

แบบรายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ ผู้สูงอายุคุณภาพ (พลัดตกหกล้ม)

เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1/2564

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบ (กรม/กอง/ศูนย์วิชาการ)

หน่วยงานผู้รับผิดชอบหลัก: กรมการแพทย์/กรมอนามัย

หน่วยงานผู้รับผิดชอบร่วม: กรมสุขภาพจิต, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ในพื้นที่

จังหวัดจันทบุรีมีผู้สูงอายุร้อยละ 18.07 ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60-69 ปี) ร้อยละ 54.66 เมื่อพิจารณาสัดส่วนผู้สูงอายุ พบว่ามากกว่าทั้งของเขตสุขภาพ (ร้อยละ 15.37) และประเทศ (17.35) อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดคือ อำเภอแหลมสิงห์ ร้อยละ 22.5 รองลงมาคืออำเภอท่าใหม่ ร้อยละ 20.28 และอำเภอมะขาม ร้อยละ 20.05 ตามลำดับ (รายละเอียดตามตารางที่ 1) ส่วนการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2564 (ไตรมาสแรก) ได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 46.68 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 97.19 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 2.05 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.76 (รายละเอียด ตามตารางที่ 2)

การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานในโรงพยาบาล มีหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรวมทุกระดับ 127 แห่ง เป็นโรงพยาบาลที่มีขนาด M2 ขึ้นไป 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี อ.เมือง ซึ่งยังไม่มี การจัดตั้งคลินิกฯ เดือนกุมภาพันธ์ 2564 จะมีการประชุม Conference ในประเด็นเกณฑ์การจัดตั้งคลินิกฯ เพื่อทำความเข้าใจและดำเนินการจัดตั้งคลินิกในโรงพยาบาล (รายละเอียดตามตารางที่ 4 และ 5)

การคัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุ โดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) ปีงบประมาณ 2564 โรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงคัดกรองได้ ร้อยละ 51.01 พบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงในโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 10.31 โรคเบาหวานคัดกรองได้ร้อยละ 66.57 พบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงโรคเบาหวาน ร้อยละ 7.45 และโรคหัวใจและหลอดเลือดคัดกรองได้ร้อยละ 26.34 พบภาวะเสี่ยงสูงมากและสูงอันตรายโรค CVD RISK ร้อยละ 24.36 ส่วนการคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 36.18 พบความผิดปกติภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 0.91 ภาวะซึมเศร้าคัดกรองได้ร้อยละ 62.25 พบภาวะซึมเศร้าร้อยละ 3.3 ข้อเข่าเสื่อมคัดกรองได้ร้อยละ 35.25 พบข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 3.84 และภาวะหกล้มคัดกรองได้ร้อยละ 36.23 พบภาวะหกล้มร้อยละ 3.23 รวมทั้งการตรวจสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับการคัดกรอง ร้อยละ 33.83 พบผิดปกติร้อยละ 2.48 (รายละเอียดตามตารางที่ 6, 7, 8, 9 และ 10)

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดีในเขตสุขภาพที่ 6 จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2563 (1.มีกิจกรรมทางกายจนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที, 2.ดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว, 3.ทานกินผัก/ผลไม้สด 400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน), 4.สูบบุหรี่ หรือยาเส้น, และ 5.ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์) จำนวน 41,333 คน ผลการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 21.09 (จำนวน 8,718 คน) ส่วนจังหวัดจันทบุรีมีผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ จำนวน 1,295 คน ผลการสำรวจพบว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 25.79 (จำนวน 334 คน) โดยพบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุดด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 96.29 และน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 36.14 (รายละเอียดตามตารางที่ 11)

ปี 2563 มีการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) จำนวน 2 ชมรม (ผู้สูงอายุเขียน IWP และนำไปปฏิบัติแล้ว 1 ชมรม/อีก 1 ชมรมประเมินแผนดูแลส่งเสริมสุขภาพ

รายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan 6 องค์ประกอบ) อยู่ระหว่างการจัดประชุมเขียน IWP เนื่องจากเกิดเหตุสุดวิสัยจากโรคโควิด-19 ส่วนปี 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) ในบุคลากรสาธารณสุข และแกนนำชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล มีการขยายองค์ความรู้จากการอบรมจัดทำแผนดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2563 เพื่อขยายผลการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ 10 อำเภอ 13 ชมรม (รายละเอียดตามตารางที่ 12)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ จังหวัดได้มีการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุโดยใช้หลัก 5 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ เอนกายพักผ่อน ออกห่างสังคมนอกบ้าน) มีการประชาสัมพันธ์ความรู้ในการป้องกันโรคโควิด-19 ไม่ให้แพร่สู่ผู้สูงอายุ ผ่านสื่อต่าง ๆ และไลน์กลุ่ม ให้กับผู้ดูแลหลักของผู้สูงอายุ เช่น ญาติ ครอบครัว CG อสม. และประชาชนทั่วไป การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุของ CM และ CG ยึดหลักปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้สูงอายุ ทั้งนี้มีการติดตาม Care Giver ที่เข้าไปดูแลผู้สูงอายุติดเชื้อ 1 ราย ซึ่งเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด-19 ได้รับการตรวจหาเชื้อโควิด-19 แล้ว ผลไม่พบเชื้อ

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละผู้สูงอายุ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรทั้งหมด	ประชากรผู้สูงอายุ		ผสอ.ตอนต้น (60-69 ปี)		ผสอ.ตอนกลาง (70-79 ปี)		ผสอ.ตอนปลาย (80 ปีขึ้นไป)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	129,807	23,922	18.43	13,725	57.37	6,419	26.83	3,778	15.79
ชลุง	56,651	11,078	19.55	6,043	54.55	3,099	27.97	1,936	17.48
ท่าใหม่	71,543	14,511	20.28	7,641	52.66	4,025	27.74	2,845	19.61
โป่งน้ำร้อน	45,593	6,630	14.54	3,727	56.21	1,877	28.31	1,026	15.48
มะขาม	32,222	6,461	20.05	3,448	53.37	1,735	26.85	1,278	19.78
แหลมสิงห์	30,202	6,795	22.50	3,427	50.43	2,040	30.02	1,328	19.54
สอยดาว	65,847	10,713	16.27	5,921	55.27	3,058	28.54	1,734	16.19
แก่งหางแมว	42,307	5,889	13.92	3,354	56.95	1,724	29.27	811	13.77
นายายอาม	34,410	6,443	18.72	3,351	52.01	1,884	29.24	1,208	18.75
เขาคิชฌกูฏ	29,116	4,732	16.25	2,475	52.30	1,395	29.48	862	18.22
จังหวัด	537,698	97,174	18.07	53,112	54.66	27,256	28.05	16,806	17.29

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุ จำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL)

อำเภอ	ประชากรสูงอายุ	ผู้สูงอายุที่คัดกรอง ADL		ติดสังคม		ติดบ้าน		ติดเตียง		ยังไม่ได้คัดกรอง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	21,881	15,695	71.73	15,384	98.02	202	1.29	109	0.69	6,186	28.27
ชลุง	9,072	3,305	36.43	3,245	98.18	45	1.36	15	0.45	5,767	63.57
ท่าใหม่	13,916	6,484	46.59	6,310	97.32	92	1.42	82	1.26	7,432	53.41

โป่งน้ำร้อน	6,608	4,970	75.21	4,715	94.87	226	4.55	29	0.58	1,638	24.79
มะขาม	6,071	1,779	29.30	1,730	97.25	27	1.52	22	1.24	4,292	70.70
แหลมสิงห์	6,152	3,214	52.24	2,925	91.01	265	8.25	24	0.75	2,938	47.76
สอยดาว	10,832	6,159	56.86	6,094	98.94	41	0.67	24	0.39	4,673	43.14
แก่งหางแมว	5,106	2,958	57.93	2,911	98.41	29	0.98	18	0.61	2,148	42.07
นายายอาม	6,279	991	15.78	955	96.37	19	1.92	17	1.72	5,288	84.22
เขาคิชฌกูฏ	4,762	1,391	29.21	1,360	97.77	15	1.08	16	1.15	3,371	70.79
จังหวัด	90,679	46,946	51.77	45,629	97.19	961	2.05	356	0.76	43,733	48.23

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 3 จำนวนตำบลและชมรมผู้สูงอายุ จำแนกรายอำเภอ ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	อปท.ทั้งหมด		ชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด (แห่ง)	ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ	
		เทศบาล	อบต.		ชมรม	ร้อยละ
เมือง	11	10	4	16	16	100
ขลุง	12	7	5	16	16	100
ท่าใหม่	14	6	7	17	17	100
โป่งน้ำร้อน	5	4	2	6	6	100
มะขาม	6	7	0	11	11	100
แหลมสิงห์	7	2	4	7	5	71.43
สอยดาว	5	2	4	6	6	100
แก่งหางแมว	5	1	4	4	2	50.00
นายายอาม	6	3	4	7	7	100
เขาคิชฌกูฏ	5	5	0	5	4	80.00
จังหวัด	76	47	34	95	90	94.74

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 25 มกราคม 2564 และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ตารางที่ 4 จำนวนหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำแนกตามระดับของสถานพยาบาล เขตสุขภาพที่ 6 จังหวัดจันทบุรี 2564

ลำดับ	อำเภอ	รพศ.	รพท.	รพช.	สสอ.	รพ.สต.
1.	เมือง	1	0	0	1	13
2.	ขลุง	0	0	1	1	15
3.	ท่าใหม่	0	0	3	1	17
4.	โป่งน้ำร้อน	0	0	1	1	8
5.	มะขาม	0	0	1	1	10
6.	แหลมสิงห์	0	0	1	1	7
7.	สอยดาว	0	0	1	1	11
8.	แก่งหางแมว	0	0	1	1	11

9.	นายายอาม	0	0	1	1	7
10.	เขาคิชฌกูฏ	0	0	1	1	6
รวม		1	0	11	10	105

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 5 จำนวนหน่วยบริการ จำแนกตามระดับ Service Plan เขตสุขภาพที่ 6 ระดับ M2 ขึ้นไป

ชื่อโรงพยาบาล	Service Plan (ระดับ)			
	A	S	M1	M2
1.รพ.พระปกเกล้า จันทบุรี อ.เมือง	√			

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 6 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	21,881	11,644	53.22	10,252	88.05	559	4.80	833	7.15
ชลุม	9,072	4,248	46.83	3,786	89.12	193	4.54	269	6.33
ท่าใหม่	13,916	7,121	51.17	6,476	90.94	357	5.01	288	4.04
โป่งน้ำร้อน	6,608	3,824	57.87	3,316	86.72	355	9.28	153	4.00
มะขาม	6,071	2,499	41.16	2,159	86.39	181	7.24	159	6.36
แหลมสิงห์	6,152	2,345	38.12	2,058	87.76	143	6.10	144	6.14
สอยดาว	10,832	6,592	60.86	6,364	96.54	141	2.14	87	1.32
แก่งหางแมว	5,106	2,351	46.04	2,189	93.11	104	4.42	58	2.47
นายายอาม	6,279	3,075	48.97	2,644	85.98	247	8.03	184	5.98
เขาคิชฌกูฏ	4,762	2,559	53.74	2,245	87.73	166	6.49	148	5.78
จังหวัด	90,679	46,258	51.01	41,489	89.69	2,446	5.29	2,323	5.02

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 7 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง		ปกติ		เสี่ยง		เสี่ยงสูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	21,881	15,082	68.93	13,931	92.37	918	6.09	233	1.54
ชลุม	9,072	4,998	55.09	4,527	90.58	407	8.14	64	1.28
ท่าใหม่	13,916	9,667	69.47	8,786	90.89	772	7.99	109	1.13
โป่งน้ำร้อน	6,608	4,519	68.39	4,396	97.28	110	2.43	13	0.29
มะขาม	6,071	3,208	52.84	2,935	91.49	234	7.29	39	1.22
แหลมสิงห์	6,152	3,218	52.31	2,610	81.11	561	17.43	47	1.46
สอยดาว	10,832	8,057	74.38	7,851	97.44	170	2.11	36	0.45

แก่งหางแมว	5,106	3,372	66.04	3,116	92.41	232	6.88	24	0.71
นายายอาม	6,279	4,782	76.16	4,442	92.89	281	5.88	59	1.23
เขาคิชฌกูฏ	4,762	3,460	72.66	3,273	94.60	176	5.09	11	0.32
จังหวัด	90,679	60,363	66.57	55,867	92.55	3,861	6.40	635	1.05

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 8 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง CVD RISK จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		เสี่ยงต่ำ		เสี่ยงปานกลาง		เสี่ยงสูง		สูงมาก+สูงอันตราย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	21,881	5,859	26.78	1,462	24.95	2,053	35.04	1,057	18.04	1,287	21.97
ขลุง	9,072	1,926	21.23	488	25.34	628	32.61	326	16.93	484	25.13
ท่าใหม่	13,916	4,227	30.38	1,006	23.80	1,419	33.57	720	17.03	1,082	25.60
โป่งน้ำร้อน	6,608	1,191	18.02	284	23.85	468	39.29	215	18.05	224	18.81
มะขาม	6,071	1,572	25.89	331	21.06	556	35.37	289	18.38	396	25.19
แหลมสิงห์	6,152	2,445	39.74	403	16.48	718	29.37	477	19.51	847	34.64
สอยดาว	10,832	2,065	19.06	561	27.17	728	35.25	397	19.23	379	18.35
แก่งหางแมว	5,106	1,429	27.99	448	31.35	489	34.22	239	16.72	253	17.70
นายายอาม	6,279	1,695	26.99	280	16.52	547	32.27	362	21.36	506	29.85
เขาคิชฌกูฏ	4,762	1,476	31.00	397	26.90	465	31.50	254	17.21	360	24.39
จังหวัด	90,679	23,885	26.34	5,660	23.70	8,071	33.79	4,336	18.15	5,818	24.36

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	ผู้สูงอายุ (คน)	ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง		ปกติ		ผิดปกติ		ไม่ระบุ	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เมือง	21,881	11,847	54.14	11,550	97.49	63	0.53	234	1.98
ขลุง	9,072	1,504	16.58	1,499	99.67	4	0.27	1	0.07
ท่าใหม่	13,916	1,761	12.65	1,712	97.22	35	1.99	14	0.80
โป่งน้ำร้อน	6,608	3,063	46.35	3,057	99.80	6	0.20	0	0.00
มะขาม	6,071	993	16.36	929	93.55	64	6.45	0	0.00
แหลมสิงห์	6,152	1,917	31.16	1,889	98.54	28	1.46	0	0.00
สอยดาว	10,832	6,094	56.26	6,076	99.70	17	0.28	1	0.02
แก่งหางแมว	5,106	2,164	42.38	1,669	77.13	494	22.83	1	0.05

นายายอาม	6,279	938	14.94	887	94.56	51	5.44	0	0.00
เขาคิชฌกูฏ	4,762	393	8.25	393	100.00	0	0.00	0	0.00
จังหวัด	90,679	30,674	33.83	29,661	96.70	762	2.48	251	0.82

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง กลุ่ม Geriatrics Syndrome

โรค	ผู้สูงอายุ (คน)	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	ไม่ระบุ	ร้อยละ
1.สมองเสื่อม	90,679	32,807	36.18	32,256	98.32	300	0.91	251	0.77
2.ซึมเศร้า		56,452	62.25	54,587	96.70	1,865	3.30	-	-
3.ข้อเข่าเสื่อม		31,966	35.25	30,461	95.29	1,227	3.84	278	0.87
4.ภาวะหกล้ม		32,856	36.23	31,493	95.85	1,061	3.23	302	0.92

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 มกราคม 2564

ตารางที่ 11 พฤติกรรมที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ จังหวัดจันทบุรี ปี 2563

รายการ	พฤติกรรมที่พึงประสงค์	
	จำนวน	ร้อยละ
1. พฤติกรรมที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน	334	25.79
2. พฤติกรรมที่พึงประสงค์รายด้าน		
2.1 มีกิจกรรมทางกาย จนรู้สึกเหนื่อยกว่าปกติ อย่างน้อยวันละ 30 นาที	468	36.14
2.2 ทานดื่มน้ำสะอาดได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้วหรือไม่	620	47.88
2.3 ทานกินผัก/ผลไม้สด (400 กรัม หรือ 5 ทัพพี /วัน)	614	47.41
2.4 สูบบุหรี่ หรือยาเส้น	1,234	95.29
2.5 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1,247	96.29

หมายเหตุ : เก็บข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่าน Google Form จำนวน 1,010 คน และข้อมูลจาก App H4U พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ กรมอนามัย จำนวน 285 คน ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2563 : ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมการสำรวจฯ ของจังหวัดจันทบุรี จำนวน 1,295 คน

ตารางที่ 12 แผนขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan)

ลำดับ	ชื่อชมรม	ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุ (กลุ่มเป้าหมาย)	แหล่งงบประมาณดำเนินการ	หมายเหตุ
1	ชมรมผู้สูงอายุหนองบัวงาม	ต.หนองบัว อ.เมือง	35	-	ปี 63
2	ชมรมผู้สูงอายุเสม็ดงาม	ต.หนองบัว อ.เมือง	38	-	ปี 63
3	ชมรมผู้สูงอายุตำบลค่ายเนินวง	ต.บางกะจะ อ.เมือง	50	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
4	ชมรมผู้สูงอายุบ้านเขาน้อย ท่าฉลอม	ต.บางกะจะ อ.เมือง	30	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
5	ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองขลุง	ต.ขลุง อ.ขลุง	10	-	
6	ชมรมผู้สูงอายุตำบลโขมง	ต.โขมงอ.ท่าใหม่	30	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	

ลำดับ	ชื่อชมรม	ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุ (กลุ่มเป้าหมาย)	แหล่งงบประมาณดำเนินการ	หมายเหตุ
7	ชมรมผู้สูงอายุตำบลทับไทร	ต.ทับไทร อ.โป่งน้ำ ร้อน	30	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
8	ชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าหลวง	ต.ท่าหลวงอ.มะขาม	30	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
9	ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลแหลมสิงห์	ต.ปากน้ำแหลมสิงห์ อ.แหลมสิงห์	10	-	
10	ชมรมผู้สูงอายุตำบลทุ่งขนาน	ต.ทุ่งขนาน อ.สอย ดาว	30	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
11	ชมรมผู้สูงอายุเขาวงกต	ต.เขาวงกต อ.แก่ง หางแมว	50	กองทุนหลักประกันสุขภาพ	
12	ชมรมผู้สูงอายุตำบลกระแจะ	ต.กระแจะ อ.นา ยายาม	50	กศน.	
13	ชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองพลู	ต.คลองพลู. เขาคิชฌกูฏ	30	-	
รวม 13 ชมรม			423 คน		

ที่มา : ข้อมูลจากการจัดทำแผนปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงาน IWP วันที่ 8 ธันวาคม 2564

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care : LTC) ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน มีตำบล LTC ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 97.37 (74 ตำบล จากทั้งหมด 76 ตำบล) ส่วนพื้นที่ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คือ อำเภอแหลมสิงห์ (ตำบลคลองน้ำเค็ม และบางกะไชย) องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่ 4 มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ/เฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและป้องกันดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในระดับตำบล เพื่อผลักดันให้ผ่านเกณฑ์ภายในปี 2564 จังหวัดมีการติดตามการจังหวัดขับเคลื่อนการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) และติดตามเยี่ยมเสริมพลังเดือนกุมภาพันธ์ และมี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 124 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. ของกรมอนามัย จำนวน 947 คน อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่นที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. ของกรมอนามัย 110 คน ซึ่งครอบคลุมทุกพื้นที่ รวมทั้งผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ซึ่งดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2561-2564 ร้อยละ 85.31 (จำนวน 1,492 ฉบับ) ส่วน ปี 2564 มีการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 98.34 (จำนวน 178 ฉบับ) (รายละเอียดตามตารางที่ 13)

ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุตามฐานข้อมูล HDC หมวดยส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 46,946 คน เป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 1,317 คน คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ร้อยละ 82.08 (จำนวน 1,081 คน) พบเสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 6.66 (จำนวน 72 คน) โดยผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q ร้อยละ 50 (จำนวน 36 คน) ผลประเมิน 9Q พบซึมเศร้าน้อย ร้อยละ 41.67 (จำนวน 15 คน) (รายละเอียดตามตารางที่ 14 และ 15)

ตารางที่ 13 รายงานผลการดำเนินงานโครงการ Long Term Care ปีงบประมาณ 2564

ที่มา : ข้อมูลจากโปรแกรม 3C กรมอนามัย ณ วันที่ 25 มกราคม 2564 และโปรแกรม LTC สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

อำเภอ	1.จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โครงการ LTC ทุกสิทธิ (ยอดสะสม ของทุกปี (2561-2564))				2. จำนวน Care manager (ขึ้น ทะเบียน ในระบบ 3C)	3. จำนวน Care giver (ขึ้นทะเบียน ในระบบ 3C)	4. แผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care plan) ทุกสิทธิ ที่จัดทำและเสนอต่อคณะกรรมการ LTC แล้ว				5. ตำบล Long Term Care			
	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3	กลุ่ม 4			4.1 จำนวน Care plan ผู้สูงอายุรายใหม่ ปี 2564	4.2 ร้อยละ จำนวน Care plan ปี 2564	4.3 จำนวน Care plan สะสม ปี 2561- 2564	4.4 ร้อยละ จำนวน Care plan สะสม (ปี 2561-2564)	5.1 จำนวน ตำบล ทั้งหมด	5.2 จำนวน ตำบลที่เข้า ร่วมโครงการ LTC	5.3 จำนวน ตำบลที่ผ่าน เกณฑ์ LTC	5.4 ร้อยละ (จำนวนตำบล ผ่านเกณฑ์/ จำนวนตำบล ทั้งหมด)
เมือง	146	119	122	112	16	160	88	98.88	470	94.19	11	11	11	100
ชลุง	96	30	44	37	15	58	43	100	176	85.02	12	5	12	100
ท่าใหม่	53	76	48	29	21	116	0	-	176	85.44	14	9	14	100
โป่งน้ำร้อน	18	3	14	31	9	95	0	-	47	71.21	5	4	5	100
มะขาม	89	19	49	23	11	73	22	100	174	96.67	6	6	6	100
แหลมสิงห์	71	19	36	40	8	45	5	100	120	72.29	7	7	5	71.43
สอยดาว	63	9	27	21	12	75	3	75.00	96	80.00	5	4	5	100
แก่งหางแมว	10	15	24	4	14	88	0	-	33	62.26	5	6	5	100
นายายอาม	52	71	58	27	11	134	17	94.44	174	83.65	6	2	6	100
เขาคิชฌกูฏ	6	3	4	7	7	103	0	-	26	59.09	5	2	5	100
รวมทั้งจังหวัด	604	364	426	331	124	947	178	98.34	1,492	85.31	76	56	74	97.37

ตารางที่ 14 รายงานผลการคัดกรองซีมีเศร้าผู้สูงอายุ (2Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (คน)					ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดบ้าน (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ติดเตียง (คน)			
	ทั้งหมด	คัดกรอง	ร้อยละ	ปกติ	ผิดปกติ	ทั้งหมด	คัดกรอง	ปกติ	ผิดปกติ	ทั้งหมด	คัดกรอง	ปกติ	ผิดปกติ
เมืองจันทบุรี	15,695	13,010	82.89	12,109	901	202	143	141	2	109	88	70	18
ขลุง	3,305	2,103	63.63	2,102	1	45	32	32	0	15	12	12	0
ท่าใหม่	6,484	5,050	77.88	5,019	31	92	56	54	2	82	63	59	4
โป่งน้ำร้อน	4,970	4,508	90.7	4,506	2	226	223	222	1	29	25	25	0
มะขาม	1,779	1,182	66.44	1,180	2	27	23	23	0	22	20	20	0
แหลมสิงห์	3,214	2,210	68.76	1,741	469	265	235	212	23	24	16	7	9
สอยดาว	6,159	5,651	91.75	5,648	3	41	34	34	0	24	19	17	2
แก่งหางแมว	2,958	2,665	90.09	2,561	104	29	24	17	7	18	14	12	2
นายายอาม	991	912	92.03	898	14	19	19	17	2	17	14	14	0
เขาคิชฌกูฏ	1,391	1,046	75.2	1,046	0	15	10	10	0	16	11	11	0
จังหวัด	46,946	38,337	81.66	36,810	1,527	961	799	762	37	356	282	247	35

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 26 มกราคม 2564

ตารางที่ 15 รายงานผลการประเมินเข็มเข็มผู้สูงอายุ (9Q) ปีงบประมาณ 2564

อำเภอ	ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดบ้านที่ได้รับ การคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)				ประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ตัดเตียงที่ได้รับ การคัดกรองโรคเข็มเข็ม 2Q ผิดปกติ (คน)			
	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	เข็มเข็ม	ทั้งหมด	ประเมิน9Q	ปกติ	เข็มเข็ม
เมืองจันทบุรี	2	1	1	0	18	5	5	0
ขลุง	0	0	0	0	0	0	0	0
ท่าใหม่	2	2	2	0	4	1	1	0
โป่งน้ำร้อน	1	0	0	0	0	0	0	0
มะขาม	0	0	0	0	0	0	0	0
แหลมสิงห์	23	11	6	5	9	5	3	2
สอยดาว	0	0	0	0	2	0	0	0
แก่งหางแมว	7	7	2	5	2	2	1	1
นายายอาม	2	2	0	2	0	0	0	0
เขาคิชฌกูฏ	0	0	0	0	0	0	0	0
จังหวัด	37	23	11	12	35	13	10	3

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC หมวดส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ณ วันที่ 26 มกราคม 2564

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>1. การพลัดตกหกล้ม</p>	<p>ระดับกรม</p> <p>1. ศูนย์อนามัยที่ 6 ขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุ รายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) การจัดทำแผนเฉพาะรายเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ พัฒนาทักษะกาย ใจ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพดีตามแนวทาง 6 องค์ประกอบ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ด้านการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุ 2. ด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ 3. ด้านการดูแลสมอง “ผู้สูงอายุสมองดี” 4. สุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ 5. ความสุขของผู้สูงอายุ 6. สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ <p>(คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข) - แนวทางการดำเนินงานสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุตามบริบทของพื้นที่</p> <p>2. ศูนย์อนามัยที่ 6 ร่วมกับวิทยาลัยพยาบาลชลบุรี จัดทำรูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ)</p> <p>ระดับจังหวัด</p> <p>- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายुरายบุคคลในชุมชน (Individual Wellness Plan) เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ แกนนำชมรมผู้สูงอายุ 12 ชมรม และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 62 คน</p>	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินการจัดอบรมให้ความรู้ร่วมกับภาคีเครือข่ายครอบคลุมทั้ง 8 จังหวัด - เขียนตัวอย่างโครงการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เพื่อเป็นแนวทางให้พื้นที่ในการของบกองทุนตำบลในการดำเนินงาน (ศูนย์อนามัยที่ 6 เสนอโครงการไปที่ สปสช. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการของบประมาณในพื้นที่เรียบร้อยแล้ว) - รูปแบบการป้องกันการพลัดตกหกล้ม เขตสุขภาพที่ 6 (อยู่ระหว่างดำเนินการ) <p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - การดำเนินงานการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคล ในชุมชน (Individual Wellness Plan) ในปี 2563 จำนวน 2 ชมรม (ผู้สูงอายุเขียน IWP และนำไปปฏิบัติแล้ว 1 ชมรม/อีก 1 ชมรมประเมิน 6 องค์ประกอบ รอประชุมเขียน IWP เนื่องจากเกิดเหตุสุดวิสัยจากโรคโควิด-19) ส่วนปี 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 6 ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายुरายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2563 เพื่อขยาย

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
		ผลการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ จำนวน 10 อำเภอ 12 ชมรม
<p>2. พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ</p> <p>- ผลการสำรวจ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ปี 2563 ของจังหวัดสมุทรปราการ พบพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 5 ด้าน ร้อยละ 30.98 โดยพบ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์มากที่สุด ด้านการไม่ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 98.16 และน้อยสุดด้าน กิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 40.06</p>	<p>ระดับกรม</p> <p>- ปี 2564 กรมอนามัยมีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุผ่านระบบคลังข้อมูลสมรรถภาพประชาชน Application Health For You (H4U) ระบบเปิดให้ลงข้อมูลได้เดือนมกราคม 2564</p> <p>พฤติกรรมกรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ</p> <p>ประกอบด้วย ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด ด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพช่องปากและด้านการดูแลตนเองในภาวะเจ็บป่วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง (เดิน/ปั่นจักรยาน/ทำงานบ้าน/ทำไร่/ทำสวน/ทำนา/ออกกำลังกาย) สัปดาห์ละ 150 นาที/สัปดาห์ 2. กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ (6 - 7 วันต่อสัปดาห์) 3. ดื่มน้ำเปล่าอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว 4. ไม่สูบบุหรี่/ไม่สูบบุหรี่ 5. ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ (เช่น สุรา เบียร์ ยาแดงเหล้า) 6. การตรวจสุขภาพประจำปีหรือพบแพทย์/บุคลากรทางการแพทย์ 7. มีการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 - 8 ชั่วโมง 8. การดูแลสุขภาพช่องปาก/มีการแปรงฟันก่อนนอนทุกวัน <p>(อ้างอิงดัชนีที่ 8 ตามแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2545-2564) ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2 พ.ศ. 2561)</p> <p>- ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มี ADL \geq 12 คะแนน ร้อยละ 5 ของประชากรสูงอายุทั้งหมดของพื้นที่</p>	<p>ระดับกรม</p> <p>- ศูนย์อนามัยที่ 6 ได้ชี้แจงการสำรวจ พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ ผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการ แผนงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2564 เมื่อวันที่ 5 - 6 ตุลาคม 2563 ณ โรงแรม โกลเด้น ซิตี้ จังหวัดระยอง</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
	<p>- มีจำนวนประชากรผู้สูงอายุ 97,174 คน ผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมิน ร้อยละ 5 (จำนวน 4,859 คน)</p> <p>- แนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (จังหวัดนำไปประยุกต์ใช้ตามบริบทของพื้นที่)</p>	
	<p>ระดับจังหวัด</p> <p>มีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ โดยในปี 2564</p> <p>- การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ อยู่ระหว่างการชี้แจงให้พื้นที่ทราบเรื่องขั้นตอนการเก็บข้อมูล</p> <p>- โครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ชะลอชรา ชีวียืนยาว จังหวัดจันทบุรี ปี 2564 โดยมีกิจกรรม 1) ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพแบบผสมผสาน Long Term Care และ Intermediate Care ระดับชุมชน (พื้นที่เป้าหมาย ได้แก่ ศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ ตำบลเกาะขวาง อ.เมือง จันทบุรี/ศูนย์อุปกรณ์บำบัดหลวงปู่บุญ ตำบลคลองนารายณ์ อ.เมืองจันทบุรี และศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตและส่งเสริมอาชีพผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสตำบลวังใหม่ อ.นายายอาม) และ 2) ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว</p>	<p>ระดับจังหวัด</p> <p>- แผนการขับเคลื่อนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน(Individual wellness plan) ผ่านชมรมผู้สูงอายุ 13 ชมรมดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ชมรมผู้สูงอายุหนองบัวงาม 2) ชมรมผู้สูงอายุเสม็ดงาม 3) ชมรมผู้สูงอายุตำบลค่ายเนินวง 4) ชมรมผู้สูงอายุบ้านเขาน้อย ท่าแฉลบ 5) ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองขลุง 6) ชมรมผู้สูงอายุตำบลโขมง 7) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทับไทร 8) ชมรมผู้สูงอายุตำบลท่าหลวง 9) ชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลแหลมสิงห์ 10) ชมรมผู้สูงอายุตำบลทุ่งขนาน 11) ชมรมผู้สูงอายุเขาวงกต 12) ชมรมผู้สูงอายุตำบลกระแจะ 13) ชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองพลู <p>- ไม่สามารถดำเนินงานโครงการพัฒนาพื้นที่ต้นแบบการส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ชะลอชรา ชีวียืนยาว จังหวัดจันทบุรี ปี 2564 (งบ สป.) ได้ตามกำหนด เนื่องจากเกิดเหตุสุดวิสัยจากโรคโควิด-19 จึงขอยกเลิกจัดกิจกรรมที่ 1 วันที่ 15 มกราคม 2564 และกิจกรรมที่ 2 วันที่ 22 มกราคม 2564 เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของโรคโควิด-19 ให้สามารถควบคุมโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม</p>

ปัญหา/สาเหตุ	แผน/กิจกรรมการแก้ไขปัญหา	ความก้าวหน้า/ผลการดำเนินงาน
<p>3. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงต่อการ มีปัญหาสุขภาพจิต</p>	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่าง ๆ <p>การดำเนินงานศูนย์สุขภาพจิตที่ 6</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กลับสู่ภาวะปกติ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 มีแผนจัดอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการอบรม Care manager ให้มีความรู้เกี่ยวกับ <ul style="list-style-type: none"> - การดูแลทางสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรัง (ติดบ้าน ติดเตียง) ด้วยหลัก 4ส (สังเกต ใส่ใจ เสริมสร้าง ส่งต่อเชื่อมโยง) - การเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุ ด้วยหลัก 3S (Smile Strong Smart) และกระตุ้นให้เจ้าหน้าที่ รพ.สต.คัดกรอง 2Q และประเมินต่อด้วย 9Q ต่อเนื่องมากขึ้น 2. กรมสุขภาพจิตพัฒนาคู่มือการเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดบ้าน ติดเตียง และคู่มือเสริมสร้างพลังใจญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุและ care giver 	<p>ระดับกรม</p> <ul style="list-style-type: none"> - กรมสุขภาพจิตเผยแพร่สื่อความรู้การดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุให้กับเครือข่ายสาธารณสุขผ่านช่องทางต่าง ๆ - ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จัดประชุมชี้แจงขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ และวางแผนการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก สสจ. สสอ. รพ.สต. เมื่อวันที่ 23 ธันวาคม 2563 ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
	<p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - จังหวัดมีการคัดกรองซึมเศร้า โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. อสม.และ CG เพื่อดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง 	<p>ระดับจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> - จังหวัดมีการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงครอบคลุมทุกตำบล โดยทีมสหวิชาชีพ care giver และ อสม. - การคัดกรองซึมเศร้า 2Q และประเมินซึมเศร้า 9Q ในผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงยังไม่ครอบคลุม ข้อมูล HDC วันที่ 26 มกราคม 2564 พบคัดกรองซึมเศร้า 2Q จำนวน 1,081 คน (เป้าหมาย 1,317 คน) คิดเป็นร้อยละ 82.08 /ประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 36 คน (เป้าหมาย 72 คน) คิดเป็นร้อยละ 50

3. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี) - ปี 2564 ยังไม่มีการดำเนินงาน -

4. ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ

4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 สนับสนุนการใช้ โปรแกรม Long Term Care (3C) Care Manager, Caregiver, Care Plan เพื่อการจัดทำแผนดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลให้เหมาะสมกับพื้นที่

4.1.2 เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามประเมิน และขับเคลื่อนดำเนินงานตำบล LTC อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (ตำบลคลองน้ำเค็ม และบางกะไชย อำเภอแหลมสิงห์)

4.1.3 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดี ให้ครอบคลุมทุกชมรม โดยเฉพาะประเด็นการมีกิจกรรมทางกายฯ (จากการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ปี 2563 พบน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 36.14) กิจกรรมทางกายฯ เพราะจากผลการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ปี 2563 พบน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกายฯ ร้อยละ 36.14

4.1.4 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซึมเศร้า (2Q) และประเมินซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียงให้ครอบคลุม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังและดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงซึมเศร้า

4.1.5 จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เน้นการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ CM, CG, อสม., นักบริหารฯ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัยจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

4.2 สำหรับส่วนกลาง

4.2.1 การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน

- คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอ ชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนต้นแบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งของสมาชิกชุมชนในการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ให้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างเหมาะสม

ผู้รายงาน : นางทิพย์วรรณ จุ่มแพง

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

วัน/เดือน/ปี : 4 กุมภาพันธ์ 2564

โทรศัพท์ : 0876003874

E-mail : kaeja2521@hotmail.com

ผู้รายงาน : นางเดือนเพ็ญ ชาญณรงค์

ตำแหน่ง : ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 6

วัน/เดือน/ปี : 4 กุมภาพันธ์ 2564

โทร. : 089 858 7962

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 4 กุมภาพันธ์ 2564

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com