



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกลาง (งานศึกษาและฝึกอบรม ฝ่ายวิชาการ โทร.๐-๒๒๒๐-๘๐๐๐ ต่อ ๒๒๐๐๕)

ที่ กท ๐๖๐๕/๑๔๔

วันที่

มกราคม ๒๕๕๘

เรื่อง ขอส่งรายงานการเข้าร่วมประชุม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ตามที่ สำนักการแพทย์ได้มีบันทึกที่ กท ๐๖๐๒/ ๘๔๐๖ ลงวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ อนุมัติให้ข้าราชการโรงพยาบาลกลาง จำนวน ๕ ราย เข้าร่วมประชุมดังนี้ คือ

๑. น.ส.เจนัญญฐญา	พลังแสงวิไล	นายแพทย์ชำนาญการ	กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
๒. น.ส.นริศรา	ประเสริฐชัยสกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กลุ่มงานอนามัยชุมชน
๓. น.ส.บุษราภร	โคตรทานาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ฝ่ายการพยาบาล
๔. นางทัศนีย์	ศรีน้อย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	ฝ่ายการพยาบาล
๕. นายมาเร้น	ศิริวัฒน์ไพบูลย์	นักโภชนาการปฏิบัติการ	ฝ่ายโภชนาการ

เข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ.๒๕๕๗ เรื่อง การจัดการภาวะโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ (Nutritional management for the elderly) ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๗ ณ โรงแรมตวันนา สุรวงศ์ กรุงเทพมหานคร โดยขออนุมัติเบิกค่าลงทะเบียนในลำดับที่ ๑ - ๕ เป็นเงินคนละ ๔,๕๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๒,๕๐๐ บาท (สองหมื่นสองพันห้าร้อยบาทถ้วน) จากเงินงบประมาณประจำปี ๒๕๕๘ สำนักปลัดกรุงเทพมหานคร งานพัฒนาบุคลากรและองค์การ หมวดรายจ่ายอื่น ค่าใช้จ่ายในการส่งเสริมการศึกษาเพิ่มเติม ฝึกอบรม ประชุม และดูงานในประเทศและต่างประเทศ โดยให้ข้าราชการดังกล่าว จัดทำรายงานการเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ นั้น

โรงพยาบาลกลางจึงขอส่งรายงานการเข้าร่วมประชุมของข้าราชการทั้ง ๕ รายดังกล่าว ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายชูวิทย์ ประดิษฐ์บาทูกา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

หัวหน้าฝ่ายวิชาการ
หัวหน้างาน
เจ้าหน้าที่
วันที่ ๘ ม.ค. ๕๘
นางสาว ๘ ม.ค. ๕๘

รายงานการศึกษา ผูกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศและต่างประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

- ๑.๑ ชื่อ / นามสกุล นางสาวนริศรา ประเสริฐชัยสกุล
อายุ ๔๖ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การพยาบาลอาชีวอนามัย
- ๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) พยาบาล รับผิดชอบการสร้างเสริมสุขภาพของบุคลากร
และผู้รับบริการทั้งภายในโรงพยาบาลและภายนอกโรงพยาบาล โดยกระตุ้นให้หน่วยงานต่าง ๆ
Empowerment ผู้รับบริการทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ โดยสอดคล้อง
กับบริบทของผู้รับบริการนั้น ๆ รวมถึงให้ผู้รับบริการได้นำสิ่งที่ได้ไปใช้กับครอบครัว ชุมชนและ
สังคมของตนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ๑.๓ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร การจัดการภาวะโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
สาขา
เพื่อ ☐ ศึกษา ☐ ผูกอบรม ☒ ประชุม ☐ ดูงาน ☐ สัมมนา ☐ ปฏิบัติการวิจัย
แหล่งที่ให้ทุน
งบประมาณ ☒ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร ☐ เงินบำรุงโรงพยาบาล
จำนวน ๔,๕๐๐ บาท
ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๗
สถานที่ โรงแรมวันนา สุรวงศ์ กรุงเทพมหานคร
รวมระยะเวลาการรับทุน -
ภายใต้โครงการ -
ของหน่วยงาน สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ การจัดการภาวะโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ผูกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

๑. เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจด้านวิชาการ ด้านการจัดการภาวะโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ
๒. แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ และผลงานวิจัยด้านผู้สูงอายุ
๓. สร้างความร่วมมือระหว่างสาขาวิชาและส่งเสริมการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในงานที่
รับผิดชอบ

๒.๒ เนื้อหา (โดยย่อ) (จัดทำเป็นเอกสารแนบท้าย)

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

☒ ต่อตนเอง ๑. พัฒนาความรู้ความเข้าใจ ในเรื่องการจัดการภาวะโภชนาการสำหรับ

ผู้สูงอายุ

๒. เพิ่มศักยภาพในการทำงานและสามารถนำความรู้ที่ได้มาปรับใช้

ในการดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม

☒ ต่อหน่วยงาน ๑. สามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้ให้กับบุคลากรอื่น ๆ ในหน่วยงาน

๒. พัฒนางานที่ได้รับมอบหมาย โดยใช้ความรู้ที่ได้จากการอบรมดูแล

ผู้สูงอายุและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม พร้อมทั้งเสริมพลังให้กับผู้สูงอายุ

ในโรงพยาบาลและชุมชน

☐ อื่น ๆ (ระบุ) -

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค -

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

๑. ควรจัดให้บุคลากรท่านอื่น ๆ ได้มีโอกาสไปอบรมครั้งต่อไป

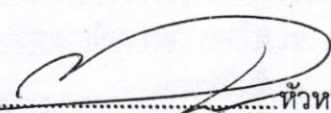
๒. ควรมีการอบรมอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาความรู้ใหม่ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับองค์กรอื่น ๆ

ลงชื่อ.....นางสาว ปัทมาธิ์ ใจรัก.....ผู้รายงาน
(และ.....นางสาว ปัทมาธิ์ ใจรัก.....)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การอบรมในครั้งนี้ เป็นการเพิ่มพูนความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ในการปฏิบัติงานและ

เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมในการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ..........หัวหน้าส่วนราชการ

(นายชววิทย์ ประดิษฐ์บาททุกา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและพยาธิวิทยาในผู้สูงอายุที่ส่งผลให้เกิดปัญหาทางโภชนาการ (Physiologic and pathologic change resulting in nutritional problems in the elderly)

๑. ปัจจัยทางกายภาพ ในวัยสูงอายุจะมีการเสื่อมถอยของระบบต่าง ๆ ในร่างกายโดยระบบที่จะมีความเกี่ยวข้องกับปัญหาโภชนาการ ได้แก่

๑.๑ ระบบประสาท พบว่า ภาวะสมองเสื่อม (dementia) โรคการเคลื่อนไหวผิดปกติ (movement disorder) เช่น Parkinson disease และโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) มีความชุกของโรคเพิ่มขึ้นตามอายุและอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะทุโภชนาการได้ มีการศึกษาพบว่าภาวะสมองเสื่อมมีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะทุโภชนาการในผู้สูงอายุ นอกจากนั้นแล้วยังพบว่าในผู้สูงอายุจะพบความผิดปกติของระบบประสาทสัมผัส การมองเห็นการได้ยิน การรับรส การบดเคี้ยวอาหารและการกลืน ซึ่งอาจทำให้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุโภชนาการได้

๑.๒ ปัญหาสุขภาพในช่องปาก (oral health) การรับประทานอาหารได้ดีขึ้นอยู่กับฟันของผู้สูงอายุด้วย โดยถ้าผู้สูงอายุยังมีฟันเหลือน้อย พบว่าโอกาสเกิดภาวะทุโภชนาการมากขึ้น และการที่ผู้สูงอายุมีสุขภาพในช่องปากที่ดียังลดปัญหาการเกิดปอดอักเสบจากการสำลักได้ ผู้สูงอายุยังมีโรคเกี่ยวกับเยื่อช่องปาก ได้แก่ ลิ้นแตกเป็นร่อง และผลจากการกระทบกระแทก การสูญเสียฟันทำให้การเคี้ยวอาหารไม่ละเอียด ส่งผลกระทบกับการย่อยอาหารและการเกิดปัญหาทางโภชนาการ

๑.๓ ระบบทางเดินอาหาร ผู้สูงอายุมักมีการรับรส ที่เปลี่ยนแปลงไป และมีการหลั่งน้ำลายลดลง ร่วมกับพบปัญหาการเคี้ยว การกลืน และการย่อยที่ผิดปกติได้บ่อย นอกจากนั้นโรคในระบบทางเดินอาหาร เช่น โรคแผลในกระเพาะอาหาร โรคหัวใจในถุงน้ำดี เป็นต้น รวมถึงการดูดซึมสารอาหารที่มีประสิทธิภาพลดลง มีปัญหาท้องอืด หรือ ท้องผูกมากกว่าวัยอื่น

๑.๔ โรคประจำตัวอื่น ๆ ที่อาจทำให้มีผลกระทบต่อความอยากอาหาร เช่น โรคเมะเร็ง โรคตับและไตวาย โรคหัวใจวาย โรคโลหิตจาง โรคข้ออักเสบ โรคติดเชื้อต่าง ๆ และภาวะซึมเศร้า เป็นต้น หรืออาจเพิ่มความต้องการของพลังงานของร่างกาย เช่น โรคไทรอยด์ทำงานผิดปกติ ซึ่งในผู้สูงอายุ อาจเกิดอาการเบื่ออาหารได้ทั้งใน hyperthyroidism และ hypothyroidism เป็นต้น

๑.๕ ผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวหลายอย่าง ทำให้มีความจำเป็นต้องใช้ยามากกว่าวัยอื่น ทำให้มีความเสี่ยงของการเกิดผลข้างเคียงจากยา เช่น อาการปากแห้ง คอแห้ง จากการใช้ยาที่มีฤทธิ์ anticholinergic effect หรือได้รับยาที่มีผลลดความอยากอาหาร เป็นต้น สำหรับยาที่อาจเป็นสาเหตุให้เกิดภาวะน้ำหนักตัวลดลงในผู้สูงอายุได้

การประเมินภาวะโภชนาการ (Nutritional assessment)

การประเมินภาวะโภชนาการมีหลายประเภททั้งการประเมินในแต่ละบุคคล ซึ่งทำให้รู้ภาวะโภชนาการในขณะนั้นและสามารถดำเนินการแก้ไขรวมถึงป้องกันการเกิดภาวะทุโภชนาการได้ทันที และการประเมินภาวะโภชนาการแบบกลุ่มเพื่อให้มองเห็นภาพรวมในระดับประชากร เพื่อนำไปสู่การวางแผนนโยบายและจัดสรรงบประมาณมาดำเนินการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในองค์กรรวม

การประเมินภาวะโภชนาการที่ใช้กันในปัจจุบัน ได้แก่

๑. การวัดสัดส่วนของร่างกาย (Anthropometric assessment) เช่น การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงหรือการวัดชั้นไขมันใต้ผิวหนัง สำหรับในผู้สูงอายุที่มีหลังผิวย่นหรือยืนไม่ได้ อาจทำให้การวัดความสูงผิดพลาดได้ จึงอาจวัดเป็นระยะจากเท้าถึงหัวเข่าในท่านั่ง (knee height) หรือวัดความยาวแขน (arms pan) แทนได้ การวัดสัดส่วนร่างกายเป็นการประเมินภาวะโภชนาการแบบรายบุคคล เป็นวิธีที่สามารถทำได้ง่าย รวดเร็ว ไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือที่มีราคาแพง แต่ผู้วัดต้องได้รับการฝึกและเครื่องมือที่ใช้ต้องได้มาตรฐาน