บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน โทร. ๐ ๒๕๒๑ ๖๕๕๐ ต่อ ๓๐๓

ที่ สธ ๐๙๓๕.๐๒/ ๑๕๑ **วันที่** ๕ มีนาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งรายงานผลการเข้าร่วมประชุมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร (ครู ก) ตามหลักสูตรนักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน

เรียน ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง (ผ่านรองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง)

ตามหนังสือสำนักอนามัยผู้สูงอายุ กลุ่มคุ้มครองสุขภาพและพัฒนาระบบดูแลผู้สูงอายุระยะยาว ที่ สธ ๐๙๔๑.๐๔/ว ๔๐๙ ลงวันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ เรื่อง ขอเชิญเข้าร่วมประชุมโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร (ครู ก) ตามหลักสูตรนักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน ระหว่างวันที่ ๒๐ – ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ ณ โรงแรมโนโวเทล กรุงเทพ ฟิวเจอร์พาร์ค รังสิต นั้น

ในการนี้ สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง ได้อนุมัติส่งบุคลากรเข้าร่วมการอบรมตามวันและเวลาดังกล่าว ผู้เข้ารับการอบรมได้จัดทำรายงานผลการเข้าฝึกอบรมเรียบร้อยแล้ว กลุ่มพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน ขอส่งรายงานผลการเข้าร่วมฝึกอบรม/ประชุม/สัมมนา เพื่อเป็นข้อมูลในการรายงานผลการดำเนินงานพัฒนาศักยภาพบุคลากร ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (รอบ ๖ เดือนแรก) และเผยแพร่ลงเว็บไซต์ของสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมืองต่อไป รายละเอียดตามแนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้ดำเนินการต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นางวิไลพร สงเคราะห์)
นักจัดการงานทั่วไป

(นางสาวเกศรา โชคนำชัยสิริ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

(นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

แบบฟอร์ม ณ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ข้าพเจ้า นางสาวพัชรา อาจอินทร์ กลุ่มพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ
ได้รับอนุมัติเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน เรื่อง อบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร (ครู ก) ตามหลักสูตรนักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน
ระหว่างวันที่ ๒๐-๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ รวมระยะเวลา ๒ วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด) โรงแรมโนโวเทลกรุงเทพ ฟิวเจอร์พาร์ค รังสิต เขต/อำเภอ ธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี
หน่วยงานผู้จัด สำนักอนามัยผู้สูงอายุ กรมอนามัย
งบประมาณที่ใช้จ่าย จำนวนรวม - บาท (.....-.....)
สรุปสาระสำคัญ

นักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน หมายถึง ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพด้านการส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่างๆ เพื่อให้สามารถดูแลฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุและ ผู้มีภาวะพึ่งพิงในกลุ่มที่ต้องรับการฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะ ให้มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองเพิ่มขึ้นหรือคงระดับความสามารถได้

บทบาทของนักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน ๑.ประเมินระดับความสามารถทางกายของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง เช่น กิจวัตรประจำวันพื้นฐาน กิจวัตรที่มีอุปกรณ์ การประเมินด้านการเคลื่อนไหว การประเมินศักยภาพการฟื้นฟู และใช้เครื่องมือการประเมินต่างๆ ที่เกี่ยวข้องได้ ๒.ส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงและให้การฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่างๆ การช่วยเหลือทางกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด เลือกใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ ประยุกต์ใช้ความรู้ทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกให้เหมาะสมกับภาวะของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ๓.ถ่ายทอดความรู้ด้านการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพให้แก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ในครอบครัว (Family Caregiver) ให้สามารถปฏิบัติและติดตามผลการดูแลได้ ๔.สร้างและประยุกต์ใช้นวัตกรรมที่มีอยู่ในท้องถิ่น เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ๕.ติดต่อสื่อสาร ประสานงานกับญาติและทีมสหวิชาชีพในการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน และให้การส่งต่อ กรณีพบว่ามีเหตุฉุกเฉินเจ็บป่วย การบาดเจ็บที่เกิดขึ้นตามระบบส่งต่อและวิธีการที่ถูกต้องตามการให้บริการ ๖.เขียนรายงานการปฏิบัติงานเสนอต่อ Care Manager และหน่วยงานที่นักฟื้นฟูสุขภาพชุมชนสังกัด

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการกายภาพบำบัดและการฟื้นฟู ๑.การบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง (Intermediate care ; IMC) หมายถึง การบริบาลฟื้นสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันจำเป็นต้องได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ โดยทีมสหวิชาชีพ (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือน ตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึงชุมชนเพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการหรือภาวะทุพพลภาพรวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ (พิจารณาจากผู้ป่วยที่มี Barthel index < ๑๕ หรือมี Barthel index ≥ ๑๕ ร่วมกับมี impairment อย่างน้อย ๑ ด้าน) ๒.การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel Index) มีคะแนนเต็ม ๒๐ คะแนน คะแนนยิ่งมาก แสดงถึงความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้มาก ต้องประเมินในผู้ป่วยระยะกลาง (IMC) ระยะ ๖ เดือนแรก คะแนนที่แตกต่าง หมายถึง การวางแผนการฟื้นฟูที่แตกต่าง

การใช้เครื่องมือการประเมินความสามารถทางกาย (Short Physical Performance Battery;SPPB) เป็นเครื่องมือประเมินความสามารถทางกายในผู้สูงอายุ ๑.ประเมินการทรงตัว ๒.การวัดความเร็วในการเดินทางราบ ๓.ประเมินการยืน การทรงตัวในท่าลุกนั่ง การทดสอบ SPPB จะมีเกณฑ์การให้คะแนน เป็นระดับ คะแนน ๐-๔ คะแนน จาก ๕ การทดสอบมารวมกัน โดยคะแนนรวมสูงสุด ๑๒ คะแนน แสดงว่า มีความสามารถทางกายที่สูง และ SPPB ที่น้อยกว่า ๑๐ คะแนน บ่งชี้ถึงความเสี่ยงต่อการล้มในผู้สูงอายุได้ การนำไปใช้ คือ ระดับคะแนน ๐-๖ แนะนำการออกกำลังกาย ระดับง่าย ถึง ระดับปานกลาง, ระดับคะแนน ๗-๙ แนะนำการออกกำลังกาย ระดับปานกลาง ถึง ระดับยาก, ระดับคะแนน ๑๐-๑๒ แนะนำการออกกำลังกาย ระดับยาก

การประเมินและฟื้นฟูการกลืนเบื้องต้น ภาวะกลืนลำบาก หมายถึง ความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ไม่ว่าจะเป็นช่วงใดๆ ในกระบวนการกิน ซึ่งทำให้ผู้ป่วยกลืนอาหารเองไม่ได้ หรือกลืนได้แต่ไม่ปลอดภัย เช่น กลืนแล้วเจ็บคอ เจ็บหน้าอก กลืนไม่ลง กลืนแล้วสำลัก ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะขาดสารอาหาร/ภาวะขาดน้ำ สำลักอาหารเข้าปอดแล้วติดเชื้อ ฟื้นฟูสมรรถภาพได้ไม่เต็มที่ ต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้น คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง ผู้ป่วยเสียชีวิต (กรณีอาการรุนแรง)

วิธีคัดกรองการกลืน

๑. การทดสอบการกลืนน้ำลายซ้ำ (Repetitive Saliva Swallowing Test : RSST)

๒. การทดสอบการกลืนน้ำ (Water swallowing test)

๓. การประยุกต์การทดสอบกลืนน้ำ (Modified Water Swallowing Test: MWST)

๔. การทดสอบกลืนอาหาร

การฟื้นฟูการกลืน ๑.ทางอ้อม (ไม่มีการกินหรือกลืนอาหารจริง) ได้แก่ การกระตุ้นรูปแบบต่างๆ (สัมผัสอุณหภูมิ), การบริหารกล้ามเนื้อใบหน้าและช่องปาก การปรับระดับการรับความรู้สึก ปรับปฏิกิริยาสะท้อนกลับ ๒.ทางตรง (เกี่ยวข้องกับการกินหรือกลืนอาหารจริง) ได้แก่ การฝึกกลืน การปรับ/ประยุกต์รูปแบบการกลืน อื่นๆ เช่น การดัดแปลงอาหาร การปรับสิ่งแวดล้อม การดัดแปลงภาชนะ/อุปกรณ์

เป้าหมายการฟื้นฟูการกลืน ๑.กลืนอาหารและน้ำได้อย่างปลอดภัย ๒.ได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ ๓.ป้องกันภาวะปอดอักเสบจากการสำลัก

หลักการฝึกกิจวัตรประจำวัน ๑.อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการฝึก ๒.เลือกฝึกเฉพาะกิจกรรมการดำเนินชีวิตที่จำเป็นและสอดคล้องกับสุขภาวะของผู้ป่วย ๓.จัดกิจกรรมและสื่อกิจกรรมบำบัดที่ให้กำลังใจและความคิดความเข้าใจอย่างสม่ำเสมอตามรูปแบบกิจกรรมการดำเนินชีวิตของมนุษย์ ที่เน้นการพัฒนาเจตจำนงและพฤตินิสัยสู่ความสามารถในการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิต ๔.ให้ผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันด้วยตัวเองให้มากที่สุด ผู้บำบัดและผู้ดูแลควรช่วยเท่าที่จำเป็นเท่านั่น ๕.การฝึกควรทำอย่างต่อเนื่อง เพราะผู้ป่วยอาจไม่สามารถทำได้เองภายในการฝึกช่วงแรก ผู้ดูแลควรกระตุ้นและให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอ

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

สามารถนำความรู้ที่ได้จากการพัฒนาศักยภาพครั้งนี้ ไปใช้ประเมินผู้สูงอายุในพื้นที่ชุมชน เพื่อให้คำแนะนำที่ถูกต้องจำเป็น สอดคล้องเหมาะสมกับสมรรถภาพของผู้สูงอายุแต่ละบุคคลได้

ลงชื่อ.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวพัชรา อาจอินทร์)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน
(นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการฯ
(นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์)

หมายเหตุ กรุณาบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้อำนวยการฯ และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล

แบบฟอร์ม ณ วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

แบบฟอร์มรายงานผลการเข้ารับการฝึกอบรม / ประชุม / สัมมนา / ศึกษาดูงาน
สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง

ข้าพเจ้า (~~นาย/นาง~~/นางสาว) รัตตัญญู นามสกุล อาแซ
กลุ่มพัฒนาสุขภาวะผู้สูงอายุ
ได้รับอนุมัติเข้ารับการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากร (ครู ก) ตามหลักสูตรนักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน
ระหว่างวันที่ ๒๐ – ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๘ รวมระยะเวลา ๒ วัน
ณ (ระบุสถานที่จัด) โรงแรมโนโวเทล กรุงเทพ ฟิวเจอร์พาร์ค รังสิต
เขต/อำเภอ ธัญบุรี จังหวัด ปทุมธานี
หน่วยงานผู้จัด สำนักอนามัยผู้สูงอายุ
งบประมาณที่ใช้จ่าย จำนวนรวม - บาท
สรุปสาระสำคัญ

เป็นการอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อให้นำไปเป็นแนวทางในการพัฒนาผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver) ในพื้นที่ได้ ซึ่งเน้นเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย เช่น เรื่องการทำกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด การฝึกการเคลื่อนไหว พร้อมทั้งมีการฝึกปฏิบัติ โดยมีเนื้อหาดังนี้

ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการกายภาพบำบัดและการฟื้นฟู เป็นการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่ ซึ่งต้องได้รับการฟื้นฟูจากสหวิชาชีพ อย่างต่อเนื่องจนครบ ๖ เดือน โดยเน้นไปที่การดูแลผู้ป่วย Intermediate care (IMC) ทั้ง ๔ กลุ่มโรค คือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยบาดเจ็บทางสมอง ผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง ผู้ป่วยภาวะกระดูกสะโพกหัก รวมถึงกลุ่มผู้สูงอายุ

การประเมินความสามารถทางกายในผู้สูงอายุ Short Physical Performance Battery (SPPB) ประกอบด้วย

๑. ประเมินการทรงตัว (Balance Tests) โดยจะประเมินทั้งหมด ๓ ท่า คือ ยืนเท้าคู่ชิดกัน ยืนส้นเท้าขาข้างหนึ่งชิดกับนิ้วหัวแม่เท้าขาอีกข้างหนึ่ง (Semitandem Stand) และยืนส้นเท้าขาข้างหนึ่งต่อกับปลายนิ้วเท้าของขาอีกข้างหนึ่ง (Tandem stand) ซึ่งแต่ละท่าใช้เวลา ๑๐ วินาที แล้วให้คะแนน

๒. การวัดความเร็วในการเดินทางราบ (Gait Speed Test) ให้ผู้สูงอายุเดินเป็นระยะทาง ๓ หรือ ๔ เมตร ด้วยความเร็วปกติ จับเวลาเป็นวินาที แล้วให้คะแนน

๓. การทดสอบการลุกนั่ง ๕ ครั้ง (Chair Stand Test) โดยให้แขนทั้งสองข้างไขว้กันวางพาดบนหน้าอก ถ้าทำได้ ให้ทำ ๕ ครั้ง ติดกันให้เร็วที่สุดและปลอดภัย แล้วให้คะแนน

ซึ่ง SPPB ที่น้อยกว่า ๑๐ คะแนน บ่งชี้ถึงความเสี่ยงต่อการล้มในผู้สูงอายุได้

การออกกำลังกายป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ สามารถช่วยให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรง มีความทนทาน ทำให้ช่วงการเคลื่อนไหวได้มากขึ้น การเคลื่อนไหวมีความสัมพันธ์กันมากขึ้น ประสิทธิภาพของระบบการหายใจดีขึ้น ระบบขับถ่ายดีขึ้น รวมถึงช่วยลดความเครียด นอนหลับพักผ่อนได้ดีขึ้น

การประเมินและฟื้นฟูการกลืนเบื้องต้น หลักสูตรนักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน

๑. การกลืน คือ กระบวนการทำงานของอวัยวะในช่องปากจนถึงหลอดอาหาร เพื่อนำอาหารที่ผ่านการบดเคี้ยวแล้วในช่องปากเดินทางเข้าสู่กระเพาะอาหารและลำไส้ เพื่อการย่อยอาหารและดูดซึมสารอาหารที่เป็นประโยชน์ต่อร่างกายในลำดับถัดไป แบ่งเป็น ๓ ระยะ คือ ระยะช่องปาก ระยะคอหอย และระยะหลอดอาหาร ซึ่งวิธีการคัดกรองการกลืน มี ๔ วิธี ดังนี้

- การทดสอบการกลืนน้ำลายซ้ำ (Repetitive Saliva Swallowing Test : RSST)

เป็นวิธีการกลืนน้ำลายซ้ำๆ ให้มากที่สุดใน ๓๐ วินาที โดยนับจำนวนครั้งที่ผู้ป่วยกลืนในช่วงเวลาดังกล่าว และบันทึก

- การทดสอบการกลืนน้ำลาย (Water Swallowing Test) โดยผู้ป่วยกลืนน้ำอุณหภูมิปกติ ปริมาณ ๓๐ มิลลิลิตรจากแก้ว แล้วให้คะแนน

- การประยุกต์การทดสอบกลืนน้ำ (Modified Water Swallowing Test : MWST) ดัดแปลงจากการทดสอบการกลืนน้ำรูปแบบเดิม ลดความเสี่ยงในการสำลัก โดยผู้ป่วยกลืนน้ำเย็นปริมาณ ๓ มิลลิลิตรจากกระบอกฉีดยา แล้วให้คะแนน

- การทดสอบการกลืนอาหาร โดยให้ผู้ป่วยกลืนอาหารอ่อน ข้น เนื้อเดียวกัน เช่น พุดดิ้ง คัสตาร์ด ปริมาณ ๔ กรัม แล้วให้คะแนน

๒. การประเมินความสามารถในการควบคุมอวัยวะภายในช่องปาก (Oro motor functional assessment) เป็นการประเมินโดยไม่ใช้เครื่องมือ สามารถทำได้ ๓ วิธี ดังนี้

- การประเมินควบคุมริมฝีปาก
- การประเมินการควบคุมขากรรไกร การกระตุ้นขากรรไกร
- การประเมินควบคุมลิ้น

๓. การบริหารริมฝีปาก

๔. การบริหารลิ้น

๕. การบริหารขากรรไกร

๖. การบริหารคอและศีรษะ

๗. การบริหารเส้นเสียง

การฝึกกิจวัตรประจำวัน หลักสูตรนักฟื้นฟูสุขภาพชุมชน

เป็นกิจกรรมที่ต้องทำเป็นประจำเพื่อการดูแลตนเอง เช่น รับประทานอาหาร ขับถ่าย การแต่งการ การอาบน้ำ การเคลื่อนไหวบนเตียง การเคลื่อนย้ายตัวภายในบ้าน การใช้โทรศัพท์ รวมถึงกิจกรรมทางเพศ มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างอิสระมากขึ้น ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการฝึกฯ มี ๓ ปัจจัย คือ ปัจจัยจากตัวผู้ป่วยเอง เกิดจากการขาดแรงจูงใจ ขาดความมั่นใจ ขาดความรู้และทักษะในการทำกิจวัตรประจำวัน รวมถึงข้อจำกัดทางร่างกายต่าง ๆ ปัจจัยจากญาติหรือผู้ดูแล เกิดจากขาดความเข้าใจและไม่ตระหนักถึงความสำคัญ การไม่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตัวเอง และปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม ที่เกิดจากขาดแคลนอุปกรณ์ เครื่องใช้ต่าง ๆ รวมถึงที่อยู่อาศัย และสภาพแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อการทำกิจวัตรประจำวัน

ประโยชน์ที่ได้รับและนำมาประยุกต์ใช้ในหน่วยงาน คือ

สามารถนำความรู้จากการอบรมไปเป็นแนวทางในการแนะนำผู้สูงอายุให้มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะในการประเมินความสามารถทางกายของตนเอง การประเมินและฟื้นฟูการกลืนเบื้องต้น รวมถึงท่าทางในการฝึกกิจวัตรประจำวัน เพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้ความเสี่ยง รวมถึงสามารถฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายได้ด้วยตนเอง

ลงชื่อ.....ผู้เข้ารับการฝึกอบรม/ศึกษาดูงาน
(นางสาวรัตตัญญู อาแซ)

ลงชื่อ.....หัวหน้ากลุ่มงาน
(นางสาวจันทร์ฉาย วรรณศรี)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการฯ
(นางสาวเยาวเรศ วงศาสุลักษณ์)

ลงชื่อ.....ผู้อำนวยการฯ
(นายชลพันธ์ ปิยถาวรอนันต์)

หมายเหตุ กรุณาบันทึกตามแบบฟอร์มที่กำหนดให้ครบถ้วน และเสนอผู้บังคับบัญชาตามลำดับและส่งไปยังกลุ่มงานพัฒนาองค์กรและขับเคลื่อนกำลังคน เพื่อรายงานผู้อำนวยการฯ และบันทึกในทะเบียนประวัติส่วนบุคคล