

ฝ่ายบริการสาธารณสุข
เลขรับ 0996 / 2568
วันที่ 22 / 11 / 68
เวลา 15.59

กองสาธารณสุข
รับที่ 2591 / 2568
วันที่ 22 / 11 / 68
เวลา 15.20
องค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ
รับที่ 10493 / 68
วันที่ 21 / 11 / 2568
เวลา 16.06



ที่ ขย ๐๐๓๓.๐๑๓/๒๕๖๘

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ
ถนนชัยภูมิ - แก้งคร้อ ขย ๓๖๐๐๐

๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ.๒๕๖๘

เรียน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล จำนวน ๑ ฉบับ
(ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ.๒๕๖๘

๒. แนวทางการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข

ประจำหมู่บ้าน (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๖๘)

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขมีการแก้ไขรายการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่แบบท้ายระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๖๘ ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ให้สอดคล้องตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยเพิ่มรายการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย ๑.ตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray : CXR) ๒.ตรวจปัสสาวะทั่วไป (U/A) ๓. ตรวจไขมันในเลือดชนิด Total cholesterol & HDL และ ๔.ตรวจค่าไต เพื่อเป็นข้อมูลกำลังใจและสิทธิประโยชน์เพิ่มเติมให้กับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ที่ร่วมกันขับเคลื่อนการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจนเกิดผลงานเป็นที่ประจักษ์ โดยอสม. ได้ให้คำแนะนำการนั้บคาร์บ และความรู้ในการดูแลสุขภาพ รวมทั้งคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) แก่ประชาชน นั้น

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ จึงขอความร่วมมือท่านแจ้งเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ให้ถือปฏิบัติโดยทั่วกัน เกี่ยวกับระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ.๒๕๖๘ และแนวทางการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (ฉบับปรับปรุง พ.ศ.๒๕๖๘) รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางสาวนิตา รอดยuth)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ

- ผอ.น.ส.ร.สาธารณสุข จ.ชัยภูมิ แต่งตั้งให้ ผอ.น.ส.ร.สาธารณสุข จ.ชัยภูมิ เป็นประธานคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพ
และอนามัย / เรียบร้อยแล้ว ส่งให้ ผอ.น.ส.ร.สาธารณสุข จ.ชัยภูมิ
ทราบและแจ้งให้ ผอ.น.ส.ร.สาธารณสุข จ.ชัยภูมิ
ทราบ

(นางสาวอภิญญา อภัยฤทธิ์รงค์)

หัวหน้าฝ่ายบริหารงานสาธารณสุข รักษาการแพทย์แผน

ผู้ชำนาญการพิเศษ สาธารณสุข

กลุ่มงานปฐมนิเทศและเครือข่ายสุขภาพ

โทร.๐ ๔๔๘๑ ๑๖๙๑-๔ ต่อ ๔๐๗

โทรสาร.๐ ๔๔๘๑ ๑๘๕๕, ๐ ๔๔๘๒ ๒๑๙๕

คำนิยาม สสจ.ชัยภูมิ “ประชาชนเป็นศูนย์กลาง ความคิดสร้างสรรค์ พัฒนานวัตกรรม ทำงานอย่างมืออาชีพ”

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๑๐)
พ.ศ. ๒๕๖๘

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๓ และที่แก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ได้รับสวัสดิการในการตรวจสุขภาพประจำปีตามช่วงอายุเพิ่มเติม อันเป็นการสร้างขวัญกำลังใจให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ซึ่งเป็นต้นแบบด้านสุขภาพ ทั้งเฝ้าระวัง ป้องกัน และดูแลสุขภาพให้กับประชาชนในชุมชน

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จึงออกระเบียบ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ระเบียบนี้เรียกว่า “ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ. ๒๕๖๘”

ข้อ ๒ ระเบียบนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้ยกเลิก รายการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แบบทำยระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ ๙) พ.ศ. ๒๕๖๕ และให้ใช้รายการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แบบทำยระเบียบนี้แทน

ประกาศ ณ วันที่ ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

สมศักดิ์ เทพสุทิน

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รายการตรวจสอบสุขภาพประจำปีสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

๑. การตรวจสำหรับ อสม. ทุกคน

๑.๑ ซักประวัติบุคคล (Verbal Screening)

- ข้อมูลทั่วไป
- ประวัติการเจ็บป่วย
- ประวัติครอบครัว

๑.๒ การประเมินและคัดกรอง

- วัดความดันโลหิต, น้ำหนัก, ส่วนสูง, รอบเอว
- ตรวจประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง (Thai CV risk score)
- ภาวะซึมเศร้า
- ภาวะเครียด

๒. การตรวจเพิ่มเติมสำหรับ อสม. ผู้มีอายุมากกว่า ๓๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

๒.๑ การตรวจตามข้อ ๑.๑ และข้อ ๑.๒

๒.๒ ตรวจความเข้มข้นระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) สำหรับผู้ที่มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป

๒.๓ ตรวจอุจจาระ (Stool examination) เฉพาะพื้นที่เสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ในตับ

๒.๔ ตรวจอุจจาระคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (Fit Test) สำหรับผู้ที่มีอายุ ๕๐ - ๗๐ ปี

๒.๕ ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test สำหรับเพศหญิงอายุ ๓๐ - ๖๐ ปี

๒.๖ ตรวจการเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray : CXR)

๒.๗ ตรวจปัสสาวะทั่วไป (U/A)

๒.๘ ตรวจไขมันในเลือดชนิด Total cholesterol & HDL

๒.๙ ตรวจค่าไต

- Blood Urea Nitrogen (BUN)
- Creatinine

๓. การตรวจเพิ่มเติมสำหรับ อสม. ผู้มีอายุมากกว่า ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไป

๓.๑ ประเมินภาวะถดถอย ๔ ด้าน (Community Screening)



แนวทางการตรวจสุขภาพ อสม. ตามช่วงอายุ
(ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข

พ.ศ. 2568

คำนำ

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายสนับสนุนการตรวจสุขภาพสำหรับ อสม. ตามช่วงอายุ เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ทำให้สามารถป้องกันอาการเจ็บป่วยที่อาจรุนแรงขึ้น และเป็นแบบอย่างในการสร้างระบบเฝ้าระวังสุขภาพให้กับชุมชน ในปีงบประมาณ 2568 กระทรวงสาธารณสุขมีการแก้ไขรายการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่แนบท้ายระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2568 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2568 ให้สอดคล้องตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขโดยเพิ่มรายการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย (1) ตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray : CXR) (2) ตรวจปัสสาวะทั่วไป (U/A) (3) ตรวจไขมันในเลือดชนิด Total cholesterol & HDL และ (4) ตรวจค่าไต เพื่อเป็นขวัญกำลังใจและสิทธิประโยชน์เพิ่มเติมให้กับ อสม. ที่ร่วมกันขับเคลื่อนการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จนเกิดผลงานเป็นที่ประจักษ์ โดย อสม. ได้ให้คำแนะนำการนั้บคาร์บ และความรู้ในการดูแลสุขภาพ รวมทั้งคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) แก่ประชาชน

ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ จึงได้ปรับปรุงแนวทางการตรวจสุขภาพ อสม. ตามช่วงอายุ (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2568) ขึ้นมาเพื่อใช้เป็นแนวทางประกอบการตรวจสุขภาพดังกล่าวสำหรับ อสม. ทุกคนในประเทศ ซึ่งประกอบด้วย ที่มาและความสำคัญของการตรวจสุขภาพสำหรับ อสม. ตามช่วงวัย โปรแกรมตรวจสุขภาพฯ แนวทางการตรวจสุขภาพ การเตรียมตัวของ อสม. ก่อน - หลังตรวจสุขภาพ ขั้นตอนการตรวจสุขภาพ อสม. รวมทั้งการรายงานผลการตรวจสุขภาพ อสม. ผ่านแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. และคาดหวังให้ อสม. ได้ใช้เครื่องมือนี้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และดูแลสุขภาพตนเอง (Personal Health Record) ต่อไป

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
มิถุนายน 2568

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
คำนำ	1
สารบัญ	2
การตรวจสอบสุขภาพสำหรับ อสม. ตามช่วงวัย	3
โปรแกรมตรวจสอบสุขภาพสำหรับ อสม. ตามช่วงอายุ	5
ผังกระบวนการดำเนินการตรวจสอบสุขภาพ อสม. ตามช่วงอายุ	6
แนวทางเข้ารับการตรวจสอบสุขภาพตามช่วงอายุ สำหรับ อสม.	8
การเตรียมตัวของ อสม. ก่อนเข้ารับการตรวจสอบสุขภาพ	9
การตรวจสอบสุขภาพตามโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพสำหรับ อสม.	10
การรายงานผลการตรวจสอบสุขภาพ	15
ภาคผนวก	17
เอกสารอ้างอิง	34

การตรวจสุขภาพสำหรับ อสม. ตามช่วงวัย

ที่มาและความสำคัญ

ในปีงบประมาณ 2565 รัฐบาลโดยกระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ เข้มแข็ง โดยการยกระดับระบบสุขภาพปฐมภูมิและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ให้คนไทยทุกคนครบถ้วนมีหมอประจำตัว 3 คน ซึ่งมี อสม. เป็นหมอคนที่ 1 ใกล้ตัว ใกล้ชิดกับประชาชน ร่วมกับหมอคนที่ 2 และ 3 ในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน อสม. จึงต้องมีสุขภาพที่แข็งแรง และเป็นตัวอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงมีนโยบายการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับ อสม. เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพตนเอง

ในปีงบประมาณ 2568 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายในการเพิ่มรายการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ประกอบด้วย (1) ตรวจเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray : CXR) (2) ตรวจปัสสาวะทั่วไป (U/A) (3) ตรวจไขมันในเลือดชนิด Total cholesterol & HDL และ (4) ตรวจค่าไต เพื่อเป็นขวัญกำลังใจและสิทธิประโยชน์เพิ่มเติมให้กับ อสม. ที่ร่วมกันขับเคลื่อนการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จนเกิดผลงานเป็นที่ประจักษ์ โดย อสม. ได้ให้คำแนะนำการนับคาร์บ และความรู้ในการดูแลสุขภาพ รวมทั้งคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) แก่ประชาชน จึงได้มีการการแก้ไขรายการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่แนบท้ายระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2568 ซึ่งประกาศในราชกิจจานุเบกษาเมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2568 ให้สอดคล้องตามนโยบายดังกล่าว

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ อสม.

1. ได้รับการตรวจสุขภาพตามช่วงอายุ
2. ส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นแก่ตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้
3. สามารถถ่ายทอดองค์ความรู้ในการตรวจสุขภาพเบื้องต้นแก่ประชาชน
4. เป็นตัวอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน

ความหมาย

การตรวจสุขภาพ หมายถึง การตรวจเช็คสุขภาพของผู้ที่ยังไม่มีอาการแสดงของการเจ็บป่วย เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยง ภาวะผิดปกติ หรือโรค นำไปสู่การปรับพฤติกรรมและการส่งเสริมสุขภาพ หรือให้การบำบัดรักษาตั้งแต่ระยะแรก

ทั้งนี้ ไม่รวมถึง

1. การตรวจสุขภาพของผู้ที่มาขอปรึกษาแพทย์ด้วยอาการเจ็บป่วย หรือความผิดปกติอย่างใดอย่างหนึ่ง
2. การตรวจสุขภาพของผู้ที่มีโรค หรือภาวะเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น เพื่อค้นหาภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับโรคที่เป็น

การตรวจสุขภาพตามช่วงอายุ หมายถึง การตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมกับอายุปัจจุบันอย่างสมเหตุผลตามหลักวิชาการ โดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย ที่มุ่งเน้นการสัมภาษณ์ประวัติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการตรวจร่างกาย ส่วนการตรวจทางห้องปฏิบัติการจะเฉพาะ

รายการที่มีข้อมูลหลักฐานที่บ่งชี้แล้วว่ามีประโยชน์คุ้มค่าแก่การตรวจ เพื่อค้นหาโรคและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และนำไปสู่การป้องกัน การสร้างเสริมสุขภาพ และการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง บุคคลที่ได้รับการคัดเลือกจากหมู่บ้านหรือชุมชน และผ่านการฝึกอบรมตามหลักสูตรฝึกอบรมมาตรฐานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่คณะกรรมการกลางกำหนด หมายความว่ารวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร (อสส.) ซึ่งปฏิบัติงานด้านสาธารณสุข ในเขตกรุงเทพมหานคร และอาสาสมัครสาธารณสุขอื่นตามที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

ดังนั้น การตรวจสุขภาพสำหรับ อสม. ตามช่วงอายุ หมายถึง การตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับ อสม. ในช่วงอายุปัจจุบันอย่างสมเหตุสมผลตามหลักวิชาการ ที่มุ่งเน้นการให้ข้อมูลประวัติที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการสำรวจคัดกรองด้วยตนเองเบื้องต้น ส่วนการตรวจร่างกายตามระบบ และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จะดำเนินการโดยบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ได้รับมอบหมาย เพื่อค้นหาโรคและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค และนำไปสู่การป้องกัน การสร้างเสริมสุขภาพ และการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องและเหมาะสม

สิทธิและค่าใช้จ่าย

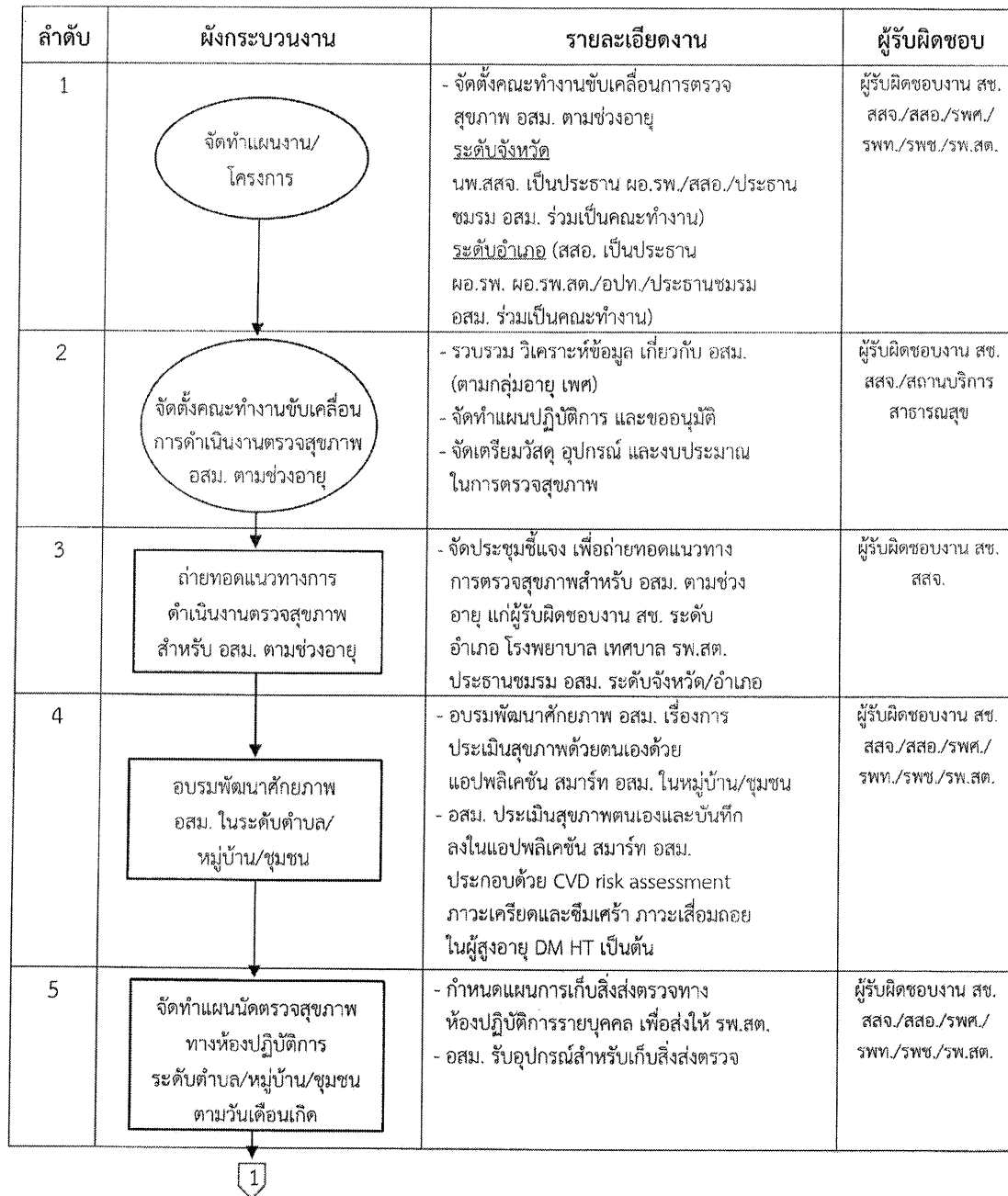
การตรวจสุขภาพสำหรับ อสม. ตามช่วงอายุ เป็นการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมกับอายุปัจจุบันอย่างสมเหตุสมผลตามหลักวิชาการ ซึ่งอยู่ในรายการพื้นฐานการตรวจสุขภาพประจำปี ดังนั้น ให้เป็นไปตามสิทธิสวัสดิการรักษายาบาลของแต่ละบุคคลเป็นลำดับแรก ได้แก่ สิทธิหลักประกันสุขภาพ 30 บาท สิทธิประกันสังคม และสิทธิสวัสดิการการรักษายาบาลของข้าราชการ ทั้งนี้ หากรายการใดไม่อยู่ในสิทธิประโยชน์หลัก กระทรวงสาธารณสุขทำประกาศให้สิทธิ และขอความอนุเคราะห์จากโรงพยาบาล

โปรแกรมตรวจสุขภาพสำหรับ อสม. ตามช่วงอายุ

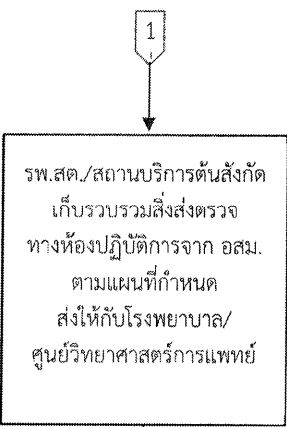
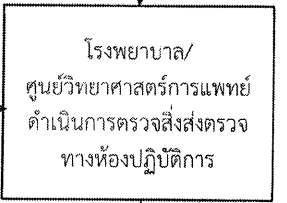
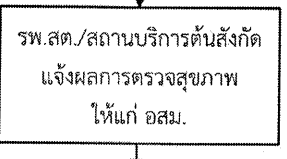
อสม. ทุกคน 1. ชักประวัติบุคคล (Verbal Screening) 1.1 ข้อมูลทั่วไป 1.2 ประวัติการเจ็บป่วย 1.3 ประวัติครอบครัว 2. การประเมินและคัดกรองด้วยตนเอง/เจ้าหน้าที่ 2.1 ความดันโลหิต, น้ำหนัก, ส่วนสูง, รอบเอว 2.2 ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (เฉพาะเพศหญิง) 2.3 ตรวจประเมินความเสี่ยงโรคเส้นเลือดหัวใจและหลอดเลือด (Thai CV risk score) 2.4 ภาวะซีมเศร้า (2Q) 2.5 ภาวะเครียด (ST-5) 2.6 ประเมินภาวะถดถอย 9 ด้าน (Community screening) สำหรับอายุ 60 ปีขึ้นไป
3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (อสม. อายุ 30 ปีขึ้นไป) 3.1 ตรวจความเข้มข้นระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) สำหรับผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป 3.2 ตรวจอุจจาระ (Stool examination) เฉพาะพื้นที่เสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ในตับ 3.3 ตรวจอุจจาระคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (Fit Test) สำหรับผู้มีอายุ 50 - 70 ปี 3.4 ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test สำหรับเพศหญิงอายุ 30 - 60 ปี 3.5 ตรวจการเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray : CXR) 3.6 ตรวจปัสสาวะทั่วไป (U/A) 3.7 ตรวจไขมันในเลือดชนิด Total cholesterol & HDL 3.8 ตรวจค่าไต - Blood Urea Nitrogen (BUN) - Creatinine
กรณี อสม. ที่ตรวจพบความเสี่ยง/ผิดปกติ - ได้รับการตรวจเพิ่มเติม ตามการวินิจฉัยและการรักษาของแพทย์

หมายเหตุ : รายการตรวจสุขภาพประจำปีสำหรับ อสม. เป็นไปตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2568

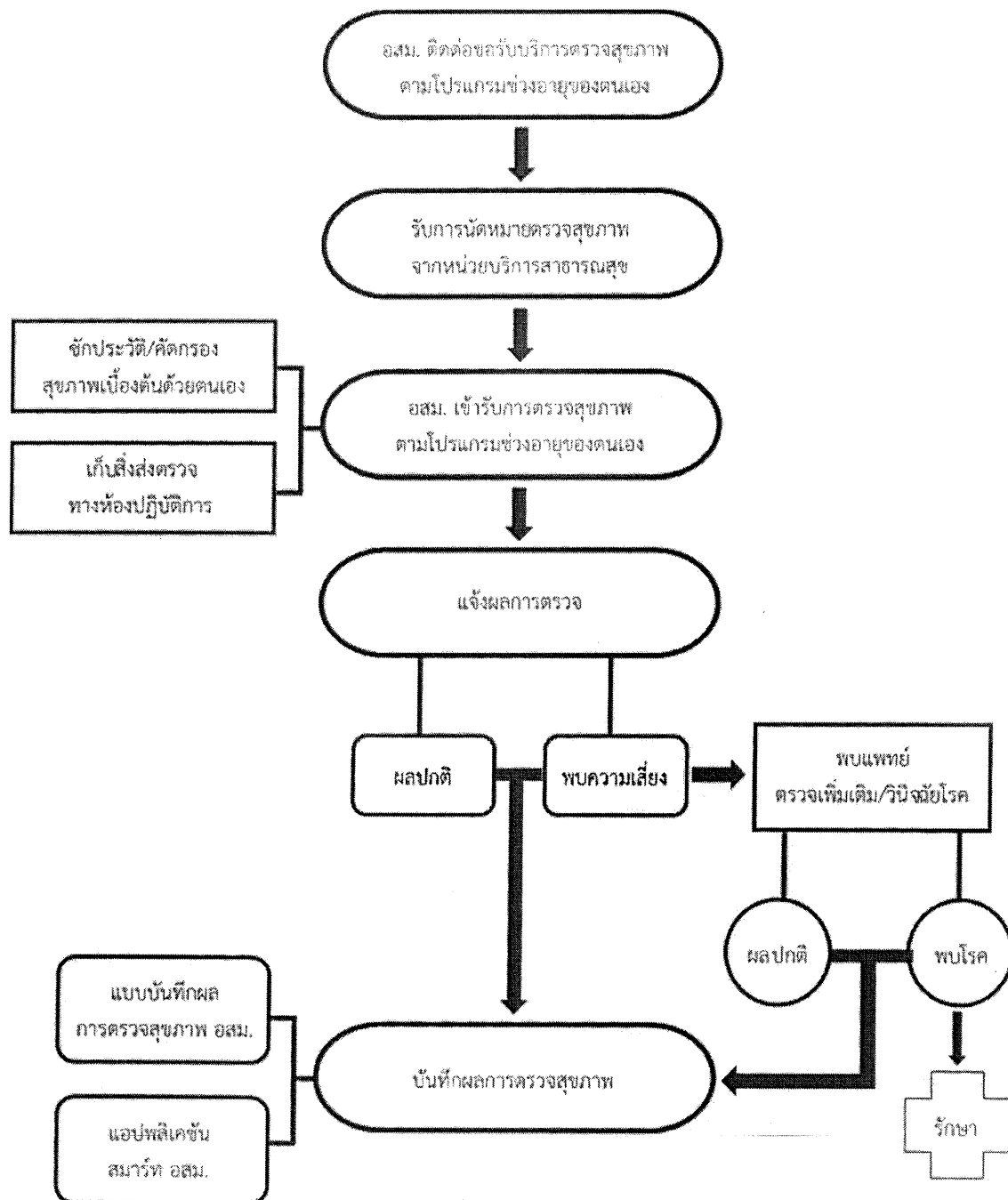
ผังกระบวนการดำเนินการตรวจสุขภาพ อสม. ตามช่วงอายุ



ผังกระบวนการดำเนินการตรวจสุขภาพ อสม. ตามช่วงอายุ (ต่อ)

ลำดับ	ผังกระบวนการ	รายละเอียดงาน	ผู้รับผิดชอบ
6	 รพ.สต./สถานบริการต้นสังกัด เก็บรวบรวมส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการจาก อสม. ตามแผนที่กำหนด ส่งให้กับโรงพยาบาล/ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์	- รพ.สต./สถานบริการต้นสังกัด รวบรวมส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ส่งให้กับโรงพยาบาล/ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ได้แก่ 1) ตรวจความเข้มข้นระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) สำหรับผู้มีอายุ 35 ปีขึ้นไป 2) ตรวจอุจจาระ (Stool examination) เฉพาะพื้นที่เสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ในตับ 3) ตรวจอุจจาระคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ (Fit Test) สำหรับผู้มีอายุ 50 - 70 ปี 4) ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test สำหรับเพศหญิง อายุ 30 - 60 ปี 5) ตรวจการเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray : CXR) 6) ตรวจปัสสาวะทั่วไป (U/A) 7) ตรวจไขมันในเลือดชนิด Total cholesterol & HDL 8) ตรวจค่าไต - Blood Urea Nitrogen (BUN) - Creatinine	รพ.สต./สถานบริการต้นสังกัด
7	 โรงพยาบาล/ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินการตรวจส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ	- โรงพยาบาล/ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ดำเนินการตรวจส่งตรวจ อสม. ทางห้องปฏิบัติการ - โรงพยาบาล/ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ รายงานผลการตรวจสุขภาพให้กับ รพ.สต./สถานบริการสาธารณสุข 1) กรณี ผลเป็นปกติ ให้คำแนะนำและความรู้ในการดูแลสุขภาพ 2) กรณี พบความเสี่ยง มีการนัดหมายเพื่อรับการตรวจวินิจัยเพิ่มเติม	โรงพยาบาล/ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์
8	 รพ.สต./สถานบริการต้นสังกัด แจ้งผลการตรวจสุขภาพให้แก่ อสม.	- คืนข้อมูลผลการตรวจสุขภาพให้แก่ อสม.	รพ.สต./สถานบริการต้นสังกัด
9	 พบความเสี่ยง ผลการตรวจสุขภาพ	- กรณี พบความผิดปกติ ให้การส่งต่อเพื่อไปรับการวินิจัยและรักษาต่อที่โรงพยาบาล	รพ.สต./สถานบริการต้นสังกัด
10	 ปกติ	- กรณี ผลเป็นปกติ ให้คำแนะนำ/ความรู้ในการดูแลสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ	รพ.สต./สถานบริการต้นสังกัด

แนวทางเข้ารับการตรวจสุขภาพตามช่วงอายุ สำหรับ อสม.



การเตรียมตัวของ อสม. ก่อนเข้ารับการตรวจสุขภาพ

1. ควรพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง
เนื่องจากการนอนไม่พออาจส่งผลต่อความดันโลหิตและการเต้นของหัวใจ
2. งดอาหารและเครื่องดื่มอย่างน้อย 8 ชั่วโมงก่อนตรวจ
3. บุคคลที่ท่านยารักษาโรคประจำตัวเป็นประจำอยู่ก่อนแล้ว สามารถทานยาก่อนตรวจสุขภาพได้
แต่ควรแจ้งเจ้าหน้าที่ก่อนเข้ารับการตรวจ
4. งดการสูบบุหรี่ และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์อย่างน้อย 24 - 48 ชั่วโมง ก่อนตรวจสุขภาพ
เนื่องจากจะทำให้ความดันโลหิตสูง
5. โปรแกรมตรวจสุขภาพสำหรับผู้หญิง ได้แก่ การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก แนะนำให้เว้นช่วงตรวจก่อน
และหลังมีประจำเดือนประมาณ 7 วัน
6. เลือกสวมเสื้อผ้าที่ใส่สบายและสะดวกต่อการเจาะเลือด
7. เตรียมเอกสารประกอบการตรวจสุขภาพให้ครบถ้วน เช่น บัตรประจำตัวประชาชน สมุดบันทึกโรคประจำตัว
แบบบันทึกผลการตรวจสุขภาพ อสม. เป็นต้น
8. ติดตั้งแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ให้เรียบร้อยก่อนเข้ารับการตรวจสุขภาพ

การตรวจสุขภาพตามโปรแกรมตรวจสุขภาพสำหรับ อสม.

1. การคัดกรองด้วยวาจา (Verbal Screening)

การซักประวัติเป็นการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งในอดีตและปัจจุบัน จัดเป็นขั้นตอนแรก และมีความสำคัญมาก ทำให้ทราบถึงปัจจัยต่าง ที่อาจส่งผลต่อสุขภาพ การซักประวัติควรได้ข้อมูล เพื่อประเมิน สภาวะสุขภาพเบื้องต้น ดังนี้

1.1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล เลขบัตรประจำตัวประชาชน, เพศ, คำนำหน้านาม, ชื่อ - นามสกุล, วัน เดือน ปีเกิด, อายุ, สถานภาพ, ที่อยู่ปัจจุบัน และเบอร์โทรศัพท์

1.2 ประวัติสุขภาพ ประกอบด้วย โรคประจำตัว, ประวัติแพ้ยา และ ประวัติแพ้อาหาร

1.3 ประวัติครอบครัว บิดา มารดา หรือญาติสายตรง ป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคอะไร โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง หรือไม่

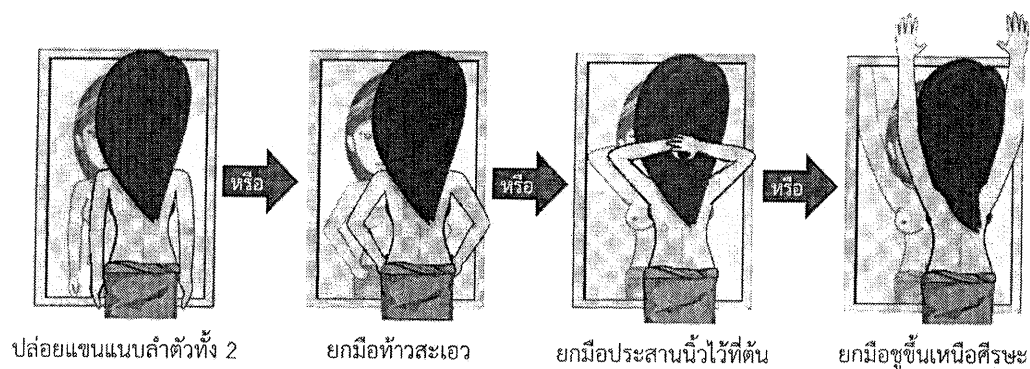
2. การประเมินและคัดกรองด้วยตนเอง

2.1 ประเมินสุขภาพเบื้องต้น

- 1) สัญญาณชีพ (Vital signs) ประกอบด้วย ความดันโลหิต และชีพจร
- 2) มวลกาย ประกอบด้วย น้ำหนัก, ส่วนสูง, รอบเอว และดัชนีมวลกาย

2.2 การตรวจเต้านมด้วยตนเอง เป็นการคัดกรองโรคเต้านม ซึ่งเป็นมะเร็งที่พบบ่อยอันดับสองของ โรคมะเร็งในเพศหญิง โดยขั้นตอนการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ดังนี้

1. การดู โดยยืนหน้ากระจกเงา

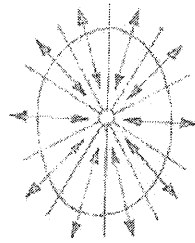


เพื่อสังเกตดูส่วนต่าง ๆ ดังนี้ หัวนม รูปร่างหัวนม ผิวเต้านม ระดับและขนาดเต้านม

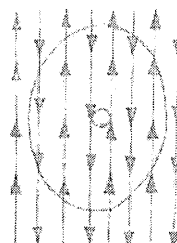
2. การคลำ สามารถกระทำได้ในห้องมืดสนิท จะมีกระจกเงาหรือไม่ก็ได้ หลังจากดูลักษณะเต้านมทั้ง 2 ข้างครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว ให้ท่านนั่ง ยืน หรือนอนคลำเต้านมทั้ง 2 ข้างได้ โดยยกมือข้างเดียวกับเต้านมที่จะ ตรวจไปท้าวสะเอว หรือวางไว้ที่ต้นคอ หรือวางไว้เหนือศีรษะ และใช้ปลายนิ้วมือด้านตรงข้ามคลำเต้านมข้างที่ยก มือขึ้น กดและคลำเบา ๆ ทั้งหมด 3 ท่า ดังรูปด้านล่างนี้



วนเป็นวงกลม



ลู่เข้าหาหัวนม



ลู่ขึ้น-ลง

2.3 การประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai CV risk score)

การประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย แนะนำให้ ประเมินความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วย Thai CV risk score ซึ่งสามารถใช้ได้แม้ไม่มีผลตรวจไขมัน ในเลือด โดยให้ใช้ขนาดรอบเอวและส่วนสูง ขั้นตอนการประเมินดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สถานบริการมีบริการตรวจหา cholesterol ในเลือดหรือไม่ ถ้าไม่มีบริการตรวจหา cholesterol ให้ใช้ตารางสีที่ 1 ถ้ามีใช้ตารางสีที่ 2

ขั้นตอนที่ 2 เลือกตารางว่าเป็นโรคเบาหวานหรือไม่

ขั้นตอนที่ 3 เลือกเพศชาย หรือหญิง

ขั้นตอนที่ 4 เลือกการสูบบุหรี่ ว่าสูบบุหรี่หรือไม่สูบบุหรี่ สำหรับผู้ที่ยังคงสูบบุหรี่ ยาเส้น ยาสูบ บุหรี่ซิการ์ แรต บุหรี่ซิการ์ ในปัจจุบัน และผู้ที่หยุดสูบบุหรี่ไม่เกิน 1 ปี ก่อนการประเมิน เลือก ช่องสูบบุหรี่

ขั้นตอนที่ 5 เลือกช่วงอายุ

ขั้นตอนที่ 6 เลือกค่า Systolic blood pressure โดยใช้จากการวัด 2 ครั้ง 2 ช่วงเวลา ห่างกันอย่างน้อย 1 สัปดาห์ (ไม่ใช่ก่อนการรักษา)

ขั้นตอนที่ 7 เลือกค่ารอบเอว : หน่วยเป็นเซนติเมตร มีค่าน้อยกว่าหรือมากกว่า ส่วนสูงหาร 2

ขั้นตอนที่ 8 ค่า cholesterol (กรณีทราบค่า cholesterol)

ทั้งนี้ เพื่อความสะดวกและแม่นยำในการประเมิน อสม. สามารถเข้ารับการประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจ และหลอดเลือด ผ่านแอปพลิเคชัน Thai CV risk score จากคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตาม QR Code ด้านล่างนี้ ซึ่งระบบจะคำนวณและเทียบเคียงให้ทันที



Thai CV risk score
สำหรับระบบ App Store



Thai CV risk score
สำหรับระบบ Play Store

2.4 การคัดกรองภาวะเครียด โดยใช้แบบประเมิน ST-5 เป็นการประเมินในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา โดยให้คะแนน 0 – 3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน ทั้งหมด 5 ข้อ ดังนี้

- (1) มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก
- (2) มีสมาธิน้อยลง
- (3) หงุดหงิด/ กระวนกระวาย/ ว้าวุ่นใจ
- (4) รู้สึกเบื่อ เซ็ง
- (5) ไม่อยากพบปะผู้คน

2.5 การคัดกรองภาวะซึมเศร้า โดยใช้แบบประเมิน 2Q เป็นการถามถึงช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีอาการดังต่อไปนี้หรือไม่

- (1) รู้สึกหดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง
- (2) รู้สึกเบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน

3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (อายุ 30 ปีขึ้นไป)

3.1 การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ด้วยวิธี Fasting Blood Sugar (FBS) เป็นการตรวจสถานะของโรคเบาหวานโดยตรง สำหรับผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป ซึ่งก่อนเจาะเลือดต้องงดอาหารและน้ำอย่างน้อย 8 ชั่วโมง

3.2 การตรวจอุจจาระ (Stool examination) โดยตรวจอุจจาระเพื่อวินิจฉัยโรคพยาธิใบไม้ตับ ซึ่งเน้นเฉพาะพื้นที่เสี่ยง หรือมีประวัติความชุกของโรคพยาธิใบไม้ตับสูง เช่น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคเหนือ เป็นต้น ซึ่งจะประกอบด้วย

- (1) การตรวจทางกายภาพ เป็นการตรวจเพื่อดูลักษณะของอุจจาระ สีของอุจจาระ มูก และเลือด
- (2) การส่องตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ เป็นการตรวจหาไข่พยาธิ ตัวอ่อนพยาธิ ปล้องพยาธิ รวมทั้งหาโปรโตซัว เม็ดเลือดขาว และเม็ดเลือดแดง

3.3 การตรวจหาเม็ดเลือดแดงในอุจจาระ ด้วยวิธี Fecal immunochemical test (Fit Test) สำหรับผู้มีอายุ 50 – 70 ปี โดยตรวจอุจจาระเพื่อหาเม็ดเลือดแดงที่อาจมีแอบซ่อนอยู่ หรือเป็นการตรวจหาเลือดปริมาณน้อยที่ปนอยู่ในอุจจาระซึ่งมองไม่เห็นได้ด้วยตาเปล่า เพื่อคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก กลุ่มประชากรที่จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงและควรเข้ารับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ คือ ประชากรที่มีอายุ 50 - 70 ปีขึ้นไป มีประวัติคนในครอบครัวเคยเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่ ตลอดจนกลุ่มประชากรที่มีโรคลำไส้ใหญ่ อักเสบชนิดที่สามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ได้

3.4 การตรวจมะเร็งปากมดลูก ด้วยวิธี HPV DNA Test (สำหรับเพศหญิงอายุ 30 – 60 ปี) โดยตรวจหาเชื้อ Human Papillomavirus (HPV) บริเวณปากมดลูกและผนังช่องคลอด ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการเกิดโรคมะเร็งปากมดลูกในสตรีทั่วโลก

3.5 การตรวจการเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray : CXR) เพื่อค้นหาวัณโรคปอด รวมทั้งคัดกรองความผิดปกติอื่นในปอดและทรวงอก

3.6 การตรวจปัสสาวะทั่วไป (U/A) เป็นการตรวจการทำงานของระบบทางเดินปัสสาวะ และคัดกรองเพื่อค้นหาความผิดปกติอื่นๆ

3.7 การตรวจไขมันในเลือดชนิด Total cholesterol & HDL โดยระดับไขมันในเลือดชนิดคอเลสเตอรอลโดยรวม (total cholesterol) ที่สูง และระดับคอเลสเตอรอลชนิด HDL (high-density lipoprotein cholesterol) ที่ต่ำ มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งส่งผลเสียต่อทุกอวัยวะ ระดับ total cholesterol และ HDL cholesterol สามารถนำไปใช้คำนวณหาความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Atherosclerotic Cardiovascular Disease (ASCVD) risk score) ตามแนวปฏิบัติการประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด ที่จัดทำโดยสมาคมแพทย์โรคหัวใจ สหรัฐอเมริกา ได้

3.8 การตรวจค่าไต โดยการตรวจหาค่า creatinine ในเลือด มีประโยชน์ในการใช้ประมาณการอัตราการกรองของไต (estimated glomerular filtration rate, eGFR) ในกลุ่มผู้สูงอายุซึ่งมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไตเรื้อรัง เนื่องจากอัตราการกรองของไตลดลงตามอายุ รวมถึงผู้สูงอายุมีการใช้ยารักษาโรคต่างๆ ซึ่งส่งผลต่อการกรองของไตได้ ส่วนการตรวจค่า Blood Urea Nitrogen (BUN) เป็นการตรวจเลือดที่ช่วยประเมินการทำงานของไต และใช้ร่วมกับการตรวจ Creatinine เพื่อให้ได้ภาพรวมของสมรรถภาพการกรองของไตอย่างแม่นยำ

กรณี อสม. ที่มีอายุ 60 ขึ้นไป เพิ่มเติมรายการประเมินและคัดกรองด้วยตนเอง ดังนี้

1. ข้อมูลเชิงสังคม

เพื่อประเมินสภาพแวดล้อมและลักษณะสังคม ประกอบด้วย การอยู่อาศัยหรือผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย ลักษณะที่อยู่อาศัย และความเพียงพอของรายได้ในการดำรงชีวิต

2. การประเมินความถดถอยของร่างกาย ด้วยแบบคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ดังนี้

2.1 ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย (LIMITED MOBILITY) เป็นการคัดกรองภาวะหกล้มด้วยวิธี Timed Up and Go Test : TUG) โดยให้ผู้สูงอายุลุกขึ้นจากเก้าอี้ที่มีที่เท้าแขน เดินเป็นเส้นตรงระยะทาง 3 เมตร หมุนตัว และเดินกลับมานั่งที่เดิม พร้อมกับจับเวลา

2.2 ด้านการขาดสารอาหาร (MALNUTRITION) เป็นการคัดกรองภาวะทุพโภชนาการ เพื่อค้นหาโอกาสที่จะเกิดภาวะขาดสารอาหารหรือภาวะทุพโภชนาการ

2.3 ด้านการมองเห็น (VISUAL IMPAIRMENT) เป็นการตรวจคัดกรองความบกพร่องทางสายตของผู้สูงอายุ

2.4 ด้านการได้ยิน (HEARING LOSS) เป็นการตรวจคัดกรองการสูญเสียการได้ยินด้วยวิธีฟังเสียงถนัดนิ้ว (Finger rub test) โดยผู้ถูกทดสอบหลับตา จากนั้นผู้ทดสอบถนัดนิ้วโป้ง ชี้กลาง และทดสอบที่ละข้าง โดยห่างจากหูเป็นระยะทาง 3 นิ้ว ถ้าผู้ถูกทดสอบได้ยิน ให้ยกมือข้างนั้นขึ้น

2.5 ด้านภาวะซึมเศร้า (DEPRESSIVE SYMPTOMS) โดยใช้แบบประเมิน 2Q เป็นการถามถึงช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีอาการดังต่อไปนี้ หรือไม่

(1) รู้สึกหดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง

(2) รู้สึกเบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน

2.6 ด้านการกลั้นปัสสาวะ (URINARY INCONTINENCE) การคัดกรองภาวะดังกล่าวจะใช้คำถามถึงเหตุการณ์ที่มีปัสสาวะเล็ดหรือปัสสาวะราด จนทำให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวันหรือไม่

2.7 ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) เป็นการประเมินความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของท่านในการทำกิจวัตรประจำวันโดยไม่ต้องพึ่งคนอื่น ลดลงหรือไม่ ได้แก่ การกินอาหาร ล้างหน้าแปรงฟันหวีผม ลุกนั่งจากที่นอนหรือเตียง เข้าห้องน้ำ เคลื่อนที่ไปมาในบ้าน สวมใส่เสื้อผ้า ขึ้นลงบันได้ 1 ชั้น อาบน้ำ กลั้นอุจจาระ และกลั้นปัสสาวะ

2.8 ช่องปาก เป็นการตรวจช่องปากมีประโยชน์ในผู้สูงอายุ เพราะทำให้ทราบถึงความผิดปกติในช่องปาก อันส่งผลให้เกิดความยากลำบากในการเคี้ยวอาหารได้

2.9 ด้านความคิดความจำ เป็นการประเมินประเมินปัญหาด้านความจำ การวางแผน และมิติสัมพันธ์ ด้วยแบบประเมินสมรรถภาพสมอง Mini cog

การรายงานผลการตรวจสอบสุขภาพ

กำหนดให้ อสม. รายงานผลการตรวจสอบสุขภาพผ่าน 2 ช่องทาง ดังนี้

1. แบบบันทึกผลการตรวจสอบสุขภาพ อสม. (แบบฟอร์มตามภาคผนวก)

1.1 หน้าบันทึกที่ 1 เป็นการบันทึกผลสำหรับ อสม. ทุกคน ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล, การซักประวัติสุขภาพ, การตรวจคัดกรองตนเองเบื้องต้น และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

1.2 หน้าบันทึกที่ 2 เป็นการบันทึกผลสำหรับ อสม. ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลเชิงสังคม และการประเมินความถดถอยของร่างกาย

2. ฟังก์ชันตรวจสอบสุขภาพ อสม. ในแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.

2.1 ดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. ได้ตามช่องทาง QR Code ด้านล่างนี้



โหลดแอปพลิเคชัน
สำหรับระบบ Google Play



โหลดแอปพลิเคชัน
สำหรับระบบ App Store

2.2 สมัครใช้งานแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.

- 1) กดเปิดแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.
- 2) กดเลือกสมัครใช้บริการ
- 3) กรอกข้อมูลส่วนตัวให้ครบ
 - ข้อมูลส่วนบุคคล เช่น เลขบัตรประจำตัวประชาชน, คำนำหน้าชื่อ, ชื่อ – นามสกุล, เพศ, เบอร์โทรศัพท์, อีเมล เป็นต้น
 - เขตพื้นที่ปฏิบัติงาน เช่น ชื่อหน่วยบริการสุขภาพที่ท่านสังกัดอยู่, ตำบล, อำเภอ, จังหวัด, รหัสไปรษณีย์ เป็นต้น

หมายเหตุ : กรุณาตรวจสอบข้อมูลโดยละเอียดก่อนกดลงทะเบียน หากกรอกข้อมูลผิดพลาดจะไม่สามารถย้อนกลับไปได้

- 4) ใช้งาน โดยการกรอกเลขบัตรประชาชน และรหัสผ่าน วิธีการตาม QR Code ด้านล่างนี้



วิธีสมัครใช้งาน
แอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม.

2.3 บันทึกผลการตรวจสอบสุขภาพ

- 1) กดเพิ่มบริการ
- 2) เลือกเพิ่มแบบบันทึกผลการตรวจสอบสุขภาพ อสม.
- 3) กดเข้าไปที่แบบบันทึกผลการตรวจสอบสุขภาพ อสม.
- 4) กดเริ่มทำแบบสอบถาม
- 5) กรอกข้อมูลทั่วไป แล้วกดถัดไป
- 6) กรอกข้อมูลประวัติสุขภาพ แล้วกดถัดไป
- 7) กรอกข้อมูลประวัติครอบครัว แล้วกดถัดไป
- 8) กรอกผลการประเมินและคัดกรองสุขภาพตนเอง แล้วกดถัดไป
- 9) กรอกผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ กดถัดไป
- 10) กรอกผลการคัดกรอง สำหรับ อสม. อายุ 60 ปีขึ้นไป
- 11) กดบันทึกแบบสอบถาม วิธีการตาม QR Code ด้านล่างนี้



วิธีบันทึกผลการตรวจสอบสุขภาพ
ในแอปพลิเคชันสมาร์ท อสม.

ภาคผนวก

การตรวจสุขภาพตามโปรแกรมตรวจสุขภาพสำหรับ อสม.

การประเมินและคัดกรองด้วยตนเอง

1. ประเมินสุขภาพเบื้องต้น

1.1 สัญญาณชีพ (Vital signs) ประกอบด้วย

1) ความดันโลหิต เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โรคอัมพาต โรคไต โรคหัวใจมีอัตราตายอย่างเฉียบพลันสูง การตรวจพบและรักษาความดันโลหิตสูงแต่แรกเริ่มจะสามารถลดความเสี่ยงต่อการตายจากโรคหัวใจ ทั้งนี้ โรคความดันโลหิตสูงเป็นภัยเงียบที่คุกคามชีวิตที่เกิดขึ้นในทุกวัย ที่ไม่มีอาการเตือน การที่จะทราบว่าเป็นความดันโลหิตสูงนั้น จำเป็นต้องวัดความดันโลหิต โดยทั่วไปแนะนำให้วัดความดันโลหิตอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ค่าความดันโลหิต			
ค่าบน Systolic	ค่าล่าง Diastolic	ระดับความเสี่ยง	ข้อเสนอแนะ
น้อยกว่า 120	น้อยกว่า 80	เหมาะสม	ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย หมั่นตรวจเช็คความดันโลหิต
120 - 129	80 - 84	ปกติ	ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย หมั่นตรวจเช็คความดันโลหิต
130 - 139	85 - 89	เริ่มสูง	ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย หมั่นตรวจเช็คความดันโลหิต
140 - 159	90 - 99	สูง	พบแพทย์
มากกว่า 160	มากกว่า 100	สูงมาก	พบแพทย์ด่วน

2) ชีพจร การคลำชีพจรเป็นการคัดกรองเบื้องต้นเพื่อประเมินการเต้นของหัวใจ ภาวะการเต้นของหัวใจห้องบนที่ผิดจังหวะชนิด atrial fibrillation (AF) อาจทำให้เกิดลิ่มเลือดหลุดจากหัวใจไปอุดตันหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง ภาวะ AF เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง 2 - 7 เท่า แต่หากผู้ที่มีการเต้นของหัวใจผิดจังหวะชนิด AF ได้รับการตรวจพบและได้รับการรักษา จะลดความเสี่ยงของการเกิดการเป็นอัมพฤกษ์หรืออัมพาต (stroke) ได้มากกว่าร้อยละ 60 โดยปกติผู้ใหญ่จะมีชีพจรเต้น 60 - 100 ครั้ง/นาที ปัญหาสุขภาพจากชีพจรเต้นผิดปกติ ได้แก่ _____

(1) ภาวะหัวใจเต้นเร็ว ชีพจรเต้นเร็วผิดปกติเกิน 100 ครั้ง/นาที โดยอาจทำให้มีอาการใจสั่น หายใจหอบเหนื่อย อ่อนล้า เวียนศีรษะ รู้สึกหวิว หรือเป็นลมหมดสติได้ หากมีอาการร้ายแรงอาจทำให้เกิดลิ่มเลือดอุดตัน หัวใจวาย หรือหัวใจหยุดเต้นและเสียชีวิตได้

(2) ภาวะหัวใจเต้นช้า ชีพจรเต้นช้ากว่าปกติ โดยมีอัตราการเต้นของหัวใจต่ำกว่า 60 ครั้ง/นาที ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพได้ โดยเฉพาะหากหัวใจเต้นช้าจนไม่สามารถสูบฉีดเลือดและนำออกซิเจนไปเลี้ยงอวัยวะส่วนต่าง ๆ ตามร่างกายได้อย่างเพียงพอ ซึ่งอาจทำให้มีอาการ เช่น รู้สึกเหนื่อย อ่อนเพลีย เหนื่อยเร็วเมื่อออกกำลังกาย วิงเวียนศีรษะ สับสนมึนงง ไม่มีสมาธิ หายใจไม่สุด ใจสั่น เป็นลม วูบ หากมีอาการร้ายแรงอาจทำให้ความดันโลหิตผิดปกติ เป็นลมบ่อย หัวใจวาย หรือหัวใจหยุดเต้นได้

(3) ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ มีชีพจรเต้นในลักษณะผิดปกติ โดยอาจเกิดขึ้นร่วมกับอัตราการเต้นของชีพจรที่สูงกว่าปกติ ต่ำกว่าปกติ หรือแม้แต่อัตราปกติก็ได้ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากปัญหาสุขภาพ เช่น ขาดสมดุลของแร่ธาตุในเลือด กล้ามเนื้อหัวใจเกิดการเปลี่ยนแปลง โรคหลอดเลือดหัวใจ หรือเป็นการบาดเจ็บจากภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด เป็นต้น โดยอาการที่เกิดขึ้นอาจแตกต่างกันไปตามตำแหน่งของหัวใจที่เกิดความเสียหาย ซึ่งมีหลายประเภทด้วยกัน เช่น ภาวะหัวใจห้องบนเต้นสั่นพลิ้ว (Atrial Fibrillation) ภาวะหัวใจห้องล่างเต้นแผ่วระรัว (Ventricular Fibrillation) เป็นต้น

3) อุณหภูมิร่างกาย โดยปกติของคนเราจะไม่ได้คงที่ตลอดเวลา แต่จะมีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อยในแต่ละช่วงของวัน และอาจขึ้นอยู่กับปัจจัยที่ต่างกันไป เช่น เพศ อายุ พฤติกรรม อาหารการกิน สภาพแวดล้อม เป็นต้น

อุณหภูมิร่างกาย	
องศาเซลเซียส : °C	สถานะ
35.4 – 37.4	ปกติ
37.5 – 38.4	มีไข้ต่ำ
38.5 – 40	มีไข้สูง
มากกว่า 40	มีไข้สูงมาก

4) การหายใจ เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนก๊าซของร่างกาย ระหว่างอากาศภายนอกกับเซลล์ โดยปกติอัตราการหายใจผู้ใหญ่ 16 – 20 ครั้งต่อนาที ปัญหาสุขภาพจากการหายใจผิดปกติ

(1) ภาวะหายใจเร็วหรือหายใจถี่ (Tachypnea) มากกว่า 24 ครั้งต่อนาที มีอัตราการหายใจเร็วผิดปกติ ส่วนใหญ่มักจะมีการหายใจลำบากร่วมด้วยและเกิดจากสาเหตุที่คล้ายคลึงกันกับการหายใจลำบาก มักเกิดจากศูนย์การหายใจถูกกด จากยา หรือสารพิษหรือความดันในสมองเพิ่มขึ้น

(2) ภาวะหายใจช้า (Bradypnea) ต่ำกว่า 10 ครั้งต่อนาที มีอัตราการหายใจที่ช้ากว่าปกติ อาจจะมีการหายใจลำบากร่วมด้วย มักเกิดจากความผิดปกติทางสมอง เช่น ศูนย์ควบคุมการหายใจในสมองถูกกดด้วยฤทธิ์ของยานอนหลับ ฝิ่น เฮโรอีน ทำให้หายใจช้าลง จนหยุดหายใจในที่สุด

(3) ภาวะหยุดหายใจ (Apnea) เกิดจากศูนย์ควบคุมการหายใจถูกกดกล้ามเนื้อช่วยหายใจเป็นอัมพาตหรือระดับคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดแดงต่ำ การหยุดหายใจเป็นเวลามากกว่าหรือเท่ากับ 10 วินาที จะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ได้แก่ อัตราการเต้นของหัวใจช้า (น้อยกว่า 60 ครั้ง/นาที) มีอาการเขียวคล้ำ และความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลง

1.2 มวลกาย ประกอบด้วย น้ำหนัก, ส่วนสูง, รอบเอว และดัชนีมวลกาย

เส้นรอบเอว	
เพศชาย	ไม่ควรเกิน 90 เซนติเมตร หรือ 35.4 นิ้ว
เพศหญิง	ไม่ควรเกิน 80 เซนติเมตร หรือ 31.5 นิ้ว

ดัชนีมวลกาย (BMI) = $\frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)} \times \text{ส่วนสูง (เมตร)}}$	
ค่าดัชนีมวลกาย	เกณฑ์มาตรฐาน
น้อยกว่า 18.5	น้ำหนักน้อยหรือผอม
18.5 – 22.90	ปกติหรือสมส่วน
23 – 24.90	ท้วมอวบ
25 – 29.90	อ้วน
มากกว่า 30	อ้วนมาก

2. การประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai CV risk score)

การประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย แนะนำให้ประเมินความเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือดด้วย Thai CV risk score ซึ่งแบบประเมินความเสี่ยงนี้ แนะนำให้ใช้ในคนไทยที่มีอายุ 35 - 70 ปี ที่ยังไม่เป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด โดยแสดงผลการประเมินเป็นความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตหรือเจ็บป่วยจากโรคเส้นเลือดหัวใจตีบตัน และโรคเส้นเลือดสมองตีบตันในอีก 10 ปีข้างหน้า สามารถใช้ได้แม้ไม่มีผลตรวจไขมันในเลือด โดยให้ใช้นาตรอบเอวและส่วนสูง ขั้นตอนการประเมินดังนี้

- ขั้นตอนที่ 1 สถานบริการมีบริการตรวจหา cholesterol ในเลือดหรือไม่ ถ้าไม่มีบริการตรวจหา cholesterol ให้ใช้ตารางสีที่ 1 ถ้ามีใช้ตารางสีที่ 2
- ขั้นตอนที่ 2 เลือกตารางว่าเป็นโรคเบาหวานหรือไม่
- ขั้นตอนที่ 3 เลือกเพศชาย หรือหญิง
- ขั้นตอนที่ 4 เลือกการสูบบุหรี่ ว่าสูบหรือไม่สูบบุหรี่ สำหรับผู้ที่ยังคงสูบบุหรี่ ยาเส้น ยาสูบ บุหรี่ซิการ์ แรต บุหรี่ซิการ์ ในปัจจุบัน และผู้ที่หยุดสูบไม่เกิน 1 ปี ก่อนการประเมิน เลือก ช่องสูบบุหรี่
- ขั้นตอนที่ 5 เลือกช่วงอายุ
- ขั้นตอนที่ 6 เลือกค่า Systolic blood pressure โดยใช้จากการวัด 2 ครั้ง 2 ช่วงเวลา ห่างกันอย่างน้อย 1 สัปดาห์ (ไม่ใช่ก่อนการรักษา)
- ขั้นตอนที่ 7 เลือกค่ารอบเอว : หน่วยเป็นเซนติเมตร มีค่าน้อยกว่าหรือมากกว่า ส่ายสูงหาร 2
- ขั้นตอนที่ 8 ค่า cholesterol (กรณีทราบค่า cholesterol)

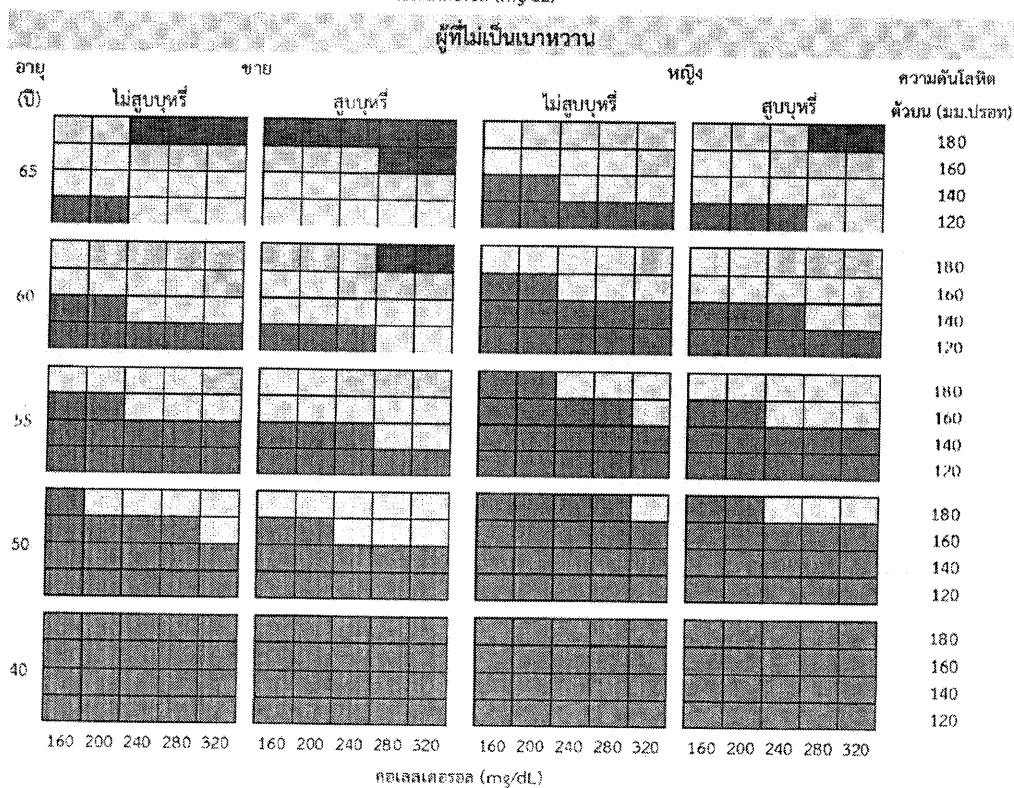
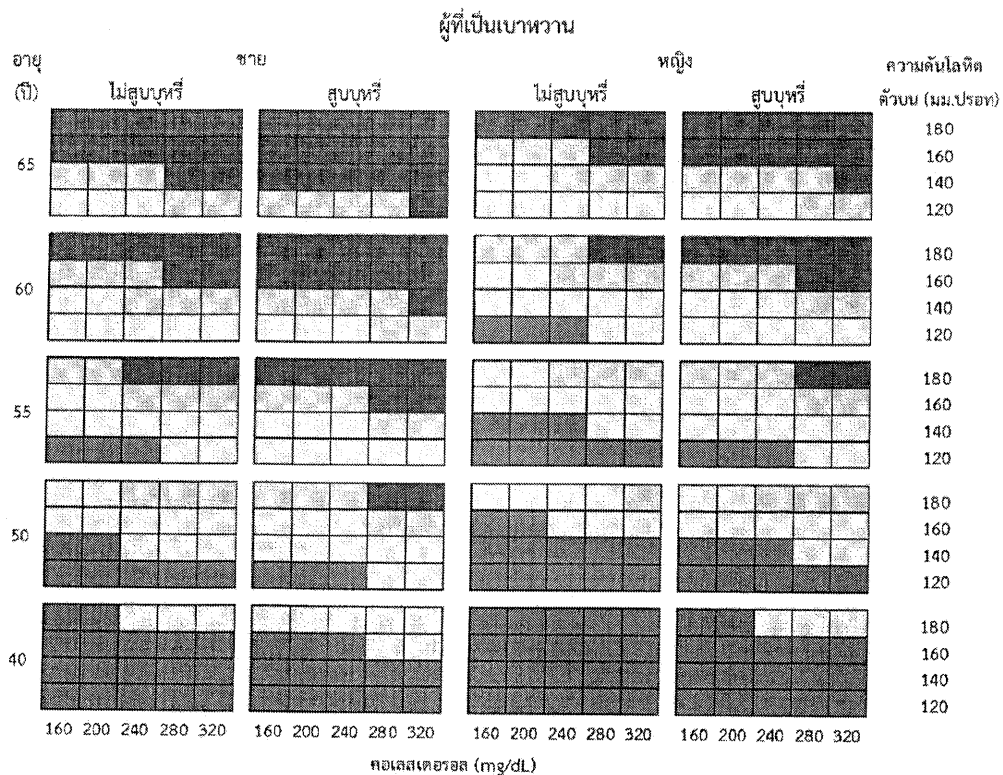
ตารางที่ 1 กรณีไม่ทราบผลโคเลสเตอรอล (cholesterol) ในเลือด

ผู้ที่ เป็นเบาหวาน									
อายุ (ปี)	ชาย				หญิง				ความดันโลหิต ตัวบน (มม.ปรอท)
	ไม่สูบบุหรี่		สูบบุหรี่		ไม่สูบบุหรี่		สูบบุหรี่		
65									180
									160
									140
									120
60									180
									160
									140
									120
55									180
									160
									140
									120
50									180
									160
									140
									120
40									180
									160
									140
									120
น้อยกว่า ส่วนสูง/2 (ซ.ม.)		มากกว่า ส่วนสูง/2 (ซ.ม.)		น้อยกว่า ส่วนสูง/2 (ซ.ม.)		มากกว่า ส่วนสูง/2 (ซ.ม.)			

ผู้ที่ไม่เป็นเบาหวาน											
อายุ (ปี)	ชาย				หญิง				ความดันโลหิต ตัวบน (มม.ปรอท)		
	ไม่สูบบุหรี่		สูบบุหรี่		ไม่สูบบุหรี่		สูบบุหรี่				
65									180		
									160		
									140		
									120		
60									180		
									160		
									140		
									120		
55									180		
									160		
									140		
									120		
50									180		
									160		
									140		
									120		
40									180		
									160		
									140		
									120		
น้อยกว่า ส่วนสูง/2 (ซ.ม.)		มากกว่า ส่วนสูง/2 (ซ.ม.)		น้อยกว่า ส่วนสูง/2 (ซ.ม.)		มากกว่า ส่วนสูง/2 (ซ.ม.)		น้อยกว่า ส่วนสูง/2 (ซ.ม.)		มากกว่า ส่วนสูง/2 (ซ.ม.)	

ที่มา : Thai CV risk score, โครงการศึกษาระยะยาวเพื่อหาอิทธิพลของปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด 2525 - 2558
(เป็นการปรับตารางสีจากเดิมที่ใช้ข้อมูลระดับภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก มาใช้ข้อมูลของประเทศไทยที่มีอยู่แทน)

ตารางที่ 2 กรณิทราบผลโคเลสเตอรอล (cholesterol) ในเลือด



ที่มา : Thai CV risk score, โครงการศึกษาระยะยาวเพื่อหาอิทธิพลของปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด 2525 - 2558
(เป็นการปรับตารางสีจากเดิมที่ใช้ข้อมูลระดับภูมิภาคขององค์การอนามัยโลก มาใช้ข้อมูลของประเทศไทยที่มีอยู่แทน)

Thai CV risk score	
ร้อยละ (%)	ระดับความเสี่ยง
น้อยกว่า 10	ต่ำ
10 - 20	ปานกลาง
20 - 30	สูง
30 - 40	สูงมาก
มากกว่า 40	สูงอันตราย

เพื่อความสะดวกและแม่นยำในการประเมิน อสม. สามารถขอรับการประเมิน Thai CV risk score ผ่านแอปพลิเคชัน ตาม QR Code ด้านล่างนี้ ซึ่งระบบจะคำนวณและเทียบเคียงให้ทันที



Thai CV risk score
สำหรับระบบ App Store



Thai CV risk score
สำหรับระบบ Play Store

3 การคัดกรองภาวะซึมเศร้า (2Q) เป็นการถามถึงอาการที่เกิดขึ้นในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา

- ถ้าตอบ “ไม่มี” ทั้ง 2 ข้อ แสดงว่าปกติ
- ถ้าตอบ “มี” ข้อใดข้อหนึ่งหรือทั้ง 2 ข้อ แสดงว่ามีความเสี่ยงหรือมีแนวโน้มที่จะเป็นโรคซึมเศร้า

4 การคัดกรองภาวะเครียด (ST-5) เป็นการประเมินในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา โดยให้ระดับคะแนน 0 – 3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน ความหมายของระดับคะแนน ดังนี้

- คะแนน 0 หมายถึง แทบไม่มี
- คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง
- คะแนน 2 หมายถึง บ่อยครั้ง
- คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ

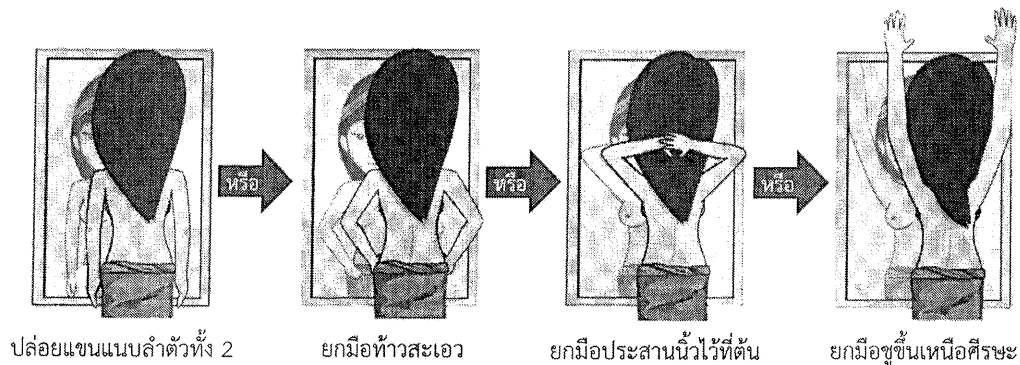
ในข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ แล้วนำตัวเลขในแต่ละข้อมารวมกัน และแปลผลการประเมินความเครียด ดังนี้

- 0 – 4 คะแนน หมายถึง ความเครียดน้อย คุณสามารถจัดการความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันได้ดี
- 5 – 7 คะแนน หมายถึง ความเครียดปานกลาง คุณควรหากิจกรรมที่ชอบ เพื่อผ่อนคลายความเครียด เช่น ออกกำลังกาย ทำงานอดิเรก เป็นต้น
- 8 – 9 คะแนน หมายถึง ความเครียดมาก คุณควรฝึกเทคนิคการผ่อนคลายความเครียด เช่น นั่งสมาธิ ฝึกลมหายใจ เป็นต้น
- 10 – 15 คะแนน หมายถึง ความเครียดมากที่สุด หากคุณรู้สึกอยากทำร้ายตนเอง ควรไปพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษา

5. การตรวจเต้านมด้วยตนเอง

มะเร็งเต้านม เป็นมะเร็งที่พบมากอันดับสองของมะเร็งในเพศหญิง ถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้บางส่วน พบได้ตั้งแต่อายุ 30 ปีขึ้นไป ผู้ป่วยอายุมากซึ่งอยู่ในวัยทอง หรือหลังวัยทองไปแล้ว จะมีการพยากรณ์โรคดีกว่า ผู้ป่วยอายุน้อย การตรวจพบและรักษาตั้งแต่มีขนาดเล็กมีโอกาสรักษาให้หายขาดได้ในอัตราที่สูงกว่า มะเร็งมีขนาดใหญ่ ดังนั้นการหมั่นตรวจเต้านมด้วยตนเองเป็นประจำทุกเดือน ทำให้มีโอกาสพบมะเร็งขนาดเล็กได้เร็วขึ้น เมื่อพบแล้วรีบไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษา โดยขั้นตอนการตรวจเต้านมด้วยตนเอง ดังนี้

5.1 การดู โดยยืนหน้ากระจกเงา



สังเกตดูสิ่งต่อไปนี้

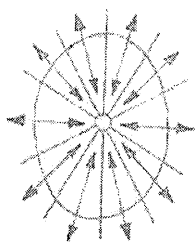
- ห้วนม ตำแหน่งหัวนมควรอยู่ระดับเดียวกัน ซีกออกไปทางด้านข้างเล็กน้อยเท่ากัน สีผิวหัวนมเหมือนกันรูปร่างคล้ายกัน หัวนมไม่ควรถูกดัดรั้ง เอนไปข้างใดข้างหนึ่ง ไม่ควรมีน้ำเหลืองหรือน้ำเลือดไหลออกจากหัวนม ไม่ควรมีแผลผิวหนังลอก หรือแผลเกิดจากก้อนนูนแตกออกมาที่ผิว
- รูปร่างหัวนม ควรมีผิวเนียน และสีเสมอกัน ไม่ควรมีรอยนูนจากก้อนมะเร็งดันผิวขึ้นมา หรือรอยบุ๋มจากก้อนมะเร็งดึงรั้งลงไป ไม่ควรมีแผลผิวหนังลอก หรือแผลจากก้อนนูนแตกออกมาที่ผิว
- ผิวเต้านม ควรมีผิวเนียน สีผิวเสมอกัน ไม่ควรมีลักษณะผิวบวมหนา รุขุมขนใหญ่ มองเห็นชัดเจนเป็นลักษณะเหมือนผิวส้ม ไม่ควรมีรอยนูนตะปุ่มตะป่ำผิดปกติจากก้อนมะเร็งดันผิวหนึ่ง ไม่ควรมีรอยบุ๋มจากก้อนมะเร็งดึงรั้ง ไม่ควรมีสีแดงคล้ำ ผิวตึงบางจากก้อนมะเร็งรุกรานไปได้ผิว ไม่ควรมีรอยแผลแตกทะเลที่ผิวหนังพร้อมกับมีน้ำเลือดและน้ำเหลืองไหล
- ระดับและขนาดเต้านม เต้านมทั้ง 2 ข้างควรอยู่ระดับเดียวกัน ควรมีขนาดและรูปร่างใกล้เคียงกัน ไม่ควรถูกก้อนมะเร็งดึงรั้งเต้านมขึ้น หรือถูกก้อนมะเร็งถ่วงให้ห้อยลงผิดปกติ

5.2 การคลำ เต้านมของเรา มีลักษณะเหมือนส้มผ่าซีก ประกอบด้วยต่อมน้ำนม จำนวนมาก รวมกันเป็นกลีบ ประมาณ 16 - 20 กลีบ มีท่อรวมน้ำนมของแต่ละกลีบไปเปิดที่หัวนม และมีไขมัน หลอดเลือด หลอดน้ำเหลือง แทรกอยู่ระหว่างกลีบของต่อมน้ำนม ซึ่งการคลำสามารถกระทำได้ในห้องมืดสนิท จะมีกระจกเงาหรือไม่ก็ได้ หลังจากดูลักษณะเต้านม 2 ข้างครบถ้วนเรียบร้อยแล้ว ให้ท่านนั่ง ยืน หรือนอนคลำเต้านมทั้ง 2 ข้างได้ โดยยกมือข้างเดียวกับเต้านมที่จะตรวจไปท้าวสะเอว หรือวางไว้ที่ต้นคอ หรือวางไว้เหนือศีรษะ และใช้ปลายนิ้วมือด้านตรงข้ามคลำเต้านมข้างที่ยกมือขึ้น กดและคลำเบา ๆ ทั้งหมด 3 ท่า ดังรูปด้านล่างนี้



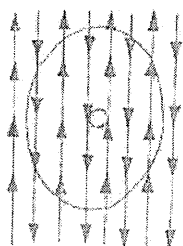
วนเป็นวงกลม

การคลำในแนวกันหอย หมุนไปโดยรอบเต้านม รอบฐานหัวนม และบีบหัวนมดูว่ามีน้ำเลือดหรือน้ำเหลืองไหลออกมาจากหัวนมหรือไม่ คลำดูบริเวณรักแร้และเหนือไหปลาร้าทั้ง 2 ข้าง ร่วมด้วย



ลูบเข้าหาหัวนม

การคลำในแนวรูปลิ้ม เริ่มคลำจากส่วนบนของเต้านม จนถึงฐาน แล้วกลับขึ้นสู่ยอดอย่างนี้ไปเรื่อย ๆ จนทั่วทั้งเต้านม และสังเกตดูว่าสัมผัสถึงก้อนเป็นไตแข็งผิดปกติ ก้อนนั้นอาจคลึงได้ หรือยึดติดกับเนื้อเยื่อส่วนล่าง หรือยึดติดกับผนังทรวงอกหรือไม่

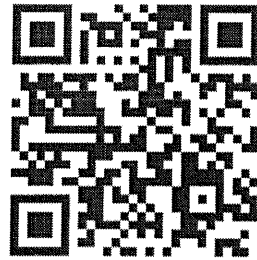


ลูบขึ้น-ลง

การคลำในแนวขึ้นลงจากใต้เต้านม เริ่มคลำจากใต้เต้านม จนถึงกระดูกไหปลาร้า แล้วขยับนิ้วทั้งสามนิ้ว คลำในแนวขึ้น และลงสลับกันไปเรื่อย ๆ จนทั่วทั้งเต้านม และสังเกตดูว่าสัมผัสถึงก้อนที่รักแร้ หรือเหนือไหปลาร้าหรือไม่

การตรวจทางห้องปฏิบัติการ โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

สามารถศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมตามแนวทางการตรวจตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยใช้แนวทางการตรวจ
สุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสมสำหรับประชาชน ฉบับปรับปรุง 2565 กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



แนวทางการตรวจตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยใช้แนวทางการตรวจสุขภาพที่จำเป็นและเหมาะสม
สำหรับประชาชน ฉบับปรับปรุง 2565

ชื่อผู้เข้ารับการประเมิน.....

(สำหรับทุกช่วงอายุ)

แบบประเมินโรคซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q)

ข้อ	คำถาม	ไม่มี	มี
1	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือ ท้อแท้ สิ้นหวัง หรือไม่	☐	☐
2	ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณรู้สึก เบื่อทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	☐	☐

แบบประเมินความเครียด (ST-5)

ในระยะเวลา 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณมีอาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึกต่อสิ่ง
รอบข้าง มากน้อยเพียงใด กรุณาตอบตามความเป็นจริง

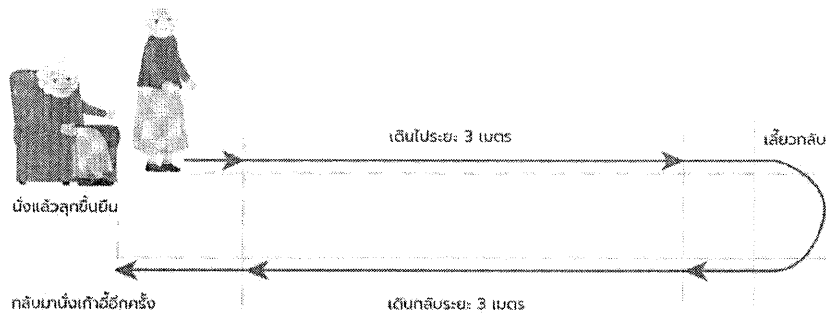
อาการ พฤติกรรม ความรู้สึก	ระดับอาการ			
	ไม่เคย	บางครั้ง	บ่อยครั้ง	ประจำ
1. มีปัญหาเรื่องการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
2. มีสมาธิน้อยลง	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
3. หงุดหงิด กระวนกระวาย รำคาญใจ	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
4. รู้สึกเบื่อ เซ็ง	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน
5. ไม่อยากพบปะผู้คน	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน

คะแนนรวม.....

ชื่อผู้เข้ารับการประเมิน.....

(สำหรับผู้ที่มิอายุ 60 ปีขึ้นไป)

แบบประเมินภาวะหกล้ม (TUG)



จับเวลาได้.....นาที

Timed Up and Go Test : TUG

เวลาที่ใช้	ระดับความเสี่ยง
น้อยกว่า 10 วินาที	ปกติ
มากกว่า 29 วินาที	เสี่ยงต่อการหกล้ม

ชื่อผู้เข้ารับการประเมิน.....

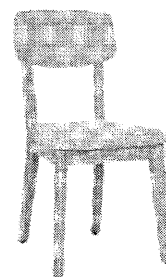
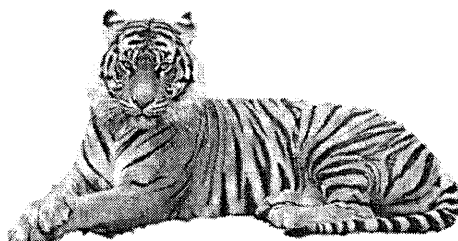
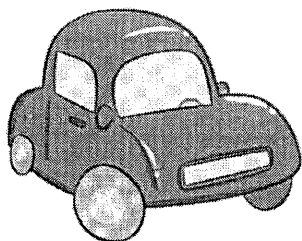
(สำหรับผู้ที่มิอายุ 60 ปีขึ้นไป)

แบบประเมินสมรรถภาพสมอง Mini Cog

วัตถุประสงค์ : เพื่อคัดกรองภาวะสมองเสื่อมสำหรับผู้สูงอายุไทย
ซึ่งต้องทำการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่สามารถสื่อสารได้

คำชี้แจง : ให้ทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตอบถูกเท่านั้น

วิธีการประเมิน : ให้ผู้สูงอายุดูภาพ (รถยนต์, เสือ, เก้าอี้) แล้วพูดทวนชื่อภาพทั้ง 3 คือ รถยนต์, เสือ, เก้าอี้ เพียง 1 ครั้ง และให้จำชื่อทั้ง 3 ภาพไว้ แล้วสักครู่ผู้ประเมิน จะกลับมาถามใหม่



ข้อคำถาม	คำตอบ	
	ถูก	ผิด
1. ให้ผู้สูงอายุกำนวน 20 - 3 ไปเรื่อย ๆ 3 ครั้ง (ในแต่ละครั้งที่ตอบถูกใช้เวลาคิดในแต่ละช่วงคำตอบไม่เกิน 1 นาที หลังจบคำถาม) ถ้าผู้สูงอายุตอบคำถามที่ 1 ไม่ได้ ให้ตั้งเลขต่อไปคือ 17 - 3 จากนั้นให้คำนวณในครั้งต่อไปตามลำดับให้เลขไปเรื่อย ๆ จนครบ 1 นาที		
2. ให้กลับมาถามถึงชื่อภาพทั้ง 3 ที่ให้จำในครั้งแรก (ต้องไม่ให้เห็นภาพ เพราะต้องการทดสอบเรื่องความจำของผู้สูงอายุ และต้องพูดชื่อถูกทั้ง 3 ภาพ ห้ามขาดภาพใดภาพหนึ่ง โดยอาจไม่จำเป็นต้องเรียงลำดับของภาพก็ได้ จึงจะถือว่าผู้สูงอายุตอบได้ถูกต้อง)		

การแปลผล

1. กรณีที่ตอบถูกหมด = ปกติ
2. กรณีผิดตั้งแต่ 1 ข้อขึ้นไป = อาจมีปัญหาเรื่องความจำ ให้ส่งต่อหน่วยบริการสาธารณสุข เพื่อประเมินต่อไป

อ้างอิงจาก : รายงานผลการศึกษาดำเนินการพัฒนาศูนย์พัฒนาเครื่องมือที่เหมาะสมสำหรับใช้ในการคัดกรองสมองเสื่อมในบริบทประเทศไทย
สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

แบบบันทึกผลการตรวจสุขภาพ อสม.

ข้อมูลทั่วไป

เลขบัตรประจำตัวประชาชน - - - วัน/เดือน/ปีเกิด.....อายุ.....ปี
☐ นาย ☐ นาง ☐ นางสาว ชื่อ.....นามสกุล.....สถานภาพ ☐ โสด ☐ สมรส ☐ อยู่ย่ำร้าง
 ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่ที่.....ตรอก/ซอย.....ถนน.....
 ตำบล/แขวง.....อำเภอ/เขต.....จังหวัด.....เบอร์โทรศัพท์.....

ประวัติสุขภาพ

โรคประจำตัว.....ประวัติแพ้ยา.....ประวัติแพ้อาหาร.....

ประวัติครอบครัว (บิดา/มารดา/ญาติสายตรง ป่วยหรือเสียชีวิตด้วยโรคดังต่อไปนี้หรือไม่)

1. โรคเมเร็ง ☐ มี ☐ ไม่มี ☐ ไม่ทราบ
2. โรคเบาหวาน ☐ มี ☐ ไม่มี ☐ ไม่ทราบ
3. โรคความดันโลหิตสูง ☐ มี ☐ ไม่มี ☐ ไม่ทราบ
4. โรคหลอดเลือดหัวใจ ☐ มี ☐ ไม่มี ☐ ไม่ทราบ
5. โรคหลอดเลือดสมอง ☐ มี ☐ ไม่มี ☐ ไม่ทราบ

ประเมินและคัดกรองตนเอง

ความดันโลหิต...../.....ซีพจร.....น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง.....ซม. ดัชนีมวลกาย (BMI).....รอบเอว.....ซม.
 - ความดันโลหิต ค่าปกติ คือ 120 – 129/80 – 84 กรณีมากกว่า 139/89 ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพบแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง
 - ดัชนีมวลกาย ค่าปกติ คือ 18.50 – 22.90 กรณีต่ำกว่า 18.50 หมายถึง ผอม กรณีมากกว่า 22.90 หมายถึง อ้วน - อ้วน
 - รอบเอว เพศชาย ไม่ควรเกิน 90 เซนติเมตร หรือ 35.4 นิ้ว / เพศหญิง ไม่ควรเกิน 80 เซนติเมตร หรือ 31.5 นิ้ว

1. ตรวจเต้านมด้วยตนเอง (เฉพาะเพศหญิง) ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ.....
 - กรณีพบความผิดปกติ >> พบแพทย์ ultrasound/ mammogram >> ตรวจชิ้นเนื้อ >> วินิจฉัยโรคมะเร็งเต้านม >> รักษาด้วยยา/ผ่าตัด
2. ตรวจประเมินความเสี่ยงโรคเส้นเลือดหัวใจและหลอดเลือด (Thai CV risk score) ☐ เสี่ยงน้อย ☐ เสี่ยงปานกลาง ☐ เสี่ยงสูง ☐ เสี่ยงสูงมาก ☐ เสี่ยงสูงอันตราย
 - กรณีพบความเสี่ยงสูง/สูงมาก/สูงอันตราย >> ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม >> พบแพทย์
3. คัดกรองภาวะเครียด (ST-5) ☐ ไม่มีความเครียด ☐ เครียดปานกลาง ☐ เครียดสูง
 - กรณีมีภาวะเครียดสูง >> รับคำปรึกษาจากบุคลากรสาธารณสุข >> คัดกรองโรคซึมเศร้าด้วยแบบคัดกรอง 2Q
4. คัดกรองภาวะซึมเศร้า (2Q) ☐ ปกติ ☐ เสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า
 - กรณีเสี่ยงภาวะซึมเศร้า >> รับคำปรึกษาจากบุคลากรสาธารณสุข >> คัดกรองโรคซึมเศร้าด้วยแบบคัดกรอง 9Q

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ (อสม. อายุ 30 ปีขึ้นไป)

1. ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง (FBS) สำหรับผู้มีอายุ 35 ปีขึ้นไป.....mg/dl
2. ตรวจอุจจาระ (เฉพาะพื้นที่เสี่ยงโรคพยาธิใบไม้ในตับ) ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ.....
3. ตรวจอุจจาระคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยวิธี Fit Test (สำหรับผู้มีอายุ 50 - 70 ปี) ☐ ผลเป็นลบ ☐ ผลเป็นบวก ระบุ.....
4. ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test (เพศหญิงอายุ 30 – 60 ปี) ☐ ผลเป็นลบ ☐ ผลเป็นบวก ระบุ.....
5. ตรวจการเอกซเรย์ปอด (Chest X-ray : CXR) (สำหรับผู้มีอายุ 35 ปีขึ้นไป) ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ.....
6. ตรวจปัสสาวะทั่วไป (U/A) ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ.....
7. ตรวจไขมันในเลือดชนิด Total cholesterol & HDL ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ.....
8. ตรวจค่าไต โดยการตรวจหาค่า creatinine และตรวจหาค่า Blood Urea Nitrogen (BUN) ในเลือด ☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ ระบุ.....

สำหรับ อสม. อายุ 60 ปีขึ้นไป (Community screening)

1. ข้อมูลเชิงสังคม

- 1.1 การอยู่อาศัย หรือ ผู้ดูแลเมื่อเจ็บป่วย ☐ ไม่ได้อยู่คนเดียว หรือ มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย
☐ อยู่คนเดียว หรือ ไม่มีคนดูแลเมื่อเจ็บป่วย
- 1.2 ลักษณะที่อยู่อาศัย ☐ มั่นคงแข็งแรง หรือ ไม่มั่นคงแต่ไม่มีผลต่อความปลอดภัยในชีวิตและสุขภาพ
☐ ไม่มีที่อยู่อาศัย หรือ มีที่อยู่อาศัยแต่ไม่ปลอดภัยต่อชีวิตและสุขภาพ
- 1.3 ความเพียงพอของรายได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน ☐ เพียงพอ ☐ ไม่เพียงพอ

2 แบบคัดกรองผู้สูงอายุ

ความถดถอยของร่างกาย	การทดสอบ	ส่งต่อเพื่อประเมินเชิงลึกกรณีพบอย่างน้อยหนึ่งข้อ
ด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย (LIMITED MOBILITY)	- ให้ผู้สูงอายุเดินไปและกลับด้วยตนเอง 6 เมตร ภายในระยะเวลา 12 วินาที (TIME UP AND GO TEST) - มีประวัติหกล้มภายใน 6 เดือน อย่างน้อย 1 ครั้ง	☐ สามารถทำได้ ☐ ไม่สามารถทำได้ ☐ มี ☐ ไม่มี
ด้านการขาดสารอาหาร (MALNUTRITION)	- น้ำหนักลดมากกว่า 3 กิโลกรัมภายในช่วงเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา (โดยไม่ได้ตั้งใจลดน้ำหนัก) - มีความอยากอาหารลดลงหรือไม่	☐ มี ☐ ไม่มี ☐ มี ☐ ไม่มี
ด้านการมองเห็น (VISUAL IMPAIRMENT)	คุณมีปัญหาใด ๆ เกี่ยวกับดวงตาของคุณ เช่น การมองระยะไกล การอ่านหนังสือ	☐ มี ☐ ไม่มี
ด้านการได้ยิน (HEARING LOSS)	ให้นิ้วโป้งกับนิ้วชี้ห่างจากหูของผู้สูงอายุประมาณ 1 นิ้ว ทึบข้าง ทั้งหูขวาและหูซ้าย (Finger rub test)	☐ ได้ยินทั้ง 2 ข้าง ☐ ไม่ได้ยินข้างเดียว ☐ ไม่ได้ยินทั้ง 2 ข้าง
ด้านภาวะซึมเศร้า (DEPRESSIVE SYMPTOMS)	- ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านรู้สึกหดหู เศร้า หรือท้อแท้ สิ้นหวัง หรือไม่ - ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่	☐ มี ☐ ไม่มี ☐ มี ☐ ไม่มี
ด้านการกลั้นปัสสาวะ (URINARY INCONTINENCE)	ผู้สูงอายุมีภาวะปัสสาวะเล็ดหรือปัสสาวะรด จนทำให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน	☐ มี ☐ ไม่มี
ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (ADL)	ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของท่านในการทำกิจวัตรประจำวันโดยไม่ต้องพึ่งคนอื่น ลดลงหรือไม่ (กินอาหาร ล้างหน้าแปรงฟันหวีผม ถูพื้นจากที่นอน หรือเตียง เข้าห้องน้ำ เคลื่อนที่ไปมาในบ้าน สวมใส่เสื้อผ้า ขึ้นลงบันได้ 1 ชั้น อาบน้ำ กลั้นอุจจาระ กลั้นปัสสาวะ)	☐ ปกติ ☐ ลดลง
ช่องปาก	- ท่านมีความยากลำบากในการเคี้ยวอาหารแข็งหรือไม่ - ท่านมีอาการเจ็บปวดในช่องปากหรือไม่	☐ มี ☐ ไม่มี ☐ มี ☐ ไม่มี
ด้านความคิดความจำ (COGNITIVE DECLINE)	ให้ทำแบบทดสอบด้านความคิดความจำ (Mini cog)	☐ ปกติ ☐ ผิดปกติ

สรุปความเห็นและข้อเสนอแนะของบุคลากรสาธารณสุข.....

ลงชื่อ.....อสม. ผู้เข้ารับการตรวจสุขภาพ
 (.....)
 วันที่.....

ลงชื่อ.....บุคลากรสาธารณสุข
 (.....)
 วันที่.....

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2568). ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการช่วยเหลือในการรักษาพยาบาล (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2568.
- กรมการแพทย์. (2565). แนวทางการตรวจสุขภาพสำหรับประชาชนไทย (ปรับปรุงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2565). กระทรวงสาธารณสุข.
- กรมการแพทย์. (2565). วิดีโอการเก็บอุจจาระสำหรับประชาชน [วีดิทัศน์]. สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2565, จาก <https://www.youtube.com/watch?v=hzHnF-t-ADc>
- คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. (n.d.). การตรวจตา. สืบค้นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2564, จาก <https://med.mahidol.ac.th/eye/sites/default/files/public/presentation/eye%20examination.doc>
- สถาบันมะเร็งแห่งชาติ. (n.d.). การตรวจหาเลือดแฝงในอุจจาระ. สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2565, จาก https://www.nci.go.th/th/File_download/D_index/ptu/update1761/4.pdf
- สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย. (ไม่ปรากฏปีที่พิมพ์). สมุดประจำตัวสุขภาพวัยทำงาน. กระทรวงสาธารณสุข. สืบคำออนไลน์เข้าถึงจาก <http://thlp.ops.moph.go.th/>
- ศิริราชพยาบาล. (n.d.). ดัชนีมวลกาย สำคัญอย่างไร. สืบค้นเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2564, จาก <https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=1361>
- ศิริราชพยาบาล. (n.d.). แนวทางการตรวจสุขภาพเบื้องต้น. สืบค้นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2564, จาก https://www.si.mahidol.ac.th/th/division/hph/admin/news_files/496_49_1.pdf
- ศูนย์มะเร็งจุฬา. (n.d.). การตรวจคัดกรองมะเร็ง. สืบค้นเมื่อ 9 พฤศจิกายน 2564, จาก <https://www.chulacancer.net/patient-list-page.php?id=44>