



ประกาศสภากายภาพบำบัด

เรื่อง ข้อเสนอแนะการจัดบริการด้านกายภาพบำบัดในการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ

พ.ศ. ๒๕๖๘

ด้วยสังคมไทยปัจจุบันเป็นสังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อระบบสาธารณสุขอย่างมาก สภากายภาพบำบัด จึงได้กำหนดแผนงานส่งเสริมและสนับสนุนให้ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดจัดบริการดูแล สุขภาพแก่ผู้สูงอายุ ภายใต้แนวคิด “สูงวัยสุขภาพดี เดินดี ไม่ล้ม ไม่ล้ม อารมณ์แจ่มใส”

โดยเป็นการสมควรกำหนดข้อเสนอแนะการจัดบริการด้านกายภาพบำบัดในการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ เพื่อให้การดูแลด้วยศาสตร์กายภาพบำบัดแก่ผู้สูงอายุเป็นมาตรฐานและมีความปลอดภัย สภากายภาพบำบัด โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภากายภาพบำบัดในการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๘ จึงได้จัดทำข้อเสนอแนะการจัดบริการด้านกายภาพบำบัดในการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ คุณลักษณะของนักกายภาพบำบัดที่ให้การดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ มีดังนี้

๑.๑ มีความเข้าใจหลักพื้นฐานทางเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ได้แก่ ลักษณะผู้สูงอายุที่แตกต่าง จากผู้รับบริการอายุน้อยกว่า การประเมินผู้สูงอายุแบบองค์รวมร่วมกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับผู้สูงอายุ

๑.๒ ใช้แนวทางการประเมินและการจัดการทางกายภาพบำบัดโดยอิงหลักฐาน เชิงประจักษ์ มีการวิเคราะห์ปัญหาของผู้สูงอายุด้วยการประเมินทางกายภาพบำบัดตามบัญชีสากล เพื่อการจำแนก การใช้งาน ความพิการ และภาวะสุขภาพ (International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF) ร่วมกับข้อมูลทางการแพทย์อื่นที่เกี่ยวข้อง

๑.๓ ประยุกต์ความรู้และทักษะทางเทคโนโลยีการช่วยเหลือ นวัตกรรม สื่อสารมวลชน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ระบบสุขภาพ สังคมสงเคราะห์ เพื่อจัดการทางกายภาพบำบัดในผู้สูงอายุ

๑.๔ ประยุกต์องค์ความรู้และทักษะการจัดการปัญหาสำคัญและโรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ โดยการคัดกรอง สร้างเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ในการดูแลผู้สูงอายุสุขภาพดี ผู้สูงอายุติดเตียง ผู้สูงอายุติดบ้าน ผู้สูงอายุติดสังคม ผู้สูงอายุพิการ ผู้สูงอายุที่ป่วยระยะสุดท้าย

๑.๕ มีองค์ความรู้เพื่อทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพทางการแพทย์ในการรักษา ให้คำปรึกษา ปรับพฤติกรรม ตลอดจนร่วมดูแลภาวะโภชนาการ ยา และสุขภาพจิต

๑.๖ ทราบมิติด้านสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ การดูแลผู้สูงอายุ โอกาสและการพัฒนาในสังคมผู้สูงอายุ

๑.๗ ทราบข้อมูลขององค์กรวิชาชีพหรือองค์กรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุ พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับสิทธิ และการดูแลผู้สูงอายุ ตลอดจนนโยบายระดับชาติและนานาชาติในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อการดูแลผู้สูงอายุแบบ บูรณาการ

๑.๘ ทราบข้อมูลการจัดการด้านสภาพแวดล้อม ผู้ดูแล ครอบครัว และชุมชน เพื่อการ ดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ

๑.๙ มีภาวะผู้นำ มีมนุษยสัมพันธ์ดี ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ในฐานะเพื่อนร่วมทีม รับผิดชอบในงานทั้งส่วนตัวและส่วนรวม

ข้อ ๒ ข้อแนะนำการจัดการจัดบริการด้านกายภาพบำบัดในการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ มีดังนี้

๒.๑ หลักการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ

๒.๑.๑ นักกายภาพบำบัดพึงให้ความสำคัญกับการเพิ่มสมรรถนะภายในตัวบุคคล และความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน เพื่อชะลอความเสื่อมถอยและสร้างเสริมสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุ

ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน หมายถึง คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับ สุขภาพที่ช่วยให้บุคคลนั้นสามารถทำสิ่งต่าง ๆ เพื่อสร้างคุณค่าได้ โดยความสามารถในการทำกิจวัตร ประกอบด้วย สมรรถนะภายในตัวบุคคล สภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคล และปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะภายในตัวบุคคลและ สภาพแวดล้อม

สมรรถนะภายในตัวบุคคล หมายถึง องค์ประกอบที่เกิดจากความสามารถทาง ร่างกายและจิตใจทั้งหมดที่แต่ละบุคคลสามารถดึงมาใช้ได้

๒.๑.๒ สมรรถนะภายในตัวบุคคลที่นักกายภาพบำบัดพึงให้ความสำคัญในผู้สูงอายุ ได้แก่ สมรรถนะการเคลื่อนไหวร่างกาย สมรรถนะการรู้คิด สมรรถนะด้านจิตใจ และสมรรถนะอื่น โดยสมรรถนะ เหล่านี้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

๒.๑.๓ นักกายภาพบำบัดพึงจำแนกผู้สูงอายุตามสมรรถนะภายในตัวบุคคลที่ บกพร่องและให้การดูแลที่เหมาะสมเพื่อชะลอการสูญเสียสมรรถนะ ด้วยการประเมิน วินิจฉัย และจัดการทาง กายภาพบำบัดอย่างทันที่ โดยใช้แนวทางการดูแลแบบบูรณาการและบุคคลเป็นศูนย์กลาง

๒.๑.๔ นักกายภาพบำบัดสามารถจำแนกความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ของผู้สูงอายุได้เป็น ๓ ระดับ ได้แก่ ระดับพื้นฐาน ชับซ้อน และขั้นสูง

๒.๑.๕ นักกายภาพบำบัดพึงติดตามระดับของสมรรถนะภายในตัวบุคคลและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถป้องกันหรือบรรเทาไม่ให้เกิดความสูญเสียความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน

๒.๒ การประเมินความต้องการของผู้สูงอายุและพัฒนาแผนการดูแลให้เหมาะสมกับบุคคล ประกอบด้วย ๕ ขั้นตอน ได้แก่

๒.๒.๑ คัดกรองความบกพร่องของสมรรถนะภายในตัวบุคคล

๒.๒.๒ ประเมินโดยยึดบุคคลเป็นศูนย์กลาง

๒.๒.๓ กำหนดเป้าหมายและแผนการดูแลส่วนบุคคล

๒.๒.๔ กำกับติดตามอย่างต่อเนื่องและกำหนดแนวทางการส่งต่อ

๒.๒.๕ ส่งเสริมให้ชุมชนมีส่วนร่วมและให้การสนับสนุนแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุ

๒.๓ แนวทางการดูแลเพื่อเพิ่มสมรรถนะการเคลื่อนไหวร่างกายและการจัดการภาวะพลัดตกหกล้ม

๒.๓.๑ ใช้วิธีการตรวจประเมินมาตรฐานที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาและความบกพร่อง สามารถบ่งชี้ระดับความสามารถและติดตามการเปลี่ยนแปลงสมรรถนะการเคลื่อนไหวร่างกายและความเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ เช่น Timed Up and Go test (TUG) แบบทดสอบลุกนั่งจากเก้าอี้ (Chair stands test) การทดสอบความเร็วในการเดินระยะทาง ๑๐ เมตร (๑๐-meter walk test) การทดสอบสมรรถภาพทางกายแบบสั้น (Short Physical Performance Battery: SPPB) การทดสอบระยะทางการเอื้อม (Functional reach test) การทดสอบระยะทางการเดินไกลใน ๖ นาที (๖-minute walk test) การทดสอบความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต่าง ๆ (เช่น Handgrip, Knee flexion/extension) และสมรรถภาพปอด (เช่น Peak expiratory flow) เป็นต้น

๒.๓.๒ ใช้การตรวจประเมินทางกายภาพบำบัด เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงภายในและภายนอกที่สัมพันธ์กับปัญหาและความบกพร่องของผู้สูงอายุที่พบ

๒.๓.๓ วางแผนการดูแลอย่างครอบคลุมและเหมาะสม เพื่อเพิ่มสมรรถนะการเคลื่อนไหวร่างกาย ลดความเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น โดยการรักษาอาจรวมถึงสิ่งต่อไปนี้

ก. การออกกำลังกายหลายหมวด (Multimodal exercise) เพื่อเพิ่มความยืดหยุ่น ความแข็งแรง และความทนทานของการเคลื่อนไหวร่างกาย การฝึกทรงตัวขณะอยู่นิ่งและขณะเคลื่อนไหว

ข. การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การลุกขึ้นยืนและกลับลงนั่ง การเคลื่อนย้ายตัว การเดิน การก้าวข้ามสิ่งกีดขวาง และการเดินขึ้น-ลงบันได เป็นต้น

๒.๓.๔ ในการรักษาเพื่อเพิ่มสมรรถนะการเคลื่อนไหวร่างกายและลดความเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้ม นักกายภาพบำบัดพึงพิจารณาการปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมและการใช้อุปกรณ์ช่วยเหลืออย่างเหมาะสมร่วมด้วย

๒.๔ แนวทางการดูแลเพื่อเพิ่มหรือชะลอความเสื่อมของสมรรถนะการรู้คิด

๒.๔.๑ ใช้วิธีการตรวจประเมินมาตรฐานที่สามารถบ่งชี้ระดับความสามารถและติดตามการเปลี่ยนแปลงสมรรถนะการรู้คิดในผู้สูงอายุ เช่น แบบคัดกรองความสามารถทางสติปัญญาโดยย่อ (Mini Cog) การทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย (Mini-Mental State Examination-Thai Version: MMSE-Thai 2002) การทดสอบสภาพการทำงานสมองของไทย (Thai Mini Mental State Examination: TMSE) เป็นต้น

๒.๔.๒ วางแผนการดูแลเพื่อเพิ่มหรือชะลอความเสื่อมของสมรรถนะการรู้คิดอย่างครอบคลุมและเหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน เช่น การฝึกการรู้คิด เพิ่มกิจกรรมทางกาย จัดโปรแกรมการออกกำลังกายบำบัด เป็นต้น

การเพิ่มกิจกรรมทางกายหรือการจัดโปรแกรมการออกกำลังกายบำบัดที่สามารถชะลอหรือบรรเทาความเสื่อมด้านารรู้คิดตามแนวทางองค์การอนามัยโลก เช่น ทำกิจกรรมทางกายระยะเวลา ๑๐ นาทีต่อครั้ง จำนวน ๒-๓ ครั้งต่อวัน สละมให้ได้ ๑๕๐-๓๐๐ นาทีต่อสัปดาห์ ด้วยความหนักของกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง ร่วมกับการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อด้วยความหนักระดับปานกลาง จำนวน ๒ ครั้งต่อสัปดาห์ หรือออกกำลังกายเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัวด้วยความหนักระดับปานกลาง จำนวน ๓ ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นต้น

๒.๕ แนวทางการดูแลเพื่อเพิ่มสมรรถนะด้านจิตใจและการจัดการภาวะซึมเศร้า

๒.๕.๑ ใช้วิธีการตรวจประเมินมาตรฐานที่สามารถบ่งชี้ระดับสมรรถนะด้านจิตใจ เช่น ภาวะซึมเศร้า วิดกกังวล กลัวการพลัดตกหกล้ม เป็นต้น และติดตามการเปลี่ยนแปลงสมรรถนะด้านจิตใจในผู้สูงอายุ เช่น ข้อคำถาม 2Q, 8Q, 9Q, แบบวัดความซึมเศร้าในผู้สูงอายุไทย (Thai Geriatric Depression Scale: TGDS) แบบทดสอบความมั่นใจในการทรงตัวขณะทำกิจกรรมหรือกิจวัตรประจำวันในผู้สูงอายุ (Activities specific and Balance Confidence Scale: ABC) แบบประเมินความกังวลหรือความกลัวการหกล้ม (Fall Efficacy Scale - International: FES-I) เป็นต้น

๒.๕.๒ วางแผนการดูแลเพื่อเพิ่มสมรรถนะด้านจิตใจและบรรเทาภาวะซึมเศร้าอย่างเหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละคน เช่น การฝึกการรู้คิด เพิ่มกิจกรรมทางกาย จัดโปรแกรมการออกกำลังกายบำบัด เป็นต้น

การเพิ่มกิจกรรมทางกายหรือการจัดโปรแกรมการออกกำลังกายบำบัดที่สามารถบรรเทาภาวะซึมเศร้าได้ในระยะสั้นและยาว เช่น การทำกิจกรรมทางกายเป็นระยะเวลา ๑๕ นาทีต่อครั้ง จำนวน ๓ ครั้งต่อสัปดาห์หรือมากกว่า สอดคล้องได้ ๑๕๐-๓๐๐ นาทีต่อสัปดาห์ ด้วยความหนักของกิจกรรมทางกายระดับปานกลาง เป็นต้น

๒.๖ นักกายภาพบำบัดพึงประเมินเบื้องต้นและพิจารณาแนวทางการดูแลภาวะอื่นที่อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ เช่น ภาวะขาดสารอาหาร ความผิดปกติเกี่ยวกับการมองเห็น การสูญเสียการได้ยิน การกลืนปัสสาวะ เป็นต้น

๒.๗ นักกายภาพบำบัดพึงส่งเสริม สนับสนุน ช่วยเหลือ และดูแลผู้สูงอายุให้สามารถทำกิจวัตรประจำวันและเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ เพื่อลดการอยู่โดดเดี่ยวและการแยกตัวออกจากสังคม สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

ข้อ ๓ ประกาศนี้ให้ใช้ตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศเป็นต้นไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๘



(ศาสตราจารย์ กก. ประวิตโร เจนวนรณะกุล)

นายกสภากายภาพบำบัด