

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ 2565 รอบ 1/2565

เขตสุขภาพที่ 6

ประเด็นที่ 4 : สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

ประเด็นตรวจราชการ : บูรณาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ สุขภาพจิต

ตัวชี้วัด (กรมการแพทย์) : 1. ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

1.1 ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

1.2 ร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด (กรมอนามัย) : 2. ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

3. ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว

ในชุมชนผ่านเกณฑ์ และจัดทำ Care Plan ที่มีภาวะพึ่งพิงร้อยละ 90

1) สรุปสถานการณ์ /เป้าหมาย /ผลงาน

จังหวัดปราจีนบุรีมีผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.17 ส่วนมากเป็นผู้สูงอายุตอนต้น ร้อยละ 53.92 สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุมากกว่าระดับเขต (ร้อยละ 18.74) แต่น้อยกว่าระดับประเทศ (ร้อยละ 21.54) จากการคัดกรองประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) ปีงบประมาณ 2565 พบผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (กลุ่มติดสังคม) ร้อยละ 96.55 ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง (กลุ่มติดบ้าน) ร้อยละ 2.63 และช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่ได้เลย (กลุ่มติดเตียง) ร้อยละ 0.82 มีชมรมผู้สูงอายุทั้งหมด 94 ชมรม เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ 54 แห่ง (ร้อยละ 57.45)

ส่วนการคัดกรองกลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ (Geriatrics Syndrome) ได้แก่ โรคสมองเสื่อม พบผิดปกติ ร้อยละ 0.64 ภาวะซึมเศร้า พบผิดปกติร้อยละ 0.34 ข้อเข่าเสื่อม พบผิดปกติ ร้อยละ 4.33 ภาวะหกล้ม พบผิดปกติ ร้อยละ 2.41 อำเภอที่พบผู้สูงอายุเสี่ยงต่อภาวะหกล้มมากที่สุดคือ อำเภอศรีมหาโพธิ ร้อยละ 8.06 การคัดกรองสุขภาพช่องปาก พบผิดปกติ ร้อยละ 2.4

สำหรับการคัดกรองซึมเศร้า (2Q) ในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง จำนวน 607 คน ร้อยละ 87.09 อำเภอที่มีผลคัดกรองซึมเศร้า 2Q สูงสุด คือ อำเภอเมือง (ร้อยละ 91.13) พบผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 4.12 ได้รับการประเมินต่อยุ่ด้วยแบบประเมินซึมเศร้า 9Q จำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 96.00 ผลการประเมินไม่พบผู้เป็นโรคซึมเศร้า

การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผู้สูงอายุปี 2565 จำนวน 8 ด้าน ผ่าน Blue Book Application ผลการสำรวจพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (ไตรมาสแรก) ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ครบ 8 ด้านร้อยละ 38.57 (เป้าหมาย ร้อยละ 50) สำหรับพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์รายด้าน พบน้อยที่สุดคือ กินผักและผลไม้ได้วันละ 5 กำมือ เป็นประจำ ร้อยละ 60.0 รองลงมาคือ มีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลางสะสม 150 นาที/ สัปดาห์ ร้อยละ 62.5 และการนอนหลับอย่างเพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7-8 ชั่วโมง ร้อยละ 70 จากข้อมูลการสำรวจฯ ปี 2565 จังหวัดมีแผนการดำเนินงานดูแลส่งเสริมสุขภาพรายบุคคลในโรงเรียนผู้สูงอายุ (Individual Wellness Plan) จำนวน 3 แห่งคือ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลดงกระทวาย อำเภอศรีมหาโพธิ, โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลโนนห้อม อำเภอเมือง และ โรงเรียนผู้สูงอายุตำบลวังตะเคียน อำเภอภินทรบุรี เป้าหมายแห่งละ 20 คน รวมทั้งหมด 60 คน

การดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ ในปี 2565 ร้อยละ 89.23 (เป้าหมาย ร้อยละ 98) สำหรับการดำเนินงานตำบลฯ ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ โดยทำการ ประเมินซ้ำใน 7 ตำบล ได้แก่ 1) ตำบลเนินหอม อำเภอเมืองปราจีนบุรี 2) ตำบลบ่อทอง อำเภอกบินทร์บุรี 3) ตำบลนาแหม อำเภอกบินทร์บุรี 4) ตำบลกระทุ่มแพ้ว อำเภอบ้านสร้าง 5) ตำบลประจันตคาม อำเภอ ประจันตคาม 6) ตำบลหนองแสง อำเภอประจันตคาม ทั้ง 6 ตำบลนี้ ครบประเมินซ้ำแต่พื้นที่ยังไม่ได้ประเมิน ส่วนแห่งที่ 7) ตำบลบ้านทาม อำเภอศรีมหาโพธิ์ ทำการประเมินแล้วแต่ดำเนินการยังไม่ผ่านองค์ประกอบที่ 5 จังหวัดมี Care Manager ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 125 คน และมีผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Care Giver) ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฯ ขึ้นทะเบียนในโปรแกรม 3C จำนวน 969 คน ผู้ที่มี ภาวะพึ่งพิงปี 2565 จำนวน 339 คน ได้รับการจัดทำแผนการดูแลผู้สูงอายุรายบุคคล (Care Plan) ในระบบ โปรแกรม 3C ปี 2565 จำนวน 272 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 80.24 (เป้าหมาย ร้อยละ 90) และยอดสะสมการ จัดทำ Care Plan ปี 2561-2565 จำนวน 2,987 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 85.12

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จังหวัดได้ติดตามการดำเนินงานโดยขับเคลื่อนการ ดำเนินงานผ่านระบบ Line กลุ่ม โทรศัพท์ มีการสื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึด แนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด

2) ปัญหา /จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- ผลกระทบที่เกิดจากการระบาดของโรคโควิด-19

3) ข้อเสนอเชิงนโยบาย /ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

- พัฒนา แอปพลิเคชัน สมุดผู้สูงอายุ ให้เชื่อมโยงกับ HDC เพื่อลดการบันทึกข้อมูลการคัดกรองสุขภาพ ผู้สูงอายุ

4) ปัจจัยความสำเร็จ

-

5) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

- การดำเนินงานตำบลฯ ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์และต้องทำการประเมินซ้ำ (Reaccredited)
- การดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุกลุ่มสุขภาพดี และการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึง ประสงค์ ผ่าน Blue Book Application ตามเป้าหมาย
- การประเมินปัญหาอาชญากรรม พฤติกรรมในผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ควบคู่กับการคัดกรองซึมเศร้า เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่

ผู้รายงาน : นางยุพา ชัยเพชร

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้าน โภชนาการ)

โทรศัพท์ : 094 479 4115

วัน /เดือน /ปี : 25 มกราคม 2565