

ประวัติส่วนตัวและประวัติสุขภาพ

1. ชื่อ..... นามสกุล
- เลขประจำตัวประชาชน
2. อายุ..... ปี วัน เดือน ปีเกิด
3. น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. หมู่เลือด.....
4. ที่อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....
- ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....
- จังหวัด รหัสไปรษณีย์.....
- โทรศัพท์.....
5. อาชีพ.....
6. ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต.....
7. ประวัติการผ่าตัด.....
8. โรคประจำตัว.....
9. ยาที่รับประทานประจำ.....
10. ประวัติการแพ้ยาหรืออาหาร.....
- 11 .การสูบบุหรี่/ยาเส้น () ไม่สูบ () สูบบ้าง () สูบประจำ () เคยสูบลดสูบ.....ปี
12. การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์(เช่น สุรา เบียร์ ยาองเหล้า) () ไม่ดื่ม () ดื่มบ้าง () ดื่มประจำ () เคยดื่ม เลิกดื่ม.....ปี
- บันทึกประวัติครั้งแรก วันที่.....

การดูแลสุขภาพในผู้สูงอายุ

ในปัจจุบันและอนาคต ผู้สูงอายุจะเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ของประเทศไทยมากขึ้นทุกขณะ เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์และสาธารณสุขทำให้ประชากรมีอายุขัยยืนยาวขึ้นจำนวน ผู้สูง อายุจึงเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ จากภาวะนี้ทำให้หลายประเทศในโลกรวมทั้งประเทศไทยด้วยที่มีความตื่นตัวและเตรียมการเพื่อรองรับและให้การดูแลสุขภาพประชากรกลุ่มนี้มากขึ้น การดูแลสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุนับว่าเป็นภารกิจที่สำคัญสำหรับครอบครัว ชุมชน และสังคมโดยรวม เพื่อให้เกิดการดูแล เชื้ออาหารแก่ผู้สูงอายุซึ่งนับว่าเป็นผู้ที่ทำคุณประโยชน์แก่ครอบครัว ชุมชนและสังคมมาก่อน จนถึงวัยที่ท่านสมควรได้รับการตอบแทน โดยการดูแล และห่วงใยท่าน เช่นเดียวกับสิ่งที่ท่านได้ทำมา

ธรรมชาติของผู้สูงอายุ

1. ร่างกายไม่เอื้ออำนวยให้ยืน เดิน หรือนั่งนานๆ
2. ร่างกายไม่เอื้ออำนวยให้อยู่ในสถานที่ที่แออัด การระบายอากาศไม่ดี เพราะภูมิต้านทานโรคต่ำ
3. ความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวันลดลง บางรายต้องมีคนคอยช่วยเหลือ
4. มีปัญหาเรื่องสายตา และการได้ยิน เป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรมและการเรียนรู้
5. ความเสื่อมของร่างกายหลายอย่างรวมกัน เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ไข่ม้วนได้ผิวหนังลดลง กล้ามเนื้อ มวงกระดูกลดลง ข้ออักเสบ ปวดตามข้อ เบื่ออาหาร ท้องผูก การรับกลิ่น รับรสลดลง ไม่ค่อยรู้สึกลอยจากอาหาร การทรงตัวไม่ดี หกล้มง่าย และอาจมีปัสสาวะเล็ด รั่ว ริด เป็นต้น
6. มีการใช้ยาหลายตัวและหลายขนาด
7. มีอาการเจ็บป่วยที่ไม่ชัดเจน อาการและอาการแสดงไม่สอดคล้องกับความรุนแรงของโรค
8. อารมณ์แปรปรวน เหงา เครียด ใจน้อย พุดซ้าๆ ซากๆ หงุดหงิดง่าย



ส่วนที่ 1 บันทึกการประเมินด้วยตนเองหรือครอบครัว

บันทึกการประเมินพฤติกรรมกรบริโภคอาหาร

ขอให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ท่านได้ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ในการ
กินอาหารที่ผ่านๆ มา ตามความเป็นจริง)

ความหมาย : การปฏิบัติเป็นประจำ หมายความว่า ปฏิบัติทุกครั้งหรือทุกวัน
การปฏิบัติเป็นครั้งคราว หมายความว่า ไม่ได้ปฏิบัติทุกวัน
ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายความว่า ไม่เคยปฏิบัติเลย

พฤติกรรมกรกินอาหารและ พฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง	ความถี่ในการปฏิบัติ		
	ประจำ	ครั้งคราว	ไม่เคยเลย
1. กินอาหารครบ 5 หมู่			
2. กินอาหารหลากหลาย,ไม่ซ้ำซาก			
3. กินข้าวซ้อมมือหรือข้าวกล้อง			
4. กินผัก			
5. กินผลไม้			
6. กินปลา			
7. กินเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน			
8. ต้มนม			
9. กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่			
10. ล้างมือทุกครั้งก่อนกินอาหาร			
11. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และวัดเส้นรอบเอว			
12. ตรวจสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง			
13. กินอาหารที่มีไขมันหรือน้ำมัน			
14. กินอาหารประเภททอดและผัด			
15. กินอาหารประเภทที่มีรสหวาน			
16. ต้มน้ำอืดลม หรือเครื่องดื่มที่มีรสหวาน			
17. เติมน้ำตาลทุกครั้งทีกินอาหาร			
18. กินอาหารรสเค็ม			
19. เติมน้ำปลาหรือเกลือทุกครั้งทีกินอาหาร			
20. กินอาหารที่ใส่สีผสมธรรมชาติ			

การแปลผลพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

ภายหลังการทำเครื่องหมาย ✓ (ถูก) ทุกข้อแล้ว ขอให้ท่านสรุปพฤติกรรมการกินอาหารตามความถี่ ดังนี้

1. พฤติกรรมการกินตามข้อ 1 - 12 เป็นพฤติกรรมที่ดี และเหมาะสม
ถ้าท่านมีความถี่ของการปฏิบัติ

- **เป็นประจำ** ขอให้ท่านจงปฏิบัติต่อไป
- **เป็นครั้งคราว** ขอให้ท่านจงพยายามปฏิบัติเป็นประจำ
- **ไม่เคยเลย** ขอให้ท่านพิจารณาถึงสาเหตุที่ไม่ได้ปฏิบัติ แล้วใช้ความพยายามค่อยๆ ปฏิบัติเป็นครั้งคราวและปฏิบัติเป็นประจำ

2. พฤติกรรมการกินตามข้อ 13 - 20 เป็นพฤติกรรมที่จะต้องปรับปรุง
ถ้าท่านมีความถี่ของการปฏิบัติ

- **เป็นประจำ** ขอให้ท่านพิจารณาถึงสาเหตุที่ปฏิบัติเป็นประจำ แล้วใช้ความพยายามค่อยๆ เปลี่ยนมาปฏิบัติเป็นครั้งคราว หรือไม่ปฏิบัติเลยจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่าน
- **เป็นครั้งคราว** ขอให้ท่านปฏิบัติต่อไป แต่ถ้าปรับเป็นไม่ปฏิบัติเลย ก็จะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของท่าน
- **ไม่ปฏิบัติเลย** ขอให้ท่านจงปฏิบัติต่อไป



ที่มา : สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

การตรวจสอบสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง

การตรวจ : ควรทำเป็นกิจวัตรหลังแปรงฟันเสร็จแล้ว โดยอ้าปากส่องกระจกในที่ที่แสงสว่างเพียงพอ และอาจใช้กระจกเงาบานเล็กๆ ช่วยสะท้อนในปากตรงบางมุมที่ดูยาก (ตามภาพประกอบหน้า 31)

การตรวจสอบสุขภาพช่องปาก ด้วยตนเอง	ครั้งที่ (วัน/เดือน/ปี)				
	1	2	3	4	5
1. แปรงฟันได้สะอาดทั่วถึงหรือไม่ ยังมีเศษอาหาร คราบจุลินทรีย์ (ซีฟัน) ตกค้างหรือไม่	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี
2. ตัวฟันและรากฟัน มีลักษณะผิดปกติ มีรอยดำ เป็นรูผุ สีคล้ำ เป็นหลุมหรือไม่	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี
3. เหงือกมีการอักเสบ บวมแดง ขอบเหงือกมีหินปูน หรือ ฟันโยกหรือไม่	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี
4. มีแผล หรือก้อนตุ่ม บริเวณเหงือก ข้างแก้ม เพดาน ลิ้น ริมฝีปาก นานมากกว่า 2 สัปดาห์ หรือไม่	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี	☐ มี ☐ ไม่มี

ถ้าบริเวณใดยังแปรงไม่สะอาดควรแปรงซ้ำ แต่ถ้าพบความผิดปกติตามข้อ 2, 3, 4 ควรไปพบทันตแพทย์

ที่มา : สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย

วิธีการตรวจสอบสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง

1. ตรวจฟันหน้า บน-ล่าง : โดยยิ้มยังฟันกับกระจก



2. ตรวจฟันกรามด้านติดแก้ม : โดยยิ้มให้กว้างถึงฟันกราม อาจใช้นิ้วมือช่วยดึงมุมปากให้เห็นชัดเจนขึ้น



3. ตรวจด้านใน และด้านบดเคี้ยวฟันล่าง : โดยก้มหน้า อ้าปากกว้าง กระจกกลืนขึ้น



4. ตรวจด้านเพดาน และด้านบดเคี้ยวฟันบน : โดยเงยหน้า อ้าปากดู ฟันหน้าบน ด้านเพดาน อาจต้องใช้กระจกบานเล็กช่วยสะท้อนภาพ



ตัวอย่างสุขภาพช่องปากที่มีลักษณะผิดปกติ



ลักษณะฟันและรากฟันที่มีลักษณะผิดปกติ มีรอยดำ เป็นรูผุ สีดำ เป็นหลุม



ลักษณะฟันสีด้านบดเคี้ยว
ฟันจะเตี้ยลง คมบาดลิ้น

ลักษณะขอบเหงือกมีหินปูน



ลักษณะฟันที่มีหินปูน เหงือกอักเสบ บวมแดง เลือดออกง่าย ฟันโยก



ลักษณะมีแผล หรือก้อนทึบบริเวณเหงือก ข้างแก้ม เพดาน ลิ้น ริมฝีปาก



มีคราบจุลินทรีย์ (ซีฟัน) บริเวณคอฟัน ขอบเหงือกที่แปร่งไม่สะอาด
ทำให้เหงือกอักเสบ เลือดออกง่าย

การคัดกรองสุขภาพทางตา

ข้อแนะนำ

การคัดกรองสุขภาพทางตาเป็นการคัดกรองปัญหาการมองเห็น (ระยะไกล-ใกล้) ที่มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันและลักษณะการมองเห็นผิดปกติที่เป็นปัญหาและพบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ต้อกระจก ต้อหิน และจอตาเสื่อมเนื่องจากอายุ

ข้อ	คำถาม	ไม่ใช่	ใช่	ระบุตา
1.	นับนิ้วในระยะ 3 เมตรได้ถูกต้องน้อยกว่า 3 ใน 4 ครั้ง	☐	☐	ซ้าย - ขวา
2.	อ่านหนังสือพิมพ์หน้าหนึ่งในระยะ 1 ฟุตไม่ได้	☐	☐	ซ้าย - ขวา
3.	ปิดตาดูทีละข้างพบว่า ตามัว คล้ายมีหมอกบัง	☐	☐	ซ้าย - ขวา
4.	ปิดตาดูทีละข้างพบว่า มองเห็นชัดแต่ตรงกลาง ไม่เห็นรอบข้าง หรือมักเดินชนประตู สิ่งของบ่อยๆ	☐	☐	ซ้าย - ขวา
5.	ปิดตาดูทีละข้างพบว่ามองเห็นจุดดำกลางภาพหรือเห็นภาพบิดเบี้ยว	☐	☐	ซ้าย - ขวา

การพิจารณา

ถ้าตอบ “ใช่” ข้อใดข้อหนึ่งแสดงว่า มีปัญหาการมองเห็น
ส่งต่อบุคลากรทางสุขภาพเพื่อทำการประเมินด้วยแผ่นป้ายสนลเลน
(Snellen Chart) หรือส่งต่อแพทย์ตรวจวินิจฉัยเพื่อยืนยันผลและทำ
การรักษา

หมายเหตุ

- ข้อ 1 ประเมินสายตาดูความเสี่ยงในการใช้ชีวิตประจำวัน (ระยะใกล้)
วิธีทดสอบ
ให้ผู้สูงอายุยืน/นั่งเก้าอี้ ห่างจากผู้ทดสอบ 3 เมตร ผู้ทดสอบชูนิ้ว (1, 2, 3, 4, 5 นิ้ว อาจสลับจำนวน) แล้วสอบถามผู้สูงอายุว่าเห็นกี่นิ้ว (ทดสอบ 4 ครั้ง)
- ข้อ 2 ประเมินสายตาดูความเสี่ยงในการใช้ชีวิตประจำวัน (ระยะไกล)
วิธีทดสอบ
ให้ผู้สูงอายุอ่านหนังสือพิมพ์หน้าหนึ่งในระยะ 1 ฟุต ถ้าอ่านได้มากกว่า
ครึ่งหน้าหนังสือพิมพ์ ถือว่า อ่านได้
- ข้อ 3 ประเมินความเสี่ยงต่อการกระຈก
- ข้อ 4 ประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม
- ข้อ 5 ประเมินความเสี่ยงโรคจอตาเสื่อมเนื่องจากอายุ

กินเท่าไรจึงถือว่าพอดี

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. กินพืชผักให้มากขึ้นและกินผลไม้เป็นประจำ
4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด
8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
9. งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การเคลื่อนไหวออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ

การออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ ได้แก่

การเดิน ถีบจักรยาน ออกกำลังกายในน้ำ ว่ายน้ำ รำมวยจีน หรือกิจกรรมในวิถีชีวิตอื่นๆ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที

2 ควร

1. ควรออกกำลังกายจากน้อยไปหามาก
2. ควรอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย

5 ไม่

1. ไม่ออกแรง เกร็ง, เบ่ง
2. ไม่ออกแรงกระทำต่อข้อมากๆ
3. ไม่บริหารกายในท่าความเร็วสูง
4. ไม่ออกกำลังกายในที่ที่มีอากาศร้อนอบอ้าว แดดจัด
5. ไม่ออกกำลังกายเมื่ออ่อนเพลีย หรือไม่สบาย

การทำอารมณ์และจิตใจให้เป็นสุข



1. อารมณ์และจิตใจจะแจ่มใสได้ต้องมีสุขภาพที่ดี
2. ควรพยายามดูแลร่างกาย และช่วยเหลือตัวเองในการปฏิบัติภารกิจประจำวันของตนเองให้มากที่สุด
3. ยอมรับบทบาทและสถานภาพที่เปลี่ยนแปลงเมื่อมีอายุมากขึ้น
4. เมื่อมีความกังวลใจในเรื่องต่างๆ ควรปรึกษาคนใกล้ชิด เพื่อนบ้านสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ของรัฐ ภูมิบุตรธรรมา เป็นต้น
5. พยายามหากิจกรรมงานอดิเรกที่ทำแล้วเพลิดเพลินและมีคุณค่าทางจิตใจ
6. พบปะสังสรรค์กับบุคคลอื่นเพื่อพูดคุยกันหรือปรับทุกข์กัน และร่วมกิจกรรมกับเพื่อนๆ ในชมรมผู้สูงอายุ
7. ยึดศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจ

การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

ห้องน้ำ

1. ไม่ควรอยู่ห่างจากห้องนอนผู้สูงอายุเกิน 9 ฟุต
2. ภายในห้องน้ำควรมีราวยึดเกาะ
3. พื้นห้องน้ำควรปูด้วยวัสดุเนื้อหยาบหรือแผ่นยางกันลื่น ควรแยกห้องอาบน้ำออกจากห้องส้วม
4. ควรมีเก้าอี้สำหรับนั่งอาบน้ำติดอยู่กับที่เพื่อป้องกันการลื่นไถลและควรใช้ฝักบัวอาบน้ำแทนการดัก โถส้วมควรเป็นโถนั่งราบจะดีกว่านั่งยอง



บันได

1. ราวบันไดควรมีรูปร่างทรงกลม 2 ข้าง และราวบันไดควรยาวกว่าตัวบันได
2. ความสูงของบันไดแต่ละขั้นไม่ควรเกิน 6 นิ้ว
3. ขอบบันไดแต่ละขั้นควรติดวัสดุกันลื่นและมีแถบสีที่แตกต่างจากขั้นอื่น
4. แสงสว่างบริเวณบันไดต้องเพียงพอ มีสวิตช์ไฟทั้งขึ้นบนและล่าง

การดูแลสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ

การแปรงฟัน

หลักสำคัญ คือ ต้องทำให้ปากและฟันสะอาด โดยไม่ทำอันตรายต่อเหงือกและฟัน ดังนั้น การแปรงฟันที่ถูกวิธี ได้แก่

1. เลือกใช้แปรงสีฟันที่ขนอ่อนนุ่ม ปลายขนแปรงมนกลม
2. เน้นการแปรงบริเวณขอบเหงือก คอฟัน เป็นพิเศษ แปรงฟันบริเวณขอบเหงือกให้ขนแปรงทำมุม 45 องศา กับตัวฟัน ขยับแปรงไป-มา ลัดๆ เบาๆ ในแนวนอน แปรงฟันด้านในของฟันหน้าล่าง
3. แปรงให้ทั่วถึงทุกซี่ ทั้งด้านนอกที่ติดฟุ้งแก้ม และด้านใน ที่ติดกับลิ้นหรือเพดาน รวมทั้งด้านบดเคี้ยว
4. แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้งๆ ละ 2 นาที โดยเน้นเวลาก่อนนอนและหลังแปรงฟัน งดกินขนมหวาน น้ำอัดลม อย่างน้อย 2 ชั่วโมง
5. ควรแปรงลิ้น โดยใช้ยาสีฟันเล็กน้อย แปรงลิ้นเบาๆ ให้ทั่วถึง การแปรงลิ้นให้ลากจากด้านในลำคอ ออกมาด้านนอกเบาๆ



โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการดูแลรักษา



1. โรคข้อเข่าเสื่อม

การดูแลตนเองเมื่อเป็นข้อเข่าเสื่อม

1. ใช้ความร้อนประคบรอบเข่า ลดอาการปวดเกร็ง
2. บริหารกล้ามเนื้อข้อเข่าให้แข็งแรงอยู่เสมอ
3. ใช้ส้นเท้า เพื่อกระชับ ลดอาการปวด
4. ใช้ไม้เท้าช่วยเดิน ช่วยลดแรงที่กระทำต่อข้อ
5. หลีกเลี่ยงอิริยาบถที่ไม่เหมาะสม เช่น นั่งพับเพียบ กู้เข่า ขัดสมาธิ นั่งยองๆ
6. ลดน้ำหนักในรายที่อ้วนมาก



2. โรคหัวใจขาดเลือด

การดูแลตนเองขณะเป็นโรคหัวใจขาดเลือด

1. พบแพทย์เพื่อรักษาและปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัดสม่ำเสมอ
2. เลิกสูบบุหรี่เด็ดขาด
3. ถ้าอ้วนควรลดน้ำหนัก
4. รับประทานอาหารให้ถูกต้อง ลดไขมัน ลดเค็ม รับประทานอาหารที่มีกากมาก / เส้นใยสูง
5. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ แต่ควรหลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่หักโหม
6. หลีกเลี่ยงสิ่งที่จะกระตุ้นให้เกิดอาการโรคหัวใจกำเริบ เช่น
 - อย่าทำงานหักโหมเกินไป
 - อย่ารับประทานอาหารอืดเกินไป
 - ระวังอย่าให้ท้องผูก
 - งดดื่มชา กาแฟ หรือเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน
 - หลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้ตื่นเต้นตกใจหรือการกระทบกระเทือนทางจิตใจ



3. ความดันโลหิตสูง

การป้องกันและการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคความดันโลหิตสูง

1. ควบคุมน้ำหนักร่างกายให้พอดีและหมั่นออกกำลังกาย
2. ลดอาหารเค็ม งดรับประทานผงชูรส ป้องกันอาการท้องผูกโดยการรับประทานผักผลไม้ให้มาก ดื่มน้ำให้เพียงพอ
3. งดสูบบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
4. หลีกเลี่ยงจากสิ่งที่ทำให้หงุดหงิด โมโห ตื่นเต้น และนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
5. ควรบริโภคอาหารที่มีไขมันและคอเลสเตอรอลต่ำ มีเส้นใยอาหารสูง
6. รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ ควรไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง ไม่ควรหยุดยาหรือปรับยาด้วยตนเอง
7. หมั่นตรวจวัดความดันโลหิตเป็นประจำ ควรบันทึกลงคู่มือไว้ด้วย
8. สำหรับผู้ที่รับประทานยาขับปัสสาวะ ควรรับประทานส้ม กล้วยเป็นประจำ



4. โรคหลอดเลือดสมอง

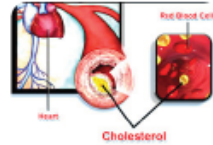
การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

1. งดสูบบุหรี่ หลีกเลี่ยงดื่มเหล้า
2. หมั่นตรวจวัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ
3. ลดการบริโภคอาหารรสเค็มจัด
4. บริโภคอาหารที่มีคอเลสเตอรอลและไขมันต่ำ อาหารที่มีเส้นใยสูง
5. รักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในระดับปกติ
6. ควบคุมร่างกายอย่างสม่ำเสมอ
7. ถ้าเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน หรือมีภาวะไขมันในเลือดสูง ควรได้รับการรักษาจากแพทย์อย่างต่อเนื่อง



5. ภาวะไขมันในเลือดสูง

วิธีป้องกันและการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดภาวะไขมันในเลือดสูง



1. ตรวจไขมันในเลือดตามคำแนะนำของแพทย์
2. เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรบริโภค โดย
 - จำกัดอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง เช่น เครื่องในสัตว์ ไข่แดง ปลาหมึก หอยนางรม
 - ควรรับประทานอาหารประเภทเนื้อปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน
 - ลดอาหารที่มีไขมันสูง เช่น อาหารทอด อาหารที่มีกะทิ
 - ลดการบริโภคน้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม เนย และใช้น้ำมันพืช ในการปรุงอาหาร โดยใช้ประมาณ 2 – 3 ช้อนโต๊ะต่อวัน
3. ควรบริโภคอาหารที่มีเส้นใยสูง เช่น ผลไม้สดและผักต่างๆ และถั่วต่างๆ
4. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ งดสูบบุหรี่และไม่ควรดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ และหลีกเลี่ยงภาวะเครียด

6. โรคมะเร็ง

การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคมะเร็ง



1. ไม่สูบบุหรี่ หรืออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีบุหรี่
2. รับประทานอาหารให้หลากหลาย ที่ประกอบด้วยธัญพืช เช่น ถั่วชนิดต่างๆ ข้าวกล้อง พืช ผักหลายๆ อย่าง รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่
3. รับประทานอาหารและผลไม้สดให้มากเป็นประจำตามฤดูกาล
4. รับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ และเค็มน้อย ลดจำนวนอาหารหมักดอง หรือรมควัน และหลีกเลี่ยงรับประทานอาหารที่มีสารก่อมะเร็ง
5. งดการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
6. ทำจิตใจให้ผ่องใส ลดความเครียดและออกกำลังกายเป็นประจำ

7. โรคเบาหวาน



การป้องกันและการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน

1. ควบคุมอาหาร อย่าปล่อยให้อ้วนไม่รับประทานของหวาน งดสูบบุหรี่ ดื่มสุราและของเค็ม ควรรับประทานอาหารไขมันต่ำ อาหารที่มีเส้นใยสูง และออกกำลังกายพอควรอย่างต่อเนื่อง
2. พักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้ร่าเริง อย่าให้เครียดหรือวิตกกังวล
3. พบแพทย์และตรวจเลือดตามนัด รับประทานยาตามแพทย์สั่งโดยเคร่งครัด และสม่ำเสมอ
4. หลีกเลี่ยงการดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
5. ดูแลรักษาเท้าให้สะอาดอยู่เสมอ เพราะเมื่อมีบาดแผลจะทำให้แผลหายช้า
6. มีลูกอมติดตัวไว้ เพื่อป้องกันการหมดสติจากน้ำตาลในเลือดต่ำเกินไป หลังรับประทานยาเบาหวาน
7. ถ้ามีแผลแล้วหายช้าหรือมีความผิดปกติใดๆ ควรปรึกษาแพทย์ทันที

8. โรคสมองเสื่อม

การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม

1. ควรตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ รักษาโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดอย่างต่อเนื่อง ตามคำแนะนำของแพทย์
2. ไม่รับประทานยาเอง โดยไม่ปรึกษาแพทย์
3. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา สารเสพติดต่างๆ
4. ควรให้ผู้สูงอายุได้รับข้อมูลข่าวสารโรคต่างๆ อย่างสม่ำเสมอจะช่วยให้มีความจำ
5. รักษาน้ำหนักตัวให้เหมาะสม
6. พบปะญาติ พี่น้อง เพื่อนฝูง และเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ เป็นประจำ
7. กระตุ้นให้ทำกิจกรรมต่างๆ เช่น ออกกำลังกาย จะสามารถชะลอความเสื่อมของร่างกายและสมองได้



ผู้สูงอายุกับปัญหาสุขภาพ

อาการสับสนและสูญเสียความทรงจำ

อาการหลงลืมหรือคิดช้าลงเป็นอาการที่พบได้เมื่ออายุมากขึ้น หากมีปัญหาด้านสุขภาพที่เฉียบพลัน เช่น การอักเสบติดเชื้อหัวใจหรือสมองขาดเลือด ก็อาจเกิดอาการเพ้อ งุนงง สับสนได้ง่ายขึ้น แต่เมื่อแก้ไขที่สาเหตุของการเจ็บป่วย อาการเหล่านี้ก็จะดีขึ้นได้

สิ่งสำคัญสิ่งหนึ่งที่คนในครอบครัวควรสังเกตก็คือ หากพบว่าผู้สูงอายุเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ พฤติกรรม และความทรงจำอย่างต่อเนื่องและเป็นเวลานาน นั่นอาจเป็นสัญญาณถึงอาการเริ่มต้นของภาวะสมองเสื่อมได้ โดยสัญญาณเตือนว่าผู้สูงอายุอาจมีอาการสมองเสื่อม เช่น เรียนรู้หรือจดจำสิ่งใหม่ๆ ลำบาก พูดซ้ำถามซ้ำ เริ่มบกพร่องในการทำสิ่งที่ซับซ้อน หลงหรือลืมทิศทางในที่ที่ควรคุ้นเคย ไม่อยากเข้าสังคมหรือพูดน้อยลง อารมณ์หรือนิสัยเปลี่ยนแปลงไป เป็นต้น

ทั้งนี้ภาวะสมองเสื่อมที่พบบ่อยที่สุดเกิดจากโรคอัลไซเมอร์ ซึ่งเกิดจากการฝ่อของเนื้อสมอง แต่สมองเสื่อมสามารถเกิดจากสาเหตุอื่นๆ ได้ เช่น เส้นเลือดสมองตีบโรคพาร์กินสัน โรคต่อมไทรอยด์ การขาดวิตามินบี 12 เป็นต้น

การป้องกันและการดูแล

ถ้าคนในครอบครัวสังเกตเห็นว่าผู้สูงอายุเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด ความจำ จนส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ควรปรึกษาแพทย์เพื่อประเมินอาการและรับการรักษา แม้ว่าภาวะความจำเสื่อมจะไม่สามารถรักษาให้หายได้ แต่ก็ มีวิธีที่จะช่วยชะลอการดำเนินไปของโรคได้ อาทิ การทำกิจกรรมต่างๆ ที่กระตุ้นสมอง เช่น ทำงานหรือทำงานบ้านเท่าที่ทำได้ เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับครอบครัวและเพื่อนๆ อ่านหนังสือ เล่นเกม ออกกำลังกาย เป็นต้น

ภาวะกระดูกพรุน

เป็นภาวะที่ผู้ป่วยมักไม่ทราบว่าตัวเองเป็นเพราะแทบไม่มีอาการเลย กว่าที่ทราบก็เมื่อหักล้มกระดูกหักแล้ว ภาวะกระดูกพรุนคือการที่เนื้อกระดูกบางลง ทำให้เปราะหักหรือยุบง่าย ส่วนใหญ่พบได้ในผู้หญิงวัยหลังหมดประจำเดือนและผู้ชายอายุมากกว่า 70 ปี

การป้องกันและการดูแล

- ผู้หญิงอายุมากกว่า 55 ปีและผู้ชายอายุมากกว่า 70 ปี ควรได้รับการตรวจความหนาแน่นมวลกระดูก (bone mineral density หรือ BMD) ซึ่งจะบ่งบอกถึงความหนาบางของมวลกระดูกเมื่อเทียบกับค่ามวลกระดูกที่ปกติในผู้ใหญ่ทั่วไป
- ควรตรวจระดับวิตามินดีในเลือดร่วมด้วย เนื่องจากวิตามินดีช่วยในการดูดซึมแคลเซียมที่รับประทาน หากพบว่ามีระดับที่ต่ำ ควรรับประทานวิตามินดีเสริม
- ควรได้รับแคลเซียมจากอาหารหรือยาอย่างน้อย 1,000 มิลลิกรัมต่อวัน
- ออกกำลังกายประเภทลงน้ำหนัก เช่น เดิน วิ่ง ขี่จักรยาน เบบ่า
- หากได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะกระดูกพรุน ควรรับการรักษาเพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกแตกหรือหัก

ปัญหาการทรงตัวและการหกล้ม

ปัญหาการทรงตัวหรือหกล้มในผู้สูงอายุอาจเกิดได้จากหลายปัจจัย เช่น ข้อเสื่อม กล้ามเนื้อลีบและอ่อนแรง โรคทางสมอง ความดันโลหิตตกเมื่อลุกขึ้นยืนจากทำนั้งหรือนอน หัวใจเต้นผิดจังหวะ ยาต่างๆ ที่มีผลต่อความดันโลหิตหรือทำให้วงสภาพแวดล้อมที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ พื้นทีลาดเอียงหรือลื่น เปียก เป็นต้น

ปัญหาการทรงตัวและการหกล้มเป็นปัญหาที่สำคัญมากสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากมีกระดูกบางพรุนอยู่แล้ว เมื่อหกล้มก็อาจทำให้กระดูกหักได้ง่ายและอาจเกิดปัญหาแทรกซ้อนที่ตามมาจากการผ่าตัดและนอนโรงพยาบาลนาน

การป้องกันและการดูแล

- หลีกเลี่ยงยาที่ทำให้หึ่งวงซึมหรือความดันโลหิตตก
- ออกกำลังกายเป็นประจำ โดยเน้นความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว
- ปรับสิ่งแวดล้อม เช่น เพิ่มไฟสว่าง พื้นกันลื่น มีราวจับ
- ตรวจมวลกระดูกเพื่อประเมินหาโรคกระดูกพรุนและรับการรักษาตามความเหมาะสม

อาการนอนไม่หลับ

ผู้สูงอายุมักมี**ปัญหาคุณภาพการนอน**ที่ลดน้อยลง อาจหลับยากขึ้น ตื่นบ่อย หลับไม่ลึก และตื่นมาไม่สดชื่น โดยมีสาเหตุจากสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงตามวัย รวมถึงอาจมีสาเหตุอื่นๆ เช่น ภาวะซึมเศร้า ความเครียด ความวิตกกังวล อาการปวดต่างๆ กรดไหลย้อน ปัญหาการหายใจหรือโรคนอนกรน ปัสสาวะบ่อย ตอนกลางคืน ผลข้างเคียงจากยา

ทั้งนี้**อาการนอนไม่หลับ**มักส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการตื่นหกล้ม อารมณ์หงุดหงิดหรือภูมิคุ้มกันลดลงจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ และทำให้เกิดปัญหาสุขภาพอื่นๆ ตามมา ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตโดยรวมในผู้สูงอายุ

การป้องกันและการดูแล

- จัดห้องนอนให้มีบรรยากาศที่ช่วยให้หลับสบาย เช่น เงียบสงบ ใช้ผ้าม่าน ผ้าปูที่นอนและผ้าห่มที่มีสีไม่ฉูดฉาด ปรับอุณหภูมิในห้องให้เหมาะสม ไม่หนาวหรือร้อนเกินไป
- พยายามนอนให้เป็นเวลาและสถานที่เดิมทุกวันเพื่อให้เกิดความเคยชิน

- ไม่ควรเข้านอนตั้งแต่หัวค่ำมากนัก เวลาที่เหมาะสมคือ 3-4 ทุ่ม และตื่นตี 4-5
- พยายามดื่มน้ำช่วงเช้าและกลางวัน และดื่มน้ำให้น้อยลงหลังอาหารเย็น เพื่อลดการปัสสาวะตอนกลางคืน นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนหลังเวลาบ่าย 2 โมง
- ไม่ควรนอนกลางวันเป็นเวลานานๆ อาจหากิจกรรมเบาๆ ทำ หรือพูดคุยเล่น หากเพลียหรือง่วงจริงๆ อาจงีบได้บ้าง แต่ไม่ควรงีบหลังบ่าย 3 โมง เพราะจะทำให้กลางวันหลับยาก
- ปรึกษาแพทย์ เพื่อพบทนายยาที่อาจทำให้นอนไม่หลับและรักษาดันเหตุที่ทำให้เกิดอาการนอนไม่หลับ
- หากต้องใช้ยานอนหลับ ควรอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ เนื่องจากการใช้ยาอย่างต่อเนื่องอาจทำให้ติดได้

ปัญหาการกลั่นการขับถ่ายไม่อยู่

ผู้สูงอายุอาจมีปัญหาในเรื่องของการกลั่นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่อยู่ ซึ่งเกิดได้จากหลายปัจจัย เช่น กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหย่อนหรืออ่อนล้า กระเพาะปัสสาวะอ่อนไหวเกินไป ความบกพร่องในการควบคุมการกลั่นการขับถ่ายที่เกิดจากสมองหรือ

เส้นประสาท การรับประทานยาบางชนิด กระเพาะปัสสาวะ
อักเสบ ภาวะท้องผูก ต่อมลูกหมากโต และโรคเบาหวาน

การป้องกันและการดูแล

- ปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุที่แก้ไขได้ เช่น
กระเพาะปัสสาวะอักเสบ
- ออกกำลังกายและขยับเขยื้อนให้กล้ามเนื้อร่างกาย
แข็งแรงขึ้น
- ฝึกการขมิบก้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานวันละ 50-100 ครั้ง
- ฝึกการกลั้นปัสสาวะโดยปัสสาวะเป็นเวลาและค่อยๆ
ยืดเวลาระหว่างการปัสสาวะ เพื่อฝึกกระเพาะปัสสาวะให้
สามารถกลั้นได้มากขึ้น

อาการมึนงง เวียนศีรษะ

อาการมึนงงและเวียนศีรษะเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยใน
ผู้สูงอายุและเป็นสาเหตุที่นำไปสู่การหกล้มตามมาได้ อาการนี้เกิด
ได้จากหลายสาเหตุ เช่น ความดันโลหิตต่ำ ผลข้างเคียงจากยา
(เช่น ยาแก้ปวดบางชนิด ยาลดกรด ยากันชัก) ภาวะน้ำในหูไม่
เท่ากัน ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ โลหิตจาง ความวิตกกังวล เป็น
ต้น

การป้องกันและการดูแล

- พยายามตรวจหาและแก้ไขสาเหตุ
- ระวังการเคลื่อนไหวก่อน โดยเฉพาะการลุกจากที่นั่ง หรือนอน
- ใช้อุปกรณ์ทรงตัวต่างๆ เช่น ไม้เท้า ราวจับ เป็นต้น

ปัญหาภาวะทุพโภชนาการและความผิดปกติในการ รับประทานอาหาร

เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ปัญหาสุขภาพฟัน ภาวะกลืนลำบาก ความอยากอาหารน้อยลง น้ำหนักลด ผลข้างเคียงจากยาทำให้เบื่ออาหาร ภาวะซึมเศร้าหรือหลงลืมทำให้ไม่ดูแลโภชนาการตนเอง โรคเรื้อรังต่างๆ ที่ส่งผลต่อความอยากอาหาร เป็นต้น สาเหตุเหล่านี้ล้วนส่งผลให้ผู้สูงอายุได้รับสารอาหารและพลังงานไม่เพียงพอ ซึ่งอาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพต่างๆ ตามมา เช่น การติดเชื้อ ภาวะกระดูกพรุน กล้ามเนื้อลีบลง และแขนขาอ่อนแรง

การป้องกันและการดูแล

- ปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจหาสาเหตุที่แก้ไขได้
- ตรวจสุขภาพฟันเป็นประจำ

- จัดมื้ออาหารให้รับประทานร่วมกับผู้อื่น เช่น ครอบครัว เพื่อนฝูง
- จัดเตรียมอาหารที่คำเล็ก ย่อยง่าย และมีความหลากหลาย
- ปรึกษาแพทย์เพื่อทบทวนยาที่อาจทำให้เบื่ออาหารได้
- ปรึกษาแพทย์เพื่อขอคำแนะนำเรื่องการรับประทานอาหารเสริมทางการแพทย์ประเภทชงหรือพร้อมดื่มเพื่อเพิ่มพลังงาน

ปัญหาการได้ยิน

ผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการรับเสียงที่แย่ลง มักมีอาการหูอื้อหรือหูตึง โดยมีการเริ่มแรกคือ ไม่ค่อยได้ยินเสียงแหลมๆ หรือเสียงที่มีความถี่สูง เช่น เสียงผู้หญิง เสียงดนตรีคีย์สูงๆ หรือเมื่ออยู่ในสถานที่ซึ่งมีเสียงรบกวนก็อาจฟังไม่เข้าใจทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตในการสื่อสารกับผู้อื่นน้อยลงโดยไม่รู้ตัว

การป้องกันและการดูแล

- ในกรณีที่มีปัญหาการได้ยินมาก ไม่ค่อยได้ยินเสียง (โดยเฉพาะเป็นทั้ง 2 ข้าง) และรบกวนคุณภาพ

ชีวิตประจำวันมาก คือ ไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ **ควรปรึกษาแพทย์** เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพการได้ยินด้วยการใช้เครื่องช่วยฟัง ซึ่งจะช่วยบรรเทาปัญหาได้ในระดับหนึ่ง

- ลูกหลานควรปฏิบัติต่อผู้สูงอายุด้วยความเข้าใจ ด้วยการพูดคุยใกล้ๆ พูดช้าๆ ใช้เสียงทุ้มที่ดังกว่าธรรมดาและมีการสบตา เลือดยืนหรือนั่งพูดคุยในตำแหน่งที่ผู้สูงอายุสามารถเห็นปากผู้สนทนาได้อย่างชัดเจน เลือกสนทนาในสถานที่ที่ไม่มีเสียงรบกวน

ปัญหาการมองเห็น

นอกเหนือจากวัยที่เพิ่มขึ้นแล้ว โรคต่างๆ เช่น **โรคเบาหวาน ต้อหิน ต้อกระจก จอประสาทตาเสื่อม** ก็อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาการมองเห็นที่ลดลง และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้

การป้องกันและการดูแล

ผู้สูงอายุควรได้รับการ**ตรวจตา**อย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง การตรวจพบความผิดปกติตั้งแต่ในระยะเริ่มแรกจะช่วยให้การรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น

คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุ

อาการที่ควรรีบไปพบแพทย์

1. ตัวร้อนจัด ใช้สูง/หนาวสั่น ใช้หลายวันติดต่อกัน ปวดมึนท้ายทอย ปวดหัว ร่วมกับคลื่นไส้ อาเจียน ปากเปื่อย พุดไม่ชัด ชักกระตุก หมดสติ
2. ไอเรื้อรัง มีเสมหะเขียวข้น หรือปนเลือด หายใจหอบ
3. บวมตามตัว แขนขา หน้าตา คล้ำได้ก้นนูนส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย
4. อาเจียนรุนแรงหรือติดต่อกัน มีเลือดปนหรือเป็นสีดำ ถ่ายอุจจาระเหลว ติดต่อกันหลายครั้งหรือเป็นน้ำ มีมูกเลือดปน หรือเป็นสีดำ
5. มีเลือดออกทางช่องคลอด หรือมีบาดแผลบริเวณอวัยวะเพศ
6. ปัสสาวะขัดหรือกะปริดกะปรอย หรือเป็นสีเลือด สีน้ำตาลเนื้อมี หรือ สีชาเข้ม
7. เจ็บหน้าอกเหมือนถูกบีบรัด ปวดร้าวไปที่แขนซ้ายหรือต้นคอ แน่นหน้าอก นอนราบไม่ได้
8. ปวดกระบอกตา เจ็บระคายเคืองตา ตามัว เห็นภาพซ้อน
9. หูอื้อ ปวดในหู มีน้ำหนอง มีสิ่งแปลกปลอมเข้าหู
10. กลืนอาหารลำบาก เหนื่อยอึด
11. กล้ามเนื้อ แขนขาอ่อนแรง กล้ามเนื้อกระตุก ปวดบวมแดงร้อนบริเวณ ข้อต่อ
12. ซึม พุดน้อยลง เบื่ออาหาร ร้องไห้ง่าย บ่นอยากตาย เบื่อชีวิต
13. ทำทางหวาดระแวง กลัวคนทำร้าย ไม่ไวใจใคร ระแวงคู่สมรสนอกใจ พุดคนเดียว
14. หลงลืมง่าย จำคนคุ้นหน้าไม่ได้ สับสนเรื่องเวลาและสถานที่