



คู่มือ

อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน
“เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา”

คณะผู้จัดทำ

คณะที่ปรึกษา

นพ.โสภณ	เมฆธน	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นพ.สมศักดิ์	อรรถศิลป์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พญ.ประนอม	คำเที่ยง	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นพ.สุวรรณชัย	วัฒนา ยิ่งเจริญชัย	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นพ.วิศิษฐ์	ตั้งนภากร	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
น.ต.นพ.บุญเรือง	ไครเรืองวรวัฒน์	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นพ.สุพรรณ	ศรีธรรมมา	อธิบดีกรมการแพทย์
นพ.วชิระ	เพ็งจันทร์	อธิบดีกรมอนามัย
นพ.อานวย	กาจينة	อธิบดีกรมควบคุมโรค
นพ.เจษฎา	โชคดำรงสุข	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
นพ.สุริยะ	วงศ์คงคาเทพ	อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นพ.อภิชัย	มงคล	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 1 - 13		
สาธารณสุขนิเทศก์เขต 1 - 13		

คณะผู้จัดทำ

นพ.ปพนธ์	ตั้งศรีเกียรติคุณ	รองอธิบดีกรมการแพทย์
นพ.ภาสกร	ชัยวานิชศิริ	รองอธิบดีกรมการแพทย์
นพ.ณัฐกร	วงศ์สิทธิภากร	รองอธิบดีกรมอนามัย
นพ.ประภาส	จิตตาศิริบุตร	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางอัญธิกา	ชัชวาลยงกูร	ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
นางวิรุณศิริ	อารยวงศ์	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นพ.สแกนต์	บุญนาค	งานโรคไต กลุ่มงานอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์
นางวิมล	บ้านพวน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
นางช่อเพ็ญ	นวลขาว	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายศิวัณฐ์	โฮมวงศ์	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ISBN :

978-616-11-2995-8

ผลิตโดย :

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข
88/20 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

ปีที่พิมพ์ :

กรกฎาคม 2559

พิมพ์ที่ :

โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

จำนวนพิมพ์ :

40,000 เล่ม



คู่มือ

อาสาสมัครประจำครอบครัว (อศค.)



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

สุขภาพ **ดี** ได้

แค่ **ปรับ • เปลี่ยน** นิสัย





“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”

คำนำ

ประเทศไทยได้รับการยกย่องจากองค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกทั่วไปว่า เป็นประเทศที่สร้างระบบการสร้างความรู้ในชุมชน เพื่อให้คนมีความรู้เรื่องสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับชุมชนได้เป็นอย่างดี ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในรูปแบบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ดีที่สุดแห่งหนึ่งของโลก

ส่วนในระดับครอบครัว ซึ่งเป็นแกนกลางของสังคมที่เป็นรากฐานสำคัญยิ่งต่อการดำรงชีวิต หากมีการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพต่อยอดจากชุมชนเข้าสู่ครัวเรือน จะทำให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการวิเคราะห์และจัดการปัจจัยเสี่ยง ภัยสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพคนในครอบครัวตนเองได้

ครอบครัวเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันและใช้ชีวิตร่วมกันมีปฏิสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ญาติพี่น้อง ซึ่งแต่ละคนจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน มีปัญหาด้านสุขภาพที่อาจจะเหมือนกันหรือต่างกันแล้วแต่สุขภาพของแต่ละบุคคล การที่จะทำให้ครอบครัวนั้นๆ มีสุขภาพดี มีชีวิตยืนยาว และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขนั้น จะต้องได้รับการดูแล แนะนำ ส่งเสริม ป้องกัน จัดการความเสี่ยงและภัยสุขภาพ ไม่ให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพขึ้น หากมีผู้ป่วยหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในครอบครัวต้องได้รับการดูแลซึ่งบุคคลที่ดีและเหมาะสมที่สุดก็คือ สมาชิกในครอบครัวนั้นๆ เอง

กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ดำเนินงานอาสาสมัครประจำครอบครัว (อศค.) ด้วยการนำลูก หลานญาติพี่น้องหรือสมาชิกในครอบครัวรวมถึงเพื่อนบ้านหรือบุคคลที่ครอบครัวไว้วางใจให้มาเป็นผู้ดูแลสุขภาพของครอบครัว นำมาয়กระดับ ปรับทัศนคติ และเพิ่มเติมความรู้ร่วมกับการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้มากขึ้น เพื่อนำบุคลากรเหล่านั้นมาเป็นพลังและเป็นเครือข่ายเข้าสู่ครัวเรือน ให้มีความรู้วิธีการดูแลสุขภาพ คนในครอบครัวได้โดยการเรียนแบบผ่านส่งและการเรียนรู้ด้วยตนเอง กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดทำคู่มือ อศค. ขึ้นเพื่อใช้งานในการบันทึกการเรียนรู้ทั้งก่อน ระหว่างการฝึกอบรมและหลังการได้รับแต่งตั้ง เป็น อศค. ด้านการเรียนรู้ต่อเนื่อง การปฏิบัติจริงและการอบรมฟื้นฟู โดยคู่มือนี้ทำหน้าที่เป็นเหมือนหนังสือเดินทางในการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้สอนได้ประทับตราการเรียนรู้และการปฏิบัติจริง นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เสมือนคู่มือให้ อศค. ได้ศึกษาด้วยตนเอง หรือทบทวนความรู้ รวมถึงบันทึกผลงานหลังจากการฝึกอบรม

กระทรวงสาธารณสุข จึงหวังว่าเอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์กับอาสาสมัครประจำครอบครัว (อศค.) ที่จะนำไปใช้เพื่อการดูแลสุขภาพครอบครัวให้มีสุขภาพดี มีชีวิตยืนยาว และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขต่อไป

กระทรวงสาธารณสุข

พฤษภาคม 2559



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

สารบัญ

หน้า

คำนำ

3

สารบัญ

4

ส่วนที่ 1

บันทึกส่วนบุคคล

6

- ❖ ประวัติส่วนบุคคลของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) 7
- ❖ ประวัติการฝึกอบรมและการเรียนรู้เพื่อเป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) 8
- ❖ บันทึกการปฏิบัติงานและผลงานของ อสค. ในการดูแลสุขภาพสมาชิกในครอบครัว 10
- ❖ บันทึกการเรียนรู้ต่อเนื่องและการอบรมฟื้นฟู 11

ส่วนที่ 2

ความรู้พื้นฐานอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

12

- ❖ อสค. คือใคร 13
- ❖ อสค. ต้องทำอะไร 13
- ❖ ทำไม ต้องมี อสค. 14
- ❖ อสค. ต้องมีคุณสมบัติอย่างไร 15
- ❖ อสค. ได้มาอย่างไร 16
- ❖ อสค. ทำงานกับใคร 17
- ❖ อสค. ต้องขึ้นทะเบียนหรือไม่ 18
- ❖ อสค. ต้องมีความพร้อมก่อนทำงานอย่างไร 20
- ✧ การเป็นอาสาสมัครช่วยเหลือผู้อื่นด้วยจิตเมตตา 22
- ✧ คุณธรรม จริยธรรม ของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) 23
- ✧ การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร 24

ส่วนที่ 3

ความรู้พื้นฐานการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว

25

- ❖ แนวคิด หลักการของการมี อสค. และแนวคิด ความจำเป็นในการดูแลสุขภาพ 26
 - แนวคิด หลักการของการมี อสค. 26
 - แนวคิด ความจำเป็นในการดูแลสุขภาพ 27
- ❖ การดูแลสุขภาพระดับครอบครัว 28
 - การดูแลสุขภาพครอบครัวในภาวะปกติ 28
 - ✧ การตรวจประเมินสุขภาพตนเองเบื้องต้น 28



“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

	หน้า
✧ การส่งเสริมสุขภาพดูแลป้องกันโรคด้วยพฤติกรรมสุขภาพ	33
แห่งชาติ 10 ประการ	
✧ การควบคุมน้ำหนัก และควบคุมรอบเอว	34
✧ การดูแลป้องกันโรคที่เกิดจากอาหารการกิน การทำงาน และความเครียด	35
■ โรคปวดหลัง	35
■ โรคท้องผูกและริดสีดวงทวาร	38
■ ข้อเสื่อม/ปวดข้อ	40
■ ตับอักเสบ/มะเร็งตับและตับแข็ง	44
■ การดูแลและสร้างสุขภาพจิตเพื่อสุขภาพที่ดี	46
● การดูแลสุขภาพครอบครัวเมื่อเจ็บป่วยและอยู่ในภาวะพึ่งพิง	48
■ โรคไต	48
■ ผู้สูงอายุ	62
■ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	71
● การดูแลสุขภาพครอบครัวในภาวะฉุกเฉินและภาวะวิกฤติ	79
✧ อาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน	79
✧ การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน	80
✧ การปฐมพยาบาล	83
● การสร้างฐานอาหารและสมุนไพรในครัวเรือน	87
ส่วนที่ 4 สิทธิ หน้าที่และหลักประกันสุขภาพของประชาชน	88
ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพการดำรงชีวิต และการพัฒนาคุณภาพชีวิต	
● สิทธิพื้นฐานในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน	89
ด้านการรักษาพยาบาลจากรัฐบาล	
● สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไต	90
● สิทธิประกันสังคมกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไต	91
● สิทธิของผู้สูงอายุ	92
● สิทธิผู้ป่วย	93
เอกสารอ้างอิง	94
ภาคผนวก	95





ส่วนที่ 1

บันทึกส่วนบุคคล



“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”

ประวัติส่วนบุคคล

ของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

1. ชื่อ สกุล อายุ ปี
2. เลขประจำตัวประชาชน ได้รับแต่งตั้งเป็น อสค. เมื่อ
3. บัตรประจำตัว อสค. เลขที่ วันที่ออกบัตร วันหมดอายุ
4. ที่อยู่ บ้านเลขที่ หมู่บ้าน/ชุมชน/อาคาร
 หมู่ที่ ซอย แยก ถนน ตำบล/แขวง
 อำเภอ จังหวัด
 หมายเลขโทรศัพท์บ้าน มือถือ
 เฟซบุ๊ก ID ไลน์ อีเมล
5. อาชีพหลัก อาชีพเสริม
6. การศึกษา
7. ตำแหน่งทางสังคม
8. ครรภ์เรือนที่รับผิดชอบดูแล
 จำนวนสมาชิกของครรภ์เรือนที่ดูแล คน ชาย คน หญิง คน
 ลักษณะสมาชิกของครรภ์เรือนที่ดูแล

<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง คน	<input type="checkbox"/> เด็ก 0 - 5 ปี คน
<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง คน	<input type="checkbox"/> ผู้พิการ คน
<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยโรคเบาหวาน คน	<input type="checkbox"/> วัยทำงาน คน
<input type="checkbox"/> โรคหัวใจ คน	<input type="checkbox"/> หญิงตั้งครรภ์ คน
<input type="checkbox"/> ผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต โรคหลอดเลือดสมอง คน	<input type="checkbox"/> หญิงหลังคลอด คน
<input type="checkbox"/> ผู้สูงอายุ คน	<input type="checkbox"/> อื่นๆ คน
<input type="checkbox"/> ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง คน	
9. อสม. ที่เป็นเครือข่ายดูแล อสค.
10. กลุ่มโรค
11. โรคประจำตัว การแพ้ยา.....
12. น้ำหนัก กก. ส่วนสูง ซม. ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว นิ้ว
 ความดันโลหิต มิลลิเมตรปรอท ระดับน้ำตาลในกระแสเลือด มิลลิกรัม/เดซิลิตร



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ประวัติการฝึกอบรมและการเรียนรู้

เพื่อเป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

ลำดับ	วิชา	ช่วงเวลาเรียนรู้ (ช่วงที่/ครั้งที่/วันที่)	ลายมือชื่อ ผู้ถ่ายทอดความรู้	หมายเหตุ
1	แนวคิด ความจำเป็นในการดูแลสุขภาพ	ช่วงที่ ครั้งที่ วันที่	<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ <input type="checkbox"/> อสม. <input type="checkbox"/> อื่นๆ	
2	วิธีการปฏิบัติตัวในการดูแลสุขภาพของตนเองและผู้ที่ต้องดูแลครอบครัว ในภาวะปกติและภาวะวิกฤติ		<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ <input type="checkbox"/> อสม. <input type="checkbox"/> อื่นๆ	
3	โรคและภาวะแทรกซ้อนการรักษา บำบัด และการฟื้นฟูสภาพ <input type="checkbox"/> กรณีโรคไตเรื้อรัง <input type="checkbox"/> กรณีการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง <input type="checkbox"/> การดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง <input type="checkbox"/> การดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง ระบุโรค <input type="checkbox"/> กรณีผู้สูงอายุทั่วไป <input type="checkbox"/> กรณีอื่นๆ ระบุ		<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ <input type="checkbox"/> อสม. <input type="checkbox"/> อื่นๆ <input type="checkbox"/> อื่นๆ	
4	สิทธิ หน้าที่และหลักประกันสุขภาพ ของประชาชนที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ การดำรงชีวิต และการพัฒนาคุณภาพชีวิต			
5	การประเมินความเสี่ยง ภัยสุขภาพ ความก้าวหน้าของโรคและการจัดการ รวมถึงการบันทึกข้อมูล การใช้เทคโนโลยี			



“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”

ลำดับ	วิชา	ช่วงเวลาเรียนรู้ (ช่วงที่/ครั้งที่/วันที่)	ลายมือชื่อ ผู้ถ่ายทอดความรู้	หมายเหตุ
6	นโยบายและแนวทางการพัฒนา อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)			
7	บทบาทอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) และการเชื่อมโยงเครือข่าย อสม.			
8	การเป็นอาสาสมัครช่วยเหลือผู้อื่น ด้วยจิตเมตตา			
9	คุณธรรม จริยธรรม ของอาสาสมัคร ประจำครอบครัว (อสค.)			
10	การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสื่อสาร			
11	วิชาเลือก ระบุ <input type="checkbox"/> วาริบำบัด <input type="checkbox"/> การออกกำลังกาย <input type="checkbox"/> กีฬาเปตอง <input type="checkbox"/> จิตอาสา <input type="checkbox"/> อื่นๆ ระบุ			
	รวม ครั้ง		

ผลการฝึกอบรม ☐ ได้รับประกาศนียบัตรและแต่งตั้งเป็น อสค. ☐ ไม่จบการฝึกอบรม





ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

บันทึกการปฏิบัติตนและผลงาน

ของ อสค. ในการดูแลสุขภาพสมาชิกในครอบครัว

วัน เดือน ปี	กิจกรรม/คำแนะนำที่ปฏิบัติในการดูแลสุขภาพสมาชิกในครอบครัว	ผลการปฏิบัติ	หมายเหตุ
	<input type="checkbox"/> ประเมินคัดกรองสุขภาพคนในครอบครัว <input type="checkbox"/> ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ <input type="checkbox"/> วิเคราะห์และจัดการความเสี่ยง และภัยสุขภาพ <input type="checkbox"/> ถ่ายทอดความรู้ <input type="checkbox"/> ดูแลสุขภาพตนเองและสมาชิกในครอบครัว ตามแต่สมาชิกที่มีในครอบครัว <input type="checkbox"/> อาหาร <input type="checkbox"/> ออกกำลังกาย <input type="checkbox"/> ให้กำลังใจ <input type="checkbox"/> ความสะอาดของร่างกาย <input type="checkbox"/> ยาและการรักษา <input type="checkbox"/> การพักผ่อน นอนหลับ <input type="checkbox"/> อื่นๆ <input type="checkbox"/> พาสมาชิกในครอบครัวไปรับบริการสุขภาพ <input type="checkbox"/> ช่วยเหลือดูแลสุขภาพผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิง <input type="checkbox"/> เข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน <input type="checkbox"/> ประสานงาน อสม. ที่ดูแลครอบครัวตนเอง <input type="checkbox"/> เสนอแนะความเห็นการพัฒนาครัวเรือน		



“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”

บันทึกการเรียนรู้ต่อเนื่อง

และการอบรมฟื้นฟู

ลำดับ	การเรียนรู้เพิ่มเติม ต่อเนื่อง	การปฏิบัติ		เรื่อง/ ผลที่เกิดขึ้น	หมายเหตุ
		ไม่ได้ทำ	ได้ทำ		
1	การเรียนรู้ด้วยตนเอง				
	1.1 ปฏิบัติจริงด้วยตนเองในการดูแลสุขภาพตนเอง และสมาชิกในครอบครัวอย่างเป็นรูปธรรม โดยการนำความรู้หลังจากการเรียนรู้ผ่านสื่อ แต่ละครั้งไปปฏิบัติ				
	1.2 การปฏิบัติงานในบทบาท อสค.				
	1.3 ได้รับความรู้เพิ่มเติม และคำแนะนำจาก อสม.				
	1.4 การพบปะประชุมกลุ่มแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในกลุ่ม อสค. ด้วยกันเอง				
	1.5 การศึกษาบทวนจากคู่มืออาสาสมัคร ประจำครอบครัว (อสค.) และเทคโนโลยี <input type="checkbox"/> คู่มืออาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) <input type="checkbox"/> ไลน์กลุ่ม <input type="checkbox"/> แอปพลิเคชัน <input type="checkbox"/> เฟซบุ๊ก <input type="checkbox"/> การศึกษาค้นคว้าจากแหล่งความรู้อื่น ระบุ				
2	การอบรมฟื้นฟู				



ส่วนที่ 2

ความรู้พื้นฐาน
อาสาศึกษาประจำครอบครัว (อสค.)



“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

อสค.

คือ ใคร



อาสาสมัครประจำครอบครัว หรือ อสค. คือ คนในครอบครัว ของแต่ละครอบครัว หรือเพื่อนบ้าน ที่ได้รับการคัดเลือกและผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร อสค. ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ให้มาทำหน้าที่ ดูแลสุขภาพของสมาชิก ในครอบครัวตนเอง

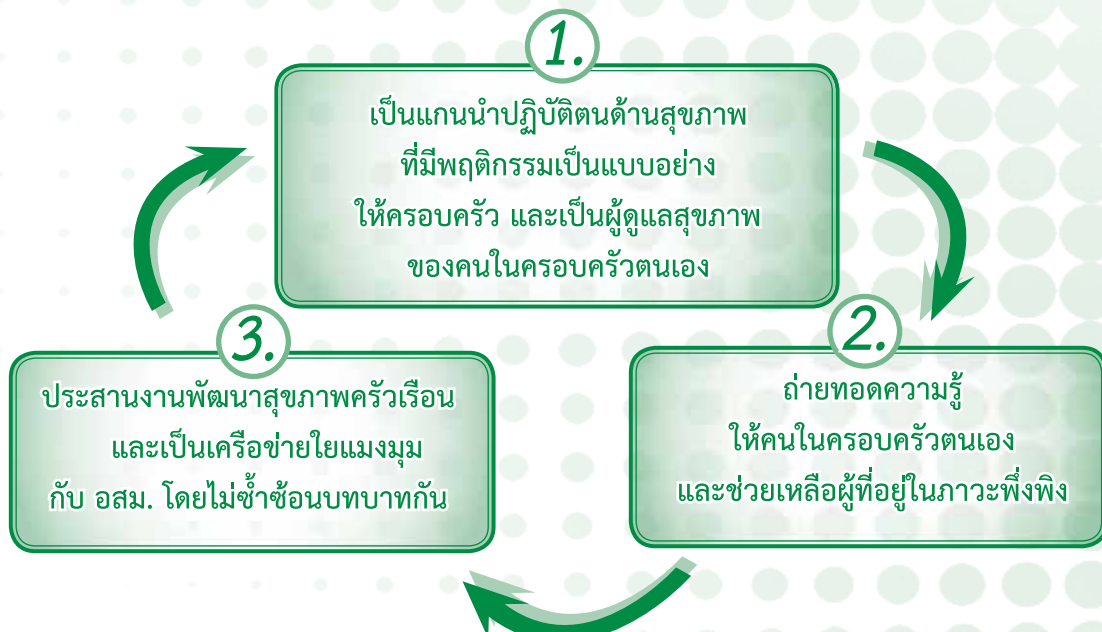


อสค.

ต้องทำอะไร



อสค. มีบทบาทหน้าที่ 3 ประการหลัก คือ





ประชาชนดูภาพดี /เจ้าหน้าที่มีความรู้ ระบบสุขภาพยั่งยืน

ทำไม



ต้องมี อสค.

1.

เพื่อต่อยอด
การสร้างความรู้
จากชุมชนไปถึงทุกครัวเรือน



2.

เพื่อให้ครอบครัว
ได้รับการดูแลสุขภาพ
และถ่ายทอดความรู้สม่ำเสมอ

3.

คนในแต่ละครอบครัวที่ดีที่สุด เหมาะสมที่สุด
ที่จะทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพครอบครัว
ของตนเอง



4.

เพื่อให้แต่ละครอบครัว มี อสค. อย่างน้อย 1 คน เป็นผู้ดูแลสุขภาพ
ประสานและเชื่อมโยงส่งต่อกับ อสม. ซึ่งเป็นแกนนำขับเคลื่อนการดูแล
และจัดการสุขภาพของชุมชน



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

อสค.

ต้องมีคุณสมบัติอย่างไร



ผู้ที่จะเป็น อสค. คือ
คนที่เป็นแกนนำของงานสาธารณสุขของครอบครัว
จะต้องมีคุณสมบัติเบื้องต้น คือ



1.

เป็นสมาชิก
ของแต่ละครอบครัว

2.

อ่านออกเขียนได้



3.

มีจิตอาสา สมัครใจ

อสค. ไม่มีค่าตอบแทน
และไม่เรียกร้อง
ค่าตอบแทนใด

4.

อาศัยอยู่เป็นการประจำ
ในชุมชนเดียวกันหรือ
ชุมชนใกล้เคียงกับ
ที่ครอบครัวตั้งอยู่

กรณีอาศัยในชุมชนใกล้เคียง
กับที่ครอบครัวตั้งอยู่ต้องสามารถ
เดินทางไปมาหาสู่เพื่อดูแล
ได้ประจำทุกวันทุกมื้ออาหาร
โดยไม่ลำบากและเสียเวลา
ในการเดินทาง



อสค. ได้มาอย่างไร

อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)
ได้มาจากสมาชิกของแต่ละครอบครัว
โดย





“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

อสค.

ทำงานกับใคร



อสค. หรืออาสาสมัครประจำครอบครัว
ต้องทำงานกับคนหลายกลุ่ม นับตั้งแต่



การทำงานของ อสค. ต้องพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน หากทุกคนเคารพ ให้เกียรติและยอมรับ ในศักดิ์ศรี ความรู้ของเพื่อนร่วมงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทั้งด้านข้อมูล ประสบการณ์ พุดคุยปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหา เป็นเพื่อนคู่คิดซึ่งกันและกัน การทำงานดูแลสุขภาพครอบครัว เพื่อประโยชน์สุขของประชาชนและสมาชิกของแต่ละครอบครัว จะมีบรรยากาศในการทำงาน ที่เต็มไปด้วยความสุขและประสบความสำเร็จร่วมกัน



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

อสค.

ต้องขึ้นทะเบียนหรือไม่ ?

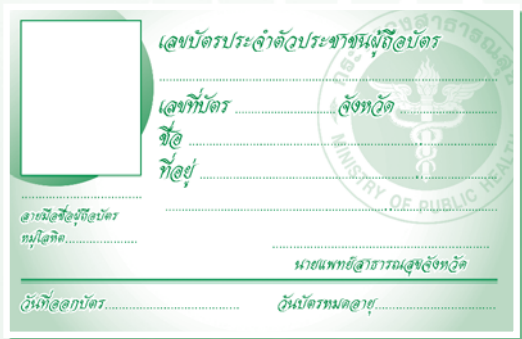
อสค. ต้องได้รับมอบประกาศนียบัตรและแต่งตั้งให้เป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว หรือ อสค. พร้อมทั้งมอบบัตรประจำตัว อสค. เพื่อใช้ในการแสดงตน และได้รับการขึ้นทะเบียนจาก นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อย่างครบถ้วนเสียก่อนจึงจะถือว่าบุคคลผู้นั้นเป็น อสค. โดยสมบูรณ์

ตัวอย่าง
ประกาศนียบัตรของ อสค.



ตัวอย่างบัตรประจำตัวของ อสค.

ด้านหน้า



4.5 ซม.

8.5 ซม.

ด้านหลัง



4.5 ซม.

8.5 ซม.

- หมายเหตุ :
1. ให้มีตราจังหวัดประทับ
 2. สีสันใช้สีเขียวความเข้ม 50% หรือ C 50

ตัวอย่างบันทึกการขายต่อการขึ้นทะเบียนอาสามัครประจำครอบครัว (อสค.)

ชุมชน/หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด

[illegible]

1. ครอบครัวที่รับผิดชอบ หมายถึง ครอบครัวที่ อสค. เป็นแกนนำ ให้บันทึกว่า บ้านเดียวกัน กรณีอยู่อาศัยด้วยกัน กรณีไม่อาศัยอยู่ด้วยกัน ให้บันทึกที่อยู่และชื่อเจ้าของบ้าน
2. ปีที่เป็นอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ปีที่ได้รับรางวัล (อสค.) ปีที่ให้บริการแต่งตั้งเป็น อสค. โดยผ่านการฝึกอบรมตามกำหนด ให้บันทึก ปี พ.ศ. ที่ได้รับแต่งตั้งเป็น อสค.
3. สถานะก่อนการได้รับคัดเลือกเป็น อสค. มาจากกลุ่มเป้าหมายใด ในการบันทึกข้อมูลให้เลือกตามความจริง คือ (1) กลุ่มญาติ (2) ผู้ดูแล (3) ผู้สูงอายุ (4) กสค. (5) อื่นๆ
4. หลักสูตรที่ฝึกอบรม หมายถึง หลักสูตรฝึกอบรมอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ที่ได้รับการเรียนรู้ตามแต่สมาชิกในครอบครัวตนเองมี ในการบันทึกให้เลือกตามความจริง คือ (1) กลุ่มโรคไตต่อเรื้อรัง (2) กลุ่มโรคไต (3) การดูแลผู้สูงอายุ (4) กสค. (5) โรงเรียนผู้สูงอายุ (6) หลักสูตร อสค. ของกระทรวงสาธารณสุข (7) อื่นๆ ให้นระบุ
5. สถานะการเป็น อสค. หมายถึง การคงอยู่ของ อสค. ให้บันทึกเลือกตรงความจริง ได้แก่ (1) คงอยู่ (2) ตาย (3) ลาออก (4) ย้ายออก (5) อื่นๆ ระบุ

อสค.

ต้องมีความพร้อมก่อนทำงานอย่างไร

อสค. เป็นความหวังของครอบครัวและประเทศชาติ
การทำงานของ อสค. ตั้งอยู่บนความคาดหวังของคนในครอบครัว ชุมชน และ
รัฐบาลว่า เครือข่ายความรู้ที่สร้างไปสู่ครัวเรือน จะเป็นพลังอันมหาศาลที่ทำให้

1.

ครอบครัวได้รับการดูแลสุขภาพและถ่ายทอดความรู้สู่สมาชิก
ประชาชน แต่ละครอบครัว สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ และ
มีสุขภาพดี ด้วยการพึ่งตนเองอย่างยั่งยืน มีศักดิ์ศรี
และความภาคภูมิใจ



2.

ประเทศชาติจะมีจำนวนประชาชน
ที่มีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น
จำนวนผู้ป่วยลดลง



- ☆ กรณีผู้ป่วยแล้วสามารถชะลอการเกิดความเสี่ยงของอวัยวะหรือโรคที่ป่วยระยะสุดท้าย
ได้นานขึ้นมีความสุขมากขึ้น
- ☆ ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงไม่โดดเดี่ยวมีผู้ช่วยเหลือดูแลสุขภาพและเกื้อกูลความเป็นอยู่
- ☆ ค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังไม่เพิ่มขึ้น
- ☆ สามารถวิเคราะห์และจัดการความเสี่ยง ภัยสุขภาพโดยประชาชนเป็นเจ้าของและ
ยืนได้ด้วยตนเอง



“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”

อสค. จึงต้องมีความพร้อมก่อนการทำงาน เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันกับการรับมือในการดูแลสุขภาพระดับครอบครัวบนฐานทุนเดิมหรือสิ่งที่ปฏิบัติอยู่ ต้องมีความรู้ที่จำเป็น ดังนี้



อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) ของแต่ละครอบครัว จะต้องเป็นบุคคลคนเดียวกันตลอดหลักสูตร

ทั้งนี้เพื่อให้ อสค. มีความรู้ ทักษะการดูแลสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะฉุกเฉินต่างๆ และนำไปปฏิบัติจริงในการดำรงชีวิตของตนเองและใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวตนเอง



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

การเป็นอาสาสมัครช่วยเหลือผู้อื่น ด้วยจิตเมตตา



“อาสาสมัครจะต้องระลึกอยู่เสมอว่า
ครุฑาในงานอาสาสมัคร เพื่อช่วยเหลือผู้อื่นนั้น
เกิดขึ้นด้วยตนเอง มีความรู้สึกเห็นชอบ
ในงานอาสาสมัคร มีครุฑาที่จะทำงาน
มีเวลาที่จะปฏิบัติงาน
และพร้อมที่จะเป็นอาสาสมัคร....”

พระบรมราโชวาทพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

อาสาสมัคร คือ การเลือกทำสิ่งต่างๆ ที่เห็นว่าเป็นสิ่งที่ควรกระทำ และเป็นความรับผิดชอบ
ต่อสังคม โดยไม่หวังผลตอบแทนหรือสิ่งตอบแทนใดๆ

อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) เป็นผู้ที่ลงมือทำงานอย่างมีความสุขในการได้ช่วยเหลือ
ผู้อื่นด้วยจิตเมตตา โดยไม่ได้รับค่าตอบแทนใดๆ ทั้งสิ้น เน้นทำงานช่วยเหลือผู้อื่น ลดความเห็นแก่ตัว
อยู่ตลอดเวลา ทำงานโดยยึดมั่นในหลักพรหมวิหาร 4 คือ เมตตา กรุณา มุทิตา และอุเบกขา

อสค. ทำงานดูแลสุขภาพคนในครอบครัวด้วยพลังแห่งความเมตตา คือ การรักโดยไม่แบ่งแยก
และมิอุเบกขา คือ ให้ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใดๆ

อสค. จึงเป็นการทำงานของอาสาสมัครช่วยเหลือผู้อื่นด้วยจิตเมตตาที่มีศักยภาพ และ
สามารถแบ่งปันความช่วยเหลือต่อกันได้อย่างไม่มีที่สิ้นสุด โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนและไม่ได้รับ
ค่าตอบแทนใดๆ โดยมีฐานคิดว่าช่วยเหลือผู้อื่นให้พ้นทุกข์และมีความสุขได้มากเท่าไรยิ่งดี
ยิ่งช่วยมาก เสียสละมาก ทำเพื่อผู้อื่นมาก ก็จะเท่ากับว่าได้เพิ่มความสำเร็จให้กับตนเอง

ดังนั้น **อสค.** ของประเทศไทยจึงเป็นผู้ทำงานดูแลสุขภาพของครอบครัวตนเอง โดยไม่รับ
ค่าตอบแทนใดๆ และไม่หวังสิ่งตอบแทนรวมถึงจะไม่เรียกร้องสิ่งตอบแทนใดๆ นอกเหนือ
ไปจากการได้ช่วยเหลือคนในครอบครัวและผู้อื่นได้พ้นทุกข์ มีความสุขและมีสุขภาพดีเป็นสำคัญ

“ตาต้องสอดส่ายดูว่าใครต้องการความช่วยเหลือ ใบหน้าต้องยิ้มแย้ม และปากต้องพูด
แต่สิ่งดีๆ”

วาทะธรรมทานธรรมาจารย์เจ้เหยียน

(พัฒนาจากข้อมูล มูลนิธิฉือจี้หรือมูลนิธิเมตตาสงเคราะห์)



“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”

คุณธรรม จริยธรรม

ของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

คุณธรรมพื้นฐานสำหรับอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) คือ

อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) จะต้องเป็นผู้มีจิตวิญญาณอาสาสมัคร ประกอบไปด้วยคุณธรรมเบื้องต้น 4 ประการ คือ

1.

ชอบให้มากกว่ารับ ไม่เอาัดเอาเปรียบคนอื่น
มีความสุขใจที่จะให้ด้วยจิตเมตตา

2.

มีความสามารถในการโน้มน้าวจิตใจคน
ให้มาร่วมมือร่วมกัน

3.

ยึดมั่นปฏิบัติตนตามพรหมวิหาร 4 ได้แก่

>> เมตตา คือ รักโดยไม่แบ่งแยก

>> กรุณา คือ ลงมือช่วยเหลือให้ผู้อื่นพ้นทุกข์
และมีความสุข

>> มุทิตา คือ มีจิตใจอ่อนโยน ยิ้มแย้มแจ่มใส
ลดความเห็นแก่ตัว ลดตนอยู่ตลอดเวลา

>> อุเบกขา คือ ให้ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใดๆ ยุติธรรม
ไม่ลำเอียง และทำตนให้มีประโยชน์
มีกิริยาท่าทีของความพยายามจะทำประโยชน์
อยู่ตลอดเวลา เป็นผู้ที่ใช้เวลาทุกนาที
ให้มีประโยชน์

4.

ทำตนสม่ำเสมอ ทำด้วยอุตมการณ์ ทำด้วยจิตเมตตา
โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ไม่เอนเอียงไปตามกระแส



ประชาชนคุณภาพดี / เจ้าหน้าที่มีจิตอาสาสูง ระบบคุณภาพแข่งขัน

การใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ

ในการสื่อสาร

ปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมีบทบาทต่อชีวิตประจำวันเป็นอย่างมาก เช่น มีการใช้คอมพิวเตอร์ในการทำงาน ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อสืบค้นข้อมูล หรือรับ - ส่งข้อมูลระหว่างกัน ตลอดจนใช้โทรศัพท์เคลื่อนที่หรือโทรศัพท์มือถือในการติดต่อสื่อสาร



สิ่งที่ อสค. คุณเคยและพบเห็นบ่อยๆ ในชีวิตประจำวัน ได้แก่ การชำระเงินด้วยบัตรเครดิตผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์ การเบิกเงินด้วยบัตรเอทีเอ็ม และการส่งไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์หรืออีเมล

อสค. จึงต้องใช้ประโยชน์จากสิ่งเหล่านี้ในการสื่อสารในกลุ่มเพื่อน อสค. ด้วยกันเองรวมถึงญาติ และใช้ถ่ายทอดความรู้ ข้อมูลข่าวสาร สืบค้นข้อมูล ศึกษาหาความรู้จากแหล่งต่างๆ โดยเลือกใช้ที่เหมาะสม อาทิ ไลน์



ไลน์ คือ โปรแกรมที่ผสมผสานบริการข้อความและเสียง นำมาผนวกเข้าด้วยกัน จึงทำให้เกิดเป็นแอปพลิเคชันที่สามารถพูดคุยกันผ่านอินเทอร์เน็ตได้ สร้างกลุ่มสนทนา ส่งข้อความ วิดีโอ รูปต่างๆ หรือจะโทรคุยกันแบบเสียงโดยไม่ต้องเสียเงิน หาก อสค. ใช้งานโทรศัพท์ที่มีแพคเกจอินเทอร์เน็ตอยู่แล้ว

ขั้นตอนการเริ่มต้นใช้งานครั้งแรก

1. สมัคร ID ของไลน์
2. ดาวน์โหลด และติดตั้งแอปพลิเคชันไลน์ ลงบนอุปกรณ์สมาร์ทโฟนหรือแท็บเล็ต
3. เปิดแอปฯ ไลน์ จะพบหน้าจอสำหรับสมัคร ID เพื่อใช้งาน ให้เลือก New Users
4. ให้เลือกประเทศ (แอปฯ จะเลือกประเทศไทยให้เราอัตโนมัติ) และกรอกเบอร์โทรศัพท์ของ อสค. ลงในช่องว่าง จากนั้นแตะปุ่มตกลง
5. จะมีให้เลือกว่าต้องการให้ใช้ข้อมูลเบอร์โทรของเครื่อง เพื่อค้นหาเพื่อนที่ใช้ไลน์หรือไม่ และอนุญาตให้คนอื่นแอดเราจากเบอร์โทรได้หรือไม่ จากนั้นให้เลือก OK
6. ไลน์จะส่งหมายเลขสำหรับยืนยันการสมัครทาง SMS โดยเมื่อ SMS ถูกส่งเข้ามาแล้วระบบจะใส่ตัวเลขให้อัตโนมัติ จากนั้นให้เลือก Next
7. ให้กรอกชื่อที่เราต้องการให้แสดงในไลน์ (สามารถเปลี่ยนชื่อใหม่เมื่อไหร่ก็ได้)
8. ระบบจะให้เราลงทะเบียนด้วยอีเมลโดยหากยังไม่ต้องการลงทะเบียนตอนนี้ สามารถลงทะเบียนตอนหลังได้ เพื่อเอาไว้ลงทะเบียนทีหลังได้
9. เพียงเท่านี้ก็เริ่มใช้งานไลน์ได้แล้ว อสค. สามารถสื่อสารกับเพื่อน อสค. และคนในครอบครัวได้





ส่วนที่ 3

ความรู้พื้นฐาน
การดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

แนวคิด หลักการของการมี อสค.

และแนวคิด ความจำเป็นในการดูแลสุขภาพ



แนวคิด หลักการของการมี อสค.

แนวคิด



อสค. คือ การมีส่วนร่วมของประชาชนในระดับครอบครัว

หลักการ

อสค. มีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกับ อสม. โดย

- (1) อสม. เป็นเสมือนแม่ข่ายในการทำงานและถ่ายทอดความรู้สู่ อสค.
- (2) อสม. และ อสค. จะเป็นเสมือนใยแมงมุมที่สานต่อเป็นร่างแหเดียวกัน ไม่ซ้ำซ้อน
บทบาทกัน
- (3) มีการเพิ่มพูนความรู้ และสร้างความมั่นใจแก่ อสค. โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการอบรมฟื้นฟู เพื่อให้อสค.มีศักยภาพสูงขึ้น มีความมั่นใจ
ต่อการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างและการถ่ายทอดความรู้สู่ประชาชน

เป้าหมายของการมี อสค.

ทุกครอบครัวได้รับการดูแลจาก อสค.



“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”

แนวคิด

ความจำเป็นในการดูแลสุขภาพ



สุขภาพดีเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนทุกคน

หน้าที่ของประชาชนทุกคนต้องทำด้านสุขภาพ เพื่อให้ได้มาซึ่งสุขภาพดีตามสิทธิ คือ

- ◆ ดูแลสุขภาพตนเอง
- ◆ จัดการสภาวะแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพ
- ◆ ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามกติกาของสังคม

“สุขภาพ” หมายถึง การมีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ ปลอดภัย และมีความสุขทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ มีปัญญา และสามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข

วิธีการสำคัญในการสร้างสุขภาพดี คือ

- ◆ มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี
- ◆ รู้จักป้องกันโรค
- ◆ รับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ
- ◆ รู้จักเลือกอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพได้อย่างเหมาะสม
- ◆ รักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิต วิธีการจัดการกับอารมณ์และความเครียด
- ◆ รู้จักสร้างเสริมสมรรถภาพทางกายด้วยการออกกำลังกาย เล่นกีฬา นันทนาการและการพักผ่อน



แม้เราจะมีการเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ ไปแล้วก็ตาม อาทิ โรคไตเรื้อรัง โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นๆ แต่ถ้ามมี

- ◆ การดูแลสุขภาพ
- ◆ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและได้รับการดูแลจากคนในครอบครัวที่มีความรู้ในการดูแลสุขภาพ ที่ถูกต้อง ก็จะสามารถลดความรุนแรง และภาวะแทรกซ้อนของโรค ยืดอายุหรือชะลอการเกิดความเสื่อมของอวัยวะหรือโรคที่ป่วยระยะสุดท้ายได้นานขึ้น หรือในบางรายอยู่ในภาวะเสี่ยงก็สามารถเข้าสู่ภาวะปกติได้ ประชาชนจะมีสุขภาพดีขึ้น มีความสุขมากขึ้นได้ ระบบสุขภาพของประเทศจะยั่งยืน ประเทศจะมั่นคง มั่งคั่งและยั่งยืนได้

การดูแลสุขภาพ ระดับครอบครัว



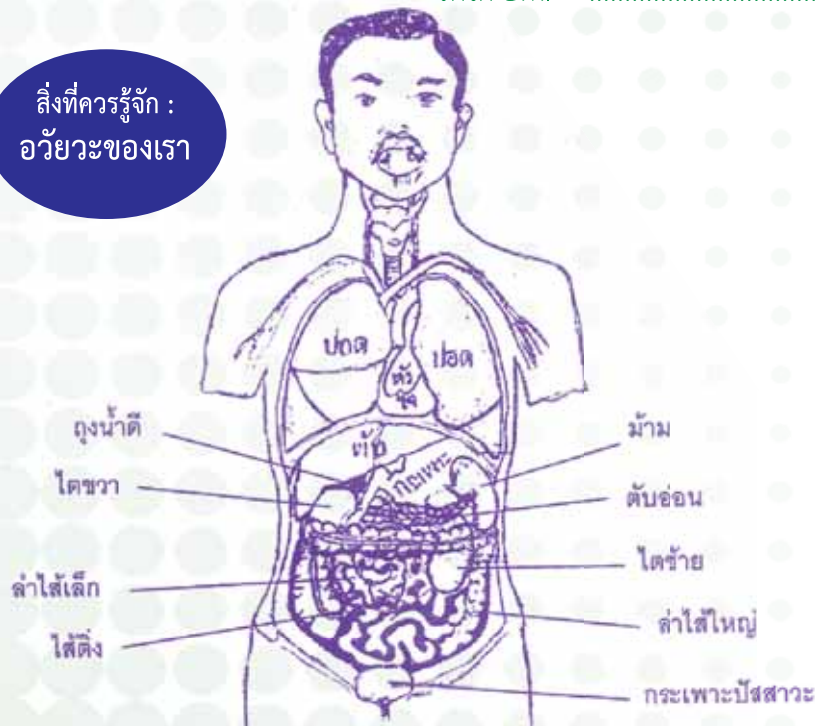
การดูแลสุขภาพครอบครัวในภาวะปกติ

การตรวจประเมินสุขภาพตนเองเบื้องต้น

1 การทำงานของร่างกายในภาวะปกติ : อวัยวะของเรา

- 1) ชีพจรเต้น 60 - 100 ครั้ง/นาที วัดได้
- 2) การหายใจ 12 - 24 ครั้ง/นาที วัดได้
- 3) ความร้อน(อุณหภูมิ) 36.5 - 37.5 องศาเซลเซียส วัดได้
- 4) ความดันโลหิต คือ 140/90 มิลลิเมตรปรอท วัดได้
- 5) เส้นรอบเอว ไม่ควรเกิน ชาย 90 ซม. หญิง 80 ซม. วัดได้
- 6) ดัชนีมวลกาย (BMI) 18.5 - 25 : น้ำหนัก กก./ความสูง ซม.
วัดได้ BMI =

สิ่งที่ควรรู้จัก :
อวัยวะของเรา





“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

๒ การวัดอุณหภูมิของร่างกาย

การวัดอุณหภูมิของร่างกายทางปากเป็นตำแหน่งที่นิยมวัดมากที่สุด การวัดตำแหน่งนี้ผู้ป่วยต้องหายใจทางจมูกได้ และไม่ตมน้ำร้อนหรือน้ำเย็นหรือสูบบุหรี่ก่อนวัดประมาณสามสิบนาที

วิธีการ : ใส่ปลายปรอทไว้ใต้ลิ้นข้างใดข้างหนึ่ง ปรอทบางชนิดจะส่งเสียงเตือนเมื่ออ่านอุณหภูมิได้ หรือรอจนกระทั่งอุณหภูมิคงที่ นำปรอทมาอ่านค่า ทำความสะอาดปรอทด้วยน้ำสบู่แล้วทิ้งไว้ให้แห้ง

การวินิจฉัย

- กรณีเป็นไข้ทั่วไป : มีค่ามากกว่า 37.5 - 38.3 องศาเซลเซียส (C)
- กรณีไข้เลือดออก : ไข้สูง จะมีค่ามากกว่า 39.0 - 40.0 องศาเซลเซียส (C)
- กรณีไข้สูงเกิน : ค่ามากกว่า 40.0 - 41.5 องศาเซลเซียส (C)

๓ เทคนิคการจับชีพจร

ชีพจร คือ การหดตัวและการขยายตัวของหลอดเลือดแดงตามจังหวะการเต้นของหัวใจผู้ใหญ่ 72 ครั้ง/นาที ทารกและเด็ก 90 - 140 ครั้ง/นาที

เทคนิคการจับชีพจร

- ใช้นิ้ว 3 นิ้วของมืออีกข้าง คือ นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนาง สัมผัสการเต้นตุบๆ ของชีพจร (จะรู้สึกเหมือนมีอะไรมากระทบนิ้วเราเบาๆ)
- วงกลม 2 วง แสดงถึงตำแหน่งของนิ้วมือที่ควรวางเพื่อสัมผัสกับชีพจร



- ค่าปกติ ชีพจรไม่ควรเกิน 100 ครั้งต่อนาที หากพบปัญหาชีพจรเต้นเร็ว หรือเต้นผิดปกติ อาจเกิดจากปัญหาโรคหัวใจ หรือปัญหาไทรอยด์เป็นพิษ เป็นต้น



4 การวัดความดันโลหิต

ความดันโลหิต คือ แรงดันของเลือดที่กระทบต่อผนังหลอดเลือด ซึ่งวัดได้ 2 ค่า คือ

- **ค่าสูง (ค่าบน)** หมายถึง แรงดันโลหิตขณะที่หัวใจบีบตัว ค่าปกติ 90 - 140 มม.ปรอท หากมีค่าสูงกว่า 140 หรือ ต่ำกว่า 90 ถือว่าผิดปกติ
- **ค่าต่ำ (ค่าล่าง)** หมายถึง แรงดันโลหิตขณะที่หัวใจคลายตัว ค่าปกติ 60 - 90 มม.ปรอท หากต่ำกว่า 60 หรือ สูงกว่า 90 ถือว่าผิดปกติ

การเตรียมตัวเพื่อวัดความดันโลหิต

- 1) ควรหยุดกิจกรรมที่ใช้พลังงานมาก 1 ชั่วโมง ก่อนรับการตรวจวัดความดันโลหิต เช่น ออกกำลังกายหรือทำงานหนักมาก เป็นต้น เพื่อให้การทำงานของหัวใจอยู่ในสภาวะปกติ
- 2) ไม่ดื่มสุรา ชา กาแฟ เครื่องดื่มที่ผสมคาเฟอีน หรือ สูบบุหรี่ก่อนวัดความดันโลหิตอย่างน้อย 30 นาที เพราะสารบางอย่างในสิ่งต่างๆ เหล่านี้ จะทำให้ค่าความดันโลหิตสูงกว่าปกติได้
- 3) ควรสวมเสื้อแขนสั้น หรือสวมเสื้อหลวมๆ สบายๆ สามารถพับแขนเสื้อขึ้นไปเหนือข้อศอก และดันแขน เพื่อความสะดวกในการวัด
- 4) ควรปัสสาวะก่อนวัดความดันโลหิต เพราะกระเพาะปัสสาวะที่เต็มหรือปวดปัสสาวะสามารถเปลี่ยนแปลงผลของความดันโลหิต
- 5) ก่อนวัดความดันโลหิต ควรนั่งพักอย่างน้อย 5 นาที โดยนั่งหลังพิงพนักเก้าอี้ ให้เท้าทั้งสองวางราบกับพื้น วางพักแขนบนโต๊ะที่ระดับหัวใจ



ขณะวัดความดันโลหิต

- 1) ต้องไม่พูดกัน ไม่เกร็งมือ เพราะจะทำให้การเต้นของหัวใจไม่สม่ำเสมอ ค่าความดันโลหิตอาจเปลี่ยนไป
- 2) วัดความดันโลหิตอย่างน้อย 2 ครั้ง ห่างกัน 3 - 5 นาที ในรายที่พบความผิดปกติโดยนำค่าหัวใจบีบหรือตัวซีสโตลิก (ค่าตัวบน) ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 บวกกันแล้วหาร 2 เท่ากับค่าเฉลี่ยไดแอสโตลิก (ค่าตัวล่าง)
- 3) แนะนำให้วัดที่แขนทั้งสองข้างในการวัดความดันโลหิตครั้งแรก และถ้าค่าความดันที่วัดต่างกันเกิน 20 มม. ปรอท ให้ส่งต่อพยาบาลหรือแพทย์
- 4) แจ้งค่าความดันโลหิตที่วัดได้ทั้งค่าตัวบนและค่าตัวล่าง พร้อมอธิบายความหมายระดับความดันโลหิตที่วัดได้ แก่ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง
- 5) แนะนำการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมกับระดับความดันโลหิต



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

การแปลผลค่าความดันโลหิต

ค่าตัวบน (ซิสโตลิก)	ค่าตัวล่าง (ไดแอสโตลิก)	การแปลผล
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 120 มิลลิเมตรปรอท	น้อยกว่าหรือเท่ากับ 80 มิลลิเมตรปรอท	อยู่ในเกณฑ์ปกติ
มากกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิเมตรปรอท	มากกว่าหรือเท่ากับ 90 มิลลิเมตรปรอท	อยู่ในเกณฑ์เสี่ยง



ค่าความดันโลหิตของท่าน คือ

- ค่าตัวบน วัดได้ มิลลิเมตรปรอท
- ค่าตัวล่าง วัดได้ มิลลิเมตรปรอท

ความดันโลหิตของท่าน แปลผลได้ว่า อยู่ในเกณฑ์

5 การวัดเส้นรอบเอว และการหาค่าดัชนีมวลกาย

การวัดเส้นรอบเอว

เส้นรอบเอว สามารถบอกถึงปริมาณไขมันในช่องท้อง และบอกถึงความสัมพันธ์ในการเกิดโรคเบาหวาน และโรคหลอดเลือดหัวใจ เพราะฉะนั้น คนที่มีรอบเอวใหญ่ จะมีความเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมองอุดตันหรือแตก และโรคหัวใจ



วัตถุประสงค์การวัดเส้นรอบเอว

เพื่อชี้วัดถึงการมีสัดส่วนรูปร่างที่เหมาะสม ปริมาณการสะสมของไขมันบริเวณเอวและท้อง

อุปกรณ์ สายวัดหรือเทปวัดระยะทาง
ยาวประมาณ 60 นิ้ว



วิธีการวัดรอบเอว ที่ถูกต้อง

1. อยู่ในท่ายืน เท้าทั้ง 2 ห่างกัน ประมาณ 10 เซนติเมตร
2. ใช้สายวัด วัดรอบเอวโดยวัดผ่านสะดือ
3. วัดในช่วงหายใจออก (ท้องแฟบ) โดยให้สายวัดแนบลำตัว ไม่รัดแน่นและให้ระดับของสายวัดที่วัดรอบเอววางอยู่ในแนวนานกับพื้น

การแปลผล

- รอบเอวปกติ ในผู้หญิง ไม่ควรเกิน 80 เซนติเมตร หรือ 32 นิ้ว
- รอบเอวปกติ ในผู้ชาย ไม่ควรเกิน 90 เซนติเมตร หรือ 36 นิ้ว



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

การคำนวณค่าดัชนีมวลกาย

ดัชนีมวลกาย (BMI : บีเอ็มไอ) เป็นค่าที่บอกได้ว่า น้ำหนักของเราเมื่อเทียบกับ ส่วนสูง เกินค่าปกติหรือไม่

วัตถุประสงค์การหาค่าดัชนีมวลกาย

เพื่อชี้วัดถึงความเหมาะสมของขนาดรูปร่างแต่ละคนจากน้ำหนักตัวและส่วนสูง

วิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

- ถอดรองเท้าก่อนชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง - ชุดสวมใส่ควรมีน้ำหนักเบา

$$\text{สูตรการคำนวณ ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนัก}}{(\text{ส่วนสูง})^2} = \frac{\text{กิโลกรัม}}{(\text{เมตร})^2} = \boxed{}$$

หรือ วิเคราะห์โดยใช้กราฟค่าดัชนีมวลกาย

ตัวอย่าง

นาย ก. น้ำหนัก 65 กิโลกรัม ส่วนสูง 158 เซนติเมตร

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{65 \text{ กิโลกรัม}}{(1.58 \text{ เมตร}) \times (1.58 \text{ เมตร})} = 26 \text{ กิโลกรัมต่อตารางเมตร}$$

การแปลผลดัชนีมวลกายตามมาตรฐาน

ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)	การแปลผล
น้อยกว่า 18.5	น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน
อยู่ระหว่าง 18.5 - 22.9	ปกติ
อยู่ระหว่าง 23 - 24.9	อ้วนระดับ 1
อยู่ระหว่าง 25 - 29.9	อ้วนระดับ 2
มากกว่าหรือเท่ากับ 30	อ้วนระดับ 3
-	อ้วนระดับ 4

- เส้นรอบเอวของท่าน คือ นิ้ว
 - ค่าดัชนีมวลกายของท่าน คือ กิโลกรัม/ตารางเมตร (กก./ม²)
 - ☐ น้อยกว่ามาตรฐาน ☐ ได้มาตรฐาน ☐ เริ่มอ้วน ☐ อ้วนระดับรุนแรง
- (ค่ามาตรฐานดัชนีมวลกาย อยู่ระหว่าง 18.5 - 25)
- ดัชนีมวลกายของท่าน แปลผลได้ว่า อยู่ในระดับ



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

การส่งเสริมสุขภาพดูแลป้องกันโรค ด้วยพฤติกรรมสุขภาพบัญญัติแห่งชาติ 10 ประการ

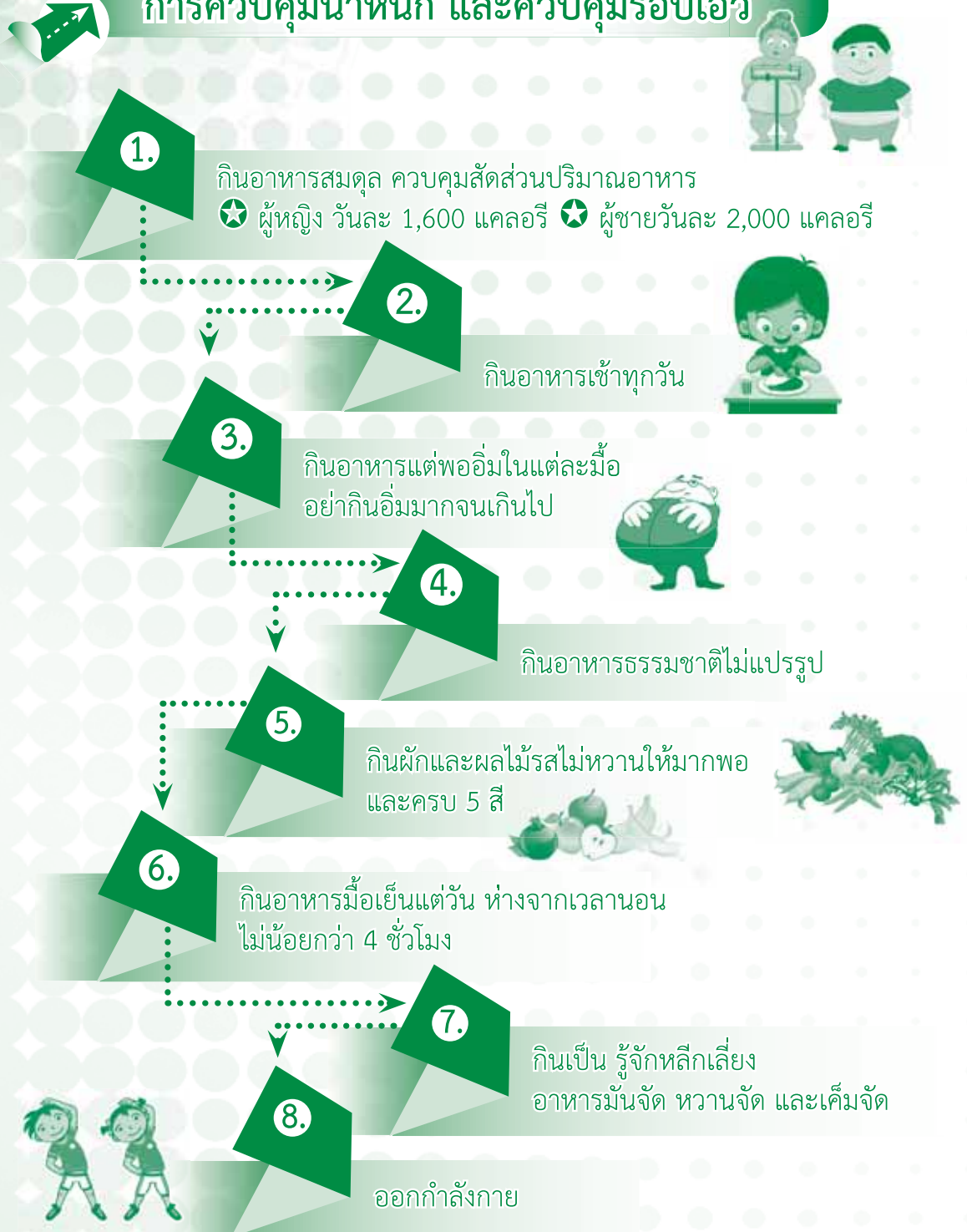


สมาชิกในครอบครัวร่วมใจ ใช้ 3 เก็บ ป้องกันโรค

- เก็บบ้าน ให้ปลอดโปร่ง สะอาด ถูกสุขลักษณะ สะดวก ไม่ให้ยุ่งลาย หนู แมลงสาปอาศัย
- เก็บขยะ เศษภาชนะไม่ให้ปนแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และเป็นแหล่งโรค รวมถึงสมาชิกแต่ละครัวเรือน มีการคัดแยกขยะ
- เก็บน้ำปัดผ้า ให้มิดชิดไม่ให้ยุงลายวางไข่ และมีน้ำสะอาดใช้



การควบคุมน้ำหนัก และควบคุมรอบเอว



(ที่มา : กรมอนามัย)



“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”

การดูแลป้องกันโรคที่เกิดจากอาหารการกิน การทำงาน และความเครียด

1 โรคปวดหลัง

ปวดหลัง เกิดจากหลายสาเหตุ และส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการทำงานและเป็นการทำงานที่ซ้ำซาก เช่น การเล่น คอมพิวเตอร์ ทำนา ขับรถ ฯลฯ จึงยากต่อการรักษาให้หายโดยเร็ว การพัก/การนอน จึงเป็นวิธีการรักษาอาการที่ดีที่สุด การใช้ยาแก้ปวดประจำอาจทำให้เกิดปัญหาไตหรือตับภายหลังได้

ตัวการที่ทำให้เกิดการปวดหลัง

มักเกิดจากกล้ามเนื้อหลังเคล็ด หรือ ข้อต่อกระดูกสันหลังเสื่อม เนื่องจากการทำงานดังต่อไปนี้

- ★ ก้มๆ เงยๆ หรือทำงานท่าเดียวเป็นประจำ
- ★ การนั่ง ยืน ผิดท่า หรือยกของหนักเกินไป
- ★ ปวดเวลานั่งนานๆ หรือยืนนานๆ
- ★ ปวดเวลาใส่รองเท้าส้นสูง
- ★ ปวดเวลาตื่นนอน (ที่นอนนุ่มเกินไป)



ข้อควรระวังในการทำงาน

- 1) เวลายกของจากพื้น ให้ย่อเข่าลงเพื่อให้กล้ามเนื้อขาช่วยยก ไม่ควรก้มยกของ โดยใช้หลังยก
- 2) การพรวนดิน อย่าก้มตัวหรือนั่งยองๆ นาน ควรเปลี่ยนท่าทางโดยลุกขึ้นยืดเอวทุก 10 นาที
- 3) เมื่อต้องยืนทำงานนานๆ เช่น รีดผ้า ควรมีที่รองพักเท้า ช่วยลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อหลังได้





คำแนะนำในการดูแลตนเอง เพื่อลดอาการปวดหลัง

1) อาหารที่เหมาะสมสำหรับคนปวดหลัง

- ➔➔ กินปลาเล็กปลาน้อย มีแคลเซียมไปบำรุงกระดูก และลดอาการอักเสบตามข้อกระดูก
- ➔➔ งดดื่มชา กาแฟ หรืออาหารใส่น้ำตาล เพราะทำให้เลือดไปเลี้ยงเนื้อเยื่อกระดูกสันหลังน้อยลง ทำให้อาการปวดหลังหายช้าลง
- ➔➔ กินผัก ผลไม้รสเปรี้ยวที่มีวิตามินซีมากขึ้น เช่น กระจับปี่ ใบบัวบก ฝรั่ง ส้มโอ สับปะรดบ้าน

2) การออกกำลังกายสำหรับคนปวดหลัง

- ➔➔ นอนหงาย เหยียดขาตรงสองข้าง ยกขาข้างหนึ่งขึ้นตรงๆ ช้าๆ จนถึงสุด หรือเมื่อรู้สึกเจ็บ ยกค้างไว้ 3 วินาที แล้ววางลง แล้วจึงยกขาอีกข้างหนึ่งขึ้น ทำแบบเดียวกัน ข้างละ 5 - 10 ครั้งสลับกันไป



- ➔➔ นอนหงาย งอเข่าทั้งสองข้างให้เท้าวางแนบพื้น มือประสานท้ายทอย เริ่มเกร็งกล้ามเนื้อท้อง จนรู้สึกว่าจะแนบก้นพื้น แล้วยกก้นขึ้นเล็กน้อย เกร็งไว้ 3 วินาที แล้วผ่อนแรง เกร็งกล้ามเนื้อท้อง ให้ทำ 5 - 10 ครั้ง



- ➔➔ วางมือทั้งสองข้างยันพื้นระดับไหล่ แล้วเหยียดแขนตรงให้เอวแอ่น เกร็งไว้ 3 วินาที แล้วจึงงอศอก กลับท่าเดิมทำซ้ำกัน 5 - 10 ครั้ง



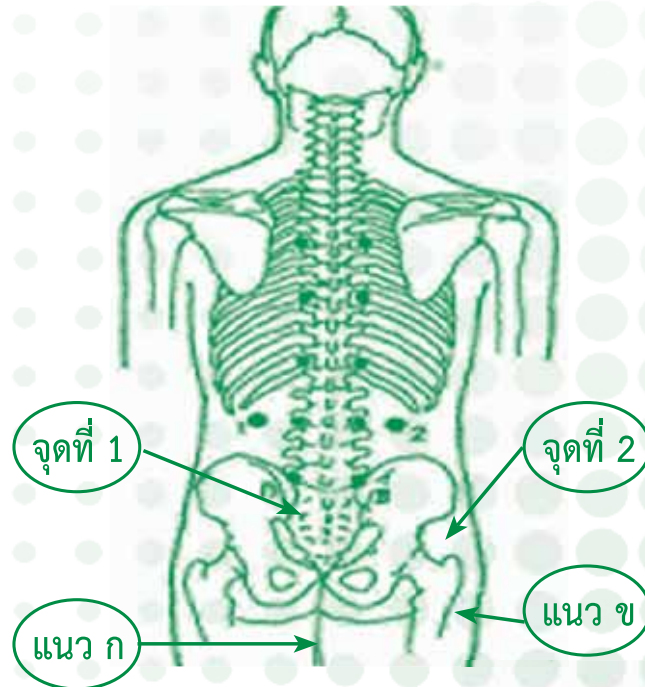


“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

3) การนวด หรือ ประคบ

การนวดหลัง

- (1) นวดตามแนว ก. และ ข. จุดนวดอยู่บนกล้ามเนื้อหลัง ห่างจากแนวกระดูกสันหลัง 1 นิ้วมือ ทางซ้ายและทางขวา วิธีนวดแต่ละจุดให้นวดห่าง ระยะ 1 นิ้ว โดยนวด แนว ก. ให้เสร็จจึงนวด แนว ข. ต่อไป
- (2) หลังจากนวด แนว ก และ ข แล้ว ให้นวดจุดที่ 1 และจุดที่ 2 ที่อยู่ข้างกระดูกสันหลังช่วงเอว ขึ้นที่ 2 ห่างจากแนวกระดูกสันหลัง 3 นิ้วมือ ทั้งด้านซ้ายและขวา



วิธีทำลูกประคบ/วิธีประคบ

นำทั้งหมดมาตำพอละเอียด แบ่งตัวยาเป็น 2 ส่วน ใช้ผ้าขาวห่อ รัดด้วยเชือกให้แน่น



การประคบ ตอนแรกต้องทำด้วยความรวดเร็ว เพราะลูกประคบยังร้อน ประคบตามแนวกล้ามเนื้อหลัง เมื่อลูกประคบ เย็นลง จึงค่อยคลึงและกดลงแผ่นหลังนานขึ้น จนลูกประคบคลายร้อนเปลี่ยนลูกใหม่



2 โรคท้องผูกและริดสีดวงทวาร

โรคริดสีดวงทวาร เป็นอาการของเส้นเลือดขอบบริเวณทางเดินอาหารส่วนปลายสุด ผู้ป่วยจะมีอาการแสบและ ถ่ายลำบาก ต้องออกแรงเบ่งเกือบทุกครั้ง มีเลือดสดออกระหว่างถ่ายและมีก้อนเนื้อปูดออกบริเวณทวารหนัก ริดสีดวง ทวารอาจเกิดทั้งภายนอก และภายในทวารหนักก็ได้ สาเหตุมักเกิดจากการท้องผูก

คนในครอบครัวของท่าน มีการขับถ่ายดังนี้หรือไม่

- ★ ขับถ่ายยากใช้เวลานาน ต้องเบ่งเสมอ เป็นประจำ
- ★ เวลาถ่าย มักมีเลือดปนออกมา เป็นประจำ
- ★ กลั้นอุจจาระจนตึงเป็นนิสัย

ถ้าหากมีอาการหนึ่งอาการใด แสดงว่าอาจมีปัญหาท้องผูก หรืออาจจะเป็นริดสีดวงทวาร



ตัวการที่ทำให้เกิดการท้องผูก

- 1) กินอาหารที่มีเส้นใย หรือ กากอาหารน้อย เช่น เนื้อสัตว์
- 2) มีความเครียดเรื้อรัง
- 3) กลั้นอุจจาระเป็นอาเจิน
- 4) กินยาระบายเป็นประจำ
- 5) ชีวิตเฉื่อยเนื่อยไม่ออกกำลังกาย



ข้อควรปฏิบัติเพื่อไม่ให้มีอาการท้องผูก

- 1) ดื่มน้ำให้ได้มากกว่าวันละ 2 ลิตร (8 แก้วขึ้นไป)
- 2) กินอาหารที่มีเส้นใยอาหารมากๆ เช่น ผักและผลไม้
- 3) ออกกำลังกายเป็นประจำจะช่วยกระตุ้นการบีบตัวของลำไส้ ทำให้ขับถ่ายง่ายขึ้น

คำแนะนำในการดูแลตนเอง เพื่อลดอาการท้องผูก

1) การกินอาหารป้องกันโรคท้องผูก

ปกติคนเราต้องการเส้นใยอาหารสำหรับใช้เป็นกากในการขับถ่ายวันละ 20 - 25 กรัม ดังนั้นต้องกินผักผลไม้ หรือธัญพืชทุกวัน **พืชที่มีเส้นใยมาก** มีดังนี้ (คิดต่อน้ำหนักพืชอย่างละ 1 ชีด) งาดำมีเส้นใย 19.2 มะเขือพวง มีเส้นใย 12.8 กรัม รำข้าว มีเส้นใย 12.8 กรัม หากต้องการกินรำข้าว



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

โดยเติมผสมในข้าว ไม่ควรกินเกิน วันละ 1 - 2 ช้อนโต๊ะ) สำหรับข้าวกล้อง มีเส้นใย 3.4 กรัมต่อช้อน ในขณะที่ข้าวขาวมีน้อยกว่า 9 เท่า ส่วนผลไม้ที่มีเส้นใยมาก ได้แก่ ฝรั่ง เงาะ ลิ้น มะม่วงดิบและสุก รองลงมาคือ มะละกอสุก และสับปะรด

2) การใช้สมุนไพรรักษาอาการท้องผูก

★ **เมล็ดแมงลัก** กรณีที่อุจจาระแข็งมาก ใช้เมล็ดแมงลัก (โดยตัดดอกแก้ว วางบนกระดาษ นำไปตากแดด 2 - 3 แดด เมล็ดจะร่วงลงมา) ใช้ประมาณ 1 - 2 ช้อนชา ล้างให้สะอาด แช่น้ำ 1 แก้ว ประมาณ 2 - 3 ชั่วโมง ให้เมล็ดพองตัว เต็มที่ หรือถ้าแช่น้ำอุ่นจะใช้เวลา น้อยลง เมื่อเมล็ดพองตัวเต็มที่จะมีเยื่อเมือก ขาวหุ้มเห็นชัดเจน ช่วยให้ถ่ายสะดวก เพราะลื่น กินวันละครั้งก่อนนอน

ข้อควรระวัง ถ้าเมล็ดพองตัวไม่เต็มที่จะทำให้ท้องอืดและอุจจาระแข็งมากขึ้น

★ **ขี้เหล็ก** ใช้เฉพาะแก่น (ไม่ใช่เปลือก) 1 กำมือ ใส่น้ำท่วมหลังมือ ต้มให้เหลือ 1 ใน 3 จึงนำมาดื่มก่อนอาหารเช้า หรือ ก่อนนอน

★ **มะขาม** ใช้เนื้อในฝักแก่ หรือมะขามเปียก 10 - 20 ฝัก จิ้มกินกับเกลือแล้วดื่มน้ำ ตามมากๆ หรือ ดื่มน้ำเป็นน้ำใส่เกลือเล็กน้อย

3) การออกกำลังกาย รักษาท้องผูก

ทำตอนเช้า โดยดื่มน้ำ 1 แก้วหลังตื่นนอน แล้วเริ่มออกกำลังกายดังภาพ

วิธีการออกกำลังกาย

- ★ ยืนแยกเท้าเล็กน้อย ย่อเข่า มือสองข้างวางที่หน้าขา
- ★ หายใจเข้าเต็มที พร้อมกับท้องป่องออก
- ★ หายใจออกเต็มที พร้อมกับท้องแฟบ งอตัวเล็กน้อย
งุ้มไหล่เล็กน้อย พยายามหายใจออกให้สุด
ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องหดลงให้แฟบจนเหมือนกับว่า
หน้าท้องแฟบเข้าไปจนติดกระดูกสันหลัง
- ★ หายใจเข้าใหม่ ทำ 3 - 4 ครั้ง
- ★ ทำนี้เป็นการนวดกระเพาะลำไส้อย่างดี





ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

4) การดื่มน้ำ 5 แก้ว ถือเป็นยาระบายแก้ท้องผูกได้

ใช้น้ำต้มสุกที่ทิ้งไว้ให้เย็นแล้ว (ไม่กินน้ำที่แช่ในตู้เย็น) หรือใช้น้ำฝนที่สะอาด 5 แก้ว

วิธีกิน เมื่อตื่นนอนใหม่ๆ ยังไม่ต้องล้างหน้า ดื่มน้ำให้ครบ 5 แก้ว แต่หากแรกๆ ดื่มไม่ถึง ก็ไม่เป็นไร ให้อ่อยๆ เพิ่มแต่ละวัน จนครบ 5 แก้ว และหากดื่มรวดเดียวไม่ได้ เช่น ดื่มได้ 2 แก้ว รู้สึกอึด มากก็พัก 5 - 10 นาที จึงค่อยดื่มต่อ ทำเช่นนี้จนครบ 5 แก้ว เหตุที่ต้องดื่มรวดเดียว เพราะต้องการ ให้น้ำเป็นยาระบายทันที โดยจะรู้สึกปวดถ่าย หลังดื่มไม่ถึงครึ่งชั่วโมง

ข้อควรระวัง ไม่ควรใช้น้ำอุ่นเพราะจะทำให้หัวใจเย็น และบางคนอาจแพ้เกิดอาการ คีอากินแล้วกลับทำให้ท้องเสียหรือผิวดกผิดปกติ ให้เลิกวิธีดื่มน้ำวิธีนี้



③ ข้อเสื่อม/ปวดข้อ

ข้อเสื่อมและปวดข้อ เป็นโรคของผู้สูงอายุ หรือเมื่อมีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป มักเกิด จากการที่ข้อตามร่างกายต้อง รองรับน้ำหนักกระแทกอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานานหลายสิบปี เช่น ข้อเข่า ข้อสะโพก หรืออาจเป็นที่ข้อตามโคนนิ้วหัวแม่เท้าหรือข้อปลายนิ้วมือ



คนในครอบครัวที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป มีอาการปวดข้อดังนี้หรือไม่

- ★ ปวดขัดตามข้อ เวลานั่งพับเพียบ หรือลุกขึ้นเดินใหม่ๆ เป็นๆ หายๆ นานเป็นปี
 - ★ ข้อบวมไม่มาก ไม่ร้อน ขยับข้อได้ อาจได้ยินเสียงกรอบแกรบ เมื่อขยับไปมา
 - ★ มีอาการเข่าอ่อน ทруд เป็นประจำ
- ถ้าหากมีอาการหนึ่งอาการใด แสดงว่าอาจมีปัญหาข้อเสื่อม



“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

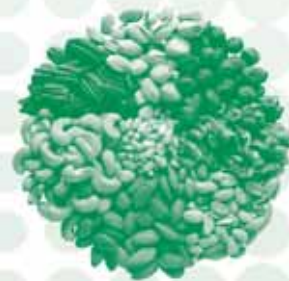


ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ที่มีอาการข้อเสื่อม

- 1) ลดน้ำหนัก โดยค่อยๆ ลด อย่าหักโหม
- 2) เวลาปวดข้อให้หยุดพักงาน อาจใช้ผ้ายืดพันกระชับแต่เพียงเบาๆ (อย่าพันแน่น) จะช่วยลดการบวม



- 3) กินอาหารพวกวิตามินเอ และวิตามินอี ได้แก่ ตำลึง ผักหวานบ้าน ใบมะรุ้ม ผักโขม ชีเหล็ก ใบยอ ข้าวกล้อง และถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ
- 4) สำหรับข้อเข่าเสื่อม ให้หลีกเลี่ยงการนั่งที่ทำให้เกิดการเจ็บปวด เช่น การนั่งพับเพียบหรือนั่งขัดสมาธิ



ตัวการทำให้ข้อเสื่อม

- 1) น้ำหนักตัวมาก หรืออ้วนมากเกินไป ทำให้ข้อต้องรองรับน้ำหนักอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน
- 2) เกิดจากกระดูกอ่อนผิวข้อเสื่อมตามวัย ทำให้ข้อต่อต่างๆ เสียดสีกัน ทำให้ข้อยึดและปวด
- 3) สูบบุหรี่จัด จนทำให้ข้อเสื่อมเร็วก่อนวัย





ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

คำแนะนำในการดูแลตนเอง เพื่อลดการปวดข้อ

1) การใช้สมุนไพร สำหรับข้ออักเสบ หรือ ข้อเสื่อม

- 1.1 ส้มกบ หรือผักแว่นโคก ลักษณะคล้ายผักแว่น แต่ใบเป็นรูปหัวใจ 3 ใบ (ผักแว่นมี 4 ใบ) วิธีใช้ ใช้ใบสดตำพอกบริเวณที่ข้อบวม จะรู้สึก เย็นมาก และอาการปวดบวมจะลดลง



ข้อควรระวัง หากนำมาใช้เป็นยากิน เพื่อแก้ปวดฟันให้ใช้ต้นและ ราก ล้างสะอาด ขยี้กับเกลือเล็กน้อย ปิดที่ซอกเหงือกที่ปวด อาการปวดจะลดลง ห้ามนำมากินมากเกินไป เพราะจะทำให้ เกิดนิ่วหรือ ไตอักเสบได้ และยังทำให้คลื่นไส้ อาเจียน ปวดมวนท้อง หรือทำให้ ท้องเสียได้

- 2.2 กระชาย เอาหัวกระชายแก่ๆ มาปอกเปลือกออก หั่นเป็นชิ้นๆ ตาก แดดให้แห้ง แล้วนำมาบด เป็นผง ใช้ชงกินกับน้ำร้อนครั้งละ 1 ช้อน กาแฟ วันละ 2 ครั้ง เช้า - เย็น



- 2.3 มะรุ้ม ใช้แก้อาการปวดตามข้อคล้ายจะเป็นไข้ ใช้มะรุ้มทั้ง 5 คือ ราก ใบ ต้น ดอก ฝัก อย่างละ 1 กำมือ ใช้น้ำ 3 ชัน ต้มให้เหลือครึ่งขัน ดื่มยาวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 แก้ว ก่อนอาหาร เช้า - เย็น ถ้ายาถูกกับโรค อาการปวดจะทุเลาลง ภายใน 4 ชั่วโมง ให้ดื่มดื่มจนหาย หรืออาจใช้เฉพาะเมล็ดมะรุ้มมาคั่ว แล้วบดเป็นผง ใช้พอก บริเวณ ที่ปวดข้อตะโพกได้



2) การประคบด้วยน้ำอุ่น หรือใบพลับพลึง

บรรเทาปวด โดยการประคบด้วยน้ำอุ่นหรือใช้ ใบพลับพลึงอังไฟจนอุ่นจัดๆ แล้วนำมาประคบบริเวณข้อที่ปวด หากเป็นที่ข้อนิ้วมือหรือนิ้วเท้า ควรแช่ในอ่างน้ำอุ่นนาน 15 นาที ทำวันละ 2 ครั้ง กรณีปวดเข่า อาจใช้วิธีนวดข้อเข่าแล้วใช้น้ำละลาย ปูนแดงทา บริเวณเข่า จะช่วยลดการอักเสบทำให้หายเร็วขึ้น

(หมายเหตุ : ใบพลับพลึงนิยมนำมาใช้ทำเป็น

ดอกไม้จัน)





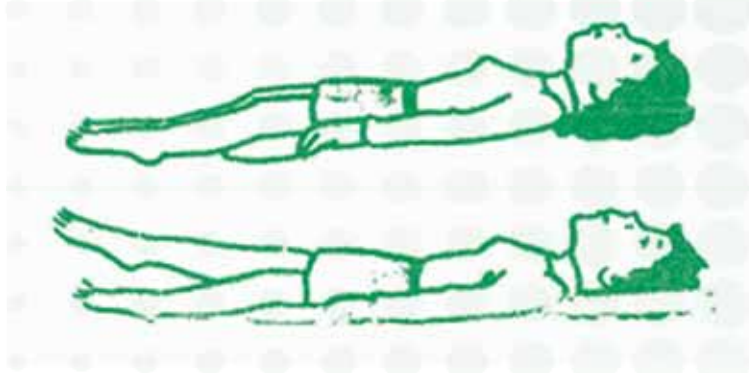
“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

3) การออกกำลังกายสำหรับปวดข้อเข่า

ท่าออกกำลังกายมี 3 ท่า ให้ทำท่าละ 30 ครั้ง วันละ 3 รอบ ดังนี้

→→ นอนหงายเหยียดเข่า ใช้หมอนรองใต้เข่า ยกปลายเท้าขึ้น เกร็งค้างไว้

แล้วปล่อย



→→ นอนคว่ำงอเข่าไปข้างหลังท่ามูมฉาก ดังรูป



→→ นั่งห้อยขาข้างเดียวหรือเก้าอี้ เหยียดเข่าตรงขึ้นมาเกร็งค้างไว้ ดังรูป



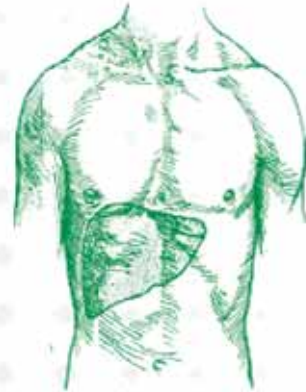
4) กรณีข้อเสื่อมในคนแก่ ที่มีอาการปวด บวม ร้อน

ควรประคบด้วยความเย็นนาน 10 - 15 นาที ทุกวัน วันละ 1 - 3 ครั้ง และอาจใช้ประคบด้วย ใบพลับพลึงที่อังไฟจนอุ่นจัดร่วมด้วยเพื่อลดอาการอักเสบ



4 ดับอักเสบ/มะเร็งตับและตับแข็ง

ตับ ทำหน้าที่ดังนี้ 1. สร้างน้ำดี 2. เก็บและสำรองอาหาร 3. กำจัดสารพิษ 4. สร้างและทำลายเม็ดเลือดแดง 5. ทำหน้าที่เผาผลาญอาหาร 6. สะสมวิตามิน ธาตุเหล็ก และทองแดง 7. สร้างองค์ประกอบในการแข็งตัวของเลือด ดังนั้น จึงถือได้ว่า “ตับเป็นอวัยวะที่สำคัญมากของร่างกาย”



สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคตับ มาจาก

- | | | |
|--|--------|---------------------|
| 1) การกินอาหารที่มีเชื้อรา | —————> | มะเร็งตับ |
| 2) การกินอาหารดิบที่มีพยาธิใบไม้ตับ | —————> | ตับอักเสบ มะเร็งตับ |
| 3) การดื่มเหล้า | —————> | ตับแข็ง |
| 4) การกินอาหารที่มีเชื้อไวรัสตับอักเสบ | —————> | ตับอักเสบ |

อาหารที่กินแล้วเสี่ยงต่อมะเร็งตับ เนื่องจากมีเชื้อราที่เป็นสารก่อมะเร็ง ได้แก่

- ◆ ถั่วเมล็ดแห้งทุกชนิด โดยเฉพาะถั่วลิสงที่เก็บไว้นาน จนมีสีเข้มขึ้นหรือสีดำ
- ◆ ข้าวคั่ว หรือพริกแห้งปนที่เก็บไว้นานจนมีสีเข้มผิดปกติ
- ◆ ข้าวโพดหรือหน่อไม้ที่ต้มทิ้งไว้นานจนมีสีขาวหรือสีเหลืองขึ้น

คนในครอบครัวของท่านมีอาการที่แสดงถึงอาการผิดปกติของร่างกายดังนี้หรือไม่

- | | |
|--|--|
| 1) มีอาการอ่อนเพลียเป็นประจำ (หากมีอาการเดียว อาจเกิดจากการทำงานหนักหรือเครียดไม่ได้พักผ่อน) | <ul style="list-style-type: none"> ● มีอาการร่วม 3 ข้อขึ้นไป โดยเฉพาะข้อ 1 - 4 แสดงว่าเริ่มมีอาการ ตับอักเสบ ● มีอาการร่วม 2 ข้อขึ้นไป โดยเฉพาะข้อ 5 - 7 แสดงว่าเริ่มมีอาการ ตับแข็ง |
| 2) บางครั้งคลื่นไส้ เบื่ออาหาร | |
| 3) ท้องอืด ท้องเฟ้อ เป็นประจำ | |
| 4) เจ็บใต้ชายโครงขวา | |
| 5) ตาเหลือง/ตัวเหลือง | |
| 6) ปัสสาวะเหลือง เหมือนขมิ้น | |
| 7) มีจุดแดงรูปแมงมุมบริเวณท้อง | |

อาการตับอักเสบ : มีอาการไข้ต่ำๆ คล้ายหวัด ท้องอืด อ่อนเพลีย ปัสสาวะเหลือง บางครั้งคลื่นไส้ เบื่ออาหาร เจ็บใต้ชายโครงขวา

อาการตับแข็ง : ร่างกายจะเริ่มรู้สึกไม่สบาย มีอาการท้องอืด ท้องผูก เบื่ออาหาร ตาเหลือง ตัวเหลือง ปัสสาวะ เหลืองเหมือนขมิ้น ตับเริ่มโต มีอาการบวม



“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

ตับเมื่อถูกทำลายอย่างมากทั้งจากพยาธิใบไม้ตับ หรืออาหารที่มีเชื้อราหรือเหล้า จะไม่สามารถกลับมาทำงานได้เหมือนเดิม ดังนั้นการลดอาหารดิบลง หรือกินเหล้าน้อยลง จนเลิกกินได้ จะเป็นการดูแลและรักษาตับ ไม่ให้ถูก ทำลายที่ดีที่สุด

การดื่มเหล้า นอกจากจะไปทำลายเซลล์ตับ ยังทำให้ร่างกายขาดสารวิตามินบี 1 และ บี 2 ทำให้ระบบประสาทถูกทำลาย ร่างกายควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้ เริ่มรู้สึก ไม่สบายมีอาการท้องอืด ท้องผูก หรือท้องเสีย อาเจียน เบื่ออาหาร น้ำหนักลด ผิวน้ำและดวงตาซีดเหลือง (ดีซ่าน) ตับเริ่มโต มีอาการบวม ผู้ที่เริ่มมีอาการตับ ผิดปกติจะกินอาหารที่มีไขมันมากๆ ไม่ได้ เพราะตับ ไม่ทำงาน ดังนั้นจึงควรกิน อาหารที่มีไขมันต่ำและงดอาหารรสเค็ม รวมทั้งเหล้า



คนในครอบครัวของท่าน มีลักษณะการดื่มเหล้า ดังต่อไปนี้ หรือไม่

- ◆ ดื่มเพื่อความสบายใจ หรือเพื่อคลายเครียด ลืมปัญหาทุกขใจต่างๆ
- ◆ ดื่มจัดขึ้นเรื่อยๆ จนกว่าจะรู้สึก “ครึ้มอก ครึ้มใจ” เท่าครั้งก่อนที่เคยดื่ม
- ◆ จำไม่ได้ว่าทำหรือพูดอะไร เมื่อเมา
- ◆ ชอบดื่มเพื่อ “ถอน” หรือแก้เมาค้าง
- ◆ ดื่มเหล้าแทนกินข้าว เป็นประจำ
- ◆ มีอาการมือสั่น เห็นภาพหลอน และเหงื่อออกตอนกลางคืน
- ◆ เลิกดื่มเหล้าไม่ได้ แม้หมอจะเตือน

หากมีอาการตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป แสดงว่าเริ่มมีปัญหาติดเหล้า

แนะนำให้ดื่มเหล้าน้อยลง หรืองดเหล้า

อย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 - 2 วัน

การดื่มเหล้า เป็นอันตรายต่อตับ

ไม่ควรดื่มเกินวันละ 40 ซีซี (1 ซ้อนชา = 5 ซีซี)

อาหารที่ช่วยบำรุงตับ ได้แก่ ถั่วแขก ถั่วลันเตา ถั่วเหลือง ส้ม ฝรั่ง

รวมทั้งข้าวกล้อง ปลาทุกชนิด และไข่





5 การดูแลและสร้างสุขภาพจิตเพื่อสุขภาพที่ดี

สุขภาพจิต หมายถึง สภาพจิตใจที่ดี มีความสามารถในการรู้จักอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นอย่างสงบสุข รู้จักปรับตัว รู้จักปรับใจ และมีสติในการดำเนินชีวิตทั้งการกินอย่างมีสติ การเดินอย่างมีสติ ทำงานบ้านอย่างมีสติ พูดคุยอย่างมีสติ ทำกิจวัตรประจำวันอย่างมีสติ และฝึกสติเพื่อผ่อนคลาย

สติ หมายถึง รู้ตัว ตั้งใจอยู่กับความรู้สึก ความคิด การพูด และการกระทำในปัจจุบัน

สติช่วยให้... ไม่หมกมุ่นกับอดีต ไม่เครียด ไม่วิตกกังวลถึงอนาคต ไม่หลงลืม ไม่เลินเล่อ ไม่ประมาท ยับยั้งชั่งใจตัวเอง ไม่คิด พูด และทำอย่างหุนหันพลันแล่น ไม่ทำตามความเคยชินหรือนิสัยเดิมๆ

การฝึกสติเป็นประจำสม่ำเสมอทุกวัน เช่น มีสติอยู่กับงานที่ทำ ได้ตลอดทั้งวัน การนั่งสมาธิวันละ 10-30 นาทีจะช่วยให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในตัวบุคคล และสติจะช่วยให้คุณเป็นคนใหม่ ดังนี้



ทุกข์



สุข

ฟัง
ซ้ำ

มีสติ

เอา
แต่ใจ

เห็นใจ
คนอื่น

ใจร้อน

ใจเย็น

ตาม
กระแส

รู้คิด

ซึ่มเศร้า



เบิกบาน

กังวล
อนาคต

อยู่กับ
ปัจจุบัน

เกลียด



เมตตา

อยาก
ได้

รู้จักพอ

โกรธ
แค้น

ให้อภัย

เจ็บป่วย



สุขภาพดี

คิดลบ



คิดบวก

หลงลืม

จำแม่น

นอน
ไม่หลับ

หลับสบาย



กินเกิน

กินพอดี



“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”

“พลังสุขภาพจิต” ยาสามัญประจำบ้าน

คือ การปรับตัว ปรับใจ ต่อความทุกข์ยากหรือวิกฤตในชีวิตเป็นความสามารถในการเอาตัวรอด ทุกคนมีพลังสุขภาพจิตอยู่แล้ว แต่อาจมีน้อยไม่เท่ากัน



“อึด ฮึด ฮู้”

คือ สามคำที่ใช้อธิบายลักษณะทางอารมณ์และจิตใจด้านที่หลอมรวมกันเข้าแล้วเป็นพลังสุขภาพจิตที่มีความสำคัญที่จะช่วยให้คนไทยเราต่อสู้เอาชนะปัญหาวิกฤตต่างๆ ไปได้





การดูแลสุขภาพครอบครัวเมื่อเจ็บป่วยและอยู่ในภาวะพึ่งพิง

1 โรคไต

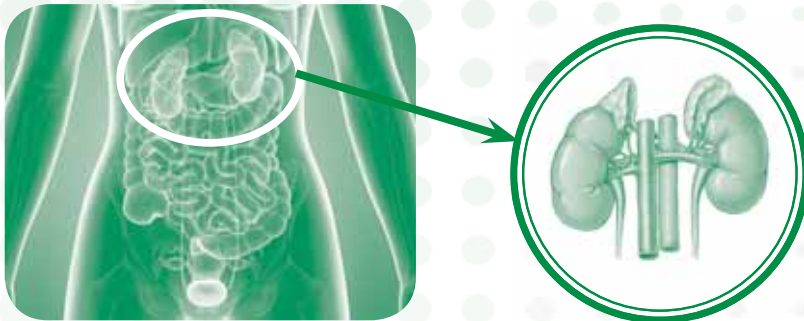
วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนา อสค. ให้มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้ ในเรื่อง

- 1) การดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันการเป็นโรคไต
- 2) การดูแลและแนะนำผู้ป่วยโรคไตในการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อชะลอภาวะไตเสื่อม
- 3) การดูแลและแนะนำประชาชนในการดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกันการเป็นโรคไต

เรื่องของไต

ไต คือ อวัยวะรูปร่างคล้ายถั่วแดงขนาดเท่ากำปั้น มี 2 ข้าง อยู่ด้านหลังบริเวณเอว



หน้าที่ของไต

1.

กรองของเสียออกทางปัสสาวะ

2.

ควบคุมปริมาณน้ำและเกลือแร่
ในร่างกายให้พอเหมาะ

3.

ควบคุมความดันโลหิตให้คงที่

4.

สร้างฮอร์โมนบางอย่าง
ที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย

- ★ ฮอร์โมนกระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง
- ★ ฮอร์โมนวิตามินดี

5.

ขับถ่ายสารแปลกปลอม
ที่ร่างกายรับมา



“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

สาเหตุและอาการของโรคไตเรื้อรังที่พบบ่อย

สาเหตุของโรคไตเรื้อรังที่พบบ่อย

- 1) โรคเบาหวาน
- 2) ความดันโลหิตสูง
- 3) ภาวะไตเสื่อมตามอายุ
- 4) โรคไตอักเสบ
- 5) โรคหัวใจในทางเดินปัสสาวะ
- 6) โรคไตอักเสบเรื้อรังจากการติดเชื้อ

อาการของโรคไตเรื้อรัง



อาการของไตวายมีอะไรบ้าง ?



ปัสสาวะเป็นเลือด มีลักษณะคล้ายสีน้ำตาลอ่อน หรือเป็นเลือดสด
ในกรณีที่ปัสสาวะมีเม็ดเลือดแดงในจำนวนไม่มาก อาจไม่พบ
ความผิดปกติของสีปัสสาวะ



ปัสสาวะเป็นฟอง เนื่องจากมีไข่ขาวรั่วในปัสสาวะ



ปัสสาวะขุ่น เนื่องจากการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ



การตรวจคัดกรองทำได้อย่างไร

- 1) วัดความดันโลหิต
- 2) เจาะเลือดดูค่า “ครีเอตินิน” เพื่อประเมินอัตราการกรองของเสียของไต
- 3) ตรวจปัสสาวะเพื่อประเมิน
 - ★ ปริมาณโปรตีน (ไข่ขาว) ในปัสสาวะ
 - ★ เซลล์หรือสิ่งผิดปกติอื่นๆ
- 4) การเก็บปัสสาวะ 24 ชั่วโมง
 - ★ เพื่อคำนวณหาอัตราการกรองของไต (จี-เอฟ-อาร์)
 - ★ ในคนปกติมีค่าประมาณ 90 - 120 มิลลิลิตร/นาที
 - ★ ถือว่าเป็นตัวชี้วัดการทำงานของไตที่ไวกว่า ค่าครีเอตินินในเลือดมาก



การคัดกรองอย่างไรที่จำเป็นและเหมาะสม : การคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงสูง

การคัดกรองโรคไตเรื้อรังในผู้ใหญ่ ทำได้โดยการประเมินค่าอัตราการกรองของเสียออกจากไต และการตรวจหาความผิดปกติของไตจากปัสสาวะ เพื่อให้เกิดประโยชน์คุ้มค่าที่สุด แนะนำให้ตรวจคัดกรองในผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคไตเรื้อรังเท่านั้น โดยผู้ป่วยที่มีประวัติข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้ จัดว่าเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคไตเรื้อรัง

- 1) โรคเบาหวาน
- 2) โรคความดันโลหิตสูง
- 3) มีประวัติโรคไตเรื้อรังในครอบครัว
- 4) อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป
- 5) โรคภูมิแพ้ตนเองที่อาจก่อให้เกิดไตผิดปกติ ได้แก่ โรคหลอดเลือดอักเสบ ง โรคภูมิคุ้มกันทำลายตัวเอง (SLE)
- 6) โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหัวใจล้มเหลว โรคอัมพฤกษ์ หรือเส้นเลือดหัวใจตีบ
- 7) โรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะส่วนบนซ้ำหลายครั้ง (มากกว่า 3 ครั้ง/ปี) และโรคติดเชื้อ ในกระแสเลือดที่อาจก่อให้เกิด โรคไต
- 8) ตรวจพบนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะ
- 9) มีไตพิการตั้งแต่กำเนิดหรือมีไตข้างเดียวหรือมีประวัติโรคไตในอดีต
- 10) ผู้ที่ได้รับยาแก้ปวดกลุ่มยาต้านอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ หรือ สารที่ทำลายไตเป็นประจำ
- 11) มีโรคเกาต์หรือมีระดับยูริกในเลือดสูง
- 12) ตรวจพบถุงน้ำในไตมากกว่า 3 ตำแหน่งขึ้นไป





“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคไตเรื้อรัง

- 1) ค่าครีเอตินินในเลือดสูงขึ้น และนำไปคำนวณได้ค่า อี-จี-เอฟ-อาร์ ต่ำกว่าเกณฑ์ นานเกิน 3 เดือน
- 2) มีปริมาณไข่ขาวหรือเซลล์บางชนิดรั่วทางปัสสาวะหรือมากขึ้น
- 3) บางรายอาจพบความผิดปกติของรูปร่างไตเมื่อตรวจด้วยการถ่ายภาพรังสีหรือตรวจด้วยเครื่อง อัลตราซาวด์



ผลเสียของการมีโรคไตเรื้อรัง

- 1) เกิดโรคความดันโลหิตสูง
- 2) เกิดโรคหัวใจบ่อยขึ้น
- 3) เกิดโรคโลหิตจางตามมา เมื่อโรคไตรุนแรง
- 4) ถ้าโรคไตเป็นมาก ก็ต้องฟอกไต
- 5) เจ็บตัว เสียเงิน เสียเวลา
- 6) เพื่อย หมดเรี่ยวแรง สมรรถภาพทางเพศเสื่อม



จะป้องกันไม่ให้เป็นโรคไต ต้องทำอะไร ?

- 1) ควบคุมน้ำหนัก ออกกำลังกายสม่ำเสมอ 30 นาทีต่อวัน อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์
- 2) ควบคุมอาหาร โดยเฉพาะ หวาน มัน เค็ม
- 3) ดื่มน้ำวันละ 8 - 10 แก้วต่อวัน
- 4) งดสูบบุหรี่
- 5) งดยาแก้ปวดอย่างแรง (เอ็น - สเตด)
- 6) รักษาโรคประจำตัว โดยเฉพาะโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันโลหิตสูง เก๊าต์
- 7) พบแพทย์ตามนัด รับประทานยาตามแพทย์สั่ง





ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

สังเกตอาการโรคไตได้ด้วยตนเอง

เราสามารถสังเกตอาการโรคไตได้ด้วยตนเอง โดยดูจากอาการสำคัญ คือ

- (1) ปวดเอว
- (2) ปัสสาวะแสบขัด มีฟองมาก หรือเป็นสีแดง
- (3) ขาบวม ชีต อ่อนเพลีย

โรคไตเรื้อรังคืออะไรต่างจากโรคไตเฉียบพลันอย่างไร?

โรคไตเรื้อรัง	โรคไตเฉียบพลัน
มีการทำลายเนื้อไตอย่างถาวร สาเหตุจะสงบแล้ว ไตก็ไม่ฟื้นตัว มีเนื้อเยื่อพังผืดแทรกเข้าไปในเนื้อไต มีความผิดปกติอยู่นาน > 3 เดือน	ไตเสียการทำงานไปอย่างรวดเร็ว เสียการทำงานเพียงชั่วคราว รักษาสาเหตุได้แล้วการทำงานของไต จะกลับฟื้นตัวดีขึ้นได้ ถ้าจำเป็นต้องรับการบำบัดทดแทนไต ก็สามารถหยุดได้เมื่อไตฟื้นตัว



หากมีอาการตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป แสดงว่า “คนในครอบครัวอาจมีปัญหาโรคไต”



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

จะชะลอความเสื่อมของไต และป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้อย่างไร?

1

ควบคุมโรคที่เป็นสาเหตุ

- ★ เบาหวาน น้ำตาลก่อนอาหาร 90 - 130 มก./ดล น้ำตาลเฉลี่ย (ฮีโมโกลบินเอวันซี) 6.5 - 7.0
- ★ ความดันโลหิต < 130/80 มม.ปรอท
- ★ เอส แอล อี ให้ยาทดภูมิคุ้มกัน เป็นต้น

2

คุมความดันโลหิตให้ต่ำกว่า 130/80 มม.ปรอท

- ★ ถึงไม่มีอาการก็เร่งให้ไตเสื่อมได้
- ★ กินอาหารที่มีโซเดียมต่ำ
- ★ ยาที่ควรเลือกใช้คือ ACE-I, ARB ก่อน

3

การลดโปรตีนในปัสสาวะ

โปรตีนที่รั่วในปัสสาวะจะทำให้ไตเสื่อมเร็วขึ้น

- ★ ยาที่สามารถลดปริมาณโปรตีนในปัสสาวะได้ คือ เอซีอี-ไอ, เออาร์บี

4

การลดระดับไขมันในเลือด

- ★ ไขมันเลว ให้ต่ำกว่า 100 มก./ดล.
- ★ คุมอาหาร และใช้ยาลดไขมัน

5

การควบคุมระดับแคลเซียมและฟอสเฟตในเลือด

- ★ การควบคุมอาหารที่มีฟอสเฟตสูง
 - ★ การใช้ยาลดการดูดซึมฟอสเฟต
- ความดันโลหิตสูง, เบาหวาน, ไขมันในเลือดสูง, ฟอสเฟตสูง ทำให้เกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุการตายหลักของคนใช้โรคไต!**

6

หลีกเลี่ยงยาหรือสารที่มีผลเสียต่อไต

- ★ ยา เช่น ยาแก้ปวด กลุ่มเอ็น-เสด ยาสมุนไพรบางชนิด
- ★ ยามาเชื้อ เช่น อะมิโนไกรโคไซด์
- ★ การฉีดยาที่บรังสี

7

การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตอื่นๆ

- ★ งดอาหารเค็มถ้ามีภาวะน้ำและเกลือเกิน หรือมีความดันโลหิตสูง
- ★ จำกัดอาหารโปรตีน (0.8 กรัม/กก./วัน)
- ★ ลดน้ำหนักถ้าอ้วน
- ★ ออกกำลังกายให้เหมาะสม
- ★ หยุดดื่มเหล้า

การรักษาโรคไต โดยการช้ยาและการทดแทนการทำงานของไต ได้แก่ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การฟอกเลือดทางช่องท้องและการปลูกถ่ายไต



การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในครอบครัว อสค. สามารถดูแลได้ดังนี้

1) ชะลอการเสื่อมของไต



วิธีชะลอไตเสื่อม

- ❖ ควบคุมความดันโลหิตให้น้อยกว่า 130/80 มิลลิเมตรปรอท
- ❖ ควบคุมน้ำตาลให้ต่ำกว่า 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หรือน้ำตาลสะสม (ฮีโมโกลบินเอวันซี) ให้น้อยกว่า 7%
- ❖ ดื่มน้ำวันละ 8 - 10 แก้ว (ยกเว้นเมื่อแพทย์สั่งจำกัดน้ำ)
- ❖ หลีกเลี่ยงยาแก้ปวดกลุ่มเอ็นเสด ยาซอมเส่น ยาชุดและยาสมุนไพร
- ❖ ออกกำลังกายวันละ 30 นาที
- ❖ งดดื่มสุราและงดสูบบุหรี่
- ❖ ตรวจสอบสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ
- ❖ ควรพบหมอโรคไต

หมายเหตุ จี-เอฟ-อาร์(GFR) = ค่าแรงม้า ได้มาจากการวัดค่าครีอะตินินจากเลือด Cr
เข้าสมการคำนวณ



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

2) คุมความดันโลหิตและเบาหวาน

อสค. ควบคุมความดันโลหิต เบาหวานของผู้ป่วยโรคไตผู้ที่เรารู้แลจึงจะปลอดภัย

➔ ความดันโลหิต เบาหวาน ต้องคุมเท่าไรดี

ระดับความดันโลหิต	ค่าบน	ค่าล่าง	คำแนะนำ
ระดับอันตราย	160 ↑	100 ↑	พบแพทย์ด่วน + ลดเค็ม
สูงมาก	140 - 159	90 - 99	พบแพทย์ + ลดเค็ม
ค่อนข้างสูง	121 - 139	80 - 89	ปรึกษาแพทย์ + ลดเค็ม
ปกติ	120	80	วัดความดันสม่ำเสมอ



ควบคุมน้ำตาลในเลือดให้ต่ำกว่า
130 (มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) หรือน้ำตาลสะสม
(ฮีโมโกลบินเอวันซี) ให้น้อยกว่า 7 เปอร์เซ็นต์



3) ดูแลเรื่องอาหารการกินและการดื่ม

กินแบบ
ลดหวาน

ลดหวานง่าย ๆ แค่...



ลดการกินข้าว แป้ง
ข้าวเหนียว ข้าวโพด เผือก มัน



หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน
นมหวาน เช่น ชา กาแฟ น้ำอัดลม
นมเปรี้ยว เป็นต้น



ชิมก่อนปรุง
ไม่ใส่น้ำตาลเพิ่ม



ไม่เติมนมหวาน
หลีกเลี่ยงการกินนมหวาน



ไอศกรีม 1 ลูก (120 กรัม)
น้ำตาล 9 ช้อนชา (35.5 กรัม)

ข้าวโพดหวาน 1 ผล
น้ำตาล 9 ช้อนชา



ข้าวเหนียวสังขยาใบตอง 1 ท่อ
(120 กรัม)
น้ำตาล 4.75 ช้อนชา (19 กรัม)

เผือก มัน 1 อู้งมือ
น้ำตาล 4.5 ช้อนชา



ขนมท้อใบตอง 1 ท่อ
น้ำตาล 4 - 6 ช้อนชา



ขนมหวาน 1 ถ้วยเล็ก
น้ำตาล 4 - 6 ช้อนชา



กินแบบ
ลดหวาน

ในหนึ่งวันไม่ควรกินน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชา (24 กรัม)



ช้อนชา คือ ช้อนกาแฟ “น้ำตาล 1.0 ช้อนชา = 4.0 กรัม”
น้ำตาล 1 ก้อน = 1 ช้อนชา (ช้อนกาแฟ)

กินแบบ
ลดมัน





“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

กินแบบ
ลดเค็ม

ปริมาณโซเดียมเฉลี่ย ในเครื่องปรุงรสชนิดต่างๆ

ชนิด	ปริมาณ	โซเดียม (มิลลิกรัม)	ปริมาณที่กินได้ต่อมื้อ โดยไม่ใช้เครื่องปรุงชนิดอื่น (โซเดียม < 400 มก.)
เกลือ	1 ช้อนชา	2,000	น้อยกว่า ¼ ช้อนชา
ผงปรุงรส	1 ช้อนชา	950	น้อยกว่า ½ ช้อนชา
ผงชูรส	1 ช้อนชา	600	น้อยกว่า ½ ช้อนชา
น้ำปลา	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
ซีอิ๊วขาว	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
ซอสปรุงรส	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
น้ำปลาร้า	1 ช้อนโต๊ะ	593	น้อยกว่า 1 ช้อนโต๊ะ
ซอสพริก	1 ช้อนโต๊ะ	450	น้อยกว่า 1 ช้อนโต๊ะ
น้ำจิ้มสุกี้	1 ช้อนโต๊ะ	280	1 ½ ช้อนโต๊ะ
น้ำพริกกะปิ	1 ช้อนโต๊ะ	275	1 ½ ช้อนโต๊ะ
ซอสพริก	1 ช้อนโต๊ะ	220	1 ½ ช้อนโต๊ะ
น้ำจิ้มไก่	1 ช้อนโต๊ะ	210	1 ½ ช้อนโต๊ะ
ซอสมะเขือเทศ	1 ช้อนโต๊ะ	140	1 ½ ช้อนโต๊ะ

หลีกเลี่ยง
นิตยยังไม่ชิมก็เติมน้ำปลา !!

หลีกเลี่ยง
อาหารรสเค็มทุกชนิด



อาหารตากแห้ง อาหารหมักดอง อาหารจานด่วน



ปลาร้า ปลาสาม อาหารแปรรูป อาหารเค็มเกลือ

“กินจัดชีวิต”

ใช้น้ำปลาปรุงอาหารไม่เกิน 3 ช้อนชาต่อวัน

ตัวอย่างอาหารเค็มที่ควรหลีกเลี่ยง



บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป
จากร้านสะดวกซื้อ



ปลาเค็ม เนื้อเค็ม
เนื้อสัตว์แดดเดียว กุ้งแห้ง



ปลากระป๋อง



ปลาทูเพง



ปลาร้า ปลาสาม



ไข่เค็ม กุนเชียง
หมูยอ แหนม



ผัก ผลไม้ดอง



เต้าหู้ยี้ ผงชูรส
ผงปรุงรส



เครื่องปรุงรสเค็ม



ขนมอบกรอบ

กิน
อาหารธรรมชาติ
ใช้น้ำปลา
ไม่เกิน
3 ช้อนชา ต่อวัน



ไม่
กินไป ปรุงไป
หรือ
ปรุงก่อนชิม

หลีกเลี่ยง



ปลาร้า ปลาสาม



น้ำซุ๊ปต่างๆ



อาหารตากแห้ง



อาหารจานด่วน



อาหารหมักดอง



อาหารเค็มเกลือ
หรือใส่สารเจือปนอาหารแปรรูป



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

กินแบบ
ลดเนื้อ

กินแบบลดเนื้อ คือ ลดเนื้อสัตว์และไข่ ตามที่แนะนำ
หลีกเลี่ยงนม ถั่ว ลดการกินข้าว
และกินแป้งปลอดโปรตีนแทนในบางมื้อ



กินโปรตีนมากไป
ก็ไม่ดี

แปลกแต่จริง ! อย่างงี้ ! คำอธิบาย
ที่ว่า กินมากไป ก็ไม่ดี
เพราะของเสียในร่างกายเพิ่มขึ้น
โดยจะทรุดลง
และ กินน้อยไป ก็ไม่ดี
เพราะมีการสลาย กล้ามเนื้อตัวเองมาใช้แทน

กิน
โปรตีนน้อยไป
ก็ไม่ดี

ควรกินโปรตีนให้เหมาะสมตามน้ำหนักตัว
ที่ควรจะเป็น โดยกินโปรตีนคุณภาพดี
เช่น ไข่ขาว เนื้อปลา ออกไก่ เนื้อสันใน
ตามที่ได้รับคำแนะนำ



ของเสียในร่างกายเพิ่มขึ้น

เนื้อสัตว์ 1 ช้อนแกง (15 กรัม) ให้โปรตีน 3.5 กรัม



เนื้อสัตว์
1 ช้อนแกง

ไข่ขาว 1 ฟอง

ปลาทูตั่วเล็ก
ครึ่งตัว

กุ้ง 2 ตัว

ลูกชิ้น 2 ลูก

แป้ง
ที่ไม่มีโปรตีน
จึงไม่ทำให้
มีของเสีย
เกิดขึ้น

แป้ง
ปลอดโปรตีน
ได้แก่



วุ้นเส้น



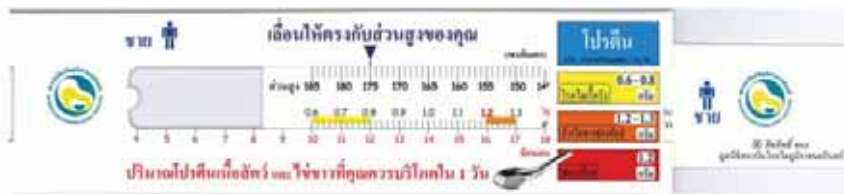
เส้นก๋วยเตี๋ยว
เซี่ยงไฮ้



สาหร่าย

ตัวอย่าง

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง เพศชาย สูง 175 เซนติเมตร เมื่อใช้ไม้บรรทัด
วัดเนื้อ ได้ค่าเนื้อสัตว์และไข่ขาวที่กินได้ รวมกัน 10 – 12 ช้อนแกง ต่อวัน



ตัวอย่างรายการอาหาร

เช้า

ข้าวสวย 1 จาน
ต้มข่าไก่ (เนื้อไก่ 2 ช้อน)
ผัดพริกหมูใส่ถั่วฝักยาว
(เนื้อหมู 2 ช้อน)

กลางวัน

สุกี้แห้งหมู
(ไข่ไก่ 1 ฟอง เนื้อหมู 2
ช้อนแกง)

เย็น

ข้าวสวย 1 จาน
ปลา 1 ตัวเล็ก
น้ำพริกกะปิ 1 ช้อน
ผักลวก



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

การดื่ม

การดื่มน้ำเปล่า สามารถช่วยขับเกลือและของเสีย
ต่างๆ ออกจากร่างกายในรูปของปัสสาวะได้ **ในหนึ่งวัน**
จึงควรดื่มน้ำ 1.5 - 2 ลิตร หรือ 8 - 10 แก้วต่อวัน



หากน้ำหนักเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และตัวบวม **ควรลดน้ำดื่ม**
ให้ใกล้เคียงกับปริมาณปัสสาวะ และกินอาหารจัดสนิท



4) ดูแลเรื่องการใช้ยา

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ควรใช้ยา ดังนี้

- 1 กินยาที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด
- 2 หากมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา
ควรปรึกษาแพทย์ - พยาบาล
- 3 ก่อนซื้อยามากินเอง ควรปรึกษาแพทย์ก่อน
- 4 อย่าซื้อยาสมุนไพร ยาชุดแก้ปวด (ยาช่อมเส้น)
หรือยาโฆษณาบำรุงไตมากินเอง



ระวัง!!!

ถูกคนหลอกลวง ยากินล้างไต ไม่มีในโลกนี้
ยากินล้างไต เป็นน้ำสีผสมกับสมุนไพร
ที่มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ **ไม่มียาสมุนไพร**
ที่ได้รับการพิสูจน์ว่าบำรุงไต

ยาสมุนไพรที่ควรหลีกเลี่ยง

ยาปฏิชีวนะ
(ยาฆ่าเชื้อ)
บางชนิด

ยาแก้ปวด
“พารา”
ปริมาณมากๆ

ยาแก้ปวดกลุ่ม
“เอ็นเสด” ในชื่อตัวยา
ไอ - บรู - โพร - เฟน
บี - เฟน - บา - นิก
เซ - เล - คอก - ซิน
ไต - โคล - ฟิ - แพนก
อิน - โต - เมท - ธา - มิน
เฟน - ปว - นิว - ทา - โซน
ฯลฯ

น้ำลูกขอม



โพแทสเซียมในเลือดสูง
ทำให้หัวใจเต้นผิดปกติ

มะเฟือง



สะอึก สับสน และชัก

สมุนไพร
บางชนิด

โสม



ความดันโลหิตสูง
หัวใจเต้นเร็ว

ชะเอมเทศ



ความดันโลหิตสูง



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

5) ออกกำลังกายด้วยยางยืด

การบริหารกล้ามเนื้อร่างกายด้วยยางยืด คือ การให้ร่างกายได้ยืดเหยียด เพราะคนเรามักจะทำงาน ด้วยท่าทางซ้ำๆ เดิมๆ แต่ไม่ค่อยบริหารกล้ามเนื้อ ยางยืดทำหน้าที่เป็นแรงต้านที่ทำให้เราต้องออกแรงเอาชนะ กล้ามเนื้อจึงจะแข็งแรง และสามารถช่วยลดน้ำหนัก รักษาอาการปวดข้อ หรือกระดูก รวมทั้งเสริมสร้างกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ให้แข็งแรงมากขึ้น



ท่าบริหารกล้ามเนื้ออก



ท่าบริหารกล้ามเนื้อหัวไหล่



ท่าบริหารกล้ามเนื้อต้นแขนด้านหน้า



ท่าบริหารกล้ามเนื้อต้นแขนด้านหลัง



ท่าบริหารกล้ามเนื้อหลังส่วนหน้า



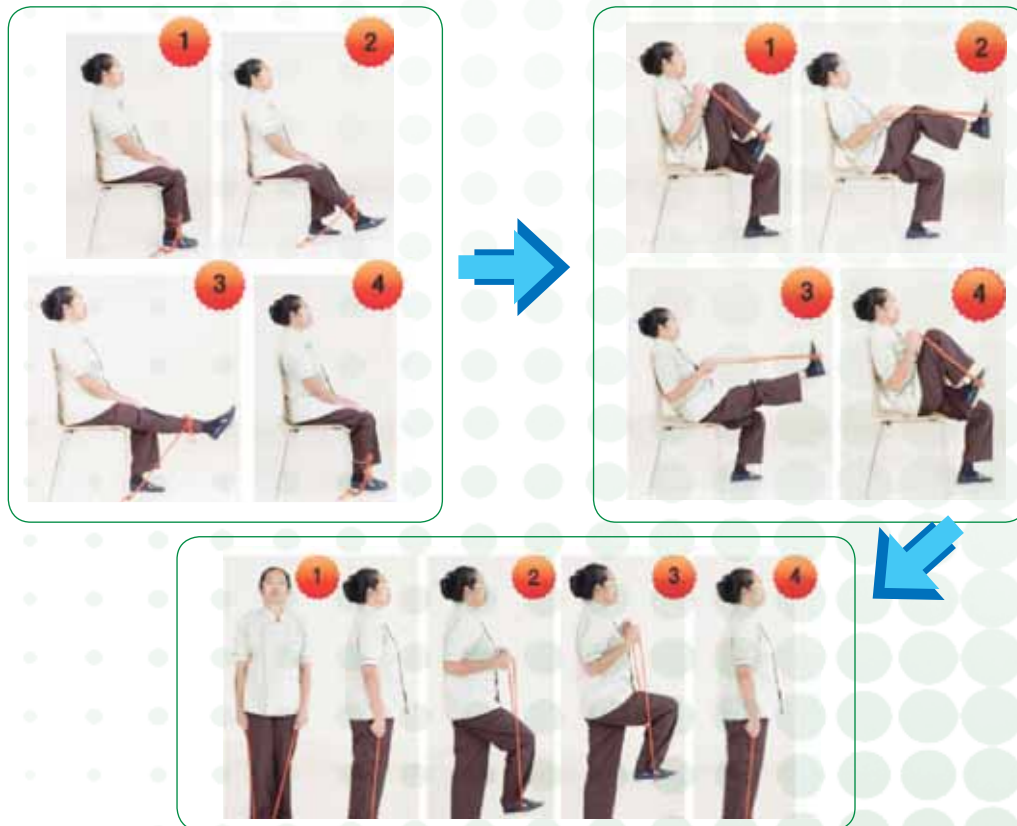


“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

ทำบริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง



ทำบริหารกล้ามเนื้อต้นขา



6) การบำรุงรักษาจิตใจ

จากงานวิจัย คนไทยที่เป็นโรคไตเรื้อรังและโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ต้องรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม สามารถควบคุมความดันโลหิต ชีพจร และคุณภาพชีวิตดีขึ้น โดย



- 1. รู้จักปล่อยวางเสียบ้าง
- 2. ทำจิตให้สงบวันละ 10 - 15 นาที
- 3. สวดมนต์ตามศาสนาของตนเองให้สม่ำเสมอทุกวัน





2 ผู้สูงอายุ

ลักษณะของผู้สูงอายุ

ถ้าแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุโดยใช้สุขภาพเป็นหลัก
ได้ 3 กลุ่มดังนี้

- 1) กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ดี หรือ กลุ่มติดสังคม
- 2) กลุ่มติดบ้าน
- 3) กลุ่มติดเตียง



ประเภทของผู้สูงอายุ

การแบ่งประเภทผู้สูงอายุตามสุขภาพ ดังนี้

- 1) **ติดสังคม (พึ่งตนเองได้)** คือ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น
สังคม ชุมชนได้ จะเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีถึงแม้จะมีโรคประจำตัว
ก็สามารถควบคุมได้ มีศักยภาพ เข้าสังคม ชมรม สมาคม ให้ความ
ร่วมมือร่วมใจกับสังคม และชุมชนได้ดี
- 2) **ติดบ้าน (พึ่งตนเองได้บ้าง)** คือ ผู้สูงอายุที่ป่วย ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง
มีโรคเรื้อรัง อาจจะมีพิการ/ทุพพลภาพบางส่วน ต้องการความช่วยเหลือ
ในกิจวัตรประจำวัน
- 3) **ติดเตียง (พึ่งตนเองไม่ได้)** คือ ผู้สูงอายุที่ป่วย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้
พิการ/ทุพพลภาพต้องการความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน และ
ดูแลสุขภาพต่อเนื่อง





“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

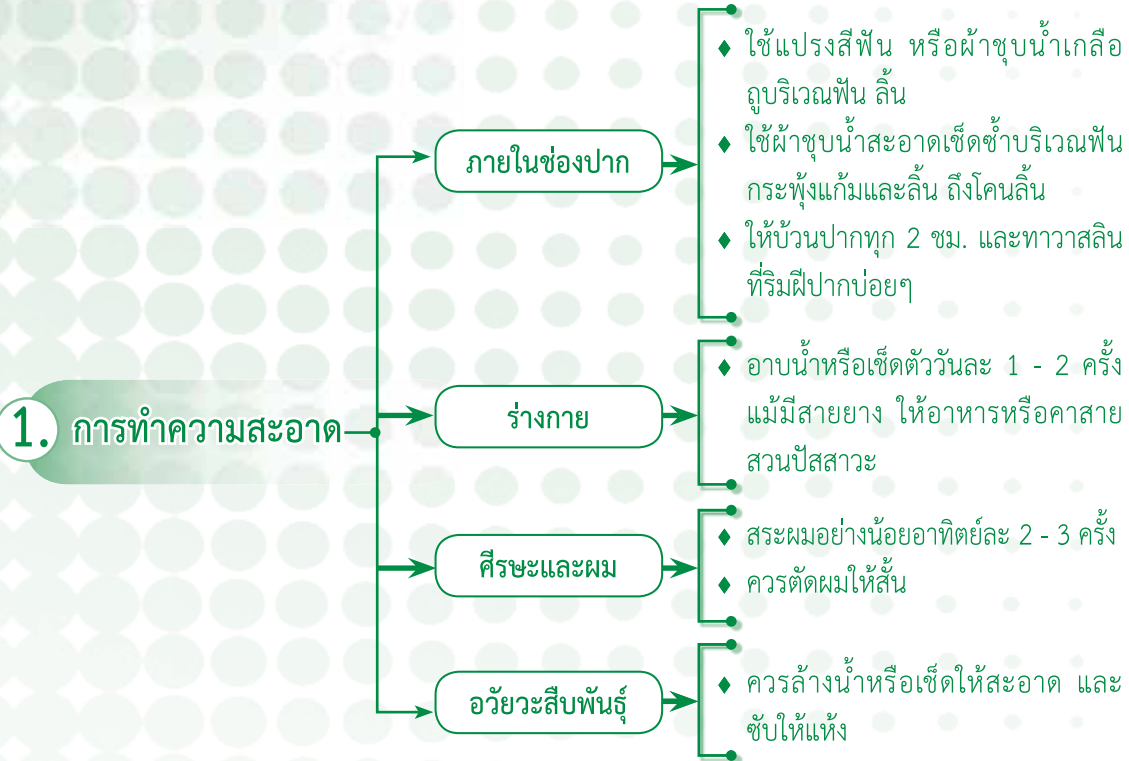
อสค. จะประเมินผู้สูงอายุได้อย่างไร

สุขภาพผู้สูงอายุ	การประเมินความสามารถของผู้สูงอายุ
<p>กลุ่มที่ 1 ติดสังคม</p> <p>คือ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น และสังคม ชุมชนได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ การเคลื่อนไหว เดินขึ้นบันไดได้เองโดยไม่ต้องช่วยเหลือ เดินออกนอกบ้านได้ เดินตามลำพังบนทางเรียบได้ ■ การรับประทานอาหาร รับประทานอาหารด้วยตนเองได้ดี ■ การขับถ่าย ใช้ห้องสุขาด้วยตนเองได้อย่างเรียบร้อย 
<p>กลุ่มที่ 2 ติดบ้าน</p> <p>คือ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเอง ได้บ้าง</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ การเคลื่อนไหว เดินตามลำพังบนทางเรียบไม่ได้ ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ ■ การรับประทานอาหาร ต้องการความช่วยเหลือขณะรับประทานอาหาร อาจทำโต๊ะเปื้อน ■ การขับถ่าย ต้องการความช่วยเหลือพาไปห้องสุขา 
<p>กลุ่มที่ 3 ติดเตียง</p> <p>คือ ผู้สูงอายุที่ป่วยและ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิการ/ทุพพลภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ การเคลื่อนไหว ย้ายตำแหน่งตัวเองขณะนั่งไม่ได้ในท่านอน ขยับตัวไม่ได้ ■ การรับประทานอาหาร กลืนลำบากแม้ว่าผู้ดูแลจะป้อนอาหาร ให้ ผู้สูงอายุรับสารอาหารผ่านช่องทางอื่น (จมูก กระเพาะอาหาร หรือลำไส้) ■ การขับถ่าย ต้องขับถ่ายในท่านอน หรืออยู่บนเตียง สวมใส่ผ้าอ้อมตลอดเวลา ต้องเปลี่ยนผ้าอ้อมเป็นประจำ 



การดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

อสค. จะต้องช่วยเหลือในการทำกิจกรรมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ดังนี้



2. การรับประทานอาหาร

- ◆ ปรับเปลี่ยนอาหารให้เหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่
- ◆ นึ่งหรือยกศีรษะสูงเวลารับประทานอาหาร และหลังรับประทานอาหารควรให้ผู้สูงอายุนั่ง หรือนอนในท่าศีรษะสูงอย่างน้อย ครั้งถึง 1 ชั่วโมง
- ◆ จัดอาหารอ่อนนุ่มเหมาะต่อการเคี้ยว รสไม่จัด ให้วันละ 5 - 6 ครั้ง
- ◆ เปลี่ยนสถานที่รับประทานอาหาร เพื่อไม่ให้เบื่ออาหาร
- ◆ มีการรับประทานอาหารร่วมกันในครอบครัวพร้อมผู้ป่วย
- ◆ ประเมินว่าผู้ป่วยสูงอายุได้รับอาหารเพียงพอ ดูจากน้ำหนัก อ้วน - ผอม



“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

3. การดื่มน้ำ

ผู้สูงอายุที่ได้รับน้ำเพียงพอปัสสาวะจะมีสีเหลืองอ่อนและจำนวนปัสสาวะที่ออกมาควรสัมพันธ์กับน้ำที่ให้ คือเมื่อให้น้ำมากปัสสาวะจะมากขึ้น เมื่อให้น้ำน้อยปัสสาวะจะน้อยลง

- ◆ ผู้สูงอายุบางคนสำคัญอาจให้ในรูปของอาหารที่มีส่วนผสมของน้ำปนอยู่ด้วย
- ◆ ป้อนน้ำด้วยช้อนเล็กข้างๆ กระพุ้งแก้มหรือให้น้ำทางสายให้อาหาร
- ◆ ให้ให้น้ำวันละ 2 ลิตร (กรณีไม่จำกัดน้ำ)
- ◆ สังเกตสีของปัสสาวะ
- ▲ สีเข้มควรให้น้ำเพิ่ม

4. การรับประทานยา

- ◆ ให้ได้รับประทานยาสม่ำเสมอและถูกต้อง
- ◆ สังเกตผลข้างเคียงของยาที่อาจเกิดขึ้น
- ◆ ควรให้กลืนยาเป็นเม็ด ไม่ควรบดยาหรือละลายน้ำ (กรณีไม่มีปัญหาการกลืน) เพราะจะทำให้การออกฤทธิ์ของยาไม่สม่ำเสมอ

5. การสื่อสาร

- ◆ พูดคุยกับผู้สูงอายุอย่างสม่ำเสมอ หมั่นไต่ถามความต้องการของผู้ป่วย
- ◆ ตั้งใจฟัง พูดซ้ำๆ ชัดๆ ใช้คำง่ายๆ สั้นๆ ให้เวลาในการคิดหรือตอบ
- ◆ ให้ผู้ป่วยได้เห็นหน้าผู้พูดหรือสามารถอ่านปาก
- ◆ หาวิธีการสื่อสารแทนคำพูดใช้สัญลักษณ์สื่อแทนคำพูดหรืออาจใช้การเขียนแทนการพูด
- ◆ จัดกริ่งหรืออดไว์ใกล้ตัวผู้ป่วย
- ◆ ประเมินว่าผู้สูงอายุมีปัญหาเกี่ยวกับการติดต่อสื่อสาร การมองเห็นหรือการได้ยินลดลงหรือไม่ ถ้ามีควรแก้ไขหรือหาอุปกรณ์ช่วยเหลือใน การดูแลอย่างสม่ำเสมอ

6. การดูแลทางด้านจิตใจ อารมณ์ และความทรงจำ

- ◆ ยอมรับในการตัดสินใจ ยอมรับบทบาท
- ◆ จัดให้อยู่ในสถานที่ที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย กระตุ้นความทรงจำ
- ◆ ให้ดูโทรทัศน์ ปฏิทิน นาฬิกา รูปภาพ มีการบอกถึงวัน เวลา และสถานที่ ฟังวิทยุ
- ◆ ให้ผู้สูงอายุพบปะกับบุคคลที่ชอบหรือคุ้นเคย เช่น ลูกหลาน เพื่อน หรือเพื่อนบ้าน
- ◆ ชวนสวดมนต์ ปฏิบัติธรรม ฟังสมาธิ
- ◆ ปรับเปลี่ยนบรรยากาศให้ผู้สูงอายุรู้สึกสดชื่น หลีกเลียงเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความกระตือรือร้น

7. การนอน

- ◆ จัดให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมในตอนกลางวันเช่น อ่านหนังสือให้ฟัง ดูโทรทัศน์ ออกกำลังกาย อย่าให้นอนตอนกลางวันมาก จะทำให้ไม่หลับในตอนกลางคืน
- ◆ ให้ผู้สูงอายุมีความเป็นส่วนตัว ตามความเหมาะสม
- ◆ จัดให้มีคนนอนเป็นเพื่อน ไม่ปล่อยให้นอนคนเดียวในตอนกลางคืน
- ◆ จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบเงียบในตอนกลางคืน
- ◆ นวดผ่อนคลายให้ผู้สูงอายุ เพื่อลดการยึดเกร็งของกล้ามเนื้อและการปวดเมื่อย
- ◆ ประเมินว่าการนอนไม่หลับเกิดจากสาเหตุใดเพื่อให้การช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

8. การขับถ่าย

- ◆ กดบริเวณเหนือหัวเหน่าอย่างนุ่มนวล เพื่อช่วยให้ปัสสาวะออกหมด
- ◆ ทำความสะอาดอวัยวะขับถ่ายโดยการล้างน้ำและใช้ผ้านุ่มๆ หรือ สำลีชุบน้ำเช็ดอย่างน้อยวันละ 2 - 3 ครั้ง
- ◆ เปลี่ยนแผ่นรองขับ หรือผ้าอ้อมสำเร็จรูปบ่อยๆ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- ◆ ให้มีการเคลื่อนไหว โดยเปลี่ยนท่าลุกนั่ง เดิน บ่อยๆ
- ◆ ให้รับประทานอาหารประเภทผักและผลไม้ เช่น ผักต้มนิ่มๆ ส้ม มะละกอ ลูกพรุน หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัด
- ◆ กระตุ้นหรือฝึกการขับถ่ายทั้งปัสสาวะและอุจจาระโดยการจัดให้นั่งขณะถ่าย ปรับเวลาให้เหมาะสมและจัดสถานที่ให้เป็นสัดส่วนอย่างเหมาะสม
- ◆ ให้ยาระบาย สวนหรือล้งอุจจาระ ถ้าไม่ถ่ายอุจจาระเกิน 2 วัน

9. การลดความเจ็บป่วย ทุกข์ทรมานและไม่เกิด ภาวะแทรกซ้อน

- ◆ พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง เปลี่ยนอริยาบถ จัดหาที่นอนที่นุ่มหรือหาอุปกรณ์เสริม
- ◆ ดูแลทำความสะอาดร่างกาย ซ่องปาก และดูแลผิวหนังให้ชุ่มชื้น
- ◆ ป้องกันการเลื่อนหลุดของท่อช่วยหายใจโดยติดพลาสติกเพื่อให้เหมาะสม
- ◆ ระวังไม่ให้สายดิ่งรั้ง
- ◆ ป้องกันการบาดเจ็บของทางเดินหายใจ
- ◆ ป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ระวังการสำลักอาหารหรือน้ำลาย
- ◆ ป้องกันการดึงท่อโดยการผูกมัดอย่างระมัดระวัง



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

10. การทำกายภาพบำบัด

- ◆ ใช้หมอนหรือวัสดุรองบริเวณแขนและขาที่อ่อนแรงหรือด้านที่ไม่มีความรู้สึกบวมและให้สูงขึ้นกว่าลำตัว
- ◆ นั่งควรรักเท้าให้สูง และใช้หมอนรองใต้แขนที่อ่อนแรง
- ◆ กระตุ้นให้ผู้สูงอายุเคลื่อนไหวหรือทำการเคลื่อนไหวให้ทุกข้อ เช่น ข้อนิ้ว ข้อศอก ข้อไหล่ ข้อสะโพก ข้อเข่าและข้อเท้า โดยทำอย่างน้อยวันละ 2 เวลา เวลาละ 10 - 15 ครั้ง ในแต่ละท่า

11. การจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อม

สภาพภายในบ้าน
ทั่วไป ที่เหมาะสม
กับผู้สูงอายุ

- ◆ ไม่วางของเกะกะทั่วบ้าน และเก็บสายไฟให้เรียบร้อย ป้องกันการสะดุดล้มของผู้สูงอายุ
- ◆ พื้นห้องไม่ควรขัดจนเป็นมัน อาจสะดุดล้ม
- ◆ ปรับระดับภายในบ้านให้เท่ากัน หรือมีทางต่างระดับในบ้านให้น้อยที่สุด ธรณีประตูควรเอียงออก หรือปรับให้อยู่ในระดับเดียวกับพื้นทางเดิน
- ◆ บริเวณทางเดินควรมีแสงสว่างที่เพียงพอ
- ◆ ติดตั้งราวจับตามทางเดินภายในบ้าน และตรวจสอบความแข็งแรงของราวจับอย่างสม่ำเสมอ และลือคประตูทั้งภายใน และนอกบ้าน ควรง่ายต่อการใช้งาน
- ◆ ติดตั้งเครื่องตัดไฟ เพื่อป้องกันไฟฟ้าลัดวงจรในขณะที่ผู้สูงอายุอยู่บ้านเพียงลำพัง
- ◆ ตรวจสอบเครื่องใช้ไฟฟ้าภายในบ้าน หลอดไฟ และสายไฟอยู่ในสภาพดี
- ◆ บ้านได้มีราวจับ ความสูงของบันไดแต่ละขั้นไม่ควรเกิน 6 นิ้ว และไม่วางสิ่งของตามขั้นบันได
- ◆ รองเท้าสำหรับผู้สูงอายุควรเลือกแบบกันลื่น ไม่มีส้น
- ◆ หน้าต่างเปิดได้ง่ายจากภายใน แต่มีลือครักษาความปลอดภัย

พื้นที่รอบๆ บ้าน
และสิ่งแวดล้อม
ที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

- ◆ บริเวณที่โล่ง เช่น หน้าบ้าน ข้างๆ บ้าน ควรมีพื้นที่เท่ากันไม่เป็นหลุม หรือมีก้อนหิน เพื่อป้องกันการสะดุดล้ม
- ◆ พุ่มไม้หรือต้นไม้ไม่ควรบดบังมุมมองจากถนน
- ◆ ทำความสะอาดรอบๆ บ้านไม่ปล่อยให้รกเพื่อป้องกันสัตว์มีพิษ รวมทั้งเศษกิ่งไม้

ห้องน้ำ

- ◆ ภายในห้องน้ำควรมีราวยึดเกาะ หรือตลอดทางเดินไปห้องน้ำ
- ◆ พื้นห้องน้ำควรปูด้วยวัสดุเนื้อหยาบ หรือแผ่นยางกันลื่น ไม่มีตะไคร่น้ำหรือเปียกชื้น
- ◆ ควรมีเก้าอ้นอ่างอาบน้ำ

ห้องนอน

- ◆ ควรปรับห้องนอน หรือที่นอนสำหรับผู้สูงอายุให้สะดวกสบายในการขยับเขยื้อน จัดให้เป็นระเบียบ สะอาด อากาศถ่ายเทได้สะดวก
- ◆ เตียงนอนควรเป็นเตียงเตี้ยและมีที่จับ แต่ถ้าไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย ควรเป็นเตียงสูง เพื่อสะดวกในการดูแลของผู้ดูแล ที่นอนไม่ควรนุ่มหรือแข็งเกินไป
- ◆ มีแสงสว่างเพียงพอ ควรมีเก้าอี้มีพนักพิงหลังให้ผู้สูงอายุไว้ในห้องนอน



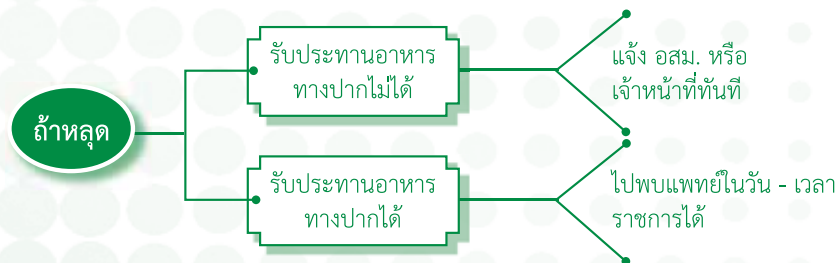
การดูแลผู้สูงอายุใส่สายยางหรือท่อให้อาหาร

1. อาหารเหลว อาหารปั่น ประุงสุก และสด สะอาด ครึ่งละไม่มาก
2. จัดท่าของผู้ป่วยให้เหมาะสม คือ
 - 1) ท่านั่งหรือ
 - 2) ท่านอนเอนตัว ไม่ใช่นอนราบ
3. ให้อาหารช้าๆ ที่ละน้อยจนกว่าจะหมด ประมาณ 15 - 30 นาที หากมีการติดตันอย่าพยายามดัน
4. สังเกตสายยางหรือท่อให้อาหารตัน แตก ฉีกเปื่อย หรือไม่
5. หลังให้อาหารเสร็จทุกครั้งต้อง
 - 1) ให้น้ำสะอาดตามเล็กน้อย
 - 2) ปิดปากสายยางหรือท่อให้อาหารให้สนิท
 - 3) ให้ผู้สูงอายุนั่งสักพักหรือลุกเดินช้าๆ

- หมายเหตุ**
1. ให้อาหารได้ทุกประเภท ถ้าไม่มีข้อจำกัดจากโรคบางโรค เช่น เบาหวาน ความดัน หรือโรคผิวหนัง เป็นต้น
 2. ถ้าหิวในระหว่างมื้อ สามารถให้อาหารเสริมเพิ่มเติมได้
 3. ถ้าให้อาหารแล้วไอหรือสำลักแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที

การดูแลผู้สูงอายุที่ให้อาหารทางสายยาง

1. ระมัดระวังไม่ให้สายยางหรือท่อให้อาหารหลุด



2. สังเกตการเสื่อมสภาพของสายยางหรือท่อให้อาหาร หากเสื่อมให้เปลี่ยนใหม่
3. ทำความสะอาดสายยางหรือท่อให้อาหาร

วิธีสังเกตสายยางหรือท่อให้อาหารเสื่อมสภาพ

คือ มีลักษณะเปื่อย มีน้ำหรือเศษอาหารซึมออกมาขณะให้อาหาร
หรือมีรอยฉีกขาดรั่วซึม เป็นต้น



“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

การดูแลผิวหนังบริเวณที่ใส่สายยางหรือท่อให้อาหาร

1

ทำความสะอาดด้วย
น้ำยาแอลกอฮอล์
หรือน้ำยาเบต้าดีน
วันละ 2 ครั้ง เช้า - เย็น
แต่ถ้าสกปรกมาก
ก็เพิ่มการทำความสะอาด
ได้อีก
ตามความเหมาะสม

2

ไม่จำเป็นต้องปิดแผล
บริเวณนั้น
แต่ถ้ามีอาการ
ระคายเคืองให้ใช้
ผ้ากอซสะอาดปิดได้
หากไม่ทราบวิธีปฏิบัติ
ควรสอบถามและ
ฝึกปฏิบัติจากพยาบาล

3

สังเกตว่ามีการอักเสบ
ติดเชื้อบริเวณผิวหนัง
ส่วนนั้นหรือเปล่า
ถ้ามีต้องแจ้งแพทย์
หรือพยาบาล ลักษณะ
การอักเสบติดเชื้อคือ
ผิวหนังจะแดงเจ็บ
และอาจมีตุ่มหนอง

การดูแลผู้สูงอายุที่มีเครื่องช่วยหายใจ

ดูแลให้ได้รับออกซิเจนเพียงพอและไม่มีการคั่งของคาร์บอนไดออกไซด์ โดย

1. ประเมินสภาพผู้ป่วย
2. ตรวจและบันทึกข้อมูลของเครื่องช่วยหายใจ
3. ดูแล สวมเพื่อให้ทางเดินหายใจโล่ง
4. กรณีที่ผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ดูแลท่อช่วยหายใจให้อยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม
5. บันทึกปริมาตรอากาศที่หายใจออกของผู้ป่วยแต่ละครั้งอย่างน้อย วันละครั้ง
6. ดูแลเครื่องช่วยหายใจให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
7. ประเมินสภาพและป้องกันการติดเชื้อของทางเดินหายใจ
8. สังเกตลักษณะสีกลิ่นของเสมหะ เก็บเสมหะส่งเพาะเชื้อและติดตามผล

การดูแลผู้สูงอายุใส่สายสวนปัสสาวะ

ในผู้สูงอายุบางรายมีความจำเป็นต้องคาสายสวนปัสสาวะต่อเนื่องจากโรงพยาบาลกลับไป
ที่บ้าน เพื่อเป็นทางให้น้ำปัสสาวะไหลได้ตลอดเวลา การดูแลผู้สูงอายุที่คาสายสวนปัสสาวะอย่างถูกต้อง
จะช่วยป้องกันการอุดตันของสายสวนปัสสาวะ และป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

ขั้นตอนการดูแลผู้สูงอายุที่ใส่สายสวนปัสสาวะ

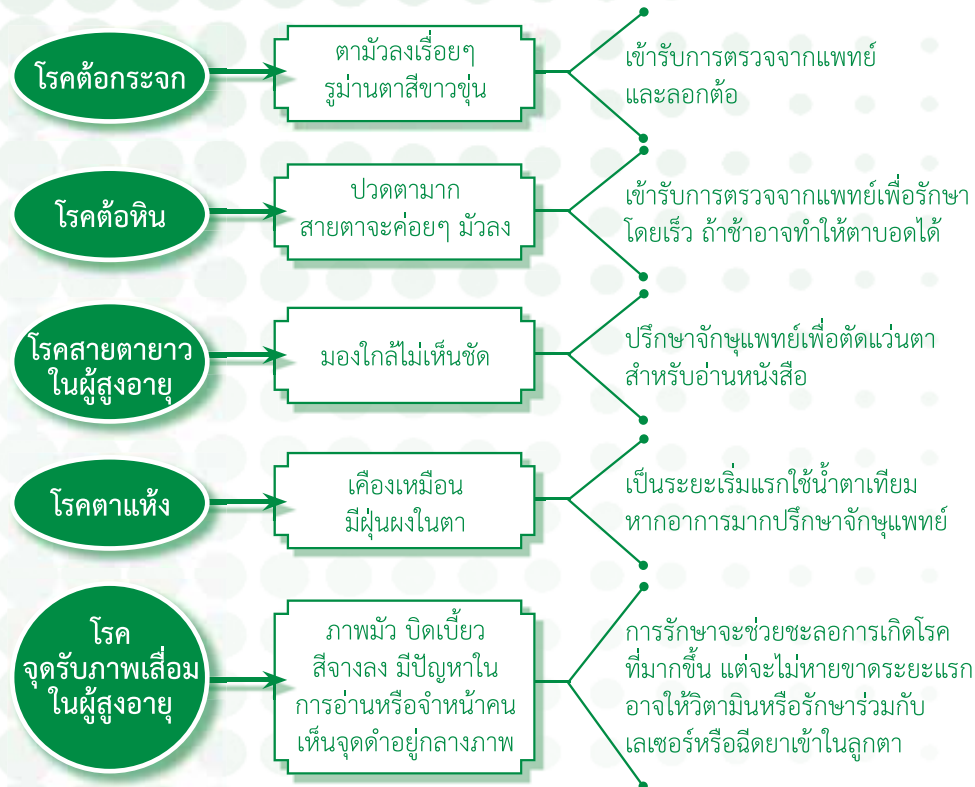
1. ดูแลให้ถุงปัสสาวะอยู่ต่ำกว่าบริเวณกระเพาะปัสสาวะของผู้ป่วยเสมอ
2. ดูแลสายสวนปัสสาวะและถุงปัสสาวะ ตามนี้
 - 1) ให้เป็นระบบปิดเสมอ ไม่ให้มีรอยแตก รั่วซึม



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

- 2) ไม่ให้เลื่อนเข้า - ออก หรือเกิดการตั้งรังของสาย
- 3) ไม่ให้นั่งทับสายสวนปัสสาวะ หรือนั่งทับถุงรองรับน้ำปัสสาวะ
- 4) เทปัสสาวะออกจากถุงวันละ 2 - 3 ครั้งหรืออย่างน้อย ทุก 8 ชั่วโมง
- 5) ทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์และรูเปิดของท่อปัสสาวะทุกวัน วันละ 2 ครั้ง
เข้า - เย็น ด้วยสบู่และน้ำ (อาจใช้แอลกอฮอล์ 80% เช็ดรูเปิดของท่อ) อาบน้ำหรือ
เช็ดตัวได้ตามปกติ
- 6) ดื่มน้ำวันละ 8 - 12 แก้ว หรือตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ และบันทึกจำนวน
ปัสสาวะในแต่ละวัน
- 7) เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะทุก 4 สัปดาห์ หรือเร็วกว่าตามการอุดตันหรือภาวะผิดปกติ

โรคตาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการช่วยเหลือดูแลเบื้องต้น



การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคตาในผู้สูงอายุ

- 1) ผู้สูงอายุจึงควรตรวจตาเป็นประจำทุกปีและเมื่อมีการมองเห็นภาพที่เปลี่ยนแปลงไปดังกล่าว
ควรรีบมาพบจักษุแพทย์
- 2) หยุดสูบบุหรี่
- 3) สวมแว่นตากันแดด
- 4) รักษาโรคความดันโลหิตสูง ไช้มันในเลือด
- 5) รับประทานผักผลไม้ อาหารครบ 5 หมู่



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

3 โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

โรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน จะมีการปัสสาวะบ่อย ดื่มน้ำมาก กินเก่ง หิวบ่อย น้ำหนักลด รวมทั้งมีอาการจากร่างกายขาดน้ำ เช่น อ่อนเพลีย วิงเวียน มึนงง ตาฝ้า คอแห้ง และสมรรถภาพทางเพศเสื่อม ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 120 มิลลิกรัม/เดซิลิตร เนื่องมาจากความบกพร่องของ “ตับอ่อน” ซึ่งปกติมีหน้าที่สร้างฮอร์โมน “อินซูลิน” ที่เป็นตัวควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือด

ตัวการที่ทำให้เกิดเบาหวาน ได้แก่

คนที่กินจุเป็นโรคอ้วน ชอบกินไขมัน กินหวานมาก
ไม่ชอบออกกำลังกาย และมีประวัติพ่อแม่/ญาติพี่น้องเป็นโรคเบาหวาน



เบาหวานเป็นโรคที่มีผลกับหลอดเลือดทั่วร่างกาย

ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคหลอดเลือดสมองตีบ โรคหลอดเลือดส่วนปลายตีบ โรคหลอดเลือดที่จอตาผิดปกติ โรคเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมและโรคไตเสื่อม

อาการภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน มีดังนี้

ภาวะแทรกซ้อนทางสายตา เกิดจากการที่น้ำตาลเข้าไปในหลอดเลือดเล็กๆ ในลูกตา ทำให้หลอดเลือดฉีกขาด ทำให้การมองเห็นของผู้ป่วยแยลง ตาหรือจอตาเสื่อม หรือมองเห็นจุดดำลอยไปมา และอาจจะทำให้ตาบอดได้ ในที่สุด

ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท/เท้า หลอดเลือดเล็กๆ ที่มาเลี้ยงเส้นประสาทบริเวณปลายมือปลายเท้าถูก ทำลาย ทำให้เส้นประสาทนั้นไม่สามารถนำความรู้สึกต่อไปได้ เช่น รู้สึกชาหรือปวดแสบปวดร้อนตามปลายมือ เมื่อผู้ป่วยมีแผล ผู้ป่วยก็จะไม่รู้ตัว หากผู้ป่วยเบาหวานมีความดันโลหิตสูงร่วมด้วย จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่ายขึ้นหรือมากขึ้น

ผลของเบาหวานต่อไต

- ✱ **ผลต่อหลอดเลือดไต :** เกิดหลอดเลือดแข็งและอุดตัน
- ✱ **ผลต่อหลอดเลือดฝอยไต :** เกิดความเสื่อมและพังผืดในหลอดเลือดฝอยไต
- ✱ **ผลต่อท่อไตฝอยและเนื้อเยื่อค้ำจุน :** เกิดพังผืด
- ✱ **ผลต่อทางเดินปัสสาวะ :** การควบคุมกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะผิดปกติ ปัสสาวะไม่สุด ติดเชื้อง่าย เกิดการอุดตันของทางเดินปัสสาวะ



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

อัตราความเสื่อมของไตจากโรคเบาหวาน

✱ **คนปกติ** อัตราการกรองของไต = 90 - 120 มล./นาที

หลังอายุ 30 ปี อัตราการกรองจะลดลงเฉลี่ยปีละ 1 มล./นาที

✱ **ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดี**

อัตราการกรองจะลดลงเฉลี่ยปีละ 8 - 12 มล./นาที

ระยะของโรคไตเสื่อมจากเบาหวาน

ระยะที่	ระยะเวลา นับจากเริ่มเป็นเบาหวาน	การกรอง	โปรตีนในปัสสาวะ	ขนาดไต
1	เมื่อเริ่มเป็น	เพิ่มขึ้น	ปกติ	ใหญ่ขึ้น
2	2 - 3 ปี	เพิ่มขึ้น	ปกติ	
3	5 - 10 ปี	ปกติ	เพิ่มจากการตรวจอย่างละเอียด	ปกติ
4	10 - 20 ปี	ลดลงต่อเนื่อง	> 1 + จากการตรวจทั่วไป	ปกติหรือเล็ก
5	25 - 30 ปี	< 10 มล./นาที	> 1 + จากการตรวจทั่วไป	เล็ก

ผลของโรคไตต่อเบาหวาน

✱ เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ทำให้ควบคุมความดันโลหิตได้ยากขึ้น ฟอสเฟตในเลือดสูงทำให้หลอดเลือดแข็ง และมีสารที่ทำให้หลอดเลือดแข็งเพิ่มขึ้น

✱ ยาเบาหวานบางชนิดจะถูกขับออกจากร่างกายได้น้อยลง หรือมีผลข้างเคียงง่ายขึ้น ทำให้การใช้ อินซูลินและยาน้อยลง เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ง่ายและยาวนานขึ้น ในผู้ป่วยบางชนิด เกิดภาวะเลือด เป็นกรดรุนแรงได้ และผู้ที่ใช้อินซูลิน อาจเกิดภาวะน้ำ และเกลือคั่งได้ง่ายขึ้น

การชะลอความเสื่อมไตในผู้ป่วยเบาหวาน

✱ การควบคุมระดับน้ำตาลให้ดี ในกรณีที่ยังไม่มีภาวะความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ที่รุนแรง ระดับน้ำตาล ก่อนอาหาร 90 - 130 มก./ดล. ระดับน้ำตาลเฉลี่ย (ฮีโมโกลบินเอวันซี) < 6.5 % ส่วนในกรณีที่ยังมีความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ ที่รุนแรงแล้ว ระดับน้ำตาลก่อนอาหาร 110 - 140 มก./ดล. ระดับน้ำตาลเฉลี่ย < 7%

✱ การควบคุมระดับความดันโลหิตให้ดี โดยควรควบคุมให้ต่ำกว่า 130/80 มม.ปรอท กินเค็ม (กินอาหารที่มีเกลือโซเดียมต่ำ) ลดน้ำหนัก (ในรายที่อ้วน) งดบุหรี่และแอลกอฮอล์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และควรได้รับยา

✱ การควบคุมระดับไขมันในเลือดให้ดี ควรควบคุมระดับไขมันเลวให้ต่ำกว่า 100 มก./ดล. ควบคุมอาหารที่ไขมันสูง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และอาจต้องใช้ยาลดไขมันร่วมด้วย



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

ผลของโรคไตต่อเบาหวาน ในผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ทำให้เส้นเลือดพิเศษสำหรับการฟอกเลือดโตและแข็งแรงขึ้น มีโอกาสติดเชื้อง่าย ความดันขณะฟอกเลือดตกหรือมีภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจได้ง่าย และมีน้ำตาลต่ำขณะฟอกเลือดได้ง่าย

ผลของโรคไตต่อเบาหวาน ในผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยการล้างไตทางช่องท้อง

ทำให้เกิดการติดเชื้อง่าย และน้ำตาลจากน้ำยาล้างไตทางช่องท้องจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

ผลของโรคไตต่อเบาหวาน ต่อการปลูกถ่ายไต

1. หลังการปลูกถ่ายไตเบาหวานจะกลับมา 100% และอาจเป็นสาเหตุให้ไตที่ถูกปลูกถ่ายเสื่อมได้
2. หลอดเลือดที่แข็งทำให้การต่อเส้นเลือดทำได้ยากขึ้น
3. ผู้ที่มีโรคหลอดเลือดหัวใจมีความเสี่ยงต่อการดมยา
4. ระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงทำให้แผลหายช้า และติดเชื้อง่าย

การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน



- พบแพทย์และตรวจปัสสาวะ และตรวจเลือดตามที่แพทย์นัด
- กินยาลดน้ำตาล หรือฉีดอินซูลิน และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์
- ควบคุมอาหารการกินอย่างเคร่งครัด เช่น กินอาหารให้พอดี ไม่กินจุบจิบ งดเว้นอาหารหวานๆ อาหารประเภทแป้งและไขมัน โดยเฉพาะกะทิ
- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
- พักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้ร่าเริง ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล
- งดสูบบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- หมั่นดูแลรักษาความสะอาดเท้า ไม่สวมรองเท้าที่คับเกินไป ถ้ามีแผลที่เท้า ต้องรีบรักษาทันที
- มีลูกอมหรือน้ำตาลติดตัวไว้เสมอ
- ควรมีบัตรหรือสัญลักษณ์ที่แสดงว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานติดตัวตลอด



อสค. ให้คำแนะนำผู้ป่วยโรคเบาหวาน

- แนะนำให้รับประทานยา/ฉีดยาตามแพทย์สั่งสม่ำเสมอ
- เน้นให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ระดับความดันโลหิต และระดับไขมันในเลือด ให้เป็นไปตามเป้าหมายการควบคุม
- ควบคุมอาหาร/ลดน้ำหนัก
- แนะนำให้ออกกำลังกายอย่างเหมาะสมตามวัย





ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

- ➔ แนะนำให้ไปตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต และเท้า อย่างน้อยปีละครั้งทุกปี
- ➔ เยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการรักษาและปรับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร/การออกกำลังกาย
- ➔ ให้ความรู้ ข้อควรปฏิบัติเมื่อต้องเดินทาง
- ➔ ให้ความรู้ ข้อบ่งชี้ที่ต้องไปพบแพทย์
- ➔ ให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วย/ครอบครัวประเมินผลการรักษาด้วยตนเอง
- ➔ แนะนำให้ไปพบแพทย์ตามนัดสม่ำเสมอ

คำแนะนำในการดูแลตนเอง เพื่อลดน้ำตาลในเลือด

1. สมุนไพรที่ช่วยในการลดน้ำตาลในเลือด ได้แก่ ตำลึง บอระเพ็ด

ข้อควรระวัง ก่อนกินสมุนไพรต้องตรวจน้ำตาลในเลือดว่ามีระดับต่ำหรือไม่ เพราะเมื่อกินสมุนไพรแล้ว อาจทำให้น้ำตาลในเลือดต่ำเกินไป

2. อาหารที่เหมาะสมกับคนเบาหวาน

- 1) กินเผือก มัน ข้าวกล้อง เพราะมีเส้นใยอาหารสูง
- 2) กินผักสด 4 - 5 ทัพพี ต่อมื้อ และควรกินข้าวทุกมื้อ
- 3) กินยอดหรือลูกมะระขี้นก หรือหัวกระปุก เพื่อช่วยลดการดูดซึมน้ำตาลเข้าสู่กระแสเลือด
- 4) กินถั่วแห้ง เช่น ถั่วลิสง มะระขี้นก ถั่วแปบ ถั่วเขียว เพื่อให้ร่างกายดูดซึมน้ำตาล ไปใช้อย่างช้าๆ และสม่ำเสมอ หรือ อาจกินกล้วย 1 ผล ส้ม 2 ลูก และฝรั่งครึ่งลูก ต่อวัน



3. ผลไม้กับผู้ป่วยเบาหวาน แบ่งตามระดับความหวาน ได้ 3 ประเภท คือ

1) ประเภทระดับความหวาน 6 - 10% ได้แก่ ฝรั่ง แดงโม แดงไทย ชมพู ส้มโอ มะละกอ มะม่วงดิบ มะไฟ ส้มอ ส้มเขียวหวาน พุทรา มะกอก มะขามเทศ มะขามป้อม (ผู้ป่วยกินได้ปริมาณเท่ากับฝรั่ง 1 ลูก แบ่งกินเป็น 2 ครั้งต่อวัน)

2) หวาน 10 - 15% ได้แก่ องุ่น ขนุน น้อยหน่า สับปะรด เงาะ มะขามหวาน (ผู้ป่วยกินได้วันละ 1 - 2 ชิ้น)

3) หวาน 15% ได้แก่ ทูเรียน กล้วย ละมุด ลิ้นจี่ ลำไย (ผู้ป่วยไม่ควรกิน)

4. การออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน

อาจใช้การวิ่ง เดินปั่นจักรยาน หรือเดินตามจังหวะเพลง ให้เริ่มต้นด้วยการเคลื่อนไหวช้าๆ ก่อน ใช้เวลา 5 - 10 นาที หลังจากนั้นจึงเพิ่มความเร็วและแรงขึ้น นาน 20 - 30 นาที และค่อยๆ ผ่อนความเร็วลง ใช้เวลา 5 - 10 นาที จึงค่อยหยุด เพื่อให้ร่างกายคืนสู่สภาพปกติ ควรออกกำลังกายทุกวัน หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง



“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”

โรคความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตคืออะไร

ความดันเลือดช่วงหัวใจบีบตัว เหมาะสม ≤ 120 มม.ปรอท สูง > 140 มม.ปรอท
ความดันเลือดช่วงหัวใจคลายตัว เหมาะสม ≤ 80 มม.ปรอท สูง > 90 มม.ปรอท



ความดันโลหิตสูงคืออะไร

ความดันโลหิตสูง เกิดจากเส้นเลือดแข็งตัว หรือไม่มีความยืดหยุ่น เนื่องจากมีไขมันในเลือดสูง หรือเป็นโรคเบาหวานมานาน ความดันโลหิตของร่างกายมี 2 ค่า คือ สูง หมายถึงความดันขณะหัวใจบีบตัว และต่ำหมายถึง ความดันขณะหัวใจคลายตัว คนที่มีโอกาสเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง ได้แก่ คนชรา คนอ้วน คนดื่มสุรา หรือสูบบุหรี่จัด และคนที่ชอบกินเค็มมากๆ โดยในระยะเริ่มต้นของโรคความดันโลหิตสูงจะไม่พบอาการผิดปกติและหากไม่สนใจปล่อย ให้ความดันสูงขึ้นมากๆ จะเป็นผลเสียต่อหัวใจและหลอดเลือด ทำให้เส้นเลือดในสมองแตก และเป็นอัมพาตในที่สุด

อาการของความดันโลหิตสูง

- ❖ วิงเวียนศีรษะหรือปวดหัวบ่อยๆ
- ❖ หน้ามืด ตาลาย หูอื้อ เป็นประจำ
- ❖ หลังตื่นนอนตอนเช้า มีอาการปวดมึนท้ายทอยทุกวันหรือเป็นประจำ
- ❖ ตาพร่ามัวเป็นประจำ



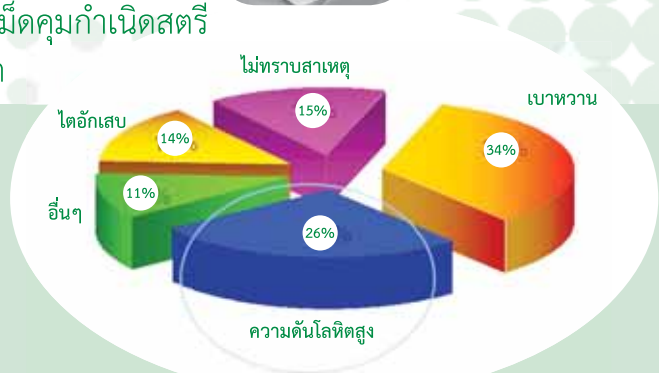
*** หากมีอาการ 2 ข้อขึ้นไป อาจเริ่มมีอาการของโรคความดันโลหิตสูง

ตัวการที่ทำให้ความดันโลหิตสูง ได้แก่ :

- 1) กินอาหารไม่ได้สัดส่วน เช่น เค็มเกินไป
- 2) เกิดจากโรคอ้วน
- 3) ไต หรือ ต่อมหมวกไต ทำงานผิดปกติ
- 4) เครียด วิตกกังวล เป็นประจำ
- 5) ผลข้างเคียงจากการกินยาเม็ดคุมกำเนิดสตรี
- 6) สูบบุหรี่จัด หรือดื่มเหล้าจัด



ความดันโลหิตสูงสาเหตุสำคัญ
อันดับ 2 ของคนไทยเรารั้ง





ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ความดันโลหิตสูงมีผลกับสมอง หัวใจ ตา และ ไต



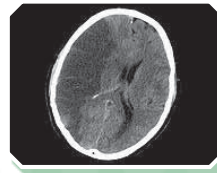
หัวใจโต



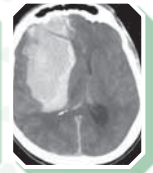
หลอดเลือดหัวใจตีบ



หัวใจวาย



หัวใจโต



หลอดเลือดหัวใจตีบ



หัวใจวาย

- ◎ ความดันเลือดตัวบนเพิ่มจาก < 120 เป็น > 160 มม.ปรอท ความเสี่ยงจากโรคหัวใจและหลอดเลือด จะเพิ่มขึ้นประมาณ 5 เท่า
- ◎ ความดันเลือดตัวบนเพิ่มจาก < 80 เป็น > 100 มม.ปรอท ความเสี่ยงจากโรคหัวใจและหลอดเลือด จะเพิ่มขึ้นประมาณ 2 เท่า

ความดันโลหิตสูงทำให้ไตเสื่อมได้อย่างไร

- ◎ ทำให้เส้นเลือดที่ไปเลี้ยงเนื้อไตตีบตัน
- ◎ ทำให้ความดันในเส้นเลือดฝอยไตสูง และมีโปรตีนรั่วออกมาทางปัสสาวะ ทำให้เยื่อหุ้มไตฝอยเสื่อม

โรคไตมีผลต่อความดันโลหิตสูงอย่างไร

- ◎ มีการคั่งของน้ำและเกลือมากขึ้น
- ◎ ตอบสนองต่อยาลดความดันที่มีฤทธิ์ขับปัสสาวะลดลง
- ◎ ในกรณีที่เกิดจากหลอดเลือดแดงที่ไตตีบจะกระตุ้นการสร้างฮอร์โมนที่มีผลเพิ่มความดันโลหิต
- ◎ เกิดผลข้างเคียงจากยาลดความดันบางอย่างได้ง่ายขึ้น

คุมความดันยากขึ้น ใช้ยามากขึ้น เกิดผลข้างเคียงจากยามากขึ้น

จะเลือกออกกำลังแบบไหนดี?

- ◎ ออกกำลังแบบต่อเนื่องไม่หนัก และเน้นกล้ามเนื้อมัดใหญ่

การปรับเปลี่ยนชีวิตเพื่อลดความดันโลหิต



—>> งดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

—>> ลดน้ำหนักตัวเอง

—>> งดสูบบุหรี่

—>> ลดอาหารเค็ม

—>> ออกกำลังกาย

ขั้นตอนการออกกำลังกายที่ถูกต้อง

- ◎ มีการอุ่นเครื่อง “วอร์มอัพ” 5 - 10 นาที
- ◎ ใช้เวลาในการออกกำลังกายจริงๆ 30 - 45 นาที
- ◎ มีการอุ่นเครื่อง “วอร์มดาวน์” 5 - 10 นาที
- ◎ อย่างน้อย 3 วัน/สัปดาห์
- ◎ ควรเริ่มทีละน้อย
- ◎ ครั้งแรกๆ อัตราเต้นของหัวใจไม่ควรเพิ่มจากภาวะปกติ > 30 ครั้ง/นาที



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

เท้าที่เรียกว่าออกกำลังมากเกินไป?

- ๑ ไม่สามารถพูดได้ตามปกติ ต้องพักเป็นช่วงๆ
- ๑ เวียนศีรษะ
- ๑ หัวใจเต้นผิดปกติ
- ๑ เป็นตะคริว
- ๑ หายใจไม่ทัน
- ๑ เจ็บหน้าอก
- ๑ แน่นท้อง

วิธีการลดความอ้วนที่ถูกต้อง

- ๑ ลดอาหารจำพวกข้าวแป้งน้ำตาลและไขมันลง
- ๑ ไม่ควรงดอาหาร (โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานที่กินหรือฉีดน้ำตาล)
- ๑ เน้นอาหารที่มีเส้นใยสูง
- ๑ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- ๑ ถ้าจะใช้ยาควรปรึกษาแพทย์ก่อนทุกครั้ง
- ๑ ให้น้ำหนักลดลงประมาณ 1/2 กก./สัปดาห์



เป้าหมายการควบคุมความดันโลหิต

ให้ความดันโลหิต < 130/80 มม.ปรอท ไม่มีอาการของความดันต่ำ : เวียนศีรษะ หน้ามืด หรือหมดสติ และไม่มีผลข้างเคียงจากยา

ควบคุมภาวะที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดและหัวใจอื่นๆ

ได้แก่ การควบคุม เบาหวาน ไขมันในเลือดสูงและการสูบบุหรี่

อสค. ให้คำแนะนำผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

- ➔ แนะนำให้รับประทานยาตามแพทย์สั่งสม่ำเสมอ
- ➔ เน้นให้ผู้ป่วยควบคุมระดับความดันโลหิตให้เป็นไปตามเป้าหมายการควบคุม
- ➔ แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- ➔ ไม่สูบบุหรี่ งดสุรา
- ➔ แนะนำลดการกินเค็ม เพิ่มการกินผักผลไม้ หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง และผลไม้รสหวานจัด
- ➔ แนะนำออกกำลังกายอย่างเหมาะสม สัปดาห์ละ 3 วัน 30 นาที





ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

- ➔ เยี่ยมบ้านเพื่อติดตามการรักษาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร/การออกกำลังกาย
- ➔ วัดความดันโลหิตเพื่อตรวจติดตามการควบคุมความดันต่อเนื่อง
- ➔ แนะนำให้ไปรับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน อย่างน้อยปีละครั้งทุกปี
- ➔ ให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วย/ครอบครัว ประเมินผลการรักษาด้วยตนเอง

คำแนะนำในการดูแลตนเอง เพื่อลดความดันโลหิตสูง

1. การรักษาด้วยการใช้อาหาร

- ❖ ลดการใช้เกลือในการปรุงอาหาร หรือดอาหารเค็ม
- ❖ เลี่ยงการกินมาก การกินไขมัน จะให้อ้วน
- ❖ งดอาหารสำเร็จรูป เช่น บะหมี่สำเร็จรูป อาหารกระป๋อง อาหารรมควัน และอาหารหมักดองทุกอย่าง

2. การรักษาด้วยวิธีการคลายเครียด

การคลายเครียด มีหลายวิธี เช่น ทำงานอดิเรกหรือสนุกกับการออกกำลังกาย หรือนั่งสมาธิ ฟังเพลง ไปวัดทำบุญ นั่งฟังธรรม ท่องบทสวดมนต์ เป็นต้น และที่สำคัญอย่าปล่อยให้ท้องผูก

3. สมุนไพรที่ช่วยในการลดความดันโลหิตสูง

- อาทิ (1) กินกระเทียมสด เคี้ยวกินวันละ 7 กลีบ
- (2) ดั้นคื่นฉ่าย ล้างให้สะอาด สัก 1 กำมือ นำมาโขลก ให้ละเอียด แล้วคั้นเอาน้ำออก กินน้ำที่คั้น ครั้งละครึ่งถ้วยชา วันละ 1-2 ครั้ง
- (3) ดอกกระเจี๊ยบ สำหรับคนอ้วนนำดอกกระเจี๊ยบแดงมาต้มกินน้ำ จะช่วยละลายไขมันในเส้นเลือด และลดความดันโลหิตสูง

4. การรักษาด้วยวิธีการออกกำลังกาย

วิธีออกกำลังกายมีหลายวิธี เช่น เดิน วิ่งเหยาะๆ เต้นตามจังหวะเพลง หรือถีบจักรยาน เป็นต้น ควรออกกำลังกาย วันละ 15 - 30 นาที





“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”



การดูแลสุขภาพครอบครัวในภาวะฉุกเฉิน และภาวะวิกฤติ



อาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน

การเจ็บป่วยฉุกเฉิน หมายถึง การได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการเจ็บป่วยกระทันหัน ซึ่งเป็นอันตราย ต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญจำเป็นต้องได้รับการประเมินการจัดการและบำบัดรักษา อย่างทันที่เพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการเจ็บป่วยนั้น

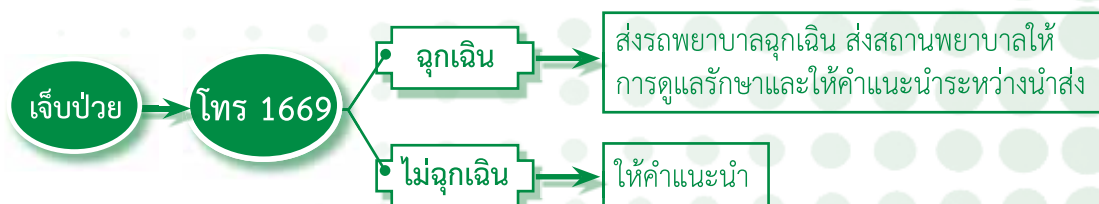
ลักษณะอาการฉุกเฉินที่ควรโทรแจ้ง 1669

- ปวดท้องรุนแรง อุจจาระร่วง
- เจ็บท้องคลอດ คลอດฉุกเฉิน
- มีสิ่งแปลกปลอมอุดตันทางเดินหายใจ
- ชักเกร็ง ชักกระตุก
- ไฟฟ้าช็อต ไฟไหม้
- ได้รับสารพิษ ยาพิษ สัตว์มีพิษกัดต่อย
- หหมดสติ ช็อค สะลึมสะลือ
- ตกเลือด เลือดออกทางช่องคลอด
- เจ็บหน้าอก หายใจหอบเหนื่อย
- ผู้บาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร
- มีสิ่งแปลกปลอมอุดกั้นทางเดินหายใจ
- อุบัติเหตุอื่นๆ เช่น ตกจากที่สูง ถูกทำร้ายร่างกาย

ขั้นตอนการแจ้งเหตุ 1669

1. กดโทรศัพท์เบอร์ 1669
2. ชื่อ - สกุล เบอร์ติดต่อกลับของ อสค.หรือผู้แจ้งเหตุ และแจ้งเหตุ อาการผู้ป่วย สถานที่ เกิดเหตุ
3. แจ้งอาการผู้ป่วยเพิ่มเติม เมื่อได้รับการสอบถาม
4. ช่วยเหลือเบื้องต้น ตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ ตามอาการของผู้ป่วยฉุกเฉิน และรอจนกว่าชุดปฏิบัติการฉุกเฉินจะมารับผู้ป่วย

แนวทางการให้ความช่วยเหลือของ 1669





ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน



การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน หมายถึง การช่วยชีวิตคนหัวใจหยุดเต้นหรือคนที่หยุดหายใจกระทันหันจากระบบไหลเวียนเลือดและระบบหายใจล้มเหลว

ลักษณะของผู้ป่วยที่ต้องทำการฟื้นคืนชีพ

- ★ หหมดสติ ไม่รู้สึกตัว
- ★ ไม่หายใจ หรือหายใจเอือก

ขั้นตอนการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

ในผู้ป่วยอายุ 8 ปีขึ้นไป

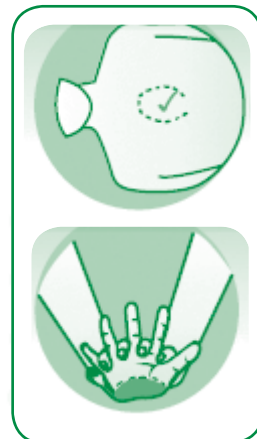
เมื่อ อสค. พบเห็นผู้ป่วยฉุกเฉินหมดสติ ให้ปฏิบัติดังนี้

1. ตรวจสอบว่าผู้ป่วยรู้สึกตัวหรือไม่ โดยการใช้มือทั้ง 2 ข้างจับบริเวณไหล่ เขย่าให้แรงพอสมควรพร้อมเรียกผู้ป่วยดังๆ
2. หากผู้ป่วย ไม่ตอบสนองให้โทรศัพท์ขอความช่วยเหลือผ่านหมายเลข 1669 ให้เร็วที่สุด
3. ตรวจสอบว่าผู้ป่วยหายใจหรือไม่หากไม่หายใจหรือหายใจเอือก ให้ปฏิบัติดังนี้



3.1 กดนวดหัวใจ

- ❖ จัดให้ผู้ป่วยนอนหงายบนพื้นแข็งโดยผู้ช่วยเหลือนั่งคุกเข่าอยู่ทางด้านข้างของผู้ป่วย
- ❖ วางส้นมือลงไป ขนานกับแนวกึ่งกลางหน้าอก (กึ่งกลางระหว่างหัวนมทั้งสองข้างของผู้ป่วย) แล้วนำมืออีกข้างมาประกบ ประสานนิ้วและทำการล็อกนิ้ว กระดกข้อมือขึ้น โดยให้ส้นมือสัมผัสกับหน้าอกเท่านั้น โน้มตัวมาให้แนวแขนตั้งฉากกับหน้าอกของผู้ป่วย





“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”

- ❖ แขนตรงและตึง ออกแรงกดลงไปโดยใช้แรงจากหัวไหล่ จุดหมุนอยู่ตรงสะโพก กดให้หน้าอกยุบลงไปอย่างน้อย 5 เซนติเมตร โดยให้สันมือสัมผัสกับหน้าอกผู้ป่วยตลอดการนวดหัวใจ สันมือไม่หลุดออกจากหน้าอกผู้ป่วย ด้วยความเร็ว 100 ครั้ง/นาที หรืออัตราความเร็วตามจังหวะเพลง “สุขกันเถอะเรา”



3.2 เปิดทางเดินหายใจ

- ❖ ถ้าผู้ช่วยเหลือมีเพียงคนเดียว ให้ทำการกดหน้าอกอย่างเดียวในอัตราอย่างน้อย 100 ครั้ง/นาที จนกว่าทีมกู้ชีพ 1669 จะมาถึง
- ❖ ถ้ามีผู้ช่วยเหลือมากกว่า 1 คน ให้ทำการเปิดทางเดินหายใจ โดยการกดหน้าผากและเชยคาง



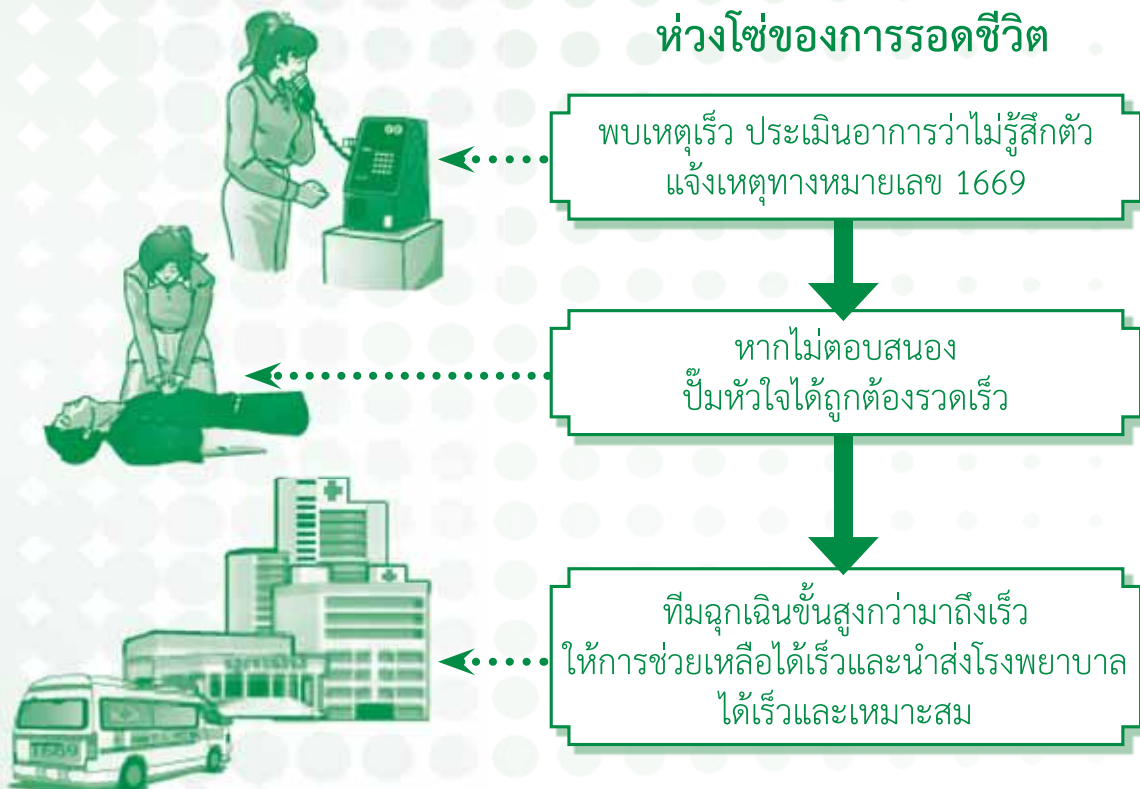
3.3 ช่วยการหายใจ ถ้าผู้ป่วยเป็นญาติสนิทและมั่นใจว่าไม่เป็นโรคติดต่อใดๆ ทำการช่วยหายใจโดยการเป่าปาก ผู้ป่วย 2 ครั้ง โดยวางปากผู้ช่วยเหลือครอบปากผู้ป่วยให้แนบสนิท บีบจมูกผู้ป่วยให้แนบสนิทและเป่าลมเข้าไป โดยการเป่าแต่ละครั้งให้ยาว ประมาณ 1 - 2 วินาที จนเห็นหน้าอกผู้ป่วยยกตัวขึ้นพร้อมกับปล่อยให้หน้าอกผู้ป่วยยุบลงมาอยู่ตำแหน่งเดิมก่อนที่จะเป่าครั้งที่ 2 หากไม่มั่นใจให้กดหน้าอกเพียงอย่างเดียวต่อไปเรื่อยๆ หรือสลับกับผู้ช่วยเหลือคนอื่น เมื่อครบ 2 นาที





สรุปการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน

- ❖ กรณีผู้ช่วยเหลืออยู่คนเดียว ให้กดหัวใจ 100 ครั้ง/นาที หรือตามจังหวะเพลง “สุขกันเถอะเรา” ต่อเนื่องจนกว่าทีมช่วยเหลือจะมาถึง
- ❖ กรณีผู้ช่วยเหลือมากกว่า 1 คน ในหนึ่งรอบของการช่วยฟื้นคืนชีพ คือ การปฏิบัติการกดนวดหัวใจ 30 ครั้ง และช่วยหายใจจำนวน 2 ครั้ง และทำอย่างต่อเนื่องกันทั้งหมด 5 รอบ (ใช้เวลาประมาณ 2 นาที) ทำสลับกันไปจนกว่าจะพบว่าผู้ป่วยมีการไอ/ขยับตัว/มีการหายใจ หรือทีมช่วยเหลือมาถึงเราจึงหยุดได้
- ❖ การฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานนั้น จะได้ผลดีต้องกระทำภายใน 4 นาที หลังผู้ป่วยหยุดหายใจสำหรับผู้ป่วยอายุต่ำกว่า 8 ปีให้รับโทรแจ้ง 1669 และปฏิบัติตามคำแนะนำ





“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

การปฐมพยาบาล

การปฐมพยาบาล หมายถึง การช่วยเหลือผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บเบื้องต้น โดยใช้อุปกรณ์เท่าที่จะหาได้

ในขณะนั้นก่อนที่จะได้รับการดูแลรักษาจากบุคลากรทางการแพทย์หรือก่อนส่งต่อไปยังสถานพยาบาล

การปฐมพยาบาลผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บ

1. กรณีมีบาดแผล

แผลฉีกขาด ทำการห้ามเลือด โดยใช้ผ้าสะอาดหรือผ้าก๊อชปิดบาดแผลไว้ ควรสังเกตการเสียเลือดเพิ่ม ถ้าเลือดออกไม่หยุดให้ใช้ผ้ายัดพันทับอีกรอบ กรณีเป็นบาดแผลบริเวณแขน ขา และไม่มีกระดูกหักร่วมด้วยให้ยกส่วนนั้นให้สูงเพื่อป้องกันการติดเชื้อควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสเลือดของผู้ป่วยโดยตรง



แผลอวัยวะถูกตัดขาด เก็บอวัยวะที่ถูกตัดขาด นำส่วนที่ตัดขาดใส่ในถุงพลาสติก แล้วรัดปากถุงให้แน่น ใส่ในภาชนะที่มีน้ำแข็งอีกชั้น จากนั้นห้ามเลือดบริเวณปลายอวัยวะส่วนที่ถูกตัดขาดห้ามแช่ลงไปในน้ำแข็งโดยตรง



แผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก ใช้น้ำสะอาดล้างแผล เพื่อทำความสะอาดและลดอาการปวดแสบปวดร้อน ถอดเสื้อผ้าและเครื่องประดับที่ถูกเผาไหม้ออกเสื้อผ้าที่ถูกเผาไหม้อาจติดกับผิวหนัง เมื่อถอดเสื้อผ้าออกและพบว่ามีบาดแผลควรหลีกเลี่ยงส่วนนั้น ห้ามใช้น้ำมัน โลชั่น ยาสีฟัน หรือยาปฏิชีวนะทาบนแผลเพราะจะทำให้ตุ่มพองแตก



..... **บาดเจ็บที่ศีรษะ** ทำการห้ามเลือดด้วยวิธีปิดแผลโดยตรง ถ้าเลือดออกมากใช้ผ้ายัด พันรัด คอยสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงทางสมองควบคุมด้วย เช่น ซึมลง ระดับความรู้สึกตัวลดลง พูดสับสน ปวดศีรษะมาก อาเจียนพุ่ง เป็นต้น



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน



ผลจากวัตถุหักคา ห้ามตั้งวัตถุที่หักคาออก
ยี้วัตถุที่หักคาให้อยู่นิ่ง ห้ามเลือดโดยใช้ผ้าแห้งสะอาดปิดแผล
หนาๆ ปิดบริเวณรอบวัตถุนั้น



แผลไหม้จากสารเคมี ใช้น้ำสะอาดชำระล้าง
หลายๆ ครั้ง โดยให้น้ำไหลผ่านในบริเวณที่ถูกสารเคมี เพื่อลด
ความเข้มข้นของสารเคมีให้ได้มากที่สุด



แผลกระดูกหัก การดูแลเบื้องต้น กรณีไม่มีบาดแผล
ประคบด้วยน้ำแข็งบริเวณที่ปวด บวม ผิดรูป เพื่อลดอาการ
ปวดบวม จากนั้นตามกระดูกยึดตรึงส่วนที่หัก ให้อยู่นิ่งมากที่สุด
กรณีกระดูกหักและมีแผลเปิดเห็นมีกระดูกโผล่ ห้ามดันกระดูก
กลับเข้าที่เด็ดขาด ทำการปฐมพยาบาลตามขั้นตอน การห้ามเลือด
เหมือนแผลจากวัตถุหักคา

ภาวะเลือดตกใน เป็นอาการของการเสียเลือดภายใน ที่อาจเกิดภาวะช็อกได้
เช่น ซึม ชีต เหงื่อออก ตัวเย็น ชีพจรเบาเร็ว หายใจเร็ว คลื่นไส้ อาเจียน กระหายน้ำ การดูแลเบื้องต้น
ประสานขอความช่วยเหลือ โทร 1669 โดยเร็ว จัดท่าให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าสบาย ให้ความอบอุ่น
แก่ร่างกาย ห้ามให้อาหารหรือน้ำจนกว่าทีมช่วยเหลือจะมาถึง



**กรณีเกิดอุบัติเหตุรุนแรงหรือ
ตกจากที่สูง** อาจมีการหักของกระดูกสันหลังได้
ควรโทรเรียก 1669 โดยเร็ว และไม่ควรรยก
หรือเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บ

2. กรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน

ผู้ป่วยหอบหืด การปฐมพยาบาล คือ ให้อาบน้ำอุ่น
หรือยืนในท่าโน้มตัวไปข้างหน้า หลังและหน้าอกตรง ให้อยู่ใน
ที่อากาศถ่ายเทสะดวก คลายเสื้อผ้าให้หลวม ถ้าผู้ป่วยมียาพ่น
ให้พ่นยาที่มีอยู่หากอาการไม่ดีขึ้น ให้รีบโทรศัพท์แจ้งเพื่อขอ
ความช่วยเหลือจาก 1669





“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน อาการที่พบ เจ็บแน่นหน้าอกเหมือนมีอะไรมาทับหรือบีบรัด เจ็บนานมากกว่า 20 นาที อาจร้าวไปที่ใบหน้า หรือร้าวลงมาถึงสะดือ รวมร้าวไปที่แขน บางรายอาจมีปวดจุกแน่นลิ้นปี่ ปวดกราม เจ็บหน้าอก ด้านซ้ายร้าวไปไหล่จนถึงปลายนิ้ว รวมทั้งอาจมีอาการของระบบประสาทอัตโนมัติ เช่น หายใจเหนื่อย นอนราบไม่ได้ เหงื่อออก ใจสั่น คลื่นไส้อาเจียน หน้ามืด หมดสติ การดูแลเบื้องต้น ให้นอนพัก ลดการเคลื่อนไหว โดยไม่จำเป็น โทรแจ้ง 1669 โดยด่วน สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด ระหว่างรอชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน ถ้าพบว่า ชีพจร หมดสติ หรือหยุดหายใจ ให้กดนวดหัวใจตามวิธีการช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐาน และให้โทรแจ้ง 1669 ซ้ำอีกครั้ง



ผู้ป่วยหลอดเลือดในสมองแตก/ตีบ/ตัน อาการที่พบ มีอาการอ่อนแรง ชาบริเวณใบหน้า แขน ขาอ่อนแรงหรือชาครึ่งซีกของร่างกาย การพูดผิดปกติ เช่น ลิ้นคับปาก พูดไม่ชัด อาการมักเกิดขึ้นทันทีทันใด การดูแลเบื้องต้น ให้รีบโทรแจ้ง 1669 โดยด่วน เรียกว่ารู้สึกตัวหรือมีการตอบสนองต่อการเรียกปลุกหรือไม่ ถ้าระดับความรู้สึกตัวลดลง/ไม่รู้สึกตัว ให้นอนตะแคงตัว ป้องกันการสำลักอาหารหรือน้ำลาย ถ้าพบว่าผู้ป่วยหยุดหายใจให้กดนวดหัวใจ

ผู้ป่วยชัก ขอความช่วยเหลือโทร 1669 ดูแลทางเดินหายใจขณะชักโดยพลิกตะแคงตัว หลังหยุดชักจัดให้นอนในท่าสบาย ไม่ควรเอาข้อนิ้วหรือไม้กดลิ้นจัดปากผู้ป่วยขณะชัก เพราะอาจทำให้ฟันหัก เศษฟันอาจอุดหลอดลมทำให้หายใจไม่ออกได้ ไม่ควรจับยึดตัวผู้ป่วยขณะชัก หรือฝืนต่ออาการชัก เพราะอาจทำให้ผู้ป่วยไหลหลุด กระดูกแขนขาหักได้ ทำการเช็ดตัวด้วยผ้าสะอาดชุบน้ำเย็นจนกว่าทีมช่วยเหลือจะมาถึง



(ข้อมูลจากสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ : แนวทางการปฏิบัติสำหรับอาสาฉุกเฉินชุมชน)



ภาวะไข้สูง

อุณหภูมิปกติของร่างกาย คือ 37 องศาเซลเซียส (37 °C) อุณหภูมิที่ถือว่าเป็นไข้หรือ มีไข้ โดยทั่วไป คือ สูงมากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส (37.5 °C) ถ้าสูงไม่เกิน 38 องศาเซลเซียส (38 °C) เรียกว่า **ไข้ต่ำ** แต่ถ้าสูงเกิน 38 องศาเซลเซียส (38 °C) เรียกว่า **ไข้สูง** และถ้าสูงเกิน 41.5 องศาเซลเซียส เรียกว่า **ไข้สูงเกิน** ซึ่งจัดว่าอันตรายที่สุด

ภาวะไข้สูง หนาวสั่นไข้ เป็นอาการ ไม่ใช่โรคเป็นอาการ ซึ่งร่างกายมีอุณหภูมิสูงขึ้นกว่าปกติ ทั้งนี้เพื่อตอบสนองเมื่อมีการติดเชื้อโรคหรือมีการเจ็บป่วยจากสาเหตุบางสาเหตุ โดยไข้จะเกิดอยู่เพียงชั่วคราว เฉพาะในช่วงเกิดโรคหรือมีการเจ็บป่วย

วิธีการเช็ดตัวเพื่อลดไข้

การเช็ดตัวจะช่วยลดอุณหภูมิของร่างกายลง เมื่อไข้ลดลงจะทำให้รู้สึกสบายตัวมากขึ้น พักผ่อนได้ดีขึ้น



ขั้นตอนการเช็ดตัว

1. เตรียมสถานที่เช็ดตัว ปิดแอร์ ปิดพัดลม
2. ถอดเสื้อผ้า
3. ปูผ้าเช็ดตัว
4. ใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่นบิดน้ำให้หมาด เช็ดบริเวณใบหน้า หน้าผาก ซอกคอ ทำซ้ำ 3 - 4 ครั้ง
5. เช็ดหน้าอก และ ลำตัว
6. แขนจากปลายแขนเข้าหาต้นแขนและรักแร้ เช็ดในลักษณะย้อนรูขุมขน เพื่อระบายความร้อน และพักผ้าไว้บริเวณข้อพับแขน หรือรักแร้
7. เช็ดขาด้านไกลตัว จากปลายขาเข้าหาต้นขาและขาหนีบ และพักผ้าบริเวณใต้เข่าหรือขาหนีบ
8. นอนตะแคง เช็ดบริเวณหลังตั้งแต่ก้นกบขึ้นบริเวณคอ
9. เช็ดตัวให้แห้ง แล้วใส่เสื้อผ้าให้เรียบร้อย



“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”



การสร้างฐานอาหารและสมุนไพรในครัวเรือน



ปัจจุบันคนเรากินอาหารบางอย่างที่มีสารก่อมะเร็ง เช่น เนื้อหมูปิ้งที่ไหม้ ลูกชิ้นแต่ง ผักและผลไม้ที่มียาฆ่าแมลง เหล้า แหนมหรือเนื้อแห้งที่ใส่สีสด (สีย้อมผ้า) หรือใส่สารกันบูด จนก่อให้เกิดมะเร็งในร่างกาย อย่างไรก็ตามพบว่า ผักพื้นบ้านบางชนิดมีสารที่เรียกว่า สารแอนติออกซิแดนท์ หรือสารต้านมะเร็ง ซึ่งมีฤทธิ์ช่วยจับสารก่อมะเร็ง และขับออกจากร่างกาย ซึ่งสารเหล่านี้จะพบในพืชผักที่มีวิตามินต่างๆ เบต้า - คาโรทีน และสารคาทีนอยด์ ตามตารางต่อไปนี้

กรณำทำเครื่องหมาย ○ ล้อมรอบ
รายชื่อผักพื้นบ้านที่มีอยู่ในครัวเรือนหรือบริเวณใกล้ๆ



สารอาหาร	แหล่งอาหารพื้นบ้าน (เรียงรายชื่อพืชที่มีสารอาหารแต่ละชนิดจากมากไปน้อย)
โปรตีน	ถั่วพู ถั่วแปบ กระถิน ใบอ่อนมะยม ใบมะรุม ใบขี้เหล็ก ผักหวานบ้าน สะเดา ชะพลู ผักโขม ใบอ่อนมะขาม ดอกขี้เหล็ก (สลัด) เห็ดโคน ตำลึง
คาร์โบไฮเดรต (ให้แคลอรี)	ถั่วพู ถั่วแปบ สาหร่าย ใบขี้เหล็ก หัวมันเทศ ใบย่านาง มันหัวเสือ บุก กลอย ใบกุ่มน้ำเผือก มันสำปะหลัง ใบมะกอก กระเทียม ดอกขี้เหล็ก สะเดา ใบอ่อนมะขาม ผักหวานบ้าน
วิตามินเอ	ตำลึง ผักหวานบ้าน ชะพลู มะเขือเทศสีดา ใบมะรุม ผักโขม ใบบัวบก ฟักทอง (ยอด/ลูก) ขี้เหล็ก ใบอ่อนมะยม ใบยอ กระถิน กุ่มน้ำ ผักปลั่ง กระชาย ผักกาดน้ำ ชลูด
วิตามินบี 1	พริกขี้หนู ถั่วแปบ ผักชีฝรั่ง ใบยอ ใบอ่อนมะยม บัวบก ใบมะรุม ถั่วพู มะเขือพวง ตำลึง โหระพา มันเทศหัว สาหร่าย ยอดฟักทอง เห็ดโคน หน่อไม้ ดอกแค กุ่มน้ำ สะเดา
วิตามินบี 2	ใบมะรุม ผักหวานบ้าน ใบมะกอก ขี้เหล็ก ใบย่านาง ผักโขม เห็ดโคน ใบแมงลัก ดอกโสน ใบ กุ่มน้ำ โหระพา ผักชีฝรั่ง ยอดฟักทอง บุก ใบยอ ถั่วแปบ ยอดมะขาม มะเขือพวง
วิตามินซี	ขี้เหล็ก (สด) ฟักข้าว ใบและผักมะรุม ผักหวานบ้าน ผักโขม สมอไทย ใบอ่อนมะยม ผักปลั่ง ใบยอ สะเดา สะลະແໜ່ มะระ ดอกแค ดอกโสน แฝง ตำลึง ดอกขี้เหล็ก (สลัด)
แคลเซียม	ใบย่านาง ชะพลู ใบยอ ผักโขม กระเพรา ใบมะรุม ชลูด มะเขือพวง พริกขี้หนู ผักหวานบ้าน หน่อไม้ สะลະແໜ່ ใบแมงลัก ผักกาดน้ำ โหระพา บัวบก กระถิน ใบตำลึง ผักกระเฉด
ฟอสฟอรัส	ถั่วแปบ มะเขือพวง ผักหวานป่า ถั่วพู ใบขี้เหล็ก ชะพลู ใบมะรุม ดอกขี้เหล็ก ใบยอ ผักโขม
เหล็ก	มะเขือพวง บวบงู ชะพลู ผักชีฝรั่ง บัวบก ใบย่านาง ชลูด ใบกุ่มน้ำใบขี้เหล็ก ใบยอ
ไนอาซีน	มะแว้ง กระถิน ฟักทอง ตำลึง ใบมะรุม สมอไทย ผักโขม ถั่วแปบ บุก ชিং ดอกแค



ส่วนที่ 4

สิทธิ หน้าที่และหลักประกันสุขภาพ
ของประชาชน ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ
การดำรงชีวิต และการพัฒนาคุณภาพชีวิต



“หัวใจ หัวถึง หัวใจได้”

“สิทธิ”

คือ ประโยชน์หรืออำนาจอันชอบธรรมของคนเราที่พึงมีพึงได้ที่ได้รับการคุ้มครองและรับรอง
โดยกฎหมาย โดยไม่ไปเบียดเบียนคนอื่น

“สิทธิด้านบริการสุขภาพของประชาชน”

หมายถึง ผลประโยชน์ทางด้านสุขภาพที่ประชาชน พึงจะได้รับการคุ้มครองและรับรอง โดยกฎหมาย จากบริ
การสุขภาพทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อให้เกิดสุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม



สิทธิพื้นฐานในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน ด้านการรักษาพยาบาลจากรัฐบาล

ประชาชนไทยมีสิทธิได้รับการคุ้มครองรักษาพยาบาลจากรัฐ 3 ระบบใหญ่ คือ

สิทธิหลักประกันสุขภาพ : สำหรับคนไทยที่มีเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก ที่ไม่ได้รับสิทธิสวัสดิการข้าราชการ หรือ
สิทธิประกันสังคม หรือสิทธิสวัสดิการรัฐวิสาหกิจหรือสิทธิอื่นๆ จากรัฐให้ได้รับบริการสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพและการดำรงชีวิต
โดยมีสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ทำหน้าที่ดูแลระบบ

สิทธิประกันสังคม : คุ้มครองบริการรักษาพยาบาลให้กับผู้ประกันตนตามสิทธิ สามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่
โรงพยาบาลที่เลือกลงทะเบียน โดยมีสำนักงานประกันสังคม กระทรวงแรงงานและสวัสดิการสังคม ทำหน้าที่ดูแลระบบ
การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาล

สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ : สำหรับกลุ่มข้าราชการและบุคคลในครอบครัว (บิดา มารดา คู่สมรส
และบุตรที่ถูกต้องตามกฎหมาย) เมื่อเจ็บป่วยสามารถเข้ารับบริการรักษาพยาบาลได้ที่โรงพยาบาลของรัฐ โดยมีกรมบัญชีกลาง
กระทรวงการคลังทำหน้าที่ดูแลระบบออกกฎระเบียบ

กรณีคนไทยที่ยังไม่ได้รับการคุ้มครองสิทธิการรักษาพยาบาลจากรัฐ เช่น (1) เด็กแรกเกิดที่ไม่มี
สิทธิสวัสดิการการรักษาพยาบาลข้าราชการจากพ่อแม่ (2) บุตรข้าราชการที่บรรลุนิติภาวะ (อายุ 20 ปีขึ้นไป
หรือ สมรส (3) บุตรข้าราชการคนที่ 4 ขึ้นไป (สิทธิข้าราชการคุ้มครองบุตรเพียง 3 คน) (4) ผู้ประกันตน
ที่ขาดการส่งเงินสมทบกองทุนประกันสังคม (หมดสิทธิประกันสังคม) (5) ข้าราชการที่เกษียณอายุหรือ
ออกจากราชการโดยมิได้รับบำนาญ และ (6) ผู้ประกอบอาชีพอิสระและไม่ได้เป็นผู้ประกันตน

กลุ่มคนเหล่านี้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพตามกฎหมาย และสามารถลงทะเบียนเพื่อเลือก
หน่วยบริการประจำ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

สิทธิพื้นฐานในการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน ประชาชนทุกคนมีสิทธิได้รับบริการในการ

1. สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เช่น

๑ บริการวางแผนครอบครัว ได้แก่ การให้คำแนะนำปรึกษาแก่คู่สมรส รวมทั้งบริการคุมกำเนิด



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

- ๑ การดูแลสุขภาพหญิงมีครรภ์ ทารกแรกเกิด และพัฒนาการของเด็ก
- ๑ บริการวัคซีนเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค
- ๑ การตรวจคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นโรค เช่น ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ตรวจมะเร็งปากมดลูก/มะเร็งเต้านม
- ๑ การให้ยาต้านไวรัสเอดส์เพื่อป้องกันการติดเชื้อเอดส์จากแม่สู่ลูก
- 2. การคลอดบุตร รวมกันไม่เกิน 2 ครั้ง กรณีที่บุตรมีชีวิตอยู่
- 3. บริการทันตกรรม ได้แก่ อุดฟัน ถอนฟัน ชุดหินปูน การให้ฟลูออไรด์เสริม ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ การรักษาโพรงประสาทฟันน้ำนม การเคลือบหลุมร่องฟัน และการทำฟันปลอมฐานพลาสติก
- 4. การตรวจ การวินิจฉัย การรักษา ตั้งแต่โรคทั่วไป เช่น ไข้หวัด จนถึงการรักษาโรคเรื้อรัง/โรคเฉพาะทางที่มีค่าใช้จ่ายสูง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง มะเร็ง ไตวายเรื้อรัง เอดส์ ผ่าตัดตาต่อกระจก ผ่าตัดหัวใจ ฯลฯ รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพ



สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไต

สิทธิการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ใช้สิทธิได้เฉพาะในศูนย์ที่เซ็นสัญญากับ สปสช. เท่านั้น)

ประเภทผู้ป่วย	การสนับสนุน	ผู้ป่วยจ่ายเพิ่ม	จำนวนครั้ง/สัปดาห์
ผู้ป่วยใหม่ที่ล้างไตทางช่องท้องไม่ได้ หรือผู้ป่วยเก่าที่เคยล้างไตทางช่องท้องมาก่อนแต่ไม่สามารถทำได้และได้รับการเห็นชอบจากกรรมการ สปสช. ระดับจังหวัดให้ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	<ul style="list-style-type: none"> ทั่วไป 1,500 บาท/ครั้ง อายุ > 60 ปีและมีโรคเรื้อรัง 1,700 บาทต่อครั้ง (เฉพาะโรงพยาบาลที่มี ICU) 	ไม่ต้องจ่ายเพิ่ม	ไม่จำกัด (ตามมาตรฐานและข้อบ่งชี้ทางการแพทย์)
ผู้ป่วยใหม่ที่เริ่มฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมตั้งแต่ 1 ต.ค. 2551 ที่ไม่สมัครใจรับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องและไม่ได้ได้รับการเห็นชอบจากกรรมการ สปสช. ระดับจังหวัดให้ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมถาวร	ผู้ป่วยต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด		

หมายเหตุ

1. สปสช. เหม่าจ่ายให้กับโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ผู้ป่วยและผู้บริจาคไม่ต้องร่วมจ่ายในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายเกินวงเงินที่เหม่าจ่าย
2. แต่ละหน่วยบริการหรือแต่ละโรงพยาบาลอาจจะไม่ได้เข้าร่วมโครงการในทุกการรักษา เช่น บางแห่งอาจรับเฉพาะการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แต่ไม่รับการรักษาทางช่องท้องและการปลูกถ่ายไตก็ได้
3. สิทธิการรับยา erythropoietin จะได้มาพร้อมสิทธิการฟอกเลือดโดยอัตโนมัติ
4. การยื่นขอใช้สิทธิในการปลูกถ่ายไตต้องยื่นแยกกับการขอใช้สิทธิฟอกเลือด



“หัวใจ หัวถึง หัวใจ”



สิทธิประกันสังคมกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไต

ผู้ที่มีสิทธิในการรับการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต

1. ไม่เป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายก่อนเริ่มประกันตนในกรณีปลูกถ่ายไต
2. ความหมายของโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายตามประกาศของสำนักงานประกันสังคมคือ การทำงานของไตเสียไปอย่างถาวรเกิน 95% โดยพิจารณาได้จาก
 - 1) ค่า BUN > 100 มก./ดล. อยู่ตลอดเวลา และ ค่า Cr ในเลือด > 100 มก./ดล. อยู่ตลอดเวลา
 - 2) อัตราการกรองของเสียของไต < 5 มล./นาที อยู่ตลอดเวลา
3. ไตมีขนาดเล็กทั้ง 2 ข้างจากหลักฐานการตรวจทางรังสีหรือเทคโนโลยีที่เหมาะสม ยกเว้นโรคที่ไตวายเรื้อรังแล้วอาจไม่เล็ก (เช่นเบาหวาน โรคถุงน้ำในไต ไตวายจากการอุดตันของท่อไต โรคไตวายจากมีสารหรือเซลล์ผิดปกติไปสะสมในไต)
4. ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้อื่นให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการแพทย์ของสำนักงาน ปกส. โดยอ้างอิงจากหลักวิชาการแพทย์

ขั้นตอนการขอใช้สิทธิ

1. ผู้ประกันตนต้องยื่นคำร้องพร้อมหลักฐานตามที่กำหนดต่อ สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่หรือจังหวัด
2. คณะกรรมการแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้พิจารณาและลงความเห็น และเซ็นอนุมัติ โดยเลขาธิการสำนักงาน ปกส. หรือผู้ที่ได้รับแต่งตั้งให้ทำหน้าที่แทน
3. กำหนดวันที่เริ่มใช้สิทธิได้ขึ้นกับดุลพินิจของคณะกรรมการแพทย์ แต่ต้อง
 - 1) ไม่ก่อนวันที่ยื่นคำร้องเกินกว่า 30 วัน
 - 2) ยกเว้นค่าเตรียมเส้นสำหรับฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือการวางท่อรับส่งน้ำยา เข้าออกช่องท้องสำหรับการล้างไตทางช่องท้อง ครั้งแรก แต่ต้องไม่ก่อนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมหรือการล้างไตทางช่องท้อง ครั้งแรก เกิน 90 วัน

- หมายเหตุ**
1. จะใช้บริการได้เฉพาะสถานพยาบาลที่ สำนักงาน ปกส. กำหนดเท่านั้น
 2. ค่าใช้จ่ายส่วนเกินผู้ประกันตนต้องรับผิดชอบเอง



สิทธิของผู้สูงอายุ

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยพุทธศักราช 2550 พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 และพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ได้กำหนดสิทธิของผู้สูงอายุที่จะได้รับในด้านต่างๆ ดังนี้

1. ด้านสังคม	1. อำนวยความสะดวกรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษ ในการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข 2. ได้รับเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนตามช่วงอายุ (ยกเว้นผู้ที่รับสวัสดิการจากรัฐและอยู่ในสถานสงเคราะห์) อายุ 60 - 69 ปี ได้รับ 600 บาทต่อคนต่อเดือน อายุ 70 - 79 ปี ได้รับ 600 บาทต่อคนต่อเดือน อายุ 80 - 89 ปี ได้รับ 800 บาทต่อคนต่อเดือน อายุ 90 ปีขึ้นไป ได้รับ 1,000 บาทต่อคนต่อเดือน 3. ได้รับการสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี 4. ได้รับการช่วยเหลือ หากได้รับอันตรายจากการทารุณกรรม หรือถูกทอดทิ้ง การจัดหาที่พักอาศัย อาหาร และเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง 5. ได้รับการคำแนะนำ บริการ ด้านกระบวนการยุติธรรม 6. การศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต การพัฒนาตนเอง สร้างเครือข่ายและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม
2. ด้านเศรษฐกิจ	1. ได้รับการส่งเสริมอาชีพ การฝึกอาชีพที่เหมาะสม 2. ได้รับสิทธิลดหย่อนภาษีแก่ผู้อุปการะเลี้ยงดูผู้สูงอายุ
3. ด้านโครงสร้างพื้นฐานและบริการสาธารณะ	1. การอำนวยความสะดวกและปลอดภัยแก่ผู้สูงอายุในอาคารสถานที่ หรือการบริการสาธารณะอื่น 2. การช่วยเหลือด้านค่าโดยสาร ยานพาหนะตามความเหมาะสม 3. การยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

ชุดสิทธิประโยชน์บริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่บ้านหรือในชุมชน ประกอบด้วย

1) บริการด้านสาธารณสุข เช่น

- บริการการตรวจคัดกรอง ประเมินความต้องการดูแล
- บริการดูแลที่บ้าน บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค
- บริการกายภาพบำบัด บริการกิจกรรมบำบัด บริการด้านการพยาบาลและอุปกรณ์

เครื่องช่วยทางการแพทย์ตามที่คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง หรือ สปสช. กำหนด

2) บริการด้านสังคม เช่น

- บริการช่วยเหลืองานบ้าน การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน บริการอุปกรณ์ช่วยเหลือทางสังคม กิจกรรมนอกบ้าน และอื่นๆ



“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”



สิทธิผู้ป่วย

สิทธิผู้ป่วย หมายถึง ประโยชน์อันชอบธรรมที่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการทางสุขภาพต้องได้รับตามที่กฎหมายกำหนดไว้ จากสถานบริการสุขภาพ และผู้ให้บริการรักษาพยาบาล ที่เรียกกันทั่วไปว่า คำประกาศสิทธิผู้ป่วย

สิทธิผู้ป่วย 10 ประการ

1. ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ
2. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่เลือกปฏิบัติ เนื่องจากมีความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิ การเมือง เพศ อายุและลักษณะความเจ็บป่วย
3. ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจชัดเจนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถ ตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตนเว้นแต่เป็นการช่วยเหลือรีบด่วนหรือจำเป็น
4. ผู้ป่วยอยู่ในสถานะที่เสี่ยงอันตรายถึงชีวิต มีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพโดยทันที ตามความจำเป็นแก่กรณีโดยไม่คำนึงถึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่
5. ผู้ป่วยมีสิทธิจะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพ ที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน
6. ผู้ป่วยมีสิทธิจะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่มีได้เป็นผู้ให้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถานบริการได้
7. ผู้ป่วยมีสิทธิจะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยเคร่งครัดเว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย
8. ผู้ป่วยมีสิทธิจะได้ทราบข้อมูลอย่างครบถ้วน ในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ
9. ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่ละเมิดสิทธิส่วนบุคคลอื่น
10. บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุไม่เกิน สิบแปดปี บริบูรณ์ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต

- กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน.(2558). คู่มือประกอบการเรียนรู้การพัฒนาศักยภาพ อสม.และชุมชน ในการป้องกันโรคไต เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ. กรุงเทพฯ : บริษัทบอร์น ทู ปี พับลิชิ่ง.
- _____. (2558). คู่มือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กลศ.) เพื่อการส่งเสริมบทบาทของครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง. มปท.
- _____. (มปท.). กำหนดการอบรมตามหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายระดับอำเภอ/ตำบล เรื่องการดูแลป้องกันโรคไต โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.และชุมชนในการป้องกันโรคไต เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ 2558 วันที่ 3, 6, 9, 23, 24 มีนาคม 2558. การดูแลผู้ป่วย CKD. สืบค้นจากเว็บ <http://www.sunpasit.go.th/booking/docs>
- กรมอนามัย. หลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในครอบครัว (อสม.) และอาสาสมัครดูแลสุขภาพผู้สูงอายุทั่วไป หลักสูตร 18 ชั่วโมง. สืบค้นจากเว็บไซต์<http://hpc9.anamai.moph.go.th/images/pdf59/old59/old03.pdf>
- ทักษิณา ไกรราชและคณะ. บทความวิจัยการพัฒนารูปแบบกระบวนการพัฒนาแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในการดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เขต 12. สืบค้นจากเว็บ<http://www.thaksinaclinic.com/15371563>
- น.ต. บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์. (2559). ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2560 - 2565). เอกสารประกอบการประชุม.
- ปราณี ลัคนาจันทโชติ, ปิยวรรณ เหลืองจิรโณทัย. Progression in the movement in DM Pharmacist. สืบค้นจากเว็บ <http://hp.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index5> โรงเรียนโรคเบาหวาน สืบค้นจากเว็บ <https://www.gotoknow.org/posts/469546>, <http://203.157.139.35/eposter/poster/2558/CR-O-1.pdf>
- โรงเรียนผู้สูงอายุ. สืบค้นจากเว็บ <http://www.thaihealth.or.th/โรงเรียนผู้สูงอายุ>.
- ธัญญารัตน์ อธิพรเลิศรัฐ. ความรู้เรื่องโรคไตสำหรับประชาชน. สืบค้นจากเว็บ <http://www.brkidney.org/download/knowledgekidney>
- สถานต์ บุญนาค. กินอย่างไรไม่ให้ไตเสื่อม. โรงพยาบาลราชวิถี. เอกสารประกอบการสอน.
- _____. สิทธิรักษาผู้ป่วยโรคไต สปส. โรงพยาบาลราชวิถี. เอกสารประกอบการสอน.
- _____. สิทธิรักษาผู้ป่วยโรคไต สปสข. โรงพยาบาลราชวิถี. เอกสารประกอบการสอน.
- _____. เบาหวานกับโรคไต. โรงพยาบาลราชวิถี. เอกสารประกอบการสอน.
- _____. ความดันโลหิตสูงกับโรคไต. โรงพยาบาลราชวิถี. เอกสารประกอบการสอน.
- สถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์. (2558) “ไตของเรา เราต้องรู้” กินอยู่อย่างไรห่างไกลเครื่องล้างไต เพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะก่อนการล้างไต.
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (มปท.). แนวทางการปฏิบัติสำหรับอาสาสมัครฉุกเฉิน. (มปท.).
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. (2559). ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน จุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข. มปท.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2559). คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2559. มปท.
- สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12. รายงานผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ด้อยโอกาส. เอกสารอัดสำเนา.
- ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง
- ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง จังหวัดลำปาง
- ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลบ้านโฮ่ง อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน
- ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย
- ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา
- ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
- ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองเหมืองใหม่ อ.อัมพวา
- ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ
- ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา



“หัวใจ หัวใจ หัวใจ”

ภาคผนวก

ตารางการวางแผนการปลูกผักพื้นบ้าน/สมุนไพรที่จำเป็นในครัวเรือนในรอบ 1 ปี

ชนิดผัก	อายุ เก็บเกี่ยว (วัน)	แผนการปลูก (เดือน)											
		ม.ค.	ก.พ.	มี.	เม.	พ.ค.	มิ.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
1. ผักโขม	25 - 30			←→									
2. คะน้า	30 - 45			←→									
3. กวางตุ้ง	30 - 40												
4. ผักบุ้ง	25 - 30												
5. พริกขี้หนู	50 - 60												
6. ถั่วแขก	55 - 60												
7. กะหล่ำปลี	75 - 90												
8. โหระพา	45 - 50												
9. ขึ้นฉ่าย	80 - 90												
10. ผักกาดขาว	50 - 60												
11. มะเขือ	60 - 75												
12. แตงกวา	30 - 45												
13. กะหล่ำดอก	60 - 90												
14. บวบแฉะ	34 - 54												
15. บวบเหลี่ยม	50 - 60												
16. สลัดแก้ว	35 - 40												
17. _____													

สรุป ครอบครัวของท่าน
มีหรือปลูกผักพื้นบ้าน/สมุนไพร
สำหรับกินเป็นอาหารประจำวันในครัวเรือน
อย่างน้อย 20 ชนิด ครบหรือไม่

☐ ครบอย่างน้อย 20 ชนิด

☐ น้อยกว่า 20 ชนิด

แบบสรุปการดูแลสุขภาพตนเองในครอบครัว ครอบครัวของท่าน มีภาวะเสี่ยงหรือมีอาการป่วยของโรค 7 โรคหรือไม่

ลำดับ	อาการ/โรค	ครอบครัวของท่าน มีโอกาสเสี่ยงหรือป่วยเป็นโรคใดบ้าง		
		มีโอกาเสี่ยง	มีโอกาป่วย	ไม่มีโอกาเสี่ยง/ไม่มีอาการป่วย
1	ปวดหลังเรื้อรัง			
2	ท้องผูก/ริดสีดวงทวาร			
3	ข้อเสื่อม / ปวดข้อ			
4	ตับอักเสบ/มะเร็งตับ/ตับแข็ง			
5	โรคไต			
6	โรคเบาหวาน			
7	โรคความดันโลหิตสูง			

สรุป ครอบครัวของท่าน มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค จำนวน โรค
และมีคนที่เริ่มหรือแสดงอาการป่วย จำนวน คน

หากครอบครัวของท่าน มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรค เพียง 1 โรค หรือ
มีผู้ป่วยในครอบครัว เพียง 1 คนก็ตาม ครอบครัวท่านจำเป็นต้อง
ปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตในเรื่องอาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ / ความเครียด การดูแลสุขภาพ
และ ดื่มน้ำ เพื่อป้องกันไม่ให้อาการป่วยเป็นโรครุนแรงขึ้น



ประชาชนสุขภาพดี / เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

แบบสรุปผลการประเมินสภาพบ้านเรือน/สิ่งแวดล้อม และสภาวะคนในครอบครัวเบื้องต้น

ระดับ	สภาวะของบ้าน / คนในครอบครัว	
	สภาพบ้าน	สุขภาพคนในครอบครัว
ระดับปกติ / แข็งแรง		1 2 3 4
ระดับมีความเสี่ยง		1 2 3 4
ระดับที่ต้องได้รับการดูแล/ช่วยเหลือ		1 2 3 4

แบบประเมินสภาวะสุขภาพครอบครัว เป็นแบบประเมินฯ แบบง่ายๆ โดยใช้เกณฑ์การประเมินสภาพบ้านเรือน/สิ่งแวดล้อม และ คนในครอบครัวเบื้องต้น สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ได้แก่

ระดับ	สภาวะของบ้าน / คนในครอบครัว		หน้าที่ใคร	ทำอะไร
	สภาพบ้าน	สุขภาพคนในครอบครัว		
ปกติ / แข็งแรง	มั่นคงแข็งแรง มีระเบียบ สะอาด ปลอดภัยจากอุบัติเหตุในบ้านทั้งทางเดิน/ห้องน้ำ	สุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ปฏิบัติตัวถูกหลัก 3 อ. 2 ส.	อสค.	จัดระเบียบ/ดูแลความสะอาด ส่งเสริมสุขภาพ ออกกำลังกาย/อาหารดี
ระดับ	สภาวะของบ้าน / คนในครอบครัว		หน้าที่ใคร	ทำอะไร
	สภาพบ้าน	สุขภาพคนในครอบครัว		
มีความเสี่ยง	ขาดการจัดระเบียบของใช้ในบ้านรวมถึงการจัดเก็บยา และ สารเคมีอันตรายอย่างถูกต้อง ความเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุในบ้าน	มีความเสี่ยง/มีโรคประจำตัว แต่สามารถควบคุมได้ มีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยง 3 อ. 2 ส.	อสม.	จัดระเบียบ/ดูแลความสะอาดเก็บยา/สารเคมีอันตรายให้ปลอดภัย ปรับปรุงพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ
ต้องได้รับการดูแล/ช่วยเหลือ	บ้านไม่แข็งแรง/ชำรุด มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในบ้านสูง สิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้านไม่สอดคล้องกับคนจนขาดความสุข/คุณภาพชีวิตต่ำ	ป่วยติดเตียง ช่วยตัวเองไม่ได้ มีความพิการต้องได้รับความช่วยเหลือ สุขภาพจิตย่ำแย่	อสม./ทีมหมอครอบครัว	ปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้แข็งแรง/ลดอุบัติเหตุในบ้าน ประสานอสม./ทีมหมอครอบครัวช่วยเหลืออย่างเหมาะสม



