



รูปแบบการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากว้าง อำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่

Tha Kwang Model Long Term Care for Elderly
Tha Kwang Health Care Center, Amphur Saraphi, Chiangmai Province

ชฎารัตน์	เกื้อสุข	พย.บ.*	Chadarat	Kueasuk	M.N.S.*
นภัทร์	ยาอินตา*	พย.บ.*	Napat	Yainta	M.N.S.*
พรพรรณ	ทรัพย์ไพบุลย์กิจ	วท.ม.**	Pornpan	Sabpaiboonkit	MS.c.**
อารีวรรณ	กลิ่นกลิ่น	Ph.D.***	Areewan	Klunklin	Ph.D.***

บทคัดย่อ

บทความนี้เป็นการวิเคราะห์และสังเคราะห์ นวัตกรรมการสร้างเสริมสุขภาพพื้นที่ภาคเหนือ ในสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ คือ รูปแบบการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากว้าง อำเภอสาร์ภี จังหวัดเชียงใหม่ บทบาทการดำเนินงานโดยพยาบาลวิชาชีพ ตามยุทธศาสตร์ 5 ประการ ตามกฎบัตรรอตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 3) การสร้างชุมชนเข้มแข็ง 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5) การปรับระบบบริการสุขภาพ ซึ่งเป็นตัวอย่างที่ดีและส่งผลลัพธ์ที่ดีในการสร้างเสริมสุขภาพให้แก่ประชาชนในพื้นที่

คำสำคัญ: การสร้างเสริมสุขภาพ นวัตกรรม พยาบาลวิชาชีพ

Abstract

This article analyzes health promotion innovation in the Northern Thailand primary level facility titled “Tha Kwang Model Long Term Care for the Elderly, Tha Kwang Health Care Center, Amphur Saraphi, Chiang Mai Province”. The nurses’ roles are based on the Ottawa Charter for Health Promotion and are defined according to the following five points: 1) Build healthy public policy, 2) Create supportive environments for the public, 3) Strengthen community actions, 4) Develop personal skills, and 5) Reorient health services. This health promotion innovation successfully promoted the health of the target population.

Key words: Health promotion, Innovation, registered nurse

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากว้าง จังหวัดเชียงใหม่

* Professional Nurse, Thakwong Health Care Center, Chiang Mai province

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

*** ศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

*** Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

บทนำ

จากสถานการณ์ที่มีผู้สูงอายุจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี วัยสูงอายุเกิดปัญหาสุขภาพและมีการเจ็บป่วยเรื้อรังได้ง่าย รวมทั้งปัญหาสุขภาพช่องปาก และการสูญเสียฟัน ประกอบกับผู้สูงอายุบางส่วนยังขาดความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ขณะเดียวกันส่วนใหญ่ไม่มีอาชีพ ขาดรายได้ ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการดำรงชีพและรักษาโรค/สุขภาพมีแนวโน้มสูงขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะเจ็บป่วยมากขึ้น จากการแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุในตำบลท่ากว้าง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่

ตามความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง พบว่าจำนวนผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียงมีแนวโน้มสูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 4 (30 คน) และร้อยละ 1.2 (9 คน) จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด 733 คน ในจำนวนนี้ขาดผู้ดูแลในครอบครัว 1 คน ส่วนผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมซึ่งสามารถดูแลช่วยเหลือตนเองและผู้อื่นได้ ก็ไม่มีสถานที่และไม่มีกิจกรรมที่จะทำร่วมกัน อย่างต่อเนื่อง ทำให้ขาดโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และถ่ายทอดภูมิปัญญา ระบบการให้บริการสุขภาพที่ผ่านมาให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีหรือมีโรคเรื้อรังแต่ควบคุมได้ค่อนข้างน้อย

เพื่อให้ผู้สูงอายุในตำบลท่ากว้างได้รับการดูแลแบบองค์รวมอย่างผสมผสานทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากว้าง จึงได้จัดทำรูปแบบการดำเนินงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Tha Kwang Model Long Term Care) ซึ่งนับเป็นนวัตกรรมทางการพยาบาล (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2557). เนื่องจากยังไม่เคยมีการดำเนินงานลักษณะนี้มาก่อนในพื้นที่ ด้วยการพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีและผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิง เป็นการดูแลครอบคลุมทุกมิติ ทั้งสังคม สุขภาพ เศรษฐกิจและสภาพแวดล้อม เพิ่มกิจกรรมความสุข 5 มิติ ประกอบด้วย สุขสบาย สุขสนุก สุขสง่า สุขสว่าง และสุขสงบ ส่งเสริมสุขภาพ

ผู้สูงอายุตั้งแต่ยังมีสุขภาพดี ไม่ป่วย ให้ยึดระยะเวลาของการมีสุขภาพดีให้ยาวนานที่สุด ส่งเสริมให้มีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุเป็นชมรมผู้สูงอายุ และพัฒนาศักยภาพให้เป็นชมรมที่เข้มแข็ง มีการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

ส่งเสริมการดูแลสุขภาพช่องปากโดยชมรมผู้สูงอายุ สนับสนุนให้ชุมชนเป็นศูนย์กลางการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ พัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน ซึ่งเป็นบริการเชิงรุกที่ให้การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาวแบบบูรณาการต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้าน โดยทีมสหวิชาชีพ ผู้สูงอายุและจิตอาสา จึงเป็นการส่งเสริมศักยภาพของสถาบันครอบครัว อาสาสมัครจิตอาสา ภายใบบำบัด ตลอดจนถึงผู้ดูแลในชุมชนและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เพื่อให้การส่งเสริม/สนับสนุนการดูแลสุขภาพให้อยู่กับครอบครัวอย่างอบอุ่น มีสุขภาพดี มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีความสุขทั้งกายและใจ โดยมีกลุ่มเป้าหมาย คือ ผู้สูงอายุในตำบลท่ากว้าง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ ทั้งที่อยู่ในภาวะปกติและเจ็บป่วย พิกัดหรือทุพพลภาพ

การดำเนินการของนวัตกรรม

รูปแบบการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวเป็นนวัตกรรมที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของเทศบาลตำบลท่ากว้าง ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมผู้พิการ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) บุคลากรด้านสุขภาพ ซึ่งเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์ เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด ตลอดจนกรมพัฒนาสังคมและความร่วมมือของมนุษย์ในการให้บริการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้าน และให้การสนับสนุนงบประมาณ วัสดุ อุปกรณ์ต่างๆ

แนวทางการดำเนินงานและกิจกรรมของนวัตกรรมทางการพยาบาล ประกอบด้วย

1. การสร้างการเรียนรู้

ประชุมร่วมกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุข อสม. (หมอบริการ) คณะกรรมการที่มาจากแกนนำท้องถิ่น ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน นายกเทศบาลตำบลท่ากว้าง/ผู้แทน แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ผู้แทนจากหน่วยงานที่



เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาลสารภี สาธารณสุขอำเภอ สารภีและภาคีเครือข่ายบ้านมิตรไมตรี (สนับสนุน โครงการอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุโดยผู้สูงอายุใน ชุมชน) เพื่อรับทราบปัญหาของผู้สูงอายุ ร่วมวางแผน ดำเนินงานและประเมินผล

2. การเชื่อมประสานงาน

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลท่ากว้าง อำเภอสารภี เป็นแกนนำสำคัญในการเชื่อมประสานงานกับกลุ่มต่างๆ ได้รับความร่วมมืออย่างดีจากทุกฝ่าย เนื่องจากกิจกรรม ที่เกิดขึ้นจะช่วยแก้ไขปัญหาคาดแลผู้สูงอายุในชุมชน ซึ่ง จะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งแก่ผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล ครอบครัว และชุมชน

3. กิจกรรมการดำเนินงาน

3.1 จัดตั้งโรงเรียนนวัตกรรมการผู้สูงอายุ

เป็นกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่ม ติดสังคม ผสมผสานไปกับการสร้างอาชีพ/รายได้ การใช้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น การถ่ายทอดความรู้ต่างๆ สู่เด็ก เยาวชน กลุ่มผู้สูงอายุในโรงเรียนและผู้สนใจ การศึกษาดูงานเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และการสร้างสุข 5 มิติ โดยใช้สถานที่ในบริเวณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) ท่ากว้าง เป็นโรงเรียนนวัตกรรมการผู้สูงอายุ

3.2 อบรมให้ความรู้กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงโรคความดัน โลหิตสูงและโรคเบาหวาน กลุ่มผู้ที่เป็นโรคความดัน โลหิตสูง กลุ่มผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน กลุ่มผู้ดูแลหลัก ในครอบครัว และอสม.(หมอครอบครัว) ให้ความรู้ ความเข้าใจและมีทักษะในการดูแลสุขภาพ รวมถึงการ อบรมการทำผืนผ้าจากพืชผักสมุนไพรพื้นบ้านแก่กลุ่ม แม่บ้านอาหารปลอดภัย เพื่อใช้ประโยชน์ในการปรุง ประกอบอาหารสำหรับผู้ที่เป็นโรค โดยมีคู่มือการดูแล ผู้ที่เป็นโรค ทั้งการปฏิบัติตัว เมนูอาหารพื้นบ้าน และ สมุนไพรที่ช่วยลดความดันโลหิตสูงและลดน้ำตาล ในเลือด ให้แก่ผู้เข้าอบรมทุกคนและให้กับผู้สูงอายุกลุ่ม ติดบ้าน ติดเตียงหรือผู้ดูแลในครอบครัวขณะเยี่ยมบ้าน

3.3 การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและ กลุ่มติดเตียง โดย ทีมเจ้าหน้าที่จาก รพ.สต. กลุ่มผู้สูงอายุ

จิตอาสา อสม.(หมอครอบครัว) และสมาชิกสภาเทศบาล ตำบลท่ากว้างในพื้นที่

บทบาทพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์การดำเนินงานของพยาบาลกับการ ส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรอตตาวาตามแนวคิดสร้าง นำซ่อมของกฎบัตรอตตาวาเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ (Ottawa Charter for Health Promotion) ซึ่งได้ ประกาศเป็นครั้งแรกเมื่อปีพ.ศ.2529 ประกอบด้วย 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ 2) การสร้าง สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี 3) การสร้างชุมชน เข้มแข็ง 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และ 5) การปรับ ระบบบริการสุขภาพ (WHO, 1986) พบว่านวัตกรรม ดังกล่าวส่งผลต่อการเพิ่มคุณภาพบริการพยาบาล และ ลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ รวมทั้งการพัฒนา ระบบการดำเนินการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ดังนี้

1. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ

1.1 พยาบาลเป็นผู้ประสานงานให้มีการ ประชุมวางแผน เพื่อหาแนวทางให้ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ได้รับความดูแลที่ครอบคลุม ทั้งการจัดให้บริการ จัดสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมให้บุคคลและชุมชน มีการดำเนินชีวิตที่ ปลอดภัย ปราศจากภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพ

1.2 พยาบาลส่งเสริมให้มีการจัดตั้งโรงเรียน นวัตกรรมผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมการจัดกิจกรรมสำหรับ ผู้สูงอายุ ให้ผู้สูงอายุได้มีสถานที่ในการจัดกิจกรรมและ บริการ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้รับการพัฒนาด้านสุขภาพ กาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ เป็นศูนย์ส่งเสริมอาชีพ และถ่ายทอดภูมิปัญญาของผู้สูงอายุในชุมชน ตลอดจน เป็นศูนย์ข้อมูลผู้สูงอายุในพื้นที่ ตลอดส่งเสริมและ สนับสนุนให้เกิดจิตอาสาดูแลผู้สูงอายุ กิจกรรมหลากหลาย ดังกล่าวนับว่าเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมในมิติเศรษฐกิจ สังคม ในด้านการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่ม บุคคลและเจ้าหน้าที่ ส่งเสริมการเกื้อกูลกันของคนใน สังคม เช่น การมีแกนนำผู้สูงอายุ การมีผู้สูงอายุจิตอาสา นอกจากนี้ ยังสร้างสิ่งแวดล้อมในแง่ของการส่งเสริมการ มีส่วนร่วมของบุคคล กลุ่ม และชุมชน โดยเปิดโอกาสให้

มีส่วนร่วมในการคิด วิเคราะห์ วางแผนและดำเนินงานด้วย

1.3 พยาบาลเป็นผู้ประสานไปยังโรงพยาบาล
สารภี เพื่อเปิดให้บริการศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อรังและ
ผู้พิการขึ้นในตำบล โดยได้รับงบประมาณจากสำนักงาน
สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ตามโครงการการเรียนรู้โดย
ใช้บริบทชุมชนเป็นฐาน (Community Based Learning)
สำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน และ ติดเตียง เป็นการปรับ
สิ่งแวดล้อมให้สะดวกต่อการให้บริการในพื้นที่

2. การสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชน

การดำเนินการของนวัตกรรมในการสร้างชุมชนให้
เข้มแข็ง มีพื้นฐานมาจากความเชื่อมั่นในศักยภาพและ
พลังของชุมชน โดยส่งเสริมการรวมตัวกันของผู้นำชุมชน
ชมรมผู้สูงอายุและผู้สูงอายุในชุมชน ให้เห็นถึงความ
สำคัญของสถานการณ์ปัญหา มีการประชุม วิเคราะห์
วางแผนและดำเนินงานด้วยกันและแสวงหาความร่วมมือ
กับหน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาลสารภี
สาธารณสุขอำเภอ บุคลากรด้านสุขภาพใน รพ.สต.
ท่ากว้าง คณะกรรมการท้องถิ่น ท้องถิ่น ชมรมผู้พิการ
อสม. (หมอครอบครัว) ทำให้มีการรวมตัวกันของจิตอาสา
ซึ่งเป็นสมาชิกในโรงเรียนนวัตกรรมการผู้สูงอายุ ที่คอยดูแล
ช่วยเหลือผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง เพื่อสร้าง
กำลังใจ สร้างความรู้สึกร่วมกันไม่ทอดทิ้ง การดำเนิน
งานโรงเรียนนวัตกรรมการผู้สูงอายุยังส่งเสริมการรวมตัวกัน
ของเครือข่ายในชุมชนทั้งอสม. (หมอครอบครัว) เยาวชน
โรงเรียนวัดสันดอนมูลและผู้สูงอายุที่เป็นปราชญ์ชาวบ้าน
ในการถ่ายทอดประสบการณ์และภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น
การทำกระทง ตัดตุง ทำอาหารพื้นบ้าน ทำดอกไม้จันทน์
ทำฐานประทีป การแปรรูปสมุนไพรในการดูแลสุขภาพ ฯลฯ
ทำให้กิจกรรมดังกล่าวประสบความสำเร็จ พยาบาลได้
ทำหน้าที่ในการสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนและผู้สูงอายุ
อย่างแท้จริงตามขอบเขตการประกอบวิชาชีพพยาบาล

3. การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล การดำเนินการของ
นวัตกรรมทำให้เกิดการพัฒนาทักษะส่วนบุคคล ให้แก่
กลุ่มเสี่ยง ผู้ที่เป็นโรคเรื้อรัง อสม. (หมอครอบครัว) ญาติ
และผู้ดูแล ซึ่งเป็นการพัฒนาศักยภาพทั้งด้านความรู้และ
ทักษะในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ดังนั้นบทบาทหน้าที่ที่
สำคัญของ อสม. (หมอครอบครัว) ได้แก่ ให้ความรู้แก่

ผู้ป่วย/ผู้สูงอายุทุกกลุ่ม เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย
และญาติ การดูแลสุขภาพเบื้องต้น เช่น การวัดอุณหภูมิ
ของร่างกาย ชีพจร การหายใจ ความดันโลหิต การทำ
แผล การป้อนอาหาร การให้อาหารทางสายยาง การดูแล
สายสวนปัสสาวะ และการป้องกันแผลกดทับ การค้นหา
โรคแทรกซ้อน การตรวจน้ำตาลในเลือด การค้นหาภาวะ
ซึมเศร้า ประสานและส่งต่อ ข้อมูลผู้ป่วยเรื้อรังรายใหม่
ข้อมูลปัญหาการดูแลผู้ป่วย/ผู้สูงอายุที่พบ และร่วมมือ
กับทีมสหสาขาวิชาชีพในการติดตามเยี่ยมบ้าน ขณะ
เดียวกันโรงเรียนนวัตกรรมการผู้สูงอายุ มีกิจกรรมให้ผู้สูงอายุ
กลุ่มติดสังคมมารวมกลุ่มกันทำกิจกรรม โดยพยาบาลจะ
เป็นที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพ การปรับพฤติกรรมเพื่อ
ส่งเสริมสุขภาพ การดูแลสุขภาพตนเองอย่างเหมาะสม
การประเมินสุขภาพทั่วไป การดูแลสุขภาพช่องปากและ
ฟัน รวมทั้งร่วมพัฒนาทักษะส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ
ได้แก่ กิจกรรมนันทนาการ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่ม
ติดบ้าน ติดเตียง และกิจกรรมเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่าง
ผู้สูงอายุกับเยาวชนในโรงเรียนผ่านทางกิจกรรมถ่ายทอด
ภูมิปัญญาท้องถิ่น

4. การปรับระบบบริการสุขภาพ การดำเนินการ
ของนวัตกรรม ก่อให้เกิดการเข้าถึงบริการ และพัฒนา
ความสามารถของผู้เกี่ยวข้อง โดยมีการดำเนินการดังนี้

4.1 แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน เป็น 3 กลุ่ม คือ
กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง

กลุ่มที่ 1 : กลุ่มติดสังคม หมายถึง ผู้สูงอายุที่
ช่วยเหลือตนเองได้ดี ดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างอิสระ
สามารถทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานและกิจวัตรประจำ
วันต่อเนื่องได้ เป็นผู้มีสุขภาพทั่วไปดี ไม่มีโรคเรื้อรัง หรือ
เป็นเพียงผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือเป็นผู้ที่มี
โรคเรื้อรัง 1-2 โรค ที่ยังควบคุมโรคได้ สามารถช่วยเหลือ
ผู้อื่น สังคมและชุมชนได้

กลุ่มที่ 2 : กลุ่มติดบ้าน หมายถึง ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือ
ตัวเองได้บ้าง หรือต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น
เพียงบางส่วน มีความจำกัดในการดำเนินชีวิตในสังคม
และเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้ มีภาวะ
แทรกซ้อนทางด้านร่างกายหรือทางจิตใจ จนส่งผลต่อ
การรู้คิด การตัดสินใจ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน



กลุ่มที่ 3: กลุ่มติดเตียง หมายถึง ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานได้ ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นในการเคลื่อนย้าย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน มีโรคประจำตัวหลายโรคที่ควบคุมไม่ได้ มีการเจ็บป่วยเรื้อรังมายาวนานและมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เป็นอยู่ เป็นกลุ่มที่ป่วยและช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิกการหรือทุพพลภาพ

การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ ใช้การประเมินกิจวัตรประจำวัน (Activities of Daily Living : ADL) โดยใช้เกณฑ์การประเมินการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (งานผู้สูงอายุ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ, 2556)

กลุ่ม 1: กลุ่มติดสังคม ผลการประเมิน ADL มีค่าคะแนนตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป

กลุ่ม 2: กลุ่มติดบ้าน ผลการประเมิน ADL มีค่าคะแนนตั้งแต่ 5-11 คะแนนขึ้นไป

กลุ่ม 3: กลุ่มติดเตียง ผลการประเมิน ADL มีค่าคะแนนไม่เกิน 4 คะแนน

4.2 มีบริการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุที่บ้านที่มีคุณภาพ โดย บุคลากรด้านสุขภาพ มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พิการ/ทุพพลภาพ ผู้สูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส โดย ทีมสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว พยาบาลวิชาชีพ นักกายภาพบำบัด อสม. (หมอครอบครัว) ชมรมผู้พิการ รวมทั้งผู้ใหญ่บ้านและสมาชิกสภาเทศบาลในพื้นที่มีการประสานงานขอสนับสนุนโรงพยาบาลของเทศบาลตำบล ในการเยี่ยมบ้านทุกวันพุธ

4.3 อบรมผู้สูงอายุกลุ่ม 1 เป็นอาสาสมัคร ได้รับการสนับสนุนการอบรมด้านการเฝ้าระวังด้านจิตใจ การส่งเสริมกิจวัตรประจำวัน และการออกกำลังกาย จากเครือข่ายบ้านมิตรไมตรี ให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพในกลุ่ม 2-3 ในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน โดยคัดเลือกจิตอาสา หมู่บ้านละ 5 คน (7 หมู่บ้าน รวม 35 คน) เข้ารับการอบรมและออกเยี่ยมบ้านพร้อมกับทีมสุขภาพ

4.4 มีชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

4.5 มีอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในชุมชน โดยอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 61 คน ซึ่งได้รับการพัฒนาศักยภาพทั้งด้านความรู้และทักษะในการดูแล

ผู้ป่วยเรื้อรัง รวม 3 วัน โดยทีมเยี่ยมบ้านจากโรงพยาบาลสารภี มีการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยติดบ้านและติดเตียงในโรงพยาบาลสารภี เช่น การให้อาหารทางสายยาง การทำแผล การทำกายภาพบำบัด การให้ออกซิเจน การพ่นยา ขยายหลอดเลือด การสำรวจและลงบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้าน

4.6 มีบริการส่งเสริมป้องกันทันตสุขภาพระดับตำบล โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (รพ.สต.) ร่วมกับฝ่ายทันตกรรม โรงพยาบาลสารภี ให้การส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุเป็นประจำทุกเดือน ให้บริการขูดหินปูนเพื่อป้องกันโรคปริทันต์ให้ความรู้ และให้แกนนำผู้สูงอายุมีการถ่ายทอดสู่เพื่อนในชมรมและสู่ผู้สูงอายุในชุมชน รวมทั้งการส่งต่อไปรับบริการที่ โรงพยาบาลสารภี กรณีต้องรับการรักษา

4.7 มีระบบการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ กลุ่ม 2-3 และผู้พิการ ซึ่งบางส่วนไม่สามารถไปรับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพที่สถานบริการตามนัดได้ หรือไปได้ยากลำบาก รวมทั้งภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปรับบริการที่โรงพยาบาลสารภี รพ.สต. ทำกว้างร่วมกับทุกกลุ่มองค์กรในตำบล จึงได้เปิดให้บริการศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้พิการขึ้นในตำบล โดยมีหมอเมืองจิตอาสาให้บริการทุกวัน มีการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการฟื้นฟูสภาพ และ รพ. สารภีจัดให้มีนักกายภาพบำบัดมาปฏิบัติงานที่ศูนย์ฯ ทุกวันพุธ เพื่อให้ผู้สูงอายุ/ผู้พิการสามารถมาใช้บริการได้อย่างต่อเนื่อง

4.8 มีการจัดบริการด้านสุขภาพโดยการสร้างสุข 5 มิติ (สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2555) ให้แก่ผู้สูงอายุทุกกลุ่ม โดยเฉพาะกลุ่มติดสังคม ประกอบด้วย สุขสบาย (health) หมายถึง การดูแลสุขภาพให้มีความแข็งแรงคล่องแคล่ว มีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นเพียงพอ ไม่มีอุบัติเหตุอันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด สุขสนุก (recreation) หมายถึง การเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนานด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์ที่เป็นสุข จิตใจแจ่มใส มีคุณภาพชีวิตดี ลดความเครียด ชิมเศร้า วิดกกังวล สุขสง่า (integrity) หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง เห็นคุณค่า



ในตนเอง เห็นใจผู้อื่น เอื้อเฟื้อแบ่งปันและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม สุขสว่าง (cognition) หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ ความเข้าใจ การคิด การสื่อสาร การใช้เหตุผลและการแก้ไขปัญหา และสุขสงบ (peacefulness) หมายถึง การรับรู้เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ การผ่อนคลาย มีสติ มีสมาธิ ทำให้ตนเองเกิดความสงบสุขได้

4.9 ร่วมดำเนินการจัดตั้งโรงเรียนวัดกรรมผู้สูงอายุ เพื่อสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ สร้างพื้นที่การเรียนรู้และถ่ายทอดประสบการณ์ ภูมิปัญญาท้องถิ่น รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมทำประโยชน์ต่อชุมชน ขั้นตอนในการพัฒนาใช้การประชุมคณะกรรมการซึ่งประกอบด้วย คณะกรรมการที่มาจากแกนนำท้องถิ่น ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธาน อสม. จิตอาสา ท้องถิ่น ได้แก่ นายกเทศบาลตำบลท่ากว้าง/ผู้แทน แกนนำชมรมผู้สูงอายุ ผู้แทนจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ โรงพยาบาลสารภี สาธารณสุข อำเภอสарภัก และภาคีเครือข่ายบ้านมิตรไมตรี เพื่อนำเสนอข้อมูลสถานการณ์และปัญหาสุขภาพ รวมทั้งผลกระทบที่จะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ จากนั้นจึงมีการวิเคราะห์ร่วมกัน และหาแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพ คณะกรรมการได้เห็นถึงความสำคัญและประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นกับประชาชนจึงได้บรรจุโครงการโรงเรียนวัดกรรมผู้สูงอายุไว้ในแผนสุขภาพตำบลท่ากว้าง อำเภอสарภัก จังหวัดเชียงใหม่ นอกจากนี้ยังได้มีการจัดเวทีประชาคมสัญจรไปทุกหมู่บ้านเพื่อขอความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ ปัญหา และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งนี้ พยาบาลมีส่วนร่วมพัฒนาระบบการจัดหลักสูตรผู้สูงอายุร่วมกับคณะกรรมการและ

ชมรมผู้สูงอายุ ที่สามารถตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้ รวมทั้งสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์และตามความเหมาะสม นอกจากนี้พยาบาลยังได้ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการสนับสนุนการทำกิจกรรมที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ อีกหลายด้าน เช่น โครงการสวนครัวรอบบ้าน อาหารปลอดภัย การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน และติดเตียง โครงการจัดการขยะในชุมชนแบบยั่งยืน โครงการสร้างศูนย์เรียนรู้การทำปุ๋ยหมักในชุมชน เป็นต้น

สรุป

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการดำเนินงานการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาล ตำบลท่ากว้าง อำเภอสарภัก จังหวัดเชียงใหม่ดังกล่าว สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การสร้างเสริมสุขภาพของออตตาวาทั้ง 5 ด้าน และเกณฑ์มาตรฐานการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวของกรมอนามัย ผสมผสานกับการดูแลผู้สูงอายุโดยใช้ความสุข 5 มิติ ของกรมสุขภาพจิต ก่อให้เกิดกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพบุคคล ครอบครัว ชุมชน ให้มีความสามารถในการดูแลสุขภาพตนเองได้ในภาวะปกติ ภาวะเจ็บป่วย รวมทั้งการป้องกันโรคและภาวะเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย โดยมีเป้าหมายที่การมีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้สูงอายุในชุมชน โดยการดูแลจะครอบคลุมทั้งการจัดให้บริการ จัดสิ่งแวดล้อม และส่งเสริมให้บุคคลและชุมชนมีการดำเนินชีวิตที่ปลอดภัย ปราศจากภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพและเกิดความยั่งยืนต่อไปในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

- งานผู้สูงอายุ กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ. (2556). *คู่มือแนวทางการประเมินตำบลต้นแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)*. ศูนย์อนามัยที่ 10 จังหวัดเชียงใหม่
- สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. (2555). *คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : บริษัท ปิยอนด์พับลิชชิง จำกัด.
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2557). *นวัตกรรมสร้างเสริมสุขภาพกรณีภาคเหนือ*. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- World Health Organization. (1986). *The Ottawa Charter for Health Promotion*. Geneva: Switzerland