

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร (Executive Summary) ปีงบประมาณ 2564 รอบที่ 1/2564

ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต จังหวัดปราจีนบุรี

1. ประเด็นมุ่งเน้น : ผู้สูงอายุคุณภาพ (พลัดตกหกล้ม)

ตัวชี้วัด (กรมอนามัย) : 1. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

2. ร้อยละ 95 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ และจัดทำ Care Plan ที่มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 85

ตัวชี้วัด (กรมการแพทย์) : ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาล ระดับ M2 ขึ้นไป มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ

2. วิเคราะห์สถานการณ์ ความสำคัญสภาพปัญหาของพื้นที่ (ผลงาน และเป้าหมาย)

มีผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.91 และสัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขตสุขภาพ (ร้อยละ 15.37) แต่น้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 17.35) ส่วนการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (ADL) ปีงบประมาณ 2564 (ไตรมาสแรก) พบผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ร้อยละ 96.4 กลุ่มติดบ้าน ร้อยละ 2.75 และกลุ่มติดเตียง ร้อยละ 0.85

มีโรงพยาบาลที่มีขนาด M2 ขึ้นไป 2 แห่ง ได้แก่ รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร อ.เมือง และรพ.กบินทร์บุรี อ.กบินทร์บุรี ยังไม่จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุการตามเกณฑ์มาตรฐานในโรงพยาบาลในโรงพยาบาลทั้ง 2 แห่ง

ปีงบประมาณ 2564 คัดกรองสุขภาพและโรคทั่วไปในผู้สูงอายุโดยใช้แบบ Basic Geriatric Screening (BGS) จากโรคที่พบบ่อยและกลุ่มอาการสูงอายุ พบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงโรค HT ร้อยละ 16.66 พบภาวะเสี่ยงและเสี่ยงสูงโรค DM ร้อยละ 15.88 ภาวะเสี่ยงสูงมากและสูงอันตรายโรค CVD RISK ร้อยละ 31.38 สำหรับการคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) พบความผิดปกติภาวะสมองเสื่อมร้อยละ 0.95 ภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 0.45 ข้อเข่าเสื่อมร้อยละ 5.71 และภาวะเสี่ยงหกล้มร้อยละ 4.03 ส่วนการตรวจสุขภาพช่องปากพบผิดปกติ ร้อยละ 3.89

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดีในปี 2564 มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้าน ร้อยละ 12.45 สำหรับรายด้านพบมากที่สุดคือ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ร้อยละ 95.91 และน้อยที่สุดด้านกิจกรรมทางกาย ร้อยละ 38.59 จากข้อมูลดังกล่าวจังหวัดขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุปี 2564 โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคลในชุมชน (Individual wellness plan) ในบุคลากรสาธารณสุข และแกนนำชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล มีการขยายองค์ความรู้จากการอบรมจัดทำแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในชุมชน เพื่อขยายผลการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ 10 ชมรม (ปี 2563) ได้เริ่มจัดทำ Individual Wellness Plan แล้วจำนวน 3 ชมรม คือ ชมรมผู้สูงอายุตำบลคงพระราม อำเภอเมืองปราจีนบุรี, ชมรมบ้านไม่รู้อยู่ เทศบาลเมืองปราจีนบุรี และชมรมรักษสุขภาพ อำเภอสรีมโหฬาร

สำหรับการดำเนินงานตำบล LTC ดำเนินการมาตั้งแต่ปี 2559 จนถึงปัจจุบัน มีตำบลฯ ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 89.23 มี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน จำนวน 115 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรผู้ดูแลผู้สูงอายุ 70 ชม. ของกรมอนามัย จำนวน 960 คน ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 84.87 (ยอดสะสมตั้งแต่ปี 2561 – 2564) สำหรับปี 2564 มีการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ร้อยละ 90.01

ปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 2,305 คน คัดกรองซึมเศร้า (2Q) ร้อยละ 84.64 พบเสี่ยงซึมเศร้า ร้อยละ 4.72 โดยผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่เสี่ยงซึมเศร้าได้รับการประเมินต่อด้วย 9Q ร้อยละ 56.52 (จำนวน 52 คน) โดยผลประเมิน 9Q ไม่พบผู้มีความเสี่ยงซึมเศร้า

จากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ระลอกใหม่ จังหวัดมีแผนขับเคลื่อนการดำเนินงานผู้สูงอายุผ่านระบบ Line กลุ่ม, โทรศัพท์, Care giver, อาสาสมัครสาธารณสุข และนักบริบาล ติดตามการเยี่ยมผู้ป่วยทางโทรศัพท์ สื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวัง โดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด ตลอดจนมีการส่งคู่มือ สื่อความรู้ เกี่ยวกับโรคโควิด-19 ให้กับพื้นที่และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง จังหวัดยังได้มีการลงเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงและอำนวยความสะดวกในเรื่องการลงทะเบียนราชชนนีตามมาตรการล่าสุดของภาครัฐที่ออกมาเพื่อกระตุ้นเศรษฐกิจ และช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของเชื้อไวรัสโควิด-19 เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีรายได้น้อยได้รับสิทธิการช่วยเหลือตามมาตรการของภาครัฐ

3. ปัญหา/อุปสรรคที่พบ - ไม่มี -

4. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายและโอกาสพัฒนา (What Next)

4.1 สำหรับพื้นที่

4.1.1 สนับสนุนการใช้ โปรแกรม Long Term Care (3C) Care Manager, Caregiver, Care Plan ในระดับพื้นที่ในการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม และผ่านค่าเป้าหมาย ในปี 2564

4.1.2 เยี่ยมเสริมพลัง/ติดตามประเมิน และขับเคลื่อนดำเนินงานตำบล LTC อย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะ 7 ตำบลที่ยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย (ร้อยละ 95)

4.1.3 ติดตามพื้นที่ในการประเมินพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุตามค่าเป้าหมาย เพื่อนำมาวิเคราะห์และดำเนินการแก้ไขปัญหาในประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์

4.1.4 ติดตามการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลที่มีขนาด M2 ขึ้นไป (รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร อ.เมือง และรพ.กบินทร์บุรี อ.กบินทร์บุรี)

4.1.5 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซึมเศร้า (2Q) และประเมินซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียงให้ครอบคลุม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเฝ้าระวังและดูแลต่อเนื่องในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงซึมเศร้า

4.1.6 เน้นการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวัง โดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจากโรคโควิด-19 อย่างเคร่งครัด เพื่อให้ CM, CG, อสม., นักบริบาลฯ สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างปลอดภัย

4.2 สำหรับส่วนกลาง : สนับสนุนคู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอ ชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข และสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุ และแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนต้นแบบ

5. นวัตกรรม/ตัวอย่างที่ดี (ถ้ามี) : จังหวัดจะจัดเวทีแลกเปลี่ยนการดำเนินงานนวัตกรรม และพื้นที่ต้นแบบในวันที่ 26 มีนาคม 2564

ผู้ตรวจรายงาน : นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านโภชนาการ)

วัน/เดือน/ปี : 11 มีนาคม 2564

โทร : 094 479 4115

E-mail : yupha_dang@hotmail.com