



ประกาศจังหวัดอุดรธานี
เรื่อง ผลการคัดเลือกบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดอุดรธานี ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นายสถาพร อาบสุวรรณ	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี โรงพยาบาลกุมภวาปี กลุ่มงานเวชกรรมสังคม งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน และศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง

ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ กันยายน พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายณัฐพล วิถี)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดอุดรธานี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดอุดรธานี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของโรงพยาบาลกุมภวาปี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง เดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑.	นายสถาพร อาบสุวรรณ	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี</u> <u>โรงพยาบาลกุมภวาปี</u> <u>กลุ่มงานเวชกรรมสังคม</u> <u>งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและ</u> <u>ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง</u> นักกายภาพบำบัด ปฏิบัติการ	๒๔๔๐๔๔	<u>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี</u> <u>โรงพยาบาลกุมภวาปี</u> <u>กลุ่มงานเวชกรรมสังคม</u> <u>งานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชนและ</u> <u>ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง</u> นักกายภาพบำบัด ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๔๐๔๔	เลื่อน ระดับ
ชื่อผลงานที่ส่งประเมิน เรื่อง “ผลของการประยุกต์โปรแกรมการออกกำลังกายต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมตำบลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน เรื่อง “การพัฒนาแนวทางคลินิกกายภาพบำบัดอย่างยั่งยืน ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองตำบลกุมภวาปี” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”						๑๐๐ %

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง ผลของการประยุกต์โปรแกรมการออกกำลังกายต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมตำบลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๑. ผู้สูงอายุ และภาวะสูงอายุ

๒. สถานการณ์การหกล้มในผู้สูงอายุ

๓. ปัจจัยที่มีทำให้เกิดการหกล้ม

๔. ผลกระทบของการหกล้มในผู้สูงอายุ

๕. การป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ

๖. การตรวจประเมินการหกล้มในผู้สูงอายุ

๗. ความแข็งแรง และวิธีการทางกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุต่อการหกล้ม

๘. ผลของการใช้โปรแกรมป้องกันการหกล้ม

๙. การพัฒนาต่อยอดนวัตกรรม

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

สาระและความสำคัญของปัญหา

ในปี ๒๕๖๕ ประเทศไทยเข้าสู่ “สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์” (complete aged society) แล้ว โดยมีประชากรอายุมากกว่า ๖๐ ปี กว่า ๑๒.๙ ล้านคน หรือ ๒๐% จากประชากรทั้งหมด และมีการคาดการณ์ว่าในอีกไม่เกิน ๑๕ ปีข้างหน้า ประเทศไทยจะกลายเป็น “สังคมสูงอายุระดับสุดยอด” (super aged society) เมื่อสัดส่วนของประชากรที่มีอายุมากกว่า ๖๐ ปีสูงถึง ๒๘% ของประชากรทั้งหมด การเข้าสู่สังคมสูงอายุ ได้ส่งผลกระทบในหลาย ๆ ด้าน โดยเฉพาะด้านสุขภาพ ที่เป็นนัยสำคัญต่อระบบการดูแลสุขภาพของประเทศ โดยปัญหาสุขภาพหลักของผู้สูงอายุมักจะเป็น “ภาวะที่เกิดจากโรคเรื้อรัง” “โรคเกี่ยวกับความผิดปกติของอวัยวะรับสัมผัส” และ “โรคความผิดปกติทางระบบประสาท” และที่สำคัญคือปัญหาการหกล้มในผู้สูงอายุ ภาวะหกล้มและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากภาวะหกล้มมีผลต่อทั้งปัญหาสุขภาพและปัญหาด้านสังคม เมื่อผู้สูงอายุหกล้มนำมาซึ่งความทุกข์ทรมานทั้งผู้ป่วยและครอบครัว เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ และครอบครัว ตลอดจนผลกระทบต่อสังคมโดยรวม เช่น ค่ารักษาพยาบาลขณะอยู่ในโรงพยาบาล การสูญเสียความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง การสูญเสียเวลาในการทำงานของญาติความต้องการ การดูแลในระยะยาวเมื่อเกิดความพิการ การสูญเสียทางเศรษฐกิจของประเทศที่ต้องซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อรักษาภาวะกระดูกหักหลังจากหกล้ม เป็นต้น

พื้นที่ตำบลกุมภวาปีมีจำนวนผู้สูงอายุจำนวน ๒,๔๙๒ คนคิดเป็นร้อยละ ๑๘.๒๑ ของประชากรทั้งหมดซึ่งเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) โดยพบว่าผู้สูงอายุตำบลกุมภวาปีมีปัญหาสุขภาพในด้านกลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndrome) ซึ่งถือเป็นอาการแสดงที่ไม่จำเพาะ (atypical presentation) คือภาวะหกล้ม โดยในปี ๒๕๖๘ และ ๒๕๖๙ ผู้สูงอายุตำบลกุมภวาปีมีประวัติการพลัดตกหกล้มตั้งแต่ ๑ ครั้งขึ้นไปจำนวน ๒๓๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๙.๐๗ และกลุ่มที่ติดสังคม (ค่าคะแนน Barthel activities of daily living index (ADL) มีค่าตั้งแต่ ๑๒ คะแนนขึ้นไป) มีจำนวน ๑๙๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๓๗ ซึ่งผลที่ตามมาทำให้

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

กลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมตำบลกุมภวาปี เกิดภาวะสะโพกหัก ติดเชื้อ และติดเตียงเกิดภาวะทุพพลภาพ และมีภาวะพึ่งพิงในที่สุด ทั้งนี้ความเสี่ยงบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยในกลุ่มผู้สูงอายุ ปกติที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มมากขึ้นจากการขาดความตระหนักของสำคัญของการหกล้ม ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ดังนั้นจึงได้นำโปรแกรมประยุกต์ The Otago Exercise Program และกระบวนการในการตรวจประเมิน รวมถึงวิธีการออกกำลังกายทางกายภาพบำบัด เพื่อชะลอความเสื่อมของกล้ามเนื้อ ลดเสี่ยงหกล้มในผู้สูงอายุ รวมถึงลดอัตราเสี่ยงหกล้มซ้ำในกลุ่มที่เคย มีประวัติ และด้วยสาเหตุที่มีจำนวนผู้ป่วยที่มีการพลัดตกหกล้มที่เพิ่มขึ้นในการออกติดตามเยี่ยมบ้านในชุมชน การออกแบบกิจกรรมที่จะสามารถป้องกันภาวะเหล่านี้จึงต้องมีรูปแบบที่เข้าถึงง่ายและสามารถ ทบทุน เผยแพร่แก่คนในชุมชนได้ทั้งระบบสมมุติฐานคือ แผ่นป้ายไว้นิสในชุมชน วัสดุอุปกรณ์ที่สามารถจัดหาเองหรือยืม เวียนในชุมชน ตลอดจนนำไปต่อยอดด้วยการนำนวัตกรรมการออกกำลังกายนี้ไปปรับใช้ในกิจกรรมผู้สูงอายุ เช่น โรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มร้องเล่นเต้นรำในผู้สูงอายุ และวันสำคัญของผู้สูงอายุเอง โดยมีเครื่องมือมาตรฐาน ในการ ตรวจวัดประเมิน กำลังกล้ามเนื้อ มือ ขา หลัง ความอ่อนตัวและทรัพยากรด้านวิชาการที่จะสามารถ รองรับการทำงานให้ยั่งยืนได้โดยการศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการประยุกต์โปรแกรมการออกกำลังกาย ต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมตำบลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ใช้ระเบียบวิธีวิจัยการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบกลุ่มเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง (The One Groups, Pre-test, Post-test Design) กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้สูงอายุ ตำบลกุมภวาปี อายุ ๖๐ – ๘๐ ปี จำนวน ๒๐๐ คน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ ได้แก่ ผู้สูงอายุสุขภาพดีอายุ ๖๐-๘๐ ปี เขตตำบลกุมภวาปี ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองกุมภวาปี โรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ระหว่างเดือน ระหว่างเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ – มิถุนายน ๒๕๖๔ จำนวน ๕๖ คน คำนวณโดยใช้โปรแกรม G* Power Analysis (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, ๒๐๐๓)

ขั้นตอนการดำเนินงาน

เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง การทดลอง (The One Groups, Pre-test, Post-test Design) ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

๑. การเตรียมการ

๑.๑ คัดกรองกลุ่มผู้สูงอายุ (Geriatric syndrome) โดยการคัดกรอง ๙ ด้านประกอบด้วย ด้าน ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ด้านความคิดความจำ ด้านการกลืน ปัสสาวะด้านการซึมเศร้า ด้านการมองเห็น ด้านสุขภาพทางช่องปาก ด้านการได้ยิน ด้านการขาดสารอาหาร โดยแกนนำในชุมชน

๑.๒ นำผลการคัดกรองเน้นประเด็นปัญหาภาวะหกล้ม เพื่อมาวิเคราะห์ กลุ่มปกติ กลุ่มมีเสี่ยง โดย การตรวจยืนยันโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้านผู้สูงอายุ

๒. การดำเนินการ

๒.๑ ประชุมเชิงปฏิบัติการ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในการจัดการภาวะพลัดตก หกล้มในผู้สูงอายุ โดยการบรรยายให้ความรู้ และฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายทางกายภาพบำบัดเพื่อป้องกัน การหกล้ม รวมถึงวิธีโอทาโก (The Otago Exercise Program) รายละเอียดดังนี้

๑) ชั่งน้ำหนัก /วัดส่วนสูง /วัดความดันโลหิต / BMI /มวลกล้ามเนื้อ / แรงบีบมือ

๒) ทดสอบสมรรถภาพร่างกาย ๔ ด้าน ด้านการเดินทรงตัว ความเร็วในการเคลื่อนไหว

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

การใช้กล้ามเนื้อขาในการลุกนั่ง (Time up and go test/SPPB) (Pre-Post test) / แปลผล ก่อนฝึกทักษะและหลังฝึกทักษะการออกกำลังกาย จำนวน ๒ ครั้ง

๓) ให้ความรู้การออกกำลังกาย การป้องกันตนเองจากภาวะหกล้ม

๔) ฝึกทักษะการออกกำลังกายโดยใช้การออกกำลังกายทางกายภาพบำบัดเพื่อป้องกันการหกล้ม รวมถึงวิธีโอทาโก (The Otago Exercise Program)

๕) ผู้สูงอายุฝึกเองที่บ้านอย่างน้อย ๓ ครั้ง / สัปดาห์ เป็นเวลา ๘ สัปดาห์

๖) เปรียบเทียบผลการทดสอบ ๔ ด้าน ด้านการเดินทรงตัว ความเร็วในการเคลื่อนไหว การใช้กล้ามเนื้อขาในการลุกนั่ง (ก่อน-หลัง) เป็นรายคน และคืนข้อมูลให้กลุ่มเป้าหมาย

๒.๒ ออกนิเทศติดตามและจัดการปัญหาผู้ป่วยกลุ่มที่มีการหกล้มบ่อยครั้ง เสี่ยงหกล้มซ้ำจากการประเมินโดยใช้เครื่องมือ Timed up and go test/SPPB ทบทวนให้ความรู้ประเมินซ้ำ วัตถุประสงค์กิจกรรมในชีวิตประจำวันเช่นความสามารถด้านการเคลื่อนไหว อุปกรณ์ช่วย กระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมปฏิบัติตามคำแนะนำ ชักถามความไม่เข้าใจ ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ

๒.๓ สรุปผลโครงการ และความน่าจะเป็นของนวัตกรรมการประยุกต์ใช้โปรแกรม

๓. ผลการดำเนินการเพื่อสร้างเป็นนวัตกรรม เป็นต้นแบบการประยุกต์ใช้โปรแกรมการออกกำลังกายเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม และลดจำนวนครั้งการหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มที่คัดเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน ๕๖ ราย ร่วมกับกลุ่มที่มีความเสี่ยงทั่วไปทั้งสิ้น ๒๐๐ ราย

เป้าหมายของงาน

๑. เพื่อเปรียบเทียบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหลัง ขา มือ ของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานีระหว่างก่อนและหลังใช้โปรแกรมการออกกำลังกาย

๒. เพื่อเปรียบเทียบการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมโรงพยาบาลกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานีระหว่างก่อนและหลังใช้โปรแกรมการออกกำลังกาย

๓. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง และมีความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภาวะหกล้มและกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะหกล้มได้รับการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / เชิงคุณภาพ)

๕.๑ เชิงปริมาณ

จากผลการโปรแกรมประยุกต์ออกกำลังกายพบว่า ผู้สูงอายุจำนวน ๒๐๐ คนมีความรู้การออกกำลังกาย ฝึกทักษะการออกกำลังกายทำพื้นฐาน ท่าฝึกกล้ามเนื้อโดยใช้อุปกรณ์ ร้อยละ ๑๐๐ เปอร์เซ็นต์ที่เข้าร่วมเป็นชาย ร้อยละ ๓.๖ หญิงร้อยละ ๙๖.๔ ค่าคะแนน ADL การทำกิจวัตรประจำวันเฉลี่ย ๑๙.๘ คะแนน (อยู่ในกลุ่มติดสังคม) มีประวัติการหกล้มร้อยละ ๔๓.๖ ไม่มีประวัติการหกล้มร้อยละ ๕๖.๔ ค่าเฉลี่ยผู้เข้ารับการทดสอบ TUGT ๑๑.๐ วินาที ๘๗ คน และการประเมินความแข็งแรงหลัง (ก่อน-หลัง) ๓๖.๗ กิโลกรัมMAX ๓๙.๕ กิโลกรัมMAX ตามลำดับ ผลต่าง ๒.๘ การประเมินความแข็งแรงขา (ก่อน-หลัง) ๓๘.๑ กิโลกรัมMAX ๔๐.๓ กิโลกรัมMAX ตามลำดับ ผลต่าง ๒.๒ การประเมินความแข็งแรงแขนง่ามมือ (ก่อน-หลัง) ๒๐.๘ กิโลกรัมMAX ๒๖.๘ กิโลกรัมMAX ตามลำดับ ผลต่าง ๖.๐ แสดงถึงการออกกำลังกายตามโปรแกรมประยุกต์นี้มีค่าคะแนนความแข็งแรงเพิ่มขึ้น และพบว่าอัตราการมีประวัติการหกล้มของผู้เข้าร่วมกิจกรรมลดลงเท่ากับ ๐ ครั้ง และเมื่อวัดผลความสำเร็จตามตัวชี้วัดเชิงปริมาณพบว่า ๑) ร้อยละ ๙๑.๔ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะหกล้มรวมถึงมีความรู้การป้องกัน ผลงาน ๒,๔๙๒ คน ๒) ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงต่อ

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

การหกล้มได้รับการตรวจยืนยันโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้านผู้สูงอายุ ผลงาน ๙๐ คน ๓) ร้อยละ ๑๐๐ ของผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงการหกล้ม ได้รับการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่องในชุมชน ผลงาน ๕๘ คน ๔) ลดอัตราการหกล้มในกลุ่มที่เข้าร่วมการศึกษาเป็น ๐ ครั้ง ผลงาน ๕๖ (๑๐๐%) และ ๕) ค่าเฉลี่ยความแข็งแรงของกล้ามเนื้อมือขา และหลังมากขึ้น ๑๐๐% ผลงาน ๕๖ ราย (๑๐๐%)

๕.๒ เชิงคุณภาพ

๑. อัตราการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมเป็น ๐
๒. ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่เข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นร้อยละ ๑๐๐
๓. มีแนวทางโปรแกรมประยุกต์หลักในการดูแลให้ผู้สูงอายุสุขภาพดี แข็งแรงดี ลดพลัดตกหกล้ม

๖. การนำไปใช้ประโยชน์ / ผลกระทบ

การศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการประยุกต์โปรแกรมการออกกำลังกายต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมตำบลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่องเพื่อพัฒนารูปแบบการประยุกต์การออกกำลังกายเพื่อป้องกัน และลดอัตราการพลัดตกหกล้มในเขตพื้นที่ตำบลกุมภวาปี จนสามารถเผยแพร่ให้กับแกนนำสุขภาพในพื้นที่อำเภอกุมภวาปีจำนวนกว่า ๙๕ คนในทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานบริการปฐมภูมิซึ่งได้รับการตอบรับเป็นระดับดีมากจากแบบประเมิน โดยที่ผ่านมารูปแบบการพัฒนายังอยู่ในรูปแบบ นวัตกรรม (CQI) ซึ่งประกอบไปด้วยการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คลินิกหมอครอบครัวตำบลกุมภวาปี โรงพยาบาลกุมภวาปี, ผลการจัดการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในการจัดการภาวะพลัดตกหกล้มและอาการหลงลืม ในผู้สูงอายุพื้นที่กุมภวาปี และพัฒนาแนวทาง โครงการผู้สูงอายุสุขภาพดี แข็งแรงดี ป้องกันการพลัดตกหกล้ม ในเขตศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองตำบลกุมภวาปี ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ เป็นต้น โดยสามารถสรุปประโยชน์และผลกระทบต่อชุมชนดังนี้

๑. ได้แนวทางในการพัฒนารูปแบบการประยุกต์การออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ
๒. ได้แนวทางในการประเมินภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุและการประเมินความแข็งแรงของกำลังหลัง ขา และมือ

๓. ผู้สูงอายุสามารถทบทวน เผยแพร่แก่คนในชุมชนได้ทั้งระบบสมุดคู่มือ แผ่นป้ายไว้นิทรรศการในชุมชน วัสดุอุปกรณ์ที่สามารถจัดหาเองหรือยืมเวียนในชุมชน ตลอดจนนำไปต่อยอดด้วยการนำนวัตกรรมโปรแกรมประยุกต์การออกกำลังกายไปปรับใช้ในกิจกรรมผู้สูงอายุเช่นโรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มร้องเล่นเต้นรำในผู้สูงอายุ และวันสำคัญของผู้สูงอายุเอง

๔. มีนวัตกรรมที่สามารถเผยแพร่และปรับใช้ในกลุ่มอาสาสมัครสุขภาพจำนวน ๕ คน ใน ๑๙ หน่วยบริการปฐมภูมิในอำเภอกุมภวาปี รวมทั้งสิ้น ๙๕ คนเพื่อนำไปเผยแพร่ให้กับผู้สูงอายุในเขตอำเภอกุมภวาปีกว่า ๒๐,๙๐๙ คน ภายใต้ โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างเสริมระบบการดูแลสุขภาพเพื่อรองรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ โรงพยาบาลกุมภวาปี อำเภอกุมภวาปี จังหวัดอุดรธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๖-๒๕๖๘ และพัฒนาต่อเนื่องในกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมอายุระหว่าง ๖๐-๘๐ ปี ตำบลกุมภวาปี ประจำปี ๒๕๖๙

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๑. ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการจัดประเมินผลอาจมีความเสี่ยงในเรื่องการเซ และหกล้มซึ่งเกิดการอาการผิดปกติที่อาจจะเกิดขึ้นในผู้สูงอายุ เช่น การปรับความดันโลหิตขณะนั่งไปยืน หรือยืนเป็นเวลานาน แต่สามารถป้องกันและแก้ไขความเสี่ยงที่เกิดขึ้นคือ มีการตรวจวัดระดับความดันโลหิต อัตราการเต้นของหัวใจ

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

การหายใจ รวมถึงกระบวนการนอนและพักผ่อนอย่างเพียงพอ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เป็นต้น และในการวัดประเมินผลทุกครั้งทุกราย มีการจัดทีมงานผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด ทั้งการทดสอบการเดิน ต้องมีการเดินประคบตามอ้างอิงงานวิจัย เป็นต้น

๒. อัตรากำลังเจ้าหน้าที่ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีความจำกัด และการต่อเนื่องในการจัดกิจกรรมในชุมชน

๓. กระบวนการคัดเลือกผู้สูงอายุเขตตำบลกุ่มกาวปี ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองกุ่มกาวปี โรงพยาบาลกุ่มกาวปี จังหวัดอุดรธานี ที่มีค่าคะแนน ADL ตั้งแต่ ๑๒-๒๐ คะแนน (กลุ่มติดสังคม) ต้องผ่านช่วงระยะเวลาการประเมินคัดกรองภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุจังหวัดอุดรธานี ในเรื่องภาวะสุขภาพผู้สูงอายุหัวข้อการหกล้ม ภายใน ๑ ปี ที่มีการหกล้ม และแบบประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม (Fall Risk Score < ๒๔ คะแนน) ได้รับการประเมินคัดกรองแบบวัดการทรงตัว โดยใช้ TUGT (Timed Up and Go Test) ซึ่งใช้เวลานานเนื่องจากจำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่มีมากถึง ๒,๔๙๒ คน รวมถึงการศึกษาการใช้ระเบียบวิจัยที่สอดคล้องกับโครงการที่ดำเนินกิจกรรม และพัฒนานวัตกรรมที่ผ่านมา

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. การค้นหากลุ่มผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการดูแล พื้นฟูในชุมชนยังมีความล่าช้าจากระบบการสื่อสารเนื่องจากแกนนำผู้ดูแลบางท่านยังไม่มี smart phone โดยเฉพาะแอปพลิเคชันไลน์

๒. ผู้สูงอายุบางส่วนไม่สามารถจดจำท่าทางการออกกำลังกายได้ครบ ทำให้การฝึกปฏิบัติต่อเนื่องตามแบบฟอร์ม แตกต่างไปจากท่าทางเดิมพื้นฐานของโปรแกรม

๓. ในการจัดกิจกรรมในชุมชนพบปัญหาสภาพอากาศที่ค่อนข้างร้อน อากาศไม่ระบายระหว่างการลงชุมชนเพื่อให้ความรู้ การคัดกรอง และการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. การใช้โทรศัพท์สายตรงเพื่อติดต่อประสานงานกับเครือข่าย เน้นรายบุคคล

๒. การอธิบายและทบทวนความรู้ ความเข้าใจและลงนิเทศในชุมชนมากขึ้น และเน้นการทำงานแบบช่วยเหลือกันในลักษณะจับคู่ ร่วมกับการกำชับการใช้สื่อสมุดเล่มเล็ก ซึ่งจะสามารถพัฒนาในปีถัดไปให้เป็นสีสันทัดมากขึ้น

๓. ผู้จัดโครงการและหน่วยงานต้องจัดหา น้ำ อาหารว่างและเครื่องดื่ม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้บริโภคในระหว่างการทำกิจกรรม เช่น การออกกำลังกายในผู้สูงอายุที่ต้องระวังเรื่องการขาดน้ำ การจัดเตรียมพัดลม และสถานที่ให้ลมพัดผ่านง่าย ทั้งนี้อาจจะพัฒนาสถานที่จัดอบรมให้เป็นห้องปรับอากาศให้เหมาะกับผู้สูงอายุ

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน ไม่มี

๑๑. สัดส่วนของผลงานผู้ขอประเมิน นายสถาพร อาบสุวรรณ สัดส่วนร้อยละ ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

๑) นายสถาพร อาบสุวรรณ สัดส่วนผลงานเป็นร้อยละ ๑๐๐

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)



(นายสถาพร อาบสุวรรณ)

(ตำแหน่ง)

นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่)

๓ / ก.ย. / ๒๕๖๔

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

ลงลายมือชื่อ

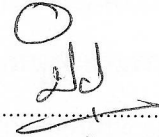
นายสถาพร อาบสุวรรณ



ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)



(นางปิยะนุช ไชยสาสน์)

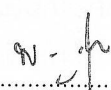
(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

(วันที่)

- ๓๑ ก.ย. ๒๕๖๕

หัวหน้ากลุ่มงาน

(ลงชื่อ)



(นางสาวกฤษฎา ทวีทรัพย์)

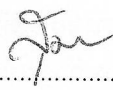
(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

(วันที่)

- ๓๑ ก.ย. ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ)



(นายสมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

(วันที่)

- ๑๔ ก.ย. ๒๕๖๕

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑

โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวกัน ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

**แบบการเสนอข้อเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)**

๑. เรื่อง การพัฒนาแนวทางคลินิกกายภาพบำบัดอย่างยั่งยืน ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองตำบลกุมภวาปี

๒. หลักการและเหตุผล

งานกายภาพบำบัดปฐมภูมิ คือบริการสุขภาพระดับชุมชนที่เน้นการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การตรวจประเมิน และการฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือการลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงการดูแลได้อย่างรวดเร็วและทั่วถึง นักกายภาพบำบัดสามารถปฏิบัติงานได้ในหลากหลายบริบท ทั้งในสถานพยาบาลประเภทต่างๆ และในชุมชน มุ่งเน้นด้านการสร้างสุขภาพ และมีการพัฒนาสถานบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เช่น ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง (นงคราญ และน้อมจิตต์, ๒๕๕๙) นอกจากนี้ในปัจจุบันผู้ที่จำเป็นต้องได้รับการบริการกายภาพบำบัดในชุมชนมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ นักกายภาพบำบัดจึงต้องมีบทบาทเพิ่มขึ้นในด้านการบริการสุขภาพระดับปฐมภูมินี้ ซึ่งต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับบุคคล/องค์กรหลายฝ่าย เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น บุคลากรวิชาชีพอื่น อาสาสมัครประเภทต่าง ๆ ในชุมชน หน่วยงานภาคเอกชน เป็นต้น

งานกายภาพบำบัด ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองตำบลกุมภวาปี ได้เปิดบริการมาตั้งแต่ ๒ เมษายน ๒๕๖๐ และได้บริการเต็มรูปแบบเมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ มีประชากรที่เข้ารับบริการเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในส่วนของคลินิกกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยนอก) คลินิกผู้สูงอายุ ศูนย์เยี่ยมบ้านต่อเนื่อง คลินิกส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงศูนย์ประเมินความพิการและออกบัตรคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ โดยยอดผู้รับบริการย้อนหลัง ๓ ปีพบว่าปี ๒๕๖๖-๒๕๖๘ ผู้ป่วยคลินิกกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอก จำนวน ๗๘๖ คน/visit, ๑,๗๗๖ และ ๑,๘๒๙ (HosXP, ๒๕๕๙), การคัดกรองส่งเสริมสุขภาพในผู้สูงอายุจำนวน ๒,๘๗๖, ๒,๘๖๖ และ ๒,๔๙๒ คนตามลำดับ มีภาวะหกล้ม และเสี่ยงเข้าเสื่อมจำนวน กว่า ๒๐๐ คนในทุกๆ ปี จำนวนคนพิการที่ต้องรับบริการทางการแพทย์ จำนวน ๓๘๒, ๔๓๕ และ ๔๓๘ คนตามลำดับ ผู้ป่วยคัดกรองเท้าเบาหวานจำนวน ๗๓๕, ๘๗๕ และ ๙๒๖ คนตามลำดับ (HDC, ๒๕๖๙) ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งมี ๕ โรคแรกที่ได้รับบริการคือกลุ่มโรค ๑. muscle strain/tendinitis ๒. Stroke ๓. Myalgia ๔. L-stenosis/HNP และ ๕. OA knee/gout และพบว่าจำนวนผู้รับบริการขาดความตระหนักถึงผลเสียทางด้านสุขภาพ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ และอาจเกิดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ และสูญเสียทรัพย์สินได้ในอนาคต ด้วยเหตุนี้งานกายภาพบำบัด ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองตำบลกุมภวาปี จึงเล็งเห็นทรัพยากรนักกายภาพบำบัดที่มีอยู่อย่างจำกัด รวมถึงงบประมาณ เครื่องมือที่ให้บริการ รวมถึงโอกาสในการพัฒนาแนวทางดูแลประชาชนที่เข้าถึงการให้บริการกายภาพบำบัดได้ในทุกมิติ ทั้งครอบคลุมทั้ง ๔ ด้านคือส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ได้มีการพัฒนาในรูปแบบเครือข่ายชุมชนในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เรื่องสุขภาพรวมถึงความทุกข์ของอุบัติการณ์เกิดโรคทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูกในวัยทำงาน ภาวะกลุ่มอาการสูงอายุ ๙ ด้านในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะภาวะพลัดตกหกล้ม และอาการหลงลืมในผู้สูงอายุ ภาวะความพิการซ้ำซ้อน และขาดการดูแลในกลุ่มคนพิการติดบ้าน ติดเตียง ความสมบูรณ์สมวัยในเด็ก และกลุ่มผู้ป่วยอื่นๆ ที่จำเป็นต้องพึ่งพานักกายภาพบำบัดเพื่อจัดการ ให้ออกมาในรูปแบบการจัดบริการโครงการให้องค์ความรู้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเผยแพร่ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ในรูปแบบเชิงรุก อาศัยภาคีเครือข่าย รวมถึงสื่อเครื่องมือภายใต้งบประมาณที่มีอยู่อย่างจำกัด เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับตามสิทธิประโยชน์ครอบคลุม ทั้งนี้

เพื่อลดอัตราการเจ็บป่วยทางด้านกายภาพบำบัดซ้ำ เพื่อเป็นแนวทางป้องกันการเกิดโรครวมถึงส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองเบื้องต้นก่อนการบาดเจ็บ และประชาชนรับทราบถึงบทบาทนักกายภาพบำบัดในสังคมผ่านประสบการณ์และแกนนำสุขภาพ

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

บทวิเคราะห์

ด้วยสาเหตุที่มีจำนวนผู้ป่วยทางคลินิกกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอก การติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่อง คนพิการที่ต้องได้รับการฟื้นฟู จำนวนผู้ป่วยที่ต้องได้รับการคัดกรองเท้าเบาหวานและดูแลเท้าป้องกันแผลที่เท้า และผ่าตัดเท้าในอนาคต ผู้สูงอายุที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม และสมองเสื่อมที่เพิ่มขึ้นในการออกติดตามเยี่ยมบ้านในชุมชน การออกแบบกิจกรรมที่จะสามารถป้องกันภาวะเหล่านี้จึงต้องมีรูปแบบที่เข้าถึงง่าย และสามารถทบทวน เผยแพร่แก่คนในชุมชนได้ทั้งระบบสมุดคู่มือแผ่นป้ายไว้นิเทศในชุมชน วัสดุอุปกรณ์ที่สามารถจัดหาเองหรือยืมเวียนในชุมชน ตลอดจนนำไปต่อยอดด้วยการนำนวัตกรรมการออกกำลังกายนี้ไปปรับใช้ในกิจกรรมโครงการต่างๆ คลินิกกายภาพบำบัดผู้ป่วยนอก โรงเรียนผู้สูงอายุ กลุ่มร้องเล่นเต้นรำในผู้สูงอายุ และวันสำคัญของผู้สูงอายุ กลุ่มวัยทำงานที่ออกกำลังกายแบบแอโรบิค โดยมีเครื่องมือมาตรฐานในการตรวจวัดประเมิน กำลังกล้ามเนื้อ มือ ขา หลัง ความอ่อนตัวและทรัพยากรด้านวิชาการที่จะสามารถรองรับการดำเนินงานที่วัดผลได้

แนวความคิด

งานกายภาพบำบัด ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองตำบลกุ่มกวางปีได้มีการจัดบริการเพื่อจัดการภาวะสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัยดังต่อไปนี้

๑. โครงการยืดเหยียด ปรับเปลี่ยนท่าทาง ไกลห่างอาการปวด องค์การบริหารส่วนตำบลกุ่มกวางปี เพื่อประเมินคัดกรองกลุ่มอาการปวด ความยืดหยุ่นร่างกายเบื้องต้น อบรมให้ความรู้เชิงทฤษฎี และปฏิบัติการเรื่องการทำงานที่ถูกต้องตามหลักกายศาสตร์ การออกกำลังกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อลดอาการปวด การดูแลตนเองเบื้องต้นจากการทำงานได้อย่างถูกต้อง

๒. โครงการพัฒนาศักยภาพศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการและผู้สูงอายุในชุมชน อบต.กุ่มกวางปี เพื่อการพัฒนาความรู้ ความสามารถ อสม. เป็น อสมช.เชี่ยวชาญด้านการดูแลคนพิการและผู้สูงอายุ เพื่อให้การฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการและผู้สูงอายุ เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ การจัดหาอุปกรณ์การให้ความรู้แก่คนพิการ ญาติผู้ดูแล ตลอดจนการช่วยเหลือในการส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษาและการดูแลอย่างต่อเนื่องในชุมชนโดย อสมช.

๓. โครงการเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลตนเอง ครอบครัว และอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลคนพิการและผู้สูงอายุในชุมชน อบต.กุ่มกวางปี เพื่อให้การฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการและผู้สูงอายุ เป็นไปอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ การจัดหาอุปกรณ์การให้ความรู้แก่คนพิการ ญาติผู้ดูแล ตลอดจนเกิดการร่วมมือและการมีส่วนร่วมระหว่างคนพิการ ผู้สูงอายุ ครอบครัว หน่วยบริการองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และชุมชนในการดูแลช่วยเหลือ

๔. โครงการกายภาพบำบัดกับการยืดเหยียด และปรับเปลี่ยนท่าทางในชีวิตประจำวันองค์การบริหารส่วนตำบลกุ่มกวางปี โครงการต่อเนื่อง

๕. โครงการเสริมสร้างศักยภาพ และฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เทศบาลตำบลกุ่มกวางปี เพื่อขยายผลการดำเนินงานสู่เขตการปกครองท้องถิ่นเทศบาลตำบลกุ่มกวางปี

๖. โครงการบูรณาการความเจ็บปวดกับกายภาพบำบัดในชีวิตประจำวัน เทศบาลตำบลกุมภวาปี เพื่อขยายผลดำเนินการเข้าสู่เขตการปกครองเทศบาลตำบลกุมภวาปี ให้สามารถประเมินคัดกรองกลุ่มอาการปวด ความยืดหยุ่นร่างกายเบื้องต้น อบรมให้ความรู้เชิงทฤษฎี และปฏิบัติการเรื่องการทำงานที่ถูกต้องตามหลักการยศาสตร์ การออกกำลังกายยืดเหยียดกล้ามเนื้อลดอาการปวด การดูแลตนเองเบื้องต้นจากการทำงานได้อย่างถูกต้อง

๗. โครงการการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุเขตสุขภาพที่ ๘ อุดรธานี สนับสนุนโดยงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เขต ๘ อุดรธานี อุดรธานี เพื่อให้ดำเนินการคัดกรองหกล้มและสมองเสื่อม รวมถึงเข้าเสื่อมในผู้สูงอายุ ให้ความรู้การป้องกันหกล้มและ สมองเสื่อม รวมถึงเข้าเสื่อมในกลุ่มปกติ และให้ความรู้ได้รับการป้องกันรวมถึงการดูแลรักษาที่เหมาะสมในกลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยในพื้นที่ตำบลกุมภวาปี

๘. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในการจัดการภาวะพลัดตกหกล้ม และอาการหลงลืมในผู้สูงอายุ พื้นที่เทศบาลตำบลกุมภวาปี เพื่อชะลอความเสื่อม ของกล้ามเนื้อ ลดเสียงหกล้มและภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ รวมถึงลดอัตราเสียงหกล้มซ้ำในกลุ่มที่เคยมีประวัติ

๙. แผนการจัดการภาวะพลัดตกหกล้ม และอาการหลงลืมในผู้สูงอายุ พื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลกุมภวาปี ขยายผลโครงการเพื่อชะลอความเสื่อม ของกล้ามเนื้อ ลดเสียงหกล้มและภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ รวมถึงลดอัตราเสียงหกล้มซ้ำในกลุ่มที่เคยมีประวัติ

๑๐. โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในการจัดการภาวะพลัดตกหกล้ม และอาการหลงลืมในผู้สูงอายุ พื้นที่เทศบาลตำบลกุมภวาปี โครงการต่อเนื่องเพื่อแก้ปัญหาการหกล้มในผู้สูงอายุโดยเฉพาะ

ข้อเสนอ

ทรัพยากรนักกายภาพบำบัดที่มีอย่างจำกัด รวมถึงงบประมาณ เครื่องมือที่ให้บริการ รวมถึงโอกาสในการพัฒนาแนวทางดูแลประชาชนที่เข้าถึงการให้บริการกายภาพบำบัดได้ในทุกมิติ ทั้งครอบคลุมทั้ง ๔ ด้านคือส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ได้มีการพัฒนาในรูปแบบเครือข่ายชุมชนในการแก้ไขปัญหาต่างๆยังจำเป็นต้องมีการให้ความรู้ หรือใช้สื่อในการให้ความรู้และส่งเสริมให้ผู้ป่วย ญาติ ตลอดจนผู้เกี่ยวข้องได้รับคำแนะนำการออกกำลังกาย ฟื้นฟูสมรรถภาพให้ได้อย่างถูกต้อง ในกรณีที่ขาดทักษะในการปฏิบัติ และเพื่อเป็นการทบทวนความรู้ให้กับบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูผู้ป่วย ได้มีความเข้าใจในหลักการ ตลอดจนนำไปเผยแพร่ต่อในชุมชนได้อย่างยั่งยืน

ข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น และแนวทางแก้ไข

๑) ข้อจำกัด

๑. การค้นหากลุ่มผู้ป่วย ผู้สูงอายุ คนพิการ กลุ่มวัยทำงานอื่นๆ ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแล ฟื้นฟู ในชุมชนยังมีความล่าช้าจากระบบการสื่อสารเนื่องจากแกนนำผู้ดูแลบางท่านยังไม่มี smart phone โดยเฉพาะแอปพลิเคชันไลน์

๒. กลุ่มผู้ป่วย ผู้สูงอายุ คนพิการ กลุ่มวัยทำงานอื่นๆ บางส่วนจดจำท่าทางการออกกำลังกายได้ไม่ครบ หลงลืม ทำให้การฝึกปฏิบัติต่อเนื่องไม่สมบูรณ์

๓. ในการจัดกิจกรรมในชุมชนเกิดปัญหาคือสภาพอากาศที่ค่อนข้างร้อนอบอ้าวระหว่างกิจกรรมการลงชุมชนเพื่อให้ความรู้ การคัดกรอง และการออกกำลังกาย

๒) แนวทางการแก้ไข

๑. การใช้โทรศัพท์สายตรงเพื่อติดต่อประสานงานกับเครือข่าย เน้นรายบุคคล

๒. การอธิบายและทบทวนความรู้ ความเข้าใจและลงมติในชุมชนมากขึ้น และเน้นการทำงานแบบช่วยเหลือกันในลักษณะจับคู่ร่วมกับการกำกับการใช้สื่อสมุดเล่มเล็ก ซึ่งจะสามารถพัฒนาในปัดต่อไปให้เป็นสีสัน ภาพคมชัดมากขึ้น

๓. ผู้จัดโครงการ หรือกิจกรรมและหน่วยงานต้องจัดหา น้ำ อาหารว่างและเครื่องดื่ม เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้บริโภคในระหว่างการทำกิจกรรม เช่น การออกกำลังกายในผู้สูงอายุที่ต้องระวังเรื่องโรคขาดน้ำ การจัดเตรียมพัดลม และสถานที่ให้ลมพัดผ่านง่าย ทั้งนี้อาจจะพัฒนาสถานที่จัดอบรมให้เป็นห้องปรับอากาศให้เหมาะกับผู้สูงอายุ

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยกายภาพบำบัด ผู้สูงอายุ คนพิการ กลุ่มวัยทำงานที่เกี่ยวข้องสามารถทบทวน เผยแพร่ แก่คนในชุมชนได้ทั้งระบบสมุดคู่มือ แผ่นป้ายไว้นิลในชุมชน วัสดุอุปกรณ์ที่สามารถจัดหาเองหรือยืมเวียนในชุมชน ตลอดจนนำไปต่อยอดด้วยการนำนวัตกรรมการออกกำลังกายนี้ไปปรับใช้ในกิจกรรมเช่นโรงเรียน ผู้สูงอายุ กลุ่มร้องเล่นเต้นรำในผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี และวันสำคัญต่างๆ ด้านสุขภาพ

๒. บุคลากรที่เกี่ยวข้อง สามารถให้คำปรึกษา แนะนำสื่อ และเลือกใช้ท่าทางการฝึกสมรรถภาพร่างกายได้อย่างถูกต้องตามอาการและความเหมาะสมของผู้ป่วยแต่ละบุคคล

๓. ผู้ป่วย ญาติ หรือผู้ดูแล มีอัตราความพึงพอใจต่อสื่อ นวัตกรรมในระดับ ๘ ใน ๑๐ คะแนน โดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจการให้บริการ

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ร้อยละของผู้ป่วย ญาติ หรือผู้ดูแล มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการเลือกใช้การออกกำลังกายเพื่อฝึกฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย ($\geq 90\%$) โดยใช้แบบบันทึกโปรแกรมการออกกำลังกายประจำวัน แบบประเมินความพึงพอใจของการให้บริการ

๒. ร้อยละของเจ้าหน้าที่งานกายภาพบำบัด ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองตำบลกุ่มกาวปี สามารถอธิบาย ฝึกสอน แจกสื่อ เอกสาร และเลือกใช้นวัตกรรมในโครงการที่ผู้ป่วยมารับการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายได้อย่างเหมาะสม (100%) โดยใช้แบบประเมินศักยภาพการให้บริการ

๓. ร้อยละของผู้ป่วย ญาติ หรือผู้ดูแล มีอัตราความพึงพอใจต่อสื่อแผ่นพับในระดับ ๘ ใน ๑๐ คะแนน ($\geq 80\%$)

๔. ร้อยละของการนำนวัตกรรม สื่อ ที่ผลิตขึ้นจากงานกายภาพบำบัด ศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมืองตำบลกุ่มกาวปีไปใช้ในกิจกรรมสำคัญต่างๆ ด้านสุขภาพในชุมชน ($\geq 80\%$)

(ลงชื่อ)



(นายสถาพร อาบสุวรรณ)

(ตำแหน่ง)

นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่)

๓ / ก.พ. / ๒๕๖๔

ผู้ขอประเมิน

