



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

คู่มือ

แกนนำสุขภาพ ประจำครอบครัว (กสค.)

เพื่อการส่งเสริมบทบาทของครอบครัว
ในการดูแลสุขภาพตนเอง



คู่มือ

แกนนำสุขภาพ

ประจำครอบครัว (กสค.)

เพื่อการส่งเสริมบทบาทของครอบครัว
ในการดูแลสุขภาพตนเอง





สารจากอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

สถาบันครอบครัวเป็นหน่วยย่อยที่สำคัญที่ประกอบด้วยบุคคล ที่มีปฏิสัมพันธ์ที่เกี่ยวข้องกัน ไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ญาติพี่น้อง ซึ่งแต่ละคนจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน มีปัญหาด้านสุขภาพ ที่อาจจะเหมือนกันหรือต่างกันแล้วแต่ สุขภาวะของแต่ละบุคคล การที่จะทำให้ครอบครัวนั้นๆ มีสุขภาพดี มีชีวิตยืนยาว และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขนั้น จะต้องได้รับการดูแล แนะนำ ส่งเสริม ป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพขึ้น ซึ่งบุคคลที่ดีและเหมาะสมที่สุดก็คือบุคคล ในครอบครัวนั้นๆ เอง

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพซึ่งเป็นหน่วยงานที่สนับสนุนความรู้ และทักษะในการดูแลสุขภาพ และการจัดการสุขภาพตนเองและชุมชนให้แก่แกนนำ ภาคประชาชนและเพื่อให้ประชาชนและ ชุมชนพึ่งตนเองได้อย่างน้อยในแต่ละครอบครัวต้องมีการดูแลและจัดการสุขภาพของคน ในครอบครัวได้ โดยเฉพาะเด็ก ผู้ป่วย ผู้สูงอายุ ผู้พิการ จึงได้จัดทำคู่มือฉบับนี้โดยใช้ชื่อว่า คู่มือ “แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.)” ขึ้นเพื่อให้กับบุคคลใดบุคคลหนึ่งในครอบครัวที่ตกลง เห็นพ้องกันว่าจะสามารถเป็นแกนนำในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัว

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจึงหวังว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ กับแกนนำสุขภาพ ประจำครอบครัวที่จะนำไปใช้เพื่อการดูแลครอบครัวให้มีสุขภาพดี มีชีวิตยืนยาว และสามารถอยู่ใน สังคมได้อย่างมีความสุขต่อไป

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ



คำนำ



ในปีงบประมาณ 2558 รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายเร่งรัดการดำเนินการระบบการสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและผู้อยู่ในภาวะพึ่งพิง รวมทั้งผู้ป่วย ในระยะท้ายของชีวิต ให้เกิดผลเป็นรูปธรรมและมีผลอย่างต่อเนื่องอย่างยั่งยืน โดยมียุทธศาสตร์พัฒนาและจัดระบบบริการที่มีคุณภาพมาตรฐานครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ ด้านระบบบริการปฐมภูมิที่เน้นการดูแลโดยชุมชนและครอบครัว ภายใต้การสนับสนุนและความร่วมมืออย่างใกล้ชิดระหว่างสถานบริการสุขภาพและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น รวมถึงการพัฒนาทีมหมอครอบครัวให้เป็นแกนหลักในการสนับสนุนการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างใกล้ชิด ทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและฟื้นฟูสุขภาพตนเอง โดยผ่านกลไกการเยี่ยมบ้าน/ การดูแลสุขภาพที่บ้าน การบริการเชิงรุกในชุมชน และการทำงานร่วมกับเครือข่ายชุมชน

การที่ภาคประชาชนจะสามารถดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวได้นอกจากต้องอาศัยบุคคลในชุมชนแล้วยังต้องอาศัยบุคคลที่อยู่ในครอบครัวดูแลอย่างใกล้ชิด และต่อเนื่อง ดังนั้น บุคคลเหล่านี้ต้องได้รับการพัฒนาตนเองด้านความรู้ความสามารถ การดูแลสุขภาพของทั้งตนเองและบุคคลอื่นในครอบครัว หรือเรียกว่า “แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว” (กสค.) ซึ่งถือเป็นบุคคลกลุ่มสำคัญที่จำเป็นต้องเข้ามา มีส่วนร่วม ในการดำเนินงานของทีมหมอครอบครัว ที่จะสนับสนุนบทบาทการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชนตามบริบทพื้นที่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน จึงได้จัดทำคู่มือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) เพื่อสนับสนุนให้แก่ กสค.ไว้สำหรับเรียนรู้ อ่านทบทวน พูดคุยกับ อสม. และ/ หรือทีมหมอครอบครัวในพื้นที่ของตนเอง เพื่อตอบสนองต่อการดูแลสุขภาพสมาชิกในครอบครัวตนเองได้ อย่างมีประสิทธิภาพ ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ ได้ตามมาตรฐาน และครอบคลุมอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน



สารบัญ



หน้า

สารอธิบตี

คำนำ

ส่วนมี 1 ที่มาความสำคัญ	1
ส่วนที่ 2 แขนนำประจำครอบครัว	5
ส่วนที่ 3 ความรู้ที่ กสค.ควรมี	9
3.1 การดูแลสุขภาพครอบครัวในภาวะปกติ	11
3.1.1 การเสริมสร้างสุขภาพครอบครัว (3 อ. 2 ส.)	12
3.1.2 การควบคุม ป้องกันโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	16
3.1.3 การดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง	23
3.1.4 การดูแลสุขภาพฟัน	29
3.1.5 การดูแลสุขภาพตา	30
3.1.6 การดูแลผู้ป่วยพิการ	31
3.2 การดูแลสุขภาพครอบครัวในภาวะฉุกเฉิน	32
3.2.1 การดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจ	32
3.2.2 การดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง	33
3.2.3 การช่วยเหลือผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุ	34
3.2.4 การช่วยเหลือเจ็บป่วยฉุกเฉิน	35
3.2.5 การดูแลสัญญาณชีพที่สำคัญ	36
3.3 การดูแลสุขภาพครอบครัวด้านสุขภาพจิต ยาเสพติด	38
ส่วนที่ 4 แบบประเมินสภาวะสุขภาพประจำครอบครัว	41
ส่วนที่ 5 การทำงานร่วมกันของ กสค.กับทีมหมอครอบครัว	49
บรรณานุกรม	52

ส่วนที่
1

ที่มา ความสำคัญ

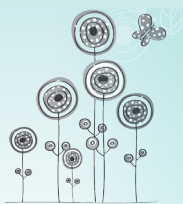
ส่วนที่ 1

ที่มา ความสำคัญ

จากการศึกษาวิเคราะห์สภาพปัญหาสาธารณสุข และปัจจัยที่มีผลต่อปัญหาสุขภาพของประชาชนคนไทย เพื่อใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานด้านสุขภาพ พบว่าปัญหาสุขภาพของประชาชนส่วนใหญ่มีปัจจัยมาจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ทั้งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรค พฤติกรรมการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งพฤติกรรมของประชาชนที่ไม่เหมาะสมดังกล่าว มีทั้งพฤติกรรมเสี่ยงร่วม เช่น การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ความเครียด การขาดการออกกำลังกาย การบริโภคที่ไม่เหมาะสม ปัญหาการเลี้ยงดูบุตร การให้ความอบอุ่นในครอบครัว การใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง อนามัยส่วนบุคคล และมีพฤติกรรมเสี่ยงเฉพาะ เช่น การบริโภคปลาดิบ การใช้เข็มฉีดยาร่วมกันของผู้ใช้สารเสพติด การสำส่อนทางเพศ การเฝ้าระวังและการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การไม่นำสุนัขไปรับการฉีดวัคซีน และขาดการป้องกันอุบัติเหตุทางจราจร รวมทั้งการที่จะต้องมีความรู้เรื่องการดูแล และป้องกันสิ่งต่างๆ ที่กล่าวมา จากสภาพปัญหาสาธารณสุขดังกล่าว จำเป็นต้องมี การสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจให้กับประชาชนอย่างต่อเนื่องและเหมาะสมกับสภาพปัญหาของแต่ละกลุ่มวัย ปัญหาดังกล่าวจึงจะคลี่คลายลงได้ ดังนั้นเพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาดันเหตุจากผู้รู้จริง ประชาชนในครัวเรือนจึงต้องมีบทบาทในการดูแลสุขภาพครอบครัวของตนเองมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะการลดความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ ที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและในครอบครัวก่อน

ส่วนที่
2

แกนนำสุขภาพ
ประจำครอบครัว (กสค.)



ส่วนที่ 2

แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.)

2.1 ครอบครัว หมายถึง

ครอบครัวเป็นหน่วยย่อยที่เล็กที่สุดในสังคม ประกอบด้วย กลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์ทางสายเลือดหรือโดยการแต่งงาน มีความผูกพันกันทางอารมณ์ และจิตใจ เป็นหน่วยย่อยของสังคมที่มีความคงทนที่สุด เป็นสถาบันที่สำคัญในการกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ และเป็นสถาบันที่จะสร้างสมาชิกใหม่ให้กับสังคม ในรูปของเด็กเกิดใหม่และอบรมให้เด็กเหล่านั้นเข้ากับสังคมได้

2.2 กสค. คือใคร

กสค. คือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว หมายถึง บุคคลใดบุคคลหนึ่ง ในครอบครัวที่มีความรู้ และเป็นแกนนำในการปฏิบัติตนเองด้านสุขภาพอนามัย ที่ถูกต้องเป็นแบบอย่างให้ครอบครัว และสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่สมาชิก ในครอบครัว รวมถึงเป็นผู้ที่ต้องการเปลี่ยนแปลงตนเองและขับเคลื่อนครอบครัว ของตนเองในการดูแลสุขภาพตนเองได้

2.3 กสค. ได้มาอย่างไร

1. ได้จากการสรรหา โดย อสม. ซึ่งรับผิดชอบละแวกหรือคุ้มบ้านร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งรับผิดชอบหมู่บ้าน/ชุมชนแห่งนั้นช่วยกันสรรหาและคัดเลือกบุคคล จากทุกครอบครัว ครอบครัวละ 1 คน อาจเป็นหัวหน้าครอบครัว แม่บ้าน ลูก หลาน หรือญาติพี่น้องที่อาศัยอยู่ร่วมกันในครอบครัวนั้น โดยที่เจ้าตัวและสมาชิกในครอบครัวยอมรับและเห็นด้วยในการคัดเลือกสมาชิกในครอบครัวของตนเองเป็น กสค.
2. เจ้าตัวสมัครใจ ครอบครัวยอมรับและเห็นด้วยในการมาเป็นผู้ดูแลสมาชิก ในครอบครัว

2.4 กสค. มีคุณสมบัติอย่างไร

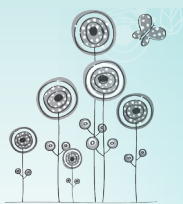
1. อายุ 15 ปีขึ้นไป
2. อ่านออกเขียนได้
3. ไม่เป็นผู้พิการ หูหนวก ตาบอด หรือป่วยเป็นโรคเรื้อรังนานๆ
4. มีการปฏิบัติด้านสุขภาพอนามัยเป็นตัวอย่างแก่คนในบ้าน หรือเพื่อนบ้านได้
5. มีความเข้าใจและสนใจที่จะเป็น กสค. ประจำครอบครัวตนเอง
6. คุณสมบัติอื่นๆ ที่เจ้าหน้าที่ อสม. และชุมชน/ประชาคมหมู่บ้านจะระบุไว้เพิ่มเติม

2.5 กสค. มีบทบาทหน้าที่อย่างไร

1. บทบาทหน้าที่พื้นฐานของ กสค.
 - 1.1 การปฏิบัติตนเองด้านสุขภาพ เป็นตัวอย่างที่ดีแก่คน ในครอบครัวตนเอง
 - 1.2 เป็นผู้ที่ยึดดูดูแลและแนะนำความรู้ ความเข้าใจงานสาธารณสุข แก่คนในครอบครัวของตนเองอย่างต่อเนื่อง
2. รับความรู้เพิ่มเติมจาก อสม. ผู้รับผิดชอบเขตพื้นที่หรือเจ้าหน้าที่ ในลักษณะการพบปะพูดคุยกันเป็นประจำ หรือประชุมกลุ่ม ประชาคม หรือ การเยี่ยมบ้านฯ
3. ร่วมกิจกรรมด้านสาธารณสุขหรือด้านอื่นๆ ตามโอกาส จะอำนวย
4. เสนอแนะความคิดเห็น เพื่อปรับปรุงพัฒนาครัวเรือน และหมู่บ้านของตนเองต่อ อสม. หรือเจ้าหน้าที่ของรัฐ

ส่วนที่
3

ความรู้ที่ กสค. ควรมี



ส่วนที่ 3

ความรู้ที่ กสค. ควรมี



3.1 การดูแลสุขภาพครอบครัวในภาวะปกติ

สุขภาพมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับปัจจัยต่างๆ มากมาย ทั้งด้านปัจเจกบุคคล สภาพแวดล้อม และระบบสุขภาพ โดยส่วนของปัจเจกบุคคลและสภาพแวดล้อมนั้นมีความสัมพันธ์กันตลอดเวลา และจะส่งผลถึงภาวะสุขภาพของประชากร ดังนั้นระบบสุขภาพจึงมีบทบาทในการดูแลปัญหาสุขภาพของประชาชน ให้ดำรงไว้ซึ่งการมีสุขภาพดี มีชีวิตยืนยาว และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

ปัจจุบันพบว่าปัญหาสุขภาพอันเนื่องมาจากพฤติกรรมเสี่ยงมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น ส่วนเป้าหมายสูงสุดของการดำเนินงานสาธารณสุขนั้น ก็คือการที่ประชาชนมีสุขภาพดีหรือมีสุขภาวะ (Well-being) เพื่อสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี (Quality of life) การที่ประชาชนจะเป็นผู้มีสุขภาพดีได้นั้นการดูแลแบบองค์รวม (Holistic care) จึงมีความสำคัญ ทั้งนี้เนื่องจากสุขภาพ ของบุคคลนั้นมีเกี่ยวข้องกับปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กันตลอดเวลาและส่งผลต่อภาวะสุขภาพของบุคคลเหล่านั้น นอกจากนี้แล้วสุขภาพ ของบุคคลยังส่งผลถึงสุขภาพครอบครัวและสุขภาพของชุมชนอีกด้วย

ฉะนั้นการดูแลสุขภาพครอบครัวในภาวะปกติ จึงหมายถึงการดูแล ให้ครอบครัว มีความสมบูรณ์ในหลักๆ 4 ด้าน คือ ด้านบุคคล สังคม สิ่งแวดล้อม และระบบการบริการสุขภาพ ซึ่งจำแนกรายละเอียดได้ ดังนี้

1. สถานะทางสังคมและภาวะเศรษฐกิจ ซึ่งทำให้บุคคลมีความสามารถในการดูแลตนเอง และแสวงหาบริการสุขภาพที่เหมาะสมได้
2. การมีเครือข่าย มีความปฏิสัมพันธ์ในสังคมตั้งแต่ระดับครอบครัว หน่วยงาน หน่วยงานอื่น และชุมชน ในลักษณะเชิงบวกย่อมเกิดผลดีต่อสุขภาพ
3. การศึกษา เป็นปัจจัยที่ทำให้บุคคลเรียนรู้การดูแลสุขภาพของตนเองและสามารถหลีกเลี่ยงภาวะเสี่ยงต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพ
4. การทำงาน ลักษณะอาชีพและสิ่งแวดล้อมของสถานที่ทำงาน มีผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของพนักงาน

5. สิ่งแวดล้อมทางสังคมรวมถึงครอบครัว ชุมชน และระบบสังคม ที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ
6. สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐานในการดำรงชีวิต ซึ่งเป็นปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพทั้งสิ้น
7. งานอดิเรก การใช้เวลาว่าง การพักผ่อน การผ่อนคลายที่ถูกต้องเหมาะสมย่อมส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพ
8. พัฒนาการในวัยเด็กมีผลต่อภาวะสุขภาพจนถึงวัยสูงอายุย่อมทำให้การดูแลสุขภาพแตกต่างกัน
9. ปัจจัยทางชีวภาพและพันธุกรรม ที่สืบทอดมาจากบรรพบุรุษ ทั้งด้านบิดา และมารดา ทำให้ได้รับการถ่ายทอดโรคบางอย่างที่ส่งผลต่อสุขภาพของบุคคลได้
10. ประเพณี วัฒนธรรมในการดูแลสุขภาพที่แตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อ ค่านิยมของบุคคลในแต่ละท้องถิ่นที่มีพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคได้

3.1.1 การเสริมสร้างสุขภาพครอบครัว (3 อ. 2 ส.)

การเสริมสร้างสุขภาพครอบครัว ด้วย 3 อ 2 ส. เป็นการกำหนดกิจกรรมด้านสุขภาพที่มีผลต่อการมีสุขภาพดี โดยเริ่มจากการรู้จักตนเองว่ามีสถานะสุขภาพอย่างไร เสี่ยงต่อการเป็นโรคที่ป้องกันได้ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด ดังนั้นแกนนำสุขภาพครอบครัวจึงควรมีความรู้ในการคัดกรองโรคเหล่านี้เบื้องต้น สามารถจัดการเพื่อลดภาวะเสี่ยงต่างๆ ได้ และสามารถปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีแก่คนในครอบครัวของตนเอง รวมทั้งเป็นผู้ที่คอยพูดคุยและแนะนำ คนในครอบครัวของตนเองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อเป็นการเสริมสร้างสุขภาพครอบครัวตามหลัก 3 อ 2 ส ประกอบด้วย 3 กระบวนการหลัก ดังนี้

- 1) รู้ตน ประเมินพฤติกรรมสุขภาพและตรวจประเมินสุขภาพของตนเอง และครอบครัวเบื้องต้น โดย
 - 1.1) ประเมินพฤติกรรมสุขภาพเบื้องต้น
 - 1.2) ตรวจประเมินสุขภาพพร้อมจดบันทึกข้อมูล โดยการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบเอว คำนวณหาดัชนีมวลกาย การวัดชีพจรวัดความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือด

โรคความดันโลหิตสูง

ระดับความดันโลหิตสูง (mmHg)	การแปลผล	อยู่ในกลุ่มสี
ความดันโลหิตตัวบน 120 mmHg ความดันโลหิตตัวล่าง 80 mmHg	ปกติ	😊 ขาว
อยู่ในช่วง <u>ความดันโลหิตตัวบน 120 mmHg ถึง ความดันโลหิตตัวบน 139 mmHg</u> <u>ความดันโลหิตตัวล่าง 80 mmHg ความดันโลหิตตัวล่าง 89 mmHg</u>	เสี่ยง	เขียวอ่อน
น้อยกว่า <u>ความดันโลหิตตัวบน 139 mmHg</u> <u>ความดันโลหิตตัวล่าง 89 mmHg</u>	ป่วยระดับ 0	เขียวเข้ม
อยู่ในช่วง <u>ความดันโลหิตตัวบน 140 mmHg ถึง ความดันโลหิตตัวบน 159 mmHg</u> <u>ความดันโลหิตตัวล่าง 90 mmHg ความดันโลหิตตัวล่าง 99 mmHg</u>	ป่วยระดับ 1	เหลือง
อยู่ในช่วง <u>ความดันโลหิตตัวบน 160 mmHg ถึง ความดันโลหิตตัวบน 179 mmHg</u> <u>ความดันโลหิตตัวล่าง 100 mmHg ความดันโลหิตตัวล่าง 109 mmHg</u>	ป่วยระดับ 2	ส้ม
มากกว่า <u>ความดันโลหิตตัวบน 180 mmHg</u> <u>ความดันโลหิตตัวล่าง 100 mmHg</u>	ป่วยระดับ 3	แดง
เป็นโรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ตาบอด เนื้อตายปลายนิ้วมือ นิ้วเท้า	ป่วยรุนแรงที่มี ภาวะแทรกซ้อน	😞 ดำ

โรคเบาหวาน

ระดับน้ำตาลในเลือด (mm/di)	การแปลผล	อยู่ในกลุ่มสี
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 100 mg/di	ปกติ	😊 ขาว
100 - 125 mg/di	เสี่ยง	เขียวอ่อน
มากกว่า 125 mg/di	ป่วยระดับ 0	เขียวเข้ม
FBS 126 - 154 HbA1c น้อยกว่า 7	ป่วยระดับ 1	เหลือง
FBS 155 - 182 HbA1c 7 - 7.9	ป่วยระดับ 2	ส้ม
FBS มากกว่าหรือเท่ากับ 183 HbA1c มากกว่า 8	ป่วยระดับ 3	แดง
เป็นโรคหัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ตาบอด เนื้อตายปลายนิ้วมือ นิ้วเท้า	ป่วยรุนแรงที่มี ภาวะแทรกซ้อน	😞 ดำ

2) ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามหลัก 3 อ. 2 ส. ดังนี้

- 2.1) อ. อาหาร : โดยลดการรับประทานอาหารประเภทที่มีไขมันสูง อาหารทอด ลดการทานอาหารรสเค็ม และเพิ่มปริมาณการกินผักสดและผลไม้ รสไม่หวานให้มากขึ้น
- 2.2) อ. ออกกำลังกาย : ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละไม่น้อยกว่า 30 นาที ซึ่งควรเป็นการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่อง (Aerobic Exercise) เช่น เดินเร็ว วิ่งเหยาะๆ และควรหลีกเลี่ยง กิจกรรมออกกำลังกายที่หักโหม
- 2.3) อ. อารมณ์ : เมื่อเริ่มมีความเครียดควรหาวิธีผ่อนคลายความเครียด เช่น การฝึกสมาธิ การท่องเที่ยว ดูภาพยนตร์ เล่นกีฬา เป็นต้น
- 2.4) การสูบบุหรี่ : ลด ละ เลิก การสูบบุหรี่ หรือ ยาเส้น
- 2.5) การดื่มสุราและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ : ลด ละ เลิก การดื่มสุราหรือ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

3) ลดเสี่ยง ลดโรค อย่างยั่งยืน กสค. ควรมีส่วนร่วมในการให้กำลังใจบุคคลใน ครอบครัว และรณรงค์สร้างความร่วมมือของชุมชนเพื่อลดการเกิดโรค เช่น เป็นแกนนำในการ ออกกำลังกาย หรือให้กำลังใจแก่ผู้ที่กำลังลด/ละ/เลิกบุหรี่ และสุรา เป็นต้น

แนวทางการปฏิบัติตนในการเสริมสร้างสุขภาพครอบครัว ตามหลัก 3 อ 2 ส

“สร้างสุขภาพ รู้ตน ลด(ปัจจัย)เสี่ยง ลด(การเกิด)โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยการปรับพฤติกรรม”

ปรับพฤติกรรม



3.1.2 การควบคุม ป้องกันโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน

ในปัจจุบัน มีการเจ็บป่วยลุกลามเป็นอันตรายถึงชีวิต และมีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยได้ง่ายในกลุ่มผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ เด็กเล็กและผู้ที่มีภาวะร่างกายขาดสารอาหาร ซึ่งการควบคุมโรคอย่างง่ายคือการเข้ารับการฉีดวัคซีนเพื่อให้ร่างกายมีกลไกการป้องกันและเตรียมการต่อสู้กับเชื้อโรคต่างๆ ได้ทันที มีอาการเจ็บป่วยน้อยหรือไม่เจ็บป่วย

การควบคุมป้องกันโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน มีทั้งในเด็กเล็กและผู้ใหญ่ แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ควรมีความรู้และคอยเตือนบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวให้ไปรับวัคซีนนั้นๆตามกำหนดเวลา

การฉีดวัคซีนในเด็กทารก 0 - 1 ปี

หลังจากคุณแม่คลอดลูกแล้ว โรงพยาบาลจะมอบสมุดประจำตัวบันทึกสุขภาพของเด็กคนนั้น ซึ่งจะบันทึกประวัติต่างๆ รวมทั้งกำหนดระยะเวลาการเข้ารับวัคซีนต่างๆ ที่จำเป็นต่อลูกด้วย หลังจากนั้น 1 เดือน จะเป็นเวลาที่คุณแม่หมอนัดเข้ามาอีกครั้งเพื่อตรวจสุขภาพ รับวัคซีนตามระยะเวลา เช่น ตับอักเสบบี คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก เป็นต้น พร้อมกับตรวจร่างกายว่ามีความผิดปกติใดหรือไม่ (รายละเอียดดัง สมุดบันทึกสุขภาพ แม่และเด็ก เล่มสี่ชมพู)



การดูแลทารกหลังฉีดวัคซีน

อาการของเด็กที่เป็นอันตรายรุนแรงหลังฉีดวัคซีนจะไม่ค่อยพบเห็น ไม่ต้องเป็นกังวลมาก เพราะในวัคซีนที่มีลักษณะเฉพาะอย่าง เช่น คางทูม หัดเยอรมัน เมื่อฉีดไปแล้วจะมีไข้ หลังจากนั้น 4 - 5 วัน อาจจะมีอาการปวดข้อได้ เด็กบางรายอาจมีอาการผื่นขึ้น ปากเฝอ ผื่นขึ้น บวมแดง หายใจไม่ออก หรือมีอาการทางสมอง เช่น ไม่รู้สึกตัว ชัก ต้องรีบพาไปพบแพทย์ อาการทั่วไปหากเด็กมีไข้สูงจากการฉีดวัคซีนให้พยายามเช็ดตัวเพื่อลดอุณหภูมิให้ลูกกินยาลดไข้ หากมีอาการปวด บวม แดงร้อน บริเวณที่ฉีดก็ให้ใช้น้ำอุ่นประคบ 2 - 3 วัน

ข้อควรระวังการฉีดวัคซีนในเด็กเล็ก

1. ฉีดวัคซีนในขณะสุขภาพร่างกายของลูกแข็งแรงดี หากลูกไม่สบายควรเลื่อนการฉีดวัคซีนไปก่อน
2. การฉีดวัคซีนสามารถเลื่อนได้ประมาณ 2 - 4 สัปดาห์ หากถึงกำหนดการรับวัคซีนแล้วแต่ยังไม่ได้พาเด็กไป ให้ไปรับทันทีไม่ว่าทั้งช่วงนานเท่าไรก็ตาม
3. วัคซีนแต่ละชนิดจะให้ผลข้างเคียงไม่ต่างกัน เช่น เจ็บปวดเฉพาะที่ไม่สบายตัว หากมีอาการปวดบวมบริเวณที่ฉีดให้ประคบเย็น
4. เมื่อเด็กฉีดวัคซีนเสร็จ ควรดูอาการที่โรงพยาบาลก่อนสัก 30 นาที ค่อยกลับบ้าน จากนั้นให้สังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง
5. เก็บบันทึกสุขภาพการฉีดวัคซีนของลูกไว้

โรคที่พบได้และสามารถป้องกัน และรักษาได้ด้วยวัคซีน

1. โรคบาดทะยัก (Tetanus)

อาการ เริ่มแรกกล้ามเนื้อขาเกร็งเกร็ง ทำให้อ้าปากไม่ได้ จึงมี ชื่อเรียกหนึ่งว่า โรคขาเกร็ง หลังจากนั้น 1-2 วัน จะเริ่มมีอาการเกร็งแข็งในส่วนอื่นๆ ของร่างกาย คือ หลัง แขน ขา ในเด็กจะย่นและเดินหลังแข็ง แขนเหยียดเกร็ง ก้มหลังไม่ได้ ระยะเวลาต่อไป อาจจะมีอาการกระตุก ถ้ามีเสียงดังหรือจับต้องตัวจะเกร็ง และกระตุกมากขึ้น หลังแอ่นและหน้าเขียว บางครั้งมีอาการรุนแรงมากอาจทำให้มีการหายใจลำบาก ถึงตายได้ ทำให้มีอาการชักได้ บางครั้งอาจพบการหดเกร็งกล้ามเนื้อเฉพาะบริเวณบาดแผลเท่านั้น

การดูแลป้องกันโรคบาดทะยัก

- 1) เมื่อมีบาดแผลต้องทำแผลให้สะอาดทันที โดยการฟอกด้วยสบู่ล้างด้วยน้ำสะอาด เช็ดด้วยยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์ 70% หรือทิงเจอร์ไอโอดีน แล้วปิดแผลพร้อมทั้งให้ยารักษาการติดเชื้อ ถ้าแผลลึกต้องใส่ drain ด้วย
- 2) ทารกหลังคลอดต้องรักษาความสะอาดของสะดือโดยการเช็ดด้วย Alcohol 70% เช็ดวันละ 1-2 ครั้ง ห้ามใช้แป้งหรือผงยาต่างๆ โรยสะดือ ไม่ควรห่อหุ้มพันท้อง หรือปิดสะดือ
- 3) ในผู้ป่วยที่ไม่เคยได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยักมาก่อน เมื่อมีแผลต้องรีบปรึกษาแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สถานีนานามัย เพื่อพิจารณาให้ วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก
- 4) ในผู้ป่วยที่หายจากโรคบาดทะยัก ต้องให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยักครบชุด เพราะจะไม่มีภูมิคุ้มกันเกิดขึ้นเพียงพอ

2. โรคโปลิโอ (Poliomyelitis) หรือ Polio หรือ Infantile paralysis

เป็นโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสชื่อ Poliovirus ไวรัสจะปะปน ในอุจจาระ และแพร่สู่ผู้อื่นผ่านการกินอาหาร และดื่มน้ำที่ปนเปื้อนเชื้อจากอุจจาระ ของผู้ป่วย การติดเชื้อโปลิโอ มักพบในวัยเด็กมากกว่าในผู้ใหญ่ สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนปวกเปียก (acute flaccid paralysis : AFP) ควรจะต้อง นึกถึงโรคโปลิโอไว้เสมอ

อาการ

มีไข้ เบื่ออาหาร อาเจียน ปวดท้อง เมื่อยล้า ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ ปวดศีรษะ เป็นอยู่ประมาณ 3-5 วัน แล้วจะหายเป็นปกติ

การดูแลป้องกัน

1. ในเด็กทั่วไปการให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ(OPV) นับว่าเป็นวิธี ที่ดีที่สุด โดยการให้วัคซีนป้องกัน 5 ครั้งเมื่ออายุ 2, 4, 6 และ 18 เดือน และกระตุ้นอีกครั้งเมื่ออายุ 4 ปี และไปรับวัคซีนทุกครั้งที่มีการณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคโปลิโอ
2. ป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายของเชื้อโปลิโอ ด้วยการรับประทานอาหารและดื่มน้ำสะอาดถูกสุขลักษณะ รวมทั้งการถ่ายอุจจาระลงส้วม ที่ถูกสุขลักษณะทุกครั้ง

3. โรคหัด (Measles)

เป็นโรคที่หากเคยป่วยติดเชื้อมาแล้ว จะมีภูมิคุ้มกันไปตลอดชีวิต เป็นโรคไข่ออกผื่นที่พบบ่อยในเด็กเล็ก แต่สามารถพบได้ในทุกวัย โรคหัดติดต่อกันได้ง่ายมาก แพร่ได้รวดเร็ว ติดเชื้อโดยการไอ จาม หรือพูดกัน ในระยะใกล้ขีด เพราะ เชื้อไวรัส อยู่ในละอองเสมหะ น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วย และ ในอากาศ ทำให้ผ่านเข้าสู่ร่างกายด้วยการหายใจ

อาการ แบ่งออกเป็น 2 ระยะ

ระยะก่อนออกผื่น

อาการหลัก คือ เริ่มต้นด้วยมีไข้สูง ต่อมา มีน้ำมูกไหล ไอ เจ็บคอ ตาแดง หรือตาแฉะ มีอาการอ่อนเพลีย เบื่ออาหาร จะเป็นอยู่ประมาณ 2 - 4 วัน ก่อนที่จะออกผื่น 1-2 วัน สังเกตหาจุดขาวๆ เล็กๆ (ลักษณะเหมือนเกลือป่น) มีขอบสีแดง บริเวณภายในกระพุ้งแก้ม ใกล้ฟันกราม เป็นลักษณะเฉพาะของโรคหัด (ไม่พบในโรคติดเชื้ออื่น) และเมื่อผื่นขึ้นแล้ว จุดเหล่านี้จะหายไป

ระยะออกผื่น

อาการ คือ ผื่นขึ้นที่ใบหน้าชิดขอบผม หลังใบหู ก่อนที่จะกระจาย ไปตามลำตัว แขนขา ลักษณะผื่นเป็นแบบนูนแดง อาจติดกันเป็นปื้นใหญ่ ผื่นนี้ไม่มีอาการคัน เมื่อผื่นขึ้นได้ประมาณ 2 - 3 วัน ไข้จะเริ่มลดลง ผื่นในระยะแรกมีสีแดง ต่อมาจะมีสีเข้มขึ้น เป็นสีแดงคล้ำ หรือน้ำตาลแดง ซึ่งคงอยู่นาน 5-6 วัน กว่าที่จะจางหายไปหมด กินเวลาประมาณ 2 สัปดาห์ (บางครั้งจะพบผิวหนังลอกเป็นขุย)

วิธีดูแลและจะป้องกันโรคหัด

คือ หลีกเลี่ยงการสัมผัสกับผู้ป่วย โดยแยกผู้ป่วยที่สงสัยเป็นหัดจนถึงประมาณ 4 วันหลังผื่นขึ้น แต่ทั้งนี้ วิธีที่ดีที่สุด คือ ฉีดวัคซีนป้องกัน สำหรับผู้ที่สัมผัสโรคภายในระยะเวลา 72 ชั่วโมง อาจพิจารณาให้วัคซีนหัดทันที ซึ่งจะป้องกันการเกิดโรคได้เมื่อยังไม่เคยเป็นหัดมาก่อน และ/หรือ เมื่อไม่เคยฉีดวัคซีนมาก่อน

4. โรคคางทูม (Mumps)

โรคคางทูม (Mumps) เป็นโรคติดต่อเฉียบพลันของทางเดินหายใจ เกิดบ่อยในฤดูหนาวและต้นฤดูร้อน มักเกิดในเด็กอายุ 2 - 5 ปี การติดต่อเกิดจากการหายใจและสัมผัส น้ำลายของผู้ป่วย ระยะที่ติดต่อดังกล่าว คือ 1 - 7 วัน ก่อนมีอาการบวมของต่อมน้ำลาย ไปจนถึง 5 - 10 วัน หลังจากมีการบวมของต่อมน้ำลาย ที่เรียกว่าการอักเสบของต่อมน้ำลายที่อยู่บริเวณแก้ม หน้าหู เนื้อขากรรไกร

อาการ

มีไข้ต่ำๆ ปวดเมื่อยตัว เบื่ออาหาร หลังจากนั้น 1-2 วัน จะเจ็บบริเวณ หน้าหู และ ขากรรไกร ต่อมาน้ำลายจะค่อยๆโตขึ้น อาจมีอาการเจ็บแก้มและเจ็บหูด้านเดียวกับต่อมน้ำลายที่เกิดโรค โดยทั่วไปอาการนี้จะค่อยๆยุบและหายไปในระยะเวลา ประมาณ 7 - 10 วัน

การดูแลป้องกัน โรคคางทูม

ผู้ป่วยควรพักผ่อน ดื่มน้ำมากๆ และทานยาลดไข้ ในเวลาที่มีไข้สูง ให้น้ำอุ่นจืดๆ ประคบตรงบริเวณที่เป็นคางทูม วันละ 2 ครั้ง แต่ถ้าปวดให้เปลี่ยนไปใช้น้ำเย็น หรือน้ำแข็งแทน และควรเลี่ยงการเคี้ยวอาหารที่เคี้ยวยากๆ อาหารรสเปรี้ยว เพราะจะทำให้ปวดมากขึ้น ที่สำคัญควรหยุดพักรักษาตัวอยู่บ้าน เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อสู่คนอื่น

สามารถป้องกัน โรคคางทูม ได้ด้วยการฉีดวัคซีนรวมป้องกันหัด คางทูม หัดเยอรมัน โดยเริ่มฉีดตั้งแต่อายุ 9-12 เดือน และฉีดซ้ำอีก 1 ครั้ง ตอนอายุ 4-6 ปี

5. โรคพิษสุนัขบ้า (ในคน) (Rabies)

โรคพิษสุนัขบ้าหรือโรคกลัวน้ำ เป็นโรคติดต่อร้ายแรงชนิดหนึ่ง เป็นโรคที่เกิดได้ในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมทุกชนิด เช่น คน สุนัข แมว หรือสัตว์ฟันแทะชนิดต่างๆ เชื้อโรคจะถูกขับออกมาจากน้ำลายของสัตว์นำโรค การรับเชื้อ คือ ถูกสัตว์ที่เป็นโรค กัด ข่วน หรือถูกน้ำลายของสัตว์เข้าบาดแผล รอยถลอก เยื่อเมือกตา จมูก และปาก โรคพิษสุนัขบ้าเป็นโรคติดต่อในระบบประสาทของร่างกาย เมื่อใครรับเชื้อแล้วมักเสียชีวิตทุกราย ในปัจจุบันยังไม่มียาชนิดใดรักษาโรคพิษสุนัขบ้าได้

อาการ

เมื่อได้รับเชื้อโรคนี้จะมีระยะฟักตัวเป็นระยะเวลา 7 วัน – 6 ปี ในระยะ 2 - 3 วันแรก อาจมีไข้ต่ำๆ ต่อมาจะมีอาการเจ็บคอ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย จากนั้น จะมีอาการคันตื้นง่าย กระสับกระส่าย ไม่ชอบแสงสว่าง กลืนลำบากแม้จะเป็นของเหลวหรือน้ำ และจะเหอะเหอะมากขึ้น สุดท้ายอาจมีอาการชัก เป็นอัมพาต หมดสติและเสียชีวิต

การสังเกตสัตว์ที่เป็นโรคพิษสุนัขบ้า ซึ่งพบได้ 2 แบบ คือ

1. แบบดุร้าย มีอาการหงุดหงิด ไล่กัดคนและสัตว์อื่นๆ จะกัดสิ่งของ ที่อยู่ใกล้อย่างดุร้าย เมื่อแสดงอาการดุร้ายได้ 2-3 วัน ก็จะอ่อนเพลียลง ขาหลังไม่มีแรง เดินโซเซ และตายในที่สุด

2. แบบเชื่องซึม มีอาการปากอ้าหุบไม่ได้ ลิ้นมีสีแดงคล้ำ บางครั้งมี สิ่งสกปรก ติดอยู่ และลิ้นห้อยออกมานอกปาก มีอาการคล้ายกระดูกติดคอ จะเอาขาหน้าตะกุกที่แก้ม ปากและ คอจนบวม จะมีอาการลุกนั่ง ยืน และเดินไปมาบ่อยๆ กินของแปลกๆ เช่น ใบไม้ ก้อนหิน ไม่กัด ถ้า ไม่ถูกรบกวน อาการแบบนี้จะสังเกตได้ค่อนข้างยาก ดังนั้นหากสัตว์ตายโดยไม่ทราบสาเหตุ ควร นำไปตรวจ

การป้องกันและดูแล

เมื่อถูกสุนัขบ้าหรือสุนัขที่สงสัยว่าอาจจะป่วยเป็นโรคพิษสุนัขบ้ากัด ควรปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้รีบทำความสะอาดแผลด้วยน้ำสะอาดและสบู่ล้างชำระ ไม่ควรเย็บแผล รีบปรึกษาแพทย์ทันที เพื่อฉีดวัคซีนป้องกัน
2. กักขังสัตว์ที่กัดไว้ 10 วัน เพื่อรอดูอาการของโรค ถ้าหากสัตว์ป่วยเป็นโรคพิษ สุนัขบ้า จะตายภายใน 10 วัน หลังจากสัตว์ตายแล้ว หรือถูกฆ่าตาย ควรตัดส่วนหัวของสัตว์รีบส่งไป ยังโรงพยาบาล เพื่อทำการวินิจฉัยโรค
3. นำสัตว์เลี้ยง เช่น สุนัขและแมวไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
4. ให้มีการควบคุมสัตว์เลี้ยง กำจัดสัตว์จรจัดเช่นสุนัขและแมวที่ ไม่มีเจ้าของซึ่งเป็นพาหะ ของโรคพิษสุนัขบ้า และระมัดระวังไม่ให้ถูกสัตว์กัด โดยเฉพาะสัตว์เร่ร่อนที่ไม่มีเจ้าของ รวมทั้ง สัตว์ป่าต่างๆ



การฉีดวัคซีนกระตุ้นภูมิคุ้มกัน

อายุ	วัคซีนที่อยู่ในแผนการ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของทางสาธารณสุข	วัคซีนที่อยู่ในแผนการ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคของทางสาธารณสุข	อาการแทรกซ้อนและข้อแนะนำ
แรกเกิด	1. วัคซีน 2. ตัวยกเสบิ เช็มที่ 1	-	- ถ้ามารดาเป็นพาหะของตัวยกเสบิ ควรให้วัคซีนเร็วที่สุด
1 เดือน	1. ตัวยกเสบิ เช็มที่ 2	-	- อาจให้ได้เมื่ออายุ 2 เดือน
2 เดือน	1. คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก เช็มที่ 1 2. โปลิโอ หยดครั้งที่ 1	1. เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เช็มที่ 1 2. นิวโมคอคคัส ชนิดคอนจูเกต เช็มที่ 1 (วัคซีนไอ พี ดี)	- หลังให้วัคซีนอาจมีไข้ได้ 1-2 วัน- วัคซีนเยื่อหุ้มสมองอักเสบแนะนำให้ใน เด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ที่อยู่กันอย่างแออัด หรือในสถานรับเลี้ยงเด็ก- วัคซีนเยื่อหุ้มสมองอักเสบอาจรวมกับวัคซีนคอตีบ ไอกรนบาดทะยัก เป็นเข็มเดียว
4 เดือน	1. คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก เช็มที่ 2 2. โปลิโอ หยดครั้งที่ 2	1. เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เช็มที่ 2 2. นิวโมคอคคัส ชนิดคอนจูเกต เช็มที่ 2 (วัคซีนไอ พี ดี)	- หลังให้วัคซีนอาจมีไข้ได้ 1-2 วัน
6 เดือน	1. คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก เช็มที่ 3 2. โปลิโอ หยดครั้งที่ 3 3. ตัวยกเสบิ เช็มที่ 3	1. เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เช็มที่ 3 2. นิวโมคอคคัส ชนิดคอนจูเกต เช็มที่ 3 (วัคซีนไอ พี ดี)	- หลังให้วัคซีนอาจมีไข้ได้ 1-2 วัน- ปัจจุบันมีวัคซีนรวมของคอตีบ ไอกรน บาดทะยัก กับตัวยกเสบิ และสามารถ รวมกับวัคซีนเยื่อหุ้มสมองอักเสบ บางชนิดได้
9 เดือน	1. หัด หัดเยอรมัน คางทูม เช็มที่ 1	-	- หลังฉีด 5-7 วัน อาจมีไข้ มีผื่น 1-2 วัน
12-15 เดือน	1. ใช้สมองอักเสบ เช็มที่ 1, 2	1. นิวโมคอคคัส ชนิดคอนจูเกต เข็มกระตุ้น หรือ เช็มที่ 4 (วัคซีนไอ พี ดี)	- เช็มที่ 2 ห่างจากเข็มแรก 1-4 สัปดาห์
18 เดือน	1. คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก กระตุ้นที่ 1 2. โปลิโอ หยดกระตุ้นที่ 1	เข็ม -	- หลังให้วัคซีนอาจมีไข้ได้ 1-2 วัน
2 ปี	1. ใช้สมองอักเสบเข็มที่ 3	-	-
3 ปี	-	1. ตัวยกเสบิ เช็มที่ 1, 2	- อาจให้ได้เมื่ออายุ 4-6 ปี เข็มสองห่างจากเข็มแรก 6-12 เดือน
4 ปี	1. คอตีบ ไอกรน บาดทะยัก กระตุ้นที่ 2 2. โปลิโอ หยดกระตุ้นที่ 2	เข็ม -	- หลังให้วัคซีนอาจมีไข้ได้ 1-2 วัน
5-6 ปี	1. หัด หัดเยอรมัน คางทูม เช็มที่ 2	-	- หลังฉีด 5-7 วัน อาจมีไข้ มีผื่น 1-2 วัน
6-10 ปี	-	1. โทฟอยด์	- ไม่แนะนำในเด็กไทย- แนะนำเมื่อจะเดินทางไปในแดนที่มีการระบาด
10-12 ปี	-	1. สุกใส	- สำหรับคนที่ยังไม่เคยเป็นสาก่อน- หากอายุมากกว่า 12 ปี ต้องฉีด 2 เข็ม ห่างกัน 4-8 สัปดาห์

3.1.3 การดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง

การดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งในแต่ละครอบครัวหรือชุมชนปัจจุบัน นั้นกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มคนที่จะมีสุขภาวะต่างๆที่ต้องดูแลหลายประการ เช่น สุขภาพฟัน สุขภาพตา ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมป่วยและไม่ยินยอมหรือไม่สามารถที่จะขยับร่างกายออกจากบริเวณที่พักได้ หรือที่เรียกว่าผู้ป่วยติดเตียง จนถึงภาวะที่พิการ

อายุยิ่งสูง ยิ่งโดดเดี่ยว เดียวดาย ผู้สูงอายุ ที่มีอายุมากกว่า 70 ปี มักต้องอยู่คนเดียว สาเหตุที่อยู่ลำพังคนเดียวคือโสด ไม่มีลูกหลาน คู่สมรสเสียชีวิตก่อนหรือลูกหลานมีการกิจในต่างถิ่น อายุยิ่งสูงมาก ยิ่งมีหลายโรค จะเสี่ยงต่อปัญหาทางสุขภาพ โดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ได้แก่ ความดันเลือดสูง เบาหวาน โรคตา โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหัวใจอื่นๆ และภาวะสมองเสื่อม มีแนวโน้มสูงขึ้น

อายุยิ่งสูง ยิ่งพิการทุพพลภาพ ที่พบมากในผู้สูงอายุ ได้แก่ สายตา เลื่อนรางทั้งสองข้าง หูตึง ทั้งสองข้าง และการเคลื่อนไหวของแขนขา ลำตัว อ่อนแรง ใช้งานได้น้อย (อัมพฤกษ์)

อายุยิ่งสูง ยิ่งต้องพึ่งพาผู้อื่น สุขภาพที่เสื่อมทรุดของผู้สูงอายุ ทำให้บทบาทผู้สูงอายุเปลี่ยนไป จากดูแลตนเองได้ ดำรงชีวิตอยู่อย่างอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น นำไปสู่การพึ่งพาและรับการดูแลจากบุตรหลาน สมาชิกในครอบครัว หรือผู้อื่น โดยเปลี่ยนบทบาท จาก “ผู้รับผิดชอบ” เป็น “ผู้พึ่งพา” หรือ “ผู้พึ่งพิง”

ดังนั้นถ้าแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุโดยใช้สุขภาพเป็นหลัก ได้ 3 กลุ่ม ดังนี้

1. ติดสังคม (พึ่งตนเองได้) คือ ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่น และสังคม ชุมชนได้ จะเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี ถึงแม้จะมีโรคประจำตัวก็สามารถควบคุมได้ มีศักยภาพเข้าสังคม ให้ความร่วมมือกับสังคมได้ดี

2. ติดบ้าน (พึ่งตนเองได้บ้าง) คือ ผู้สูงอายุที่ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง มีโรคเรื้อรัง อาจจะมีพิการ/ทุพพลภาพบางส่วน ต้องการความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน

3. ติดเตียง (พึ่งตนเองไม่ได้) คือ ผู้สูงอายุที่ป่วย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิการ/ทุพพลภาพต้องการความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน และดูแลสุขภาพต่อเนื่อง

กสค.จะสำรวจผู้สูงอายุได้อย่างไร

สุขภาพผู้สูงอายุ	การประเมินความสามารถของผู้สูงอายุ
กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุ กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้ ช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม ชุมชนได้ ติดสังคม	การเคลื่อนไหว : เดินขึ้นบันไดได้เองโดยไม่ต้อง ช่วยเหลือ เดินออกนอกบ้านได้ เดินตามลำพังบนทางเรียบได้ การรับประทานอาหาร : รับประทานอาหารด้วยตนเองได้ดี การขับถ่าย : ใช้ห้องสุขาด้วยตนเองได้อย่าง เรียบร้อย
กลุ่มที่ 2 ผู้สูงอายุ กลุ่มที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ติดบ้าน	การเคลื่อนไหว : เดินตามลำพังบนทางเรียบไม่ได้ ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ การรับประทานอาหาร : ต้องการความช่วยเหลือ ขณะรับประทานอาหาร อาจทำโต๊ะเปื้อน การขับถ่าย : ต้องการความช่วยเหลือพาไป ห้องสุขา
กลุ่มที่ 3 ผู้สูงอายุที่ป่วย และช่วยเหลือตนเองไม่ได้ พิกการ/ ทูพพลภาพ ติดเตียง	การเคลื่อนไหว : ย้ายตำแหน่งตัวเองขณะนั่งไม่ได้ ในท่านอนขยับตัวไม่ได้ การรับประทานอาหาร : กลืนลำบาก แม้ว่าผู้ดูแลจะป้อน อาหารให้ ผู้สูงอายุรับสารอาหาร ผ่านช่องทางอื่น (จมูก กระเพาะ อาหาร หรือลำไส้) การขับถ่าย : ต้องขับถ่ายในท่านอน หรือ อยู่บนเตียง สวมใส่ผ้าอ้อม ตลอดเวลา ต้องเปลี่ยนผ้าอ้อม เป็นประจำ

โรคเรื้อรังกับผู้สูงอายุ

โรคที่พบในผู้สูงอายุ ส่วนหนึ่ง การเจ็บป่วยจะสะสมตั้งแต่ในวัยหนุ่มสาวหรือวัยทำงาน แต่ไม่ได้ดูแลอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้อาการโรครุนแรง หลายโรคเกิดจากการประพฤติปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม ทั้งการบริโภคอาหาร เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ขาดการออกกำลังกายและขาดการควบคุมอารมณ์

โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่

1. ความดันโลหิตสูง (Hypertension)

ซึ่งในผู้ใหญ่ ไม่ว่าจะอายุเท่าไรก็ตาม ควรจะน้อยกว่า 140/90 มม.ปรอท การรักษาความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ เป็นเรื่องที่สำคัญ และควรระมัดระวังอย่างมาก เพราะว่าถ้าลดความดันโลหิตมากเกินไป หรือ ลดลงเร็วเกินไป เลือดจะเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ ทำให้สมองขาดเลือดเกิดอัมพาตได้ หรือปล่อยให้อาจทำให้เส้นเลือดสมองแตกเป็นอัมพาตได้

อาการความดันโลหิตสูง

เลือดกำเดาออก ปวดศีรษะโดยเฉพาะในตอนเช้าหลังตื่นนอน มึนงง ตาพร่ามัว

การปฏิบัติตัว

ผู้ป่วยที่ความดันโลหิตสูง ต้องควบคุมอาหารรสเค็ม ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ และระวังการหกล้ม ศีรษะกระแทก ซึ่งอาจจะทำให้หลอดเลือดในสมองแตกเป็นอัมพาตได้ ควรพักผ่อนทั้งร่างกายและจิตใจ ควบคุมอารมณ์และจิตใจไม่ให้ตึงเครียด ขุนมัว และวู่วาม ควรได้รับการดูแลจากแพทย์ รักษาให้ความดันโลหิตลดลงเป็นปกติ เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน

2. เบาหวาน (Diabeties)

มีอาการปัสสาวะบ่อย ตื่นน้ำมาก กินเก่ง หิวบ่อย น้ำหนักลด รวมทั้งมีอาการจากร่างกายขาดน้ำ เช่น อ่อนเพลีย วิงเวียน มึนงง ตาฝ้า คอแห้ง และสมรรถภาพทางเพศเสื่อม ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 120 มิลลิกรัม/เดซิลิตร

การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน

1. พบแพทย์และตรวจปัสสาวะ และตรวจเลือดตามที่แพทย์นัด
2. กินยาลดน้ำตาล หรือฉีดอินซูลิน และปฏิบัติตัวตามคำแนะนำแพทย์ ไม่ซื้อยากินเอง
3. ควรควบคุมอาหารการกินอย่างเคร่งครัด เช่น กินอาหารให้พอดี ไม่กินจุบจิบ งดเว้นอาหารหวานๆ อาหารประเภทแป้งและไขมัน โดยเฉพาะกะทิ

4. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
5. พักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้ร่าเริง ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล
6. งดสูบบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
8. หมั่นดูแลรักษาความสะอาดเท้า ไม่สวมรองเท้าที่คับเกินไป ถ้ามีแผลที่เท้า ต้องรักษาทันที
9. มีลูกอมหรือน้ำตาลติดตัวไว้เสมอ
10. ควรมีบัตรหรือสัญลักษณ์ที่แสดงว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานติดตัวตลอด

3. ข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis)

ผู้สูงอายุจะเริ่มมีอาการข้อเสื่อมขึ้นกับการใช้งานข้อ และสภาพร่างกาย ถ้าน้ำหนักมาก น้ำหนักจะกดกระแทกข้อ ข้อจะเสื่อมเร็ว ถ้าใช้งานข้อมากๆ เช่น เดินมาก ยืนมาก หรือเดินขึ้นลงบันไดมากๆ นั่งยองๆ มาก ข้อจะเสื่อมเร็ว

อาการ

ปวดข้อ ในระยะแรกจะปวดเมื่อเดินมาก ยืนมาก หรือเดินขึ้นลงบันไดมากๆ อาจมีเสียงดังกรอบแกรบในข้อ

ข้อแนะนำ

1. ถ้าผู้ป่วยน้ำหนักตัวมากให้ลดน้ำหนัก โดยการควบคุมอาหารและออกกำลังกาย
2. ลดการใช้งานข้อเข่า เช่น หลีกเลี่ยงการนั่งยองๆ ควรใช้ส้วมนั่งราบ หลีกเลี่ยงการเดินขึ้นเดินลงบันไดมากๆ เพื่อป้องกันข้อเข่าเสื่อม
3. บริหารกล้ามเนื้อบริเวณรอบๆ ข้อให้แข็งแรง เช่น บริหารกล้ามเนื้อหน้าขา 2 ข้าง โดยการยกขาขึ้นและเกร็งไว้สักครู่ ควรทำบ่อยๆ เพื่อป้องกันหรือชะลอข้อเข่าเสื่อม

4. ภาวะสมองเสื่อม (Alzheimer's disease)

อาการเริ่มแรก จะลืมเรื่องราวที่เกิดขึ้นใหม่ๆ ไม่นาน ในขณะที่ความจำเรื่องในอดีตจะยังดีอยู่ ทำสิ่งที่เคยทำประจำไม่ได้ สับสนเรื่องวัน เวลา สถานที่ นึกคำพูดไม่ค่อยออก หรือใช้คำผิดๆ อารมณ์ พฤติกรรม และบุคลิกภาพ เปลี่ยนแปลงจากเดิม, การตัดสินใจแย่งลง ไม่มีความคิดริเริ่มใหม่ๆ อาการต่างๆ เหล่านี้จะสะสม มากขึ้น จนมีผลต่อกิจวัตร

ข้อแนะนำ

ในปัจจุบันยังไม่มีวิธีป้องกันโรคนี้ อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติตัวบางอย่าง จะช่วยให้สมองมีความจำที่ดีได้ ได้แก่

1. หลีกเลี่ยงยาหรือสาร ที่จะทำอันตรายสมอง เช่น ดื่มเหล้าจัด กินยาโดยไม่จำเป็น
2. ฝึกฝนสมอง ได้แก่ ฝึกให้สมองได้คิดบ่อยๆ เช่น อ่านหนังสือ เขียนหนังสือ คิดเลข ดูเกมส์ ตอบปัญหา ฝึกหัดการใช้อุปกรณ์ใหม่ๆ เป็นต้น
3. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง

5. หลอดเลือดหัวใจตีบ (Acute Coronary Syndrome)

อาการ

เจ็บแน่นหน้าอก มีลักษณะจำเพาะ คือ เจ็บตื้อๆ แน่นๆ หรือหนัๆ เจ็บที่กลางอก ใต้กระดูกหน้าอก หรือทางซ้ายบริเวณหัวใจ อาจร้าวไปที่ข้อศอก หรือ แขน คอ กราม เจ็บนาน 3-5 นาที ถ้าเจ็บนานเกิน 30 นาที อาจเกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันได้ ซึ่งจะมีอาการ

1. เหงื่อออก ใจสั่น หน้ามืดคล้ำจะเป็นลม
2. เหนื่อย หายใจลำบาก
3. หัวใจวาย หมดสติถึงแก่ชีวิต

ข้อแนะนำ

1. กินอาหารให้พอดีกับความต้องการของร่างกายให้ครบ 5 หมู่ อาหารที่ควรหลีกเลี่ยงได้แก่ อาหารไขมันสูง เค็มจัด หวานจัด
2. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะช่วยให้หัวใจและหลอดเลือดทำงานได้ดี
3. ควบคุมระดับน้ำตาล ความดันโลหิต ให้ปกติ
4. ทำจิตใจให้ร่าเริง แจ่มใสเสมอ ไม่เครียด
5. ตรวจสุขภาพร่างกายประจำปี
6. ควบคุมไขมันในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
7. งดบุหรี่ เหล้า และสารเสพติดทุกชนิด

แนวทางการปฏิบัติตนในการเสริมสร้างสุขภาพครอบครัว ตามหลัก 3 อ 2 ส

1. อ.อาหาร “กินอาหารหลายประเภท ได้สัดส่วนเพียงพออิ่ม”
2. อ.ออกกำลังกาย “ออกกำลังกายทุกสัปดาห์ กระตุ้นจังหวะเต้น ของหัวใจ”
3. อ.อารมณ์ “อารมณ์รื่นเริงยินดี ชีวีสดใสด้วยรอยยิ้ม”

ปรับพฤติกรรม

การส่งเสริมสุขภาพ (3 อ.)	กลุ่ม 1 พึ่งตนเองได้ (ติดสังคม)	กลุ่ม 2 พึ่งตนเองได้บ้าง (ติดบ้าน)	กลุ่ม 3 พึ่งตนเองไม่ได้ (ติดเตียง)
อาหาร	■ กินอาหารให้ครบ 5 หมู่และหลากหลาย ลด หวาน มัน เค็ม เน้นปลาและผักผลไม้ ■ ดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว	■ อาหารเฉพาะโรค เช่น เบาหวาน ความดัน โลหิตสูง และโรคหัวใจ หลอดเลือด ■ อาหารที่เคี้ยวและย่อยง่ายประเภท ต้ม นึ่ง ตุ่น	■ อาหารตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เหมาะสมตามสภาพของผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย เช่น อาหารเหลว อาหารปั่น
อารมณ์	■ ให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุ ได้พบปะสังสรรค์ ทำให้ผู้สูงอายุไม่เหงาและมีความสุข ■ จิตอาสา ช่วยเยี่ยมเยียนผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกับชมรมผู้สูงอายุได้	■ สวดมนต์ ปฏิบัติธรรม ฟังเทศน์ ทำบุญตามความเหมาะสม ■ หากิจกรรม งานอดิเรกที่เพลิดเพลิน และมีคุณค่าทางจิตใจ	■ ยอมรับความเป็นจริงต่อสภาพที่เปลี่ยนแปลง ■ ครอบครัว เพื่อนบ้าน และสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ ให้กำลังใจ เยี่ยมเยียนพูดคุยให้คลายเครียด คลายเหงา และช่วยเหลือตามความเหมาะสม

การส่งเสริมสุขภาพ (3 อ.)	กลุ่ม 1 พึ่งตนเองได้ (ติดสังคม)	กลุ่ม 2 พึ่งตนเองได้บ้าง (ติดบ้าน)	กลุ่ม 3 พึ่งตนเองไม่ได้ (ติดเตียง)
ออกกำลังกาย	■ ออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20-30 นาที สัปดาห์ละ 3-5 วัน ■ ออกกำลังกายตามสภาพร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น เดิน วิ่งช้าๆ ฝึกโยคะ รำมวยจีน ■ ก่อนและหลังการออกกำลังกายทุกครั้ง ควรอบอุ่นร่างกายและผ่อนคลายร่างกายด้วยการเดินหรือทำท่ากายบริหารอย่างน้อย 5-10 นาที เพื่อป้องกันบาดเจ็บ	■ ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังควรได้รับคำแนะนำจากแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อความเหมาะสมกับสภาพร่างกายและภาวะเจ็บป่วย	■ ฝึกให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายกล้ามเนื้อแขนขา ฝึกหายใจและการทรงตัวด้วยตนเอง จะมีผลต่อร่างกายและจิตใจอย่างมาก ป้องกันกล้ามเนื้อหดสั้นและข้อต่อติดแข็ง กระตุ้นการทำงานของกล้ามเนื้อ ■ ในกรณีที่ผู้สูงอายุทำเองไม่ได้ผู้ดูแลต้องช่วยทำให้ เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน

3.1.4 การดูแลสุขภาพฟัน

ทุกคนคงต้องยอมรับว่า “ปาก” เป็นอวัยวะที่มีความสำคัญต่อทุกชีวิต ในช่องปากมีอวัยวะที่สำคัญ คือ เหงือก ลิ้น กระพุ้งแก้ม เพดาน และลำคอส่วนต้น ฟัน จัดเป็นอวัยวะที่แข็งแรงที่สุดในร่างกาย โดยมีความแข็งแรงมากกว่ากระดูก เป็นอวัยวะเดียวที่ไม่มีการเติบโต เพิ่มขนาด หรือเปลี่ยนแปลงรูปร่าง หลังจากขึ้นมาในช่องปากแล้ว แต่ฟันยังเป็นอวัยวะที่มีชีวิต รับความรู้สึก และเจ็บปวดได้ ถ้ามีการเสีกร่อน หรือทำลายช่องเนื้อฟันลง ฟัน มีความสำคัญต่อชีวิต ตั้งแต่เป็นฟันน้ำนม ที่เริ่มขึ้นในวัยเด็ก จวบจนเป็นฟันแท้ที่จะอยู่กับเราไปจนกระทั่งถึงวัยชรา วิธีง่ายๆ ที่จะดูแลรักษาสุขภาพฟัน ด้วยสุขบัญญัติ 10 ประการ ได้แก่

1. ต้องดื่มน้ำมากๆ เพราะเป็นการล้างปากตามธรรมชาติที่จะช่วยลดคราบชา กาแฟ และน้ำอัดลมที่ติดอยู่ที่ฟัน
 2. เราควรกินผักผลไม้ ให้มากสักหน่อย เพราะว่าผักผลไม้กรอบๆ เช่น แอปเปิ้ล แครอท จะช่วยทำความสะอาดปากโดยธรรมชาติ พวกเศษอาหารหรือคราบที่ติดค้างตามเหงือกและฟันจะถูกดึงออกกระหว่างที่เคี้ยว
 3. ให้ กินเนยแข็งหลังอาหารค่ำ เพื่อช่วยลดสภาพความเป็นกรดในปาก ให้เป็นกลาง
 4. เคี้ยวหมากฝรั่งไร้น้ำตาล ระหว่างเคี้ยวหมากฝรั่งจะมีน้ำลายออกมา จะช่วยลดคราบกรดและทำให้เคลือบฟันแข็งแรง ควรแปรงฟันหลังดื่มเครื่องดื่ม ที่เป็นกรด แต่อย่าแปรงทันที ต้องทิ้งช่วงห่างอย่างน้อย 20 นาที
 5. ควรบ้วนปากด้วยน้ำยาไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ เล็กน้อยผสมน้ำ หลังแปรงฟัน จะช่วยฆ่าเชื้อแบคทีเรียและทำให้ฟันขาวขึ้น แต่ห้ามกลืนลงท้อง
 6. ใช้หลอดในการดูด กาแฟ หรือน้ำอัดลม แทนการดื่มโดยตรง ฟันดู อาจแปลกหน่อย แต่เขาบอกว่าช่วยลดการทิ้งคราบลงบนฟันขาวได้ดี
 7. ใช้แปรงนิ่มๆแปรงฟัน โดยอาจใช้น้ำร้อนลวกแปรงก่อนก็ได้
 8. การทำความสะอาดลิ้น ก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะลดกลิ่นปากและ ทำให้สุขอนามัยในช่องปากดีขึ้น
 9. หลีกเลี่ยงอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล เพราะมันเป็นอาหารชั้นดี ให้แบคทีเรีย อันเป็นเหตุให้ฟันผุได้
 10. เมื่อ แปรงฟันแล้วต้องใช้ไหมขัดฟันด้วย พร้อมกันนั้นก็ต้องหมั่น ไปพบทันตแพทย์ ให้ตรวจฟัน หรือขูดหินปูนเป็นระยะๆ
- หากเราปฏิบัติตามข้อบัญญัติทั้ง 10 ข้อนี้ และหาเวลาไปพบ ทันตแพทย์ เพื่อการบูรณะและป้องกันความผิดปกติปีละครั้ง เพียงเท่านี้รับรองว่าเราจะมีสุขภาพฟันที่สะอาดและแข็งแรง เสริมสร้างบุคลิกภาพ และสร้างความมั่นใจในการพูดคุยกับคนอื่น มีกลิ่นปากหอมสดชื่น รับรองว่าใครๆ ก็อยากคุยด้วยอย่างแน่นอน

3.1.5 การดูแลสุขภาพตา

ดวงตา เป็นอวัยวะที่บอบบาง ซับซ้อนละเอียดอ่อน และมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการรับรู้สิ่งต่างๆ รอบตัว แต่ด้วยสภาพแวดล้อมและการดำเนินชีวิต ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น แสงอุลตราไวโอเลตจากแสงแดดจ้า การทำงานหน้าจอคอมพิวเตอร์ หรือการสูบบุหรี่ ล้วนกระตุ้นให้สายตา มีโอกาสเสื่อมเร็วกว่าปกติ และเป็นสาเหตุของปัญหาสายตาตามมา เช่น โรคจอประสาทตาเสื่อม โรคต้อกระจก เป็นต้น การใส่ใจดูแลสุขภาพสายตาจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ไม่ควรมองข้าม

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้สายตาเสื่อมเร็วกว่าปกติ

1. การทำงานหน้าจคอมพิวเตอร์เป็นเวลานานๆ
2. แสงอุลตราไวโอเลตจากแสงแดด
3. ใช้สายตามากจากการเรียนและอ่านหนังสือ
4. อายุที่เพิ่มขึ้น
5. การสูบบุหรี่ หรืออยู่ในบริเวณที่สูบบุหรี่

วิธีการดูแลสุขภาพสายตา

1. นั่งห่างจากจอคอมพิวเตอร์ในระยะเหมาะสม ประมาณ 1 ฟุต
2. อ่านหรือเขียนหนังสือโดยมีแสงสว่างอย่างเพียงพอ
3. พักสายตาบ้าง ไม่ควรใช้สายตาติดต่อกันเป็นเวลานานๆ
4. หลีกเลียงการมองของที่มีสีขาวหรือวัตถุสะท้อนแสงมากๆ
5. ควรสวมแว่นกันแดด หรือสวมหมวกทุกครั้งเมื่อออกแดดจ้า
6. ตรวจวัดสายตาหรือพบจักษุแพทย์อย่างน้อยปีละครั้ง
7. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสายตา เช่น ผักผลไม้หลากสี

3.1.6 การดูแลผู้ป่วยพิการ

ความพิการ หมายถึง ความบกพร่องหรือการสูญเสียสมรรถภาพ ของร่างกายและ (หรือ) จิตใจ จะทำให้มีข้อจำกัดในการเรียนรู้ การสื่อความหมาย (การพูด ฟัง อ่าน เขียน) การทำกิจวัตรประจำวัน การสร้างสัมพันธภาพกับคนในสังคม ซึ่งคนหนึ่งอาจจะมี ความบกพร่องและมีข้อจำกัดอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างก็ได้ ซึ่งได้แบ่งความพิการออกเป็น 5 ประเภท คือ ความพิการทางการมองเห็น ความพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย ความพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว ความพิการทางจิตหรือพฤติกรรม และความพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

การดูแลจึงสามารถให้การดูแลได้โดยแยกการดูแลออกเป็นแต่ละประเภท โดยทั้งหมดจะต้องให้ผู้พิการสามารถใช้ชีวิตหรือดำรงชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระ

ทำอะไรจึงจะดำรงชีวิตอิสระได้

1. รู้จักความพิการของตนเอง รู้จักดูแลไม่ให้ความพิการมีสภาพ รุนแรงขึ้นหรือส่งผลให้เกิดเป็นความเจ็บป่วยได้
2. สามารถยอมรับกับสภาพความพิการที่เป็นอยู่ ไม่มัวเอาแต่ เสียอกเสียใจ และคิดว่าทำอะไรจึงจะใช้ชีวิตตามสภาพร่างกายที่เป็นอยู่มีคุณค่าได้
3. สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ หรือการที่จะเดินทางเพื่อเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมสำหรับเรื่องที่ทำเองไม่ได้ ก็มีวิธีที่จะขอความช่วยเหลือจากคนอื่นเมื่อถึงเวลาที่จำเป็น

3.2 การดูแลสุขภาพครอบครัวในภาวะฉุกเฉิน และภาวะวิกฤติ

3.2.1 การดูแลสุขภาพผู้พลอยเหลืออดหัวใจ

สัญญาณเตือนของโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (หัวใจวาย) โรคหัวใจวายเป็นเรื่องน่ากลัวและกว่าครึ่งของผู้เสียชีวิต เสียชีวิตทันทีก่อนถึงโรงพยาบาล แต่ถ้าเรียนรู้สัญญาณอันตรายของโรค และวิธีการปฏิบัติ จะสามารถช่วยชีวิตได้ ซึ่งจะมีดังนี้

อาการสัญญาณอันตราย

1. แน่นหน้าอก : โรคหัวใจวายส่วนใหญ่เกี่ยวกับอาการแน่นหน้าอก มักเกิดนานกว่า 2 – 3 นาที หรือเป็นๆหายๆ อาจรู้สึกเหมือนถูกกด ปีบ และแน่นๆ ทำให้รู้สึกไม่สบาย
2. อาการเกิดบริเวณส่วนบนของร่างกาย
3. การเจ็บบริเวณหลังแขนข้างเดียวหรือทั้งสองข้าง คอ ขากรรไกร หรือ ท้อง
4. หายใจสั้นลง มักเกิดตามอาการแน่นหน้าอก หรือเกิดก่อนอาการแน่นหน้าอกได้

ใครที่เสี่ยงต่อโรคหัวใจวาย

ในผู้ชายความเสี่ยงเกิดโรคเริ่มตั้งแต่อายุ 45 ปี ขึ้นไป ส่วนในผู้หญิง มักเกิดกับผู้หญิงวัยหมดประจำเดือน (50 ปีขึ้นไป) ทั้งผู้ชายและผู้หญิงที่อายุน้อยกว่า ที่กล่าวมา ก็มีความเสี่ยงเป็นโรคหัวใจวายทั้งสิ้น นอกจากอายุแล้ว ปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจวายมี ดังนี้

1. มีประวัติหัวใจวายหรือผ่านการผ่าตัดขยายหลอดเลือดหัวใจ
2. ครอบครัวมีประวัติโรคหัวใจตั้งแต่อายุน้อยๆ พ่อหรือพี่ชาย เป็นโรค ก่อนอายุ 55 ปี แม่หรือน้องสาว เป็นโรค ก่อนอายุ 65 ปี
3. มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคไขมันในหลอดเลือดสูง ความดันโลหิตสูง น้ำหนักเกินมาตรฐาน
4. มีพฤติกรรมสูบบุหรี่ ไม่ออกกำลังกาย

การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

1. รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด และมาตรวจตามนัดทุกครั้ง
2. รับประทานผัก ผลไม้และดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2-3 ลิตร
3. รับประทานอาหารแต่พออิ่ม และควรพักหลังอาหารประมาณ ครึ่ง - 1 ชั่วโมง
4. ควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการออกกำลังกายที่ดีที่สุด คือการเดิน เริ่มโดยการเดินช้าๆ ก่อน แต่อย่าให้เกินกำลังตนเอง
5. ทำจิตใจให้สงบ หาโอกาสพักผ่อน และหาวิธีลดความเครียด หลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้ ตื่นเต้น เช่น การดูเกมการแข่งขันที่เร้าใจ
6. หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูงและเค็มจัด
7. งดดื่มสุรา น้ำชา กาแฟ และหลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่
8. หลีกเลี่ยงงานหนัก งานรีบเร่ง และงานที่ต้องทำอย่างต่อเนื่องนานๆ
9. เมื่อมีอาการเจ็บหน้าอก ให้หยุดกิจกรรมนั้นๆ ทันทีและอมยา ไตลีน 1 เม็ด ถ้าอาการยังไม่ทุเลาลงให้อมยาไตลีนซ้ำได้อีก 1 เม็ด ห่างกัน 5 นาที แต่ไม่ควรเกิน 3 เม็ด หากอาการ ไม่ดีขึ้นใน 15-20 นาที ให้รีบไปพบแพทย์ได้ทันที
10. การมีเพศสัมพันธ์ไม่ควรหักโหม ควรอมยาไตลีนก่อนมีเพศสัมพันธ์ ถ้ามีอาการใจสั่น หายใจขัด หรือเจ็บหน้าอกนานเกิน 15 นาทีหลังมีเพศสัมพันธ์ ควรปรึกษาแพทย์

3.2.2 การดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมอง มักเกิดจากการขาดเลือดและออกซิเจนไปเลี้ยง โดยทั่วไปเกิดจากการอุดตันของหลอดเลือดแดงในสมอง จากหลอดเลือดสมองตีบ หรือภาวะหลอดเลือดสมองแตก ประมาณ 1 ใน 3 ของผู้ป่วยมักมีอาการของภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราวนำมาก่อน ลักษณะดังกล่าวมักเป็นเวลาสั้นๆ เกิดขึ้นเมื่อเลือดและออกซิเจนไหลเวียนลดลงชั่วคราว ภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราว มีอาการเกิดขึ้นตั้งแต่ 2-3 นาทีถึงเป็นชั่วโมง เป็นสัญญาณเตือนบอกถึงความเสี่ยงในการเกิดภาวะสมองขาดเลือดเพิ่มขึ้นในอนาคต

ปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง มีดังนี้

1. โรคความดันโลหิตสูง เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุด
2. โรคเบาหวาน คือ ภาวะที่น้ำตาลในเลือดในช่วงที่งดอาหารสูงมากกว่า 120 มิลลิกรัม/เดซิลิตร จะมีความเสี่ยงต่อหลอดเลือดตีบมากขึ้น
3. ระดับไขมันในเลือดสูง ทำให้หลอดเลือดแข็งตัว มีการตีบแคบลง ในที่สุดทำให้เกิดการอุดตันได้
4. โรคหัวใจ เช่น โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ โรคเกี่ยวกับลิ้นหัวใจ
5. การสูบบุหรี่และดื่มสุรา
6. ขาดการออกกำลังกาย
7. ความอ้วน ผู้ที่มีน้ำหนักตัวมาก มีโอกาสเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง หรืออาจเป็นได้ทั้ง 2 โรค
8. อายุ โรคหลอดเลือดสมองมักพบในคนอายุมากกว่า 65 ปี แต่คนที่อายุน้อยกว่านี้ ก็มีโอกาเป็นโรคนี้ได้
9. ประวัติในครอบครัว ถ้าบุคคลในครอบครัวของคุณเป็นโรคหลอดเลือดสมองมาก่อน จะเพิ่มความเสี่ยงให้คุณมากขึ้น
10. ความเครียด

3.2.3 การช่วยเหลือผู้ป่วยประสบอุบัติเหตุ

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นให้กับผู้ประสบอุบัติเหตุ

การปฐมพยาบาลผู้ที่มีบาดแผล

1. กดบาดแผลโดยใช้ฝ่ามือ นิ้วมือ หรือผ้าที่สะอาดกดที่บาดแผลจนกว่าเลือดจะหยุดไหล
2. ใช้สำลีและผ้าพันแผลกดทับที่บาดแผลจนกว่าเลือดจะหยุดไหล
3. ใช้น้ำแข็งกดที่แผลเพื่อให้เลือดแข็งตัวและหยุดไหล
4. การขันชะเนาะหรือสายรัด ใช้บาดแผลที่มีเลือดออกมากทำได้ โดยใช้ผ้าเชือก หรือยางรัดเหนือบาดแผล โดยรัดระหว่างบาดแผลกับหัวใจใช้เวลา 10-15 นาที แล้วคลายออก 10 นาที ทำสลับกันเช่นนี้จนเลือดหยุดไหล

3.2.4 การช่วยเหลือเจ็บป่วยฉุกเฉิน

การปฐมพยาบาลผู้ที่ถูกไฟดูด

1. ตัดวงจรไฟฟ้าไม่ได้ ให้ใช้ไม้แห้งเชี่ยเอาสายไฟออกจากตัวผู้บาดเจ็บ หรืออาจใช้ผ้าหรือเชือก คล้องผู้บาดเจ็บแล้วลากเอาตัวออกมาจากบริเวณนั้นโดยไม่ไปสัมผัส ตัวผู้บาดเจ็บ และต้องยืนอยู่ บนพื้นที่แห้ง เวลาเชี่ยสายไฟออกจากตัวผู้บาดเจ็บ ให้ระวังสายไฟ จะสะบัดมาถูกตัวผู้ปฐมพยาบาลเอง

2. ถ้าผู้ป่วยหยุดหายใจต้องรีบผายปอด เมื่อผู้ป่วยหายใจเป็นปกติแล้ว ให้ผู้ป่วยนอนพักและห่มผ้าให้ร่างกายอบอุ่น ถ้าอาการไม่ดีขึ้น ให้รีบส่งโรงพยาบาล

การปฐมพยาบาลคนที่จมน้ำ

1. ล้วงปาก และคอผู้ป่วยเอาดินและโคลนออกจากทางเดินหายใจ
2. จัดให้นอนราบ ศีรษะตะแคงข้างในระดับต่ำกว่าลำตัวเล็กน้อย
3. ถ้าหากผู้ป่วยหยุดหายใจหากจมน้ำตื้น รีบให้ใบหน้าของผู้ป่วย พ้นเหนือน้ำแล้วทำการผายปอด ด้วยวิธีเป่าลมเข้าปาก แล้วรีบพาเข้าฝั่ง หากจมน้ำลึก ควรรีบนำผู้ป่วยขึ้นฝั่งให้เร็วที่สุด แล้วจึงทำการผายปอด
4. เมื่อผู้บาดเจ็บยังหายใจอยู่แสดงว่าหัวใจยังคงเต้นอยู่ ควรรีบจัดผู้ป่วยให้นอนพักพื้น และห่มผ้าให้ร่างกายอบอุ่น
5. ถ้าตรวจพบว่าไม่หายใจต้องรีบผายปอดตามขั้นตอน

การช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีอาการช็อก

ช็อก คือ อาการที่ร่างกายขาดเลือดไปหล่อเลี้ยงสมองชั่วระยะหนึ่ง มีอาการคล้ายเป็นลม แต่รุนแรงกว่าอาการช็อก อาจเกิดจากการได้รับกระแทกกระเทือนทางจิตใจ หรือได้รับข่าวร้ายอย่างกะทันหัน ลักษณะ มีเหงื่อออก หน้าซีด ตาลาย หายใจไม่สะดวก ใจสั่น ชีพจรเต้นเร็ว ความดันโลหิตต่ำ

วิธีปฐมพยาบาล

1. ให้ผู้ป่วยนอนราบลงกับพื้น โดยไม่ต้องหนุนหมอน เพื่อให้เลือดไหลสมอง
2. ถ้าผู้ป่วยหยุดหายใจ หรือหายใจไม่สะดวก ต้องรีบแก้สิ่งที่รัดคอออก เช่น เน็กไท เพื่อความสะดวกในการหายใจ และการผายปอด

3. ถ้ามีบาดแผลต้องรีบห้ามเลือดก่อน และทำแผลต่างๆให้ยู่หนึ่งๆ เช่น เข้าเปลือกชั่วคราว เพื่อว่าบริเวณจะได้ไม่ปวดมาก

4. ถ้าหนาวก็รีบห่มผ้าให้ความอบอุ่น

5. ถ้าปวดหัวให้กินยาแก้ปวดหัว ใหยากระตุ้น หรือดมแอมโมเนียหอม

6. ถ้าอาการไม่ดีขึ้น ให้รีบนำส่งโรงพยาบาล

เมื่อพบผู้ป่วยหมดสติควรโทรแจ้งเบอร์ 1669 ซึ่งเป็นสายด่วน ของหน่วยแพทย์ฉุกเฉิน กู้ชีพ กู้ภัย กระทรวงสาธารณสุข จากนั้นให้ทำ CPR ซึ่งเป็นการแก้ไขความผิดปกติของทางเดินหายใจและการหายใจ ตามขั้นตอนห่วงโซ่ของการรอดชีวิต ซึ่งจะช่วยเพิ่มโอกาสการรอดชีวิตให้กับผู้ป่วยมากขึ้นนั่นเอง



3.2.5 การดูแลสัญญาณชีพที่สำคัญ

ภาวะไข้สูง

ภาวะไข้สูง หนาวสั่นไข้ เป็นอาการ ไม่ใช่โรค เป็นอาการซึ่งร่างกาย มีอุณหภูมิสูงขึ้นกว่าปกติ ทั้งนี้เพื่อตอบสนองเมื่อมีการติดเชื้อโรค หรือมีการเจ็บป่วยจากสาเหตุบางสาเหตุ โดยใช้จะเกิดอยู่เพียงชั่วคราว เฉพาะในช่วงเกิดโรค หรือมีการเจ็บป่วยในการวินิจฉัยว่า เป็นไข้ หรือ มีอาการไข้ ที่แน่นอน คือ การวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิร่างกาย ซึ่งโดยทั่วไปรู้จักกันในนามของปรอทวัดไข้ ทั้งนี้ ที่นิยมที่สุด คือ การให้อมปรอท แต่วิธีนี้ไม่สามารถใช้กับคนที่ ไม่สามารถให้อมปรอทได้ เช่น เด็กเล็ก หรือผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ซึ่งมักวัดปรอททางรักแร้ (หนีบปรอทไว้ใต้รักแร้) หรือ สอดปรอทวัดไข้ทางทวารหนัก

อุณหภูมิปกติของร่างกาย คือ 37 องศาเซลเซียส (37°C) อุณหภูมิ ที่ถือว่าเป็นไข้ หรือ มีไข้ โดยทั่วไป คือ สูงมากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส ถ้าสูงไม่เกิน 38 องศาเซลเซียส เรียกว่าไข้ต่ำ แต่ ถ้าสูงเกิน 38 องศาเซลเซียส เรียกว่า ไข้สูง และถ้าสูงเกิน 41.5 องศาเซลเซียส เรียกว่า ไข้สูงเกิน (Hyperpyrexia) ซึ่งจัดว่าอันตรายที่สุด

การรักษาไข้ มี 3 วิธีหลัก

การลดไข้ โดยทั่วไปคือการกินยาลดไข้ พาราเซตามอล (Paracetamol) และการเช็ดตัว เมื่อมีไข้สูง แต่ในบางครั้ง เมื่อมีไข้ต่ำๆ อาจไม่จำเป็นต้องกินยา

การรักษาสาเหตุ คือ การรักษาสาเหตุที่ทำให้เกิดไข้ ซึ่งขึ้นกับ แต่ละสาเหตุ เช่น ผ่าตัด เมื่อเกิดจากโรคไส้ติ่งอักเสบให้ยาปฏิชีวนะเมื่อเกิดจากโรค ติดเชื้อแบคทีเรีย

การรักษาประคับประคองตามอาการ เช่น รักษาอาการปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ปวดเมื่อย ด้วยยาแก้ปวดลดไข้พาราเซตามอล หรือ ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ เมื่อผู้ป่วยอ่อนเพลียมาก หรือ ขาดน้ำ เป็นต้น

โดยทั่วไป ไข้เป็นอาการที่ไม่รุนแรง มักหายได้เสมอ (ไข้ลง) ภายใน 2-3 วันเมื่อได้รับการรักษาสาเหตุ แต่ถ้าไข้สูงเกิน อาจก่อผลข้างเคียง คืออาการ ทางสมองได้ ดังนั้นจึงควรวัดอุณหภูมิ ร่างกาย เสมอ อย่างน้อย ทุก 6-8 ชั่วโมง หรือเมื่อสงสัยว่าไข้ขึ้น หรือ ไข้สูง (เช่น ปวดศีรษะมากขึ้น ซึมลง หรือ กระสับกระส่ายมาก) การดูแลตนเองในเรื่องอื่นๆ ได้แก่

1. พักผ่อนให้มากๆ จนกว่าไข้ลงแล้วอย่างน้อย 1-2 วัน
2. กินอาหารอ่อน หรือ อาหารน้ำ/อาหารเหลว กินครั้งละน้อยๆ แต่ให้บ่อยขึ้น
3. จิบน้ำ ดื่มน้ำเพิ่มมากขึ้น อย่างน้อย 8-10 แก้วต่อวัน ดื่มครั้งละน้อยๆ ตลอดทั้งวัน เพื่อป้องกันร่างกายขาดน้ำ ซึ่งจะเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ไข้ลงช้า
4. สวมใส่เสื้อผ้าหลวมๆ ที่ระบายความร้อนได้ดี เช่น ผ้าฝ้าย
5. เช็ดตัวบ่อยๆ เมื่อมีไข้สูง โดยเฉพาะบริเวณที่เป็นตำแหน่ง ของหลอดเลือดแดง ขนาดใหญ่ เช่น ซอกคอ และข้อพับต่างๆ
6. กินยาลดไข้ พาราเซตามอล (Paracetamol) ไม่ควรกินยาแอสไพริน เพราะอาจ เกิดการแพ้ยาแอสไพรินจนเกิดอันตรายได้
7. รักษาสุขอนามัยพื้นฐาน (สุขบัญญัติแห่งชาติ) เพื่อความแข็งแรง ของร่างกาย และ ลดโอกาสแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น เมื่อไข้เกิดจากการติดเชื้อ
8. ควรรีบพบแพทย์เสมอ เมื่อไข้สูง ไข้ไม่ลงภายใน 2-3 วัน โดยเฉพาะ เมื่อไข้สูงขึ้น ใหม่ๆ ที่ดูแลตนเองแล้ว มีไข้ยาวนานเกิน 3-4 วัน ไข้ลงแล้ว 2-3 วัน แล้วกลับมามีไข้อีก

ท้องเสีย

ท้องเสีย (Diarrhea) หมายถึง การถ่ายอุจจาระเหลว หรือเป็นน้ำตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไปต่อวัน โดยอาจถ่ายเป็นน้ำหรือเป็นมูกเลือด อาการอื่นๆที่อาจพบร่วมด้วยเช่น ปวดท้อง ปวดมวนท้อง ปวดเบ่ง อ่อนเพลีย มีไข้ ปวดเมื่อยตัว ทั้งนี้อาการสำคัญที่สุดและอาจเป็นสาเหตุให้เสียชีวิตได้รวดเร็วคือ อาการจากร่างกายขาดน้ำ (ภาวะ ขาดน้ำ) และสูญเสียเกลือแร่ ที่ออกจากร่างกายในการดูแลตนเอง/การพบแพทย์เมื่อท้องเสียคือ

1. ตื่นน้ำมากๆ ตื่นน้ำผงเกลือแร่ เมื่อถ่ายเป็นน้ำหรือรู้สึกปากแห้ง
2. กินอาหารอ่อน อาหารเหลว หรืออาหารรสจืด
3. ยังไม่ควรกินยาหยุดท้องเสีย อาจกินยาลดไข้ บรรเทาอาการปวดท้อง
4. รักษาสุขอนามัยพื้นฐานเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อสู่ผู้อื่น
5. ควรรีบพบแพทย์เมื่อมีอาการปวดท้องมาก คลื่นไส้ อาเจียน ตัว/ตาเหลือง มีไข้สูง อุจจาระเป็นมูก หรือมูกเลือด หรือมีสีดำและเหนียวเหมือน ยางมะตอย ร่างกายขาดน้ำ อาการท้องเสียไม่ดีขึ้นภายใน 1 - 2 วัน

3.3 การดูแลสุขภาพครอบครัวด้านสุขภาพจิต

มีคำสุภาษิตที่กล่าวว่า “ใจเป็นนาย กายเป็นบ่าว” หมายความว่า การกระทำอะไรของคนนั้นจะขึ้นอยู่กับใจ เป็นความรู้สึกนึกคิดของคนคนนั้น หากใจมีความสุข การกระทำทางร่างกายจะทำในสิ่งที่มีความสุข แต่ถ้าหากใจเต็มไปด้วยความทุกข์ ความไม่สบายใจ การกระทำทางร่างกายก็จะเป็นไปตามความทุกข์ภายในใจ นั่นแสดงว่าการกระทำทางกายถูกควบคุมด้วยใจ คือความรู้สึก นึกคิดของคนนั่นเอง

สาเหตุที่ทำให้ใจคนเป็นสุขหรือเป็นทุกข์

1. การเจ็บป่วยทางร่างกายทั้งของตนเอง ของคนที่ตนรัก
2. การสูญเสียสิ่งอันเป็นที่รัก ทั้งที่เป็นสิ่งที่มีชีวิต ทรัพย์สินสิ่งของต่างๆ
3. ความผิดหวัง ไม่ได้ดังตั้งใจ ทั้งการงาน การเล่าเรียน
4. เกิดแต่ความยึดมั่นในความคิดของตนเองเกินไป ไม่ยืดหยุ่น
5. สิ่งแวดล้อมไม่เหมาะสม เกิดน้ำท่วม ไฟไหม้ น้ำแล้ง

เมื่อใจเป็นทุกข์ไม่ได้รับการแก้ไขให้ถูกต้อง ก็อาจจะเป็นสาเหตุให้คนทำอะไรผิดศีลธรรม จรรยาที่ดั่งาม เช่น ทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น ใช้ยาเสพติด ติดอบายมุข ซึ่งหากเป็นดังที่กล่าวก็จะ เป็นทุกข์ที่ซ้ำซ้อน ทั้งแก่ตนเองและครอบครัวอาจขยายตัวไปถึงวงศ์ตระกูลก็ได้ ดังนั้นเราจึงควร ระมัดระวังใจ ความรู้สึกนึกคิด เพื่อป้องกันความทุกข์ที่จะเกิดขึ้น

การป้องกันและขจัดความทุกข์ทางใจ

“กันไว้ดีกว่าแก้” คำพังเพยที่ยังใช้ได้เป็นอย่างดีในการที่จะทำให้คนเราไม่ต้องทุกข์ลำบาก การป้องกันจึงเป็นความสำคัญกว่าการแก้ไข เพราะบางอย่างเกิดขึ้นแล้วแก้ไขไม่ได้ หรือแก้ไขได้ ก็ไม่เหมือนอย่างเก่า การป้องกันก็เพื่อไม่ให้เกิดทุกข์ทางใจ

1. คิดในเชิงบวก สร้างสรรค์ กล่าวคือ คิดแต่สิ่งที่ดีๆ ที่เป็นประโยชน์ ต่อตนเองและผู้อื่น มีความยืดหยุ่น ไม่ยึดมั่นความคิดของตนเองเกินไป มีอารมณ์ขัน สนุกสนาน
2. มีความเอื้ออาทร เผื่อแผ่ ต่อผู้อื่น และชุมชน หมายถึงการช่วยเหลือผู้อื่นโดยที่ตนเอง ก็ไม่เดือดร้อน ไม่เห็นแก่ตัว
3. ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ ไม่ใช่อบายมุขเป็นการแก้ไขปัญหา อบายมุข เช่น การเล่นเกม การพนัน การสำส่อนทางเพศ การติดยาเสพติด เราจึงควรหลีกเลี่ยงแล้วหันมาทำกิจกรรมที่ดี เช่น ทำงานอดิเรกทำ การออกกำลังกาย เป็นต้น
4. ไม่เก็บตัวอยู่คนเดียว การเก็บตัวไม่พบปะใคร จะยิ่งทำให้เกิดความคิดฟุ้งซ่าน คิดไม่ออก คิดไม่ตก อาจทำร้ายตัวเอง หรือ ใช้ยาเสพติดได้ง่ายๆ จึงควรรหาเพื่อน หรือผู้ที่เราไว้วางใจ พูดคุยปรึกษาหารือในยามที่เกิดทุกข์ใจขึ้นมา
5. หาเวลาฝึกใจ ฝึกสมาธิ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้แก่จิตใจของเราเองเมื่อเวลาถูกกระทบ กระเทือนใจ จะได้ตั้งสติได้ทัน

หากจะจำง่ายๆ ในการป้องกันและขจัดทุกข์ทางใจอาจใช้คำ ดังนี้

“คิดแต่สิ่งดี มีอารมณ์ขัน แบ่งปันเอื้ออาทร ไม่นอนจมปลัก รักสันโดษ”

ยาเสพติด

ยาเสพติด คือ สิ่งที่ดีมี กิน ฉีด ดมเข้าไป แล้วมีอาการติด ต้องเพิ่มขนาดหรือปริมาณขึ้นเรื่อยๆ ทำให้ร่างกายทรุดโทรม มีอาการติดทั้งร่างกาย จิตใจ

ยาเสพติด ที่พบบ่อยๆ ในชุมชน ได้แก่ บุหรี่ เหล้า ยาบ้า กัญชา เป็นต้น

อาการลักษณะผู้ติดยาเสพติด

1. ร่างกายซูบผอม ผอมสกรปรก เสื้อผ้าไม่สะอาด
2. ไม่กล้าสบตากับผู้อื่น
3. มีอาการอยากยา กระวนกระวาย

โทษของยาเสพติด

1. ร่างกาย สมอง จิตใจเสื่อมโทรม
2. สังคมรังเกียจ ขาดความนับถือ
3. ผิดกฎหมายบ้านเมือง
4. เสื่อมเสียชื่อเสียงของตนเอง ครอบครัว วงศ์ตระกูล
5. เป็นภัยต่อตัวเอง ครอบครัว และสังคม

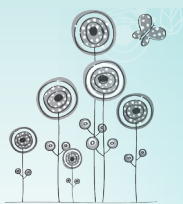
บทบาทของ กสค. ในการสร้างเสริมสุขภาพจิตและป้องกันการใช้ยาเสพติด

1. ทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดี คือ คิดดี พูดดี ทำดี ไม่ใช้ความรุนแรง
2. เป็นที่ปรึกษาที่ดีแก่สมาชิกในครอบครัว หาทางแก้ปัญหาร่วมกันอย่างสร้างสรรค์
3. สอดส่องดูแลความสุขความทุกข์ของคนในครอบครัว
4. แบ่งปันความสุข แบ่งปันเวลาให้แก่ครอบครัว
5. ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ร่วมกัน เช่น ออกกำลังกาย ทำสวน ทำงานบ้าน



ส่วนที่
4

การประเมินสุขภาพ:
ของคนในครอบครัว



ส่วนที่ 4

การประเมินสุขภาพของคนในครอบครัว

นอกจากความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนในครอบครัวแล้ว แก่นนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ควรรู้สภาวะสุขภาพของคนในครอบครัว ของตนเองแต่ละคนด้วยว่าเป็นอย่างไรบ้าง ใครอยู่ในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง หรือ กลุ่มเจ็บป่วยที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ เพราะแต่ละกลุ่มก็มีวิธีปฏิบัติตนด้านสุขภาพ ที่แตกต่างกันไป นอกจากนั้นสภาพแวดล้อมภายในบ้านและนอกบ้านก็มีความสำคัญต่อเรื่องความปลอดภัยและการป้องกันอุบัติเหตุของคนในครอบครัว ก็ควรได้รับ การประเมินด้วย

การประเมินสภาวะสุขภาพครอบครัว จะทำให้ กสค. รู้สภาวะสุขภาพ ของครอบครัวตนเอง ในที่นี้หมายถึงทั้งสภาพบ้านเรือน/สิ่งแวดล้อม และ สภาวะสุขภาพของคนในครอบครัว ว่ามีใคร แข็งแรงสุขภาพดี ใครมีความเสี่ยงที่ต้องปรับปรุงพฤติกรรมความเป็นอยู่ และ ใครเป็นผู้ป่วยที่ควรได้รับการดูแลเป็นกรณีพิเศษ ทั้งจาก อสม. และ ทีมหมอครอบครัว ที่รับผิดชอบครอบครัวและพื้นที่อยู่

4.1 แบบประเมินสภาวะสุขภาพครอบครัว

เป็นแบบประเมินฯ แบบง่ายๆ โดยใช้ เกณฑ์การประเมินสภาพบ้านเรือน/สิ่งแวดล้อม และ คนในครอบครัว เบื้องต้น สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระดับ ได้แก่

ระดับ	สภาวะของบ้าน / คนในครอบครัว		หน้าที่ใคร	ทำอะไร
	สภาพบ้าน	สุขภาพคนในครอบครัว		
ปกติดี / แข็งแรง	มั่นคงแข็งแรง มีระเบียบ สะอาดปลอดภัยจากอุบัติเหตุในบ้าน ทั้งทางเดิน/ห้องน้ำ	สุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว ปฏิบัติตัวถูกหลัก 3 อ. 2 ส.	แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.)	จัดระเบียบ/ดูแลความสะอาดส่งเสริมสุขภาพออกกำลังกาย/อาหารดี

ระดับ	สภาวะของบ้าน / คนในครอบครัว		หน้าที่ใคร	ทำอะไร
	สภาพบ้าน	สุขภาพ คนในครอบครัว		
มีความเสี่ยง	ขาดการจัดระเบียบของใช้ในบ้าน รวมถึงการจัดเก็บยา และสารเคมีอันตรายอย่างถูกต้อง ความเสี่ยงการเกิดอุบัติเหตุในบ้าน	มีความเสี่ยง/ มีโรคประจำตัว แต่สามารถควบคุมได้ มีพฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยง 3 อ. 2 ส.	กสค./อสม.	จัดระเบียบ/ดูแล ความสะอาด เก็บยา/สารเคมีอันตรายให้ปลอดภัย ปรับปรุงพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ
ต้องได้รับการดูแล/ช่วยเหลือ	บ้านไม่แข็งแรง/ขัดสน มีความเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุในบ้านสูง สิ่งอำนวยความสะดวกในบ้านไม่สอดคล้องกับคนจนขาดความสุข/คุณภาพชีวิตต่ำ	ป่วยติดเตียง ช่วยตัวเองไม่ได้มีความพิการ ต้องได้รับความช่วยเหลือ สุขภาพจิตย่ำแย่	กสค./อสม./ทีมหมอครอบครัว	ปรับปรุงสภาพ แวดล้อมให้แข็งแรง/ลดอุบัติเหตุในบ้าน ประสาน อสม./ทีมหมอครอบครัว ช่วยดูแลอย่างเหมาะสม

แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) ควรประเมินสภาวะสุขภาพทั้งสภาพบ้าน และสมาชิกในครอบครัวแต่ละคน ว่ามีสถานะอยู่ในระดับใด ระหว่างระดับปกติ ระดับเสี่ยง และ ระดับที่ต้องดูแลช่วยเหลือ จากนั้นให้ อสม.ที่รับผิดชอบละแวกบ้าน มาตรวจสอบยืนยันผลอีกครั้ง ซึ่งบางครั้งอสม.อาจต้องใช้เครื่องมือ (แบบประเมิน จาก รพ.สต.) ในการประเมินแต่ละเรื่องเพิ่มเติม เพื่อเป็นการยืนยันผลการประเมิน

หากผลการประเมินอยู่ในกลุ่มปกติ กสค. จะเป็นผู้มีบทบาทหลักในการดูแล ต่อเมื่อผลการประเมินเป็นระดับเสี่ยง ก็ต้องประสานให้ อสม.เข้ามาแนะนำ ติดตามสนับสนุน และ ถ้าเป็นระดับระดับที่ต้องดูแลช่วยเหลือ ก็เป็นหน้าที่ของ อสม.ที่ต้องประสานทีมหมอครอบครัวเข้ามาดูแลช่วยเหลือ

ผลการประเมินสภาพบ้านเรือน/สิ่งแวดล้อม และ สภาวะคนในครอบครัว เบื้องต้น

ระดับ	สภาวะของบ้าน / คนในครอบครัว	
	สภาพบ้าน	สุขภาพคนในครอบครัว (ชื่อ สกุล)
ระดับปกติดี / แข็งแรง		1..... 2..... 3..... 4.....
ระดับมีความเสี่ยง		1..... 2..... 3..... 4.....
ระดับที่ต้องได้รับการดูแล/ช่วยเหลือ		1..... 2..... 3..... 4.....

ซึ่งแน่นอนว่า กสค. เป็นเจ้าภาพหลักในการดูแลและปรับปรุงสภาพบ้านเรือนและสุขภาพของตนเองและทุกคนในครอบครัว แต่หากผลการประเมินผลการประเมินฯ พบว่าอยู่ระดับที่มีความเสี่ยง ก็ควรประสาน อสม. ที่รับผิดชอบละแวกบ้านของ กสค. ให้เข้ามาช่วยเหลือหรือขอคำแนะนำได้ ยิ่งผลการประเมินอยู่ระดับที่ต้องได้รับการดูแล/ช่วยเหลือ ก็ควรประสานทั้ง อสม. และ ทีมหมอครอบครัว ให้เข้ามาช่วยเหลือแนะนำอย่างใกล้ชิด

แผนภูมิระดับความเสี่ยงและการทำงานของ กสค. / อสม./ทีมหมอครอบครัว



ระดับ
ปกติ

แกนนำครอบครัว.....

จัดระเบียบ/ดูแล ความสะอาด ส่งเสริมสุขภาพ
ออกกำลังตัวอย่าง/อาหารดี



ระดับ
มีความเสี่ยง

แกนนำครอบครัว ประธาน อสม.

จัดระเบียบ/ดูแล ความสะอาด เก็บยา/สารเคมี
อันตราย ให้ปลอดภัย การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
เสี่ยงต่างๆ



ระดับต้อง
ช่วยเหลือ

แกนนำครอบครัว ประธาน อสม. และทีมหมอครอบครัว

ช่วยปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้แข็งแรง/
ลดอุบัติเหตุในบ้านประธานอสม./ทีมหมอ
ครอบครัวช่วยดูแล อย่างเหมาะสม

นอกจากนั้น กสค. ยังสามารถประเมินความสามารถในการทำงานของตนเองได้ โดยใช้แบบประเมินความสามารถของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ซึ่งจะช่วยให้ทราบว่าบทบาทด้านใดที่ กสค. ทำได้ดีอยู่แล้ว และ สิ่งใดที่ยังควรต้องปรับปรุงพัฒนาเพิ่มขึ้น

4.2 แบบประเมินความสามารถของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.)

ชื่อ.....นามสกุล.....อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....
คำชี้แจง

ขอให้อ่านข้อความให้ครบถ้วน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องให้ตรงตามความเป็นจริง

ข้อความ	การปฏิบัติ	
	ใช่	ไม่ใช่
1. ท่านปฏิบัติตนเป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพแก่คนในครอบครัว		
2. ท่านดูแลและแนะนำเพื่อเสริมสร้างสุขภาพแก่คนในครอบครัว อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ		
3. ท่านได้รับความรู้เพิ่มเติมจาก อสม. ผู้รับผิดชอบละแวกบ้านเป็นประจำ		
4. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์ด้านสาธารณสุขในหมู่บ้าน/ชุมชน		
5. ท่านเสนอแนะความคิดเห็นเพื่อปรับปรุงพัฒนาครัวเรือนและหมู่บ้านของท่านต่อ อสม. หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข		
6. ท่านมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้หลักการ 3 อ 2 ส		
7. ท่านแนะนำให้คนในครอบครัวปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยใช้หลักการ 3 อ 2 ส		
8. ท่านมีส่วนร่วมในการให้กำลังใจแก่ผู้ที่กำลังลด ละ เลิกบุหรี่หรือสุรา		
9. ท่านคอยเตือนคนในครอบครัวให้ไปรับวัคซีนตามระยะเวลาที่กำหนดไว้		
10. ท่านประเมินความสามารถและแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุโดยใช้สุขภาพเป็นหลัก		
11. ท่านดูแลและส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโดยใช้หลักการ 3 อ เพื่อสุขภาพที่ดี		
12. ท่านแนะนำผู้สูงอายุให้ดูแลรักษาสุขภาพฟันตามหลักสุขบัญญัติ 10 ประการ		

ข้อความ	การปฏิบัติ	
	ใช่	ไม่ใช่
13. ท่านแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด		
14. ท่านสามารถช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุได้อย่างถูกต้อง		
15. ท่านสามารถปฐมพยาบาลผู้ที่ถูกไฟดูดได้อย่างถูกต้อง		
16. ท่านสามารถปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการช็อกได้อย่างถูกต้อง		
17. ท่านสามารถปฐมพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเป็นลมได้อย่างถูกต้อง		
18. ท่านสามารถเช็ดตัวลดไข้แก่ผู้ป่วยที่มีไข้สูงได้อย่างถูกต้อง		
19. ท่านสามารถอธิบายบทบาทของทีมหมอครอบครัวในการสนับสนุนการทำงานของท่านได้อย่างถูกต้อง		
20. ท่านได้ประสานงานกับ อสม. หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพื่อร่วมเป็น ทีมหมอครอบครัว		

หมายเหตุ เกณฑ์การให้คะแนน

- รายข้อ ตอบใช่ ได้ 1 คะแนน ตอบไม่ใช่ ได้ 0 คะแนน
- ภาพรวม คะแนนรวมมากกว่าหรือเท่ากับ 16 คะแนน ถือว่า ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ 80)
 คะแนนรวม ได้ 0-15 คะแนน ถือว่า ไม่ผ่านเกณฑ์

ส่วนที่
5

การทำงานร่วมกันของ กสค.
กับทีมหมอบครอบครัว



ส่วนที่ 5

การทำงานร่วมกันของ กสค.กับทีมหมอครอบครัว

ทีมหมอครอบครัว คือ ทีมที่ประกอบด้วย แพทย์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (หมออนามัย พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพ นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ) จากโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) อสม. อบต.หรือเทศบาล ชุมชน และภาคประชาชน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ทุกครอบครัว ทุกกลุ่มวัย ทีมหมอครอบครัวมีบทบาทในการสนับสนุนการทำงานของ กสค.ดังนี้

1. ให้คำปรึกษาในเรื่องปัญหาสุขภาพของครอบครัว
2. ให้คำแนะนำ/ให้ความรู้ ในการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว แก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว
3. ให้บริการด้านสุขภาพ กรณีที่มีสมาชิกในครอบครัวหรือคนในชุมชนเจ็บป่วยรุนแรงเกินความสามารถที่จะดูแลสุขภาพกันเองได้
4. ส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการสาธารณสุข
5. ดูแลปัญหาด้านกาย ทั้งการรักษา ส่งเสริม ป้องกัน ดูแลด้านจิตใจ สังคม บรรเทาทุกข์ ดูแลด้านสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาล การป้องกันโรค พัฒนาคุณภาพชีวิต ครอบครัว ชุมชน อย่างใกล้ชิด เข้าถึง เข้าใจ

แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวจะต้อง ประสานงานกับ อสม. หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อร่วมเป็นทีมหมอครอบครัวและยังสามารถทำงานประสานร่วมกันกับ กสค.ในละแวกเดียวกันด้วย

สิ่งที่ กสค. จะต้องทราบ เพื่อติดต่อกับทีมหมอครอบครัว คือ

- ☆ ที่อยู่และเบอร์โทรศัพท์ของ อสม.ที่ดูแลครอบครัวของท่าน
- ☆ เบอร์โทรศัพท์ของเจ้าหน้าที่ที่ดูแลครอบครัวของท่าน ทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และหน่วยงานองค์กรที่สำคัญ เช่น หน่วยกู้ชีพฉุกเฉิน 1669 เป็นต้น



บรรณานุกรม



1. สิ้นศักดิ์ชนม์ อุ่นพรมมี (2556) พัฒนาการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ รายงาน การประชุมระดับโลกเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ, โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข นนทบุรี
2. กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน (2557) กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แนวทางการดำเนินงาน อสม.สร้างสุขภาพ รู้ทัน ลดเสี่ยง ลดโรค ปรับพฤติกรรม, สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก กรุงเทพมหานคร
3. กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2557) แนวทางการเสริมสร้างพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส. ด้วยกระบวนการจัดการความรู้เพื่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
4. ทีมหมอครอบครัว ประชาชนอุ่นใจมีญาติทั่วไทยเป็นทีมหมอครอบครัว (2557) สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
5. สำนักบรรดาวิทยา กรมควบคุมโรค สืบค้นวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2558
6. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย (2556) แนวทางการอบรมดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ,สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก
7. <http://http://guru.sanook.com/4022/> การดูแลผู้ป่วยโรคที่ป้องกันด้วยวัคซีน
8. <http://www.siamhealth.net> สืบค้นวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2558
9. Momypedia : นิตยสารรักลูก : นิตยสาร ModernMom : คู่มือพัฒนาการเด็ก : คู่มือพัฒนาสมองลูกด้วยสองมือแม่ : หนังสือคู่มือเลี้ยงลูก โดย ศ.เกียรติคุณพญ.ชนิกา ตู้จินดา สำนักพิมพ์รักลูกบุ๊ก
10. www.momypedia.com สืบค้นวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2558
11. www.ekachaihospital.com สืบค้นวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2558
12. <http://www.phyathai.com> สืบค้นวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2558
13. <http://haamor.com/th>วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2558
14. <http://www.med.cmu.ac.th>สืบค้นวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2558
15. <https://www.gotoknow.org/posts/313241>
16. <http://haamor.com>สืบค้นวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2558
17. <https://www.gotoknow.org/posts/420479> สืบค้นวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2558
18. มูลนิธิคณะลูกเสือแห่งชาติ. ลูกเสือ - เนตรนารี ป.6. พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์.
19. www.trueplookpanya.com สืบค้นวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2558
20. http://www.npc-58se.co.th/knowledge_center/npc_knowledge_showtitle.asp?id_head=4&id_sub=22
21. http://www.npc.se.co.th/knowledge_center/npc_knowledge_showtitle.asp?id_head=4&id_sub=22

การประสานการดำเนินงานด้านสุขภาพกับทีมหมอครอบครัว

ชื่อ-สกุล กศค.

ที่อยู่.....

อสม. ผู้ดูแลและเวกบ้าน กศค.

ชื่อ-สกุล.....เบอร์โทร.....

รพ.สต.ที่รับผิดชอบ

ชื่อ.....เบอร์โทร.....

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/พยาบาลที่รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล.....เบอร์โทร.....

รพช.ที่รับผิดชอบ

ชื่อ.....เบอร์โทร.....

แพทย์/พยาบาล ผู้รับผิดชอบ

ชื่อ-สกุล.....เบอร์โทร.....

ชื่อ-สกุล.....เบอร์โทร.....

หน่วยงานอื่นเช่น อบต./มูลนิธิ

ชื่อ.....เบอร์โทร.....

ชื่อ.....เบอร์โทร.....



คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

น.ต.บุญเรือง
นพ.ภัทรพล

ไตรเรืองวรรณ
จึงสมเจตไพศาล

อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
ผู้ช่วยอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

บรรณาธิการ

นางอัญธิกา

ชัชวาลยางกูร

ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน

คณะผู้จัดทำ

นายธงชัย

สาระกุล

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
(ด้านสุขภาพภาคประชาชน)

นายไพศาล

เจียนศิริจินดา

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นางวิรุณศิริ

อารยะวงศ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นายชาติชาย

สุวรรณนิตย์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นางสาวสุธาทิพย์

จันทร์เกษ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นางวรรัตน์

กิจพจน์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวอมรศรี

ยอดคำ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายอภิชัย

คุณิพงษ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นายจรรณ

เจริญประโยชน์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวณัฐธภา

ดำรงไทย

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ

นางสาวเบญจมาศ

จันทร์วัน

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางสาวชุติสดา

เนติกุล

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

นางสาววรรณิสา

ย้อยนวล

นักทรัพยากรบุคคล



กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ