



แบบประเมินผู้สูงอายุเชิงลึก (In-depth assessment; Step 2)

สำหรับ

หน่วยบริการปฐมภูมิ หรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ตามโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ

คำแนะนำ

1. แบบประเมินผู้สูงอายุเชิงลึก (In-depth assessment; Step 2) ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้
 - ส่วนที่ 1 ภาพรวมของแบบประเมิน
 - ส่วนที่ 2 รายละเอียดการประเมินในแต่ละด้าน
2. แบบประเมินนี้ออกแบบมา สำหรับการประเมินโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในหน่วยบริการปฐมภูมิ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. กรณีที่ประเมินแล้วพบความผิดปกติอย่างน้อย 1 ข้อ ให้ประชุมทีม (Team meeting) เพื่อดำเนินการใน step 3 ต่อไป ซึ่งได้แก่
 - 3.1 การตรวจประเมินเพิ่มเติม
 - 3.2 การทำ Comprehensive assessment
 - 3.3 การวางแผนรายบุคคล (Personalize care plan)
 - 3.4 การจัดกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพตามแผนที่วางไว้

ส่วนที่ 1 แบบประเมินผู้สูงอายุเชิงลึก (In-depth assessment; Step 2)

ตามโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนแบบไร้รอยต่อ

- แบบประเมินนี้ออกแบบมาสำหรับการประเมินโดยเจ้าหน้าที่ หน่วยบริการปฐมภูมิ/ รพ.สต.
- กรณีที่ประเมินแล้วพบความผิดปกติอย่างน้อย 1 ให้ดำเนินการใน step 3 ต่อไป

ข้อมูลทั่วไป

เลขประจำตัวประชาชน -

ชื่อ - สกุล (นาย/นาง/นางสาว)

แบบประเมินเชิงลึก

ความถดถอยของร่างกาย	การทดสอบ
ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย (LIMITED MOBILITY)	<ul style="list-style-type: none"> ● ให้ผู้สูงอายุเดินไปและกลับด้วยตนเอง 6 เมตร ภายในระยะเวลา 12 วินาที (TIME UP AND GO TEST) ● มีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน อย่างน้อย 1 ครั้ง
ด้านการขาดสารอาหาร (MALNUTRITION)	<ul style="list-style-type: none"> ● ประเมินโดยแบบประเมิน MNA ● ให้ประเมินข้อ A – F2 ถ้าพบความผิดปกติให้ประเมินต่อในข้อ G - R
ด้านการมองเห็น (VISUAL IMPAIRMENT)	<ul style="list-style-type: none"> ● ประเมินโดยแบบประเมิน การมองเห็น
ด้านการได้ยิน (HEARING LOSS)	<ul style="list-style-type: none"> ● ให้นิ้วโป้งกับนิ้วชี้ห่างจากหูของผู้สูงอายุประมาณ 1 นิ้ว ทีละข้าง ทั้งหูขวาและหูซ้าย (Finger rub test)
ด้านภาวะซึมเศร้า (DEPRESSIVE SYMPTOMS)	<ul style="list-style-type: none"> ● ประเมินโดยแบบประเมิน 2Q และ 9Q ● ให้ประเมิน 2Q ถ้าพบความผิดปกติให้ประเมิน 9Q ในลำดับถัดไป
ด้านการกลั้นปัสสาวะ (URINARY INCONTINENCE)	<ul style="list-style-type: none"> ● ผู้สูงอายุมีภาวะปัสสาวะเล็ดหรือปัสสาวะราด จนทำให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน
ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL)	<ul style="list-style-type: none"> ● ประเมินโดยแบบประเมิน ADL (คะแนนเต็ม 20 คะแนน)
ช่องปาก	<ul style="list-style-type: none"> ● ประเมินโดยแบบประเมิน ช่องปาก
ด้านความคิดความจำ (COGNITIVE DECLINE)	<ul style="list-style-type: none"> ● ประเมินโดยทำแบบทดสอบ Mini cog

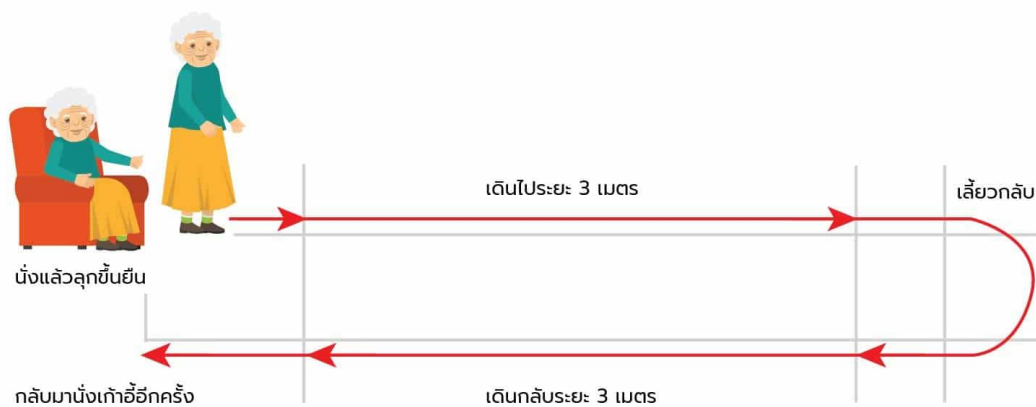
แบบประเมินนี้ถูกพัฒนาจากคู่มือการคัดกรองและแบบประเมินสุขภาพผู้สูงอายุโดยกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 การประเมินความถดถอยของร่างกาย

ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย (LIMITED MOBILITY)

Timed Up and Go test

วิธีการ วางเก้าอี้ที่มีที่เท้าแขนที่จุดตั้งต้น วัดระยะทาง 3 เมตร ทำเครื่องหมายบนพื้น บอกให้ผู้สูงอายุทราบว่าเมื่อเริ่มจับเวลาให้ลุกขึ้นจากเก้าอี้แล้วเดินเป็นเส้นตรงด้วยความเร็วปกติ (สามารถใช้อุปกรณ์ช่วยเดินที่ใช้ประจำได้) เมื่อเดินถึงระยะทางที่กำหนดให้หมุนตัวและเดินกลับมานั่งที่เดิม



เกณฑ์การประเมิน ใช้เวลา ≥ 12 วินาที หรือทำไม่ได้ถือว่า มีความเสี่ยงหกล้ม

ที่มา : สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุขแนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและประเมินภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ 2562

แบบประเมินนี้ถูกพัฒนาจากคู่มือการคัดกรองและแบบประเมินสุขภาพผู้สูงอายุโดยกระทรวงสาธารณสุข

ด้านการขาดสารอาหาร (MALNUTRITION)

Mini Nutritional Assessment: MNA (Screening)

การคัดกรองภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ

A ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา รับประทานอาหารได้น้อยลงเนื่องจากความอยากอาหารลดลง มีปัญหาการย่อย การเคี้ยว หรือปัญหาการกลืนหรือไม่

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> 0 รับประทานอาหารน้อยลงอย่างมาก | <input type="radio"/> 1 รับประทานอาหารน้อยลงปานกลาง |
| <input type="radio"/> 2 การรับประทานอาหารไม่เปลี่ยนแปลง | |

B ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา น้ำหนักลดลงหรือไม่

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> 0 น้ำหนัก ลดลงมากกว่า 3 กิโลกรัม | <input type="radio"/> 1 ไม่ทราบ |
| <input type="radio"/> 2 น้ำหนัก ลดลงระหว่าง 1-3 กิโลกรัม | <input type="radio"/> 3 น้ำหนัก ไม่ลดลง |

C สามารถเคลื่อนไหวได้เองหรือไม่

- | |
|--|
| <input type="radio"/> 0 นอนบนเตียง หรือต้องอาศัยรถเข็นตลอดเวลา |
| <input type="radio"/> 1 ลุกจากเตียงหรือรถเข็นได้บ้าง แต่ไม่สามารถไปข้างนอกได้เอง |
| <input type="radio"/> 2 เดินและเคลื่อนไหวได้ตามปกติ |

D ใน 3 เดือนที่ผ่านมา มีความเครียดรุนแรงหรือป่วยเฉียบพลัน หรือไม่

- | | |
|----------------------------|-------------------------------|
| <input type="radio"/> 0 มี | <input type="radio"/> 2 ไม่มี |
|----------------------------|-------------------------------|

E มีปัญหาทางจิตประสาท (Neuropsychological problems) หรือไม่

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> 0 ความจำเสื่อม หรือซึมเศร้า อย่างรุนแรง | <input type="radio"/> 1 ความจำเสื่อมเล็กน้อย |
| <input type="radio"/> 2 ไม่มีปัญหาทางประสาท | |

F1 ดัชนีมวลกาย (BMI) = น้ำหนักตัว (กก.) / [ส่วนสูง (ม.)²]

- | | |
|---|---|
| <input type="radio"/> 0 BMI น้อยกว่า 19 | <input type="radio"/> 1 BMI ตั้งแต่ 19 แต่น้อยกว่า 21 |
| <input type="radio"/> 2 BMI ตั้งแต่ 21 แต่น้อยกว่า 23 | <input type="radio"/> 3 BMI ตั้งแต่ 23 ขึ้นไป |

*** หากไม่สามารถหาค่าดัชนีมวลกายได้ให้เปลี่ยนคำถามข้อ F1 เป็น F2

F2 เส้นรอบวงน่อง (Calf circumference; CC) หน่วยเป็นเซนติเมตร

① CC น้อยกว่า 31

③ CC ตั้งแต่ 31 ขึ้นไป

เกณฑ์การประเมิน

คะแนนเต็ม 14 คะแนน

หากคะแนนรวม ≤ 11 คะแนน ให้ประเมินต่อด้วย Full MNA

12-14 คะแนน โภชนาการปกติ

8-11 คะแนน เสี่ยงต่อภาวะขาดสารอาหาร

0-7 คะแนน ขาดสารอาหาร

ที่มา : Nestle Nutrition Institute. Mini Nutrition Assessment. https://www.mna-elderly.com/mna_forms.html

Mini Nutritional Assessment: MNA (Assessment) : Full form

การประเมินภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ

G ช่วยเหลือตัวเองได้ (ไม่อยู่ในการดูแลของสถานพักฟื้นคนชรา หรือโรงพยาบาล)

① ใช่

① ไม่ใช่

I รับประทานอาหารมากกว่า 3 ชนิดต่อวัน

① ใช่

① ไม่ใช่

H มีแผลกดทับ หรือแผลที่ผิวหนัง หรือไม่

① ใช่

① ไม่ใช่

J รับประทานอาหารเต็มมือ ได้ก็มือต่อวัน

① 1 มื้อ

① 2 มื้อ

② 3 มื้อ

K รับประทานอาหารจำพวกโปรตีนเหล่านี้บ้างหรือไม่

● นมหรือผลิตภัณฑ์จากนม (เช่น ซีส โยเกิร์ต) อย่างน้อย 1 หน่วยบริโภคต่อวัน

ใช่ ไม่ใช่

● ถั่ว หรือไขอย่างน้อย 2 หน่วยบริโภคต่อสัปดาห์

ใช่ ไม่ใช่

● เนื้อสัตว์ ปลาหรือสัตว์ปีกทุกวัน

ใช่ ไม่ใช่

① ถ้า ตอบไม่ใช่ทุกข้อ หรือใช่เพียง 1 ข้อ ถ้า

⑤ ตอบใช่ 2 ข้อ

① ถ้า ตอบใช่ 3 ข้อ

L รับประทานผัก หรือผลไม้ อย่างน้อย 2 หน่วยบริโภคต่อวัน

0 ไม่ใช่

1 ใช่

M ดื่มเครื่องดื่ม (น้ำ น้ำผลไม้ กาแฟ ชา นม หรืออื่นๆ) ปริมาณเท่าไรต่อวัน

0 น้อยกว่า 3 ถ้วย

5 3-5 ถ้วย

1 มากกว่า 5 ถ้วย

N ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองขณะรับประทานอาหาร

0 ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เอง

1 รับประทานอาหารได้เองแต่ค่อนข้างลำบาก

2 รับประทานอาหารได้เอง / ไม่มีปัญหา

O คิดว่าตนเองมีภาวะโภชนาการเป็นอย่างไร

0 ขาดสารอาหาร

1 ไม่แน่ใจว่ามีภาวะโภชนาการอย่างไร

2 ไม่ขาดสารอาหาร

P เมื่อเทียบกับคนในวัยเดียวกันคิดว่าสุขภาพของตนเป็นอย่างไร

0 ด้อยกว่า

5 ไม่ทราบ

1 พอกัน

2 ดีกว่า

Q เส้นรอบวงแขน (Mid-arm circumference; MAC) หน่วยเป็นเซนติเมตร

0 MAC น้อยกว่า 21

5 MAC 21-22

1 MAC ตั้งแต่ 22 ขึ้นไป

R เส้นรอบวงน่อง (Calf circumference; CC) หน่วยเป็นเซนติเมตร

0 CC น้อยกว่า 31

1 CC ตั้งแต่ 31 ขึ้นไป

เกณฑ์การประเมิน

คะแนนรวม 30 คะแนน : คะแนนคัดกรอง (เต็ม 14 คะแนน) รวมกับคะแนนประเมิน (เต็ม 16 คะแนน)

24-30 คะแนน โภชนาการปกติ

17-23.5 คะแนน เสี่ยงต่อภาวะขาดสารอาหาร

น้อยกว่า 17 คะแนน ขาดอาหาร

ที่มา : Nestle Nutrition Institute. Mini Nutrition Assessment. https://www.mna-elderly.com/mna_forms.html

ด้านการมองเห็น (VISUAL IMPAIRMENT)

การคัดกรองสุขภาพทางตา

การคัดกรองสุขภาพทางตาเป็นการคัดกรองการมองเห็นของผู้สูงอายุในปัญหาการมองเห็น (ระยะไกล-ใกล้) ที่มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และลักษณะการมองเห็นผิดปกติที่เป็นปัญหาและพบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ ต้อกระจก ต้อหิน และจอตาเสื่อมเนื่องจากอายุ

คำถาม	ไม่ใช่	ใช่	ระบุตา	
1 สายตาระยะไกล : นับนิ้วในระยะ 3 เมตร ได้ถูกต้องน้อยกว่า 3 ใน 4 ครั้ง				
2 สายตาระยะใกล้ : อ่านหนังสือพิมพ์หน้าหนึ่งในระยะ 1 ฟุต ไม่ได้				
3 ต้อกระจก : ปิดตาดูที่ละข้างพบว่าตามัวคล้ายมีหมอกบัง			ซ้าย	ขวา
4 ต้อหิน : ปิดตาดูที่ละข้าง พบว่ามองเห็นชัดแต่ตรงกลางไม่เห็นรอบข้าง หรือมักเดินชนประตู สิ่งของบ่อยๆ			ซ้าย	ขวา
5 จอตาเสื่อมเนื่องจากอายุ : ปิดตาดูที่ละข้าง พบว่ามองเห็นจุดดำกลางภาพ หรือเห็นภาพบิดเบี้ยว			ซ้าย	ขวา

เกณฑ์การประเมิน ถ้าตอบ “ใช่” ข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่า มีปัญหาการมองเห็น ให้ส่งต่อแพทย์ตรวจวินิจฉัย เพื่อยืนยันผลและทำการรักษา

ที่มา : คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการดูแลระยะยาว คู่มือคัดกรอง/ ประเมินผู้สูงอายุ 2557

ด้านภาวะซึมเศร้า (DEPRESSIVE SYMPTOMS)

การคัดกรองโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)

วิธีการ สอบถามผู้สูงอายุถึงอาการที่เกิดขึ้นในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา จนถึงวันที่สัมภาษณ์ถามทีละข้อไม่ซ้ำหรือเร็วเกินไป พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อ ถ้าผู้สูงอายุไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายหรือขยายความ ควรถามซ้ำจนกว่าผู้สูงอายุจะตอบตามความเข้าใจของตัวเอง

คำถาม	มี	ไม่มี
1 ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่		
2 ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่		

เกณฑ์การประเมิน ถ้าตอบ “ไม่มี” ทั้ง 2 ข้อ ถือว่า ปกติ ไม่เป็นโรคซึมเศร้า

ถ้าตอบ “มี” ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ ถือว่า “เป็นผู้มีความเสี่ยง” หรือ “มีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า” ให้ประเมินต่อด้วยแบบประเมิน โรคซึมเศร้า 9Q

ที่มา : คู่มือวิทยากรการอบรมเรื่องระบบการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสำหรับพยาบาล/ นักวิชาการสาธารณสุข ปี 2558 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

การประเมินโรคซึมเศร้า 9 คำถาม (9Q)

วิธีการ สอบถามผู้สูงอายุถึงอาการที่เกิดขึ้นในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาจนถึงวันที่สัมภาษณ์ถามทีละข้อไม่ซ้ำหรือเร็วเกินไป พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อ ถ้าผู้สูงอายุไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายหรือขยายความ ควรถามซ้ำจนกว่าผู้สูงอายุจะตอบตามความเข้าใจของตัวเอง

คำถาม	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน (1-7 วัน)	เป็นบ่อย (>7 วัน)	เป็นทุกวัน
1 เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2 ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	0	1	2	3
3 หลับยาก หรือ หลับๆ ตื่นๆ หรือ หลับมากไป	0	1	2	3
4 เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5 เบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป	0	1	2	3
6 รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7 สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8 พุดซ้ำ ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9 คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1	2	3

เกณฑ์การประเมิน คะแนนเต็ม 27 คะแนน

- <7 คะแนน ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้า หรือมีอาการโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก
- 7-12 คะแนน มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย
- 13-18 คะแนน มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง
- ≥19 คะแนน มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง

ที่มา : คู่มือวิทยากรการอบรมเรื่องระบบการบริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสำหรับพยาบาล/นักวิชาการสาธารณสุข ปี 2558 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL)

Activity of Daily Living: ADL

วิธีการ เป็นการวัดว่าผู้สูงอายุทำอะไรได้บ้าง (ทำอยู่จริง) ไม่ใช่เป็นการทดสอบว่าหรือถามว่าทำได้หรือไม่ โดยสอบถามถึงกิจกรรมที่ปฏิบัติในระยะเวลา 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

1. Feeding: รับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า

- 0 ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้
- 1 ตักอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้หรือตัดเป็นเล็กๆ ไว้ล่วงหน้า
- 2 ตักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ

2. Grooming: ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะเวลา 24 - 48 ชั่วโมงที่ผ่านมา

- 0 ต้องการความช่วยเหลือ
- 1 ทำเองได้ (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)

3. Transfer: ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้

- 0 ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น
- 1 ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือใช้คนทั่วไป 2 คนพยุงหรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้
- 2 ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย
- 3 ทำได้เอง

4. Toilet use: ใช้ห้องน้ำ

- ① ① ช่วยตัวเองไม่ได้
- ② ② ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองหลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องช่วยเหลือในบางสิ่ง
- ③ ③ ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่ง และลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)

5. Mobility: การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน

- ① ① เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้
- ② ② ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้
- ③ ③ เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง บอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย
- ④ ④ เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง

6. Dressing: การสวมใส่เสื้อผ้า

- ① ① ต้องมีคนสวมใส่ให้ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือน้อย
- ② ② ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย
- ③ ③ ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)

7. Stairs: การขึ้นลงบันได 1 ชั้น

- ① ① ไม่สามารถทำได้
- ② ② ต้องการคนช่วย
- ③ ③ ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)

8. Bathing: การอาบน้ำ

- ① ① ต้องมีคนช่วยหรือทำให้
- ② ② อาบน้ำเองได้

9. **Bowels:** การกลั้น การถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

- ① กลั้นไม่ได้ หรือต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ
- ② กลั้นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์)
- ③ กลั้นได้เป็นปกติ

10. **Bladder:** การกลั้นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

- ① กลั้นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลเองได้
- ② กลั้นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง)
- ③ กลั้นได้เป็นปกติ

เกณฑ์การประเมิน คะแนนเต็ม 20 คะแนน

- ≥12 คะแนน เป็นกลุ่มที่ 1 ช่วยเหลือตัวเองได้ และ/หรือ ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชน และสังคมได้
- 5-11 คะแนน เป็นกลุ่มที่ 2 ช่วยเหลือและดูแลตนเองได้บ้าง
- ≤4 คะแนน เป็นกลุ่มที่ 3 ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

ที่มา : คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพผู้สูงอายุเพื่อการดูแลระยะยาว คู่มือคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ2557

ช่องปาก

การประเมินช่องปากผู้สูงอายุ สำหรับ รพ.สต.

1. ปัญหาการเคี้ยวอาหาร

1.1 มีฟันผุ รากฟันผุที่ไม่สามารถป้องกัน หรือให้บริการได้ หรือไม่

มี ไม่มี

1.2 มีเหงือกบวม ฝิ หนอง ฟันโยก หรือไม่

มี ไม่มี

1.3 จำนวนฟันแท่นน้อยกว่าเกณฑ์ (อย่างน้อย 20 ซี่หรือ 4 คู่สบ) หรือไม่

ใช่ ไม่ใช่

2. ปัญหาเนื้อเยื่อช่องปาก: มีก้อน รอยแดงรอยขาว แผลเรื้อรัง นานกว่า 2 สัปดาห์ หรือไม่

มี ไม่มี

3. ปัญหาปากแห้ง น้ำลายแห้ง: ต้องดื่มน้ำตามเพื่อช่วยกลืนบ่อยครั้ง/ มีอาการลิ้นแห้ง ติดเพดานบ่อย หรือไม่

มี ไม่มี

4. สภาพช่องปาก (Oral Hygiene) สะอาด หรือไม่

สะอาด ไม่สะอาด

เกณฑ์การประเมิน

ข้อ 1-3 ถ้าประเมินว่า “มี” หรือ “ใช่” ≥ 1 ข้อ ควรส่งต่อ

ถ้าประเมินว่า “ไม่มี” หรือ “ไม่ใช่” ควรแนะนำและบริการส่งเสริมป้องกัน

ข้อ 4 ถ้าประเมินว่า “ไม่สะอาด” ควรฝึกการแปรงฟันและใช้อุปกรณ์เสริมเพื่อควบคุมคราบจุลินทรีย์

ที่มา : คณะกรรมการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุกระทรวงสาธารณสุข คู่มือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุพ.ศ.2564

ด้านความคิดความจำ (COGNITIVE DECLINE)

Mini-Cog

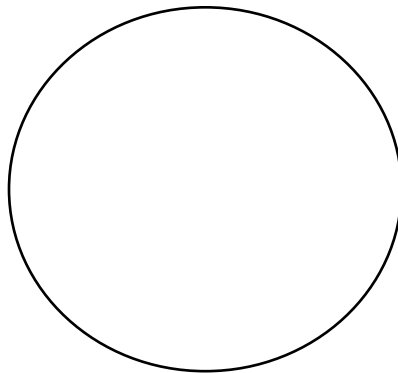
1. Three Word Registration ผู้ทดสอบบอกผู้ถูกทดสอบว่า “ให้ตั้งใจฟังดีๆ เตี่ยจะบอกคำ 3 คำ เมื่อพูดจบแล้วให้พูดตามและจำไว้เตี่ยจะกลับมาถามซ้ำ”

หลานสาว

สวรรค์

ภูเขา

2. Clock Drawing (2 คะแนน) ให้ผู้ถูกทดสอบวาดรูปนาฬิกาโดยใส่ตัวเลขและเข็มนาฬิกาที่เวลา 11.10 น.



3. Three Word Recall (3 คะแนน) ให้ผู้ถูกทดสอบบอกคำ 3 คำที่ให้จำเมื่อสักครู่ว่า มีอะไรบ้าง

หลานสาว

สวรรค์

ภูเขา

รวมคะแนน

เกณฑ์การประเมิน คะแนนเต็ม 5 คะแนน ถ้าได้คะแนนรวม ≤ 3 คะแนน ถือว่ามีภาวะ Cognitive ผิดปกติ

ที่มา: Mini-Cog™ © S. Borson. All rights reserved. Reprinted with permission of the author solely for clinical and educational purposes. May not be modified or used for commercial, marketing, or research purposes without permission of the author (soob@uw.edu). v. 01.19.16 อ้างอิงมาจากสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข การพัฒนาเครื่องมือที่เหมาะสมสำหรับการคัดกรองสมองเสื่อมในบริบทประเทศไทย 2561-2562

รายชื่อผู้ร่วมพัฒนาเครื่องมือคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ พ.ศ. 2564

- | | |
|---------------------------------|---|
| 1. นพ.ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์ | รองอธิบดีกรมการแพทย์ |
| 2. ศ.นพ.ประเสริฐ อัสสันตชัย | สมาคมพฤฒาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย
คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 3. ศ.นพ.วีศักดิ์ เมืองไพศาล | คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 4. ทพ.ญ. อรุณี ลายธีระพงศ์ | คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 5. ทพ.ดร.ยศกฤต หล่อชัยวัฒนา | คณะทันตแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 6. ดร.กมลทิพย์ ตั่งหลักมั่นคง | วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครธانی |
| 7. นายฉลาด ภูระหงษ์ | นักวิชาการอิสระ |
| 8. ทพ.อำนาจ ลิขิตกุลธนพร | กรมการแพทย์ สถาบันทันตกรรม |
| 9. พญ.ชมพูนุช พงษ์อัคคีรา | กรมการแพทย์ สถาบันสรีนทรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ |
| 10. นางสาวรสิตา ธรรมสาโรรัชต์ | กรมการแพทย์ โรงพยาบาลเลิดสิน |
| 11. นางสาวธฤติ สาตรศิลป์ | กรมการแพทย์ โรงพยาบาลเลิดสิน |
| 12. นางสาวศิริพร ทรัพย์มา | กรมการแพทย์ โรงพยาบาลเลิดสิน |
| 13. นางวันวิสาข์ ทิมมานพ | กรมการแพทย์ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี |
| 14. นางชนากานต์ แท้ววิริยะกุล | กรมการแพทย์ สถาบันโรคทรวงอก |
| 15. นางสาววรรรณ เข้มจันทร์ | กรมการแพทย์ สถาบันโรคทรวงอก |
| 16. นพ.สกานต์ บุนนาค | กรมการแพทย์ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ |
| 17. นางสาวสมจินต์ โฉมวัฒนะชัย | กรมการแพทย์ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ |
| 18. นางสาวปิยะนุช ชัยสวัสดิ์ | กรมการแพทย์ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ |
| 19. นางสาวนิษฐา ศรีสวัสดิ์ | กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ |
| 20. นางสาวอริษา ไทรสงค์ | กรมควบคุมโรค กองป้องกันการบาดเจ็บ |
| 21. นางสาวสุจิตรา บุญกล้า | กรมควบคุมโรค สำนักสื่อสารความเสี่ยง |
| 22. นางสาวสุภาทิพย์ จันทร์ภักษ์ | กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| 23. นายสุวิจักขณ์ พรานพาน | กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| 24. นายอิทธิพล มุ่งคิด | กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน |
| 25. นางรัตนติกาล วาเพชร | กรมสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต |
| 26. นางขจิตรัตน์ ชุนประเสริฐ | กรมสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต |
| 27. ทพ.ญ.วรางคณา เวชวิถี | กรมอนามัย สำนักทันตสาธารณสุข |
| 28. นางรัชณี บุญเรืองศรี | กรมอนามัย สำนักอนามัยผู้สูงอายุ |
| 29. นางสาวศตพร เทยาณรงค์ | กรมอนามัย สำนักอนามัยผู้สูงอายุ |
| 30. นพ.สันติ ลาภเบญจกุล | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลท่าซุง |
| 31. นางอุบลวรรณ น้อมจันทร์ | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองยุทธศาสตร์และแผนงาน |
| 32. นางสุจิตรา จันทวงษ์ | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครปฐม |
| 33. นางพิทยา เรืองเดช | สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลสามพราน |

34 นางสาวเบญจพร ภาระงษ์ชัย สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข รพ.สต.บ้านนาสว่าง