



รายงานผลการดำเนินโครงการ
โครงการ “การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง”



โครงการบริการวิชาการแก่สังคม: อาจารย์ ดร. รวีวรรณ เผ่ากัณหา
หัวหน้าโครงการ

ผู้ร่วมจัดทำโครงการ: คณาจารย์สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
ฝ่ายวิจัย บริการวิชาการ ทำนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรม
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี
ปีการศึกษา พ.ศ. 2564

รายงานผลการดำเนินโครงการ

ผลการดำเนินโครงการบรรลุมัตถุประสงค์/ ตัวชี้วัดความสำเร็จ/เป้าหมาย ดังนี้

1. ความรู้ด้านการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียงของ กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ผู้ดูแลหลัก จาก 3 ตำบล ได้แก่ เชียงพิณ เชียงยืนและหมู่ม่น รวมจำนวน 43 คน ทีมผู้จัดทำโครงการได้ทำการทดสอบความรู้จากแบบทดสอบความรู้การดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ 1) ด้านความเป็นผู้สูงอายุ 2) ด้านการดูแลเรื่องการทำความสะอาดประจำวัน 3) ด้านโรคเรื้อรังและการดูแลเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย การดูแลด้านจิตใจและอารมณ์ การจัดการเรื่องการใช้จ่าย การติดตามการรักษา การประเมิน และจัดการเบื้องต้นอาการป่วยฉุกเฉิน 4) การป้องกันภาวะแทรกซ้อนสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงข้อคำถามเกี่ยวกับการป้องกันกล้ามเนื้อลีบ ข้อยึดติด แผลกดทับ การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจและการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ 5) ด้านการดูแลจิตใจ จิตวิญญาณและจัดการสิ่งแวดล้อม โดยมีข้อคำถาม 30 ข้อ

ผลการทดสอบ พบว่า ผู้ดูแลหลักจำนวน 43 คน ก่อนเข้าร่วมโครงการสามารถตอบแบบทดสอบความรู้ได้ 18 ข้อขึ้นไป ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 จากแบบทดสอบความรู้จำนวน 30 ข้อ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 48.83 และหลังเข้าร่วมโครงการผู้ดูแลหลักสามารถตอบแบบทดสอบความรู้ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 60 เพิ่มขึ้น เป็นจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 92.02 บรรลุมัตถุประสงค์และตัวชี้วัดความสำเร็จ รายละเอียดดังตารางที่ 1 ตารางที่ 1 ผลการประเมินความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียงของผู้ดูแลหลัก จำนวน 43 คน (n=43)

รายการ	คะแนนก่อน	คะแนนหลัง
จำนวนผู้ดูแลหลักที่ตอบถูกต้องตั้งแต่ 18 ข้อขึ้นไป (ร้อยละ 60) จากแบบทดสอบความรู้ จำนวน 30 ข้อ	21 คน (ร้อยละ 48.83)	40 คน (ร้อยละ 92.02)

2. ทักษะปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียงของผู้ดูแลหลัก จำนวน 43 คน พบว่า ก่อนเข้าร่วมโครงการมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียงโดยรวม คือ 2.46 อยู่ในระดับดี ซึ่งมีรายด้านการควบคุมโรค คือ 2.30 อยู่ในระดับปานกลาง และด้านการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม คือ 2.27 อยู่ในระดับปานกลาง หลังเข้าร่วมโครงการ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียง ของผู้ดูแลหลัก จำนวน 43 คน เพิ่มขึ้น และอยู่ในระดับดีในทุกด้าน เรียงลำดับจากคะแนนมากไปน้อย คือ การช่วยดูแลกิจวัตรประจำวัน การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การควบคุมโรค การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม และคะแนนเฉลี่ยทักษะปฏิบัติโดยรวม คือ 2.85 อยู่ในระดับดี บรรลุมัตถุประสงค์และตัวชี้วัดความสำเร็จ รายละเอียดดังตาราง 2

เกณฑ์การแปลผลคะแนนเฉลี่ยทักษะปฏิบัติ

- คะแนนเฉลี่ย 2.34 – 3.00 สามารถทำได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมด้วยตนเอง/ต้องการคำแนะนำเพียงเล็กน้อยการดูแลอยู่ในระดับดี
- คะแนนเฉลี่ย 1.67-2.33 สามารถทำได้อย่างถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ต้องการคำแนะนำอย่างใกล้ชิด การดูแลอยู่ในระดับปานกลาง
- คะแนนเฉลี่ย 1.00 -1.66 สามารถทำได้อย่างถูกต้องเพียงเล็กน้อยหรือไม่ได้เลย ต้องการความช่วยเหลือ/อย่างใกล้ชิด การดูแลอยู่ในระดับพอใช้

ตารางที่ 2 ผลการประเมินทักษะการปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียงของผู้ดูแลหลัก
จำนวน 43 คน (n=43)

รายการ	คะแนน ก่อน	การแปล ผล	คะแนน หลัง	การ แปลผล
1.การช่วยดูแลกิจวัตรประจำวัน	2.70	ดี	2.97	ดี
2.การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล	2.70	ดี	2.95	ดี
3.การควบคุมโรค	2.30	ปานกลาง	2.76	ดี
4.การป้องกันภาวะแทรกซ้อน	2.34	ดี	2.92	ดี
5.การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม	2.27	ปานกลาง	2.70	ดี
ทักษะการปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียง โดยรวม	2.46	ดี	2.85	ดี

3. มีนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ และมีส่วนร่วมในการกิจกรรมที่หลากหลาย ได้แก่ การเป็นผู้ช่วยวิทยากรอบรมความรู้ให้กับผู้ดูแลหลัก การเยี่ยมบ้านให้ความรู้ญาติในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียงร่วมกับคณาจารย์ ผู้ดูแลหลัก อสม. การเป็นผู้อำนวยการความสะดวกในโครงการ เป็น โดยมีนักศึกษาสนใจเข้าร่วมโครงการ จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 100 *บรรลุตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดความสำเร็จ* ซึ่งมากกว่าตัวชี้วัดของโครงการที่ตั้งไว้ คือ อย่างน้อย 30 คน

4. คณาจารย์ผู้เข้าร่วมบริหารโครงการ จำนวน 14 คน มีการแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบในโครงการ และได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลหลักในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียงทุกคน คิดเป็น ร้อยละ 100 *บรรลุตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดความสำเร็จ* ซึ่งมากกว่าตัวชี้วัดของโครงการที่ตั้งไว้ คือ ร้อยละ 80

5. กลุ่มเป้าหมายหลัก นักศึกษา และคณาจารย์ผู้เข้าร่วมบริหารโครงการ มีคะแนนความพึงพอใจและการได้รับประโยชน์จากโครงการโดยมีเกณฑ์การแปลผลค่าเฉลี่ยระดับคะแนนความพึงพอใจในโครงการ ดังนี้
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.51- 5.00 หมายถึง มากที่สุด

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.51- 4.50 หมายถึง มาก

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.51 -3.50 หมายถึง ปานกลาง

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.51- 2.50 หมายถึง น้อย

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00- 1.50 หมายถึง น้อยที่สุด

5.1 กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ผู้ดูแลหลัก จาก 3 ตำบล ได้แก่ ต.หม่ม่น ต.เชียงยืน ต.เชียงพิณ รวมจำนวน 43 คน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ คือ 4.51 แปลผลว่า มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด และมีค่าเฉลี่ยการได้รับประโยชน์จากโครงการและนำความรู้ไปใช้ คือ 4.63 แปลผลว่า ได้รับประโยชน์จากโครงการในระดับมากที่สุด *บรรลุผลสำเร็จมากกว่าตัวชี้วัดโครงการที่ตั้งไว้* รายละเอียด ดังตารางที่ 3

รายการ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับการประเมิน
1. ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ			
1.1 การประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ	4.63	0.54	พอใจมากที่สุด
1.2 ความเหมาะสมของสถานที่	4.56	0.67	พอใจมากที่สุด
1.3 ความเหมาะสมของระยะเวลา	4.67	0.64	พอใจมากที่สุด
1.4 การจัดลำดับขั้นตอนของกิจกรรม	4.65	0.48	พอใจมากที่สุด
2. ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก			
2.1 สื่อให้การเรียนรู้	4.63	0.49	พอใจมากที่สุด
2.2 ความรู้ความสามารถของวิทยากร	4.63	0.49	พอใจมากที่สุด
3. ความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ			
3.1 ความรู้การดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง ก่อน เข้าร่วมโครงการ	3.70	0.64	พอใจมาก
3.2 ความรู้การดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง หลัง เข้าร่วมโครงการ	4.65	0.48	พอใจมากที่สุด
รวม	4.51	0.55	พอใจมากที่สุด
4. การได้รับประโยชน์ในโครงการและนำความรู้ไปใช้			
4.1 ท่านสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากโครงการ/กิจกรรมนี้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง	4.60	0.54	พอใจมากที่สุด
4.2 ประโยชน์ที่ท่านได้รับจากโครงการ/กิจกรรม	4.65	0.48	พอใจมากที่สุด
รวม	4.63	0.51	พอใจมากที่สุด

5.2 นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ที่เข้าร่วมกิจกรรมในโครงการ รวม 35 คน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ คือ 4.56 แปลผลว่า มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด และมีค่าเฉลี่ยการได้รับประโยชน์จากโครงการและนำความรู้ไปใช้ คือ 4.66 แปลผลว่า ได้รับประโยชน์จากโครงการในระดับมากที่สุด *บรรลุผลสำเร็จมากกว่าตัวชี้วัดโครงการที่ตั้งไว้* รายละเอียด ดังตารางที่ 4

รายการ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับการประเมิน
1. ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ			
1.1 การประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ	4.77	0.49	พอใจมากที่สุด
1.2 ความเหมาะสมของสถานที่	4.66	0.54	พอใจมากที่สุด
1.3 ความเหมาะสมของระยะเวลา	4.69	0.63	พอใจมากที่สุด
1.4 การจัดลำดับขั้นตอนของกิจกรรม	4.71	0.46	พอใจมากที่สุด
2. ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก			
2.1 สื่อให้การเรียนรู้	4.71	0.46	พอใจมากที่สุด
2.2 ความรู้ความสามารถของวิทยากร	4.57	0.50	พอใจมากที่สุด
3. ความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ			
3.1 ความรู้การดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง ก่อน เข้าร่วมโครงการ	3.63	0.65	พอใจมาก
3.2 ความรู้การดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง หลัง เข้าร่วมโครงการ	4.74	0.44	พอใจมากที่สุด
รวม	4.56	0.54	พอใจมากที่สุด
4. การได้รับประโยชน์ในโครงการและนำความรู้ไปใช้			
4.1 ท่านสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากโครงการ/กิจกรรมนี้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง	4.63	0.49	พอใจมากที่สุด
4.2 ประโยชน์ที่ท่านได้รับจากโครงการ/กิจกรรม	4.69	0.47	พอใจมากที่สุด
รวม	4.66	0.48	พอใจมากที่สุด

5.3 คณาจารย์ผู้เข้าร่วมบริหารโครงการ จำนวน 14 คน มีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจ คือ 4.68 แปลผลว่า มีความพึงพอใจในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยการได้รับประโยชน์จากโครงการและนำความรู้ไปใช้ คือ 4.64 แปลผลว่า ได้รับประโยชน์จากโครงการในระดับมากที่สุด บรรลุผลสำเร็จมากกว่าตัวชี้วัดโครงการที่ตั้งไว้ รายละเอียด ดังตารางที่ 5

รายการ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับการประเมิน
1. ความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ			
1.1 การประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ	4.86	0.36	พอใจมากที่สุด
1.2 ความเหมาะสมของสถานที่	4.57	0.51	พอใจมากที่สุด
1.3 ความเหมาะสมของระยะเวลา	4.86	0.36	พอใจมากที่สุด
1.4 การจัดลำดับขั้นตอนของกิจกรรม	4.71	0.47	พอใจมากที่สุด
2. ความพึงพอใจด้านสิ่งอำนวยความสะดวก			

รายการ	ค่าเฉลี่ย	SD	ระดับการประเมิน
2.1 สื่อให้การเรียนรู้	4.71	0.47	พอใจมากที่สุด
2.2 ความรู้ความสามารถของวิทยากร	4.79	0.43	พอใจมากที่สุด
3. ความพึงพอใจด้านคุณภาพการให้บริการ			
3.1 ความรู้การดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง ก่อน เข้าร่วมโครงการ	4.07	0.27	พอใจมาก
3.2 ความรู้การดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง หลัง เข้าร่วมโครงการ	4.86	0.36	พอใจมากที่สุด
รวม	4.68	0.32	พอใจมากที่สุด
4. การได้รับประโยชน์ในโครงการและนำความรู้ไปใช้			
4.1 ท่านสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากโครงการ/กิจกรรมนี้ไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง	4.57	0.51	พอใจมากที่สุด
4.2 ประโยชน์ที่ท่านได้รับจากโครงการ/กิจกรรม	4.71	0.47	พอใจมากที่สุด
รวม	4.64	0.49	พอใจมากที่สุด

สรุปข้อเสนอแนะจากผู้เข้าร่วมโครงการเพื่อพัฒนาการจัดโครงการในครั้งต่อไป

1. อยากให้จัดโครงการแบบนี้ไปตลอด
2. เป็นโครงการที่ดี มีประโยชน์ สามารถนำไปใช้ประโยชน์
3. ได้ความรู้จากกิจกรรมต่างๆไปพัฒนาชุมชน และนำไปแนะนำญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุติดเตียง
4. อยากให้เพิ่มเรื่องสมุนไพรที่สามารถนำมาดูแลผู้สูงอายุติดเตียงให้มากกว่านี้
5. ทีมอาจารย์และนักศึกษาทำหน้าที่เหมาะสมมาก ยิ้มแย้มแจ่มใส สุดยอด

ภาคผนวก

- ภาพประกอบกิจกรรม
- โครงการขออนุมัติงบประมาณ
- แบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียงของผู้ดูแลหลัก
- แบบประเมินทักษะการปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียงของผู้ดูแลหลัก
- แบบประเมินความพึงพอใจและการได้รับประโยชน์ในโครงการ

ภาพประกอบกิจกรรมในโครงการ



ภาพที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ ระดมสมองสนทนากลุ่มในการค้นหาความต้องการพัฒนาศักยภาพในการดูแล
ผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง



ภาพที่ 2 ศึกษาสถานการณ์ ระดมสมองสนทนากลุ่มในการค้นหาความต้องการพัฒนาศักยภาพในการดูแล
ผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง



ภาพที่ 3 ทบทวนวรรณกรรมและประชุมวางแผนเตรียมงาน



ภาพที่ 4 เยี่ยมบ้าน



ภาพที่ 5 เยี่ยมบ้าน



ภาพที่ 6 เยี่ยมบ้าน



ภาพที่ 7 การอบรมความรู้และฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง



ภาพที่ 8 การอบรมความรู้และฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง



ภาพที่ 9 การอบรมความรู้และฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง



ภาพที่ 10 การอบรมความรู้และฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง



ภาพที่ 11 การอบรมความรู้และฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง



ภาพที่ 12 การอบรมความรู้และฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง



ภาพที่ 13 ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมดูแล



ภาพที่ 14 ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมดูแล





คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุตรธานี

๑. โครงการ การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรังติดเตียง

๒. ปีการศึกษา ๒๕๖๔

๓. ผู้รับผิดชอบโครงการ อาจารย์ ดร. รวีวรรณ เผ่ากัณหา หัวหน้าโครงการ

๔. ผู้ร่วมบริหารโครงการ

๑) อาจารย์ ญัฐวรรณ ชัยมีเขียว

๒) อาจารย์ นันทาวดี ศิริจันทร์

๓) อาจารย์ ปิติณัฐ ราชภักดี

๔) อาจารย์ จุฑารัตน์ เสาวพันธ์

๕) อาจารย์ ธนรัตน์ จันดามี

๖) อาจารย์ นุชจมาน ร่วมสุข

๗) รองศาสตราจารย์.ดร.สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล

๘) อาจารย์ กชนิภา ขาววงษ์

๙) อาจารย์ สุปรีดา อินทรสงเคราะห์

๑๐) อาจารย์ พวงผกา อินทร์เอี่ยม

๑๑) อาจารย์ นภารินทร์ นวลไธสง

๑๒) อาจารย์ ดร. ญาธิดา วุฒิศาสตร์กุล

๑๓) อาจารย์ ดร.นิภาธร ไวกัณฑ์ริยะกุล

๔. ความสอดคล้องด้านกลยุทธ์ และตัวชี้วัดตามแผนกลยุทธ์

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนางานบริการวิชาการแก่สังคมเพื่อตอบสนองคุณภาพชีวิตของชุมชนให้เข้มแข็ง
กลยุทธ์ที่ ๒ ส่งเสริมให้การบริการวิชาการบนพื้นฐานความรู้ทางวิชาการที่สอดคล้องกับปัญหาและ

ความต้องการของชุมชน

ตัวชี้วัดที่ ๒๒ จำนวนโครงการบริการวิชาการแก่สังคมที่เป็นไปตามกรอบโครงการ

- จำนวนโครงการบริการวิชาการแบบให้เปล่าอย่างน้อย ๑ โครงการ

ตัวชี้วัดที่ ๒๓ ร้อยละ ๗๕ ของอาจารย์ที่มีส่วนร่วมในการบริการวิชาการ

ตัวชี้วัดที่ ๒๔ ร้อยละ ๕๐ ของนักศึกษาที่มีส่วนร่วมในการบริการวิชาการ

ลักษณะโครงการ () งานประจำปี () โครงการต่อเนื่องจากปีที่แล้ว (/)โครงการใหม่

๖. หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุและกำลังย่างเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ จากการเปลี่ยนแปลงตามวัยสูงอายุ ที่ก่อให้เกิดความเสื่อมถอยของร่างกาย ทำให้ผู้สูงอายุเกิดโรคเรื้อรังและมีหลายโรค จาก การแบ่งประเภทผู้สูงอายุตามเกณฑ์ สปสช. การประเมินกิจวัตรประจำวันด้วยแบบประเมิน Bathel ADL และ แบบประเมินภาวะพึ่งพิง TAI (Typology of Aged with Illustration) ได้แก่ กลุ่ม ๑ ติดบ้าน (B3) กลุ่ม ๒ ติด บ้าน (C2,C3,C4) กลุ่ม ๓ ติดเตียง (I3) กลุ่ม ๔ ติดเตียง (I1,I2) โดยผู้สูงอายุโรคเรื้อรังติดเตียงจำเป็นต้องมีการดูแล ระยะเวลา(Long term care) เนื่องจากมีภาวะพึ่งพิง การสนับสนุนเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุโรค เรื้อรังติดเตียงทั้งด้านความรู้ ความเข้าใจ การส่งเสริมศักยภาพหรือสมรรถนะแห่งตนของผู้ดูแล เป็นการดูแล ต่อเนื่องโดยครอบครัว(Family care) ซึ่งในการดูแลระยะยาวผู้สูงอายุโรคเรื้อรังติดเตียง ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ความ เข้าใจความสูงอายุ การควบคุมโรคเรื้อรัง ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การใช้ยาและติดตาม ผลตรวจตามนัด รวมถึงการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในผู้สูงอายุติดเตียง การจัดการอาการที่พบบ่อย การ ดูแลด้านจิตใจและจิตวิญญาณ หากผู้ดูแลมีความรู้และปฏิบัติได้อย่างมีสมรรถนะแห่งตนจะทำให้ผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ติดเตียงมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา และจะลดภาระระบบบริการสุขภาพจากบุคลากรทางสุขภาพ

คณะกรรมการฝ่ายบริการวิชาการแก่สังคมได้มีการสำรวจความต้องการการให้บริการแก่สังคม พบว่า สังคมผู้สูงอายุยังเป็น ปัญหาที่ต้องดูแลต่อเนื่อง โดยในจังหวัดอุดรธานี พบผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังติดเตียง ซึ่งจะต้องมี ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องดูแล คณะพยาบาลศาสตร์จึงได้เห็นความสำคัญในการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลในการดูแล ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังติดเตียง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ จึงมีการจัดการให้ความรู้และทักษะปฏิบัติที่จำเป็น ในการดูแลระยะยาวแก่ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังติดเตียงเพื่อให้สามารถดูแลด้วยครอบครัวต่อไป

๗. วัตถุประสงค์

- ๗.๑. เพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลให้มีความรู้ที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรังติดเตียง
- ๗.๒ เพื่อให้ผู้ดูแลมีทักษะปฏิบัติที่จำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุโรคเรื้อรังติดเตียง
- ๗.๓ เพื่อให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลหลักในการดูแลผู้สูงอายุ ป่วยเรื้อรังติดเตียง
- ๗.๔ เพื่อให้คณาจารย์ได้มีส่วนร่วมในการบริการวิชาการและได้ใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะทาง เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน

๘. ตัวชี้วัดความสำเร็จโครงการ

- ๑) ร้อยละ ๘๐ ของกลุ่มเป้าหมายหลักหลังเข้าร่วมโครงการมีคะแนนความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุป่วย เรื้อรังติดเตียงผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๖๐ ของแบบประเมินความรู้ เพิ่มขึ้น
- ๒) กลุ่มเป้าหมายหลัก มีค่าคะแนนเฉลี่ยทักษะปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียง หลังเข้า ร่วมโครงการเพิ่มขึ้น และอยู่ในระดับดี

๓) นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลหลักในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียง อย่างน้อยจำนวน ๓๐ คน

๔) ร้อยละ ๘๐ ของคณาจารย์ผู้เข้าร่วมบริหารโครงการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลหลักในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียง

๕) กลุ่มเป้าหมายหลัก นักศึกษา และคณาจารย์ผู้เข้าร่วมบริหารโครงการ มีคะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยในกิจกรรมที่ดำเนินการไม่น้อยกว่า ๓.๕๑ จากคะแนนเต็ม ๕ และได้รับประโยชน์จากการดำเนินกิจกรรมในโครงการระดับปานกลางขึ้นไป

๙. กลุ่มเป้าหมาย

๙.๑. กลุ่มเป้าหมายหลัก คือ ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังติดเตียง ในเขตชุมชน เชียงพิณ เชียงยืน และหม่อม่น รวมจำนวน ๔๓ คน


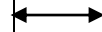


๙.๒. กลุ่มเป้าหมายรอง คือ

๑) นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน ๓๐ คน

๒) อาจารย์ผู้รับผิดชอบโครงการและผู้ร่วมโครงการ รวมจำนวน ๑๔ คน

๑๐. กิจกรรมและวิธีดำเนินงาน (PDCA) (แสดงเป็น Gantt chart)

เวลา/กิจกรรม	มีย.	กค.	สค.	กย.	ตค.	พย.	ธค.	มค.	กพ.	มีค.	เมย.	พค.
การเตรียมการ (Plan)												
๑) ศึกษาสถานการณ์และสำรวจความต้องการพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง ๒) เขียนและเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติ ๓) ประชาสัมพันธ์โครงการให้บุคลากรคณะพยาบาลศาสตร์รับทราบเพื่อเข้าร่วมโครงการ ๔) เตรียมความพร้อม ด้าน ผู้ดำเนินการ วิทยากร วัสดุ อุปกรณ์ และการสถานที่ ๕) เตรียมความพร้อม ด้าน ผู้ดำเนินการ วิทยากร นักศึกษาชั้นปีที่ ๓ ในระยะที่ ๒	←	→										
การดำเนินการ (DO)												
ระยะเวลาที่ ๑เตรียมความพร้อม กลุ่มเป้าหมายหลัก ผู้ดูแลจำนวน ๔๓ คน กิจกรรมที่ ๑ ทดสอบความรู้ก่อนบรรยายและบรรยาย ๑. ความรู้ความเข้าใจความสูงอายุ ๒. การดูแลกิจวัตรประจำวันผู้สูงอายุ ๓. การควบคุมความรุนแรงของโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อน ๔ การส่งเสริมสุขภาพจิตและจิตวิญญาณผู้สูงอายุ กิจกรรมที่ ๒ สอนสาธิตและลงมือฝึกปฏิบัติ แบ่งปฏิบัติตามฐาน												

<p>๔ ฐาน ได้แก่ ความเข้าใจผู้สูงอายุ การดูแลกิจวัตรประจำวัน การควบคุมและป้องกันภาวะแทรกซ้อน และ การส่งเสริมด้านจิตใจและจิตวิญญาณ</p> <p>ระยะที่ ๒ ทบทวนและประเมินผล กลุ่มเป้าหมายหลัก ผู้ดูแลจำนวน ๔๓ คน และ กลุ่มเป้าหมายรอง นักศึกษาชั้นปีที่ ๓ จำนวน ๓๕ คน เข้าร่วมศึกษาเรียนรู้และฝึกเป็นผู้ให้การอบรมแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ</p> <p><u>กิจกรรมที่ ๑</u> การบรรยายแบบมีส่วนร่วม</p> <p>๑. ความรู้ความเข้าใจความสูงอายุ</p> <p>๒. การดูแลกิจวัตรประจำวันผู้สูงอายุ</p> <p>๓. การควบคุมความรุนแรงของโรคและป้องกันภาวะแทรกซ้อน</p> <p>๔ การส่งเสริมสุขภาพจิตและจิตวิญญาณผู้สูงอายุ</p> <p><u>กิจกรรมที่ ๒</u> การฝึกปฏิบัติ แบ่งปฏิบัติตามฐาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้</p>											
<p>การติดตาม ตรวจสอบ ประเมิน (Check)</p> <p>๑. ประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรม</p> <p>๒. ติดตามความก้าวหน้าโดยการลงเยี่ยมบ้านประเมินทักษะปฏิบัติทุกเดือน</p> <p>๓. ตามผลหลังเสร็จสิ้นโครงในระยะเวลาที่ ๒ โดยประเมินความพึงพอใจ ความรู้ ทักษะปฏิบัติของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุ เร็อร้งติดเตียง</p>											
<p>การนำผลการประเมินไปปรับปรุงพัฒนาโครงการ/กิจกรรมที่</p>											

เกี่ยวข้อง (ACT)													
นำผลการประเมินเสนอต่อผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องในชุมชน คณะกรรมการบริการวิชาการแก่สังคมและผู้บริหาร เพื่อปรับปรุงและพัฒนาในปีต่อไป													↔

๑๑. สถานที่ ระยะเวลาดำเนินการ

ระยะที่ ๑

๑.๑. ศึกษาสถานการณ์ ระดมสมองสนทนากลุ่มในการค้นหาความต้องการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียงในชุมชน ๓ ชุมชน ได้แก่ เชียงพิณ เชียงยืนและหมุ่มน เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๔

ระยะที่ ๒

๒.๑. เยี่ยมบ้านสอบถามปัญหาเชิงลึกความต้องการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียงในชุมชน ๓ ชุมชน ได้แก่ เชียงพิณ เชียงยืนและหมุ่มน เดือนกันยายน-ตุลาคม ๒๕๖๔

ระยะที่ ๓

๓.๑. การอบรมความรู้และฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง เตรียมความพร้อม และวัดความรู้ก่อน ติดตามเยี่ยมบ้าน เดือนมกราคม ๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม รพ.สต. หมุ่มน

๓.๒. ลงเยี่ยมบ้านหรือใช้โทรศัพท์วีดีโอคอลติดตามการดูแลเดือนละ ๑-๒ ครั้ง

ระยะที่ ๔

๔.๑. การอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง สรุปผลการเรียนรู้ร่วมกัน ติดตามประเมินผล สิ้นเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๕

๑๒. งบประมาณ จำนวนทั้งสิ้น ๕๐,๐๐๐ บาท (ห้าหมื่นบาทถ้วน) ดังนี้

รายการ	จำนวน	ราคา(บาท)
ระยะที่ ๑ ศึกษาสถานการณ์ ระดมสมองสนทนากลุ่มในการค้นหาความต้องการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง		
๑. ป้ายไวนิลโครงการ (ขนาด ๓ x ๑.๕ เมตร) ๑ แผ่น ๕๐๐	๑ แผ่น	๕๐๐
๒. แบบสำรวจ (ราคา ๑๐ บาท/ชุด)	๑๐๐ ชุด	๑,๐๐๐
๓. ค่าตอบแทนอาหารว่างสำหรับผู้ให้ข้อมูล (คนละ ๕๐ บาท)	๕๐ คน	๒,๕๐๐
๔. ระดมสมองวางแผนกิจกรรมร่วมกัน(ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม) (คนละ ๕๐ บาท)	๕๐ คน	๒,๕๐๐
๕. อุปกรณ์เครื่องเขียน		
- ปากกาเมจิก (สีดำ น้ำเงิน แดง)	๑๐ อัน	๒๕๐
- กระดาษฟลิปชาร์ต	๕๐ แผ่น	๕๐๐
- เทปกาวใส (ขนาดใหญ่)	๑ ม้วน	๕๐
- กระดาษสี่เหลี่ยมสี	๑๐ แผ่น	๑๕๐
- กระดาษ post it	๔ ชุด	๒๐๐
- กระดาษ A4	๒ รีม	๒๐๐
รวม(เจ็ดพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน)		๗,๘๕๐
ระยะที่ ๒ เยี่ยมบ้านสอบถามปัญหาเชิงลึกความต้องการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียงในชุมชน		

๕. ค่าตอบแทนอาหารว่างสำหรับผู้ให้ข้อมูล ชุมนชนเชียงพิณ (คนละ ๕๐ บาท)	๑๕ คน	๗๕๐
๖. ค่าตอบแทนอาหารว่างสำหรับผู้ให้ข้อมูล ชุมนชนเชียงยืน (คนละ ๕๐ บาท)	๑๐ คน	๕๐๐
๗. ค่าตอบแทนอาหารว่างสำหรับผู้ให้ข้อมูล ชุมนชนหม่ม่น (คนละ ๕๐ บาท)	๑๕ คน	๗๕๐
๘. ค่าโทรศัพท์และค่าน้ำมันรถในการเดินทาง (เหมาจ่าย)	เหมาจ่าย	๕๐๐
รวม(สองพันห้าร้อยบาทถ้วน)		๒,๕๐๐
ระยะที่ ๓ การอบรมความรู้และฝึกทักษะการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง เตรียมความพร้อม และวัดความรู้ก่อนติดตามเยี่ยมบ้านและลงเยี่ยมบ้านหรือใช้โทรศัพท์วีดีโอคอลติดตามการดูแล		
๙. แบบวัดความรู้ก่อน-หลัง (ราคา ๑๐ บาท/ชุด๒ ครั้ง)	๒๐๐ ชุด	๒,๐๐๐
๑๐. ค่าวิทยากรภายนอกประสบการณ์จากการปฏิบัติจริง (๖๐๐ บาทต่อคน)	๓ คน	๑,๘๐๐
๑๑. ค่าตอบแทนอาหารว่างและอาหารกลางวันผู้เข้าอบรม (คนละ ๑๐๐ บาท)	๑๐๐ คน	๑๕,๐๐๐
๑๒. ค่าโทรศัพท์และค่าน้ำมันรถในการเดินทาง (เหมาจ่าย)	เหมาจ่าย	๕๐๐
๑๓. วัสดุนิความรู้ขนาด ๒x๓ เมตร (๔๕๐ บาท/ชิ้น)	๔ ชิ้น	๑,๘๐๐
๑๔. ค่าจัดทำเอกสารคู่มือประกอบการเรียนรู้(๕๐ บาทต่อเล่ม)	๒๐๐ เล่ม	๑๐,๐๐๐
รวม(สองหมื่นหนึ่งพันหนึ่งร้อยบาทถ้วน)		๒๑,๑๐๐
ระยะที่ ๔ การอบรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง สรุปผลการเรียนรู้ร่วมกันติดตามประเมินผล		
๑๕. แบบวัดความรู้หลังเข้าร่วมโครงการทั้งหมด (ราคา ๑๐ บาท/ชุด)	๑๐๐ ชุด	๑,๐๐๐
๑๖. ค่าตอบแทนอาหารว่างและอาหารกลางวันผู้เข้าอบรม (คนละ ๑๕๐ บาท)	๑๐๐ คน	๑๕,๐๐๐
๑๗. ค่าวิทยากรภายนอกวิพากษ์จากการปฏิบัติงานจริง (๖๐๐ บาทต่อคน)	๓ คน	๑,๘๐๐
๑๖. อุปกรณ์เครื่องเขียน		
- กระดาษฟลิปชาร์ต	๕๐ แผ่น	๕๐๐
- เทปกาวใส (ขนาดใหญ่)	๑ ม้วน	๕๐
- กระดาษ post it	๔ ชุด	๒๐๐
รวม(หนึ่งหมื่นแปดพันสองร้อยบาทถ้วน)		๑๘,๒๐๐
รวมค่าใช้จ่ายทั้งโครงการ(ห้าหมื่นบาทถ้วน)		๕๐,๐๐๐

๑๓. การประเมินการดำเนินโครงการ

๑๓.๑ ประเมินจากแบบทดสอบความรู้การดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียงและแบบประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแล

๑๓.๒ ประเมินตามวัตถุประสงค์และตัวชี้วัดของการดำเนินโครงการ

๑๔. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑๔.๑ กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง การฝึกทักษะเพื่อนำไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง

๑๔.๒ ได้ส่งเสริมอาจารย์เป็นผู้ร่วมทีมบริการวิชาการแก่สังคม

๑๔.๓ ได้ส่งเสริมนักศึกษาเป็นผู้ร่วมทีมบริการวิชาการแก่สังคมในด้านเรียนรู้การเป็นผู้ให้การฝึกอบรมและติดตามดูแลผู้สูงอายุจากผู้ดูแล

๑๔.๔ ได้เสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชนร่วมกับการทำงานกับองค์กรภายนอกในวางแผนและดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง

๑๕. คณะกรรมการดำเนินงาน

๑) อาจารย์ ดร. รวีวรรณ	เผ่ากัณหา	หัวหน้าโครงการ/วิทยากร
๒) อาจารย์ ญัฐวรรณ	ชัยมีเชียว	บริหารโครงการ/วิทยากรและเยี่ยมบ้าน
๓) อาจารย์ นันทาวดี	ศิริจันทร์	บริหารโครงการ/วิทยากรและเยี่ยมบ้าน
๔) อาจารย์ ปิณฑิษฐ์	ราชภัคดี	บริหารโครงการ/วิทยากรและเยี่ยมบ้าน
๕) อาจารย์ จุฑารัตน์	เสาวพันธ์	บริหารโครงการ/วิทยากรและเยี่ยมบ้าน
๖) อาจารย์ ธนรัตน์	จันดามี	บริหารโครงการ/เยี่ยมบ้าน
๗) รองศาสตราจารย์.ดร.สร้อย อนุสรณ์ธีรกุล		กรรมการ/ดูแลฐานปฏิบัติ
๘) อาจารย์ ดร.นิภาธร	ไวท์วิทย์ริยะกุล	กรรมการ/ดูแลฐานปฏิบัติ
๙) อาจารย์ กชนิภา	ชวาวงษ์	กรรมการ/ดูแลฐานปฏิบัติและเยี่ยมบ้าน
๑๐) อาจารย์ สุปรีดา	อินทรสงเคราะห์	กรรมการ/ดูแลฐานปฏิบัติและเยี่ยมบ้าน
๑๑) อาจารย์ พวงผกา	อินทร์เอี่ยม	กรรมการ/ดูแลฐานปฏิบัติและเยี่ยมบ้าน
๑๒) อาจารย์ ดร. ญาธิดา	วุฒิศาสตร์กุล	กรรมการ/ดูแลฐานปฏิบัติและเยี่ยมบ้าน
๑๓) อาจารย์ นภารินทร์	นวลไธสง	กรรมการและเยี่ยมบ้าน
๑๔) อาจารย์ นุชจมาน	ร่วมสุข	บริหารโครงการและเลขานุการ/วิทยากรและเยี่ยมบ้าน

.....
(อาจารย์ ญัฐวรรณ ชัยมีเขียว)

ผู้เสนอโครงการ

อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

.....
(อาจารย์ เสาวลักษณ์ ทาแจ้ง)

ประธานฝ่ายบริการวิชาการแก่สังคม

ที่ปรึกษาโครงการ

.....
(ดร. รวีวรรณ เผ่ากัณหา)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์/หัวหน้าโครงการ

.....
(อาจารย์ประดิษฐ์ ตันวิฒนะพงษ์)

รองอธิการบดี

.....
(ดร. บรม ตันวิฒนะพงษ์)

รองอธิการบดี ฝ่ายบริหาร

แบบทดสอบความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียงของผู้ดูแลหลัก

(Primary Caregiver's Knowledge care of Bed Bound elderly with chronic disease:)

ประกอบด้วยเรื่อง ด้านความเป็นผู้สูงอายุ ด้านการดูแลเรื่องการทำกิจวัตรประจำวัน ด้านโรคเรื้อรัง และการดูแลเป็นข้อคำถามเกี่ยวกับอาหารและโภชนาการ การออกกำลังกาย การดูแลด้านจิตใจและอารมณ์ การจัดการเรื่องการไ้ยา การติดตามการรักษา การประเมิน และจัดการเบื้องต้นอาการป่วยฉุกเฉิน การป้องกันภาวะแทรกซ้อนสำหรับกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ข้อคำถามเกี่ยวกับการป้องกันกล้ามเนื้อลีบ ข้อยึดติด ผลกกดทับ การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ การติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะและด้านการดูแลจิตใจ จิตวิญญาณและจัดการสิ่งแวดล้อม จำนวน ๓๐ ข้อ

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

ชุมชน.....ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ.....

ระยะเวลาการดูแลผู้สูงอายุติดเตียง.....ปี

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านคิดว่าถูกต้อง

ข้อ ที่	ข้อคำถาม	ใช่	ไม่ใช่	คะแนน
	การดูแล(10)			
1	ถ้าผู้สูงอายุได้ยินไม่ชัดเจน หรือหูตึง ควรตะโกนพูดเสียงดังเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุได้ยินชัดเจนขึ้น			
2	ไม่ควรใช้คำถามว่า "ทำไม" ถามผู้สูงอายุ เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอึดอัด เหมือนถูกตำหนิ			
3	ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองเท่าที่จะทำได้ เช่น รับประทานอาหารเอง แต่งตัวเอง เป็นต้น			
4	การช่วยผู้สูงอายุเดินควรช่วยจับบริเวณเอวของผู้สูงอายุ			
5	การแปรงฟันให้ผู้สูงอายุควรต้องทำความสะอาดบริเวณกระพุ้งแก้ม เหงือก และลิ้นด้วย			
6	การทำความสะอาดบริเวณอวัยวะขับถ่ายให้แก่ผู้สูงอายุควรเช็ดจากด้านล่างขึ้นด้านบน			
7	การดูแลด้านสังคมจิตใจ ด้วยหลัก 4ส.ได้แก่ สังเกต ใส่ใจเข้าใจ ปัญหา เสริมสร้างดูแลใจ และหากมีปัญหา ส่งต่อเชื่อมโยงประสานหน่วยงานที่ดูแล			
8	ถ้ามีพื้นต่างระดับ ไม่ควรทาสีแตกต่างกัน เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุ			

ข้อ ที่	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	คะแนน
	เวียนศีรษะเกิดอุบัติเหตุ ล้มได้ง่าย			
9	ถ้าผู้สูงอายุสำลักอาหารให้ช่วยเหลือโดยให้ผู้สูงอายุไอออกมาแรงๆ ถ้าไม่ออกให้ใช้วิธีกดหน้าท้องช่วย			
10	อุณหภูมิของร่างกายปกติ คือ 37.6-38.4 องศาเซลเซียส			
	การควบคุมโรค(10)			
11	ไม่ควรจำกัดอาหารใดๆให้ผู้สูงอายุที่ป่วยเรื้อรังติดเตียงเนื่องจาก สูงอายุแล้วเบื่ออาหาร			
12	นอกจากอาหาร 3 มื้อหลักที่ลดปริมาณลงแล้ว ผู้สูงอายุควรกิน อาหารระหว่างมื้อด้วยเพื่อให้ได้รับอาหารเพียงพอ			
13	ผู้ป่วยสูงอายุติดเตียงควรได้รับการพักผ่อนไม่ควรมีการออกกำลังกาย ให้			
14	การบริหารกล้ามเนื้อหน้าขา 2 ชั่วโมง โดยการยกขาขึ้นและเกร็งไว้ สักครู่ควรทำบ่อยๆ เพื่อให้กล้ามเนื้อบริเวณรอบๆ ข้อเท้าแข็งแรง ชะลอความรุนแรงของโรคข้อเข่าเสื่อม			
15	การนิมนต์พระมาเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านเป็นเรื่องไม่จำเป็นสำหรับ ผู้ป่วยเรื้อรังติดเตียง			
16	ควรพาผู้สูงอายุออกไปเที่ยวนอกบ้านบ้าง			
17	หลักในการให้ยาแก่ผู้สูงอายุ คือ ถูกโรค ถูกคน ถูกเวลา ถูกวิธี และ ถูกขนาด			
18	หากลืมหายาในมือเข้ารับประทานวันละครั้งให้เตือนให้เป็น วันถัดไปเลย			
19	ควรพาผู้สูงอายุไปตรวจตามนัดทุกครั้งเพื่อติดตามการรักษา			
20	วัดความดันโลหิตเป็นประจำและบันทึกทุกครั้งในผู้สูงอายุที่มี ความดันโลหิตสูง			
	การป้องกันภาวะแทรกซ้อน(10)			
21	การบริหารปอดอย่างมีประสิทธิภาพโดยให้ผู้สูงอายุหายใจเข้าทาง จมูกรับในใจ 1-2 หายใจออกทางปากคล้ายผิวปาก แล้วนับในใจ 1-2-3-4 เมื่อหายใจออกหมดแล้ว ให้หายใจเข้าทางจมูกรับและหายใจ ออกทางปากโดยการห่อปาก			
22	การป้อนอาหารควรจัดให้ผู้สูงอายุนอนศีรษะสูง เพื่อกลืนอาหาร			

ข้อ ที่	ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	คะแนน
	สะดวกและป้องกันการสำลักอาหารลงสู่ปอด			
23	ตำแหน่งที่เกิดแผลกดทับได้บ่อยในผู้สูงอายุติดเตียง ได้แก่ บริเวณ กระดูกก้นกบ ส้นเท้า ข้อศอก กระดูกสันหลัง สะบัก และท้ายทอย			
24	การใช้เตียงลมอย่างเดียวสามารถป้องกันแผลกดทับในผู้สูงอายุติด เตียงได้			
25	ผู้สูงอายุติดเตียงแผลกดทับระดับ 3 มองเห็นลึกถึงชั้นไขมันแต่มอง ไม่เห็นกระดูกเอ็นและกล้ามเนื้อ มีโพรงใต้ขอบแผล ควรทำแผลด้วย แอลกอฮอล์วันละครั้งแล้วปิดก๊อชไว้เท่านั้น			
26	การนำหมอนมารองใต้ขาเป็นการจัดทำป้องกันข้อติดแข็ง			
27	การออกกำลังกายด้วยการยืดเหยียดหรือใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น การชักโรคไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุติดเตียง			
28	หากผู้สูงอายุท้องผูกเป็นประจำผู้ดูแลควรให้ยาระบายทุกวันเพื่อ ไม่ให้รู้สึกแน่นอึดอัดท้อง			
29	สังเกตสีลักษณะของปัสสาวะหากมีเข็มหรือขุ่นมีตะกอนให้ไปปรึกษา แพทย์และสังเกตอาการใช้หนวสนั้น			
30	หากผู้สูงอายุมีสายสวนปัสสาวะถุงปัสสาวะควรอยู่ต่ำกว่าระดับเอว แต่ไม่วางไว้บนพื้น			
	คะแนนเต็ม 30 คะแนน			

แบบประเมินทักษะการปฏิบัติในการดูแลผู้สูงอายุป่วยเรื้อรังติดเตียงของผู้ดูแลหลัก
(Primary Caregiver's Skills care of Bed Bound elderly with chronic disease:)

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี

ชุมชน.....ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ.....

ระยะเวลาการดูแลผู้สูงอายุติดเตียง.....ปี

คำชี้แจง : โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านคิดว่าตรงกับพฤติกรรมการปฏิบัติ

คะแนน 3 คะแนน หมายถึง สามารถทำได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมด้วยตนเอง/ต้องการคำแนะนำเพียงเล็กน้อย
การดูแลอยู่ในระดับดี

คะแนน 2 คะแนน หมายถึง สามารถทำได้อย่างถูกต้องเป็นส่วนใหญ่ ต้องการคำแนะนำอย่างใกล้ชิด
การดูแลอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 1 คะแนน หมายถึง สามารถทำได้อย่างถูกต้องเพียงเล็กน้อยหรือไม่ได้เลย
ต้องการความช่วยเหลือ/อย่างใกล้ชิด การดูแลอยู่ในระดับพอใช้

ทักษะการปฏิบัติ	ดี (3)	ปานกลาง (2)	พอใช้ (1)	หมายเหตุ
1. การช่วยดูแลกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ การแต่งตัว การเคลื่อนย้าย การขับถ่าย				
2. การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล ได้แก่ การช่วยทำความสะอาดร่างกาย				
3. การควบคุมโรค				
3.1. การดูแลด้านอาหารเฉพาะ/ การจัดอาหาร				
3.2. การดูแลด้านออกกำลังกายเหมาะสม สม่ำเสมอ				
3.3. การดูแลดูแลจัดการความเครียด/ การดูแลด้านจิตใจ				
3.4. การดูแลจัดการเรื่องยา				
3.5. การพาไปตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ				
4. การป้องกันภาวะแทรกซ้อน				
4.1. การป้องกันแผลกดทับ ได้แก่ พลิก				

ทักษะการปฏิบัติ	ดี (3)	ปานกลาง (2)	พอใช้ (1)	หมายเหตุ
ตะแคงตัว จัดท่า ทำความสะอาดผิวหนัง				
4.2. การป้องกันติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ การจัดท่า กายฝึกการหายใจและระบายเสมหะ				
4.3. การป้องกันกล้ามเนื้อสับสนและข้อติดแข็ง ได้แก่ การบริหารข้อและกล้ามเนื้อสม่ำเสมอ				
4.4. การป้องกันการติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ได้แก่ การทำความสะอาดหลังขับถ่าย การสังเกตสีลักษณะปัสสาวะ การจัดสายสวนปัสสาวะ (ถ้ามี)				
5. การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม				

**แบบประเมินความพึงพอใจและการได้รับประโยชน์ในโครงการ
โครงการ "การพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง"**

ตอนที่ 1 : ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง : ใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องที่ตรงกับตัวท่านและความพึงพอใจที่ท่านมีต่อโครงการ

เพศ 1) ชาย 2) หญิง

ผู้ให้ข้อมูล 1) ผู้สูงอายุ 2) ผู้ดูแลผู้สูงอายุ(ญาติ) นักศึกษา อาจารย์

3) บุคลากรและเจ้าหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุ (อสม,CG,บริบาล)

4) อื่นๆ.....

อายุ 1) ต่ำกว่า 20ปี 2) 20-29 ปี 3) 30-39 ปี 4) 40 -49 ปี

5) 50-59 ปี 6) 60-69 ปี 7) 70-79 ปี 8) 80 ปีขึ้นไป

สถานภาพ 1) โสด 2) สมรส/คู่ 3) หย่าร้าง 4) คู่สมรสเสียชีวิต

อาศัยอยู่กับ 1) คนเดียว 2) บุตร 3) หลาน 4) อื่นๆ.....

ตอนที่ 2 : ความพึงพอใจต่อโครงการและการได้รับประโยชน์ในโครงการ

คำชี้แจง : โปรดใส่เครื่องหมาย (/) ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

หมายเหตุ : ระดับ 5 = มากที่สุดหรือดีมาก 4 = มากหรือดี 3 = ปานกลางหรือพอใช้

2 = น้อยหรือต่ำกว่ามาตรฐาน 1 = น้อยที่สุดหรือต้องปรับปรุงแก้ไข

ลำดับ	รายการ	ระดับความรู้สึกรู้สึกพึงพอใจของท่าน				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
1	1. ด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการ					
	1.1 การประชาสัมพันธ์โครงการ ฯ					
	1.2 ความเหมาะสมของสถานที่					
	1.3 ความเหมาะสมของระยะเวลา					
	1.4 การจัดลำดับขั้นตอนของกิจกรรม					
2	2. ด้านการอำนวยความสะดวก					
	2.1 สื่อให้การเรียนรู้					
	2.2 ความรู้ความสามารถของวิทยากร					
3	3. ด้านคุณภาพการให้บริการ					
	3.1 ความรู้การดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง <u>ก่อน</u> เข้าร่วมโครงการ					

ลำดับ	รายการ	ระดับความรู้สึกพึงพอใจของท่าน				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
	3.2 ความรู้การดูแลผู้สูงอายุเรื้อรังติดเตียง หลัง เข้าร่วมโครงการ					
4	การได้รับประโยชน์ในโครงการและนำความรู้ไปใช้					
	4.1 ท่านสามารถนำสิ่งที่ได้รับจากโครงการ/กิจกรรมนี้ไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้จริง					
	4.2 ประโยชน์ที่ท่านได้รับจากโครงการ/กิจกรรม					
4	ภาพรวมมีความเหมาะสม ความน่าสนใจ					
ข้อเสนอแนะ.....						
.....						
.....						
.....						

ขอขอบพระคุณในความร่วมมือตอบคำถาม