

คู่มือ อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

อสค. เป็นผู้ทำงานดูแลสุขภาพของครอบครัวตนเอง โดยไม่รับค่าตอบแทนใดๆและไม่หวังสิ่งตอบแทน รวมถึงจะไม่เรียกร้องสิ่งตอบแทนใดๆ นอกเหนือไปจากการได้ช่วยเหลือคนในครอบครัวและผู้อื่นได้พ้นทุกข์ มีความสุขและมีสุขภาพดี ด้วยจิตเมตตาเป็นสำคัญ

คำนำ

ประเทศไทยได้รับการยกย่องจากองค์การอนามัยโลกและประเทศสมาชิกทั่วไปว่า เป็นประเทศที่สร้างระบบการสร้างความรู้ในชุมชน เพื่อให้คนมีความรู้เรื่องสุขภาพสามารถดูแลสุขภาพของประชาชนในระดับชุมชนได้เป็นอย่างดี ด้วยการสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชนในรูปแบบอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ดีที่สุดแห่งหนึ่งของโลก

ส่วนในระดับครอบครัว ซึ่งเป็นแกนกลางของสังคมที่เป็นรากฐานสำคัญยิ่งต่อการดำรงชีวิตหากมีการสร้างเครือข่ายความรู้ด้านสุขภาพต่อยอดจากชุมชนเข้าสู่ครัวเรือน จะทำให้ประชาชนมีความรู้และทักษะในการวิเคราะห์และจัดการปัจจัยเสี่ยง ภัยสุขภาพ สามารถดูแลสุขภาพคนในครอบครัวตนเองได้

ครอบครัวเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความผูกพันและใช้ชีวิตร่วมกันมีปฏิสัมพันธ์เกี่ยวเนื่องกันไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ ญาติพี่น้อง ซึ่งแต่ละคนจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่แตกต่างกัน มีปัญหาด้านสุขภาพที่อาจจะเหมือนกันหรือต่างกันแล้วแต่สภาวะของแต่ละบุคคลการที่จะทำให้ครอบครัวนั้นมีสุขภาพดี มีชีวิตยืนยาว และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขนั้น จะต้องได้รับการดูแล แนะนำ ส่งเสริม ป้องกัน จัดการความเสี่ยงและภัยสุขภาพ ไม่ให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพขึ้น หากมีผู้ป่วยหรือผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในครอบครัวต้องได้รับการดูแล ซึ่งบุคคลที่ดีและเหมาะสมที่สุดก็คือ สมาชิกในครอบครัวนั้นๆ เอง

กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ดำเนินงานอาสาสมัครประจำครอบครัว (อศค.) ด้วยการนำลูก หลาน ญาติ พี่น้องหรือสมาชิกในครอบครัวรวมถึงเพื่อนบ้านหรือบุคคลที่ครอบครัวไว้วางใจให้มาเป็นผู้ดูแลสุขภาพของครอบครัว นำมายกระดับ ปรับทัศนคติ และเพิ่มเติมความรู้ร่วมกับการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้มากขึ้น เพื่อนำบุคลากรเหล่านั้นมาเป็นพลังและเป็นเครือข่ายเข้าสู่ครัวเรือนให้มีคนรู้วิธีในการดูแลสุขภาพคนในครอบครัวได้ โดยการเรียนรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จิตอาสา และการเรียนรู้ด้วยตนเอง ในปีงบประมาณ 2560 กระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นให้มีการดูแลสุขภาพระดับครอบครัวหรือการส่งเสริมให้ครอบครัวมีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง โดยให้ อศค. แสดงบทบาท สมาชิกในครอบครัวมีการประพฤติปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองและเกิดผลจากการประพฤติปฏิบัติในการดูแลสุขภาพของคนในครอบครัว เช่น สมาชิกในครอบครัวที่มีภาวะไตเรื้อรัง ลดระยะการป่วยจากระยะที่ 4 เป็นระยะที่ 3 หรืออยู่ในภาวะคงที่ระยะที่ 4 จึงได้จัดทำคู่มือ อศค. ขึ้น เพื่อใช้งานการดูแลสุขภาพครอบครัวเพื่อชะลอไตเสื่อม

กระทรวงสาธารณสุข จึงหวังว่าเอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์กับอาสาสมัครประจำครอบครัว (อศค.) ที่จะนำไปใช้เพื่อการดูแลครอบครัวให้มีสุขภาพดีมีชีวิตยืนยาว และสามารถอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขต่อไป และหนุนเสริมการเสริมสร้างศักยภาพการดูแลสุขภาพตนเองระดับครอบครัวให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

“เรื่องสุขภาพไม่มีใครดูแลตัวเราได้ดีเท่ากับเราตัวดูแลตัวเอง”

การดูแลสุขภาพระดับครอบครัว

“คนในแต่ละครอบครัว ดีที่สุด เหมาะสมที่สุด ที่จะทำหน้าที่ในการดูแลสุขภาพคนในครอบครัวของตนเอง”

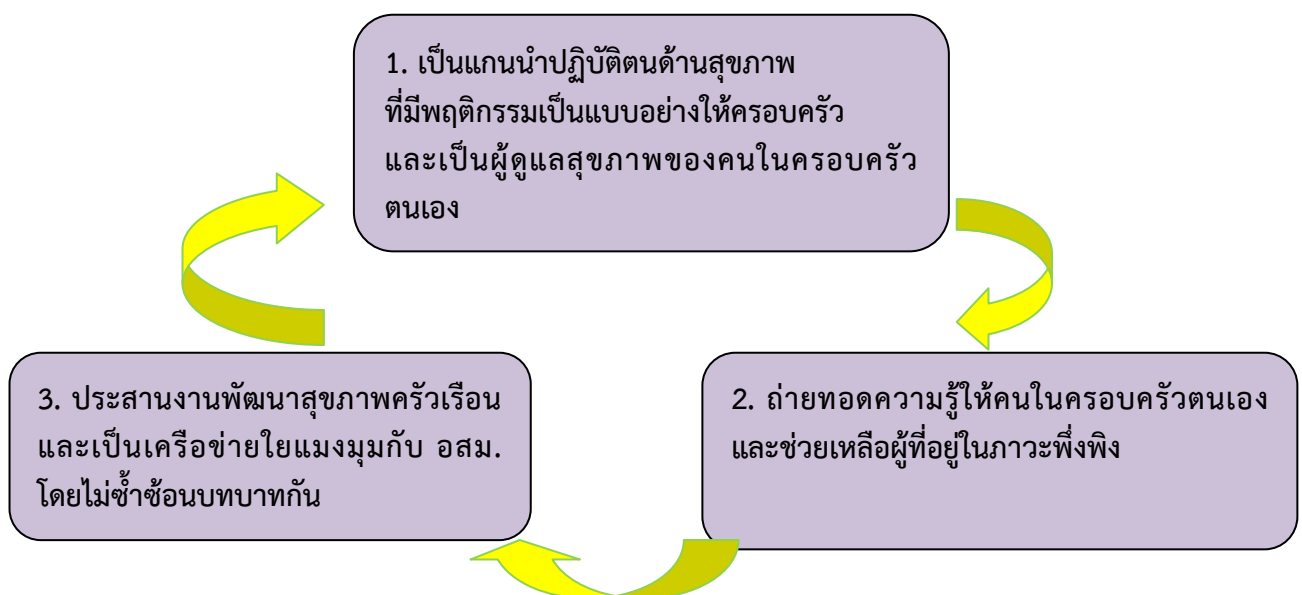


มาเป็น อสค.ดูแลสุขภาพคนในครอบครัวเรากันเถอะ

อาสาสมัครประจำครอบครัว หรือ อสค. คือ คนในครอบครัว ของแต่ละครอบครัว หรือเพื่อนบ้าน ที่ได้รับการคัดเลือกและผ่านการฝึกอบรมหลักสูตร อสค. ตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ให้มาทำหน้าที่ดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวตนเอง

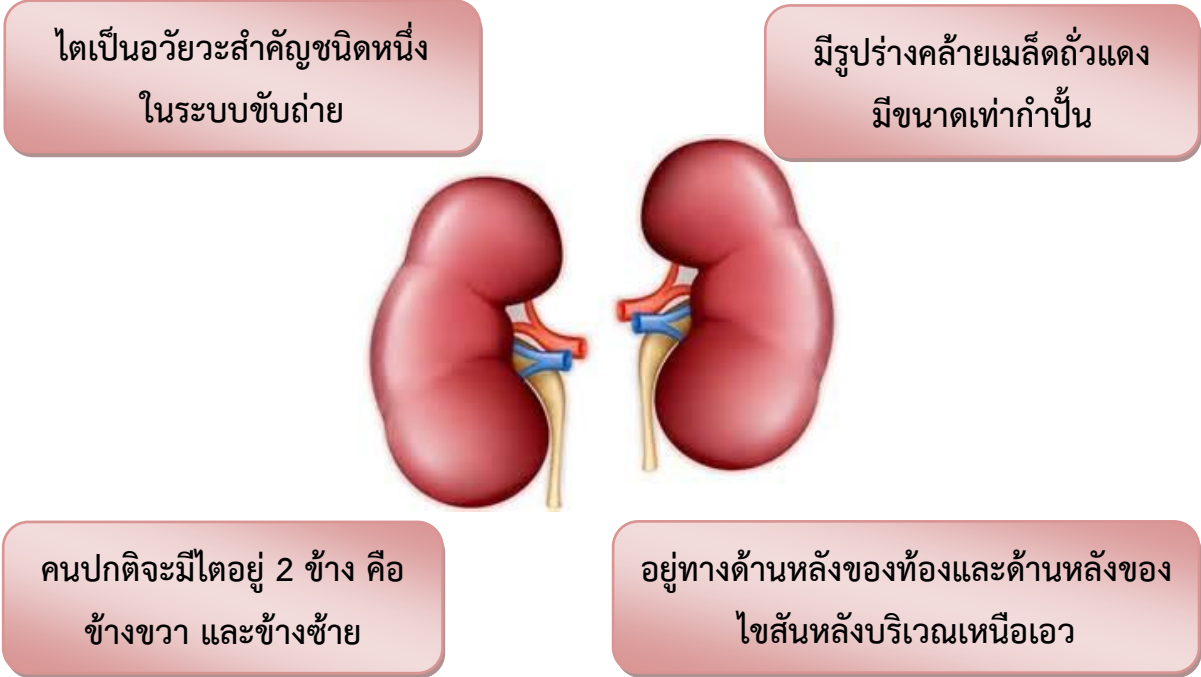
อสค. ต้องทำอะไร

อสค. มีบทบาทหน้าที่ 3 ประการหลัก คือ

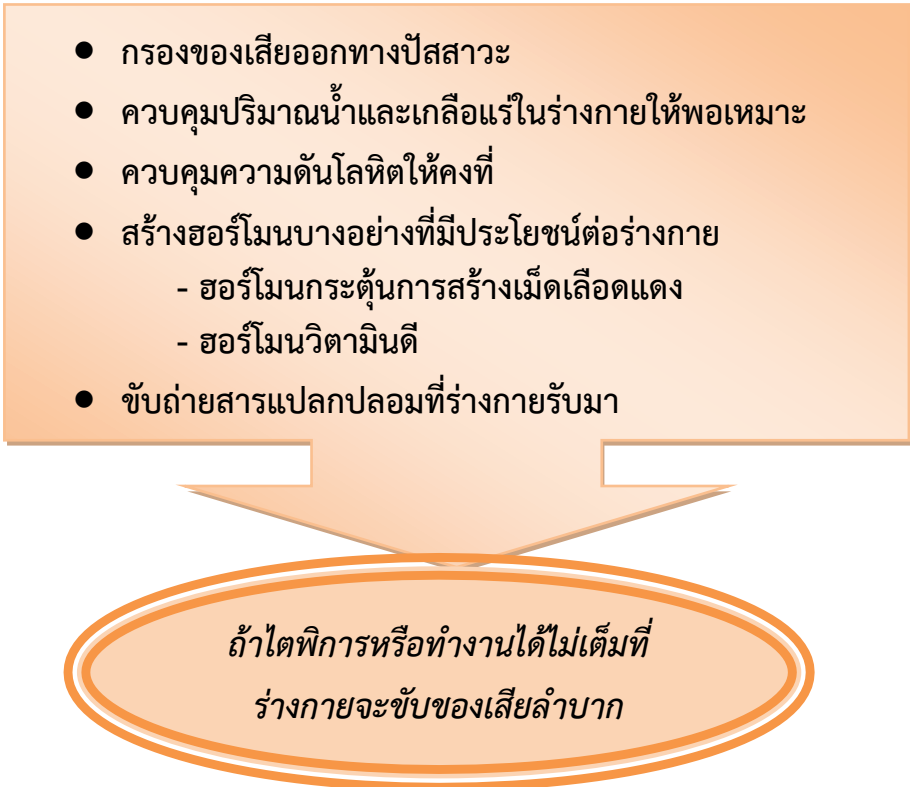


การดูแลสุขภาพครอบครัวเพื่อชะลอไตเสื่อม

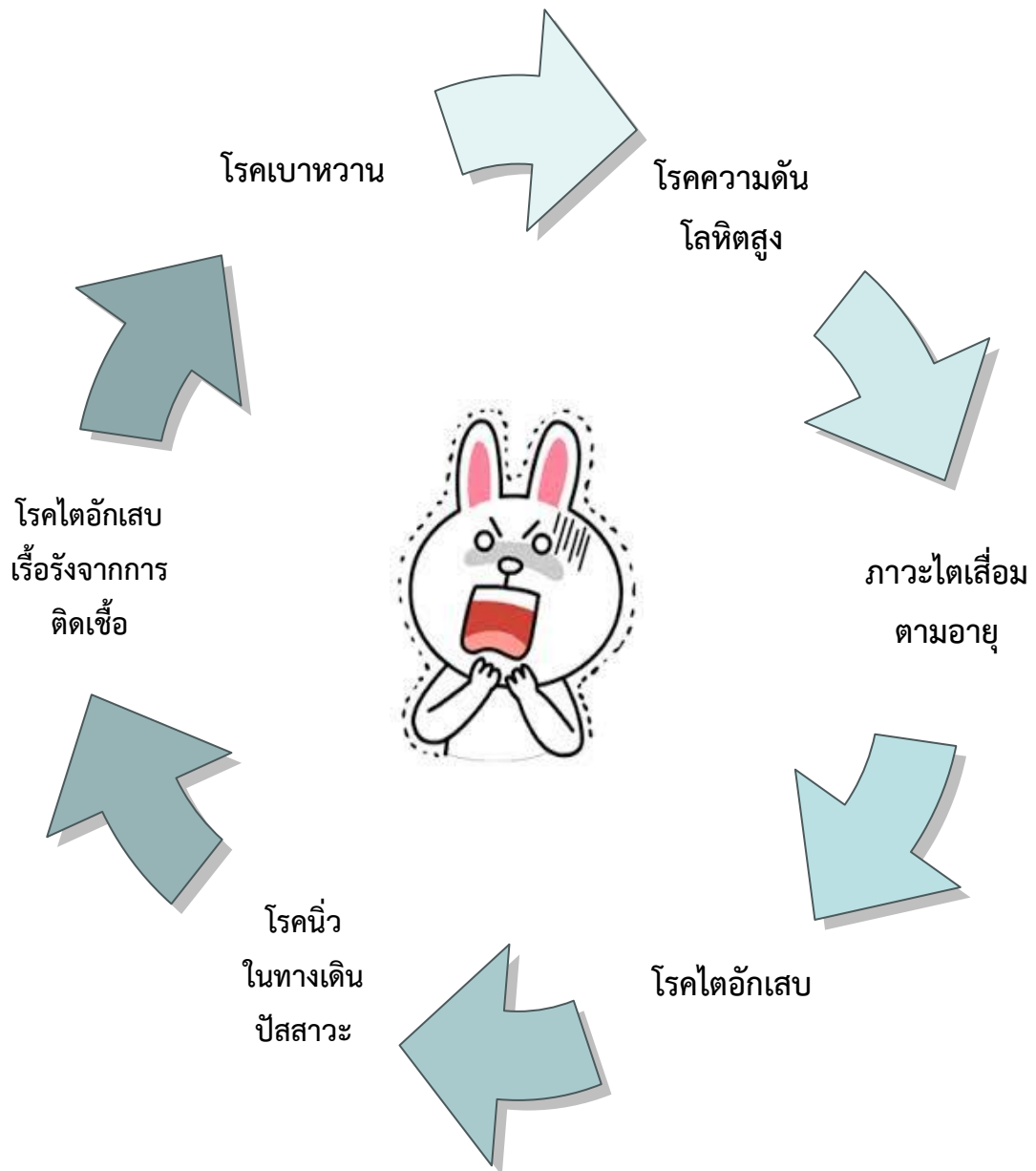
ไตคืออะไร ?



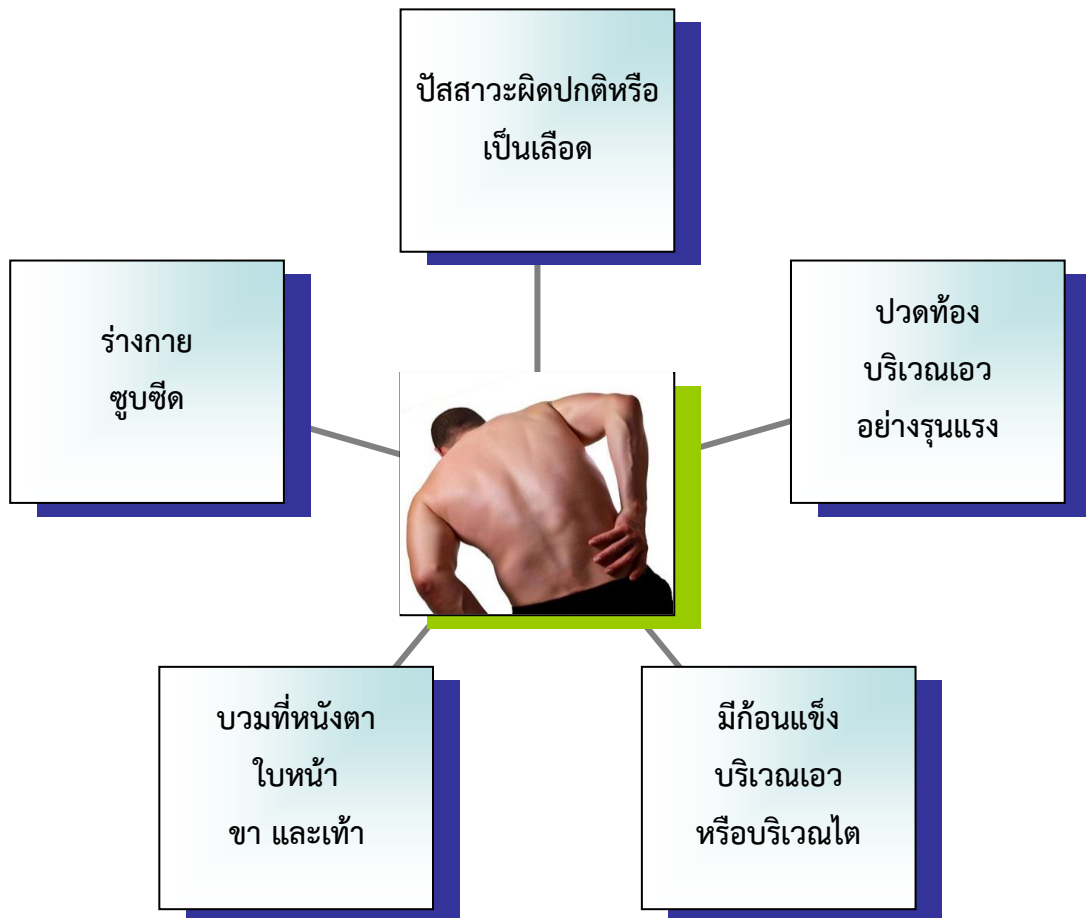
มีหน้าที่อะไร ?



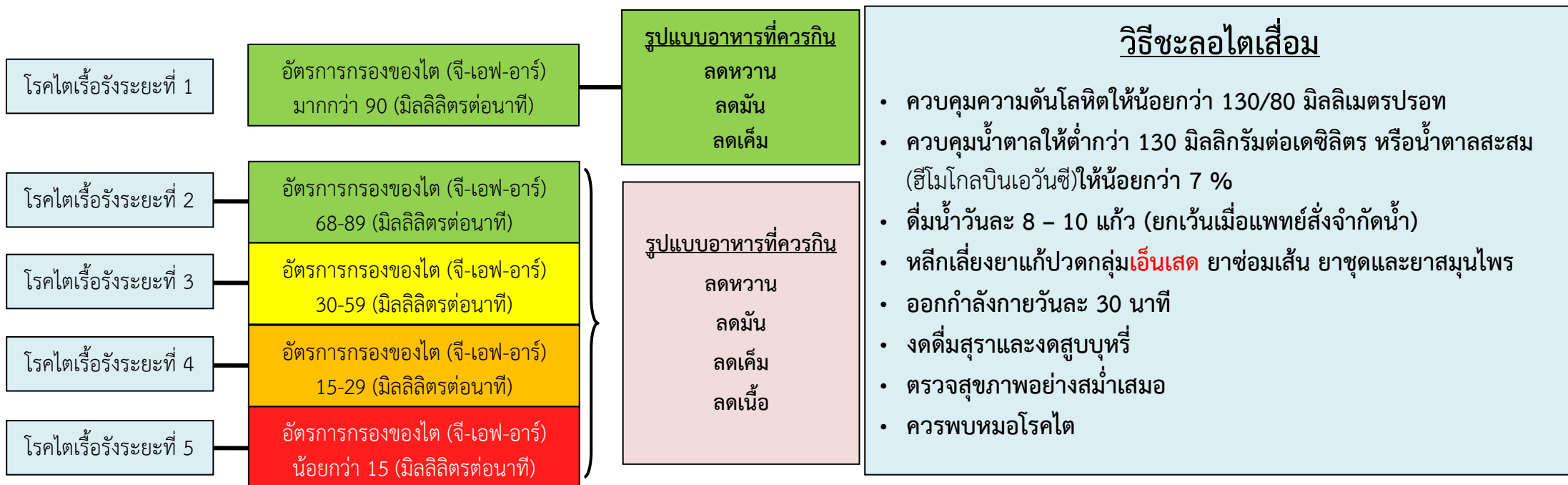
สาเหตุของโรคไตเรื้อรังที่พบบ่อย



อาการของโรคไตเรื้อรัง



ชะลอการเสื่อมของไตเสื่อมได้อย่างไร



หมายเหตุ : จี-เอฟ-อาร์(GFR) = ค่าแรงม้า ได้มาจากการวัดค่าครีอะตินินจากเลือด Cr → เข้าสมการคำนวณ

1. คุมความดันโลหิตและเบาหวาน

ความดัน เบาหวาน ต้องคุมเท่าไรดี

ระดับความดันโลหิต	ค่าบน	ค่าล่าง	คำแนะนำ
ระดับอันตราย	160 ↑	100 ↑	พบแพทย์ด่วน + ลดเค็ม
สูงมาก	140 - 159	90 - 99	พบแพทย์ + ลดเค็ม
ค่อนข้างสูง	121 - 139	80 - 89	ปรึกษาแพทย์ + ลดเค็ม
ปกติ	120 ↓	80 ↓	วัดความดันสม่ำเสมอ

ควบคุมน้ำตาลในเลือด
ให้ต่ำกว่า 130 (มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร)
หรือ น้ำตาลสะสม (ฮีโมโกลบินเอวันซี)
ให้น้อยกว่า 7 เปอร์เซ็นต์

2. ดูแลเรื่องอาหารการกินและการดื่ม

กิน แบบลดหวาน

ลดหวานง่ายๆ แค่...



ลดการกินข้าว แป้ง
ข้าวเหนียว ข้าวโพด เผือก มัน



หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน
นมหวาน เช่น ชา กาแฟ น้ำอัดลม
นมเปรี้ยว เป็นต้น



ชิมก่อนปรุง
ไม่ใส่น้ำตาลเพิ่ม



ไม่เติมขนมหวาน
หลีกเลี่ยงการกินขนมหวาน


ไอศกรีม 1 ลูก (120 กรัม)
น้ำตาล 9 ช้อนชา (35.5 กรัม)


ข้าวเหนียวสังขยาใบตอง 1 ท่อ
(120 กรัม)
น้ำตาล 4.75 ช้อนชา (19 กรัม)


ขนมท้อใบตอง 1 ท่อ
น้ำตาล 4 - 6 ช้อนชา


ข้าวโพดหวาน 1 ฝัก
น้ำตาล 9 ช้อนชา


เผือก มัน 1 อั้งมือ
น้ำตาล 4.5 ช้อนชา


ขนมหวาน 1 ถ้วยเล็ก
น้ำตาล 4 - 6 ช้อนชา

ในหนึ่งวันไม่ควรกินน้ำตาลเกิน 6 ช้อนชา (24 กรัม)

 น้ำอัดลม = น้ำตาล 8.7 ช้อนชา (34.8 กรัม)	 น้ำส้ม = น้ำตาล 11.2 ช้อนชา (44.8 กรัม)	 กาแฟ = น้ำตาล 4.3 ช้อนชา (17.2 กรัม)
 ชาน้ำดื่มผสมมะนาว = น้ำตาล 7.5 ช้อนชา (30.0 กรัม)	 เครื่องดื่มชูกำลัง = น้ำตาล 7.5 ช้อนชา (30.0 กรัม)	 นมเปรี้ยว = น้ำตาล 4.4 ช้อนชา (17.6 กรัม)


น้ำหวาน
8 ออนซ์
น้ำตาล 6.25 ช้อนชา
(25 กรัม)


น้ำหวาน
12 ออนซ์
น้ำตาล 9.5 ช้อนชา
(38 กรัม)


น้ำหวาน
22 ออนซ์
น้ำตาล 12.25 ช้อนชา
(49 กรัม)


คุกกี้ 3 ชิ้น = น้ำตาล 2.75 ช้อนชา (11 กรัม)

ช้อนชา คือ ช้อนกาแฟ **“น้ำตาล 1.0 ช้อนชา = 4.0 กรัม”**
น้ำตาล 1 ก้อน = 1 ช้อนชา (ช้อนกาแฟ)

7

กิน แบบลดมัน



กิน แบบลดเค็ม

ปริมาณโซเดียมเฉลี่ย ในเครื่องปรุงรสชนิดต่างๆ

ชนิด	ปริมาณ	โซเดียม (มิลลิกรัม)	ปริมาณที่กินได้ต่อมื้อ โดยไม่ใช้เครื่องปรุงชนิดอื่น (โซเดียม < 400 มก.)
เกลือ	1 ช้อนชา	2,000	น้อยกว่า ¼ ช้อนชา
ผงปรุงรส	1 ช้อนชา	950	น้อยกว่า ½ ช้อนชา
ผงชูรส	1 ช้อนชา	600	น้อยกว่า ½ ช้อนชา
น้ำปลา	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
ซีอิ๊วขาว	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
ซอสปรุงรส	1 ช้อนชา	400	1 ช้อนชา
น้ำปลาร้า	1 ช้อนโต๊ะ	593	น้อยกว่า 1 ช้อนโต๊ะ
ซอสหอมนางรม	1 ช้อนโต๊ะ	450	น้อยกว่า 1 ช้อนโต๊ะ
น้ำจิ้มสุกี้	1 ช้อนโต๊ะ	280	1 ½ ช้อนโต๊ะ
น้ำพริกกะปิ	1 ช้อนโต๊ะ	275	1 ½ ช้อนโต๊ะ
ซอสพริก	1 ช้อนโต๊ะ	220	1 ½ ช้อนโต๊ะ
น้ำจิ้มไก่	1 ช้อนโต๊ะ	210	1 ½ ช้อนโต๊ะ
ซอสมะเขือเทศ	1 ช้อนโต๊ะ	140	1 ½ ช้อนโต๊ะ

หลีกเลี่ยง
นิสัยยังไม่ชิมก็เติมน้ำปลา !!

หลีกเลี่ยง
อาหารรสเค็มทุกชนิด



อาหารตากแห้ง

อาหารหมักดอง

อาหารจานด่วน



ปลาร้า ปลาสาม

อาหารแปรรูป

อาหารเค็มเกลือ

“กินจัดชีวิต”

ใช้น้ำปลาปรุงอาหารไม่เกิน 3 ช้อนชาต่อวัน

ตัวอย่างอาหารเค็มที่ควรหลีกเลี่ยง



บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป
จากร้านสะดวกซื้อ



ปลาเค็ม เนื้อเค็ม
เนื้อสัตว์แช่เค็ม กุ้งแห้ง



ปลากระป๋อง



ปลาทูเซ็ง



ปลาร้า ปลาสาม



ไข่เค็ม กุนเชียง
หมูยอ แหนม



ผัก ผลไม้ดอง



เต้าหู้ยี้ ผงชูรส
ผงปรุงรส



เครื่องปรุงรสเค็ม



ขนมอบกรอบ

กิน
อาหารธรรมชาติ
ใช้น้ำปลา
ไม่เกิน
3 ช้อนชา ต่อวัน



ไม่
กินไป ปรุงไป
หรือ
ปรุงก่อนชิม

หลีกเลี่ยง



ปลาร้า ปลาสาม



น้ำซุปลต่างๆ



อาหารตากแห้ง



อาหารจานด่วน



อาหารหมักดอง



อาหารเค็มเกลือ
หรือใส่สารเจือปนอาหารแปรรูป

กิน แบบลดเนื้อ

กินแบบลดเนื้อ คือ ลดเนื้อสัตว์และไข่ ตามที่แนะนำ
หลีกเลี่ยงนม ถั่ว ลดการกินข้าว
และกินแป้งปลอดโปรตีนแทนในบางมื้อ



กินโปรตีนมากไป
ก็ไม่ดี

กิน
โปรตีนน้อยไป
ก็ไม่ดี

แปลกแต่จริง! อย่างง! คำอธิบาย
ที่ว่า กินมากไป ก็ไม่ดี
เพราะของเสียในร่างกายเพิ่มขึ้น
ไตจะทรุดลง
และ กินน้อยไป ก็ไม่ดี
เพราะมีการสลาย กล้ามเนื้อตัวเองมาใช้แทน

ควรกินโปรตีนให้เหมาะสมตามน้ำหนักตัว
ที่ควรจะเป็น โดยกินโปรตีนคุณภาพดี
เช่น ไข่ขาว เนื้อปลา ออกไก่ เนื้อสันใน
ตามที่ได้รับคำแนะนำ



ของเสียในร่างกายเพิ่มขึ้น

เนื้อสัตว์ 1 ช้อนแกง (15 กรัม) ให้โปรตีน 3.5 กรัม



เนื้อสัตว์
1 ช้อนแกง



ไข่ขาว 1 ฟอง



ปลาทูตัวเล็ก
ครึ่งตัว



กุ้ง 2 ตัว



ลูกชิ้น 2 ลูก

แป้ง
ที่ไม่มีโปรตีน
จึงไม่ทำให้
มีของเสีย
เกิดขึ้น

แป้ง
ปลอดโปรตีน
ได้แก่



วุ้นเส้น



เส้นก๋วยเตี๋ยว
เซี่ยงไฮ้



สาหร่าย

ตัวอย่าง

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง เพศชาย สูง 175 เซนติเมตร เมื่อใช้ไม้บรรทัด
วัดเนื้อ ได้ค่าเนื้อสัตว์และไข่ขาวที่กินได้ รวมกัน 10 - 12 ช้อนแกง ต่อวัน



ตัวอย่างรายการอาหาร

เช้า

ข้าวสวย 1 จาน
ต้มข่าไก่ (เนื้อไก่ 2 ช้อน)
ผัดพริกหมูใส่ถั่วฝักยาว
(เนื้อหมู 2 ช้อน)

กลางวัน

สุกี้แห้งหมู
(ไข่ไก่ 1 ฟอง เนื้อหมู 2
ช้อนแกง)

เย็น

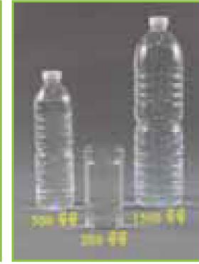
ข้าวสวย 1 จาน
ปลาทู 1 ตัวเล็ก
น้ำพริกกะปิ 1 ช้อน
ผักลวก

การดื่มน้ำ

การดื่มน้ำเปล่า สามารถช่วยขับเกลือและของเสีย
ต่างๆ ออกจากร่างกายในรูปของปัสสาวะได้ *ในหนึ่งวัน*
จึงควรดื่มน้ำ 1.5 - 2 ลิตร หรือ 8 - 10 แก้วต่อวัน



หากน้ำหนักเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และตัวบวม *ควรลดน้ำดื่ม*
ให้ใกล้เคียงกับปริมาณปัสสาวะ และกินอาหารจัดสนิท



3. ดูแลเรื่องการใช้ยา

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ควรใช้ยา ดังนี้

1. กินยาที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด
2. หากมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา ควรปรึกษาแพทย์ - พยาบาล
3. ก่อนซื้อยามากินเอง ควรปรึกษาแพทย์ก่อน
4. อย่าซื้อยาสมุนไพร ยาชุดแก้ปวด (ยาช่อมเส้น) หรือยาโฆษณาบำรุงไตมากินเอง



ระวัง ! ถูกคนหลอกลวง ยากินล้างไต ไม่มีในโลกนี้
 ยากินล้างไต เป็นน้ำสีผสมกับสมุนไพรที่มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ
ไม่มียาสมุนไพร ที่ได้รับการพิสูจน์ว่าบำรุงไต



4. ออกกำลังกาย

การออกกำลังกายด้วยยางยืด เป็นตัวอย่างรูปแบบหนึ่งของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับ ผู้ที่มีภาวะโรคไต

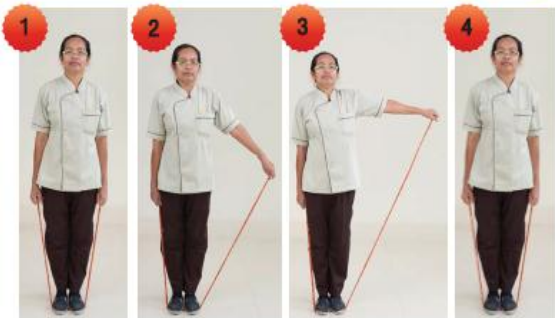
การบริหารกล้ามเนื้อร่างกายด้วยยางยืด คือ การให้ร่างกายได้ยืดเหยียด เพราะคนเรามักจะ ทำงานด้วยท่าทางซ้ำๆ เดิมๆ แต่ไม่ค่อยบริหารกล้ามเนื้อ ยางยืดทำหน้าที่เป็นแรงต้านที่ทำให้เราต้อง ออกแรงเอาชนะ กล้ามเนื้อจึงจะแข็งแรง และสามารถช่วยลดน้ำหนัก รักษาอาการปวดข้อ หรือ กระดูก รวมทั้งเสริมสร้างกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ให้แข็งแรงมากขึ้น



ทำบริหารกล้ามเนื้ออก



ทำบริหารกล้ามเนื้อหัวไหล่



ทำบริหารกล้ามเนื้อต้นแขนด้านหน้า



ทำบริหารกล้ามเนื้อต้นแขนด้านหลัง



ทำบริหารกล้ามเนื้อหลังส่วนหน้า



ท่าบริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง



ท่าบริหารกล้ามเนื้อต้นขา



ท่าบริหารกล้ามเนื้อ กล้ามเนื้อต้นขา



5. การบำรุงรักษาจิตใจ

จากงานวิจัย คนไทยที่เป็นโรคไตเรื้อรังและโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ต้องรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม สามารถควบคุมความดันโลหิต ชีพจร และคุณภาพชีวิตดีขึ้น โดย

1. รู้จักปล่อยวางเสียบ้าง
2. ทำจิตให้สงบวันละ 10 - 15 นาที
3. สวดมนต์ตามศาสนาของตนเองให้สม่ำเสมอทุกวัน

กรณีผู้มีอาการรักษาโรคความดัน เบาหวานหรือโรคประจำตัวอื่นๆ
ให้ดูแลการกินยาตรงเวลาและพาไปพบแพทย์ตามนัด

เอกสารอ้างอิง

กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร.(2558).คู่มือผู้ดูแลผู้ที่ไม่สามารถดูแลสุขภาพ
พื้นฐานด้วยตนเองได้. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน.(2558). คู่มือประกอบการเรียนรู้การพัฒนาศักยภาพ อสม.และชุมชน ใน
การป้องกันโรคไต เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ.กรุงเทพฯ: บริษัทบอร์น ทู ปี พับลิชิ่ง.

_____.(2558). คู่มือแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว (กสค.) เพื่อการส่งเสริมบทบาทของ
ครอบครัวในการดูแลสุขภาพตนเอง.มปท.

_____.(มปท.).กำหนดการอบรมตามหลักสูตรการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายระดับ อำเภอ/ตำบล
เรื่องการดูแลป้องกันโรคไต โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.และชุมชนในการป้องกันโรคไต
เพื่อสนับสนุนระบบบริการสุขภาพ ปีงบประมาณ 2558 วันที่ 3,6,9,23,24 มีนาคม 2558.

การดูแลผู้ป่วยCKD.สืบค้นจากเว็บ <http://www.sunpasit.go.th/booking/docs>

กรมอนามัย.หลักสูตรการฝึกอบรมอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว (อสค.) และอาสาสมัครดูแล
ผู้สูงอายุทั่วไป หลักสูตร 18 ชั่วโมง.สืบค้นจากเว็บไซต์

<http://hpc9.anamai.moph.go.th/images/pdf59/old59/old03.pdf>

ทักษิณา ไกรราชและคณะ.บทความวิจัยการพัฒนารูปแบบกระบวนการพัฒนาแกนนำสุขภาพ
ประจำครอบครัวในการดูแลผู้ด้อยโอกาสและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เขต 12 สืบค้นจากเว็บ
<http://www.thaksinaclinic.com/15371563>

น.ต. บุญเรือง ไตรเรืองวรรณ.(2559).ประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ กรมสนับสนุนบริการ
สุขภาพระยะ 10 ปี (พ.ศ. 2560 – 2565). เอกสารประกอบการประชุม.

ปราณี ลัคนาจันทร์โชติ, ปิยวรรณ เหลืองจิรโณทัย. Progression in the movement in DM
Pharmacist. สืบค้นจากเว็บ <http://hp.anamai.moph.go.th/main.php?filename=index5>

พจณี อรรถโรจน์ภิญโญ.(2559). แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 12.เพาเวอร์พอยต์
ประกอบการบรรยายของรองเลขาธิการคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ
โครงการสัมมนาเชิงปฏิบัติการบูรณาการภาครัฐและเอกชนในการจัดทำยุทธศาสตร์เศรษฐกิจภาค.
15 มิถุนายน.

โรงเรียนโรคเบาหวาน สืบค้นจากเว็บ<https://www.gotoknow.org/posts/469546>,
<http://203.157.139.35/eposter/poster/2558/CR-O-1.pdf>

โรงเรียนผู้สูงอายุ.สืบค้นจากเว็บ <http://www.thaihealth.or.th/โรงเรียนผู้สูงอายุ>.

ธัญญารัตน์ อีรพรเลิศรัฐ.ความรู้เรื่องโรคไตสำหรับประชาชน. สืบค้นจากเว็บ
<http://www.brkidney.org/download/knowledgekidney>

สกานต์ บุณนาค.กินอย่างไรไม่ให้ไตเสื่อม.โรงพยาบาลราชวิถี.เอกสารประกอบการสอน.

_____. สิทธิรักษาผู้ป่วยโรคไตสปล.โรงพยาบาลราชวิถี.เอกสารประกอบการสอน.

_____. สิทธิรักษาผู้ป่วยโรคไตสปลสข.โรงพยาบาลราชวิถี.เอกสารประกอบการสอน.

_____. เบาหวานกับโรคไต.โรงพยาบาลราชวิถี.เอกสารประกอบการสอน.

_____. ความดันโลหิตสูงกับโรคไต.โรงพยาบาลราชวิถี.เอกสารประกอบการสอน.

สถาบันโรคไตภูมิราชนครินทร์.(2558) “ไตของเรา เราต้องรู้” กินอยู่อย่างไรห่างไกลเครื่องล้างไต เพื่อการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะก่อนการล้างไต.

สำนักการพยาบาล.(2556). การพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน.กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.).() .คู่มือการจัดการความรู้พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชนท้องถิ่น. สืบค้นจาก www.thaihealth.or.th

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.(2559). ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน จุดยืน วิสัยทัศน์ พันธกิจ เป้าหมาย ค่านิยม และยุทธศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข.มปท.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.(2559). คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง(Long Term Care)ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติปีงบประมาณ 2559.มปท.

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 รายงานผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังและด้อยโอกาส. เอกสารอัดสำเนา.

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำปาง

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลศูนย์ลำปาง จังหวัดลำปาง

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลบ้านโฮ่ง อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลบางไทร จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคลองเหมืองใหม่ อ.อัมพวา

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดศรีสะเกษ

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์บุคลากรโรงพยาบาลพะเยา จังหวัดพะเยา

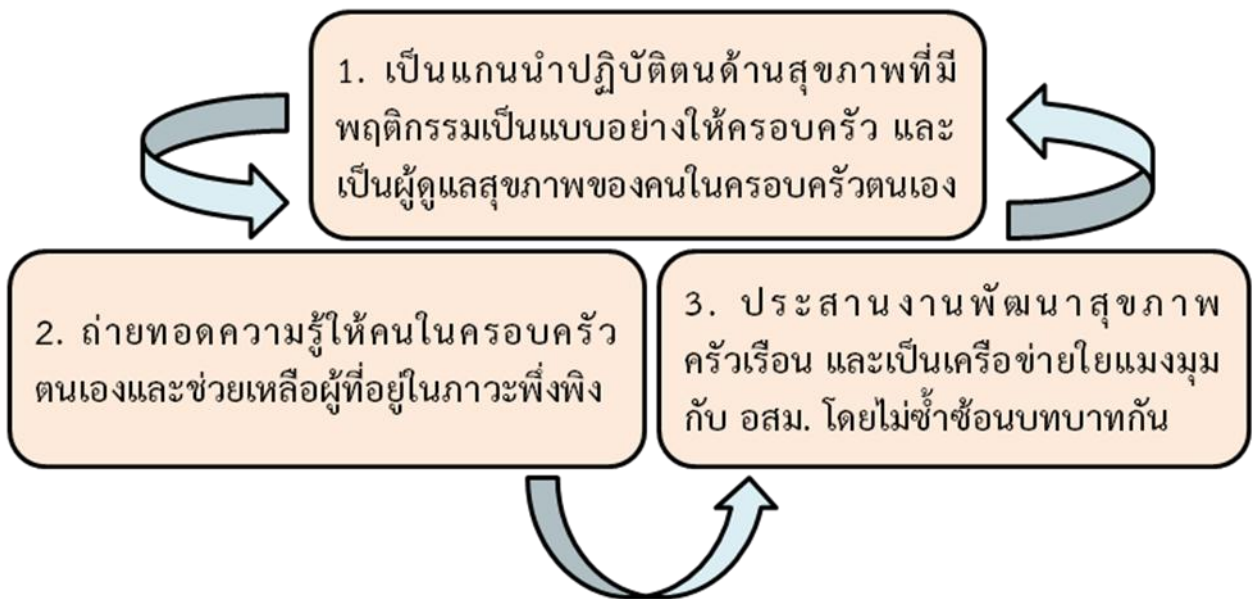
ข้อมูลจากเอกสารประกอบการประชุมหารือ (ร่าง) ประเด็นบันทึกข้อตกลง (MOU) การพัฒนาคุณภาพชีวิต

ผู้สูงอายุ เมื่อวันที่วันจันทร์ที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ เวลา 13.30 – 16.00 น. ณ ห้องประชุม ชั้น 10
โรงแรมปรีnceพาเลซ : กรมกิจการผู้สูงอายุ

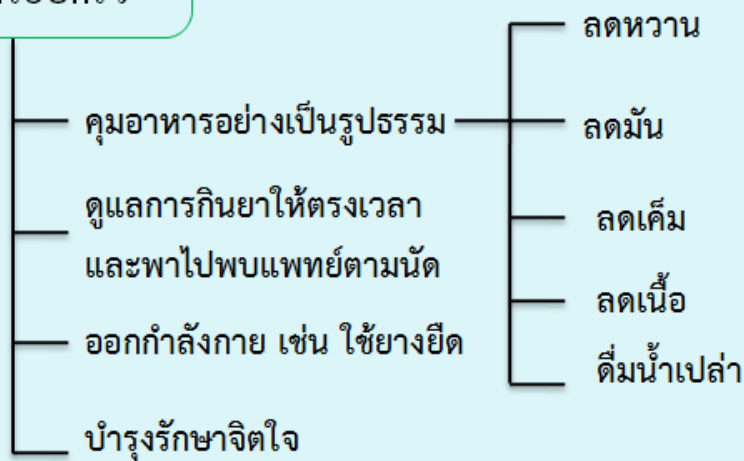
ภาคผนวก

การประเมินครอบครัว ที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง

1. อสค. แสดงบทบาท



2. การปฏิบัติตนของสมาชิกในครอบครัว



ผลที่ต้องการให้เกิดขึ้นจากครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเอง

ชะลอไตเสื่อม

ผู้ป่วยติดเตียงลดลง

ประชาชนลดป่วย/สุขภาพดี

คุณธรรม จริยธรรม ของอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.)

คุณธรรมพื้นฐานสำหรับอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) คือ

อาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) จะต้องเป็นผู้มีจิตวิญญาณอาสาสมัคร ประกอบไปด้วยคุณธรรมเบื้องต้น 4 ประการ คือ

1. ชอบให้มากกว่ารับ ไม่เอาใจเอาเปรียบคนอื่น มีความสบายใจที่จะให้ด้วยจิตเมตตา
2. มีความสามารถในการโน้มน้าวจิตใจคนให้มาร่วมมือร่วมใจกัน
3. ยึดมั่นปฏิบัติตนตามพรหมวิหาร 4 ได้แก่

เมตตา คือ รักโดยไม่แบ่งแยก

กรุณา คือ ลงมือช่วยเหลือให้ผู้อื่นพ้นทุกข์และมีความสุข

มุทิตา คือ มีจิตใจอ่อนโยน ยิ้มแย้มแจ่มใส ลดความเห็นแก่ตัว ลดตนอยู่ตลอดเวลา

อุเบกขา คือ ให้ โดยไม่หวังสิ่งตอบแทนใดๆ ยุติธรรม ไม่ลำเอียง

และทำตนให้มีประโยชน์ มีกิริยาท่าทีของความพยายามจะทำประโยชน์อยู่ตลอดเวลา เป็นผู้ที่ใช้เวลาทุกนาทีให้มีประโยชน์

4. ทำตนสม่ำเสมอ ทำด้วยอุทิศการณ ทำด้วยจิตเมตตา โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน ไม่เอนเอียงไป

ตามกระแส

วิธีประเมินคนในครอบครัวเป็นโรคไตหรือไม่

คนในครอบครัวของท่าน มีอาการดังนี้ หรือไม่ ?

- ปวดหลัง/เอว/สีข้างเป็นประจำ
(หากมีเพียงอาการเดียวอาจเกิดจากการทำงานหนัก)
- ปัสสาวะขุ่น
(หากมีเพียงอาการเดียวอาจเกิดจากดื่มน้ำน้อย)
- ปัสสาวะขุ่น อาจมีเลือดปน
- เท้าบวม/หน้าบวม/หนังตาบวม

หากมีอาการตั้งแต่ 2 ข้อขึ้นไป
แสดงว่า
“คนในครอบครัวของท่าน
อาจมีปัญหาโรคไต”

สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้ากับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไต

สิทธิการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม(ใช้สิทธิได้เฉพาะในศูนย์ที่เซ็นสัญญากับกับ สปสช เท่านั้น)

ประเภทผู้ป่วย	การสนับสนุน	ผู้ป่วยจ่ายเพิ่ม	จำนวนครั้ง/สัปดาห์
ผู้ป่วยใหม่ที่ล้างไตทางช่องท้องไม่ได้ หรือผู้ป่วยเก่าที่เคยล้างไตทางช่องท้องมาก่อนแต่ไม่สามารถทำต่อได้และได้รับการเห็นชอบจากกรรมการ สปสช ระดับจังหวัดให้ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	<ul style="list-style-type: none"> ทั่วไป 1500 บาท/ครั้ง อายุ > 60 ปีและมีโรคเรื้อรัง 1700 บาทต่อครั้ง (เฉพาะโรงพยาบาลที่มี ICU) 	ไม่ต้องจ่ายเพิ่ม	ไม่จำกัด (ตามมาตรฐานและข้อบ่งชี้ทางการแพทย์)
ผู้ป่วยใหม่ที่เริ่มฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมตั้งแต่ 1 ตค. 2551 ที่ไม่สมัครใจรับการรักษาล้างไตทางช่องท้องและไม่ได้ได้รับการเห็นชอบจากกรรมการ สปสช ระดับจังหวัดให้ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมถาวร	ผู้ป่วยต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด		

หมายเหตุ

- 1.สปสช เหมากำหนดให้กับโรงพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการ ผู้ป่วยและผู้บริจาคไม่ต้องร่วมจ่ายในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายเกินวงเงินที่เหมากำหนด
2. แต่ละหน่วยบริการหรือแต่ละโรงพยาบาลอาจจะไม่ได้เข้าร่วมโครงการในทุกการรักษาเช่น บางแห่งอาจรับเฉพาะการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แต่ไม่รับรักษาล้างไตทางช่องท้องและการปลูกถ่ายไตก็ได้
3. สิทธิการรับยา erythropoietin จะได้มาพร้อมสิทธิการฟอกเลือดโดยอัตโนมัติ
4. การยื่นขอใช้สิทธิในการปลูกถ่ายไตต้องยื่นแยกกับการขอใช้สิทธิฟอกเลือด

สิทธิประกันสังคมกับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไต

ผู้มีสิทธิในการรับการรักษาดูแลด้วยบำบัดทดแทนไต

1. ไม่เป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายมาก่อนเริ่มประกันตนในกรณีปลูกถ่ายไต
2. ความหมายของโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายตามประกาศของสำนักงานประกันสังคมคือ การทำงานของไตเสียไปอย่างถาวรเกิน 95% โดยพิจารณาได้จาก
 - 1) ค่า BUN > 100 มก./ดล. อยู่ตลอดเวลา และ ค่า Cr ในเลือด > 100 มก./ดล. อยู่ตลอดเวลา
 - 2) อัตราการกรองของเสียของไต < 5 มล./นาที อยู่ตลอดเวลา

3. ไตมีขนาดเล็กทั้ง 2 ข้างจากหลักฐานการตรวจทางรังสีหรือเทคโนโลยีที่เหมาะสม ยกเว้นโรคที่ไตวายเรื้อรังแล้วอาจไม่เล็ก (เช่นเบาหวาน โรคถุงน้ำในไต ไตวายจากการอุดตันของท่อไต โรคไตวายจากมีสารหรือเซลล์ผิดปกติไปสะสมในไต)

4. ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้อื่นให้อยู่ในดุลพินิจของคณะกรรมการแพทย์ของสำนักงาน ปกส. โดยอ้างอิงจากหลักวิชาการแพทย์

ขั้นตอนการขอใช้สิทธิ

1. ผู้ประกันตนต้องยื่นคำร้องพร้อมหลักฐานตามที่กำหนดต่อ สำนักงานประกันสังคมเขตพื้นที่ หรือจังหวัด

2. คณะกรรมการแพทย์ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้พิจารณาและลงความเห็น และเซ็นอนุมัติโดยเลขาธิการสำนักงาน ปกส. หรือผู้ที่ได้รับแต่งตั้งให้ทำหน้าที่แทน

3. กำหนดวันที่เริ่มใช้สิทธิได้ขึ้นกับดุลพินิจของคณะกรรมการแพทย์ แต่ต้อง

1) ไม่ก่อนวันที่ยื่นคำร้องเกินกว่า 30 วัน

2) ยกเว้นค่าเตรียมเส้นสำหรับฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือการวางท่อรับส่งน้ำยาเข้าออกช่องท้องสำหรับการล้างไตทางช่องท้อง ครั้งแรก แต่ต้องไม่ก่อนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมหรือการล้างไตทางช่องท้อง ครั้งแรก เกิน 90 วัน

หมายเหตุ

1. จะใช้บริการได้เฉพาะสถานพยาบาลที่ สำนักงาน ปกส. กำหนดเท่านั้น

2. ค่าใช้จ่ายส่วนเกินผู้ประกันตนต้องรับผิดชอบเอง

คณะผู้จัดทำ

คณะที่ปรึกษา

นพ.โสภณ เมฆธน	ปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นพ.สมศักดิ์ อรรฆศิลป์	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
พญ.ประนอม คำเที่ยง	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นพ.สุรรณชัย วัฒนา ยิ่งเจริญชัย	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นพ.เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
นพ.วิศิษฐ์ ตั้งนภากาศ	อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นพ.ธีรพล โตพันธานนท์	อธิบดีกรมการแพทย์
นพ.วชิระ เพ็งจันทร์	อธิบดีกรมอนามัย
นพ.เจษฎา โชคดำรงสุข	อธิบดีกรมควบคุมโรค
น.ต.นพ. บุญเรือง ไตรเรืองวรวัฒน์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต
นพ.สุเทพ วัชรระปิยานันท์	อธิบดีกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
นพ.สุขุม กาญจนพิมาย	อธิบดีกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขต 1-13	
สาธารณสุขนิเทศก์เขต 1-13	

คณะผู้จัดทำ

นพ.ปพนธ์ ตั้งศรีเกียรติคุณ	รองอธิบดีกรมการแพทย์
นพ.ภาสกร ชัยวานิชศิริ	รองอธิบดีกรมการแพทย์
นพ.ณัฐพร วงษ์ศุทธิภากร	รองอธิบดีกรมอนามัย
นพ.ประภาส จิตตาศิรินุวัตร	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นพ.ภาณุวัฒน์ ปานเกตุ	รองอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางอัญธิกา ชัชวาลยางกูร	ผู้อำนวยการกองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน
นายจิรพันธ์ วิบูลย์วงศ์	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นางวิรุณศิริ อารยวงศ์	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นพ.สกานต์ บุนนาค	งานโรคไต กลุ่มงานอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์
นพ.ธีรวัฒน์ ธนชยานนท์	สถาบันไตภูมิราชนครินทร์
นางวิมล บ้านพวน	สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
นางช่อเพ็ญ นวลขาว	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
นายศิวะณัฐ โสมวงค์	กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ