



รายงานการดำเนินงานฉบับสมบูรณ์ (ส.2)

โครงการสร้างสุขสูงวัย ห่างไกล NCDs ชีวีมั่นคง
ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม
อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ปี2568

(ข้อตกลงเลขที่ 68-0051 รหัสโครงการ 68-00134-18)

ระยะเวลาโครงการ
ตั้งแต่วันที่ 15 มิถุนายน 2568 ถึงวันที่ 14 พฤษภาคม 2569

ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม
อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี

“ได้รับการสนับสนุนโดย สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างความสุขสุขภาพ (สสส.)”
สำนักสร้างสรรค์โอกาส (สำนัก6)
หน่วยจัดการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ (Node Flagship) จังหวัดจันทบุรี
พฤษภาคม 2569

คำนำ

โครงการ “สร้างสุขสูงวัย ห่างไกล NCDs ชีวีมั่นคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ปี2568” จัดทำขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชน การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุกลายเป็นภารกิจสำคัญที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องและเป็นรูปธรรม จากข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่า "กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง" หรือ NCDs (Non-Communicable Diseases) เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคหลอดเลือดหัวใจ เป็นสาเหตุหลักที่บั่นทอนคุณภาพชีวิตและเพิ่มภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา ซึ่งโรคเหล่านี้มักมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่ไม่เหมาะสม สะสมมาอย่างยาวนานจนแสดงอาการในวัยสูงอายุ

อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี เป็นอีกหนึ่งพื้นที่ที่มีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขามได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของการสร้างเกราะป้องกันทางสุขภาพ มากกว่าการรอให้เกิดการเจ็บป่วยแล้วจึงรักษา จึงได้จัดทำ โครงการ “สร้างสุขสูงวัย ห่างไกล NCDs ชีวีมั่นคง ปี 2568” ขึ้น ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพที่ดี ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค NCDs และสร้างความเข้มแข็งให้แก่ชุมชน โดยมุ่งเน้นการให้ความรู้ที่ถูกต้อง การคัดกรองความเสี่ยงเบื้องต้น และที่สำคัญที่สุดคือการกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืนผ่านกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

คณะทำงานหวังเป็นอย่างยิ่งว่า โครงการนี้จะเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพชีวิต ช่วยให้ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบมีสุขภาพกายที่แข็งแรง สุขภาพจิตที่แจ่มใส สามารถพึ่งพาตนเองได้ และใช้ชีวิตในบ้านปลายได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่า ตามอัตลักษณ์ของชาวมะขามสืบไป

ขอขอบคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ตลอดจนหน่วยงานภาคีเครือข่าย ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร และผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกท่าน ที่ให้การสนับสนุนและความร่วมมือในการดำเนินโครงการจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

คณะผู้จัดทำ
วันที่ 11 พฤษภาคม 2569

กิตติกรรมประกาศ

รายงานโครงการ “สร้างสุขสูงวัย ห่างไกล NCDs ชีวีมั่นคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอ มะขาม จังหวัดจันทบุรี ปี2568” สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความร่วมมือจากหลายภาคส่วน คณะผู้จัดทำ ขอขอบพระคุณ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ที่ให้การสนับสนุนงบประมาณและ ส่งเสริมการดำเนินกิจกรรมด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

ขอขอบคุณหน่วยงานภาคีเครือข่าย ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) วิทยากร และเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ที่ได้ให้คำแนะนำ สนับสนุน และอำนวยความสะดวกในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตลอดระยะเวลาของโครงการ

ขอขอบคุณผู้สูงอายุและผู้เข้าร่วมกิจกรรมทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือและเข้าร่วมกิจกรรมด้วยความตั้งใจ ทำให้การดำเนินโครงการบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

คุณค่าและประโยชน์อันเกิดจากรายงานฉบับนี้ คณะผู้จัดทำขอมอบเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพ และพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชุมชนต่อไป

คณะผู้จัดทำ
วันที่ 11 พฤษภาคม 2569

บทสรุปคัดย่อการดำเนินงาน

โครงการ “สร้างสุขสูงวัย ห่างไกล NCDs ชีวีมันคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ปี 2568” จัดทำขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในกลุ่มผู้สูงอายุ ดิตสังคม รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด อันมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคมของผู้สูงอายุ การดำเนินงานของโครงการ มุ่งเน้นกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก โดยใช้กิจกรรมให้ความรู้ การอบรมเชิงปฏิบัติการ การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งด้านการบริโภคอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี การจัดการความเครียด การนอนหลับพักผ่อน ที่เพียงพอ ตลอดจนการเฝ้าระวังและติดตามภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริม บทบาทของ อสม.สูงอายุให้เป็นแกนนำด้านสุขภาพในการกระตุ้นและดูแลผู้สูงอายุในชุมชนอย่างใกล้ชิด ผลการดำเนินงานพบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และความตระหนักในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น สามารถนำความรู้ ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่เหมาะสมมากขึ้น เช่น ลดการบริโภค อาหารหวาน มัน เค็ม เพิ่มการรับประทานผักและผลไม้ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และเข้ารับการตรวจติดตาม สุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด ส่งผลให้ค่าความเสี่ยงทางสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการบางส่วนมีแนวโน้มดีขึ้น อีกทั้ง ยังเกิดการรวมกลุ่มทำกิจกรรมสุขภาพในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เกิดเครือข่ายผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็ง สามารถดูแล ช่วยเหลือกันเองภายในชุมชนได้ นอกจากนี้ โครงการยังส่งผลให้ชุมชนเกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งจากภาคีเครือข่าย ผู้นำชุมชน อสม. และครอบครัว ทำให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้าง เสริมสุขภาพและการป้องกันโรค NCDs อย่างยั่งยืน ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างมีคุณค่าและพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น อันนำไปสู่การสร้างสุขภาวะ ที่มันคงและยั่งยืนในระยะยาวของชุมชนต่อไป

บทเรียนรู้ที่ได้จากการทำโครงการฯ

1. ผู้สูงอายุให้ความร่วมมือและเข้าร่วมกิจกรรมได้ดี เมื่อกิจกรรมสอดคล้องกับวิถีชีวิตและความสนใจของตนเอง การมีส่วนร่วมของชุมชน และภาคีเครือข่าย เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้การดำเนินโครงการประสบผลสำเร็จ
2. การติดตามอย่างต่อเนื่อง มีผลต่อความสำเร็จในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าการให้ความรู้เพียง ครั้งเดียว
3. การทำกิจกรรมแบบกลุ่ม ช่วยให้ผู้สูงอายุเกิดความสัมพันธ์ที่ดี ลดความเหงา และมีกำลังใจในการดูแลสุขภาพ ตนเองมากขึ้น
4. ครอบครัวมีส่วนสำคัญในการสนับสนุนและส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง
5. การสร้างสภาพแวดล้อมในชุมชนที่เอื้อต่อสุขภาพ เช่น จุดออกกำลังกายและกิจกรรมสุขภาพประจำชุมชน ช่วยให้เกิดการดูแลสุขภาพอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอแนะต่อ Node และ สสส.

1. ควรสนับสนุนการสร้างกิจกรรมสุขภาพที่ต่อเนื่องในระยะยาว มากกว่าการดำเนินกิจกรรมเฉพาะช่วงโครงการ เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ยั่งยืนแก่ผู้สูงอายุในชุมชน
2. สรุประบวนการทำงาน ออกมาเป็นคู่มือฉบับง่าย เพื่อให้พื้นที่อื่นในจังหวัดจันทบุรีที่มีบริบทใกล้เคียงกัน สามารถนำไปปรับใช้ได้ทันที
3. Node ควรเป็นตัวกลางในการเชื่อมข้อมูลจากโครงการนี้เข้ากับระบบฐานข้อมูลสุขภาพระดับจังหวัด เพื่อให้เห็นแนวโน้มการลดลงของกลุ่มเสี่ยง NCDs ในภาพรวม และใช้เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการขอรับงบประมาณต่อเนื่อง
4. สสส. ควรพิจารณาให้ทุนต่อยอดในด้านอุปกรณ์หรือเทคโนโลยีง่ายๆ เช่น แอปพลิเคชันบันทึกการกิน หรือ สายรัดข้อมือวัดก้าวเดินที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อช่วยให้การติดตามค่าความเสี่ยงมีความแม่นยำและสนุกขึ้น
5. ส่งเสริมให้กลุ่มผู้สูงอายุที่รวมตัวกันได้จากโครงการนี้ พัฒนาไปสู่การทำผลิตภัณฑ์สุขภาพในชุมชน (เช่น อาหารลดโซเดียม ผักปลอดสารพิษ) ซึ่งจะช่วยสร้างรายได้ควบคู่ไปกับการมีสุขภาพดี

สารบัญ

คำนำ.....	ก
กิตติกรรมประกาศ.....	ข
บทสรุปคัตย่อการดำเนินงาน	ค
ข้อเสนอแนะต่อ Node และ สสส.	ง
ผลการดำเนินงานโครงการ.....	1
ความเป็นมา /ผลลัพธ์ของโครงการ	1-2
วัตถุประสงค์ของโครงการ	3
กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะทำงาน /การดำเนินงาน	4-7
กิจกรรมที่ 2 การคัดกรองพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดี.....	8-12
กิจกรรมที่ 3 อบรมให้ความรู้ และคืนข้อมูลผลการคัดกรองสุขภาพ	13
กิจกรรมที่ 4 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ/การดำเนินงาน	13-16
กิจกรรมที่ 5 ประชุมถอดสรุปบทเรียนการดำเนินโครงการ	17
ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินงานโครงการ.....	18-19
การประเมินผล/ปัญหาอุปสรรค	20
ข้อเสนอแนะ	21
ภาพผนวก (เอกสารประกอบอื่นๆ).....	22
แผนส่งเสริมสุขภาพดีดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล	23-29
ภาพ สื่อ แผ่นพับความสุข 5 มิติของผู้สูงอายุ.....	30
เอกสารแปรผลการตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล	31
แบบบันทึกพฤติกรรมรายบุคคล.....	32-35
ภาพกิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะทำงาน	36
ภาพกิจกรรมที่ 2 การคัดกรองสุขภาพ	37
ภาพกิจกรรมที่ 3 อบรมให้ความรู้ และคืนข้อมูลผลการคัดกรองสุขภาพ	38
ภาพกิจกรรมที่ 4 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ ครั้งที่ 1 - 10	39-43
ภาพกิจกรรมที่ 5 ประชุมถอดสรุปบทเรียน.....	44

ผลการดำเนินงานโครงการฯ

□ ความเป็นมา / หลักการเหตุผล

โครงการ “สร้างสุขสูงวัย ห่างไกล NCDs ชีวีมั่นคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ปี 2568” จัดทำขึ้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ในกลุ่มผู้สูงอายุ ดัดสังคม รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สูงอายุ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีแนวโน้มเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด อันมีสาเหตุมาจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสังคมของผู้สูงอายุ การดำเนินงานของโครงการมุ่งเน้นกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก โดยใช้กิจกรรมให้ความรู้ การอบรมเชิงปฏิบัติการ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการมีส่วนร่วมของชุมชน เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง ทั้งด้านการบริโภคอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี การจัดการความเครียด การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ ตลอดจนการเฝ้าระวังและติดตามภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังมีการส่งเสริมบทบาทของ อสม.สูงอายุให้เป็นแกนนำด้านสุขภาพในการกระตุ้นและดูแลผู้สูงอายุ ในชุมชนอย่างใกล้ชิด ผลการดำเนินงานพบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และความตระหนักในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น สามารถนำความรู้ไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ในทางที่เหมาะสมมากขึ้น เช่น ลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม เพิ่มการรับประทานผักและผลไม้ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และเข้ารับการตรวจติดตามสุขภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด ส่งผลให้ค่าความเสี่ยงทางสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการบางส่วนมีแนวโน้มดีขึ้น อีกทั้งยังเกิดการรวมกลุ่มทำกิจกรรมสุขภาพ ในชุมชนอย่างต่อเนื่อง เกิดเครือข่ายผู้สูงอายุที่มีความเข้มแข็ง สามารถดูแลช่วยเหลือกันเองภายในชุมชนได้ นอกจากนี้ โครงการยังส่งผลให้ชุมชนเกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ทั้งจากภาคีเครือข่าย ผู้นำชุมชน อสม. และครอบครัว ทำให้เกิดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค NCDs อย่างยั่งยืน ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างมีคุณค่าและพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น อันนำไปสู่การสร้างสุขภาวะที่มั่นคงและยั่งยืนในระยะยาว ของชุมชนต่อไป โดยมีผลลัพธ์ตามที่กำหนดไว้ ดังนี้

ผลลัพธ์ที่ 1 : เกิดกลไกการสร้างเสริมสุขภาพในระดับตำบลและหมู่บ้านที่มีประสิทธิภาพ

มีการจัดตั้งโครงสร้างกลไกการทำงานที่เข้มแข็งในระดับตำบลและหมู่บ้าน รวม 18 คน โดยเป็นการบูรณาการร่วมกันระหว่าง โรงพยาบาลมะขาม, เทศบาลมะขามเมืองใหม่ (อปท.), ผู้นำชุมชน, อสม., ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลมะขาม, โรงเรียนผู้สูงอายุเทศบาลตำบลมะขามเมืองใหม่

โดยมีกิจกรรมหลักคือ

การบริหารจัดการ : จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานโครงการฯ และมีการประชุมติดตามแผนการดำเนินโครงการฯ

การเตรียมความพร้อม : อบรมคณะทำงานให้มีความรู้ความเข้าใจในการประเมินและคัดกรองสุขภาวะรายบุคคลตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

วิเคราะห์ข้อมูล : มีการคัดกรองสุขภาพแบบองค์รวมทั้งก่อนและหลังโครงการ เพื่อรวบรวมข้อมูลสถานะทางสุขภาพรายบุคคล เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

ผลลัพธ์ที่ 2 : เกิดความร่วมมือในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามแผนที่กำหนดไว้

จากการดำเนินโครงการ พบว่าเกิดกระบวนการทำงานเชิงรุกตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) โดยอาศัยความร่วมมือระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม.แกนนำผู้สูงอายุ ครอบครัว และภาคีเครือข่ายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง ภายใต้ข้อตกลงร่วมกันในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองมากยิ่งขึ้น

การดำเนินงานดังกล่าวประกอบด้วยการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมตามแผนอย่างสม่ำเสมอ มีการคืนข้อมูลผลการคัดกรองสุขภาพทั้ง 6 ด้านรายบุคคล เพื่อให้ผู้สูงอายุรับทราบภาวะสุขภาพ จุดเสี่ยงและแนวทางการดูแลตนเองที่เหมาะสม นอกจากนี้ ผู้สูงอายุยังให้ความร่วมมือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามคำแนะนำของทีมพี่เลี้ยง ทั้งด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพจิต และการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ และการใช้กิจกรรมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ (Peer Support)

ผลลัพธ์ที่ 3 : การติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องของผู้สูงอายุ

มีการบูรณาการทรัพยากรและองค์ความรู้จากภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาควิชาการ และภูมิปัญญาชุมชน โดยได้รับความร่วมมือจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิ ร่วมเป็นวิทยากรถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุใน 6 ด้าน นอกจากนี้ ยังมีการจัดกิจกรรมเชิงปฏิบัติการในรูปแบบ “เรียนรู้ผ่านการลงมือทำ” เพื่อส่งเสริมทักษะด้านการเลือกรับประทานอาหาร การออกกำลังกายที่เหมาะสม และการฝึกสมองสำหรับผู้สูงอายุ ให้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง

มีการประชุมคณะทำงานและรายงานผลความก้าวหน้าต่อคณะกรรมการอย่างสม่ำเสมอ เดือนละ 1 ครั้ง เพื่อร่วมกันติดตามผลการดำเนินงาน รับฟังข้อเสนอแนะ วางแนวทางการดำเนินงาน และสนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็นเพิ่มเติม อันนำไปสู่การพัฒนากระบวนการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

ผลลัพธ์ที่ 4 : ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพสมวัยและเหมาะสม

จากการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง กลุ่มเป้าหมายสามารถปฏิบัติตามแผน Wellness Plan ได้อย่างสม่ำเสมอและมีวินัยต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 6 เดือน ส่งผลให้เกิดผู้สูงอายุต้นแบบ (Model) ที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพดีขึ้น จำนวน 5 คน

❑ **วัตถุประสงค์ของโครงการ**

	วัตถุประสงค์ (ไม่ควรเกิน 2 ข้อ)	ผลลัพธ์
1.	เพื่อให้เกิดกลไกความร่วมมือในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนที่มีประสิทธิภาพ	ผลลัพธ์ที่ 1 เกิดกลไกการสร้างเสริมสุขภาพในระดับตำบลที่มีประสิทธิภาพ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 1.1 มีโครงสร้างกลไก ระดับหมู่บ้าน ที่มีองค์ประกอบจากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จนท.รพ.สต. อสมCG/CC จนท.อปท. แกนนำผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ อย่างน้อย 10-15 คน 1.2 รวบรวม จัดเก็บ และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อจัดทำแผนงานแก้ไขที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพตามบริบทพื้นที่ มีแผนติดตาม สะท้อนผลลัพธ์ให้กับแกนนำชมรมผู้สูงอายุ / กรรมการหมู่บ้านหรือผู้นำชุมชน/อปท./กลุ่ม อสม./ ฯลฯ และกำหนดบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนร่วมกัน ผลลัพธ์ที่ 2 เกิดความร่วมมือในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามแผนที่กำหนดไว้ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 2.1 เกิดข้อตกลงในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกันระหว่าง รพ.กับผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย 2.2 เกิดการส่งเสริมแกนนำชุมชนอย่างต่อเนื่อง 2.3 เกิดการปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมตามแผนที่วางไว้
2.	ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและสุขภาพดีขึ้น	ผลลัพธ์ที่ 3 การติดตามผลการปรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพ รวมถึงปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสม ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 3.1 มีการติดตามประเมินผลข้อมูลผลลัพธ์สุขภาพรายบุคคล วิเคราะห์สะท้อนผลการคัดกรองเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม ก่อน-หลัง และรายงานผลต่อคณะทำงาน อย่างสม่ำเสมอ 2-3 ครั้ง ผลลัพธ์ที่ 4 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและสุขภาพดีขึ้น ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 4.1 ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่เข้าร่วมโครงการฯ มีการปฏิบัติตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี รายบุคคล (wellness plan) 4.2 ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินสุขภาพ (wellness plan) และพบความเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 4.3 เกิดผู้สูงอายุต้นแบบการดูแลสุขภาพดีอย่างน้อย 5 คน 4.4 เกิดบทเรียนและชุดความรู้การดำเนินงานโครงการฯ

□ กิจกรรม / การดำเนินงาน

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ ครั้งที่ 1

วันที่ 16 กรกฎาคม 2568 เวลา 13.30 - 16.00 น. ณ ห้องประชุมแพนใจ โรงพยาบาลมะขาม
อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี จำนวนคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม 11 คน

จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการโครงการสร้างสุขสูงวัย ห่วงไกล NCDs ชีวมั่นคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ปี 2568 ประกอบด้วย 2 ส่วน 1) ที่ปรึกษาโครงการ 2) คณะทำงาน โดยนำภาคีเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการ ได้แก่ ที่ปรึกษา ประกอบด้วย นายกเทศมนตรีตำบลเทศบาลมะขามเมืองใหม่ สาธารณสุขอำเภอมะขามและผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะขาม คณะทำงาน ประกอบด้วย ประธานโครงการฯ ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลมะขามเมืองใหม่ ประธาน อสม. ตำบลมะขาม และคณะทำงานส่วนอื่นๆ ในโครงการ

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

เพื่อให้การขับเคลื่อนโครงการสร้างสุขสูงวัย ห่วงไกล NCDs ชีวมั่นคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ปี 2568 บรรลุผลสัมฤทธิ์อย่างเป็นรูปธรรมและเป็นระเบียบขั้นตอน ในการปฏิบัติงาน จึงแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารจัดการโครงการฯ โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ ดังนี้

1.ที่ปรึกษา

- | | |
|----------------------------|--------------------------------|
| 1) นายติลก บัวเกิด | นายกเทศมนตรีตำบลมะขามเมืองใหม่ |
| 2) นายวิทยา วารนิช | สาธารณสุขอำเภอมะขาม |
| 3) นางสาวธนาภรณ์ กอหญากลาง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะขาม |

2.คณะทำงานหลัก

- | | | |
|----------------------------|--|-----------------------------|
| 1) นางจอมขวัญ วัฒนศาสตร์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | ประธาน |
| 2) นางปิติมา อิมผ่อง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | รองประธาน |
| 3) นางลำเจียก แสงวงการ | ประธานชมรมผู้สูงอายุเทศบาลมะขามเมืองใหม่ | คณะทำงาน |
| 4) นายนิมิต บุญอภัย | ประธาน อสม. ตำบลมะขาม | คณะทำงาน |
| 5) นางรำพึง ยุติวงศ์ | รองประธาน อสม. ตำบลมะขาม | คณะทำงาน |
| 6) นางสาวประภาพร มหันตภาสี | ผู้ช่วยนักพัฒนาชุมชน | คณะทำงาน |
| 7) นางสาวชนิสรา รุ่งศรี | นักวิชาการสาธารณสุข | คณะทำงานและเลขานุการ |
| 8) นางสาวศุภิกา วรรณประภา | นักวิชาการสาธารณสุข | คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ |

3.คณะทำงานย่อย

- | | | |
|---------------------------|---------------------------|-----------|
| 1) นายธงชัย จรัสพันธ์ | กำนันตำบลมะขาม | ประธาน |
| 2) นายนิมิต บุญอภัย | ผู้ใหญ่บ้าน | รองประธาน |
| 3) นางลักขณา เทียมพล | อสม.บ้านทุ่งดินเหนียว ม.2 | คณะทำงาน |
| 4) นางนงคราญ ถือสัตย์ | อสม.บ้านทุ่งดินเหนียว ม.2 | คณะทำงาน |
| 5) นางศุภลักษณ์ ธรรมเกษตร | อสม.บ้านทุ่งดินเหนียว ม.2 | คณะทำงาน |
| 6) นางสาวมินตรา อ้วนเต็ม | อสม.บ้านทุ่งดินเหนียว ม.2 | คณะทำงาน |
| 7) นางสาวสุธิชา ทองทิพย์ | อสม.บ้านวังจะอ้าย ม.7 | คณะทำงาน |
| 8) นางธิดา สุขจิต | อสม.บ้านวังจะอ้าย ม.7 | คณะทำงาน |

9) นางสาวกมล เครือวัลย์	อสม.บ้านวังจะอ้าย ม.7	คณะกรรมการ
10) นายนิมิต บุญอภัย	อสม.บ้านวังจะอ้าย ม.7	คณะกรรมการ
11) นางสาวแสงเดือน พรหมพงษ์	อสม.บ้านพญาล่าง ม.8	คณะกรรมการ
12) นางสาวนันทนา ปล้องเงิน	อสม.บ้านพญาล่าง ม.8	คณะกรรมการ
13) นางสาวหวลคณิง พรหมพงษ์	อสม.บ้านพญาล่าง ม.8	คณะกรรมการ
14) นางสุนันท์ ทองทิพย์	อสม.บ้านพญาล่าง ม.8	คณะกรรมการ
15) นางชูศรี บุญเรือง	อสม.บ้านท่าระม้าบน ม.10	คณะกรรมการ
16) นางเวดาว รสฟุ้ง	อสม.บ้านท่าระม้าบน ม.10	คณะกรรมการ
17) นางราตรี อยู่เย็น	อสม.บ้านท่าระม้าบน ม.10	คณะกรรมการและเลขานุการ
18) นางรจนา จันทสิทธิ์	อสม.บ้านท่าระม้าบน ม.10	คณะกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

อำนาจหน้าที่

- 1) ประเมินผลคัดกรองภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุในหมู่บ้าน
- 2) จัดทำแผนงาน/กิจกรรมแก้ไขปัญหาสุขภาพ ที่สอดคล้องกับบริบท และข้อตกลงในพื้นที่
- 3) ส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้และทักษะ แก่ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพตนเองตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอ ชรา ชีวียืนยาว
- 4) ส่งเสริมการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกายและใจในผู้สูงอายุ กิจกรรมการกุศลและสาธารณประโยชน์
- 5) ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่พบความเสี่ยงด้านสุขภาพ เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม
- 6) ถอดบทเรียน ประเมินผลโครงการ เพื่อวิเคราะห์ระดับความสำเร็จในการพัฒนา
- 7) สรุปผลการดำเนินงาน พร้อมทั้งรายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนการดำเนินงานต่อคณะกรรมการระดับหมู่บ้าน ตำบล และคณะกรรมการขับเคลื่อนงานประเด็นผู้สูงอายุระดับอำเภอ
- 8) อื่นๆ ตามความเหมาะสม

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ ครั้งที่ 2

วันที่ 24 ตุลาคม 2568 เวลา 13.30 - 16.00 น. ณ ห้องประชุมทันตกรรม โรงพยาบาลมะขาม อำเภอ มะขาม จังหวัดจันทบุรี จำนวนคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม 22 คน

การดำเนินโครงการสร้างสุขสูงวัย ห่างไกล NCDs ชีวียืนคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอ มะขาม จังหวัดจันทบุรี ปี 2568 ซึ่งดำเนินจัดกิจกรรมไปแล้ว เป็นการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านโภชนาการ เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2568 ณ ศาลาหมู่บ้าน หมู่ที่ 8 บ้านพญาล่าง

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

ผลลัพธ์ของโครงการฯ จากการทำบันทึกข้อตกลงร่วมกัน เรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ด้านโภชนาการเป็น 1 ใน 5 ข้อ ที่ทำข้อตกลงร่วมกัน จากการดำเนินกิจกรรมโครงการที่ผ่านมา พบว่า ผู้สูงอายุ ให้ความสนใจเรื่องงานอาหารสุขภาพ สูตร 2 : 1 : 1 สัดส่วนที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ รวมถึงการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุ ที่ได้รับการขออนุญาตจาก ออย.

ชี้แจงแผนปฏิบัติการ/กิจกรรมครั้งต่อไป เป็นการดำเนินกิจกรรมด้านการออกกำลังกาย ที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม

ตามระเบียบวาระการประชุมครั้งที่ 1 / 2568 เรื่องการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการโครงการสร้างสุขสูงวัย ห่วงไกล NCDs ซีวี่มันคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ปี 2568 ได้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการเป็นที่เรียบร้อยแล้วนั้น เพื่อความชัดเจน ในบทบาทหน้าที่การดำเนินงานในโครงการฯ จึงต้องมีการปรับโครงสร้าง ของคณะกรรมการและเพิ่มแกนนำ อสม. เข้ามาในคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ (คณะกรรมการย่อย)

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ ครั้งที่ 3

วันที่ 12 ธันวาคม 2568 เวลา 13.30 - 16.00 น. ณ ห้องประชุมทันตกรรม โรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี จำนวนคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม 15 คน

ประชุมคณะกรรมการโครงการสร้างสุขสูงวัย ห่วงไกล NCDs ซีวี่มันคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ครั้งที่ 3 เพื่อคืนข้อมูล ชี้แจงผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน และวางแผน จัดเตรียมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ เพื่อรายงานความก้าวหน้าการจัดกิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 1-3

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

ผู้สูงอายุในชุมชนได้ทราบถึงสถานะทางสุขภาพของตนเอง นำมาสู่การวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในแต่ละด้าน หลังจากที่ผู้สูงอายุทราบข้อมูลปัญหาสุขภาพโดยรวมของชุมชนแล้วนั้น นำมาสู่การทำบันทึกข้อตกลงในการเข้าร่วมโครงการฯ เพื่อเป็นการวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 1 การออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

กิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 2 การฝึกอาชีพ (ทำพรมเช็ดเท้าจากหวงธูงเท้า)

กิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 3 โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ ครั้งที่ 4

วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 13.30 - 16.00 น. ณ ห้องประชุมทันตกรรม โรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี จำนวนคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม 16 คน

ประชุมคณะกรรมการโครงการสร้างสุขสูงวัย ห่วงไกล NCDs ซีวี่มันคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ครั้งที่ 4 เพื่อรายงานความก้าวหน้าการจัดกิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 4-5

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

กิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 4 ผู้สูงอายุสมอด้

กิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 5 การประเมินข้อเข้าเสื่อมในผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ ครั้งที่ 5

วันที่ 9 มีนาคม 2569 เวลา 13.30 - 16.00 น. ณ ห้องประชุมทันตกรรม โรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี จำนวนคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม 16 คน

ประชุมคณะกรรมการโครงการสร้างสุขสูงวัย ห่วงไกล NCDs ชีวมั่นคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ครั้งที่ 5 เพื่อรายงานความก้าวหน้าการจัดกิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 6

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

กิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 6 การใช้สมุนไพร

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ ครั้งที่ 6

วันที่ 27 มีนาคม 2569 เวลา 13.30 - 16.00 น. ณ ห้องประชุมทันตกรรม โรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี จำนวนคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม 20 คน

ประชุมคณะกรรมการโครงการสร้างสุขสูงวัย ห่วงไกล NCDs ชีวมั่นคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ครั้งที่ 6 เพื่อรายงานความก้าวหน้าการจัดกิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 7-9

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

กิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 7 การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

กิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 8 การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุ

กิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 9 สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะกรรมการขับเคลื่อนโครงการฯ ครั้งที่ 7

วันที่ 3 เมษายน 2569 เวลา 13.30 - 16.00 น. ณ ห้องประชุมทันตกรรม โรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี จำนวนคณะกรรมการเข้าร่วมประชุม 15 คน

ประชุมคณะกรรมการโครงการสร้างสุขสูงวัย ห่วงไกล NCDs ชีวมั่นคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ครั้งที่ 7 เพื่อรายงานความก้าวหน้าการจัดกิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 10 รายงานผลการจัดกิจกรรมภาพรวม และสรุปผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ก่อน-หลังเข้าร่วมโครงการฯ

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

กิจกรรมปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพครั้งที่ 10 ความสุขของผู้สูงอายุ คณะทำงานรับทราบผลการจัดโครงการ และผลการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ก่อน-หลัง เข้าร่วมโครงการฯ พร้อมทั้งเตรียมแนวทางถอดบทเรียนให้แก่ผู้เข้าร่วมโครงการฯ

กิจกรรมที่ 2 การคัดกรองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดี (wellness plan) ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมก่อนโครงการฯ

วันที่ 9 และ 10 กันยายน 2568 - ปทุมธานี เทศ อสม. (อสม.เก็บเคส) ที่ได้รับการคัดเลือก ทำความเข้าใจในเครื่องมือ (Google form) การคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุทั้ง 6 ด้าน (คัดกรองการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ/ภาวะโภชนาการ/สุขภาพช่องปาก/ประเมินความเสี่ยงภาวะซึมเศร้า 2Q/ประเมินสิ่งแวดล้อม/ประเมินผู้สูงอายุสมมติ)

ลงพื้นที่คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน โดยวิธีการสัญจรไปในแต่ละชุมชน แบ่งการลงพื้นที่ เป็น 2 วัน ได้แก่ วันอังคารที่ 9 กันยายน 2568 ลงคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ในหมู่ 2 บ้านทุ่งดินเหนียว และหมู่ 7 บ้านวังจะอ้าย และวันพุธที่ 10 กันยายน 2568 ลงคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ในหมู่ 8 บ้านพญาล่าง และ หมู่ 10 บ้านท่าระม้าบน ได้รับการสนับสนุนเครื่องวัดองค์ประกอบร่างกาย (Body Composition) จากโรงพยาบาลมะขาม

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมด 50 คน มีโรคประจำตัวทั้งหมด 28 คน ส่วนใหญ่คือ โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เป็นเพศชาย 12 คน และเพศหญิง 38 คน

BMI	จำนวน	ร้อยละ
น้ำหนักตัวน้อย/ผอม	3	ร้อยละ 6.00
น้ำหนักตัวปกติ	13	ร้อยละ 26.00
น้ำหนักเกินมีภาวะเสี่ยง	10	ร้อยละ 20.00
อ้วนระดับ1	19	ร้อยละ 38.00
อ้วนระดับ2	5	ร้อยละ 10.00

ผลการคัดกรองด้วยเครื่องวัดองค์ประกอบร่างกาย (Body Composition)

%Fat		
Inbody (ชาย)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	0	ร้อยละ 0
ปกติ	1	ร้อยละ 8.33
สูง	3	ร้อยละ 25.00
สูงมาก	8	ร้อยละ 66.67
Inbody (หญิง)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	0	ร้อยละ 0
ปกติ	8	ร้อยละ 21.05
สูง	6	ร้อยละ 15.79
สูงมาก	24	ร้อยละ 63.16

Visceral Fat		
Inbody	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ	26	ร้อยละ 52.00
สูง	16	ร้อยละ 32.00
สูงมาก	8	ร้อยละ 16.00

% Muscle		
Inbody (ชาย)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	7	ร้อยละ 58.34
ปกติ	1	ร้อยละ 8.33
สูง	1	ร้อยละ 8.33
สูงมาก	3	ร้อยละ 25.00
% Muscle		
Inbody (หญิง)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	38	ร้อยละ 100

สถานะสุขภาพ	ปกติ/พึงประสงค์		เสี่ยง/ไม่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รอบเอว (ชาย)	8	66.67	4	33.33
รอบเอว (หญิง)	7	18.42	31	81.58
ความดันโลหิต	19	38.00	31	62.00
DTX	37	74.00	13	26.00

การส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

สถานะสุขภาพ	ปกติ/พึงประสงค์		เสี่ยง/ไม่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
องค์ประกอบที่ 1 ด้านโภชนาการ	39	78.00	11	22.00
องค์ประกอบที่ 2 ด้านการเคลื่อนไหว	45	90.00	5	10.00
องค์ประกอบที่ 3 ด้านสุขภาพช่องปาก	36	72.00	14	28.00
องค์ประกอบที่ 4 ด้านสมองดี	40	80.00	10	20.00
องค์ประกอบที่ 5 ด้านความสุข	45	90.00	5	10.00
องค์ประกอบที่ 6 ด้านสิ่งแวดล้อม	42	84.00	8	16.00

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

สถานะสุขภาพ	ปกติ/พึงประสงค์		เสี่ยง/ไม่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ภาพรวม)	32	64.00	18	36.00
1.ดูแลตัวเองเมื่อเจ็บป่วย	41	82.00	9	18.00
2.บุหรี	43	86.00	7	14.00
3.ดื่มแอลกอฮอล์	38	76.00	12	24.00
4.กิจกรรมทางกาย	33	66.00	17	34.00
5.การรับประทานผัก/ผลไม้	42	84.00	8	16.00
6.การดื่มน้ำ	45	90.00	5	10.00
7.สุขภาพช่องปาก	40	80.00	10	20.00
8.การนอนหลับ	33	66.00	17	34.00

ข้อตกลงด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ 5 อันดับ (เมื่อวันที่ 17 กันยายน 2568)

1. ออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างเหมาะสมกับวัย

เช่น เดินช้าๆ ยืดเหยียด การเดินบาสโลบ รวมไปถึงการเดินไลน์แดนซ์ หรือรำวงพื้นบ้าน เป็นข้อตกลง ที่มติส่วนใหญ่ให้ความสนใจเป็นอย่างมาก นอกจากได้ออกกำลังกายแล้ว ยังได้สนุกสนานกับเสียงเพลง

2. การรับประทานอาหารที่เหมาะสมและครบ 5 หมู่

การเลือกอาหารที่เหมาะสมกับวัยของผู้สูงอายุ อาหารสำหรับผู้สูงอายุควรเน้นอาหารที่ย่อยง่าย มีโปรตีนสูง ไขมันต่ำ ใยอาหารสูง และแคลเซียมสูง เช่น เนื้อปลา ไข่ นม เต้าหู้ ถั่วต่างๆ ธัญพืชไม่ขัดสี ผักใบเขียวเข้ม รวมถึงผลไม้ที่อุดมด้วยวิตามินและกากใย ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัด ไขมันสูง โซเดียมสูง และควรดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ

3. การดูแลสุขภาพจิตให้แจ่มใส

ส่งเสริมการเข้าสังคม (พบปะเพื่อนฝูง, เข้าร่วมกิจกรรม) ส่งเสริมกิจกรรมทางกาย (ออกกำลังกาย, ทำสวน) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม (ให้เป็นทีปรีक्षा, ทำงานบ้านเล็กๆ น้อยๆ) สร้างบรรยากาศเชิงบวก (ให้ความรักความอบอุ่น, รับฟังอย่างตั้งใจ, พูดคุยอย่างให้เกียรติ) และ ดูแลสุขภาพองค์รวม

4. พักผ่อนให้เพียงพอ การนอนอย่างมีคุณภาพ

ผู้สูงอายุ (65 ปีขึ้นไป) ควรนอนหลับพักผ่อนวันละ 7-8 ชั่วโมง เพื่อให้ร่างกายซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ลดความเสี่ยงโรคเรื้อรัง และเสริมสร้างสุขภาพกายใจให้แข็งแรง โดยควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น เข้านอน-ตื่นนอนให้ตรงเวลา รับแสงแดดตอนเช้า ออกกำลังกายสม่ำเสมอ หลีกเลี่ยงคาเฟอีนและอาหารมึนหมักก่อนนอน สร้างบรรยากาศห้องนอนให้น่านอน และหากมีปัญหาการนอนไม่หลับเรื้อรัง ควรปรึกษาแพทย์

5. ส่งเสริมความรู้และทักษะการดูแลสุขภาพของตนเอง

เช่น การเรียนรู้เรื่องโรคประจำตัว การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง รวมถึงวิธีการใช้ยาให้ถูกต้องตามคำแนะนำของแพทย์

อุปสรรคในการทำงานวันที่ 9 กันยายน : เนื่องจากตำบลมะขามในวันที่ 9 กันยายน 2568 มีฝนตกและน้ำขังเป็นจำนวนมาก ทำให้ผู้สูงอายุในพื้นที่ออกมาคัดกรองไม่ได้ตามเป้าที่กำหนด ทางทีมงานจึงเพิ่มการคัดกรองในคลินิกเบาหวาน/ความดัน (ที่ทำอยู่เดิม) ให้ผู้สูงอายุที่รักษา/รับยาที่คลินิก ได้รับการคัดกรองเพิ่มเติม

กิจกรรมที่ 2 การคัดกรองพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพดี (wellness plan) ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมหลังโครงการฯ

วันที่ 31 มีนาคม 2569 ลงคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ในหมู่ 2 บ้านทุ่งดินเหนียว และหมู่ 7 บ้านวังจะอ้าย หมู่ 8 บ้านพญาล่าง และ หมู่ 10 บ้านท่าระม้าบน ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองทั้งหมด 50 คน มีโรคประจำตัวทั้งหมด 28 คน ส่วนใหญ่คือ โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง เป็นเพศชาย 12 คน และเพศหญิง 38 คน

BMI	จำนวน	ร้อยละ
น้ำหนักตัวน้อย/ผอม	3	ร้อยละ 6.00
น้ำหนักตัวปกติ	13	ร้อยละ 26.00
น้ำหนักเกินมีภาวะเสี่ยง	13	ร้อยละ 26.00
อ้วนระดับ1	16	ร้อยละ 32.00
อ้วนระดับ2	5	ร้อยละ 10.00

ผลการคัดกรองด้วยเครื่องวัดองค์ประกอบร่างกาย (Body Composition)

%Fat		
Inbody (ชาย)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	0	ร้อยละ 0
ปกติ	1	ร้อยละ
สูง	3	ร้อยละ
สูงมาก	8	ร้อยละ
Inbody (หญิง)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	0	ร้อยละ 0
ปกติ	9	ร้อยละ
สูง	5	ร้อยละ
สูงมาก	24	ร้อยละ

Visceral Fat		
Inbody	จำนวน	ร้อยละ
ปกติ	28	ร้อยละ
สูง	15	ร้อยละ
สูงมาก	7	ร้อยละ

% Muscle		
Inbody (ชาย)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	7	ร้อยละ 58.34
ปกติ	1	ร้อยละ 8.33
สูง	1	ร้อยละ 8.33
สูงมาก	3	ร้อยละ 25.00
% Muscle		
Inbody (หญิง)	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	38	ร้อยละ 100

สถานะสุขภาพ	ปกติ/พึงประสงค์		เสี่ยง/ไม่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รอบเอว (ชาย)	9	75.00	3	25.00
รอบเอว (หญิง)	7	18.42	31	81.58
ความดันโลหิต	35	70.00	15	30.00
DTX	42	84.00	8	16.00

การส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

สถานะสุขภาพ	ปกติ/พึงประสงค์		เสี่ยง/ไม่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
องค์ประกอบที่ 1 ด้านโภชนาการ	42	84.00	8	16.00
องค์ประกอบที่ 2 ด้านการเคลื่อนไหว	48	96.00	2	4.00
องค์ประกอบที่ 3 ด้านสุขภาพช่องปาก	40	80.00	10	20.00
องค์ประกอบที่ 4 ด้านสมองดี	42	84.00	8	16.00
องค์ประกอบที่ 5 ด้านความสุข	48	96.00	2	4.00
องค์ประกอบที่ 6 ด้านสิ่งแวดล้อม	48	96.00	2	4.00

พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

สถานะสุขภาพ	ปกติ/พึงประสงค์		เสี่ยง/ไม่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (ภาพรวม)	46	92.00	4	8.00
1.ดูแลตัวเองเมื่อเจ็บป่วย	49	98.00	1	2.00
2.บุหรี	47	94.00	3	6.00
3.ดื่มแอลกอฮอล์	49	98.00	1	2.00
4.กิจกรรมทางกาย	48	96.00	2	4.00
5.การรับประทานผัก/ผลไม้	45	90.00	5	10.00
6.การดื่มน้ำ	48	96.00	2	4.00
7.สุขภาพช่องปาก	45	90.00	5	10.00
8.การนอนหลับ	42	84.00	8	16.00

กิจกรรมที่ 3 อบรมให้ความรู้ ผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพตนเองและคืนข้อมูลผลการสำรวจคัดกรองสุขภาพ

วันที่ 17 กันยายน 2568 เวลา 08.30 - 16.00 น. ณ ศาลาหมู่บ้าน หมู่ที่ 8 บ้านพญาล่าง ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี กลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน เวทีคืนข้อมูล การคัดกรองสุขภาพของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ ที่ทำการคัดกรองไปเมื่อวันที่ 9 และ 10 กันยายน 2568 เพื่อนำมาสู่การวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในแต่ละด้าน หลังจากให้ผู้สูงอายุทราบข้อมูลปัญหาสุขภาพ โดยรวมของชุมชนแล้วนั้น นำมาสู่การทำบันทึกข้อตกลงในการเข้าร่วมโครงการฯ เพื่อเป็นการวางแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และมีการอบรมให้ความรู้ “อาหารปลอดภัยเพื่อสุขภาพผู้สูงอายุ” เป็นการเลือกสัดส่วนอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และการเลือกซื้อผลิตภัณฑ์อาหารเสริมเพื่อสุขภาพของผู้สูงอายุในร้านค้าออนไลน์ ให้มีการเลือกซื้อสินค้าที่ได้รับการรับรองจาก ออย. โดยได้รับเกียรติจาก นางสาวลัดดาวรรณ ศิริพร นักโภชนาการ วิทยากรจากโรงพยาบาลมะขาม นักโภชนาการ มาให้ความรู้รวมถึงตอบปัญหาด้านการเลือกซื้ออาหารเสริมสำหรับผู้สูงอายุ

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

กลุ่มผู้สูงอายุได้รับความรู้จากวิทยากร ตามแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) 6 องค์ประกอบ ได้แก่ การเคลื่อนไหว ด้านโภชนาการ ด้านสุขภาพช่องปาก สมองดี สุขภาพของผู้สูงอายุ และสิ่งแวดล้อม ที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ รวมทั้งคืนผลการคัดกรองและแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ ที่พบรายบุคคล

กิจกรรมที่ 4 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ

กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 1 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ)

วันที่ 6 พฤศจิกายน 2568 สถานที่ : ศาลาหมู่บ้าน หมู่ที่ 2 บ้านทุ่งดินเหนียว ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน เป็นกิจกรรมการให้ความรู้ด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ เพื่อป้องกันภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

การออกกำลังกายในผู้สูงอายุมีประโยชน์ต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ช่วยให้กล้ามเนื้อและกระดูกแข็งแรง เคลื่อนไหวได้คล่องตัว ลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม และช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย นอกจากนี้ยังช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และไขมันในเลือด ลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ และความดันโลหิตสูง อีกทั้งยังช่วยให้นอนหลับดีขึ้น ลดความเครียด และความวิตกกังวล ทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์แจ่มใส มีความมั่นใจ สามารถช่วยเหลือตนเองในการดำเนินชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น

กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 2 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การฝึกอาชีพของผู้สูงอายุ)

วันที่ 24 พฤศจิกายน 2568 สถานที่ : ศาลาวัดบางจะอ้าย หมู่ที่ 7 บ้านวังจะอ้าย ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน เป็นกิจกรรมการฝึกอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ (ทำพรมเช็ดเท้าจากหวงถั่ว)

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

การฝึกทำพรมเช็ดเท้าในผู้สูงอายุ เป็นกิจกรรมฝึกอาชีพที่เหมาะสม เพราะช่วยเสริมรายได้ ใช้แรงไม่มาก ฝึกสมาธิ และใช้วัสดุที่หาได้ง่าย เช่น เสื้อผ้าเก่า เศษผ้า ยางรัด หรือเชือก โดยสามารถสอนเป็นกิจกรรมกลุ่มได้ในศูนย์ผู้สูงอายุหรือในครอบครัว

กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 3 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ)

วันที่ 1 ธันวาคม 2568 สถานที่ : ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน เป็นกิจกรรมให้ความรู้ด้านโภชนาการที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของระบบต่างๆของร่างกายลดลง ทั้งระบบการย่อยอาหาร สุขภาพช่องปาก ต่อการรับประทานอาหาร อย่างการเคี้ยวกลืนอาหารที่ยากลำบากเนื่องจากการสูญเสียฟันสำหรับบดเคี้ยว ซึ่งนำไปสู่การเกิดโรค ความดันโลหิตสูงและความเสี่ยงจากการทำงานของไตนำไปสู่ภาวะไตวายได้ หากผู้สูงอายุไม่ได้รับโภชนาการที่ดีและเหมาะสมกับช่วงวัยแล้วนั้น อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพและเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆมากขึ้น

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเลือกรับประทานอาหารได้อย่างเหมาะสมกับวัยและความต้องการของร่างกาย ทำให้ได้รับสารอาหารครบถ้วนและเพียงพอ ซึ่งช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง อีกทั้งยังช่วยชะลอความเสี่ยงของร่างกาย ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม และทำให้มีพลังงานในการดำเนินชีวิตประจำวันมากขึ้น

กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 4 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (ผู้สูงอายุสมองดี)

วันที่ 17 ธันวาคม 2568 สถานที่ : ศาลาเอนกประสงค์ หมู่ที่ 8 บ้านพญาล่าง ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน เป็นกิจกรรมที่ดูแลสุขภาพสมองและความจำ และรักษาสมาดุลของระบบประสาทในผู้สูงอายุลง ดังนั้นการดูแลสมองให้มีสุขภาพดีตั้งแต่เนิ่นๆ จะช่วยลดโอกาสการเป็นโรคทาง ระบบประสาทในผู้สูงอายุ และช่วยให้เรามีคุณภาพชีวิตที่ดีไปจนถึงบั้นปลายของชีวิต

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

ช่วยกระตุ้นการทำงานของสมองให้ยังคงมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงของภาวะสมองเสื่อม และช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยเพิ่มสมาธิ ความจำ และความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ทำให้เรียนรู้สิ่งใหม่ได้ง่ายขึ้น อีกทั้งการทำกิจกรรมฝึกสมองร่วมกับผู้อื่นยังช่วยลดความเครียด ลดความเหงา และส่งเสริมความสุขทางจิตใจ

กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 5 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การประเมินข้อเข้าเสื่อม)

วันที่ 22 มกราคม 2569 สถานที่ : ศาลาเอนกประสงค์ หมู่ที่ 2 บ้านทุ่งดินเหนียว ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน เป็นกิจกรรมการคัดกรองและประเมินภาวะข้อเข้าเสื่อม มีประโยชน์ในการช่วยค้นหาผู้ที่มีความเสี่ยงหรือเริ่มมีอาการตั้งแต่ระยะเริ่มต้น เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสมและทันที่ อีกทั้งยังช่วยประเมินระดับความรุนแรงของอาการ เพื่อนำไปสู่การวางแผนดูแลรักษาและส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกายที่เหมาะสม การควบคุมน้ำหนัก และการหลีกเลี่ยงพฤติกรรมที่ส่งผลกระทบต่อข้อเข้า

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองและประเมินภาวะข้อเข้าเสื่อมตั้งแต่ในระยะเริ่มต้น ส่วนผู้สูงอายุที่มีปัญหาที่ได้รับการดูแล รักษา และส่งต่อ บางรายได้รับการดูแลทำกายภาพบำบัดเพื่อฟื้นฟูกล้ามเนื้อให้มีความมั่นคงมากขึ้น ทั้งยังช่วยลดความเสี่ยงต่อการหกล้มและภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรัง ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้มากขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมสุขภาพจิต ลดความเครียด เพิ่มความมั่นใจในการใช้ชีวิต และทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 6 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การใช้สมุนไพร)

วันที่ 6 มีนาคม 2569 สถานที่ : ศาลาเอนกประสงค์ หมู่ที่ 10 บ้านท่าระม้าบน ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน เป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มและการสร้างความสัมพันธ์ในชุมชน

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

ยาสมุนไพรมีช่วยบรรเทาอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด คัดจมูก และช่วยให้รู้สึกสดชื่น ผ่อนคลายจากความเครียดหรือความอ่อนเพลีย กลิ่นสมุนไพรบางชนิดยังช่วยกระตุ้นการตื่นตัว ทำให้รู้สึกกระปรี้กระเปร่า ลดความง่วง และช่วยให้หายใจได้โล่งขึ้น นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังสามารถนำความรู้ไปใช้ดูแลสุขภาพตนเองและต่อยอดเป็นกิจกรรมสร้างรายได้หรือใช้ประโยชน์ในครัวเรือนได้

กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 7 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ)

วันที่ 10 มีนาคม 2569 สถานที่ : ศาลาเอนกประสงค์ หมู่ที่ 10 บ้านท่าระม้าบน ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน เป็นกิจกรรมการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ มีประโยชน์ในการช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างสะดวกและปลอดภัยมากขึ้น ช่วยลดความเสี่ยงต่อการหกล้มและการเกิดอุบัติเหตุภายในบ้าน

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

ช่วยส่งเสริมการเคลื่อนไหวและการช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุ ลดภาระของผู้ดูแล เป็นการปรับพื้นที่ให้ ปลอดภัย เข้าถึงง่าย ลดความเสี่ยงในการหกล้ม และ ส่งเสริมการพึ่งพาตนเองได้ โดยเน้นการจัดการจุดสำคัญในบริเวณต่างๆภายในบ้าน และบรรยายภายในบ้านส่งผลต่ออารมณ์ของผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม เนื่องจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวจะเป็นตัวกระตุ้นได้ง่าย การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมอย่างเหมาะสมมีส่วนช่วยลดความกระวนกระวาย ช่วยให้สงบผ่อนคลายมากขึ้น

กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 8 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุผู้สูงอายุ)

วันที่ 19 มีนาคม 2569 สถานที่ : ศาลาเอนกประสงค์ หมู่ที่ 7 บ้านบางจะอ้าย ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน เป็นกิจกรรมการปรับพฤติกรรมลดความเสี่ยง โดยเน้นการป้องกันอุบัติเหตุ แนวทางป้องกันออกเป็น 3 ด้านหลัก 1. การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคประจำตัว 2. การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการนอนติดเตียง (สำหรับผู้ป่วยติดเตียง) 3. การป้องกันอุบัติเหตุและการพลัดตกหกล้ม การปรับสภาพบ้าน

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

ทำให้ทั้งผู้สูงอายุและผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องมากขึ้น สามารถเฝ้าระวังสังเกตอาการผิดปกติ และป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เช่น การป้องกันแผลกดทับ การหกล้ม ภาวะติดเชื้อ และการกำเริบของโรคเรื้อรัง ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น สามารถดูแลตนเองได้มากขึ้น

กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 9 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (สุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ)

วันที่ 26 มีนาคม 2569 สถานที่ : ศาลาเอนกประสงค์ หมู่ที่ 8 บ้านท่าระม้าบน ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเคี้ยวอาหารได้ดี ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ อีกทั้งยังช่วยลดปัญหาฟันผุ โรคเหงือก กลิ่นปาก และการสูญเสียฟัน รวมถึงลดความเสี่ยงของการติดเชื้อในช่องปากที่อาจส่งผลกระทบต่อโรคประจำตัว

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

การดูแลสุขภาพช่องปากสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาการเคี้ยวอาหาร ควรเน้นการฟื้นฟูและป้องกันควบคู่กันไป การทำความสะอาดช่องปากที่ถูกต้องและสม่ำเสมอ การดูแลฟันปลอมถอด การเลือกชนิดของอาหาร การพบทันตแพทย์เป็นประจำ รับคำแนะนำการรักษาที่เหมาะสม เช่น การอุดฟัน การรักษารากฟัน การใส่ฟันปลอมใหม่ หรือการรักษาด้วยรากฟันเทียม เพื่อฟื้นฟูความสามารถในการบดเคี้ยว

กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 10 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (ความสุขของผู้สูงอายุ)

วันที่ 1 เมษายน 2569 สถานที่ : ศาลาเอนกประสงค์ หมู่ที่ 8 บ้านท่าระม้าบน ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 50 คน เป็นกิจกรรมที่ประโยชน์ของความสุข 5 มิติของผู้สูงอายุ ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุข สนุกสนาน ผ่อนคลายความเครียด และลดภาวะซึมเศร้า

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

ช่วยกระตุ้นการทำงานของสมอง ส่งเสริมความจำ การเรียนรู้ และลดความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม ช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจสงบ สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข ช่วยส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้สูงอายุ ครอบครัว และชุมชน ทำให้เกิดการดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเหมาะสม พึ่งพาตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นในระยะยาว

กิจกรรมที่ 5 ประชุมถอดสรุปบทเรียนการดำเนินงานโครงการฯ และมอบรางวัลผู้สูงอายุต้นแบบการดูแลสุขภาพดี

วันที่ 9 เมษายน 2569 เวลา 08.30 - 12.00 น. ณ โรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี
กลุ่มเป้าหมาย ผู้สูงอายุจำนวน 50 คน

ผู้สูงอายุโครงการสร้างสุข สูงวัย ห่างไกล NCDs ชีวมั่นคง ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี ปี2568 ร่วมกันถอดสรุปบทเรียนการดำเนินโครงการฯและ มอบรางวัลให้ผู้สูงอายุต้นแบบจำนวน 5 ราย และเสนอแนะปัญหาอุปสรรคในการดำเนินโครงการฯ

ผลที่เกิดขึ้นจากการทำกิจกรรม

เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการฯ คณะทำงานและที่ปรึกษาโครงการฯ ร่วมกันถอดสรุปบทเรียนการดำเนินงานโครงการฯ การนำความรู้ที่ได้ไปปรับใช้ นำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น การออกกำลังกายที่ป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เพิ่มแรงต้านในการออกกำลังกาย เพื่อให้อัตราการเต้นของหัวใจมีประสิทธิภาพ การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม เช่น การเลือกอาหารที่ย่อยง่าย มีโปรตีน เน้นผัก ผลไม้ ธัญพืช และโปรตีนที่ย่อยง่าย เช่น ปลา ไข่ หรือถั่ว ลดอาหารหวาน มัน เค็ม และดื่มน้ำให้เพียงพอ นอกจากนี้ควรเลือกอาหารที่สะอาด ปรุงสุกใหม่ และเหมาะกับสภาพฟันหรือการเคี้ยวของผู้สูงอายุ การลดการบริโภคอาหารหวาน มัน และเค็ม ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และไขมันในเลือดได้ดีขึ้น ส่งผลให้ความเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ลดลง เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ เมื่อสุขภาพโดยรวมดีขึ้นและสามารถควบคุมโรคได้อย่างเหมาะสม แพทย์อาจพิจารณาปรับลดปริมาณยาหรือจำนวนยาที่ใช้ จึงช่วยลดภาระค่าใช้จ่าย ลดผลข้างเคียงจากยา และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้ผู้สูงอายุได้ในระยะยาว

ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงโครงการฯ

ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวและผู้ดูแลในการดำเนินกิจกรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลสนับสนุนอย่างต่อเนื่องที่บ้าน และควรเพิ่มการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เห็นการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุได้ชัดเจนมากขึ้น

พร้อมทั้งมอบรางวัลให้ผู้สูงอายุต้นแบบจำนวน 5 ท่าน ดังนี้

1. นางทองย้อย สุธารธรรม
2. นางนิത്യ กตัญญู
3. นายแสวง ทัสสะ
4. นายคำรัส สืบหยิว
5. นางกระจาย ใจปลื้ม

☐ กลุ่มเป้าหมาย

(1) กลุ่มเป้าหมายตามข้อเสนอโครงการฯ :

กลุ่มเป้าหมายหลัก ผู้สูงอายุ (อายุ 60 ปีขึ้นไป) จำนวน 50 คน

กลุ่มเป้าหมายรอง กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุ/แกนนำในชุมชน

พื้นที่ดำเนินงาน : หมู่ 2 บ้านทุ่งดินเหนียว หมู่ 7 บ้านวังจะอ้าย หมู่ 8 บ้านพญาล่าง และหมู่ 10 บ้านท่าระม้าบน ตำบลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี

❑ ผลลัพธ์ที่ได้จากการดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง
ผลลัพธ์ที่ 1 เกิดกลไกการสร้างเสริมสุขภาพในระดับ รพสต. ที่มีประสิทธิภาพ	
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 1.1 มีโครงสร้างกลไก ระดับหมู่บ้าน ที่มีองค์ประกอบจากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จนท. รพ.สต. อสมCG/CC จนท.อปท. แกนนำผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ อย่างน้อย 10-15 คน	เกิดโครงสร้างกลไก ระดับหมู่บ้าน ที่มีองค์ประกอบจากกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน จนท.รพ.สต. อสม CG/CC จนท.อปท. แกนนำผู้สูงอายุ ชมรมผู้สูงอายุ 11 คน
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 1.2 รวบรวม จัดเก็บ และวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อจัดทำแผนงานแก้ไขที่สอดคล้องกับ ปัญหาสุขภาพตามบริบทพื้นที่ มีแผนติดตามหนุนเสริม สะท้อนผลลัพธ์ให้กับ รพ.สต. แกนนำชมรมผู้สูงอายุ /กรรมการหมู่บ้านหรือกรรมการชุมชน/อปท./รพ.สต./กลุ่ม อสม./ฯลฯ และกำหนดบทบาทหน้าที่ในการขับเคลื่อนร่วมกัน	เกิดระบบการจัดเก็บและ วิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุใน ชุมชนอย่างเป็นระบบ สามารถนำ ข้อมูลไปใช้วางแผนและกำหนด กิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหา และบริบทของพื้นที่ได้จริง เกิด ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายใน ชุมชน ได้แก่ รพ.สต. อปท. แกน นำผู้สูงอายุ อสม. และ คณะกรรมการชุมชน
ผลลัพธ์ที่ 2 เกิดความร่วมมือในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุตามแผนที่กำหนดไว้	
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 2.1 เกิดข้อตกลงในการส่งเสริมสุขภาพร่วมกันระหว่าง รพ.สต.กับ ผู้สูงอายุกลุ่มเป้าหมาย	ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักและมี ส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของ ตนเองมากขึ้น มีการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมตาม ข้อตกลงร่วมกับ รพ.สต. เช่น การออกกำลังกาย การเลือก รับประทานอาหาร และการ ติดตามสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ รพ.สต.และภาคีเครือข่ายสามารถ ติดตาม สนับสนุน และให้ คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุได้
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 2.2 เกิดการส่งเสริมแกนนำชุมชนอย่างต่อเนื่อง	เกิดแกนนำชุมชนที่มีศักยภาพใน การขับเคลื่อนงานส่งเสริมสุขภาพ

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง
	ผู้สูงอายุ สามารถถ่ายทอดความรู้ให้คำแนะนำแก่คนในชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 2.3 เกิดการปฏิบัติการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมตามแผนที่วางไว้	สภาพแวดล้อมในชุมชนได้รับการปรับปรุงให้อีกต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้สูงอายุ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
ผลลัพธ์ที่ 3 การติดตามผลการปรับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 3.1 มีการติดตามประเมินผลข้อมูลผลลัพธ์สุขภาพรายบุคคล วิเคราะห์สะท้อนผลการคัดกรองเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและสภาพแวดล้อม ก่อน-หลัง และรายงานผลต่อคณะทำงาน อย่างสม่ำเสมอ 2-3 ครั้ง	เกิดระบบการติดตามและประเมินผลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถเห็นการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมสุขภาพและสภาพแวดล้อมของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างชัดเจน ข้อมูลจากการคัดกรองก่อน-หลัง ถูกนำมาวิเคราะห์และสะท้อนผลต่อคณะทำงาน เพื่อนำไปปรับปรุงแผนการดำเนินงานให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
ผลลัพธ์ที่ 4 ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างเหมาะสมและสุขภาพดีขึ้น	
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 4.1 ร้อยละ 60 ของผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงที่เข้าร่วมโครงการฯ มีการปฏิบัติตามแผนส่งเสริมสุขภาพดี รายบุคคล (wellness plan)	ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงมีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมตามแผนส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล (Wellness Plan) ส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในทางที่ดีขึ้น เช่น การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ และการติดตามสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง ทำให้สามารถลดปัจจัยเสี่ยงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเรื้อรังได้

ตัวชี้วัดผลลัพธ์	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจริง
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 4.2 ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินสุขภาพ (wellness plan) และพบความเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ	ผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินสุขภาพและพบภาวะเสี่ยงมีความตระหนักและสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น เช่น การควบคุมอาหาร ลดหวาน มัน เค็ม การออกกำลังกายสม่ำเสมอ การดูแลสุขภาพจิต และการติดตามรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ค่าความเสี่ยงด้านสุขภาพลดลง
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 4.3 เกิดผู้สูงอายุต้นแบบการดูแลสุขภาพดีอย่างน้อย 5 คน	ผู้สูงอายุต้นแบบ 5 คน ได้แก่ 1.นางทองย้อย สุธารธรรม 2.นางนิത്യ กัตัญญ 3.นายแสวง ทัสสะ 4.นายดำรัส สืบหิ้ว 5.นางกระจาย ใจปลื้ม
ตัวชี้วัดผลลัพธ์ 4.4 เกิดบทเรียนและชุดความรู้การดำเนินงานโครงการฯ	เกิดบทเรียนและจากการดำเนินงานโครงการที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างเป็นระบบ ทั้งด้านการวางแผน การติดตามประเมินผล การสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ

☒ การประเมินผล

(1) การประเมินผลครัวเรือนหรือผู้สนใจที่เข้าร่วมกิจกรรมฯ

- ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการฯ มีการปฏิบัติตามแผนส่งเสริมสุขภาพดีรายบุคคล (Wellness Plan)
- ร้อยละ 80 ของผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินสุขภาพ (Wellness Plan) และพบความเสี่ยงมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- เกิดผู้สูงอายุต้นแบบ (ผู้สูงอายุสุขภาพดี) 5 คน
- เกิดบทเรียนและชุดความรู้ในการดำเนินโครงการฯ

- เกิดการแลกเปลี่ยนมุมมองความคิดและพฤติกรรม เพื่อให้เกิดประโยชน์กับกลุ่มผู้สูงอายุคนอื่นๆ เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระยะยาว

(2) การประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ

- มีการติดตาม สนับสนุน และให้คำปรึกษาโดยพี่เลี้ยงโครงการอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยแก้ไข ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะในการพัฒนากิจกรรม ให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน
- มีการประเมินผลการดำเนินงานโครงการฯ อย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านกระบวนการดำเนินงาน ผลลัพธ์ด้านสุขภาพ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของกลุ่มเป้าหมาย โดยใช้ข้อมูลจากการ ติดตาม การสังเกต การสัมภาษณ์ และแบบประเมินต่าง ๆ เพื่อสะท้อนผลสำเร็จ ปัญหา อุปสรรค และนำข้อมูลไปปรับปรุงการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- การจัดเวทีแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ผลการดำเนินงานฯ โดย Node flagship จันทบุรี

□ ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างการดำเนินโครงการ

- ผู้สูงอายุบางส่วนเข้าร่วมกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากปัญหาด้านสุขภาพ ภาระงานในครอบครัว และข้อจำกัดในการเดินทาง
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุทำได้ค่อนข้างยาก เพราะคุ้นชินกับพฤติกรรมเดิม มาเป็นเวลานาน
- งบประมาณและทรัพยากรในการดำเนินกิจกรรมมีข้อจำกัด ทำให้บางกิจกรรมดำเนินการได้ ไม่เต็มรูปแบบ
- การประสานงานและการนัดหมายกลุ่มเป้าหมายในบางช่วงเวลาไม่สะดวก เนื่องจากมีภารกิจ หรือกิจกรรมของชุมชนหลายด้าน
- ผู้ดูแลและครอบครัวบางส่วนยังขาดความรู้และความเข้าใจในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่าง เหมาะสม
- การติดตามประเมินผลบางส่วนยังไม่ครบถ้วน เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลาและบุคลากรในการลง พื้นที่ติดตามต่อเนื่อง

□ ข้อเสนอแนะ

(1) ข้อเสนอแนะต่อ Node flagship จันทบุรี

- ควรสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพทีมดำเนินงานและแกนนำชุมชนอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มทักษะ ด้านการจัดกิจกรรม การติดตามประเมินผล และการจัดการข้อมูลสุขภาพ
- ควรมีการติดตาม นิเทศ และให้คำปรึกษาแก่พื้นที่อย่างสม่ำเสมอ เพื่อช่วยแก้ไข ปัญหาและ พัฒนาการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
- ควรสนับสนุนสื่อ องค์กรความรู้ และนวัตกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุที่เหมาะสมกับบริบท ของแต่ละพื้นที่

- ควรส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่ต้นแบบ เพื่อให้เกิดการถ่ายทอดประสบการณ์และแนวทางปฏิบัติที่ดีร่วมกัน
- ควรสนับสนุนการบูรณาการความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในระดับพื้นที่ เพื่อสร้างความต่อเนื่องและความยั่งยืนของโครงการ
- ควรมีการสนับสนุนงบประมาณและทรัพยากรที่เพียงพอ เพื่อให้กิจกรรมสามารถดำเนินได้อย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง

(2) ข้อเสนอแนะต่อ สสส.

- ควรสนับสนุนงบประมาณอย่างต่อเนื่องและเพียงพอ เพื่อให้การดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสามารถดำเนินได้อย่างครอบคลุมและยั่งยืน
- ควรส่งเสริมการพัฒนาศักยภาพบุคลากร แกนนำชุมชน และภาคีเครือข่าย ผ่านการอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และศึกษาดูงานอย่างต่อเนื่อง
- ควรสนับสนุนองค์ความรู้ สื่อ และนวัตกรรมด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดกิจกรรม
- ควรส่งเสริมการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงาน ภาคี และชุมชน เพื่อให้เกิดการบูรณาการ การทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ
- ควรมีระบบติดตาม ประเมินผล และให้คำปรึกษาแก่พื้นที่อย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยพัฒนาคุณภาพการดำเนินงานและแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด
- ควรสนับสนุนการขยายผลพื้นที่ต้นแบบและการถอดบทเรียนองค์ความรู้ เพื่อเผยแพร่แนวทางการดำเนินงานที่นำร่องไปยังพื้นที่อื่น ๆ

ภาคผนวก

☐ เอกสารประกอบอื่น ๆ ได้แก่ เอกสาร สิ่งพิมพ์ หรือสื่อที่ใช้ในกิจกรรมโครงการ รวมทั้งภาพถ่ายกิจกรรม ไม่เกิน 10 ภาพ พร้อมคำบรรยายใต้ภาพ

- เอกสารที่ใช้ในการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ ก่อน-หลัง เข้าร่วมโครงการฯ คือ แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ 6 องค์ประกอบ ในการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

-

แผนส่งเสริมสุขภาพเพื่อดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล

ชื่อ-สกุล..... ว/ด/ป เกิด..... อายุ.....ปี หมายเลขโทรศัพท์.....	
ข้อมูลสุขภาพ: โรคประจำตัว..... ส่วนสูง.....เซนติเมตร น้ำหนัก.....กิโลกรัม เส้นรอบเอว.....เซนติเมตร ความดันโลหิต.....mmHg DTX.....mg/dL ไขมันในร่างกาย (Fat %)..... ไขมันในช่องท้อง (Visceral Fat)..... มวลกล้ามเนื้อ (Muscle Mass)..... - เมื่อท่านมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม ปวดเมื่อยตามตัว ท่านสามารถดูแลตนเองได้ เช่น สามารถกินยาสามัญประจำบ้านได้ด้วยตนเอง และเมื่อไม่ดีขึ้นสามารถไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล หรือ รพ.สต. ได้ (พึงประสงค์ 1) ☐ ทำได้ทุกครั้ง ☐ ทำได้บางครั้ง ☐ ทำไม่ได้เลย (หมายถึง ไม่สามารถดูแลตนเองได้ด้วยตนเอง ต้องพึ่งพาบุคคลอื่น) - ท่านสูบบุหรี่ หรือยาเส้นหรือไม่ (พึงประสงค์ 2) ☐ ไม่เคยสูบ ☐ เคยสูบแต่เลิกแล้ว ☐ ยังสูบจนถึงปัจจุบัน เลิกวันละ..... มวน เป็นระยะเวลา..... ปี - ปัจจุบันท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่ (พึงประสงค์ 3) ☐ ไม่ดื่ม ☐ ดื่มเฉพาะเทศกาลหรือวันพิเศษ ☐ ดื่มเป็นประจำ เฉลี่ยสัปดาห์ละ ครั้ง	
1) การประเมินสุขภาพด้วยตนเองตามองค์ประกอบ“สุขเพียงพอ ชะลอชรา ชีวียืนยาว” (1) เคลื่อนไหว ☐ ปกติ ☐ เสี่ยง (2) โภชนาการ ☐ ปกติ ☐ เสี่ยง (3) สิ่งแวดล้อม ☐ ปกติ ☐ เสี่ยง (4) ช่องปาก ☐ ปกติ ☐ เสี่ยง (5) สมอင့်ดี ☐ ปกติ ☐ เสี่ยง (6) มีความสุข & ☐ ปกติ ☐ เสี่ยง	2) ผลการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ☐ ปกติ ☐ เสี่ยงด้าน

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : การเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ

1. ท่านสามารถเดินไปและเดินกลับด้วยตนเอง 6 เมตร ด้วยความเร็วปกติ (ไป 3 เมตร กลับ 3 เมตร) ภายในระยะเวลา 12 วินาที

เครื่องมือ : การทดสอบ ลุก-เดิน-นั่ง ไปกลับ (Timed Up and Go test : TUG)

วิธีการประเมิน :

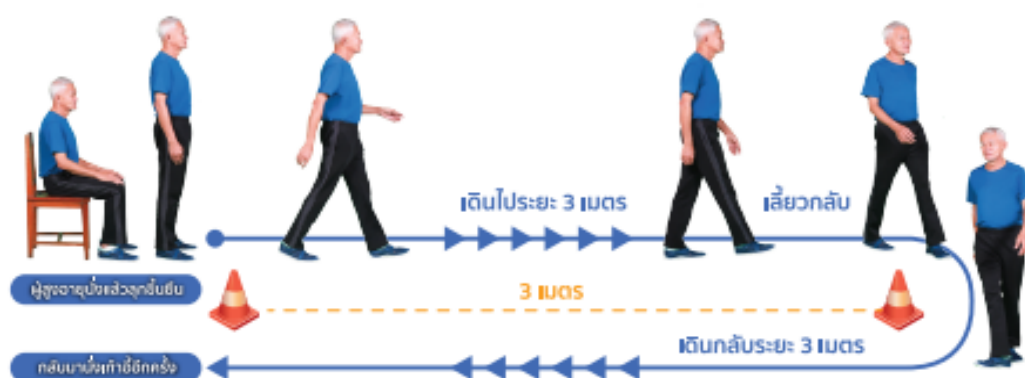
1. วางเก้าอี้ที่มีที่เท้าแขนที่จุดเริ่มต้น วัดระยะทางจากเก้าอี้ถึงจุดเลี้ยวกลับ 3 เมตร พร้อมทำเครื่องหมายบนพื้น

2. ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้ ลุกขึ้นยืนและเดินไปข้างหน้า พร้อมจับเวลา แล้วเดินเป็นเส้นตรงไปข้างหน้าให้เร็วที่สุดเต็มความสามารถ (สามารถใช้อุปกรณ์ช่วยเดินที่ใช้ประจำได้)

3. เมื่อเดินถึงระยะทางที่กำหนดให้หมุนตัว และเดินกลับมานั่งที่เดิม จึงหยุดเวลาและบันทึกเวลา

☐ สามารถทำได้

☐ ไม่สามารถทำได้



ข้อควรระวัง : 1. ขณะทำการทดสอบควรมีผู้ดูแลผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด

2. ขณะลุกยืนทำการทดสอบแล้วมีอาการเซ วิงเวียนศีรษะให้หยุดทำการทดสอบทันที เนื่องจากภาวะความดันโลหิตต่ำจากการเปลี่ยนท่า หากหยุดพักแล้วอาการหายดีค่อยทำการทดสอบอีกครั้ง

2. ท่านมีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน อย่างน้อย 1 ครั้ง

☐ มี

☐ ไม่มี

3. ท่านมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง เช่น การเดิน การปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน การทำไร่ ทำสวน ทำนา หรือ การออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ 30 นาที หรือสะสมได้ 150 นาที/สัปดาห์ได้หรือไม่ (พึงประสงค์ 4)

☐ ทำไม่ได้เลย

☐ ทำได้ แต่ไม่ถึง 150 นาที/สัปดาห์

☐ ทำได้ เท่ากับหรือมากกว่า 150 นาที/สัปดาห์

การแปลผล

1. TUG ใช้เวลามากกว่า 12 วินาที + ไม่มีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน = มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม

2. TUG ใช้เวลามากกว่า 12 วินาที + มีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน = มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม

3. TUG ใช้เวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 วินาที + มีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน = มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม

4. TUG ใช้เวลาน้อยกว่าหรือเท่ากับ 12 วินาที + ไม่มีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน = ไม่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

แบบประเมินพฤติกรรมการกินอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

ข้อ	ประเด็น	ปริมาณที่กิน		หากไม่ใช่โปรดเลือกคำตอบด้านล่างนี้
		ใช่	ไม่ใช่	
1	ท่านกินข้าว-แป้ง (เช่น ข้าวสวย ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน วุ้นเส้น ขนมปัง ข้าวโพด เผือก มัน) วันละ 7-9 ทัพพี หรือไม่ 	☐	☐	☐ ไม่กิน/ กิน น้อยกว่า วันละ 7 ทัพพี ☐ กิน มากกว่า วันละ 9 ทัพพี
2	ท่านกินเนื้อสัตว์ (ปลา ไก่ หมู อาหารทะเล) ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง วันละ 7-9 ช้อนกินข้าว หรือไม่ 	☐	☐	☐ ไม่กิน /กิน น้อยกว่า วันละ 7 ช้อนกินข้าว ☐ กิน มากกว่า วันละ 9 ช้อนกินข้าว
3	ท่านกินผัก อย่างน้อยวันละ 4 ทัพพี หรือไม่ (ผักสุก 1 ทัพพี เท่ากับ ผักสด 2 ทัพพี) (พึงประสงค์ 5) 	☐	☐	☐ ไม่กิน/ กิน น้อยกว่า วันละ 4 ทัพพี ☐ กิน มากกว่า วันละ 4 ทัพพี

ข้อ	ประเด็น	ปริมาณที่กิน		หากไม่ใช้ โปรดเลือกคำตอบ ด้านล่างนี้												
		ใช่	ไม่ใช่													
4	ท่านกินผลไม้ วันละ 1-3 ส่วน หรือไม่ (ผลไม้ 1 ส่วน หมายถึง ผลไม้ 6 - 8 ชิ้นพอดีคำ) <table border="1"> <tr> <td>ผลไม้ขนาดใหญ่ 6-8 ชิ้นคำ</td><td></td></tr> <tr> <td>ผลไม้ขนาดกลาง ½ ผล</td><td></td></tr> <tr> <td>ผลไม้ทั่วไป 1 ผล</td><td></td></tr> <tr> <td>ผลไม้ขนาดเล็ก 4 ผล</td><td></td></tr> <tr> <td>ผลไม้เล็กมาก 5-6 ผล</td><td></td></tr> <tr> <td>ผลไม้อื่นๆ 2 ชิ้น</td><td></td></tr> </table>	ผลไม้ขนาดใหญ่ 6-8 ชิ้นคำ		ผลไม้ขนาดกลาง ½ ผล		ผลไม้ทั่วไป 1 ผล		ผลไม้ขนาดเล็ก 4 ผล		ผลไม้เล็กมาก 5-6 ผล		ผลไม้อื่นๆ 2 ชิ้น		☐	☐	☐ ไม่กิน / กิน น้อยกว่า วันละ 1 ส่วน ☐ กิน มากกว่า วันละ 3 ส่วน
ผลไม้ขนาดใหญ่ 6-8 ชิ้นคำ																
ผลไม้ขนาดกลาง ½ ผล																
ผลไม้ทั่วไป 1 ผล																
ผลไม้ขนาดเล็ก 4 ผล																
ผลไม้เล็กมาก 5-6 ผล																
ผลไม้อื่นๆ 2 ชิ้น																
5	ท่านดื่มนมและผลิตภัณฑ์นม (เช่น นมวัว โยเกิร์ต นมถั่วเหลือง เสริมแคลเซียม) วันละ 1-2 แก้วหรือไม่ (1 แก้ว เท่ากับ 200 มิลลิลิตร)  5.2 ท่านกินอาหารอื่นที่มีแคลเซียมสูง เช่น ปลาเล็กปลาน้อย 2 ซ้อนกินข้าว หรือ เต้าหู้แข็ง 1 ก้อน (4 ซ้อนกินข้าว) หรือ เต้าหู้อ่อน 7 ซ้อนกินข้าว หรือ ผักใบเขียวเข้มสุก 4 ท็อปส์ หรือไม่	☐	☐	☐ ไม่ดื่ม / ดื่ม น้อยกว่า วันละ 1 แก้ว ☐ ดื่ม มากกว่า วันละ 2 แก้ว												
6	ท่านดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อย 8 แก้วต่อวัน หรือไม่ (1 แก้ว เท่ากับ 200 มิลลิลิตร) (พึงประสงค์ 6) 	☐	☐	☐ ดื่ม น้อยกว่า 8 แก้วต่อวัน ☐ ดื่ม มากกว่า 8 แก้วต่อวัน												

การแปลผล

หากตอบ “ใช่” ทุกข้อ ถือว่า อยู่ในเกณฑ์ปกติ (ไม่เสี่ยง)

หากตอบ “ไม่ใช่” เพียง 1 ข้อ ถือว่า อยู่ในเกณฑ์เสี่ยง

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ประเด็น	คำตอบ		
	ใช่ (= เสี่ยง)	ไม่ใช่ (= ไม่เสี่ยง)	
1. ท่านมีความยากลำบากในการเคี้ยวอาหารแข็งหรือไม่ (อาหารแข็ง หมายถึง อาหารที่ต้องผ่านการบดเคี้ยวให้มีขนาดเล็กลง หรือนุ่มขึ้น เพื่อให้สามารถกลืนได้)	☐	☐	
2. ท่านมีอาการเจ็บปวดในช่องปาก เช่น เสียวฟัน ปวดฟัน ฟันโยก เหงือกบวม มีแผลในช่องปากเรื้อรัง ฯลฯ หรือไม่	☐	☐	
3. ท่านแปรงฟันก่อนนอนหรือไม่ (การแปรงฟันก่อนนอน หมายถึง การ แปรงฟันหลังอาหารเย็น โดยไม่รับประทานอะไรอีก ยกเว้นน้ำเปล่า จน เข้านอน) (พึงประสงค์ 7)	☐ แปรงฟันก่อน นอนทุกวัน	☐ แปรงฟัน ก่อนนอน บ้าง ไม่ แปรงบ้าง เป็นบาง วัน	☐ ไม่แปรง เพราะไม่ มีฟันแท้ เหลือ

การแปลผล

กรณีเลือก “ใช่” ตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป ถือว่า “มีความเสี่ยง

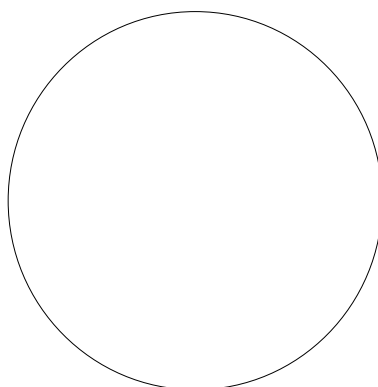
แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : ผู้สูงอายุสมมติ

แบบประเมิน Mini-Cog

1. Three Word Registration ผู้ทดสอบบอกผู้ถูกทดสอบว่า “ให้ตั้งใจฟังดีๆ เดี่ยวจะบอกคำ 3 คำ เมื่อพูดจบ
แล้วให้พูดตามและจำไว้เดี๋ยวจะกลับมาถามซ้ำ” หลานสาว สวรรค์ ภูเขา

☐ หลานสาว ☐ สวรรค์ ☐ ภูเขา

2. Clock Drawing (2 คะแนน) ให้ผู้ถูกทดสอบวาดรูปนาฬิกาโดยใส่ตัวเลขและเข็มนาฬิกาที่เวลา 11.10 น.



☐ ทำได้ทั้ง 2 ข้อ

☐ ทำไม่ได้

1. Three Word Recall (3 คะแนน) ให้ผู้ถูกทดสอบบอกคำ 3 คำที่ให้จำเมื่อสักครู่ว่ามีอะไรบ้าง

☐ ตอบได้ 1 คำ ☐ ตอบได้ 2 คำ
☐ ตอบได้ครบทั้ง 3 คำ ☐ จำไม่ได้ / ตอบไม่ได้

การแปลผล

คะแนนเต็ม 5 คะแนน ถ้าได้คะแนนรวม 0 – 3 คะแนน ถือว่า มีภาวะการรับรู้คิดบกพร่อง

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : ความสุขของผู้สูงอายุ

แบบประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (2Q plus)

ประเด็น	คำตอบ	
	ไม่มี	มี
ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมถึงวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้หรือไม่		
1. ไม่สบายใจ เศร้า ทุกข์ใจ เศร้า ท้อแท้ ซึม หงอย	☐	☐
2. เบื่อ ไม่อยากพูด ไม่อยากทำอะไร หรือทำอะไรก็ไม่สนุกเพลิดเพลินเหมือนเดิม	☐	☐
ใน 1 เดือนที่ผ่านมา รวมถึงวันนี้		
3. ท่านมีความรู้สึกทุกข์ใจจนไม่อยากมีชีวิตอยู่หรือไม่	☐	☐

การแปลผล :

ข้อ 1-2 ตอบมีอย่างน้อย 1 ข้อ = มีความเสี่ยงซึมเศร้า

ข้อ 3 ตอบมี = มีความเสี่ยงฆ่าตัวตาย

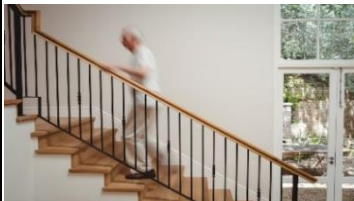
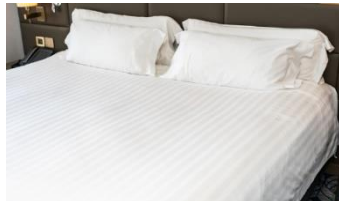
ประเด็น	คำตอบ		
	7 -8 ชม./คืน	5 - 6 ชม./คืน	< 5 ชม./คืน
4. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านนอนหลับได้ส่วนใหญ่มากี่ชั่วโมง (พึงประสงค์ 8)	☐	☐	☐

แบบประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพ : สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ

คำชี้แจง : ให้ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับลักษณะบ้านของท่าน

การประเมินผล : คำตอบ ไม่ใช่ มากกว่า 1 ข้อขึ้นไป มีความเสี่ยง ท่านควรมีการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในบ้านให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

ข้อ	ประเด็น	คำตอบ	
		ใช่	ไม่ใช่
1	พื้นบ้าน พื้นห้องน้ำ พื้นครัว และบริเวณรอบบ้าน แห้งและไม่ลื่น ไม่มีตะไคร่น้ำ 	☐	☐
2	ไม่มีสิ่งกีดขวางทางเดินและจัดสิ่งของเป็นระเบียบ 	☐	☐

3	มีราวจับในบริเวณบ้าน เช่น ห้องน้ำ ห้องนอน บันได ทางเดิน เฉลียง/ชานบ้าน บริเวณรอบบ้าน	☐	☐
	  	☐	☐
4	แสงสว่างในบ้านเพียงพอ มองเห็นได้ชัดเจนหรือสามารถอ่านหนังสือได้	☐	☐
	  	☐	☐
5	เตียงนอน/ฟูก มีความยาวพอดีกับสรีระของผู้สูงอายุ มีความสูงพอดี ข้อพับเข้า/ไม่สูงเกินไป	☐	☐
	  	☐	☐
6	ส้วมที่บ้านของท่านมีลักษณะดังภาพ ใช่หรือไม่ (เป็นชักโครก)	☐	☐
	  	☐	☐

 โรงพยาบาลมะขาม Makham Hospital	Body Composition Analyser เครื่องวิเคราะห์องค์ประกอบของร่างกาย
--	--

วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจ : _____ เพศ : _____ อายุ : _____ ปี
 ชื่อ - นามสกุล : _____ วัน/เดือน/ปีเกิด : _____

ค่าที่ตรวจวัดได้
 น้ำหนัก : 109.4 กก.
 ส่วนสูง : 175 ซม.

แปลผล ค่าปกติ

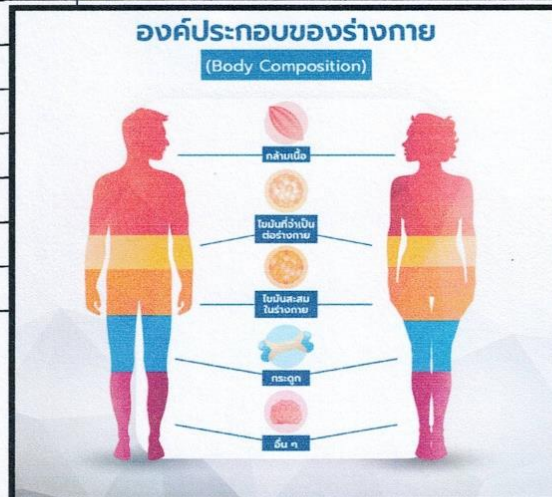
BMI :	35.7		อ้วนระดับ2	18.5 - 22.9
เส้นรอบเอว :	ชม.			
ความดันโลหิต :	mmHg			
ระดับน้ำตาลในเลือด :	mg/dL			
% ไขมันในร่างกาย(รวม)	32 %		สูงมาก	10.0 - 19.9 %
มวลไขมันในร่างกาย :	35.0 กก.			
ระดับไขมันในช่องท้อง :	20.5		สูงมาก	0.5 - 9.5
% กล้ามเนื้อในร่างกาย :	29.6		สูงมาก	25.9 - 27.9 %

มวลกล้ามเนื้อในร่างกาย	32.4 กก.
% กล้ามเนื้อบริเวณ (แขน)	33.6 %
% กล้ามเนื้อบริเวณ (ลำตัว)	20.8 %
% กล้ามเนื้อบริเวณ (ขา)	46.9 %
% ไขมันบริเวณ (แขน)	30.4 %
% ไขมันบริเวณ (ลำตัว)	22.2 %
% ไขมันบริเวณ (ขา)	31.0 %

อัตราการเผาผลาญพลังงานของร่างกายขณะพัก
 = 2182 kcal

****อายุร่างกายเท่ากับ**** 56 ปี

โดยพิจารณาจากเปอร์เซ็นต์ไขมันและมวลกล้ามเนื้อ



ศูนย์สุขภาพชุมชนโรงพยาบาลมะขาม อำเภอมะขาม จังหวัดจันทบุรี

เอกสารแปลผล การตรวจคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคล

ครั้งที่ 1 รู้จักตัวเอง

แนะนำตัวเอง



ชื่อที่อยากให้เรียก _____

อาชีพ _____

น้ำหนัก _____ กก. ส่วนสูง _____ ซม.

รอบเอว _____ นิ้ว

ค่าน้ำตาล _____ มก./ดล. ความดัน _____ / _____ มม.ปรอท

● น้อยกว่า 130

● 130-159

● 160-179

● 180 ขึ้นไป

● น้อยกว่า 140/90

● 140/90-159/99

● 160/100-179/109

● 180/110 ขึ้นไป

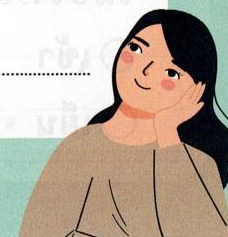
1

เพราะอะไร
ถึงต้องเข้าร่วมกิจกรรม

ความฝัน



2





แผนสุขภาพ

ครั้งที่ 1

ของ _____

ในการกินอาหารมื้อต่อไป ฉันจะ...

☐ เปลี่ยน _____

เป็น _____

☐ ลด หรือ เอาอะไรออก

(เลือก 1 อย่างพอนะ)

ทุกวันฉันจะเพิ่มการเคลื่อนไหว 5 นาที

โดยการ _____

ในช่วงเวลา

☐ เช้า ☐ พักกลางวัน

☐ เย็น

ข้าพเจ้าจะทำตามแผน

พยาน

3

บันไดวัดใจ



10

9

8

7

6

5

4

3

2

1

พลังใจ

ฉันอยู่ในระดับไหนนะ

จดบันทึก

4

ครั้งที่ 2 **รู้อาหารและการเคลื่อนไหว**

★ ★ ★
ตัวฉันในตอนนะ
★ ★ ★



วันที่ _____ เดือน _____ ปี _____

น้ำหนัก _____ กก. ส่วนสูง _____ ซม.

รอบเอว _____ นิ้ว

ค่าน้ำตาล _____ มก./ดล. ความดัน _____ / _____ มม.ปรอท

● น้อยกว่า 130

● 130-159

● 160-179

● 180 ขึ้นไป

● น้อยกว่า 140/90

● 140/90-159/99

● 160/100-179/109

● 180/110 ขึ้นไป

5

ทบทวนแผนสุขภาพ★

แผนของฉัน คือ

แผนอาหาร

แผนการเคลื่อนไหว

☐ ทำตามแผนได้

☐ ทำตามแผนไม่ได้

เกิดอะไรขึ้นบ้าง?



10

9

8

7

6

5

4

3

2

1

บันไดวัดใจ



พลังใจ

ฉันอยู่ในระดับไหนนะ

6

พบแพทย์วันที่ _____ เดือน _____ ปี _____

เตรียมตัวก่อนไปพบแพทย์

สิ่งที่กังวล/
ปัญหาที่เกิดขึ้น

เรื่องที่ยอยากถามหมอ

ค่าน้ำตาล _____

ค่าความดัน _____ / _____

● น้อยกว่า 130

● น้อยกว่า 140/90

● 130-159

● 140/90-159/99

● 160-179

● 160/100-179/109

● 180 ขึ้นไป

● 180/110 ขึ้นไป

8

วันนี้คุณอยู่ในกลุ่มสีไหน



สรุป
หลังพบแพทย์

ยา

- ☐ ดีแล้ว กินเหมือนเดิม
- ☐ ยาเดิม เปลี่ยนวิธีกิน _____
- ☐ เพิ่มยา _____
- ☐ ลดยา _____

ตรวจเพิ่มเติม _____

แพทย์อยากให้ฉันทำอะไร

☐ ทำได้ดีแล้ว ทำต่อไป

- ☐ ปรับอาหาร _____
- ☐ ออกกำลังกาย _____
- ☐ อื่นๆ _____

9



ภาพกิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะทำงานขับเคลื่อนโครงการฯ



กิจกรรมที่ 2 การคัดกรองพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ และพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ



กิจกรรมที่ 3 อบรมให้ความรู้ และคืนข้อมูลผลการคัดกรองสุขภาพ



กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 1 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ)



กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 2 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การฝึกอาชีพสำหรับผู้สูงอายุ ทำพรมเช็ดเท้าจากหวงถุงเท้า)



กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 3 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ)



กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 4 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (ผู้สูงอายุสมองดี)



กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 5 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การประเมินภาวะข้อเข่าเสื่อมและภาวะพลัดตกหกล้ม)



กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 6 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การใช้สมุนไพร ทำยาต้มจากสมุนไพร)



กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 7 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ)



กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 8 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (การป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุผู้สูงอายุ)



กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 9 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (สุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุ)



กิจกรรมที่ 4 ครั้งที่ 10 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพ (ความสุขของผู้สูงอายุ)



**กิจกรรมที่ 5 ประชุมถอดสรุปบทเรียนการดำเนินงานโครงการฯ
และมอบรางวัลผู้สูงอายุต้นแบบการดูแลสุขภาพดี**

ลงชื่อ.....ผู้รับการสำรวจแบบประเมิน
(นางจอมขวัญ วัฒนศาสตร์)

ลงชื่อ.....ผู้สำรวจแบบประเมิน
(นายธีรภัทร กตัญญูทวีกุล)