



การดูแลและจัดบริการสุขภาพช่องปาก สำหรับผู้สูงอายุ

ทพญ.สุรัตน์ มงคลชัยอรุณญา
กลุ่มพัฒนาทันตสุขภาพวัยทำงานและผู้สูงอายุ
สำนักทันตสาธารณสุข
กรมอนามัย

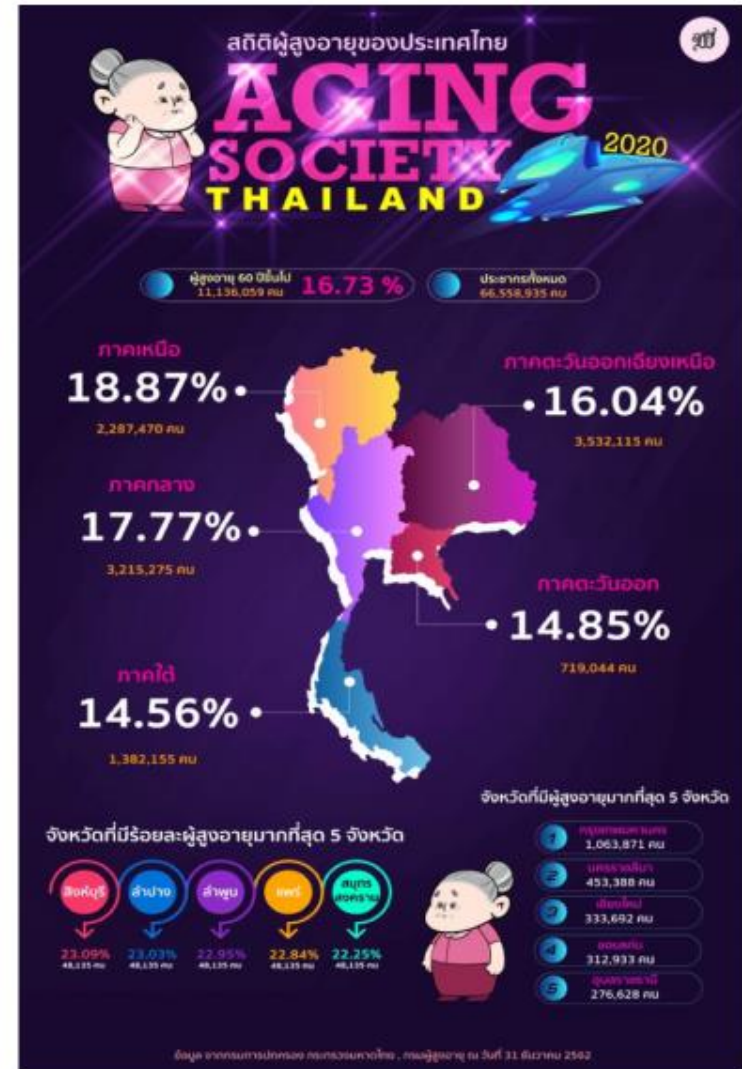


THAILAND IN TRANSITION

1  **Thailand in 2005 (2548)**
 พล.60 ปี >10%
 สังคมผู้สูงอายุ (Aging society)

2  **Thailand in 2021 (2564)**
 พล.60ปี >20%
 สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society)

3  **Japan in 2020 Thailand in 2040**
 พล.65ปี >20%
 สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ (Super-aged society)



POPULATION TSUNAMI



"สึนามิทางประชากร ในปัจจุบันคือกลุ่มผู้สูงอายุ
เนื่องจาก ช่วงปี พ.ศ.2506 - 2526
... ประเทศไทยมีอัตราการเกิดปีละล้านกว่าคน
และคนกลุ่มนี้กำลังจะเข้าสู่วัยสูงอายุ "

ในปี 2586 หรืออีก 20 ปีข้างหน้า ...
ผู้สูงอายุในปัจจุบันประมาณ **12 ล้านคน**
จะเพิ่มเป็น **21 ล้านคน** และ
ผู้สูงอายุที่อายุ **80** ปีขึ้นไป จาก **1.4 ล้านคน**
จะเพิ่มเป็น **3.4 ล้านคน**
เป็นกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงสูงกว่ากลุ่มวัยอื่น ๆ

- ให้ผู้สูงอายุ อยู่ที่บ้านให้นานที่สุด
- อยู่ในชุมชนที่คุ้นเคย



Living
security

- ให้ผู้สูงอายุมีความกระฉับกระเฉงและกระตือรือร้นในการใช้ชีวิตไปนาน ๆ
- มีระบบบริการสุขภาพที่เข้าถึงได้สะดวก

Social &
health



ความมั่นคง
4 ด้าน

Technology

- เพิ่มโอกาสและพัฒนาศักยภาพให้ผู้สูงอายุเข้าถึงเทคโนโลยีดิจิทัล

Finance
security



- ผู้สูงอายุทุกคนควรมีความมั่นคงทางเศรษฐกิจ มีสิทธิรับเบี้ยยังชีพและสร้างอาชีพ



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

ความสำคัญของสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ

โรคในช่องปากเป็น Non Communicable Disease : NCDs ที่พบได้บ่อย

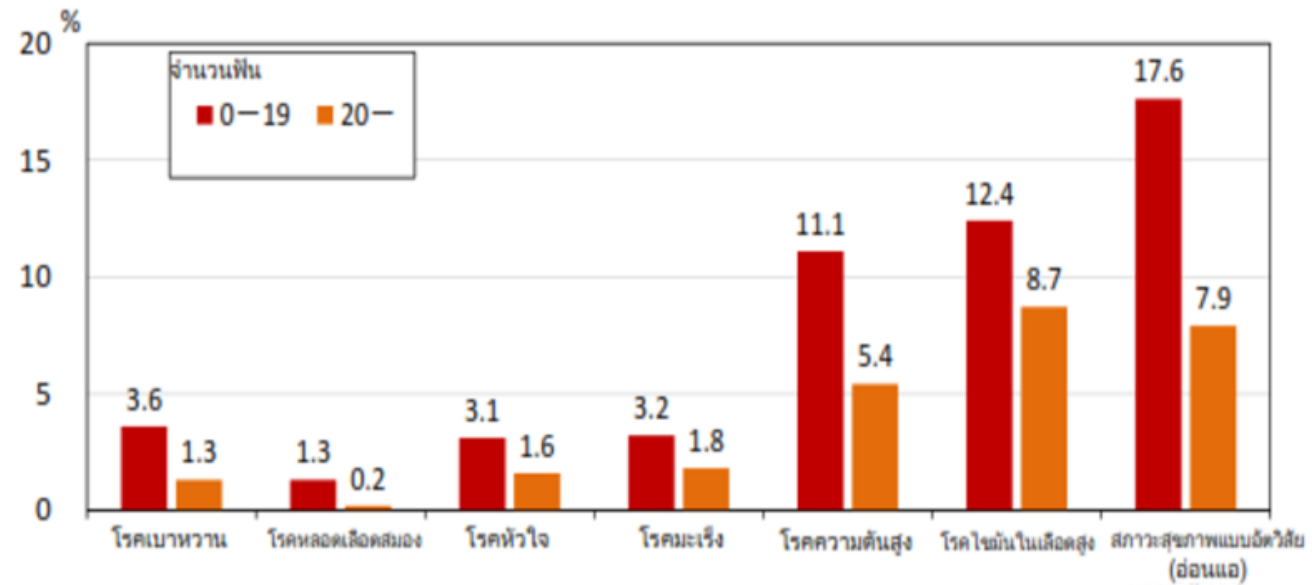
- ทำให้เกิดความเจ็บปวด ความไม่สบาย ความไม่สวยงาม หรือเกิดความรุนแรงจนเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต

WHO (2020) ผู้สูงอายุทั่วโลกประสบปัญหาการสูญเสียฟันและถือเป็นปัญหาสังคมในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก

- การสูญเสียฟันมีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ
- ความสามารถในการบดเคี้ยวลดลงจนทำให้สารอาหารที่ได้รับไม่เพียงพอ
- ความภาคภูมิใจในตนเองลดลง ส่งผลต่อความยากลำบากในการเข้าสังคม ทำให้มีคุณภาพชีวิตถดถอยลง
- ความเกี่ยวข้องความผิดปกติของสมองและโรคสมองเสื่อมที่มากขึ้นโดยมีสาเหตุจากการสูญเสียฟัน จนส่งผลกระทบต่อความรุนแรงทำให้เกิดความเสี่ยงต่ออัตราการตายที่เพิ่มขึ้น 1

สุขภาพช่องปากเป็นข้อบ่งชี้หนึ่งที่สำคัญในการประเมินสุขภาพองค์รวมของผู้สูงอายุ

เพิ่มความสัมพันธ์ระหว่างจำนวนฟันที่มีในปากและสภาวะสุขภาพ ของผู้สูงอายุ



ผู้สูงอายุที่มีฟัน > 20 ซี่ มีอัตราการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังต่ำกว่าผู้ที่มีฟันเหลือในช่องปาก < 20 ซี่

(Fukai, 2019)

แผนปฏิบัติการระดับภูมิภาคเรื่องการมีอายุสูงขึ้นอย่างมีสุขภาพดีในแปซิฟิกตะวันตก

Ageing and Health, Seventy-first session Manila, Philippines (virtual) , 6–9 October 2020

WPR/RC71/5

Regional officer for the Western Pacific, World Health organization

การดูแลช่องปาก

โรคทางช่องปากเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบได้บ่อยและส่งผลกระทบต่อผู้คนตลอดช่วงชีวิต ทำให้เกิดความเจ็บปวด ความไม่สบายกาย การเสียโฉมหรือแม้แต่การเสียชีวิต ผู้สูงอายุทั่วโลกประสบปัญหาการสูญเสียฟันอย่างมีนัยสำคัญ และเป็นปัญหาสำคัญในภูมิภาคแปซิฟิกตะวันตก

การสูญเสียฟันมีความหมายโดยนัยสำคัญกับทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต ความสามารถในการเคี้ยวที่ลดลงมีส่วนทำให้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ การสูญเสียฟันยังเกี่ยวข้องกับการสูญเสียความภูมิใจในตัวเอง ความลำบากในทางสังคม และคุณภาพชีวิตที่ถดถอยในที่สุด มีหลักฐานว่าการสูญเสียฟันเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงที่จะมีความผิดปกติของสมองและโรคสมองเสื่อมที่มากขึ้น (173-176) สุดท้ายแล้ว การสูญเสียฟันมีส่วนทำให้เกิดความเสี่ยงในการเสียชีวิตที่เพิ่มขึ้น (172, 177, 178)

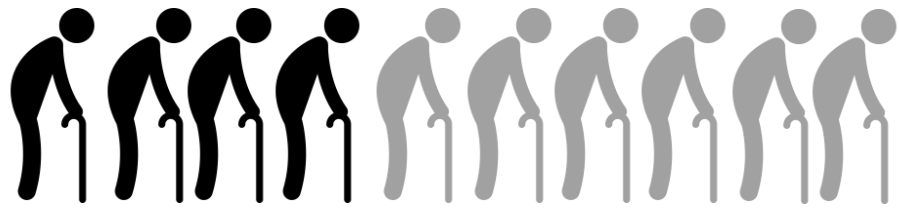
การรักษาสุขภาพช่องปากก็เป็นเรื่องสำคัญ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพช่องปากในชุมชนอาจพิจารณาการ

1. ตรวจสอบสมรรถนะภายในที่เสื่อมถอยลง เช่น ความลำบากในการเคี้ยว และ ความเจ็บปวดหรือไม่สบายภายในช่องปาก
2. ประเมินขอบเขตการดูแลสุขภาพเบื้องต้น
3. ประเมินและจัดการสภาวะและโรคที่เกี่ยวข้อง
4. ประเมินและจัดการความต้องการการดูแลทางสังคม ประสพการณ์ในญี่ปุ่นบอกว่าการส่งเสริมสุขภาพในหลายด้านตลอดชีวิตช่วยทำให้สุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (ดูกรณีศึกษา)

177. Fukai K, Takiguchi T, Ando Y, Aoyama H, Miyakawa Y, Ito G et al. Functional tooth number and 15-year mortality in a cohort of community - residing older people. *Geriatrics & Gerontology International*. 2007;7:341-7. doi: 10.1111/j.1447-0594.2007.00422.x.

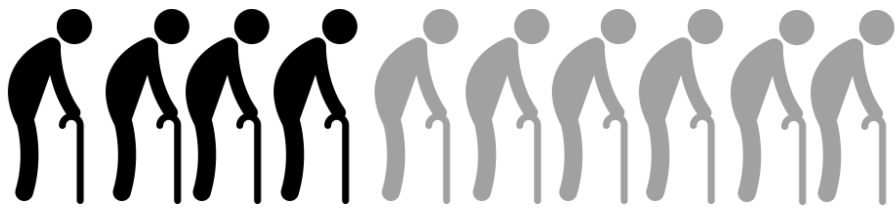
Oral Health Status And Health Literacy In Elderly

ร้อยละผู้สูงอายุ 60-74 ปี
มีฟันแท้ใช้งาน 20 ซี่ และมีฟันหลัง 4 คู่
สบ



39.4%

ร้อยละผู้สูงอายุ 60-74 ปี
มีสภาวะปริทันต์ปกติ



36.3%

✓ ค่าเฉลี่ยฟันแท้ที่มีในช่องปาก 18.6 ซี่/คน

ด้านพฤติกรรม

- ✓ แปรงฟันก่อนนอน 53.7%
- ✓ ใช้อุปกรณ์เสริม 47.0%
- ✓ ไม่ทำความสะอาดฟันเทียม 21.2%
- ✓ สูบบุหรี่จนถึงปัจจุบัน 12.8%

ด้านความรู้

จากการสำรวจ HL คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า ปัจจัยที่สัมพันธ์กับ HL ไม่เพียงพอ คือ อายุ 60 ปีขึ้นไป **อ่านไม่ได้** **เขียนไม่คล่อง** **ไม่ได้** **เรียนหนังสือ** **ไม่มีบทบาทในชุมชน**

แนวทางการจัดบริการดูแลและป้องกันสุขภาพช่องปากในผู้สูงอายุ สำหรับทันตบุคลากร

เนื้อหา



กรมอนามัยส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาพดี
ผู้สูงอายุ 80 ปี มีเงิน 20 ไร่



ติดตามเราได้ที่
LINE: @doh.thailand หรือ Facebook: กรมอนามัย



1



ความสำคัญของสุขภาพช่องปาก

2



การเปลี่ยนแปลงของช่องปากในผู้สูงอายุ

3



การคัดกรองปัญหาสุขภาพช่องปากโดยประชาชน

4



การตรวจประเมินสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากร

5



บริการสุขภาพช่องปากในสถานบริการ

6



การดูแลช่องปากในกลุ่มเฉพาะ

ลักษณะเฉพาะของผู้สูงอายุ (RAMPS)



1

สมรรถภาพทางกาย
เสื่อมถอยลง
เนื่องจากความชรา



2

อาการของโรคไม่
เฉพาะเจาะจง



3

มีพยาธิสภาพหลาย
อย่างร่วมกันในเวลา
เดียวกัน



4

ได้รับยาหลายอย่าง
ในเวลาเดียวกัน



5

การเปลี่ยนแปลงทาง
สังคม



01 วัยเกษียณ อยู่บ้าน

02 เศรษฐฐานะ ค่าใช้จ่ายรายวัน

03 สังคมสิ่งแวดล้อมรอบตัว

การเปลี่ยนแปลงในช่องปากของผู้สูงอายุ

ริมฝีปาก ลดความยืดหยุ่น แห้งแตก อาจมีแผลปากเปื่อยมุมปาก

ฟัน สีเข้มขึ้น สึก เหงือกกร่น เนื้อฟัน และรากฟันเปราะแตกง่าย

น้ำลายแห้ง/ น้อยลง ยารักษาความดันโลหิตสูง ยารักษาโรคซึมเศร้า อาจมีผลทำให้ พุด เคี้ยว ลำบาก

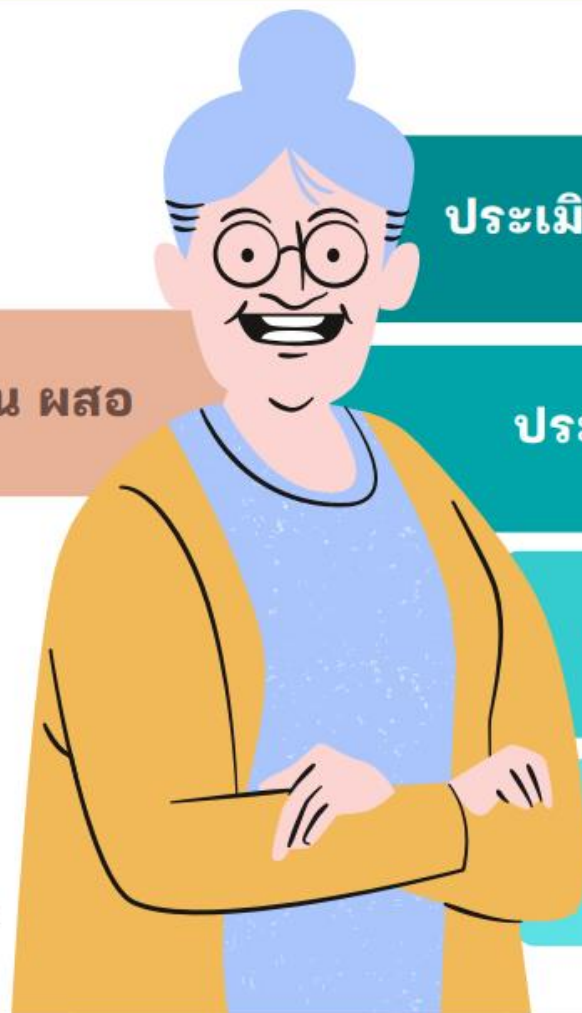
ลิ้น เลียนและเป็นร่อง ต่อมรับรสลดลง น้ำลายข้นขึ้น ความไวต่อการรับรสเค็มและขมลดลง

เหงือก บางลง ร่น เส้นใยปริทันต์ลดลง กระจุกแบคทีเรียบางลง

เยื่อช่องปาก บางลง แห้ง ความต้านทานโรคลดลง

การกลืนอาหาร ลำบากขึ้น กินอาหารที่ชิ้นเล็กและนุ่ม เพื่อให้กลืนง่ายขึ้น

การประเมินผู้สูงอายุแบบองค์รวม



ประเมินสุขภาพด้านจิต

1

5 การป้องกันโรคใน ผสอ

ประเมินสุขภาพด้านกาย

2

ประเมินด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม

3

ประเมินความสามารถในการ
ประกอบกิจวัตรประจำวัน

4



ปฐมภูมิ
ป้องกันก่อนเกิดโรค/อาการ



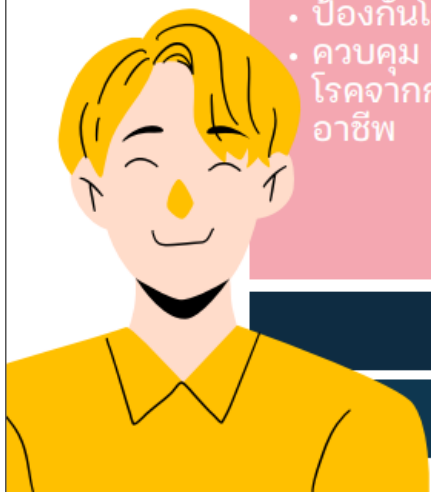
ทุติยภูมิ
ป้องกันโรคที่เกิดขึ้นแล้วไม่ให้มี
พยาธิสภาพที่ลุกลาม



ตติยภูมิ
ป้องกันภาวะแทรกซ้อน การเกิด
โรคซ้ำ

แนวคิดสำคัญ การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ก่อนวัยสูงอายุ	วัยสูงอายุ			
ยังช่วยเหลือตัวเองได้ดี	ยังช่วยเหลือตัวเองได้ดี	เจ็บป่วยเฉียบพลัน ฟื้นฟูได้	เจ็บป่วยเรื้อรัง มีภาวะพึ่งพิง	ระยะท้ายชีวิต
<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ควบคุม NCD และโรคจากการประกอบอาชีพ 	<ul style="list-style-type: none"> ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ควบคุม NCD และโรคจากการประกอบอาชีพ <p style="text-align: center;">+</p> <p>คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ</p>	<ul style="list-style-type: none"> รักษาดูแลการเจ็บป่วยเฉียบพลัน การฟื้นฟูอย่างเข้มข้น (Intermediate care) 	<ul style="list-style-type: none"> การดูแลระยะยาว (Long Term Care) การดูแลระยะยาวในกลุ่มโรคยากซับซ้อน (Specialised Long Term Care) 	การดูแลระดับประคอง



การสร้างความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง

ระบบฐานข้อมูล



ความรู้ด้านสุขภาพ ในวิถีชีวิตใหม่

01



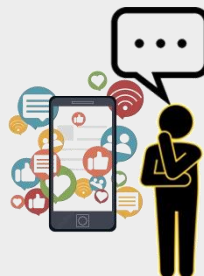
นำไปสู่ความเข้าใจ การเข้าถึง การตัดสินใจทางสุขภาพ และการปฏิบัติตัวที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคล

02



ผู้สูงอายุที่มีความรู้ด้านสุขภาพมากพอ จะส่งผลให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ขณะเผชิญโรคระบาด ลดความเสี่ยงการเกิดปัญหาด้านสุขภาพ ... ประกอบกับสังคมยุคปัจจุบัน เป็นสังคมดิจิทัล เทคโนโลยี และสื่อสังคมออนไลน์ มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการให้บริการสุขภาพ และการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลมากยิ่งขึ้น

03





การพัฒนาความรู้ ทักษะการใช้เทคโนโลยี การสื่อสารทางสังคมออนไลน์ และการรู้เท่าทันสื่อดิจิทัล เป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ในการดำเนินชีวิตวิถีใหม่



ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ในวิถีชีวิตใหม่

01


วัยสูงอายุตอนต้น (60-69 ปี)
จะมีความสามารถในด้านต่างๆ
ใกล้เคียงกับวัยผู้ใหญ่มากที่สุด
กล่าวคือ...สามารถ
เรียนรู้และปรับตัว
ให้เข้ากับสื่อดิจิทัล
ได้ใกล้เคียงกับวัยผู้ใหญ่




ผู้ที่มีอายุ 65 ปี ขึ้นไป
การมีสุขภาพสุขภาพ
การเสียชีวิตมากขึ้น
ของเพื่อน หรือสมาชิก
ในครอบครัว
และการเข้าร่วม
กิจกรรมในสังคมลดลง
จะทำให้เรียนรู้และเปิดรับ
หรือปรับตัว ให้เข้ากับ
สิ่งใหม่ได้ยากขึ้น

02

**ผู้สูงอายุที่ได้รับการ
สนับสนุนทางสังคมน้อย** ทั้ง
จากครอบครัวและเพื่อน หรือ
รับรู้ว่าจะตนเองไม่ได้รับการ
สนับสนุนทางสังคม
ที่เพียงพอ
จะส่งผลให้มีความรอบรู้
ด้านสุขภาพที่ลดลง
และทำให้เข้ารับการรักษา
ในโรงพยาบาลมากขึ้น




03



**การสนับสนุนทางสังคม
จากครอบครัว
ที่มีความสัมพันธ์ที่ดี
การสื่อสาร ดูแล เอาใจใส่
มีกิจกรรมร่วมกันสม่ำเสมอ
ส่งผลให้เกิดการมีส่วนร่วม
ในการตัดสินใจ ให้สมาชิก
มีพฤติกรรมที่เหมาะสม และยัง
ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถ
เข้าถึงเทคโนโลยี
และเรียนรู้สื่อดิจิทัลได้มากขึ้น**

04

**การสนับสนุนทางสังคมของ
กลุ่มเพื่อน**
เช่น ชมรมผู้สูงอายุ
หรือ กลุ่มสังคมต่าง ๆ
ให้ความรู้สึกของการ
เป็นหมู่เป็นพวกเดียวกัน
เป็นกลไกสำคัญ
ในการเรียนรู้ใหม่ ๆ
ช่วยลดการเกิดภาวะซึมเศร้า และ
ช่วยพัฒนาความรู้
ด้านสุขภาพ



05



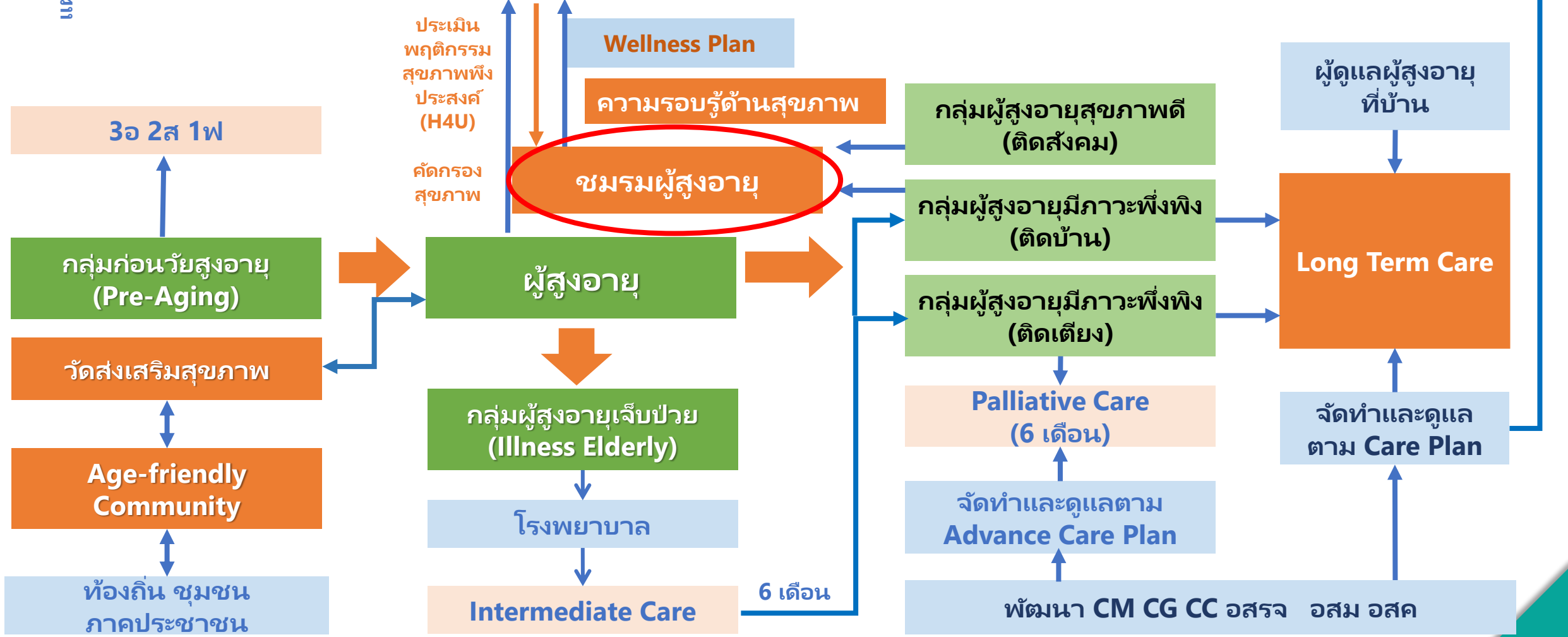
แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

MOU 4S
แผนผู้สูงอายุ
แห่งชาติ

- มท. (เบี้ยยังชีพ)
- พม.
- กรมบัญชีกลาง
- HDC สธ.





การขับเคลื่อนการดำเนินงาน **ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ**



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



“ อาหารดี
ออกกำลังเหมาะสม
ช่องปากสะอาด
จิตใจแจ่มใส
...สูงวัยอย่างมี
คุณภาพ ”



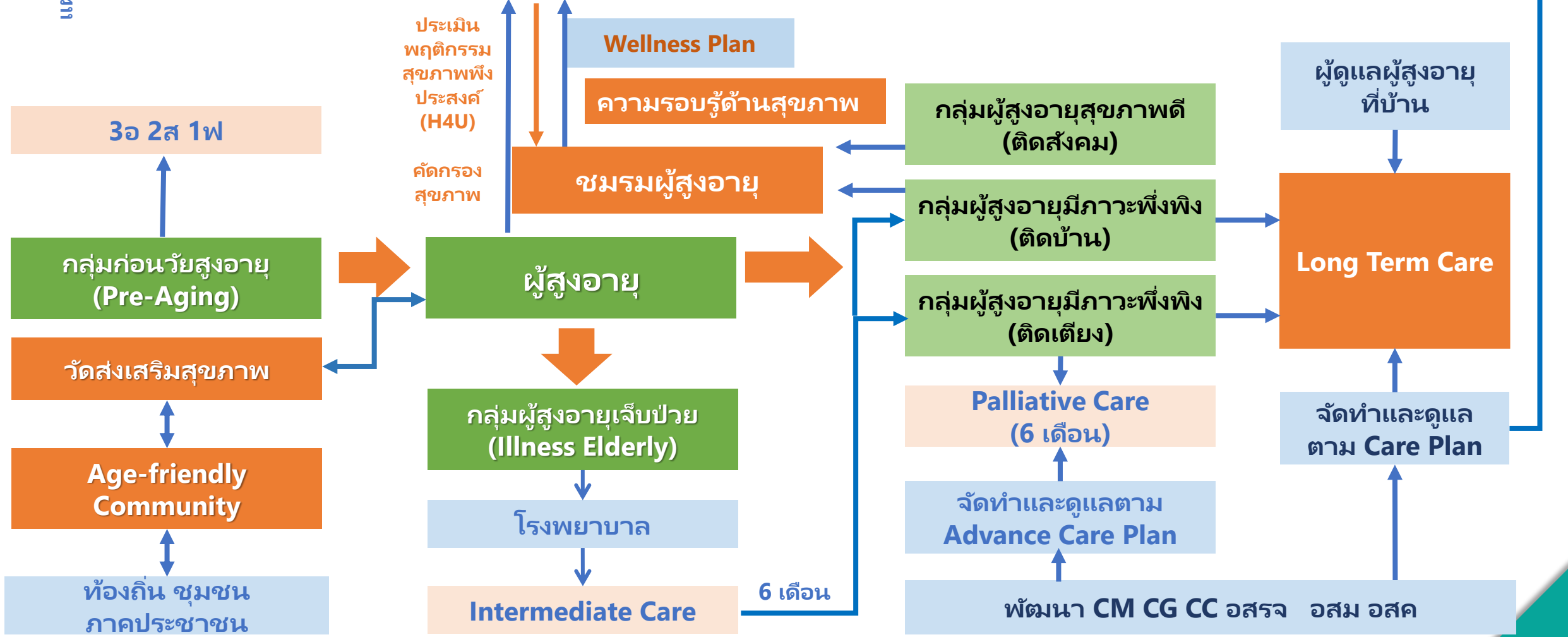


แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ กรมอนามัย



MOU 4S
แผนผู้สูงอายุ
แห่งชาติ

- มท. (เบี้ยยังชีพ)
- พม.
- กรมบัญชีกลาง
- HDC สธ.



Concepts

Self care

Integrated care

Seamless health service

Community empowerment





การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ

Step 1
Community
Screening

Step 2
Evaluation

ยาตี หรือ อสม.

บุคลากร
ทางการแพทย์



ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย
(Mobility loss)



ด้านการขาดสารอาหาร
(Malnutrition)



ด้านการมองเห็น
(Visual impairment)



ด้านการได้ยิน
(Hearing Loss)



ด้านภาวะซึมเศร้า
(Depressive Symptoms)



ด้านการกลั้นปัสสาวะ
(Urinary Incontinence)



ด้านความคิดความจำ
(Cognitive Decline)



ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
(ADL)



ด้านสุขภาพช่องปาก
(Oral Health)





การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ



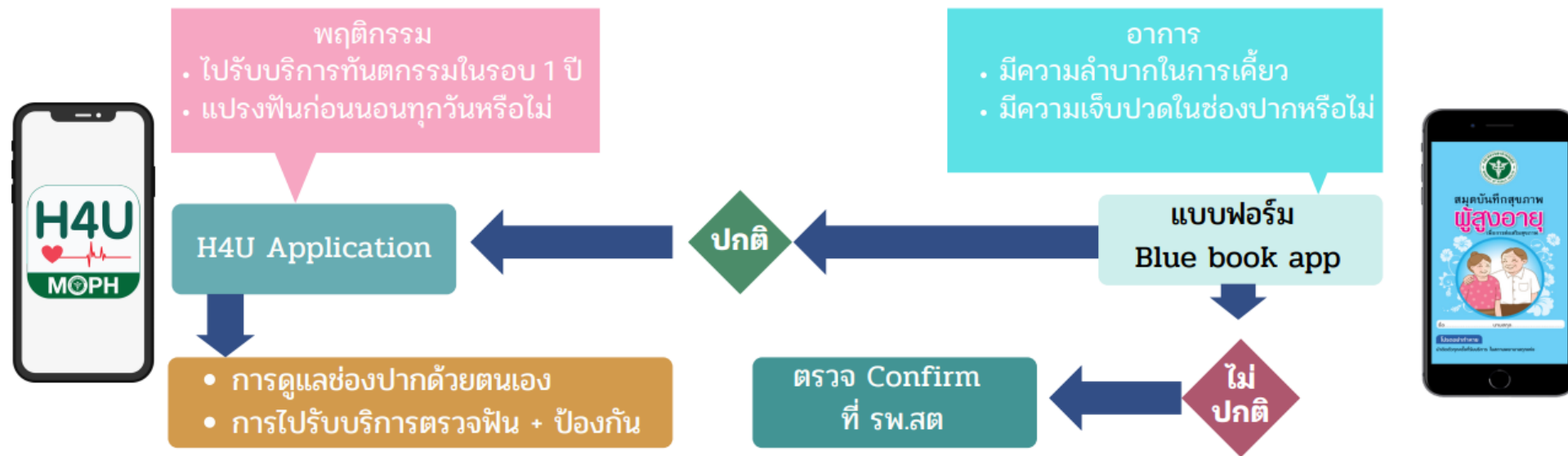
การดูแลสุขภาพ จากบ้าน/ชุมชน



สถานบริการของรัฐ

STEP 1

คัดกรองในชุมชน (Community Screening) โดย อสม / ผู้สูงอายุ / ญาติ / ผู้ดูแล



ด้านสุขภาพช่องปาก

คู่มือการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ 2564

รายการ	อสม./ญาติ/ผู้ดูแล	สถานบริการสุขภาพ	
		รพ.สต.	รพช./ รพท./ รพศ.
ปัญหาสำคัญและโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ			
เบาหวาน	ตรวจน้ำตาลในเลือดโดยวิธีเจาะจากปลายนิ้ว	ตรวจน้ำตาลในเลือดโดยวิธีเจาะจากปลายนิ้ว หรือ ตรวจวัดพลาสมาไกลโคสขณะอดอาหาร (FPG)	ตรวจวัดพลาสมาไกลโคสขณะอดอาหาร (FPG)
ความดันโลหิตสูง	วัดความดันโลหิต	วัดความดันโลหิต	วัดความดันโลหิต
ความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด	ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai CVD risk)	ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai CVD risk)	ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai CVD risk)
การได้ยิน	คัดกรองการได้ยิน (Finger rub test)	คัดกรองการได้ยิน (Finger rub test)	ตรวจการได้ยิน (Audiometry)
ช่องปาก	คำถาม : 1. มีความยากลำบากในการเคี้ยวอาหารแข็ง หรือไม่ 2. มีอาการเจ็บปวดในช่องปาก หรือไม่	ประเมินสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ	ประเมินสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุโดยทันตบุคลากร
การมองเห็น	คำถาม : มีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็น เช่น มองระยะไกล อ่านหนังสือ หรือไม่	คัดกรองสุขภาพทางตา	ประเมินการมองเห็น : Snellen Chart





ด้านสุขภาพช่องปาก

STEP 2

ประเมินสุขภาพช่องปากโดยบุคลากร ที่หน่วยบริการ

อาการ	ประเมินสถานะและสาเหตุ	บริการใน รพ.สต.	รพช./รพท.
มีปัญหาการบดเคี้ยว	<ul style="list-style-type: none">ไม่มีฟันแท้และไม่มีฟันเทียมฟันเทียมเดิมมีปัญหา	ประสานขอคิวทำฟันเทียม	ส่งต่อ ทพ.
มีความเจ็บปวดในช่องปาก	<ul style="list-style-type: none">ตรวจช่องปาก โรคฟันผุ/ เหงือกบวมแผลในปาก	<ul style="list-style-type: none">ให้บริการตามความเร่งด่วนปรึกษา (Tele-dent)อุดฟัน/ขูดหินปูน	ส่งต่อ ทพ.
มีปัญหาน้ำลายแห้ง	<ul style="list-style-type: none">ตรวจประเมิน/ ชักประวัติ การใช้ยาหรือการรักษาอื่นที่อาจทำให้เกิดภาวะน้ำลายแห้ง	-	ส่งต่อ ทพ. ประเมินความจำเป็นต้องได้รับน้ำลายเทียม/
มีปัญหาการกลืนลำบาก	ประเมินความถี่บ่อย	ฝึกบริหารกล้ามเนื้อ	ส่งต่อ ประเมินความจำเป็นต้องได้รับอาหารเสริม/น้ำลายเทียม
มีสภาพในช่องปากที่ไม่สะอาด	ประเมินสภาพในปากแก้ไขสาเหตุ	ฝึกแปรงฟัน/ อุปกรณ์เสริม เช่น แปรงลิ้น ให้บริการป้องกันเช่น ทา FV	

บทบาทของทันตบุคลากร



พัฒนาความรู้
ในการดูแลสุขภาพ
ช่องปากของผู้สูงอายุ



บริการสุขภาพช่อง
ปากแก่ผู้สูงอายุเพื่อ
การดำเนินชีวิตได้



สนับสนุนการ
ทำงานกับทีมสห
วิชาชีพในการดูแล
สุขภาพผู้สูงอายุแบบ
องค์รวม



ขับเคลื่อนภาคี
เครือข่ายชุมชนใน
การจัดการสิ่งแวดล้อม
และ สุขภาพภาค
ประชาชน





แนวคิดและทิศทางการพัฒนา Blue Book Application

สถานการณ์เดิม

- สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ ฉบับรูปเล่มไม่มีงบประมาณสนับสนุนการจัดพิมพ์สำหรับผู้สูงอายุทุกคน
- ขาดเครื่องมือที่นำเทคโนโลยีเข้ามาช่วยคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุเชิงรุกในพื้นที่
- ผู้สูงอายุ บางท่านไม่สามารถเข้าถึงความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพได้

เป้าหมายการพัฒนา

- เพื่อให้เกิด Platform สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ ที่ผู้สูงอายุ อาสาสมัครและเจ้าหน้าที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้
- เกิดการคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุเชิงรุกอย่างครอบคลุมและมีคุณภาพ
- ผู้สูงอายุและญาติ ทราบถึงความเสี่ยงด้านสุขภาพและสามารถเฝ้าระวัง ดูแลสุขภาพตนเองได้
- รูปแบบรายงานที่วิเคราะห์ข้อมูลในระดับพื้นที่โดยเน้นข้อมูลที่จำเป็นที่สามารถใช้ร่วมกันทุกระดับ

ชุดเครื่องมือ

- สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ
- คู่มือการคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ พ.ศ.2564 (กระทรวงสาธารณสุข)

Blue Book Digital Transformation



Paper

Transformation



Digital Platform

ดาวน์โหลดใช้งานได้ที่ 4 ช่องทาง ดังนี้







Android



iOS



Line OA



Website (Computer)

Function Blue Book Application



Line Official Account

ใช้งานง่ายผ่านระบบ Line
เพิ่มเพื่อน @bluebook

Easy Assessment

คัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ
ตามมาตรฐาน
ทราบผลความเสี่ยง/ปกติ
ในด้านต่างๆ



Health Literacy

ค้นหาความรู้ดูแลสุขภาพ
สำหรับผู้สูงอายุ
จากแหล่งข้อมูลที่นำเชื่อถือ



Health Check

บันทึกประวัติสุขภาพได้ด้วยตนเอง
และเจ้าหน้าที่
เช่น ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) รอบเอว
ระดับน้ำตาลในเลือด
ความดันโลหิต โรคประจำตัว จำนวนฟัน



Area Reports

รายงานสำหรับเจ้าหน้าที่ เช่น
ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสุขภาพผู้สูงอายุ
ตั้งแต่ระดับพื้นที่ จนถึง ระดับประเทศ



ผู้ใช้งาน (User)



เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

- ผู้รับผิดชอบงานผู้สูงอายุ
- บุคลากรด้านสาธารณสุข



Care Manager



อาสาสมัคร

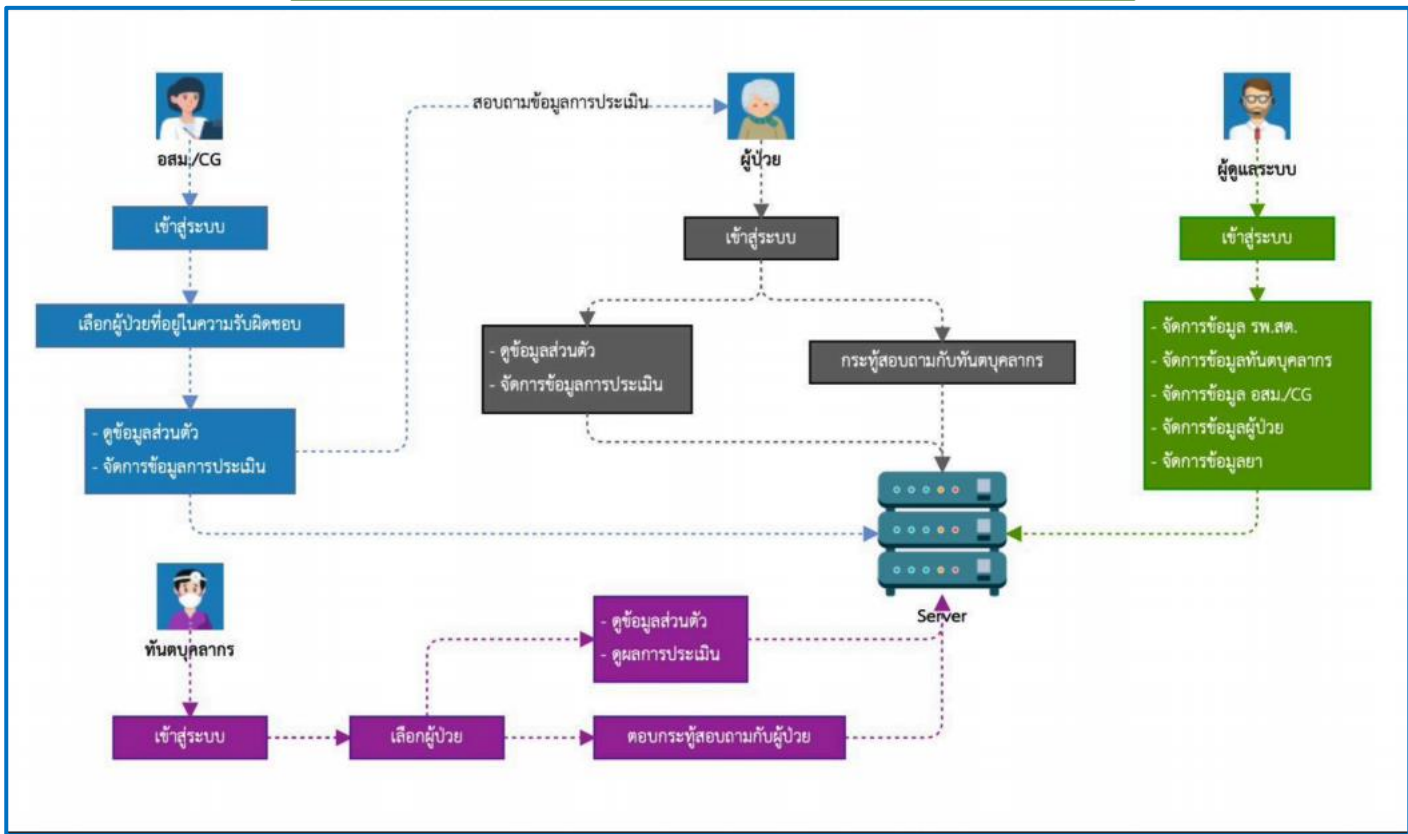
- Caregiver
- อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น
- อสม.



เจ้าหน้าที่ท้องถิ่น



ผู้สูงอายุ ร่วมกับญาติ



แบบประเมิน คัดกรองกลุ่มอาการ 9 ด้าน (4)

4 ด้านการรับประทานอาหาร

• มี 2. มีความยากลำบากในการรับประทานอาหารหรือไม่

มี

ไม่มี

• มี 2. มีความยากลำบากในการรับประทานอาหารหรือไม่

มี

ไม่มี

7 ด้านการเคลื่อนไหว

• สามารถเดินหรือวิ่งได้โดยไม่ต้องใช้อุปกรณ์ช่วยหรือไม่

มี

ไม่มี

8 ด้านการใช้ชีวิตประจำวัน

• สามารถในการช่วยเหลือตนเองก่อนนอน

• สามารถในการช่วยเหลือตนเองก่อนนอน

• สามารถในการช่วยเหลือตนเองก่อนนอน

คือน้ำหนัก

ปกติ

9 ด้านสุขภาพช่องปาก

• มีความยากลำบากในการรับประทานอาหารหรือไม่

มี

ไม่มี

• มีความยากลำบากในการรับประทานอาหารหรือไม่

มี

ไม่มี

กด "บันทึก"

1. ท่านมีความยากลำบากในการเคี้ยวอาหารแข็ง
2. ท่านมีอาการเจ็บปวดในช่องปากหรือไม่

สรุป : คัดกรอง/ประเมินช่องปากโดยประชาชน

การประเมินกลุ่มอาการผู้สูงอายุ

9. ด้านสุขภาพช่องปาก

• ท่านมีความยากลำบากในการเคี้ยวอาหารแข็งหรือไม่

มี

ไม่มี

• ท่านมีอาการเจ็บปวดในช่องปากหรือไม่

มี

ไม่มี

ประเมินสภาพช่องปากและการกลืน

1. ท่านมีภาวะปากแห้ง - น้ำลายน้อย เช่น หลังทานอาหารแห้ง ต้องดื่มน้ำตามทันที เพื่อช่วยการกลืน หรือมีอาการลิ้นแห้งติดเพดานปาก กระพุ้งแก้มติด

ใช่ ไม่ใช่

2. ท่านมีอาการกลืนลำบาก สำลักน้ำ หรือ อาหาร

มี ไม่มี

3. ท่านมีสภาพช่องปากสะอาด ไม่มีกลิ่นปาก

ใช่ ไม่ใช่

บันทึกการประเมิน

ประเมินช่องปากและการกลืน

ผู้สูงอายุร่วมกับญาติ/ผู้ดูแล/อาสาสมัคร

- คัดกรองกลุ่มอาการ
- ประเมินช่องปากและการกลืน**
- บันทึกการมองเห็น
- ความเสี่ยงการเกิดโรคกระดูก
- โอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและ
- ข้อเข่าเสื่อมเบื้องต้น

1. ท่านมีภาวะปากแห้ง - น้ำลายน้อย เช่น หลังทานอาหารแห้ง ต้องดื่มน้ำตามทันที เพื่อช่วยการกลืน หรือมีอาการลิ้นแห้งติดเพดานปาก กระพุ้งแก้มติด

มี ไม่มี

2. ท่านมีอาการกลืนลำบาก สำลักน้ำ หรือ อาหาร

มี ไม่มี

3. ท่านมีสภาพช่องปากสะอาด ไม่มีกลิ่นปาก

มี ไม่มี

บันทึกการประเมิน

↓

การประเมิน เสร็จ

ตรวจร่างกาย - มีอาการอะไร ไม่มี

ความเสี่ยงการเกิดโรคกระดูก ไม่มี

โอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและ ไม่มี

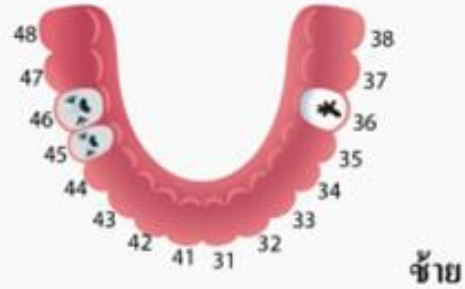
ข้อเข่าเสื่อมเบื้องต้น ไม่มี

เสร็จสิ้น



ตรวจฟัน:ทันตบุคลากร

จำนวนฟันและสุขภาพช่องปาก



ไม่พบฟันแท้	สีนเหงือกบน	สีนเหงือกล่าง
พบฟันเทียม	สีนเหงือกบน	สีนเหงือกล่าง



สรุปผล

😊 หมด	14
👤 พบฟันที่ได้รับความเสียหายหรือร่อนแล้ว	2
🦷 พบฟันที่ผุหรือแตกหัก	1
🦷 ฟันโยกหรือหลุดร่วง	0
🦷 ฟันเทียม	0
🦷 ไม่พบฟัน	1

สรุป - พบฟันจำนวน 17 ฟัน จำนวนรูฟัน 1 รูฟัน

ประเมินสภาพช่องปากผู้สูงอายุ

ข้อมูลทั่วไป

1. การจัดกลุ่มตามการปฏิบัติงานกิจวัตรประจำวัน (ADL)

กลุ่มติดเตียง

2. โรคทางระบบที่สำคัญ

- เบาหวาน
- ความดันโลหิตสูง
- หลอดเลือดและหัวใจ
- มะเร็งช่องปาก
- อื่นๆ ที่ต้องกินยาเป็นประจำ
- ไม่มีโรค

3. ความสามารถในการเคี้ยวกลืนอาหาร

- ปกติ
- มีปัญหา

4. มีอาการเจ็บปวดในช่องปาก

- ไม่มี
- มี

การตรวจสภาวะช่องปาก

1. มีฟันไม่เพียงพอต่อการใช้งาน

จำนวนฟันแท้ที่ใช้งานได้ 17 ฟัน
จำนวนคู่สบฟันแท้และฟันเทียม 1 คู่สบ
คู่สบฟันแท้กับฟันแท้ : 1
คู่สบฟันแท้กับฟันเทียม : 0
คู่สบฟันเทียมกับฟันแท้ : 0

- ไม่พบปัญหา
- พบปัญหา

2. ความจำเป็นในการใส่ฟันเทียม

- ไม่จำเป็น
- จำเป็น

3. ฟันผุ / รากฟันผุ 0 ฟัน

- ไม่พบปัญหา
- พบปัญหา

4. เหงือกและเนื้อเยื่อปริทันต์

- เหงือกอักเสบ
- มีหินน้ำลาย
- ปริทันต์อักเสบ
- ไม่พบปัญหา
- มีหินน้ำลายชัดเจน
- ปริทันต์อักเสบหรือมีฟันโยก

5. รอยโรคเสี่ยงมะเร็งช่องปาก เช่น แผลเรื้อรัง , รอยสีขาวแดง

- ไม่พบปัญหา
- พบปัญหา

6. สภาวะปากแห้ง น้ำลายน้อย

- ไม่พบปัญหา
- พบปัญหา

7. ฟันสึก

- ไม่พบปัญหา
- พบปัญหา

8. การดูแลอนามัยช่องปาก

- ไม่พบปัญหา
- พบปัญหา

บันทึก

เพิ่มกิจกรรมการให้บริการทางทันตกรรม

THANK YOU AND STAY
HEALTHY

