

การแปลผลแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป)

1. ในรอบปีที่ผ่านมาท่านตรวจสอบสุขภาพประจำปีหรือไม่ (รวมการตรวจสอบสุขภาพโดยเจ้าหน้าที่ในชุมชน)

ได้ตรวจ  ไม่ได้ตรวจ

ตอบ ได้ตรวจ เท่ากับ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

2. ท่านมีโรคประจำตัวหรือไม่

ไม่ทราบ

ไม่มี

มี โปรดระบุโรคประจำตัวของท่าน (สามารถระบุได้มากกว่า 1 โรค)

เบาหวาน ( ) รักษาต่อเนื่อง ( ) ไม่รักษาต่อเนื่อง

ความดันโลหิตสูง ( ) รักษาต่อเนื่อง ( ) ไม่รักษาต่อเนื่อง

หัวใจและหลอดเลือด ( ) รักษาต่อเนื่อง ( ) ไม่รักษาต่อเนื่อง

ไขมันในเลือดสูง ( ) รักษาต่อเนื่อง ( ) ไม่รักษาต่อเนื่อง

ภูมิแพ้ ( ) รักษาต่อเนื่อง ( ) ไม่รักษาต่อเนื่อง

ภาวะซีมเศร้า ( ) รักษาต่อเนื่อง ( ) ไม่รักษาต่อเนื่อง

มะเร็ง ( ) รักษาต่อเนื่อง ( ) ไม่รักษาต่อเนื่อง

อื่นๆ ( ) รักษาต่อเนื่อง ( ) ไม่รักษาต่อเนื่อง

3. ในรอบปีที่ผ่านมา ท่านเคยตรวจฟันหรือทำฟันบ้างหรือไม่

เคย  ไม่เคย

4. ท่านแปรงฟันก่อนนอนหรือไม่ (การแปรงฟันก่อนนอน หมายถึง การแปรงฟันหลังอาหารเย็น โดยไม่รับประทานอะไรอีก ยกเว้นน้ำเปล่า จนเข้านอน)

ไม่แปรง เพราะไม่มีฟันแท้เหลือ

แปรงฟันก่อนนอนบ้าง ไม่แปรงบ้าง เป็นบางวัน

แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน

ตอบ แปรงฟันก่อนนอนทุกวัน เท่ากับ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

5. ท่านมีกิจกรรมทางกายที่ระดับปานกลาง เช่น การเดิน การปั่นจักรยาน การทำงานบ้าน การทำไร่ ทำสวน ทำนา หรือการออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ 30 นาที หรือสะสมได้อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ ได้หรือไม่

ทำไม่ได้เลย

ทำได้ แต่ไม่ถึง 150 นาทีต่อสัปดาห์

ทำได้ เท่ากับหรือมากกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์

ตอบ ทำได้ เท่ากับหรือมากกว่า 150 นาทีต่อสัปดาห์ เท่ากับ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์

6. ท่านดื่มน้ำได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้ว ได้หรือไม่ (น้ำ 1 แก้ว เท่ากับ ปริมาณ 200 มิลลิลิตร)

**ยกเว้น** ผู้สูงอายุที่มีการจำกัดน้ำภายใต้คำสั่งแพทย์

ดื่มได้ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์

ดื่มได้ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์

ดื่มได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์

ตอบ ดื่มได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์ เท่ากับ มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์

7. ท่านกินผักและผลไม้ได้วันละ 400 กรัมหรือ 5 กำมือ ได้หรือไม่

กินได้ 0 - 2 วันต่อสัปดาห์

กินได้ 3 - 5 วันต่อสัปดาห์

กินได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์

ตอบ กินได้ 6 - 7 วันต่อสัปดาห์ เท่ากับ มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์

8. ท่านสูบบุหรี่ หรือยาเส้นหรือไม่

ไม่เคยสูบ

เคยสูบแต่เลิกแล้ว

ยังสูบจนถึงปัจจุบัน

ตอบ ไม่เคยสูบ หรือ เคยสูบแต่เลิกแล้ว เท่ากับ มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์

9. ปัจจุบันท่านดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือไม่

ไม่ดื่ม

ดื่มเฉพาะเทศกาลหรือวันพิเศษ

ดื่มเป็นประจำ

ตอบ ไม่ดื่ม หรือ ดื่มเฉพาะเทศกาลหรือวันพิเศษ เท่ากับ มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์

10. ใน 1 คืน ท่านนอนหลับได้จริงกี่ชั่วโมง

น้อยกว่า 5 ชั่วโมง

5 - 6 ชั่วโมง

7 - 8 ชั่วโมง

ตอบ 7 - 8 ชั่วโมง เท่ากับ มีพฤติกรรมการสุขภาพที่พึงประสงค์