



ที่ ชม ๕๗๑๐๑/ ๔๕๖๗

สำนักงานเทศบาลตำบลแม่โป่ง
อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่
๕๐๒๒๐

๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๗

เรื่อง ขอความร่วมมือในการประสานการคัดกรองสำรวจผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่

เรียน ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ตำบลแม่โป่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. รายชื่อผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบประเมินคัดกรองความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยเทศบาลตำบลแม่โป่ง ได้เล็งเห็นความสำคัญของกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เพื่อจัดทำฐานข้อมูลสำหรับใช้ในการวางแผน และการดูแลผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละรายเพื่อจัดการระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุข และการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตลอดจนจนถึงเป็นการเตรียมความพร้อมของประชากรและส่งเสริมการพัฒนาผู้ป่วยและผู้สูงอายุ ในพื้นที่ตำบลแม่โป่ง นั้น

ดังนั้น เทศบาลตำบลแม่โป่ง จึงขอความอนุเคราะห์ในการคัดกรองผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ตามดัชนีบาร์เรลเอดีแอล (ADL) รายชื่อตามเอกสารแนบ และหากมีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กรุณาแจ้งงานพัฒนาชุมชน และงานสาธารณสุข สำนักปลัดเทศบาล เทศบาลตำบลแม่โป่งทราบ ภายในวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๗ เพื่อนำข้อมูลไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์

ขอแสดงความนับถือ

(นายประยูร ตะริโย)

นายกเทศมนตรีตำบลแม่โป่ง

สำนักปลัด เทศบาลตำบลแม่โป่ง
งานพัฒนาชุมชน และงานสาธารณสุข
โทร.๐๕๓-๐๔๓๖๖๔

แบบประเมินคัดกรอง Barthel ADL

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....

ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index)

1. Feeding (รับประทานอาหารเมื่อเตรียมสารไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า)
 0. ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้
 1. ตักอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้หรือตัดเป็นเล็กๆไว้ล่วงหน้า
 2. ตักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ
2. Grooming (ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะเวลา 24 - 28 ชั่วโมงที่ผ่านมา)
 0. ต้องการความช่วยเหลือ
 1. ทำเองได้ (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)
3. Transfer (ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้)
 0. ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น
 1. ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือใช้คนที่ทั่วไป 2 คนพยุงหรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้
 2. ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย
 3. ทำได้เอง
4. Toilet use (ใช้ห้องน้ำ)
 0. ช่วยตัวเองไม่ได้
 1. ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง
 2. ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)
5. Mobility (การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน)
 0. เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้
 1. ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้
 2. เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย
 3. เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง
6. Dressing (การสวมใส่เสื้อผ้า)
 0. ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือได้น้อย
 1. ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย
 2. ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)

7. Stairs (การขึ้นลงบันได 1 ชั้น)

0. ไม่สามารถทำได้
1. ต้องการคนช่วย
2. ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)

8. Bathing (การอาบน้ำ)

0. ต้องมีคนช่วยหรือทำให้
1. อาบน้ำเองได้

9. Bowels (การกลั่นถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

0. กลั่นไม่ได้ หรือต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ
1. กลั่นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์)
2. กลั่นได้เป็นปกติ

10. Bladder (การกลั่นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

0. กลั่นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลเองได้
1. กลั่นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง)
2. กลั่นได้เป็นปกติ

สรุปผลรวมคะแนน คะแนน

- 1B1280-Special PP (กลุ่มติดสังคม) มีผลรวมคะแนน BADL ตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป
- 1B1281-Special PP (กลุ่มติดบ้าน) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 5 – 11 คะแนน
- 1B1282-Special PP (กลุ่มติดเตียง) มีผลรวมคะแนน ADL อยู่ในช่วง 0 -4 คะแนน

แบบสอบถามเพิ่มเติมไม่มีผลคะแนน สำหรับทำทะเบียน

1. มีผู้ดูแลประจำ หรือไม่

- ไม่มี ถูกญาติทอดทิ้ง ไม่มี อยู่ตามลำพังไม่มีญาติ มี ครอบครัวดูแล มี เพื่อนบ้านดูแล

2. ได้รับเงินสงเคราะห์ หรือไม่

- ไม่ได้รับ ได้รับ ไม่ทราบ

3. เป็นสมาชิกชมรมใดๆ หรือไม่

- ไม่ได้เป็น ชมรมผู้สูงอายุ คลังปัญญา ชมรมผู้สูงอายุและคลังปัญญา อื่นๆ