

แผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan)
ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

1. ชื่อ-สกุล ดร.สุปราณี หมื่นยา ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์

2. สาขาวิชา การพยาบาลผู้สูงอายุ

3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

การส่งเสริมสุขภาพสมองผู้สูงอายุเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมโดยใช้หลัก The Six Pillars of Brain Health

แนวคิด The six pillars of brain health ประกอบด้วย

1. การออกกำลังกายที่เหมาะสม (Physical Activity)
2. โภชนาการเพื่อสุขภาพสมอง (Nutrition)
3. การกระตุ้นสมองและการเรียนรู้สิ่งใหม่ (Cognitive Stimulation)
4. การเข้าสังคมและปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Social Engagement)
5. การจัดการความเครียดและอารมณ์ (Stress Management)
6. การนอนหลับที่มีคุณภาพ (Healthy Sleep)

4. หน่วยบริการ

หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

5. ความเป็นมา

ประเทศไทยกำลังก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ โดยมีสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ภาวะสมองเสื่อม (Dementia) กลายเป็นประเด็นสุขภาพที่ท้าทายต่อระบบบริการสุขภาพ ครอบครัว และสังคม เนื่องจากเป็นภาวะที่มีผลกระทบต่อความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน คุณภาพชีวิต ภาระด้านเศรษฐกิจ และสังคมของครอบครัวและประเทศชาติ โดยมีแนวโน้มผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นทุกปี จากกลไกทางชีวภาพของสมองที่เสื่อมถอยตามอายุร่วมกับปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ เช่น โรคหลอดเลือดสมอง ความผิดปกติด้านเมตาบอลิซึม ความเครียด การแยกตัวทางสังคม และพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม แม้ว่าภาวะสมองเสื่อมยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่มีหลักฐานเชิงประจักษ์จำนวนมากยืนยันว่าการป้องกันเชิงรุกในระยะเริ่มต้นสามารถชะลอการเสื่อมของสมองได้ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงสูงหรือมีความบกพร่องทางสติปัญญาเล็กน้อย (Mild Cognitive Impairment: MCI) การแทรกแซงที่มุ่งเน้นการเพิ่ม “Cognitive Reserve” และลดปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนได้ (modifiable risk factors) ถือเป็นแนวทางสำคัญของการพยาบาลผู้สูงอายุในยุคปัจจุบัน

โรงพยาบาลอุตรดิตถ์เป็นโรงพยาบาลศูนย์ประจำจังหวัดอุตรดิตถ์ มีจำนวนเตียง 655 เตียง และมีความพร้อมด้านบุคลากรและระบบบริการสุขภาพ เป็นศูนย์การศึกษาคลินิกสำหรับนักศึกษาแพทย์ของมหาวิทยาลัยนเรศวร และมีบทบาทสำคัญในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคซับซ้อนในระดับภูมิภาค ดังนั้นจึงเป็นสถานพยาบาลที่มีศักยภาพในการพัฒนานวัตกรรมการดูแลผู้สูงอายุเชิงป้องกันควบคู่ไปกับการรักษา แต่อย่างไรก็ตามในบริบทของการดูแลผู้สูงอายุในหอผู้ป่วยอายุรกรรม ยังไม่ปรากฏรายงานการนำกรอบแนวคิด The Six Pillars of Brain Health มาใช้ในการส่งเสริมสุขภาพสมองอย่างเป็นระบบ ทั้งที่ผู้สูงอายุในโรงพยาบาลมีโอกาสสูงที่จะมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อม เช่น ภาวะไม่เคลื่อนไหว โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวาน ภาวะทุพโภชนาการ การแยกตัวทางสังคม และความเครียดจากการเจ็บป่วยเฉียบพลัน ดังนั้นในสถานพยาบาลควรมีแนวทางในการป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ โดยเน้นการพยาบาลแบบองค์รวมตามหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพสมองที่ดีขึ้น ลดความรุนแรงของโรค เพิ่มคุณภาพชีวิต และเป็นต้นแบบบริการดูแลผู้สูงอายุเชิงป้องกันที่สามารถขยายสู่ระดับชุมชนได้อย่างยั่งยืน

องค์กร Alzheimer's Association ได้เสนอกรอบแนวทาง “The Six Pillars of Brain Health” ซึ่งมุ่งเน้นการเสริมสร้างสุขภาพสมองแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งด้านชีวภาพ จิตใจ สังคม และพฤติกรรมสุขภาพ โดยหลัก The Six Pillars of Brain Health ประกอบด้วย 1) การออกกำลังกายที่เหมาะสม (Physical Activity) 2) โภชนาการเพื่อสุขภาพสมอง (Nutrition) 3) การกระตุ้นสมองและการเรียนรู้สิ่งใหม่ (Cognitive Stimulation) 4) การเข้าสังคมและปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (Social Engagement) 5) การจัดการความเครียดและอารมณ์ (Stress Management) และ (6) การนอนหลับที่มีคุณภาพ (Healthy Sleep) ซึ่งหลักการดังกล่าวสอดคล้องกับกลไกทางประสาทวิทยา ได้แก่ 1) การเพิ่ม Neuroplasticity และ BDNF ซึ่งช่วยสร้างและเชื่อมโยงประสาทใหม่ 2) การลด Neuroinflammation ซึ่งสัมพันธ์กับการเกิดภาวะสมองเสื่อม 3) การปรับปรุง Cerebral Perfusion และการเผาผลาญพลังงานของสมอง 4) การสนับสนุน Glymphatic System ในการกำจัดโปรตีน Amyloid และ Tau ที่ผิดปกติ ซึ่งการบูรณาการทั้งหกเสาหลักเข้าด้วยกันจึงเป็นการดูแลสุขภาพสมองแบบมีมิติรวม (multi-domain intervention) ซึ่งมีประสิทธิภาพสูงกว่าการแทรกแซงด้านเดียว ทั้งนี้การพยาบาลผู้สูงอายุในระดับปฐมภูมิถึงตติยภูมิสามารถนำกรอบแนวคิดนี้ไปใช้ในการพัฒนารูปแบบบริการเพื่อการป้องกันภาวะสมองเสื่อมโดยเฉพาะในผู้สูงอายุไทยซึ่งมีบริบทด้านวัฒนธรรม ครอบครัว และชุมชนที่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก

ดังนั้น การนำหลัก The Six Pillars of Brain Health มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อม จึงเป็นแนวทางที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการเพิ่มศักยภาพสมอง ลดความรุนแรงและความก้าวหน้าของโรค ชะลอภาวะพึ่งพิง และสนับสนุนคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีและยั่งยืน

6. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนสมรรถนะของอาจารย์พยาบาลด้านการป้องกันภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ

7. วัตถุประสงค์

ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อมได้รับการคัดกรอง การกระตุ้นสมอง และการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพอย่างเป็นระบบ

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้สูงอายุมีคะแนนการทำงานของสมองดีขึ้น หรือไม่ลดลงจากระดับเสี่ยง
2. ลดจำนวนผู้สูงอายุที่เข้าสู่ระดับสมองเสื่อมของหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ลดลง
3. บุคลากรพยาบาลมีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนด้านการป้องกันภาวะสมองเสื่อม
4. เกิดนวัตกรรมทางการพยาบาลด้านการพัฒนาสมองในผู้สูงอายุ

9. ระยะเวลา

ทุกวันศุกร์ เดือนมกราคม 2569 – มิถุนายน 2569 เวลา 09.00–16.00 น. (จำนวน 15 วัน/ 90ชั่วโมง)

10. แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

การให้บริการตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การส่งเสริมสุขภาพสมองผู้สูงอายุเพื่อป้องกันภาวะสมองเสื่อมโดยใช้หลัก The Six Pillars of Brain Health	ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะสมองเสื่อมหรือมีความบกพร่องทางสติปัญญาเล็กน้อยได้รับการส่งเสริมสุขภาพสมองอย่างเป็นระบบ ครอบคลุม 6 ด้านสำคัญ เพื่อป้องกันและชะลอการเสื่อมของสมรรถนะทางการรู้คิด	- ประเมินสุขภาพสมองแบบองค์รวม - คัดกรองความสามารถสมองด้วย MoCA / AD8 - ประเมินพฤติกรรมสุขภาพตาม Six Pillars: IPAQ, MNA, GDS, PSQI, LSNS - วิเคราะห์จุดอ่อน-จุดแข็งรายบุคคล - ออกแบบแผนส่งเสริมสุขภาพสมองรายบุคคล (Personalized Brain Health Plan) - กำหนดเป้าหมายสุขภาพสมองเฉพาะบุคคล 2-3 ด้าน - เลือกกิจกรรมตามความเหมาะสมแต่ละ Pillar - ปฏิบัติการส่งเสริมแบบ Multi-domain ตาม Six Pillars - ออกกำลังกายเพื่อสมอง (Physical Activity) - โปรแกรมเดิน/ยืดเหยียด/ฝึกทรงตัวอย่างน้อย 150 นาที/สัปดาห์ - โภชนาการเพื่อสมอง (Nutrition) - ให้คำปรึกษาโภชนาการแบบ MIND diet - บันทึกพฤติกรรมการกินรายวัน - การกระตุ้นสมอง (Cognitive Stimulation) - กิจกรรมฝึกสมองผ่าน Application/VR 2-3 ครั้ง/สัปดาห์ - การเข้าสังคม (Social Engagement) - กิจกรรมกลุ่ม/สื่อสารออนไลน์ พบปะสัปดาห์ละครั้ง - การจัดการความเครียด (Stress Management)	- ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองภาวะการรู้คิด (Cognitive Screening) ครบถ้วนร้อยละ 100 ก่อนจำหน่าย - หลังได้รับการพยาบาลผู้สูงอายุและผู้ดูแลทุกรายสามารถทราบสัญญาณเตือนของภาวะสมองเสื่อม และมีความมั่นใจในการดูแลสุขภาพสมองของตนเอง - ผู้สูงอายุทุกรายสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างอิสระดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมรับประทานยาได้ถูกต้อง - ผู้ดูแลทุกรายสามารถอธิบายแนวทางส่งเสริมสุขภาพสมองและกระตุ้นผู้สูงอายุทำกิจกรรมทั้ง 6 ด้านได้ - ผู้สูงอายุทุกรายที่ได้รับการส่งเสริมสุขภาพสมองไม่เกิด

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		- Mindfulness, breathing exercise, music therapy สัปดาห์ละครั้ง 3.6 การนอนหลับที่ดี (Healthy Sleep) - Sleep hygiene coaching และบันทึกคุณภาพการนอน 4. การติดตามผลและปรับระดับกิจกรรมแบบต่อเนื่อง (Adaptive Program) - ประเมินความก้าวหน้ารายเดือน - ปรับระดับความยากกิจกรรมฝึกสมอง - ให้แรงเสริมเชิงบวกทุกครั้งที่ดีติดตาม 5. การเสริมพลังครอบครัวและผู้ดูแล - Coaching บทบาทผู้ดูแลในการสนับสนุนกิจกรรมใน 6 Pillars - แนะนำการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 6. ประเมินผลลัพธ์ก่อนและหลังโปรแกรม - MoCA, GDS, PSQI, IPAQ, LSNS - ประเมินพฤติกรรมสุขภาพสมองตามตัวชี้วัด	ภาวะ Delirium ระหว่างนอน โรงพยาบาลลดลง

ลงชื่อ.....อาจารย์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุปราณี หมื่นนยา)

ลงชื่อ.....หัวหน้าสาขาวิชา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์เสาวลักษณ์ เนตรซึ้ง)

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์. (2566). แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม. กรุงเทพมหานคร: กรมการแพทย์.
- กรมอนามัย. (2566). คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมสุขภาพจิต. (2566). คู่มือการคัดกรองและดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์. (2565). แนวทางการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวม. กรุงเทพมหานคร: กรมการแพทย์.
- สมาคมพัฒนาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุไทย. (2566). แนวทางการดูแลผู้สูงอายุไทย. กรุงเทพมหานคร.
- Alzheimer's Association. (2024). 10 Healthy Habits for Your Brain. https://www.alz.org/help-support/brain_health.
- Alzheimer's Association. (2024). 2024 Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*, 20(5), 3708–3821.
- World Health Organization. (2021). Global status report on the public health response to dementia. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). Integrated care for older people (ICOPE): Guidance for person-centred assessment and pathways in primary care.
- National Institute on Aging. (2024). Cognitive Health and Older Adults. Bethesda, MD: National Institutes of Health.
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., ... Mukadam, N. (2024). Dementia prevention, intervention, and care: 2024 report of the Lancet Standing Commission. *The Lancet*.