



คู่มือ

การจัดบริการปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด กาญจนบุรี, ราชบุรี, เพชรบุรี

Guideline for Organizing Primary Care Services for Dementia Prevention in Sub-district Health Promoting Hospitals Transferred to Provincial Administrative Organizations: Kanchanaburi, Ratchaburi, and Phetchaburi

จัดทำโดย ผศ.ดร.ปริญญารัตน์ ธนะบุญปวง
Asst. Prof. Dr. Parinyaporn Thanaboonpuang
รศ.ดร.สุภาพ ไทยแท้
Assoc. Prof. Dr. Suparp Thaitae
ผศ.ดร.เขาวลัักษณ์ มีบุญมาก
Asst. Prof. Dr. Yaowaluck Meebunmak
ผศ.จิริยา อินทนา
Asst. Prof. Jiriya Intana
ผศ.ดร.นงนุช วงศ์สว่าง
Asst. Prof. Dr. Nongnuch Wongsawang
ผศ.ชลธิชา บุญศิริ
Asst. Prof. Dr. Chonticha Boonsiri
นางสาวพชกมล ชูชาติ
Miss Pachakamon Chuchart

รศ.ดร.อติญาณ์ ศรีเกษตริน
Assoc. Prof. Dr. Atiya Sarakshetrin
นางเพ็ญจมาศ คำณะ
Mrs. Phenchamat Khamthana
ผศ.ดร.ชุตินา มาลัย
Asst. Prof. Dr. Chutima Malai
พญ.เบญจภา ยั่งยืนสถาพร
Dr. Benjapa Yangyuensthaporn
ผศ.ดร.จินตนา ทองเพชร
Asst. Prof. Dr. Jintana Tongpeth,
นางสาวศรินธร มั่งคะมณี
Miss Sarinthorn Mungkhamanee

เสนอต่อ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)
ที่ปรึกษา รศ.พญ.วารลัักษณ์ ศรีนนท์ประเสริฐ
Assoc. Prof. Varalak Srinonprasert
ผศ.พญ.สิรินทร ฉั่นศิริกาญจน
Asst. Prof. Dr. Sirintorn Chansirikarnjana
นพ. ประวัตี กิจธรรมกุลกิจ
Dr. Prawat Kitchammakulnit



คำนำ

ภาวะสมองเสื่อมเป็นความผิดปกติของสมองจนเกิดความบกพร่องที่ไม่สามารถกลับคืนได้ของกระบวนการรู้คิด ความจำ พฤติกรรม บุคลิกภาพ และส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตประจำวัน การอยู่ร่วมกัน และคุณภาพชีวิต ซึ่งประชาชนส่วนใหญ่มีความเข้าใจว่าเกิดเฉพาะกับ กลุ่มวัยสูงอายุจึงละเลย ไม่ให้ความสำคัญ ประกอบกับระบบบริการสุขภาพที่ยังไม่ตอบโจทย์ด้านการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยทั้งที่สามารถเกิดขึ้นได้กับคนทุกเพศทุกวัย ซึ่งภาวะสมองเสื่อมถือเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะพืงพืง หากเป็นตั้งแต่อายุน้อยจะส่งผลให้เกิดความสูญเสีย ทั้งด้านทรัพยากรบุคคล เศรษฐกิจ และสังคม ดังนั้นการจัดบริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยลดโอกาสเกิดภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยที่นำไปสู่สุขภาพที่ดีอย่างยั่งยืนต่อไป

คณะวิจัยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

พฤศจิกายน 2568

สารบัญ

	หน้า
1. ความรู้เรื่องสมองเสื่อม	1
1.1 ความหมายของภาวะสมองเสื่อม (Dementia)	1
1.2 การตรวจเช็ค 10 สัญญาณเตือนเสียงอัลไซเมอร์	2
2. แนวทางการจัดบริการปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม	3
2.1 แนวทางการจัดบริการปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม ก่อนวัยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.	3
2.1.1 แนวทางการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยใน รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. ร้อยละ 100 บริบทชุมชนชนบท	3
2.1.2 แนวทางการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยใน รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. ร้อยละ 50 บริบทชุมชนชนบท	20
2.1.3 แนวทางการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยใน รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. น้อยกว่าร้อยละ 50 บริบทชุมชนชนบท	37
เอกสารอ้างอิง	54

1. ความรู้เรื่องสมองเสื่อม

1.1 ความหมายของภาวะสมองเสื่อม (Dementia)

กลุ่มอาการที่มีการทำงานของสมองในด้านความจำ ความคิด การใช้เหตุผล การใช้ภาษา และการรับรู้สิ่งแวดล้อม ผิดปกติไป ทำให้เกิดปัญหาทางความคิด การตัดสินใจ พฤติกรรม และอารมณ์ ผิดปกติไป มีผลต่อการใช้ชีวิต หรือการทำกิจวัตรประจำวัน จนนำไปสู่ภาวะพึ่งพิงต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด

ความหมายของภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (Young-Onset Dementia)

กลุ่มอาการความผิดปกติของสมองที่ทำให้ความจำ การคิด และการทำกิจวัตรประจำวันลดลงอย่างรุนแรง เกิดขึ้นในผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 65 ปี ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน

1.2 การตรวจเช็ค 10 สัญญาณเตือน

เสียงอัลไซเมอร์

1. สับสนเวลาและสถานที่
2. วางของไม่เป็นที่เป็นทาง
3. สูญเสียความทรงจำ
4. มีปัญหาเกี่ยวกับการวางแผนหรือแก้ปัญหา
5. ขาดความสนใจสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งที่เคยชอบ
6. ไม่สามารถทำสิ่งที่คุ้นเคยได้
7. อารมณ์หรือลักษณะนิสัยเปลี่ยนแปลง
8. มีปัญหาเกี่ยวกับการเข้าใจภาพที่เห็น
9. การตัดสินใจเรื่องต่างๆ ไม่ดี
10. ลำบากในการพูดและเขียน

2. แนวทางการจัดบริการปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม

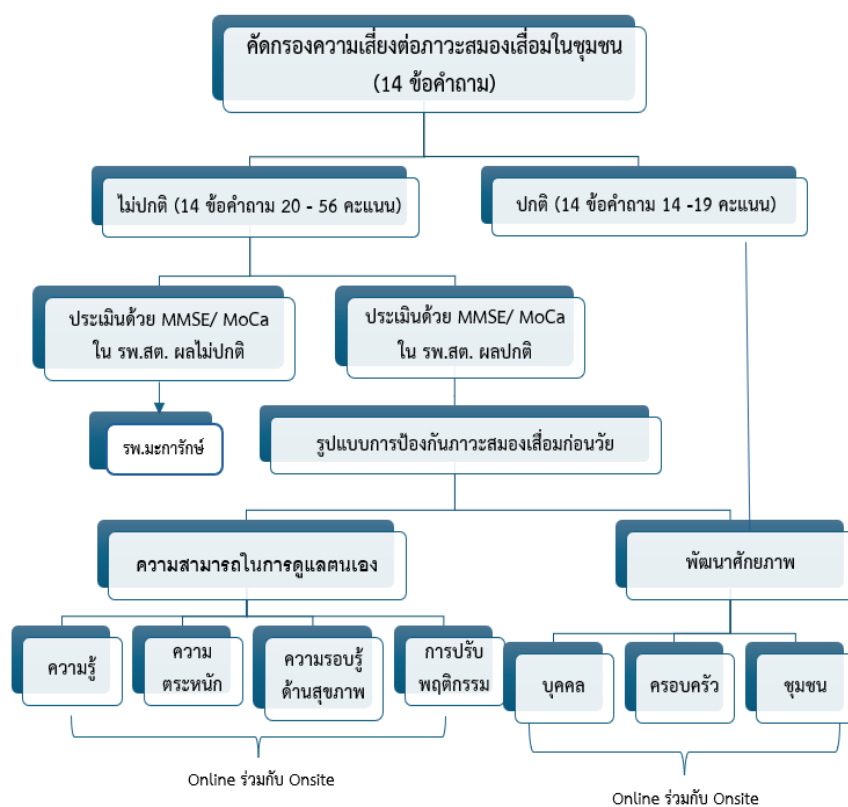
2.1. แนวทางการจัดบริการปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม ก่อนวัยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.

การจัดบริการปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอน
ไปยัง อบจ.ที่มีความเฉพาะเจาะจงตามบริบทพื้นที่

2.1.1 แนวทางการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อป้องกัน
ภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยใน รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. ร้อยละ 100 บริบท
ชุมชนเมือง

1) ด้านโครงสร้างของระบบบริการสุขภาพ เป็นการแต่งตั้ง
กรรมการเพื่อขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะ
สมองเสื่อมก่อนวัยระดับ อบจ. และคณะอนุกรรมการขับเคลื่อนการ
จัดบริการสุขภาพฯ ระดับพื้นที่ และกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงาน
ดังนี้ 1) กำหนดนโยบายในการดำเนินงาน 2) ถ่ายทอดนโยบายในการ
ดำเนินงาน 3) ให้คำปรึกษาและสนับสนุนในการดำเนินงาน และ 4) กำกับ
ติดตามการดำเนินงาน

2) แนวทางการจัดบริการ การกำหนดแนวทางในการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยระดับองค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่เน้นการป้องกันระดับปฐมภูมิ ขั้นตอนการจัดบริการสรุปได้ดังนี้



รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

1. การให้ความรู้

➤ การดูแลสมองก่อนความจำเสื่อม

- ความรู้เรื่องภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยและการป้องกัน
- การออกกำลังกายสมอง
- อาหารบำรุงสมองเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- กิจกรรมฝึกสมองเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- ปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยด้วยตนเอง



รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

2. การสร้างความตระหนัก

➤ การสร้างความตระหนักในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

- การให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบจากภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การสร้างต้นแบบในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การสร้างช่องทางแลกเปลี่ยนความรู้เพื่อสร้างความตระหนักทางไลน์กลุ่ม
- การสร้างความตระหนักในการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยด้วยตนเอง
- การสร้างความตระหนักในการตรวจสอบสุขภาพประจำปีเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

3. การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย ประกอบด้วย

- การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมอง
- การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- การตรวจสอบข้อมูล/ บริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การสื่อสารทางสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การจัดการสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

3. การปรับพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

- การลดละเลิกการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- การออกกำลังกายแบบคาร์ดิโอ วันละ 30 นาที อย่างน้อย 4-5 วันต่อสัปดาห์
- การเรียนรู้การทำสิ่งใหม่ๆ และออกกำลังกายสมอง
- การเข้าสังคม พบปะพูดคุยกับผู้อื่น
- การนอนหลับพักผ่อน 7 ชั่วโมง/ สัปดาห์
- การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และไขมันในเลือด
- รับประทานอาหารบำรุงสมอง เช่น ปลา ไข่ อาหารทะเล น้ำ นม ถั่วเมล็ดแห้ง และผักผลไม้ เป็นต้น
- การประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยด้วยตนเอง

การพัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

การพัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
ให้ครอบคลุมทุกระดับ ประกอบด้วย บุคคล ครอบครัว และชุมชน

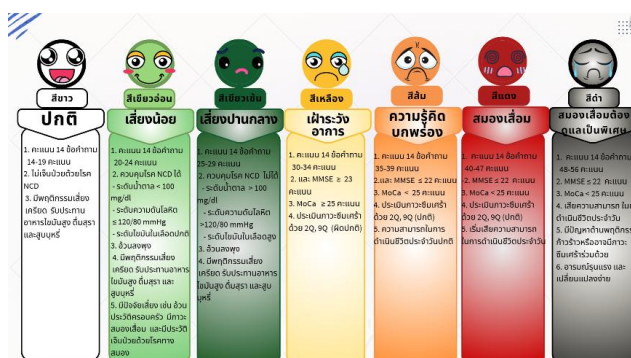
- ทักษะที่จำเป็น เช่น ด้าน IT และการสื่อสาร เป็นต้น
- การเป็นพี่เลี้ยงในการป้องกันสมองเสื่อมก่อนวัย
- การมีส่วนร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันสมองเสื่อม
- การเป็นต้นแบบในการป้องกันสมองเสื่อมก่อนวัย

การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยเพื่อให้ประชาชนสามารถคัดกรองความเสี่ยงและสังเกตอาการผิดปกติได้ด้วยตนเอง โดยใช้วัตรกรรมป้องกันจรรยา 7 สีเตือนภัย ห่วงไกลสมองเสื่อม เกณฑ์การแปลผลดังนี้

ป้องกันสีขาว อยู่ในเกณฑ์ปกติ

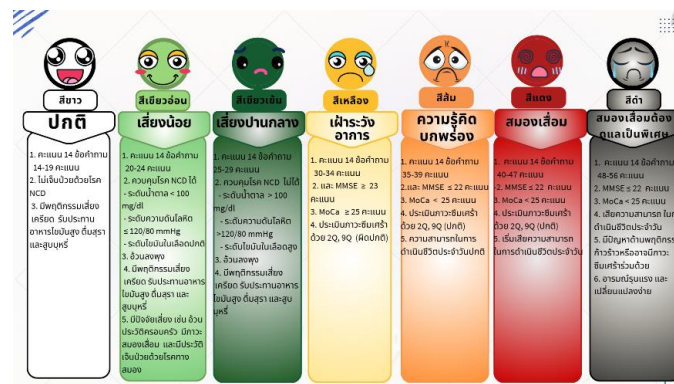
- คะแนน 14 ข้อคำถาม 14-19 คะแนน
- ไม่เจ็บป่วยด้วยโรค NCD
- หรือควบคุมโรค NCD ได้ ระดับน้ำตาล < 100 mg/dl ระดับความดันโลหิต ≤ 120/80 mmHg ระดับไขมันในเลือดปกติ
- มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไขมันสูง ดื่มสุรา และสูบบุหรี่



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

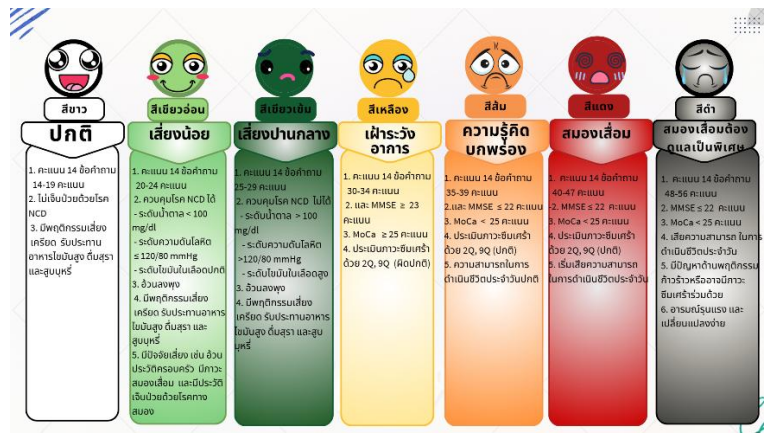
ปิงปองสีเขียวอ่อน มีความเสี่ยงอยู่ในระดับน้อย

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 20-24 คะแนน
- ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ได้ ระดับน้ำตาล < 100 mg/dl ระดับความดันโลหิต \leq 120/80 mmHg ระดับไขมันในเลือดปกติ
- มีภาวะอ้วนลงพุง
- มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไขมันสูง ดื่มสุรา และสูบบุหรี่
- มีปัจจัยเสี่ยง เช่น อ้วน ประวัติครอบครัว มีภาวะสมองเสื่อม และมีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคทางสมอง



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)
ปิงปองสีเขียวเข้ม มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง

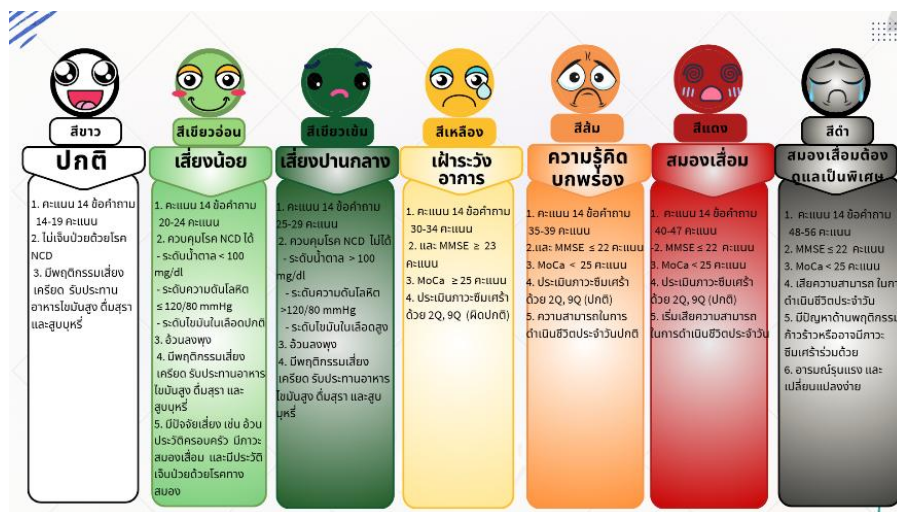
- คะแนน 14 ข้อคำถาม 25-29 คะแนน
- ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ไม่ได้ ระดับน้ำตาล > 100 mg/dl ระดับความดันโลหิต > 120/80 mmHg ระดับไขมันในเลือดปกติ
- มีภาวะอ้วนลงพุง
- มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไขมันสูง ดื่มสุรา และสูบบุหรี่
- มีปัจจัยเสี่ยง เช่น อ้วน ประวัติครอบครัว มีภาวะสมองเสื่อม และมีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคทางสมอง



การประยุกต์ใช้วัฏกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ป้องปองสีเหลือง เฝ้าระวังอาการ

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 30-34 คะแนน
- MMSE \geq 23 คะแนน
- MoCa \geq 25 คะแนน
- ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (ผิตปกติ)



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ป้องกันสับสน ภาวะความรู้คิดบกพร่อง

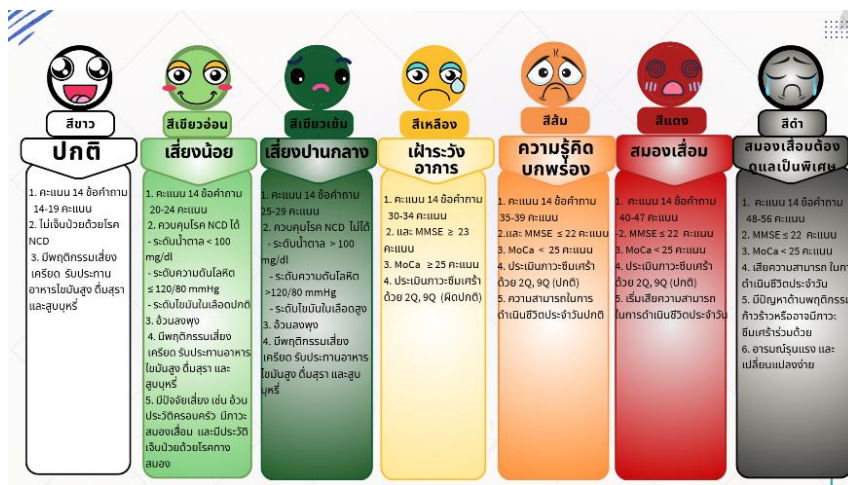
- คะแนน 14 ข้อคำถาม 35-39 คะแนน
- MMSE \leq 22 คะแนน
- MoCa $<$ 25 คะแนน
- ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (ปกติ)
- ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันปกติ



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ปิงปองสีแดง ภาวะสมองเสื่อม

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 40-47 คะแนน
- MMSE \leq 22 คะแนน
- MoCa $<$ 25 คะแนน
- ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (ปกติ)
- เริ่มเสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน



การประยุกต์ใช้วัตกรรมการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ป้องกันสภาวะสมองเสื่อมต้องดูแลเป็นพิเศษ

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 48-56 คะแนน
- MMSE \leq 22 คะแนน
- MoCa $<$ 25 คะแนน
- เสื่อมความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน
- มีปัญหาด้านพฤติกรรมก้าวร้าวหรืออาจมีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย
- อารมณ์รุนแรง และเปลี่ยนแปลงง่าย



3) ความเชื่อมโยงระหว่างสถานบริการสุขภาพ

การจัดบริการระดับปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง และการพัฒนา ศักยภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม โดยการส่งเสริมความสามารถในการดูแล ตนเอง แบ่งเป็น 4 ด้าน ความรู้ ความตระหนัก ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการปรับ พฤติกรรม ผ่านกิจกรรมต่างทั้งแบบ online และ onsite สามารถสรุปได้ดังนี้

- การบรรยายให้ความรู้
- การแลกเปลี่ยนความรู้ทางไลน์กลุ่ม
- การแชร์ VDO Clip ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภาวะสมองเสื่อม

- การแนะนำการปรับพฤติกรรม
- การติดตามและกระตุ้นการปรับพฤติกรรมแบบออนไลน์
- การค้นหาต้นแบบป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย



- การชี้ให้เห็นผลกระทบของภาวะสมองเสื่อม
- การติดตามกระตุ้นความตระหนักทางไลน์
- การสร้างกลุ่ม Healthy Brain Club

- การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การสาธิตวิธีการเข้าถึงข้อมูล การตรวจสอบข้อมูล
- การร่วมวางแผนจัดการตนเองเพื่อป้องกันสมองเสื่อมก่อนวัย

4) การบูรณาการข้อมูลสุขภาพ

การบูรณาการข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน การคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยกลุ่มอายุระหว่าง 45–59 ปี การจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน การส่งต่อผู้มีความเสี่ยงเพื่อรับการวินิจฉัยและการติดตามประเมินผล ระหว่างหน่วยงานทั้งในระดับเดียวกันและต่างระดับเพื่อใช้ประโยชน์ในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในกลุ่มวัยก่อนสูงอายุโดยเฉพาะกลุ่มที่เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ด้วยการวางแนวทางการเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เช่น การโทรศัพท์ส่งต่อข้อมูล และการส่งต่อข้อมูลโดยใช้ใบส่งตัว เป็นต้น

5) การเชื่อมโยงการบริการระหว่างหน่วยงาน

การเชื่อมโยงการมีส่วนร่วมระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เทศบาล ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย และการมีส่วนร่วมรวมทั้งการเสริมพลังของภาคประชาชน ได้แก่ ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน สามารถสรุปได้ดังนี้

- ความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมและการป้องกัน
- สร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันสมองเสื่อม
- Healthy Brain Club
- การเป็นพี่เลี้ยงในการป้องกันสมองเสื่อม โดยผู้นำชุมชน และ อสม.



- ความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมและการป้องกัน
- ความตระหนักต่อการป้องกันสมองเสื่อม
- ทักษะที่จำเป็น เช่น ด้าน IT, การสื่อสาร
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- ส่งเสริมต้นแบบในการป้องกันสมองเสื่อม

- ความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมและการป้องกัน
- ความตระหนักต่อการป้องกันสมองเสื่อมก่อนวัย
- ทักษะที่จำเป็น เช่น ด้าน it, การสื่อสาร

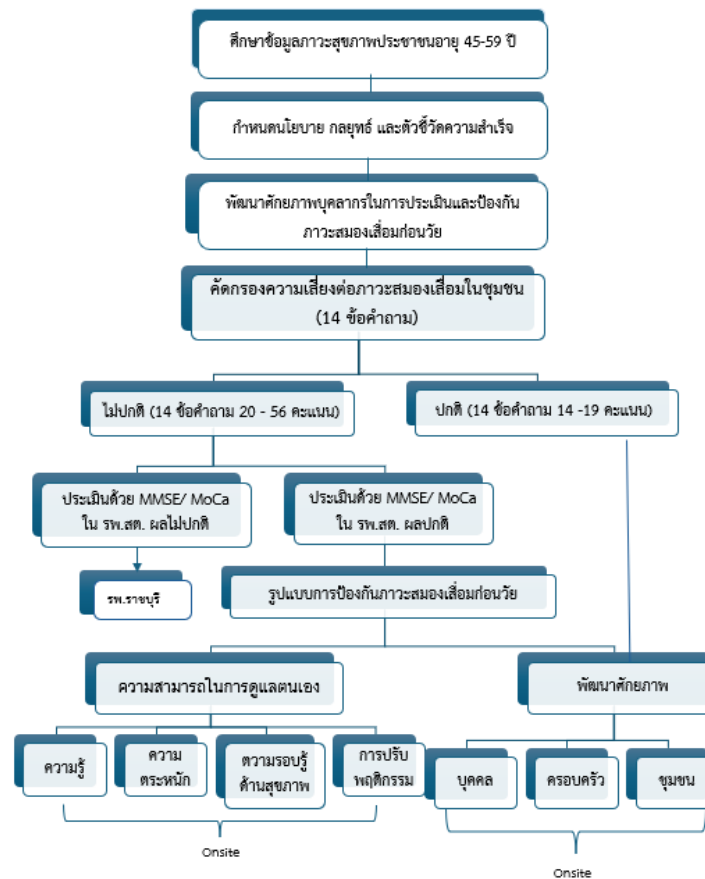
6) ระบบสนับสนุน

องค์การบริการส่วนจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่าย ได้แก่ เทศบาล โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัยที่ 5 และสถานศึกษาในพื้นที่ ร่วมกันอำนวยความสะดวกและสนับสนุนด้านทรัพยากร รวมทั้งสถานที่ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน การสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันสมองเสื่อม สนับสนุนการจัดตั้ง Healthy Brain Club ทั้งแบบออนไลน์และออนไซต์ และสนับสนุนงบประมาณ ในการจัดกิจกรรมคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มเสี่ยงที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)

2.1.2 แนวทางการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ
เพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยใน รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.
ร้อยละ 50 บริบทชุมชนชนบท

1) ด้านโครงสร้างของระบบบริการสุขภาพ เป็นการแต่งตั้ง
กรรมการเพื่อขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อ
ป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยระดับ อบจ. และคณะกรรมการ
ขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพฯ ระดับพื้นที่ และกำหนดบทบาท
หน้าที่ในการดำเนินงานดังนี้ 1) กำหนดนโยบายในการดำเนินงาน
2) ถ่ายทอดนโยบายในการดำเนินงาน 3) ให้คำปรึกษาและสนับสนุน
ในการดำเนินงาน และ 4) กำกับติดตามการดำเนินงาน

2) แนวทางการจัดบริการ การกำหนดแนวทางในการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยระดับองค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่เน้นการป้องกันระดับปฐมภูมิ ขั้นตอนการจัดบริการสรุปได้ดังนี้



รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

2. การให้ความรู้

➤ การดูแลสมองก่อนความจำเสื่อม

- ความรู้เรื่องภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยและการป้องกัน
- การออกกำลังกายสมอง
- อาหารบำรุงสมองเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- กิจกรรมฝึกสมองเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- ปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยด้วยตนเอง

รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

4. การสร้างความตระหนัก

➤ การสร้างความตระหนักในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

- การให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบจากภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การสร้างความตระหนักในการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยด้วยตนเอง
- การสร้างความตระหนักในการตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

3. การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย ประกอบด้วย

- การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมอง
- การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- การตรวจสอบข้อมูล/ บริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การสื่อสารทางสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การจัดการสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

5. การปรับพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

- การลดละเลิกการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- การออกกำลังกายแบบคาร์ดิโอ วันละ 30 นาที อย่างน้อย 4-5 วันต่อสัปดาห์
- การเรียนรู้การทำสิ่งใหม่ๆ และออกกำลังกายสมอง
- การเข้าสังคม พบปะพูดคุยกับผู้อื่น
- การนอนหลับพักผ่อน 7 ชั่วโมง/ สัปดาห์
- การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และไขมันในเลือด
- รับประทานอาหารบำรุงสมอง เช่น ปลา ไข่ อาหารทะเล น้ำ นม ถั่วเมล็ดแห้ง และผักผลไม้ เป็นต้น
- การประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยด้วยตนเอง

การพัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

การพัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
ให้ครอบคลุมทุกระดับ ประกอบด้วย บุคคล ครอบครัว และชุมชน

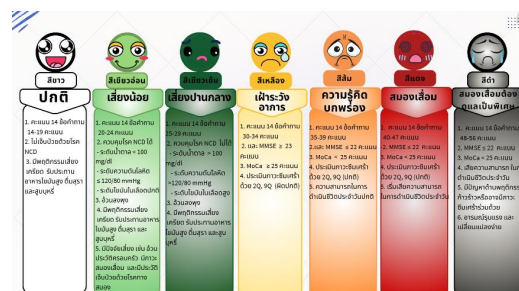
- การเป็นพี่เลี้ยงในการป้องกันสมองเสื่อมก่อนวัย
- การมีส่วนร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันสมองเสื่อม
- การเป็นต้นแบบในการป้องกันสมองเสื่อมก่อนวัย

การประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

การประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย เพื่อให้ประชาชนสามารถคัดกรองความเสี่ยงและสังเกตอาการผิดปกติได้ด้วยตนเอง โดยใช้นวัตกรรมบิงปองจรรยาจร 7 สีเตือนภัยห่างไกลสมองเสื่อม เกณฑ์การแปลผลดังนี้

บิงปองสีขาว อยู่ในเกณฑ์ปกติ

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 14-19 คะแนน
- ไม่เจ็บป่วยด้วยโรค NCD
- หรือควบคุมโรค NCD ได้ ระดับน้ำตาล < 100 mg/dl ระดับความดันโลหิต \leq 120/80 mmHg ระดับไขมันในเลือดปกติ
- มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไขมันสูง ดื่มสุรา และสูบบุหรี่



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

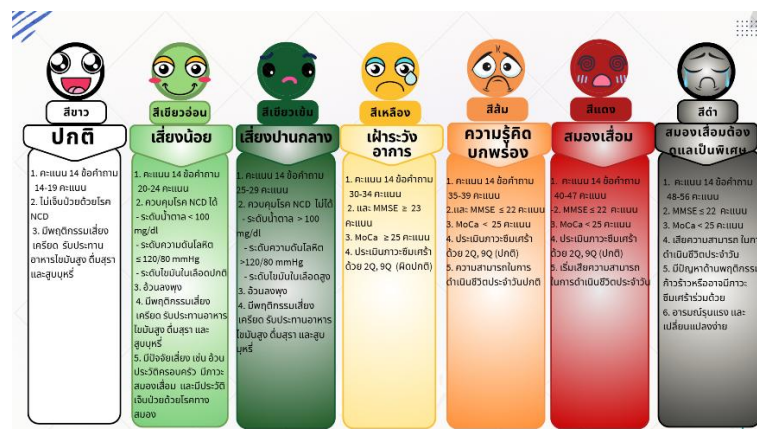
ปิงปองสีเขียวอ่อน มีความเสี่ยงอยู่ในระดับน้อย

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 20-24 คะแนน
- ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ได้ ระดับน้ำตาล < 100 mg/dl ระดับความดันโลหิต \leq 120/80 mmHg ระดับไขมันในเลือดปกติ
- มีภาวะอ้วนลงพุง
- มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไขมันสูง ดื่มสุรา และสูบบุหรี่
- มีปัจจัยเสี่ยง เช่น อ้วน ประวัติครอบครัว มีภาวะสมองเสื่อม และมีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคทางสมอง



การประยุกต์ใช้วัตกรรมการในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)
 ปิงปองสีเขี้ยวเข้ม มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 25-29 คะแนน
- ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ไม่ได้ ระดับน้ำตาล > 100 mg/dl
 ระดับความดันโลหิต > 120/80 mmHg ระดับไขมันในเลือดปกติ
- มีภาวะอ้วนลงพุง
- มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไขมันสูง ดื่มสุรา และ
 สูบบุหรี่
- มีปัจจัยเสี่ยง เช่น อ้วน ประวัติครอบครัว มีภาวะสมองเสื่อม และ
 มีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคทางสมอง



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ป้องกันสี่เหลี่ยม เฝ้าระวังอาการ

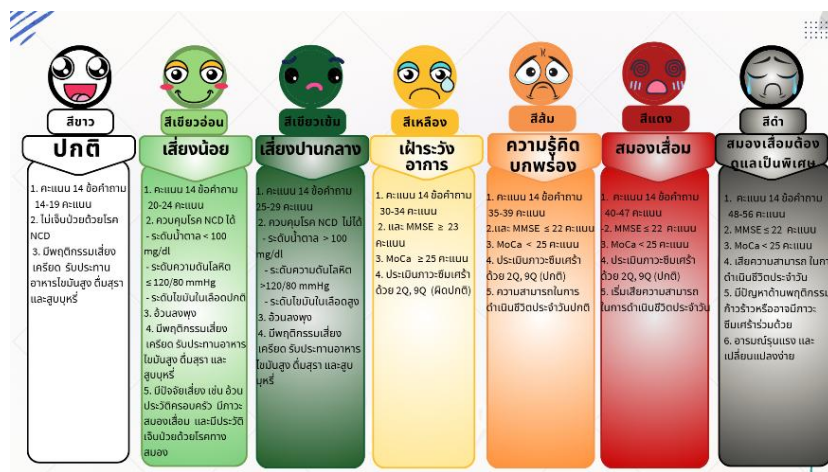
- คะแนน 14 ข้อคำถาม 30-34 คะแนน
- MMSE \geq 23 คะแนน
- MoCa \geq 25 คะแนน
- ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (ผิดปกติ)



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ป้องกันสี่สั้ม ภาวะความรู้คิดบกพร่อง

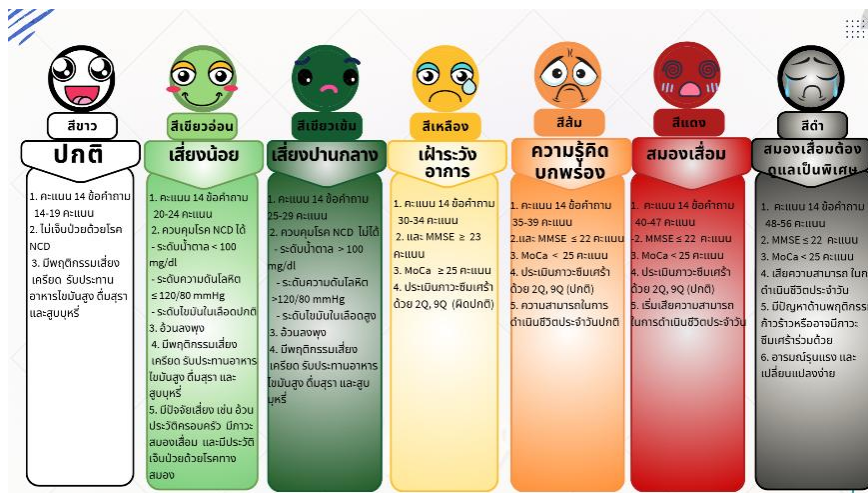
- คะแนน 14 ข้อคำถาม 35-39 คะแนน
- MMSE \leq 22 คะแนน
- MoCa $<$ 25 คะแนน
- ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (ปกติ)
- ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันปกติ



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ปิงปองสีแดง ภาวะสมองเสื่อม

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 40-47 คะแนน
- MMSE \leq 22 คะแนน
- MoCa $<$ 25 คะแนน
- ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (ปกติ)
- เริ่มเสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน



การประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ป้องกันสภาวะสมองเสื่อมต้องดูแลเป็นพิเศษ

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 48-56 คะแนน
- MMSE \leq 22 คะแนน
- MoCa $<$ 25 คะแนน
- เสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน
- มีปัญหาด้านพฤติกรรมก้าวร้าวหรืออาจมีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย
- อารมณ์รุนแรง และเปลี่ยนแปลงง่าย

สีขา	สีเขียวอ่อน	สีเขียวเข้ม	สีเหลือง	สีส้ม	สีแดง	สีดำ
ปกติ	เล็กน้อย	เสี่ยงปานกลาง	เฝ้าระวังอาการ	ความรู้คิดบกพร่อง	สมองเสื่อม	สมองเสื่อมต้องดูแลเป็นพิเศษ
1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 14-19 คะแนน 2. ไม่ขึ้นยวดยิวโรค NCD 3. อีพฤติกรรมเสี่ยง เครือต รับประทานอาหารโยอินสูง ดันสุธา และสูบบุหรี่	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 20-24 คะแนน 2. ควบคุมโรค NCD ได้ - ระดับน้ำตาล $<$ 100 mg/dl - ระดับความดันโลหิต \leq 120/80 mmHg - ระดับไขมันในเลือดปกติ 3. อ้วนสุขภาพ 4. อีพฤติกรรมเสี่ยง เครือต รับประทานอาหารโยอินสูง ดันสุธา และสูบบุหรี่ 5. มีปัจจัยเสี่ยง เช่น วัจนประวัติกรรมครอบครัว มีภาวะสมองเสื่อม และมีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคทางสมอง	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 25-29 คะแนน 2. ควบคุมโรค NCD ไม่ได้ - ระดับน้ำตาล $>$ 100 mg/dl - ระดับความดันโลหิต $>$ 120/80 mmHg - ระดับไขมันในเลือดสูง 3. อ้วนสุขภาพ 4. อีพฤติกรรมเสี่ยง เครือต รับประทานอาหารโยอินสูง ดันสุธา และสูบบุหรี่	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 30-34 คะแนน 2. และ MMSE \geq 23 คะแนน 3. MoCa \geq 25 คะแนน 4. ประเมินภาวะซึมเศร้า ด้วย 2Q, 9Q (สีปกติ)	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 35-39 คะแนน 2. และ MMSE \leq 22 คะแนน 3. MoCa $<$ 25 คะแนน 4. ประเมินภาวะซึมเศร้า ด้วย 2Q, 9Q (ปกติ) 5. ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันปกติ	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 40-47 คะแนน 2. MMSE \leq 22 คะแนน 3. MoCa $<$ 25 คะแนน 4. ประเมินภาวะซึมเศร้า ด้วย 2Q, 9Q (ปกติ) 5. เริ่มเสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 48-56 คะแนน 2. MMSE \leq 22 คะแนน 3. MoCa $<$ 25 คะแนน 4. เสียความสามารถ ในการดำเนินชีวิตประจำวัน 5. มีปัญหาทั้งด้านพฤติกรรมก้าวร้าวหรืออาจมีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย 6. อารมณ์รุนแรง และเปลี่ยนแปลงง่าย

3) ความเชื่อมโยงระหว่างสถานบริการสุขภาพ

การจัดบริการระดับปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง และการพัฒนา ศักยภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม โดยการส่งเสริมความสามารถในการดูแล ตนเอง แบ่งเป็น 4 ด้าน ความรู้ ความตระหนัก ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการปรับ พฤติกรรม ผ่านกิจกรรมต่างทั้งแบบ online และ onsite สามารถสรุปได้ดังนี้



4) การบูรณาการข้อมูลสุขภาพ

การบูรณาการข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน การคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยกลุ่มอายุระหว่าง 45-59 ปี การจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน การส่งต่อผู้มีความเสี่ยงเพื่อรับการวินิจฉัยและการติดตามประเมินผล ระหว่างหน่วยงานทั้งในระดับเดียวกันและต่างระดับเพื่อใช้ประโยชน์ในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในกลุ่มวัยก่อนสูงอายุโดยเฉพาะกลุ่มที่เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ด้วยการวางแนวทางการเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เช่น การโทรศัพท์ส่งต่อข้อมูล และการส่งต่อข้อมูลโดยใช้ใบส่งตัว เป็นต้น

5) การเชื่อมโยงการบริการระหว่างหน่วยงาน

การเชื่อมโยงการมีส่วนร่วมระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เทศบาล ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย และการมีส่วนร่วมรวมทั้งการเสริมพลังของภาคประชาชน ได้แก่ ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน สามารถสรุปได้ดังนี้



6) ระบบสนับสนุน

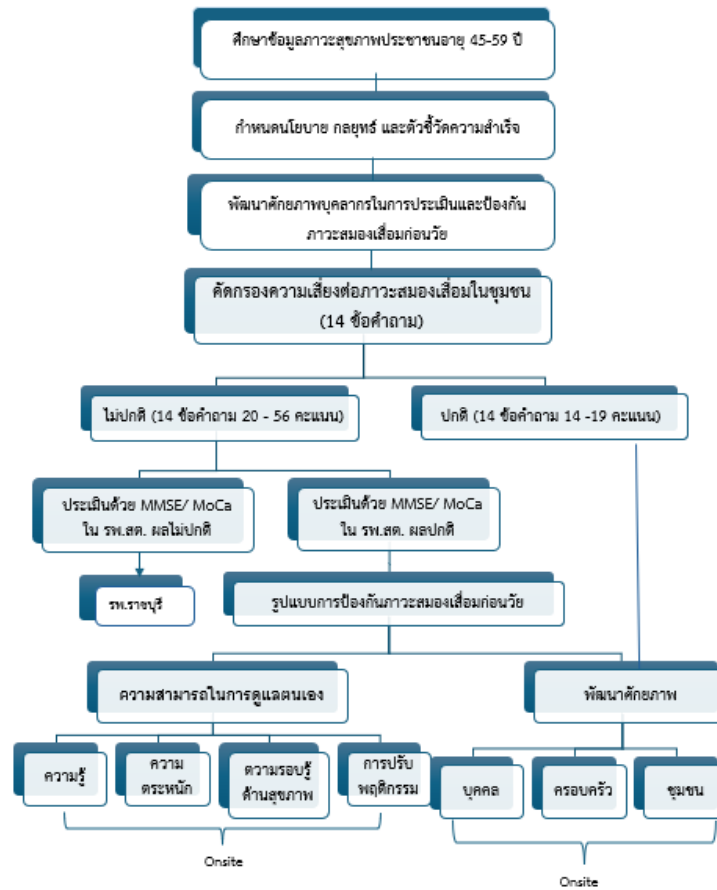
องค์การบริการส่วนจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่าย ได้แก่ เทศบาล โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัยที่ 5 และสถานศึกษาในพื้นที่ ร่วมกันอำนวยความสะดวกและสนับสนุนด้านทรัพยากร รวมทั้งสถานที่ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน การสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันสมองเสื่อม สนับสนุนการจัดตั้ง Healthy Brain Club ทั้งแบบออนไลน์และออนไซต์ และสนับสนุนงบประมาณ ในการจัดกิจกรรมคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มเสี่ยงที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)

2.1.3 แนวทางการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยใน รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ. น้อยกว่าร้อยละ 50 บริบทชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท

1) ด้านโครงสร้างของระบบบริการสุขภาพ เป็นการแต่งตั้งกรรมการเพื่อขับเคลื่อนการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยระดับพื้นที่ และกำหนดบทบาทหน้าที่ในการดำเนินงานดังนี้

- 1) กำหนดนโยบายในการดำเนินงาน
- 2) ถ่ายทอดนโยบายในการดำเนินงาน
- 3) ให้คำปรึกษาและสนับสนุนในการดำเนินงาน และ
- 4) กำกับติดตามการดำเนินงาน

2) แนวทางการจัดบริการ การกำหนดแนวทางในการจัดบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยระดับองค์การบริหารส่วนจังหวัด ที่เน้นการป้องกันระดับปฐมภูมิ ขั้นตอนการจัดบริการสรุปได้ดังนี้



รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

3. การให้ความรู้

➤ การดูแลสมองก่อนความจำเสื่อม

- ความรู้เรื่องภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยและการป้องกัน
- การออกกำลังกายสมอง
- อาหารบำรุงสมองเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- กิจกรรมฝึกสมองเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- ปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยด้วยตนเอง

รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

6. การสร้างความตระหนัก

➤ การสร้างความตระหนักในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

- การให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลกระทบจากภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การสร้างความตระหนักในการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยด้วยตนเอง
- การสร้างความตระหนักในการตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

3. การส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย ประกอบด้วย

- การเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมอง
- การเข้าใจข้อมูลและบริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- การตรวจสอบข้อมูล/ บริการสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การสื่อสารทางสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การจัดการสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

รูปแบบการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

7. การปรับพฤติกรรมกรรมการดำเนินชีวิตเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

- การลดละเลิกการสูบบุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- การออกกำลังกายแบบคาร์ดิโอ วันละ 30 นาที อย่างน้อย 4-5 วันต่อสัปดาห์
- การเรียนรู้การทำสิ่งใหม่ๆ และออกกำลังกายสมอง
- การเข้าสังคม พบปะพูดคุยกับผู้อื่น
- การนอนหลับพักผ่อน 7 ชั่วโมง/ สัปดาห์
- การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต และไขมันในเลือด
- รับประทานอาหารบำรุงสมอง เช่น ปลา ไข่ อาหารทะเล น้ำ นม ถั่วเมล็ดแห้ง และผักผลไม้ เป็นต้น
- การประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยด้วยตนเอง

การพัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

การพัฒนาศักยภาพด้านการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
ให้ครอบคลุมทุกระดับ ประกอบด้วย บุคคล ครอบครัว และชุมชน

- การเป็นพี่เลี้ยงในการป้องกันสมองเสื่อมก่อนวัย
- การมีส่วนร่วมสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันสมองเสื่อม
- การเป็นต้นแบบในการป้องกันสมองเสื่อมก่อนวัย

การประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย

การประยุกต์ใช้นวัตกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย เพื่อให้ประชาชนสามารถคัดกรองความเสี่ยงและสังเกตอาการผิดปกติได้ด้วยตนเอง โดยใช้นวัตกรรมบิงปองจรรยาจร 7 สีเตือนภัยห่างไกลสมองเสื่อม เกณฑ์การแปลผลดังนี้

บิงปองสีขาว อยู่ในเกณฑ์ปกติ

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 14-19 คะแนน
- ไม่เจ็บป่วยด้วยโรค NCD
- หรือควบคุมโรค NCD ได้ ระดับน้ำตาล < 100 mg/dl ระดับความดันโลหิต ≤ 120/80 mmHg ระดับไขมันในเลือดปกติ
- มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไขมันสูง ดื่มสุรา และสูบบุหรี่



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ปิงปองสีเขียวอ่อน มีความเสี่ยงอยู่ในระดับน้อย

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 20-24 คะแนน
- ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ได้ ระดับน้ำตาล < 100 mg/dl ระดับความดันโลหิต \leq 120/80 mmHg ระดับไขมันในเลือดปกติ
- มีภาวะอ้วนลงพุง
- มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไขมันสูง ดื่มสุรา และสูบบุหรี่
- มีปัจจัยเสี่ยง เช่น อ้วน ประวัติครอบครัว มีภาวะสมองเสื่อม และมีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคทางสมอง



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ) ปิงปองสีเขียวเข้ม มีความเสี่ยงอยู่ในระดับปานกลาง

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 25-29 คะแนน
- ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ไม่ได้ ระดับน้ำตาล > 100 mg/dl
ระดับความดันโลหิต > 120/80 mmHg ระดับไขมันในเลือดปกติ
- มีภาวะอ้วนลงพุง
- มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไขมันสูง ดื่มสุรา และ
สูบบุหรี่
- มีปัจจัยเสี่ยง เช่น อ้วน ประวัติครอบครัว มีภาวะสมองเสื่อม และ
มีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคทางสมอง



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ปิงปองสีเหลือง เฝ้าระวังอาการ

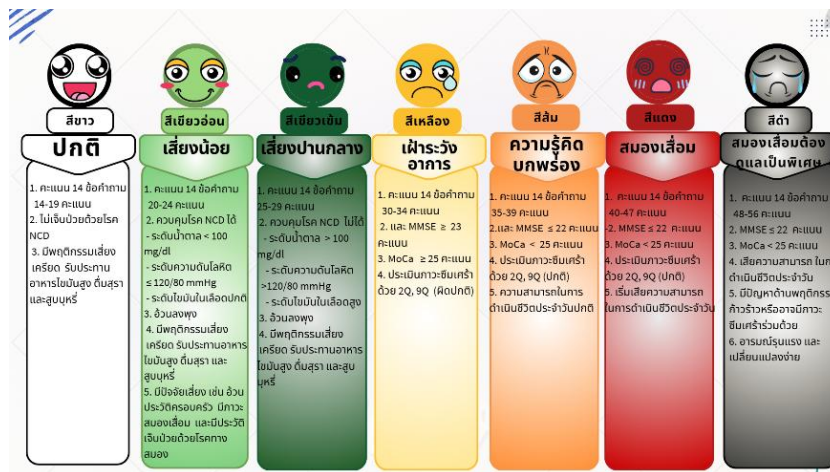
- คะแนน 14 ข้อคำถาม 30-34 คะแนน
- MMSE \geq 23 คะแนน
- MoCa \geq 25 คะแนน
- ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (ผิดปกติ)



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ป้องกันสี่สั้ม ภาวะความรู้คิดบกพร่อง

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 35-39 คะแนน
- MMSE \leq 22 คะแนน
- MoCa $<$ 25 คะแนน
- ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (ปกติ)
- ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันปกติ



การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ปิงปองสีแดง ภาวะสมองเสื่อม

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 40-47 คะแนน
- MMSE ≤ 22 คะแนน
- MoCa < 25 คะแนน
- ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (ปกติ)
- เริ่มเสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน

สีขา	สีเขียวอ่อน	สีเขียวเข้ม	สีเหลือง	สีส้ม	สีแดง	สีดำ
ปกติ	เสี่ยงน้อย	เสี่ยงปานกลาง	เฝ้าระวังอาการ	ความรู้คิดบกพร่อง	สมองเสื่อม	สมองเสื่อมตึงฤดูแลเป็นพิเศษ
1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 14-19 คะแนน 2. ไม่ขึ้นปีชงด้วยโรค NCD 3. มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไม่สมดุล ดื่มสุรา และสูบบุหรี่	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 20-24 คะแนน 2. ควบคุมโรค NCD ได้ - ระดับน้ำตาล < 100 mg/dl - ระดับความดันโลหิต ≤ 120/80 mmHg - ระดับไขมันในเลือดปกติ 3. อ้วนลงพุง 4. มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไม่สมดุล ดื่มสุรา และสูบบุหรี่ 5. มีปัจจัยเสี่ยง เช่น อ้วน ประวัติครอบครัว มีภาวะสมองเสื่อม และมีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคทางสมอง	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 25-29 คะแนน 2. ควบคุมโรค NCD ไม่ได้ - ระดับน้ำตาล > 100 mg/dl - ระดับความดันโลหิต > 120/80 mmHg - ระดับไขมันในเลือดสูง 3. อ้วนลงพุง 4. มีพฤติกรรมเสี่ยง เครียด รับประทานอาหารไม่สมดุล ดื่มสุรา และสูบบุหรี่	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 30-34 คะแนน 2. และ MMSE ≥ 23 คะแนน 3. MoCa ≥ 25 คะแนน 4. ประเมินภาวะซึมเศร้า ด้วย 2Q, 9Q (ผิดปกติ)	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 35-39 คะแนน 2. และ MMSE ≤ 22 คะแนน 3. MoCa < 25 คะแนน 4. ประเมินภาวะซึมเศร้า ด้วย 2Q, 9Q (ปกติ) 5. ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันปกติ	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 40-47 คะแนน 2. MMSE ≤ 22 คะแนน 3. MoCa < 25 คะแนน 4. ประเมินภาวะซึมเศร้า ด้วย 2Q, 9Q (ปกติ) 5. เริ่มเสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 48-56 คะแนน 2. MMSE ≤ 22 คะแนน 3. MoCa < 25 คะแนน 4. เสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน 5. มีปัญหาด้านพฤติกรรม สร้างหรืออาจมีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย 6. อารมณ์รุนแรง และเปลี่ยนแปลงง่าย

การประยุกต์ใช้วัตรกรรมในการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย (ต่อ)

ป้องกันสื่อดำ ภาวะสมองเสื่อมต้องดูแลเป็นพิเศษ

- คะแนน 14 ข้อคำถาม 48-56 คะแนน
- MMSE \leq 22 คะแนน
- MoCa $<$ 25 คะแนน
- เสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน
- มีปัญหาด้านพฤติกรรมก้าวร้าวหรืออาจมีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย
- อารมณ์รุนแรง และเปลี่ยนแปลงง่าย

สีขา	สีเขียวอ่อน	สีเขียวเข้ม	สีเหลือง	สีส้ม	สีแดง	สีดำ
ปกติ	เสียงน้อย	เสียงปานกลาง	แผ่ววัง อาการ	ความรู้คิด บกพร่อง	สมองเสื่อม	สมองเสื่อมต้อง ดูแลเป็นพิเศษ
1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 14-19 คะแนน 2. ไม่มีปัจจัยช่วยโรค NCD 3. มีพฤติกรรมเสี่ยง เครื่องดื่มปริมาณอาหารไม่สูง ดื่มสุรา และสูบบุหรี่	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 20-24 คะแนน 2. ความดันโลหิต NCD ได้ - ระดับน้ำตาล < 100 mg/dl - ระดับความดันโลหิต \leq 120/80 mmHg - ระดับไขมันในเลือดปกติ 3. อ้วนลงพุง 4. มีพฤติกรรมเสี่ยง เครื่องดื่มปริมาณอาหารไม่สูง ดื่มสุรา และสูบบุหรี่ 5. มีปัจจัยเสี่ยง เช่น อ้วน ประวัติครอบครัว มีภาวะสมองเสื่อม และมีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคทางสมอง	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 25-29 คะแนน 2. ความดันโลหิต NCD ไม่ได้ - ระดับน้ำตาล > 100 mg/dl - ระดับความดันโลหิต > 120/80 mmHg - ระดับไขมันในเลือดสูง 3. อ้วนลงพุง 4. มีพฤติกรรมเสี่ยง เครื่องดื่มปริมาณอาหารไม่สูง ดื่มสุรา และสูบบุหรี่	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 30-34 คะแนน 2. และ MMSE \geq 23 คะแนน 3. MoCa \geq 25 คะแนน 4. ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (คือปกติ) 5. ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันปกติ	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 35-39 คะแนน 2. และ MMSE \leq 22 คะแนน 3. MoCa < 25 คะแนน 4. ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (ปกติ) 5. ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันปกติ	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 40-47 คะแนน 2. MMSE \leq 22 คะแนน 3. MoCa < 25 คะแนน 4. ประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย 2Q, 9Q (ปกติ) 5. เริ่มเสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน	1. คะแนน 14 ข้อคำถาม 48-56 คะแนน 2. MMSE \leq 22 คะแนน 3. MoCa < 25 คะแนน 4. เสียความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน 5. มีปัญหาด้านพฤติกรรมก้าวร้าวหรืออาจมีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย 6. อารมณ์รุนแรง และเปลี่ยนแปลงง่าย

3) ความเชื่อมโยงระหว่างสถานบริการสุขภาพ

การจัดบริการระดับปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน แบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่ การส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง และการพัฒนา ศักยภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม โดยการส่งเสริมความสามารถในการดูแล ตนเอง แบ่งเป็น 4 ด้าน ความรู้ ความตระหนัก ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการปรับ พฤติกรรม ผ่านกิจกรรมต่างทั้งแบบ online และ onsite สามารถสรุปได้ดังนี้

- การบรรยายให้ความรู้
- การแลกเปลี่ยนความรู้ทางไลน์กลุ่ม
- การแชร์ VDO Clip ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันภาวะสมองเสื่อม

- การแนะนำการปรับพฤติกรรม
- การติดตามและกระตุ้นการปรับพฤติกรรมแบบออนไลน์
- การค้นหาต้นแบบป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย



- การชี้ให้เห็นผลกระทบของภาวะสมองเสื่อม
- การติดตามกระตุ้นความตระหนักทางไลน์
- การสร้างกลุ่ม Healthy Brain Club

- การบรรยายให้ความรู้เกี่ยวกับความรอบรู้ทางสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย
- การสาธิตวิธีการเข้าถึงข้อมูล การตรวจสอบข้อมูล
- การร่วมวางแผนจัดการตนเองเพื่อป้องกันสมองเสื่อมก่อนวัย

4) การบูรณาการข้อมูลสุขภาพ

การบูรณาการข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน การคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยกลุ่มอายุระหว่าง 45-59 ปี การจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน การส่งต่อผู้มีความเสี่ยงเพื่อรับการวินิจฉัยและการติดตามประเมินผล ระหว่างหน่วยงานทั้งในระดับเดียวกันและต่างระดับเพื่อใช้ประโยชน์ในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในกลุ่มวัยก่อนสูงอายุโดยเฉพาะกลุ่มที่เจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) ด้วยการวางแนวทางการเชื่อมโยงข้อมูลร่วมกันระหว่างโรงพยาบาล และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เช่น การโทรศัพท์ส่งต่อข้อมูล และการส่งต่อข้อมูลโดยใช้ใบส่งตัว เป็นต้น

5) การเชื่อมโยงการบริการระหว่างหน่วยงาน

การเชื่อมโยงการมีส่วนร่วมระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เทศบาล ที่เกี่ยวข้องในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัย และการมีส่วนร่วมรวมทั้งการเสริมพลังของภาคประชาชน ได้แก่ ระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน สามารถสรุปได้ดังนี้

- ความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมและการป้องกัน
- สร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันสมองเสื่อม
- Healthy Brain Club
- การเป็นพี่เลี้ยงในการป้องกันสมองเสื่อมโดยผู้นำชุมชน และ อสม.



- ความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมและการป้องกัน
- ความตระหนักต่อการป้องกันสมองเสื่อม
- ทักษะที่จำเป็น เช่น ด้าน IT, การสื่อสาร
- ความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- ส่งเสริมต้นแบบในการป้องกันสมองเสื่อม

- ความรู้เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อมและการป้องกัน
- ความตระหนักต่อการป้องกันสมองเสื่อมก่อนวัย
- ทักษะที่จำเป็น เช่น ด้าน IT, การสื่อสาร

6) ระบบสนับสนุน

องค์การบริการส่วนจังหวัด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และภาคีเครือข่าย ได้แก่ เทศบาล โรงพยาบาลทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ศูนย์อนามัยที่ 5 และสถานศึกษาในพื้นที่ ร่วมกันอำนวยความสะดวกและสนับสนุนด้านทรัพยากร รวมทั้งสถานที่ในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการป้องกันภาวะสมองเสื่อมก่อนวัยในชุมชน การสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อป้องกันสมองเสื่อม สนับสนุนการจัดตั้ง Healthy Brain Club ทั้งแบบออนไลน์และออนไซต์ และสนับสนุนงบประมาณ ในการจัดกิจกรรมคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อมในกลุ่มเสี่ยงที่เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)

เอกสารอ้างอิง

- ชลิต เชาววิไลย, วินัย พูลศรี และธีรนนท์ ตันพาณิชย์. (2565). แนวทางการป้องกันผู้สูงอายุจากภาวะสมองเสื่อม. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 8(2), 8-15.
- นิตยา อินทรกำแหง. (2565). การจัดการระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ. *วารสารสุขภาพและการพยาบาล*, 42(4), 211-225.
- บุบผา รักษานาม, สุพัตรา สุภาพ, และวารุณี เลิศรัตนวิสุทธิ. (2567). ประสิทธิผลของการดูแลผู้สูงอายุในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมโดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 38(1), 50-65.
- เบญจพร สุธรรมชัย, ขจรศักดิ์ ธรรมกุล และสุภาวดี บุญกาญจน์. (2558). แนวทางการพัฒนาการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ชนบท. *วารสารวิจัยระบบสุขภาพ*, 9(2), 241-255..
- สิรินทร ฉันทศิริกาญจน. (2564). *แนวทางการจัดการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมแบบครบวงจรในบริบทชุมชน*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.