**CQI เรื่อง การดูผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงโดยจิตอาสาผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตำบลนิคมห้วยผึ้ง**

**เจ้าของผลงาน** : 1.นาง คมขำ วงลคร งานเวชปฏิบัติชุมชนโรงพยาบาลห้วยผึ้ง

2.นาง มณเทียร โมลาขาว

3.นาง นงลักษณ์ ไชยบุตร

4.นาง รื่นฤดี พงษ์พิ์ชัย

**ปัญหา/สาเหตุ**

จากแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงเข้าสู้ประชากรสูงอายุในสังคมไทยซึ่งคาดว่าใน ปีพ.ศ. 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่ระยะสังคมสูงอายุอย่างสมบรูณ์ (Complete Aged Society) และจะเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด (Super aged society) เมื่อประชากรสูงอายุเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 30 ของประชากรทั้งหมดประมาณปีพ.ศ. 2578 ขณะเดียวกันอัตราการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุวัยปลายก็สูงกว่าอัตราการเพิ่มของผู้สูงอายุวัยต้น(มูลนิธิสถาบันและพัฒนาผู้สูงอายุไทย,2556ทำให้มีการขยายตัวของโรคเรื้อรังและภาวะทุพพลภาพส่งผลให้ผู้สูงอายุอยู่ในภาวะพึ่งพิงและต้องการการดูแลเพิ่มมากขึ้น

บริบทและการดำรงชีพของประชาชนในพื้นที่ ในครอบครัวหนึ่งๆส่วนใหญ่จะมีผู้สูงอายุและเด็กอยู่ที่บ้านส่วนคนอื่นๆจะออกไปประกอบอาชีพเพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัวทำให้ขาดคนดูแลเรื่องสุขภาพของผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง จากนโยบายของรัฐบาลมีการส่งเสริมให้ประชาชนให้ความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพโดยมีอาสาสมัครในชุมชนเป็นตัวเชื่อมระหว่างรัฐบาลกับประชาชน งานเวชปฎิบัติ โรงพยาบาลห้วยผึ้งมีการดำเนินงานในเชิงรุกโดยร่วมกับเครือข่ายจิตอาสาภาคประชาชน “เครือข่ายจิตอาสาผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง” คือประชาชนที่มีจิตอาสาในพื้นที่ที่มีความรู้ระดับ มัธยม ปริญญาตรี ที่สามารถความรู้และทักษะการดูแลฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีภาวะติดบ้านติดเตียง และสามารแนะนำเพื่อนบ้านได้ กลุ่มจิตอาสาดังกล่าวจะคอยดูแลช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ไม่ว่าจะเป็น ป้องกัน ฟื้นฟู ให้คำแนะนำเพื่อนบ้าน และประสานงานกับเจ้าหน้าที่

**Propose**

1.เพื่อให้ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับบริการที่มีคุณภาพที่บ้านโดยทีมจิตอาสาผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มี

ภาวะพึ่งพิง

2. เพื่อพัฒนาศักยภาพทีมจิตอาสาผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ด้านป้องกัน ฟื้นฟูสภาพร่างกาย

**Process**

1.ประชาสัมพันธ์หาจิตอาสาในชุมชน

2.แต่งตั้งคณะกรรมการทีมดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว

3.ประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพในการดำเนินงาน

4.จัดอบรม และฟื้นฟู จิตอาสาผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Care giver) ตามหลักสูตร

6.ฝึก Care giver ปฏิบัติจริงกับ case ในโรงพยาบาลและชุมชน

8.จัดประชุมเครือข่ายจิตอาสาผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเดือนละ 1 ครั้ง

9.วางแผนการดำเนินงานร่วมกับแบ่งหน้าที่รับผิดชอบกับจิตอาสาภาคประชาชนอย่างชัดเจน

11.ประเมินผลการดำเนินงานหลังดำเนินงานในเชิงรุก

12.ประชุมสรุปผลการดำเนินงานและปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้เหมาะสมตามบริบทของ

พื้นที่