



สมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป / เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

The General Practitioners/Family Physicians Association of Thailand

ชั้น 11 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี เลขที่ 2 ซอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310  
11<sup>th</sup> Floor The Royal Golden Jubilee Building, 2 Soi Soonvijai, New Pechburi Road, Bangkok, Huaykhwang, Bangkok 10310  
TEL : (662)716 6651-2 FAX : (662)716 6653 Email: tgpfp.at.fmh@gmail.com www.https://thaigpfm.org/

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี  
เลขรับที่ 6730  
รับวันที่ ๑๗ มี.ย. ๒๕๖๙  
รับเวลา 13.33

- กรรมการบริหาร**  
**วาระ ปี 2568-2568**  
**Executive Committee**  
**นายกสมาคม President** พญ.สุพัตรา ศรี  
 วณิชชากร  
 Dr.Supattra Srivanichakorn  
**อุปนายก Vice-President**  
 นพ.สิทธิชัย เขียมวงศ์แพทย์  
 Dr.Sithisat Chiamwongpaet  
 นพ.ไพทอน อ่องแกต  
 Dr.Pitoon Ongate  
 นพ.พินัย ล้วนเลิศ  
 Dr.Pinai Luanlert  
 ผศ.นพ.กมลประยูรชัย ตย์คานนท์  
 Asst.Prof.Dr.Korpchoot Tayakkanonta  
**เลขาธิการ Secretary General**  
 พญ.ศิริณา ศิริพร ณ ราชสีมา  
 Dr.Sirinapa Siripom Na Ratchaseema  
**รองเลขาธิการ Deputy Secretary General**  
 พญ.ธัญจารีรัตน์ สัทธังค์  
 Dr.Thanyarat Sitthiwong  
**เหรัญญิก Treasurer**  
 พญ.จิตราดา บุตรงามดี  
 Dr.Jitrlada Butngamdee  
**รองเหรัญญิก Deputy Treasury General**  
 นพ.ยุทธกรานต์ ชินโสตน  
 Dr.Yutthakran Chinasoet  
**วิชาการและจุลสาร**  
**Scientific Section**  
 นพ.เอกรัตน์ ฉันทรัตน์เพ็ญ  
 Dr.Ekarat Chanwanpen  
**นายทะเบียน Registration**  
 นพ.ทราตรี โบสถ์พิชญ์ภูมิจิต  
 Dr.Tatree Bosittipichet  
**ประชาสัมพันธ์ Public Relations**  
 นพ.ชติคุณพงศ์ อเล็กซิส กอญาคญ์ทิพย์  
 Dr.Katiyapuns Alexis Kodausayathib  
 พญ.ปรียพัต พรประเสริฐ  
 Dr.Preeyapas Pomprasert  
**ปฏิคม House Master**  
 นพ.เสกสรร ไขใจเจริญ  
 Dr.Seksan Khaicharoen  
**วิเทศสัมพันธ์ International Affairs**  
 พญ.สายรัตน์ นกน้อย  
 Dr.Sairat Noknoy  
**ประสานเครือข่าย Network  
 Coordinator**  
 นพ.ภัทรนันท บุษยอุดมศาสตร์  
 Dr.Pattaranon Boonyadomsart  
 พญ.ชลลดา บุษยรัตน์  
 Dr.Chonlada Busayarat  
 พญ.นันทวัน ชุ่มทอง  
 Dr.Nuntawan Chamthong  
 น.อ. นพ.ชัยณรงค์ ชีราทร  
 Dr.Chainarong Thirathorn  
 พล.ต.ต.หญิง พญ.พัชร์วรรณ วิเศษสุมน  
 Dr.Pacharawan Viseshasumana

ที่ ส.พ.ว.ค.ท. ว. 163 / 2569

9 เมษายน 2569

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล  
เลขที่รับ 2288  
วันที่รับ ๑๗ มี.ย. ๒๕๖๙  
รับเวลา 14:20 น.

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ และขอเชิญบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมการอบรมทางไกล  
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ (Online Geriatric Family Medicine  
Course, Online-GFMC)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/คณบดีคณะแพทยศาสตร์/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/  
นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด/ประธานราชวิทยาลัย/นายกสมาคม/หัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการและกำหนดการประชุม

ด้วยสมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ได้เล็งเห็น  
ความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพให้แก่แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อรับมือกับสภาวะสุขภาพของ  
ประชากรไทยที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ได้เท่าทันกับสถานการณ์ปัจจุบัน จึงร่วมกับ สาขาวิชา  
เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พัฒนาต่อยอด  
หลักสูตรการอบรมให้ครอบคลุมถึงแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป และแพทย์  
เฉพาะทางอื่นที่สนใจ โดยได้มีการจัดอบรมโครงการ "โครงการอบรมทางไกลแพทย์เวชศาสตร์  
ครอบครัวเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ (Online Geriatric Family Medicine Course, Online-GFMC)  
ขึ้น เพื่อเพิ่มปริมาณของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่สามารถให้การตรวจรักษา ดูแล ส่งเสริม ป้องกัน  
และฟื้นฟูผู้ป่วยสูงอายุได้ครอบคลุมทั่วประเทศไทย ทั้งในงานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและ  
ทุติยภูมิ

สมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย พิจารณาเห็นว่าการ  
อบรมนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในหน่วยงานสังกัดของท่าน จึงใคร่ขออนุมัติให้บุคลากรของท่าน  
เข้าร่วมการประชุมดังกล่าว เป็นการจัดการกิจกรรมการประชุมรูปแบบ Online ระยะเวลา 7 สัปดาห์  
ระหว่างวันที่ 2 พฤษภาคม - 1 สิงหาคม 2569 (สัปดาห์ละ 1 วัน) ผ่านระบบออนไลน์ Zoom  
ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประชุมสามารถเบิกค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ได้ตามสิทธิ์ เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาแล้ว  
ตามหนังสือกระทรวงการคลังที่ กค 0409.7/ว.51 ลงวันที่ 18 มีนาคม 2548 และไม่ถือเป็นวันลา โดย  
ผู้สนใจสามารถสมัครลงทะเบียนได้ที่ QR Code ด้านล่างนี้ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดอนุมัติให้บุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วมประชุมในวัน เวลา ดังกล่าว  
และขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานในสังกัดได้ทราบโดยทั่วกันด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี  
เพื่อโปรดพิจารณา  
- เห็นควรแจ้งประชาสัมพันธ์ทาง  
เว็บไซต์ สสจ. นนทบุรี

  
(นายพัลลภ ใจเลิศ)  
นักทรัพยากรบุคคล

  
๒๑ เมษายน ๒๕๖๙



QR Code ลงทะเบียน

ขอแสดงความนับถือ



(แพทย์หญิงสุพัตรา ศรีวิชิชากร)

นายกสมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

ทราบ  แจ้ง  
 ดำเนินการ  อนุมัติ

  
๒๑ เมษายน ๒๕๖๙



นางสาวมานิตา พรธรวดี  
นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน  
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี



กำหนดการโครงการอบรมทางไกลแพทยเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ

(Online Geriatric Family Medicine Course, Online-GFMC)

ระหว่างวันที่ 2 พฤษภาคม - 1 สิงหาคม 2569

ผ่านระบบออนไลน์ Zoom

ครั้งที่	วันที่	เวลา	หัวข้อ	วิทยากร
1	2 พ.ค. 69	9.00 - 12.00 น.	ปฐมนิเทศ orientation	ผศ. พญ. สิรินทร ฉันทศิริกาญจน พญ. นิลิตา นาทประยูรท์ อาจารย์ประจำกลุ่มย่อย
2	16 พ.ค. 69	9.00 - 12.00 น.	Overall Geriatric Family Medicine Care; Comprehensive geriatric assessment	พ.อ. หญิง. รศ. พญ. พัฒน์ศรี ศรีสุวรรณ พ.ท.หญิง พญ. สุภัชมา เก่งพานิช อาจารย์ประจำกลุ่มย่อย
3	30 พ.ค. 69	9.00 - 12.00 น.	Medicine use in older adults; Polypharmacy, sleep medicine, Beer's criteria	ผศ. พญ. สิรินทร ฉันทศิริกาญจน รศ.ดร.ภญ. จุฑามณี สุทธิสีสังข์ อาจารย์ประจำกลุ่มย่อย
4	13 มิ.ย. 69	9.00 - 12.00 น.	Dementia, Depression, Delirium. Common 3D's Problem in elderly	ผศ. พญ. สิรินทร ฉันทศิริกาญจน นพ. จิโรจ พลเลิศ พญ. พรกมล ตีระณะประกิจ อาจารย์ประจำกลุ่มย่อย
5	11 ก.ค. 69	9.00 - 12.00 น.	Frailty and sarcopenia	ดร.พญ.อัญญาพร สุทัศน์วรุฒิ สีจियะ อาจารย์ประจำกลุ่มย่อย
6	25 ก.ค. 69	9.00 - 12.00 น.	Fall in elderly; prevention, treatment, rehabilitation	รศ.พญ. จิตติมา บุญเกิด อาจารย์ประจำกลุ่มย่อย
7	1 ส.ค. 69	9.00 - 12.00 น.	ปัจฉิมนิเทศ congratulations; practical pitfall in reality, build a team & network, reflection and feedback	พญ. นิลิตา นาทประยูรท์ อาจารย์ประจำกลุ่มย่อย

**โครงการอบรมทางไกล**  
**แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ**  
**(Online Geriatric Family Medicine Course, Online-GFMC)**

จัดโดย

สมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ร่วมกับ  
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

.....

**หลักการและเหตุผล**

จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของประชากรโลก ทำให้สัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2564 ประเทศไทยมีประชากรผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปจำนวน 13,358,751 คน คิดเป็นร้อยละ 19.6 ของประชากรทั้งหมด บ่งบอกว่า ประเทศไทยกำลังจะก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์แล้ว (ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 20) และมีร้อยละกลุ่มผู้สูงอายุแบ่งตามช่วงวัย ดังนี้ ผู้สูงอายุวัยต้น (60-69ปี) ร้อยละ 57.2 วัยกลาง (70-79ปี) ร้อยละ 29.5 และวัยปลาย (80 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 13.3 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่าภาคเหนือมีร้อยละของผู้สูงอายุสูงสุด (ร้อยละ 25.2) และมี 5 จังหวัดในภาคเหนือที่เข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอด (ผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 28 หรือเรียกว่า Super-Aged Society) และเมื่อเปรียบเทียบโครงสร้างการทดแทนกันของกลุ่มประชากรในปี พ.ศ. 2564 พบว่า มีประชากรวัยสูงอายุ 120.5 คน ต่อประชากรวัยเด็ก 100 คน หรือเรียกว่า ดัชนีการสูงอายุเท่ากับ 120.5 และมีอัตราส่วนพึ่งพิงวัยสูงอายุเท่ากับ 30.5 คือ ประชากรวัยทำงาน 100 คน จะต้องรับภาระเลี้ยงดูผู้สูงอายุประมาณ 31 คน คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2574 ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงอายุระดับสุดยอดทั่วประเทศ

ประเทศไทยมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุภายใต้แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ตั้งแต่ พ.ศ. 2545 และได้มีการประกาศพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 แต่ยังคงขาดการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น จึงมีการขับเคลื่อนมาตรการขับเคลื่อนระเบียบวาระแห่งชาติเรื่องสังคมผู้สูงอายุ ปี พ.ศ. 2564 ให้เกิดเป็นรูปธรรมมากขึ้น โดยให้มีการบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขที่จัดไว้โดยให้ความสะดวกและรวดเร็วแก่ผู้สูงอายุเป็นกรณีพิเศษและกำหนดให้กระทรวงสาธารณสุขพัฒนาโครงข่ายและเชื่อมโยงระบบบริการและการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละระดับ ตั้งแต่ระบบปฐมภูมิ ทุติยภูมิ ตติยภูมิและศูนย์เชี่ยวชาญ พัฒนานวัตกรรมดูแลผู้สูงอายุระยะกลาง ระยะยาว และการดูแลระยะสุดท้ายของชีวิต รวมถึงการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ (pre-Aging อายุ 45-59 ปี) อย่างไรก็ตามปัจจุบันผู้สูงอายุมีจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็ว จึงเป็นเรื่องท้าทายสำหรับสถานบริการสาธารณสุขทุกระดับที่จะต้องให้บริการผู้สูงอายุ ควบคู่ไปกับการเร่งพัฒนากำลังคน โครงสร้าง ระบบบริการ ให้ทันกับสถานการณ์ปัจจุบัน

ผู้สูงอายุมีปัญหาสุขภาพหลากหลายมิติ ทั้งทางด้านร่างกายอันเป็นผลจากการเสื่อมของร่างกาย โรคภัยไข้เจ็บ และการใช้ชีวิตในวัยที่ผ่านมา ทำให้ศักยภาพของร่างกายถดถอยมากกว่าปกติ ทางด้านสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคมของผู้สูงอายุจากผู้ให้การพึ่งพิงแก่บุตรหลานในครอบครัวไปเป็นผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือดูแลหรือพึ่งพิงผู้อื่นแทน หากไม่สามารถปรับตัวได้ย่อมส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจและจิตวิญญาณ อาจเกิดปัญหาทางจิต ภาวะซึมเศร้าและมีผลต่อสุขภาพร่างกาย เป็นวัฏจักรได้ ดังนั้น การดูแลผู้สูงอายุในหลายมิติจำเป็นต้องมีองค์ความรู้และความเข้าใจมากกว่าการดูแลรักษาผู้ใหญ่ทั่วไป ปัจจุบันแพทย์ส่วนใหญ่ที่ได้รับมอบหมายมาดูแลผู้สูงอายุทั้งในคลินิกผู้สูงอายุของสถานพยาบาลแต่ละระดับและชุมชน เป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ได้รับการเพิ่มพูนศักยภาพทางด้านเวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งเป็นหนึ่งในทีม 3 หมอ ตามนโยบาย “คนไทยทุกครอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน” ที่ทำงานดูแลประชาชนแบบใกล้ตัว ใกล้บ้าน ใกล้ใจ และแพทย์เหล่านี้ยังขาดองค์ความรู้ ความเข้าใจ และพร่องทักษะในการจัดการกับปัญหาผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม เนื่องจาก ไม่ได้รับการ

เพิ่มศักยภาพในเรื่องการดูแลผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ดังนั้นเพื่อให้เกิดผลลัพธ์เป็นวงกว้าง แพทย์ที่จะต้องดูแลรับผิดชอบผู้สูงอายุ ทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ จึงควรได้รับการพัฒนาเสริมศักยภาพในด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ เพื่อให้มีการดูแลรักษาผู้สูงอายุอย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การลดโรค ชะลอความเสื่อม ลดภาวะทุพพลภาพและการพึ่งพิง

ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563 สาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้พัฒนาหลักสูตรการอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์ทั่วไปเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุ ให้แก่แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลสมทวารชนศรราชสีมา โดยมีวัตถุประสงค์ให้แพทย์ผู้เข้าอบรมสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลรักษา พื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุที่มีความเจ็บป่วยได้จริง รวมถึงป้องกันปัญหาสุขภาพในระดับต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นต่อไปในอนาคต แต่เนื่องด้วยสถานการณ์ COVID-19 ระบาด จึงได้จัดอบรมบุคลากรทางการแพทย์ตามหลักการของ Distance learning ในรูปแบบออนไลน์ จนถึงปัจจุบันแพทย์ที่ได้เข้ารับการอบรมยังมีจำนวนน้อยและเฉพาะกลุ่ม

ทางสมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ได้เล็งเห็นความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพให้แก่แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อรับมือกับสภาวะสุขภาพของประชากรไทยที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ได้เท่าทันกับสถานการณ์ปัจจุบัน จึงร่วมกับ สาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พัฒนาต่อยอดหลักสูตรการอบรมดังกล่าวให้ครอบคลุมถึงแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป และแพทย์เฉพาะทางอื่นที่สนใจ เพื่อนำไปสู่การพัฒนากระบวนการดูแลผู้สูงอายุทั่วประเทศต่อไป

#### วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มปริมาณของแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่สามารถให้การตรวจรักษา ดูแล ส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูผู้ป่วยสูงอายุได้ครอบคลุมทั่วประเทศ ทั้งในงานบริการสาธารณสุขระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

#### กลุ่มเป้าหมาย

แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป และ/หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบคลินิกผู้สูงอายุ จำนวน 120 คน

#### สถานที่จัดโครงการ

เป็นลักษณะผสมผสานของ online learning และ Virtual learning อาศัยช่องทางอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ google classroom, Zoom conference เป็นต้น

#### ระยะเวลาการดำเนินการโครงการ

เดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม 2569

#### วิธีดำเนินการโครงการ

1. ประชุมพัฒนาคอร์สอบรมออนไลน์ และกำหนดเกณฑ์ผ่านมาตรฐานการฝึกอบรม
2. เตรียมความพร้อมทางบุคลากรและอุปกรณ์ สื่อการสอน
3. นำเสนอโครงการแก่สมาคมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปแห่งประเทศไทย
4. ดำเนินการประสานงานระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
5. ประชาสัมพันธ์โครงการและรับสมัครผู้เข้ารับการฝึกอบรม

6. ดำเนินการอบรมตามขั้นตอนดำเนินการในแต่ละกิจกรรมย่อย
7. ประเมินผลภายหลังกิจกรรมเสร็จสิ้น
8. สรุปผลและวางแผนโครงการถัดไป

#### เนื้อหาและหัวข้อการอบรม ประกอบด้วย

1. Principal care and common problems of older adult
  - 1.1 Age-Related Physiologic Changes and Clinical Implication
  - 1.2 Comprehensive Geriatric Assessments
  - 1.3 Common problems
    - 1.3.1 NCDs management (HT, DM, DLP, IHD, Thyroid, COPD/Asthma)>>Endocrine
    - 1.3.2 Sleep problems
    - 1.3.3 Sexual problems
    - 1.3.4 Gynecological and incontinence
    - 1.3.5 BPH and Urological problems
    - 1.3.6 Common Hematological problems
    - 1.3.7 Nephrological Problems
    - 1.3.8 Skin problems in elderly
  - 1.4 Functional Assessment and Management
    - 1.4.1 Physical activities, Immobility and Rehabilitation
  - 1.5 Cognitive, Mental Assessment and Management
    - 1.5.1 Dementia and Behavioral Psychological Symptoms of Dementia (BPSD) - Evaluation and management
    - 1.5.2 Delirium
    - 1.5.3 Depression
    - 1.5.4 Neurological Problems in Older Adults (Parkinson, Stroke, Seizure, Dizziness and Vertigo problems)
  - 1.6 Fall and Gait Assessment and Management
    - 1.6.1 Gait and Instability
    - 1.6.2 Falls and Safety environment
    - 1.6.3 Osteoporosis and Fracture
    - 1.6.4 Sarcopenia and Frailty
  - 1.7 Medical Management

## 1.8 Nutritional Assessment and Management

### 1.8.1 Geriatric Nutrition

### 1.8.2 Nutrition for Specific Health Conditions

### 1.8.3 Dental and oral problems

## 1.9 Laws and ethics รวมถึงการประเมินความพิการ

## 2. การวางแผนจัดการดูแล (Care plan) ส่งเสริมสุขภาพและดูแลผู้สูงอายุตามความระดับความสามารถทางกาย

### 2.1 กลุ่มที่สุขภาพแข็งแรง สามารถทำกิจกรรมได้ด้วยตนเอง (กลุ่มติดสังคม)

การส่งเสริม และคัดกรองสุขภาพ

การดูแลรักษาโรคที่พบบ่อย/โรคประจำตัว

### 2.2 กลุ่มที่มีความสามารถในการทำกิจกรรมลดลง (กลุ่มติดบ้าน)

การดูแลรักษาโรคและความเจ็บป่วย

ค้นหาปัจจัยเสี่ยงต่อและป้องกันการเกิดภาวะถดถอย

### 2.3 กลุ่มที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ (กลุ่มติดเตียง)

การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และฟื้นฟูสุขภาพ

การดูแลแบบประคับประคอง และการบรรเทาอาการ (Palliative care, Pain and Pressure sore management)

การทำงานร่วมกับครอบครัว และประเมินภาวะเครียดของผู้ดูแล (Caregiver burden)

## วัตถุประสงค์การเรียนรู้ เมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมแพทย์สามารถ

1. ดูแลผู้สูงอายุ ครอบครัวและผู้ดูแลผู้สูงอายุได้อย่างเป็นองค์รวม
2. ทราบลักษณะเฉพาะและสรีระวิทยาที่เปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและการประเมินกลุ่มโรคหรือความผิดปกติที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและสามารถนำมาประยุกต์ใช้ ในเวชปฏิบัติปฐมภูมิและทุติยภูมิเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ
3. วินิจฉัยโรคในกลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric syndrome) และการดูแลรักษาที่เหมาะสม
4. ใช้เวชปฏิบัติเชิงประจักษ์ (Evidence based practice/Clinical practice guideline) ในการประยุกต์ใช้เพื่อการดูแลผู้สูงอายุและครอบครัว
5. วางแผนส่งเสริมป้องกันโรค (Health promotion and Disease prevention) ในผู้สูงอายุตามระดับความสามารถทางกายได้
6. วางแผนการดูแลผู้สูงอายุทั้งระยะสั้นและระยะยาวได้อย่างเหมาะสม
7. ระบุยาและผลข้างเคียงของยาที่ควรระมัดระวังในการใช้ในผู้สูงอายุ
8. ทำงานร่วมกับสหวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุและครอบครัวได้
9. ส่งต่อผู้สูงอายุที่มีอาการสูงอายุเพื่อไปรักษาต่อเฉพาะด้านได้อย่างเหมาะสม

10. มีความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการของผู้สูงอายุและจริยธรรมทางการแพทย์และสามารถประเมินความพิการผู้สูงอายุได้

#### ระยะเวลาดำเนินกิจกรรม

เดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม 2569

รวมจำนวนชั่วโมงในห้องเรียนทางไกล 21-28 ชั่วโมง

กำหนดเรียนสัปดาห์ละครั้ง จำนวน 7 ครั้ง

#### วิธีการอบรมและรูปแบบการอบรม

การอบรมแบบ online learning และ virtual learning โดยใช้หลักการ flipped classroom และ case-based learning

#### การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

1. ใช้หลักการ flipped classroom และ case-based learning
2. เรียนรู้ด้วยตนเองผ่านสื่อการสอนอิเล็กทรอนิกส์ (Video/File/Journal) และ
3. เรียนทางไกลผ่านทาง video conference จำนวน 3-4 ชั่วโมง ต่อครั้ง จำนวน 7 ครั้ง
  - แจกโจทย์คำถามล่วงหน้า 1 สัปดาห์ ก่อนการเรียนเพื่อเตรียมตัวก่อนการเรียน (ให้ศึกษาค้นคว้างานวิจัยหรือเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับหัวข้อที่ได้รับ)
  - ในคาบการเรียนให้แต่ละกลุ่มเป็นห้องย่อยเพื่อ Small group discussion ภายในคาบเรียน โดยมีอาจารย์แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเป็น Facilitator 45 นาที
  - Group work presentation ในหัวข้อที่ได้หลังจาก Small group discussion โดยให้นำเสนอภายในเวลา 30 นาที/กลุ่ม โดยมีอาจารย์อายุรแพทย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุร่วมฟังการอภิปราย

#### การประเมินผล

1. ประเมินการมีส่วนร่วมในห้องเรียน
  - เข้าเรียนไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนครั้งในการเรียน
  - มีส่วนร่วมในการอภิปราย (อาจารย์ใน Small group discussion เป็นคนประเมิน)
2. ผลการประเมินงานที่ได้รับมอบหมาย
  - Group work presentation
  - Short case report 1 เคส/คน
  - นำเสนอโปรเจกต์เกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ได้ทำในบริบทของตนเองได้แก่ care plan, workflow, community engagement
3. การสอบประเมินความรู้
  - short answer หลังจบการเรียน Online ทั้ง 7 ครั้ง (ให้โจทย์คำถามเพื่อเตรียมตัวล่วงหน้าก่อนสอบ 24 ชั่วโมง หรือเป็น open book)

## เครื่องมือ/ช่องทางการสื่อสารและการเรียนรู้ทางไกลของโครงการ

- ช่องทางการสื่อสาร Line Group, Email Group
  - ผู้เรียนสื่อสารกับผู้ประสานงาน เรื่องกำหนดการ ปัญหาอุปสรรค คำถาม และอื่น ๆ
  - Google classroom ใน Email Group สามารถ Download สื่อที่วิทยากรได้จัดทำขึ้นในรูปแบบต่าง ๆ คลิปวิดีโอ วิดีโอบรรยายของวิทยากร ศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง ก่อนวัน Class Learning (Two-way communication by Zoom)
  - Posttest ออนไลน์
  - นำเสนอรายงาน ผ่าน Zoom และส่งรายงานทาง Email หรือ platform ที่กำหนด
  - การประเมินความพึงพอใจคอร์สออนไลน์
- Virtual classroom ผ่านระบบ Zoom conference เป็นช่องทางที่ใช้ในการเรียนรู้ ระบบการศึกษาทางไกล แบบออนไลน์ โดยผู้เรียนได้พบกับวิทยากร สามารถสื่อสารได้ 2 ทาง และใช้ในการนำเสนองาน

## ตัวชี้วัดของโครงการ

1. ดำเนินการจัดอบรมออนไลน์เกี่ยวกับศาสตร์การดูแลผู้สูงอายุได้ครบตามห้วงเวลาที่กำหนด และครอบคลุมทุกเขตสุขภาพ
2. ร้อยละของแพทย์ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินตามกำหนด ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของจำนวนแพทย์ทั้งหมดที่เข้าร่วมอบรม
3. ร้อยละการประเมินด้านความพึงพอใจในภาพรวมของคอร์ส ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

## ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีการอบรมเรียนรู้ทางไกลเรื่องศาสตร์การดูแลผู้สูงอายุสำหรับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
2. เกิดระบบบริการ/คลินิกผู้สูงอายุในรพ.ชุมชนที่มีคุณภาพ ให้การดูแลครอบคลุมทุกมิติของผู้สูงอายุ
3. เกิดการถ่ายทอดองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุให้กับบุคลากรทางการแพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพอื่น ๆ

โดยจะมีการเก็บค่าลงทะเบียนการเข้ารับการอบรมต่อคน ดังนี้

สำหรับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/แพทย์ทั่วไป	4,200 บาท
สำหรับสมาชิกสมาคมฯ/ราชวิทยาลัยฯ	3,500 บาท
สหวิชาชีพ/นักศึกษา	2,800 บาท

## ผู้รับผิดชอบโครงการ

คณะทำงานพัฒนาศักยภาพแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ  
สมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

## ที่ปรึกษาโครงการ

ผศ. พญ. สิรินทร ฉันทศิริกาญจน ที่ปรึกษาโครงการ สาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาริบัติ