

รายงานการประชุมหารือวางแผนการสนับสนุนสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มผู้สูงอายุในชุมชน  
วันจันทร์ ที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๕.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง ต.ต้นธง อ.เมืองลำพูน

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นางวิชราภรณ์	เชษฐบุรี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ลำพูน
๒.	นางวัฒนาพร	คำตัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ลำพูน
๓.	นางจำเรียง	อุตสาหวรรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.ลำพูน
๔.	นางจิระภา	พรเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้นธง
๕.	นางสาวกาญจวรรณ	แหล่งอุโมงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสอ.เมืองลำพูน
๖.	นายสุรียา	สำอางค์	ประธานชมรมผู้สูงอายุ ต.ต้นธง และ ประธานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ต.ต้นธง
๗.	นางลำพัน	เป็งมูล	อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง (Care Giver)
๘.	นางกรรทอง	สำอางค์	อาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง (Care Giver)
๙.	นางสาวมณฑนา	อนุจา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ลำพูน

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งในที่ประชุมทราบ

- ๑.๑ สถานการณ์ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุของอำเภอเมืองลำพูน รวมถึงแนวโน้มปัญหาด้านสาธารณสุข  
ประเทศไทยได้เข้าสู่ภาวะสังคมสูงอายุตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๘ และกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ อย่าง  
สมบูรณ์ จำนวนผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเข้ามาซึ่งการเพิ่มขึ้นของประชากรที่ภาวะเสี่ยงและ  
ปัญหาสุขภาพที่เรื้อรัง โดยจะพบว่าผู้สูงอายุเข้ารับการบริการในสถานพยาบาลมากกว่ากลุ่มวัยอื่น และมี  
แนวโน้มที่จะต้องการความช่วยเหลือ และการดูแลเป็นพิเศษจากบุคคลอื่นเพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่าง  
ปลอดภัยและมีคุณภาพชีวิต สถานการณ์ของจังหวัดลำพูน ปี พ.ศ. ๒๕๖๘ พบว่าจังหวัดลำพูนมีผู้สูงอายุจำนวน  
๑๐๘,๗๗๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๒.๐๔ โดยอำเภอเมืองมีผู้สูงอายุจำนวนสูงสุด ประกอบด้วยผู้สูงอายุทั้ง กลุ่มติด  
สังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง ซึ่งมีความเสี่ยงด้านสุขภาพและผลกระทบต่อชุมชน แตกต่างกันไป เช่น  
ผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมยังมีความเสี่ยงต่อ ภาวะฉุกเฉินที่ป้องกันได้ ขณะที่ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียงมี  
ความเสี่ยงต่อ ภาวะแทรกซ้อนและการเข้ารับการรักษานานในโรงพยาบาล ทั้งนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มารักษาด้วย  
อาการของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วย เกิดภาวะแทรกซ้อนส่งผลกระทบต่อ  
ระยะยาวและเสียชีวิต ข้อมูลจากสาธารณสุขจังหวัดลำพูนระบุว่าในปี ๒๕๖๕ มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ๒๘,๙๗๐ คน  
และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ๗๕,๔๓๗ คน และข้อมูลจากโรงพยาบาลลำพูน สาขาเวียงยอง พบว่า ผู้สูงอายุที่มา  
รับบริการส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ๑,๘๒๐ คน (ร้อยละ ๕๖.๐๒) และผู้ป่วยเบาหวาน ๘๖๓ คน (ร้อย  
ละ ๕๖.๑๘) และมีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องซึ่งจำเป็น ต้องมีผู้ดูแล โดยผู้ดูแลหลักของ  
ผู้สูงอายุเกือบทุกคนมีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติกับผู้สูงอายุ โดยมากกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ดูแลนั้นเป็นบุตร และ  
มีผู้ดูแลที่มีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุมีเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ควรจะมีการ  
ออกบริการเชิงรุกดูแลเชิงป้องกัน และการบริหารจัดการความเสี่ยงด้านสุขภาพของชุมชน โดยเฉพาะการ  
ป้องกันและดูแลภาวะเปราะบางตั้งแต่ระยะแรกจึงเป็นสิ่งสำคัญเพื่อวางแผนในการส่งเสริมสุขภาพดูแลตนเอง  
ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน รวมถึงช่วย ลดภาระทางสังคมและเศรษฐกิจของครอบครัว ตลอดจนภาพรวม  
ระดับประเทศ
- ๑.๒ แนวทางการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพเชิงรุกในกลุ่มประชาชนในพื้นที่ ของกลุ่มภารกิจด้านการ  
พยาบาล โรงพยาบาลลำพูน ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

วาระที่ ๒ ทบทวนและรับรองรายงานการประชุม

- ไม่มี

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงาน

- ไม่มี

วาระที่ ๔ เรื่องเสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ การร่วมกันส่งเสริมสนับสนุนการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน โดยภาคีเครือข่ายชุมชนและหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ใครมีส่วนร่วม/บทบาทอย่างไร ในปัจจุบัน

พว.จำเรียง : ในมิติของการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโดยรวม จะเริ่มที่การคัดกรองโดยใช้การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง ๑๐ ด้าน (ADL : Activities of Daily Living) ทางกายใช้เป็นตัวชี้วัดระดับความสามารถในการพึ่งพาตนเองของผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ เพื่อวางแผนการรักษา ฟันฟู และประเมินความจำเป็น โดยแบ่งผู้สูงอายุ เป็น ๓ กลุ่ม กลุ่มพึ่งตนเองได้ (กลุ่มติดสังคม) กลุ่มพึ่งพิงผู้อื่น (กลุ่มติดบ้าน/ติดเตียง) ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นการกิจของ อสม. (หมอครอบครัวคนที่๑) ในการคัดกรองปีละ ๑ ครั้งช่วงต้นปีงบประมาณ แล้วส่งต่อข้อมูลในระบบ ๓ หมอ เพื่อนำข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้องออกแบบบริการตามภารกิจที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพ

พว.จิรภา : การดูแลโดยชุมชน กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม ชมรมผู้สูงอายุระดับหมู่บ้าน/ตำบล ดำเนินการโดย กองสวัสดิการ เทศบาลตำบลเป็นที่เลี้ยง กลุ่มผู้สูงอายุพึ่งพิง จะได้รับการดูแลโดยกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ร่วมกับศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และอาสาสมัครCG

คุณสุรียา : ในฐานะประธานชมรมผู้สูงอายุ และประธานศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุของตำบลต้นธง การขับเคลื่อนงานอาศัยการของงบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล และ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ส่วนใหญ่เน้นเรื่องของสุขภาพจิต การศึกษาแหล่งเรียนรู้และสร้างเสริมอาชีพ

พว.มันทนา : ปัจจุบันผู้สูงอายุป่วยที่มารับการบริการในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้น เห็นจากข้อมูลที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลลำพูน โดยเฉพาะคลินิกโรคเบาหวานความดัน เกินกว่าร้อยละ ๗๐ เป็นผู้สูงอายุ ห่องฉุกเฉิน ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มเพิ่มมากขึ้นกว่า๖๐๐ราย/ปี ยังไม่รับรวมถึงผู้ป่วยห้องโรคตา โรคหู ที่มากเป็นทวีคูณตามภาวะสังคมสูงวัย

พว.วัชรภรณ์ : จากสถานการณ์ที่กล่าวกันมา อยากทราบความต้องการของกลุ่มผู้สูงอายุ ในประเด็นของการดูแลจัดการสุขภาพของตนเองได้บ้าง

คุณสุรียา : อยากได้ความรู้ที่ปฏิบัติได้จริงให้กับผู้สูงอายุทั้งกลุ่มที่ดูแลตนเองได้และกลุ่มที่ต้องพึ่งพาหลากหลายคนในครอบครัว รวมถึงเทศบาลผู้รับผิดชอบในชุมชน

**มติที่ประชุม :** ทีมโรงพยาบาล ทำการออกแบบการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสม สนุกสนาน ไม่เครียด ทีมผู้สูงอายุ ประสานกับกองสวัสดิการ ของเทศบาลเพื่อสอดแทรกกิจกรรมในโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งมีอยู่แล้ว  
รพ.สต.: ประสาน/คัดเลือก ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง มาร่วมกิจกรรมฝึกทักษะการดูแล

๔.๒ นัดหมายวันจัดกิจกรรม

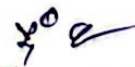
กลุ่มผู้สูงอายุ จัดร่วมกับโรงเรียนผู้สูงอายุ รอกการประสานจากคุณสุรียา จัดช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๙  
กลุ่มผู้สูงอายุพึ่งพิง จัดโดยใช้งบประมาณโรงพยาบาลลำพูน ผู้ประสานคือ พว.มันทนา และ พว.จำเรียง และ พว.จิรภา (ผอ.รพ.สต.ต้นธง)

เลิกประชุม เวลา ๑๕.๐๐ น.

มันทนา

(นางสาวมันทนา อนุจา)

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นางจำเรียง อุตสาหกรรมรัตน์)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม