา คือ การรู้จักวางเฉย ไม่ล่วงล้ำเกินไปจนทำให้รู้สึกอึดอัด หรือเป็นการก้าวก่ายสิทธิ

ส่วนบุคคล

5 ศึกษาหาความรู้ และติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการ ทั้งด้านที่เกี่ยวกับผู้สูงอายุ ด้านจริยธรรม และด้านอื่นๆ

- 6 รักและศรัทธาในวิชาชีพ เห็นคุณค่าของวิชาชีพว่าเป็นวิชาชีพที่มีประโยชน์แก่เพื่อนมนุษย์
- 7 ตระหนักถึงความสำคัญของจรรยาบรรณวิชาชีพ และรับผิดชอบต่อข้อบัญญัติในจรรยาบรรณ

บทบาทและหน้าที่ของผู้ดูแลผู้สูงอายุ

- 1 ให้การดูแลผู้สูงอายุให้ได้รับความสุขสบาย ปลอดภัย
- 2 ให้การช่วยเหลือในการทำกิจกรรมต่างๆ
- 3 ให้การประคับประคอง การดูแลผู้สูงอายุให้มีการอยู่รอดปลอดภัยยาวนานขึ้น การประคับประคอง

ทางด้านร่างกาย และจิตใจ

4 ให้การสนับสนุน ส่งเสริมผู้สูงอายุทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองตามความสามารถที่มีอยู่ ให้คำชมเชย ยกย่อง

5 เป็นผู้ประสานงาน สื่อสาร สร้างความเข้าใจ เชื่อมโยงระหว่างบุตรหลาน ญาติมิตรกับผู้สูงอายุ



สิทธิและแหล่งประโยชน์

สำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว

ที่
ควรรู้

สิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน	สิ่งที่ผู้สูงอายุได้รับ	แหล่งติดต่อประสานงาน/ เบอร์โทรศัพท์
การอำนวยความสะดวก และความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ บริการสาธารณะอื่น	• การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ • การดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ • การบริการสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย • การจัดพาหนะอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ	• กรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย โทรศัพท์ : 0 2299 4323 • สำนักส่งเสริมการพัฒนา เศรษฐกิจ สังคม และการมี ส่วนร่วม กระทรวงมหาดไทย โทรศัพท์ : 0 2241 9000 ต่อ 4131 - 4135 www.moi.go.th • สำนักงานการสงเคราะห์ และสวัสดิภาพสังคม กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ : 0 2245 5166 www.bangkok.go.th • สำนักงานปลัดกระทรวง คมนาคม โทรศัพท์ : 0 2283 3077, 0 2283 3069 www.mot.go.th • เมืองพัทยา โทรศัพท์ : 0 3825 3260 www.pattaya.go.th • กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ โทรศัพท์ : 0 2642 4354 www.dop.go.th • สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โทรศัพท์ : 0 2590 4257 https://env.anamai.moph.go.th/

สิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน	สิ่งที่ผู้สูงอายุได้รับ	แหล่งติดต่อประสานงาน/ เบอร์โทรศัพท์
การช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตราย จากการถูกละเมิดกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์ โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง	• การให้คำแนะนำ ปกป้อง และให้ความช่วยเหลือ • กรณีผู้สูงอายุที่ถูกละเมิดกรรม แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วย กฎหมายและถูกทอดทิ้ง จะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	• สำนักอัยการสูงสุด โทรศัพท์ : 0 2141 2726 www.ago.go.th • กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม โทรศัพท์ : 0 2502 8221, 0 2502 8191 www.rlpd.moj.go.th • สำนักงานตำรวจแห่งชาติ โทรศัพท์ : 0 2251 4730 www.royalthaipolice.go.th • กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ โทรศัพท์ : 0 2642 4305, 0 2642 4306 www.dop.go.th
การให้คำแนะนำ ปกป้อง ดำเนินการอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในทางคดี และในทาง การแก้ไขปัญหาครอบครัว	• การให้คำแนะนำ ปกป้อง และให้ความช่วยเหลือ • กรณีผู้สูงอายุที่ถูกละเมิดกรรม แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วย กฎหมายและถูกทอดทิ้ง จะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์	• กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม โทรศัพท์ : 0 2502 8221, 0 2502 8191 www.rlpd.moj.go.th • กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ โทรศัพท์ : 0 2642 4305, 0 2642 4306 www.dop.go.th
การช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่ม ให้ตามความจำเป็น อย่างทั่วถึง	กรณีผู้สูงอายุที่เดือดร้อนจะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขการคุ้มครองการส่งเสริมและการสนับสนุน การจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง	• กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ โทรศัพท์ : 0 2642 4305, 0 2642 4306 www.dop.go.th

สิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน	สิ่งที่คุณสูงอายุได้รับ	แหล่งติดต่อประสานงาน/ เบอร์โทรศัพท์
		• สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กระทรวงมหาดไทย โทรศัพท์ : 0 2241 9000 ต่อ 4131 - 4135
การช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ	ผู้สูงอายุซึ่งมีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์สัณฐานชาติไทย ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่ได้จัดให้อย่างเป็นประจำ จะได้รับการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนตลอดชีวิต โดยแบ่งตามช่วงอายุแบบขั้นบันได	• สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กระทรวงมหาดไทย โทรศัพท์ : 0 2241 9000 ต่อ 4131 - 4135 www.moi.go.th • เมืองพัทยา โทรศัพท์ : 0 3825 3260 www.pattaya.go.th • สำนักงานการสงเคราะห์และสวัสดิภาพสังคม กรุงเทพมหานคร โทรศัพท์ : 0 2245 5166 www.bangkok.go.th • กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โทรศัพท์ : 0 2642 4305, 0 2642 4306 www.dop.go.th • กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา แขวงดุสิต เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300 โทรศัพท์กลาง สก. 0 2241 9000

สิทธิได้รับการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุน	สิ่งที่คุณสูงอายุได้รับ	แหล่งติดต่อประสานงาน/ เบอร์โทรศัพท์
กองทุนระบบ การดูแลระยะยาว ด้านสาธารณสุขสำหรับ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care : LTC)	ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ มีภาวะพึ่งพิง คะแนนประเมินความ สามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันตามดัชนี บาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) เท่ากับ หรือน้อยกว่า 11 คะแนน จะได้รับบริการด้าน สาธารณสุขตามชุดสิทธิประโยชน์โดยเชื่อมโยง กับบริการทางสังคมโดยการมีส่วนร่วมของ ทุกภาคส่วน	• สำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ https://www.nhso.go.th/ • กรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา แขวงดุสิต เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300 โทรศัพท์กลาง สธ. 0 2241 9000 • ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุฯ ที่สังกัดหน่วยงาน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในแต่ละพื้นที่ • กรมส่งเสริมการปกครอง ท้องถิ่น ถนนนครราชสีมา แขวงดุสิต เขตดุสิต กรุงเทพฯ 10300 โทรศัพท์กลาง สธ. 0 2241 9000 • หน่วยบริการประจำ ระดับปฐมภูมิ (รพ. สต.) สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
ระบบส่งต่อ/ การบริการฉุกเฉิน	ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีสิทธิได้รับ	• สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน แห่งชาติ โทรศัพท์ : 0 2872 1600 https://www.niems.go.th/1/Home/Main • สายด่วน 1669

คู่มือการเรียนรู้ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่จำเป็น สำหรับผู้สูงอายุ

ที่ปรึกษา

นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต
ศาสตราจารย์นายแพทย์นิธิ มหานนท์
แพทย์หญิงประนอม คำเที่ยง
นายแพทย์พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ

นายแพทย์เรศ กรัษนัยรวิวงศ์
นายแพทย์สมยศ ศรีจารนัย
นายแพทย์ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ
นายแพทย์สกันต์ บุญนาค

แพทย์หญิงดวงดาว ศรียากุล
นายแพทย์สันติ ลาภเบญจกุล
นายแพทย์โกเมนทร์ ทิวทอง

จรัส รัชกุล

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
เลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
ผู้ช่วยเลขาธิการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์
ที่ปรึกษา/รักษาการหัวหน้าฝ่ายศูนย์พัฒนาความร่วมมือ
ด้านบริการทางการแพทย์และภาคีเครือข่าย
อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 4
รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ผู้อำนวยการสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร
เพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์
รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าวัง จังหวัดลพบุรี
รองผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

บรรณาธิการ

นายแพทย์อัศพรพล ครุศาสตร์
สุธาทิพย์ จันทรักษ์

ผู้ช่วยอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

คณะผู้จัดทำ

กระทรวงสาธารณสุข

ชัยณรงค์ สังข์จำง
วรรัตน์ กิจพจน์
อมรศรี ยอดคำ
ดิเรก นาคอ่อน

กองสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
นักวิชาการอิสระ
กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

รตี สงวนรัตน์

อำพล มุ่งคิด

จิรัชญา ทองคำพานิช

ทองดี มุ่งดี

ณิชาภา มุจนากุณนที

ยุทธพงษ์ ขวัญขึ้น

ศุภณิจ วัฒนพงษ์พร

ศศิจิรัชญา อัมพรพันธ์

สุภัชญา ยศประกอบ

วินัย ชัยศรี

นิพา ศรีช้าง

อริษา ไทรสงค์

รัชนี บุญเรืองศรี

สมคิด สุริยวรรณ

อรรรรณี อนันตรสุชาติ

ทันตแพทย์พูลฤกษ์ โสภารัตน์

แคทริยา โฆษร

ชัยรัชต์ จันทรตรี

แพทย์หญิงดวงจิตร์ สมิทธิธรรมาเศรษฐ์

พวงงาม พงศ์จตุรวิทย์

อรรรรณี คูหา

ณัฐกาญจน์ ศรีสำอางค์

อารีรัตน์ ชาววิวัฒน์

สุจิตตา ทักกะทิน

ปรีดา สารลักษณ์

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ภาคประชาชน

กองสุขภาพศึกษา

กองสุขภาพศึกษา

กองสุขภาพศึกษา

กองสุขภาพศึกษา

กองสุขภาพศึกษา

กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย

สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

กรมการแพทย์

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

กรมการแพทย์

กองบริหารการสาธารณสุข

กองบริหารการสาธารณสุข

กองบริหารการสาธารณสุข

โรงพยาบาลตรัง

สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรุณี ลายธีระพงศ์ ผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัยและนวัตกรรม

ทันตแพทย์ ดร.ยศกฤต หล่อชัยวัฒนา อาจารย์ประจำคณะทันตแพทย์ศาสตร์

ราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์ครรชิต ลิขิตธนสมบัติ

นายแพทย์อนุพันธ์ ต้นธนาธิป

แพทย์หญิงพิมพ์ทอง ภควัฒนุสร

แพทย์หญิงอาทิตา ชูหล้า

ทันตแพทย์หญิงขวัญจิต บุญประเสริฐ

นายแพทย์ศพล สิงคาลวณิช

วัชรพล ขุนอินทร์

สุรรัตน์ ใจดี

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจุฬาภรณ์

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาอายุรกรรมระบบประสาท

ทันตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สาขาวิทยาเอ็นโดดอนต์

แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ สาขาจักษุวิทยา

หัวหน้างานโภชนาการ

ผู้เชี่ยวชาญศูนย์พัฒนาความร่วมมือด้านบริการทางการแพทย์

และภาคีเครือข่าย

รองศาสตราจารย์นายแพทย์ปรีดา วาณิชยเศรษฐกุล

หัวหน้าสายการแพทย์โรงพยาบาลจุฬาภรณ์

พยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพ

พยาบาลวิชาชีพ

นักวิชาการศึกษา ศูนย์พัฒนาความร่วมมือด้านบริการ

ทางการแพทย์และภาคีเครือข่าย

ผลิตโดย กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

ปีที่พิมพ์ กันยายน 2564

จำนวนพิมพ์ 4,000 เล่ม

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ/
National Library of Thailand Cataloging in Publication data

ISBN 978-616-11-4711-2



[illegible]

ดูแลใส่ใจ

ผู้สูงวัยแข็งแรง

