การรองรับทางการแพทย์ ในสังคมผู้สูงอายุ

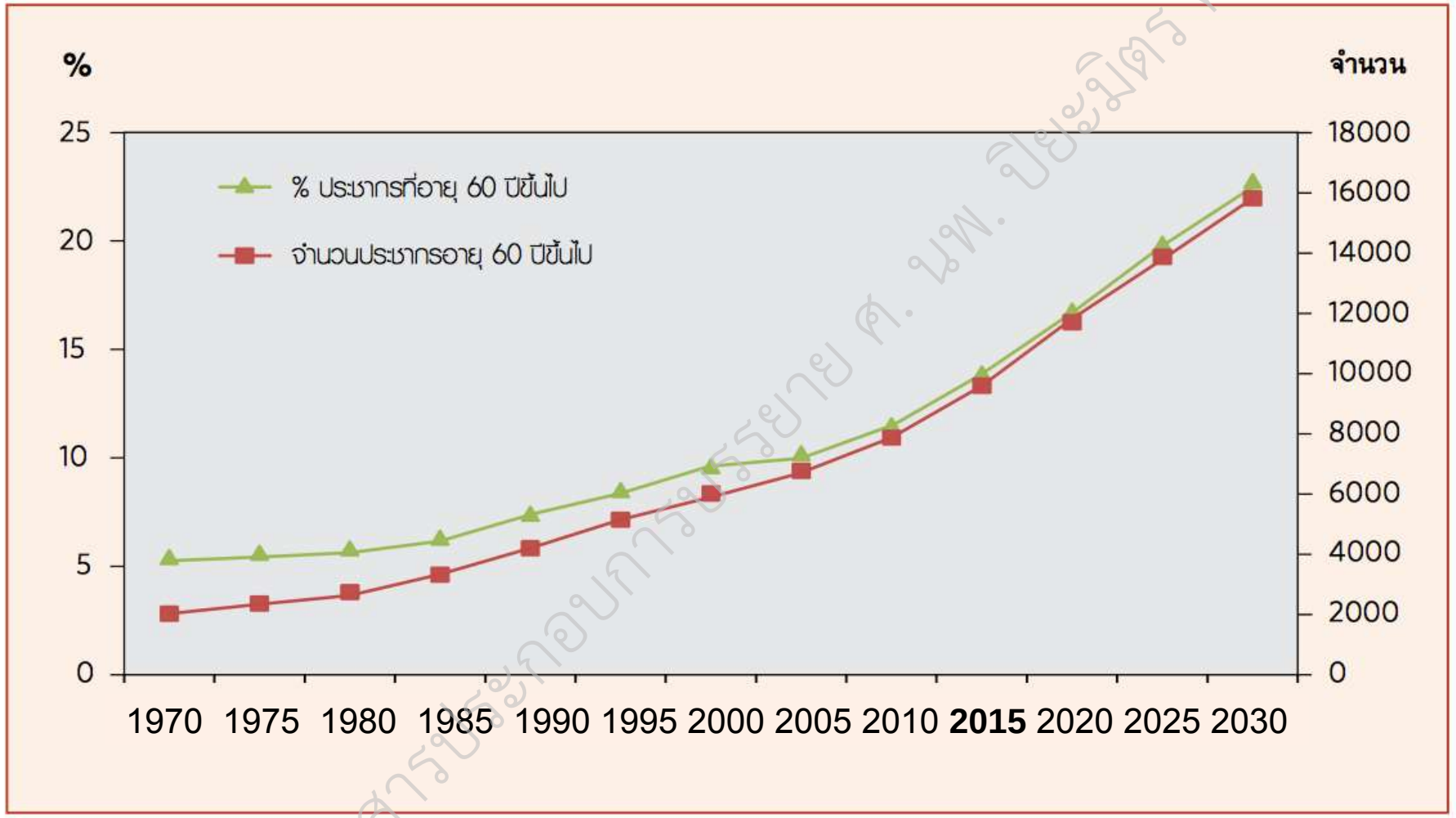
Piyamitr Sritara MD, FRCP, FACP
Professor of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University

การรองรับทางการแพทย์ในสังคมผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุกับโรคหัวใจและหลอดเลือด
- ปัจจัยเสี่ยงในผู้สูงอายุไทย
- แบบประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจ
- การรองรับทางการแพทย์ในผู้สูงอา

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

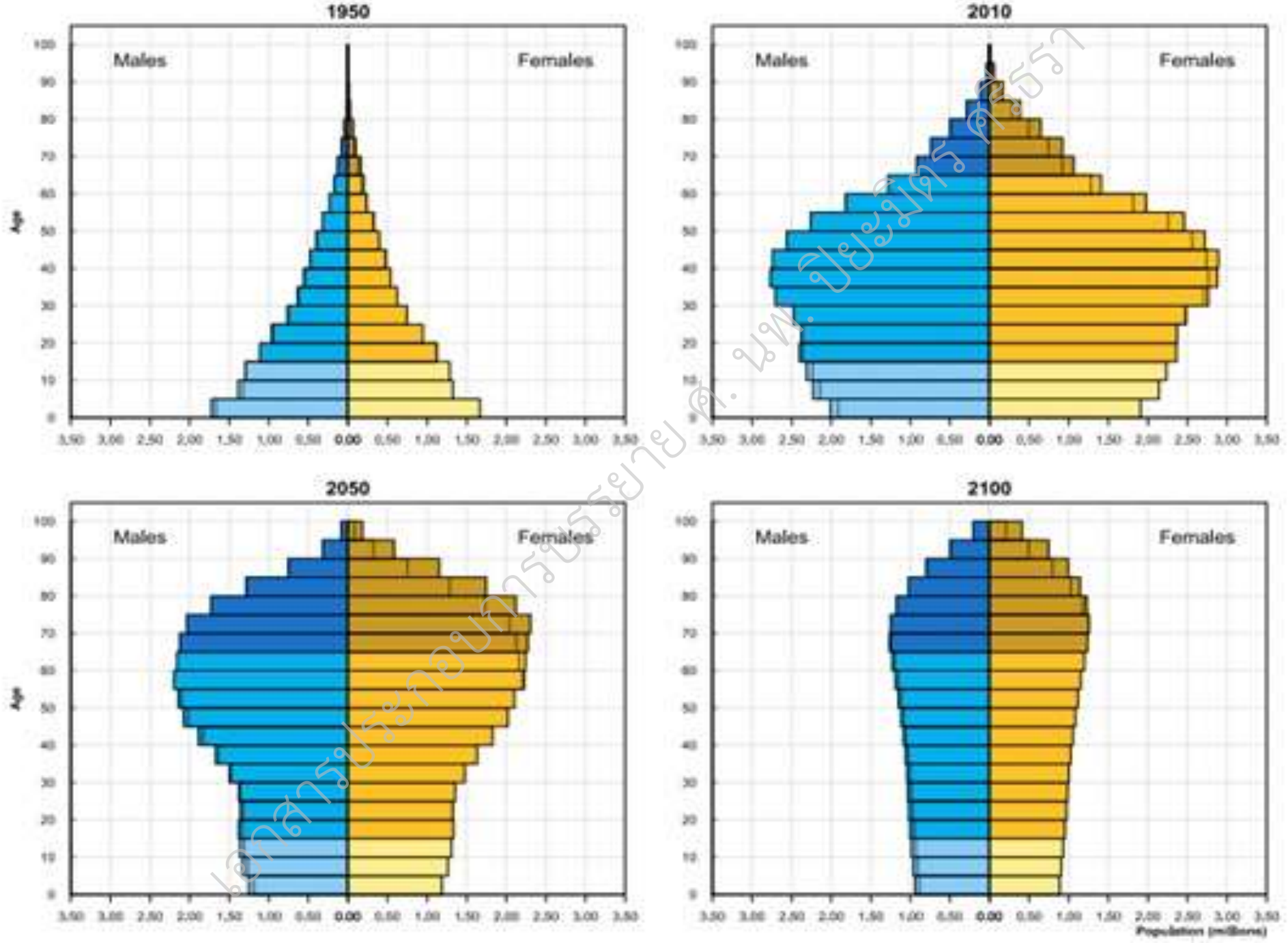
Numbers and percentage of population age 60 years and older in Thailand 1970 - 2030



ที่มา : World Population Prospects: The 2008 Revision. United Population Division, 2009
ประมาณการขั้นต่ำ

มหาวิทยาลัยมหิดล
Mahidol University
เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

Population by age groups and sex (absolute numbers)



เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

5 leading causes of death, AEC

Brunei	Diabetes **CHD** Hypertension **Stroke** Road Traffic Accidents	Laos	**CHD** **Stroke** Influenza & Pneumonia Lung Disease Tuberculosis
Cambodia	Influenza & Pneumonia **CHD** Tuberculosis **Stroke** Hypertension	Philippines	**CHD** Influenza & Pneumonia **Stroke** Hypertension Tuberculosis
Indonesia	**CHD** Influenza & Pneumonia **Stroke** Lung Disease Tuberculosis	Singapore	**CHD** Influenza & Pneumonia **Stroke** Lung Cancer Colon-Rectum Cancers
Malaysia	**CHD** **Stroke** Influenza & Pneumonia Road Traffic Accidents HIV/AIDS	Thailand	**Stroke** **CHD** Diabetes Mellitus Lung Disease Road Traffic Accidents
Myanmar	Non-RTA injuries **CHD** Influenza & Pneumonia **Stroke** Tuberculosis	Viet Nam	**Stroke** **CHD** Lung Disease Tuberculosis Liver Cancer

http://www.worldlifeexpectancy.com/

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปัญญา ศรีรัฐ

World Health Organization

Cardiovascular diseases mortality: age-standardized death rate per 100 000 population, 2000–2012
Both sexes: 2012

View by sex | Filter by WHO region | Filter: WHO region: South-East Asia | Static maps | Help | Print

CVD 2012 (Thailand)

Table

Country	Death rate (per 100 000 pop)
Bangladesh	166
Bhutan	194
Democratic People's Republic of Korea	352
India	306
Indonesia	371
Maldives	244
Myanmar	318
Nepal	271
Sri Lanka	271
Thailand	184
Timor-Leste	347

Clear | Filter

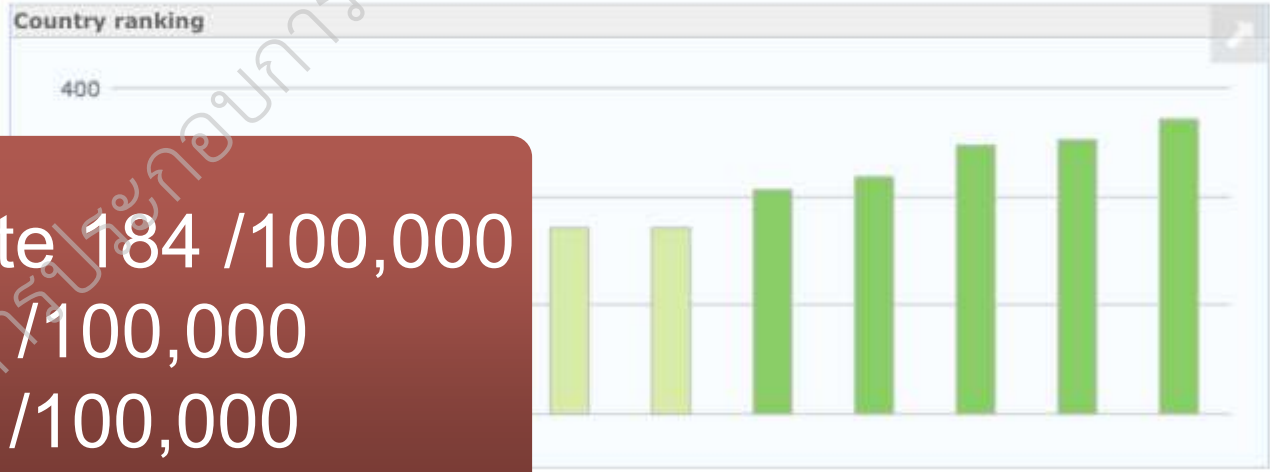
Time animation

Map

Map disclaimer

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. The borders of the map provided reflect the current political geographic status as of the date of publication (2014). However, the technical health information is based on data accurate with respect to the year indicated (2012). The disconnect in this arrangement should be noted but no implications regarding political or terminological status should be drawn from this arrangement as it is purely a function of technical and graphical limitations.

Country ranking



Death rate (per 100 000 pop)

- ≤200
- 201 - 300
- 301 - 400
- 401 - 500
- >500
- Not applicable

Life expectancy

1990 : M 66, F 72

2015 : M 77, F 79

CV Death rate 184 /100,000
M 216 /100,000
F 157 /100,000

© WHO 2014. All Rights Reserved.

Hospital-based CVD in Thailand

ตารางที่ 10.2 จำนวนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และผู้เสียชีวิตจากโรคของระบบหัวใจและหลอดเลือดในระหว่าง ปี 2550-2555[9]

Incidence of CVD	2008	2009	2010	2011	2012
CVD in-patient Per 100,000	347.57	359.34	397.24	412.70	427.50
CVD mortality	13,395	13,124	13,037	14,422	15,070
CVD mortality Per 100,000	21.19	20.68	20.47	22.47	23.45

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

การรองรับทางการแพทย์ในสังคมผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุกับโรคหัวใจและหลอดเลือด
- **ปัจจัยเสี่ยงในผู้สูงอายุไทย**
- แบบประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจ
- การรองรับทางการแพทย์ในผู้สูงอา

เอกสารประกอบการบรรยาย ดร. นพ. ปิยะสกล ศรีธรา

Burden of Cardiovascular Risk

(Thai National Health Examination Survey, NHES V)

ศ.นพ. วิชัย เอกพลากร และคณะ

แผนงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย

สำนักงานวิจัยเพื่อการพัฒนาหลักประกันสุขภาพไทย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข และ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ม. มหิดล

และเครือข่ายสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ ๕

2014

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. วิชัย ศิริกุล

มหาวิทยาลัยมหิดล
Mahidol University

Cardiovascular risk factors

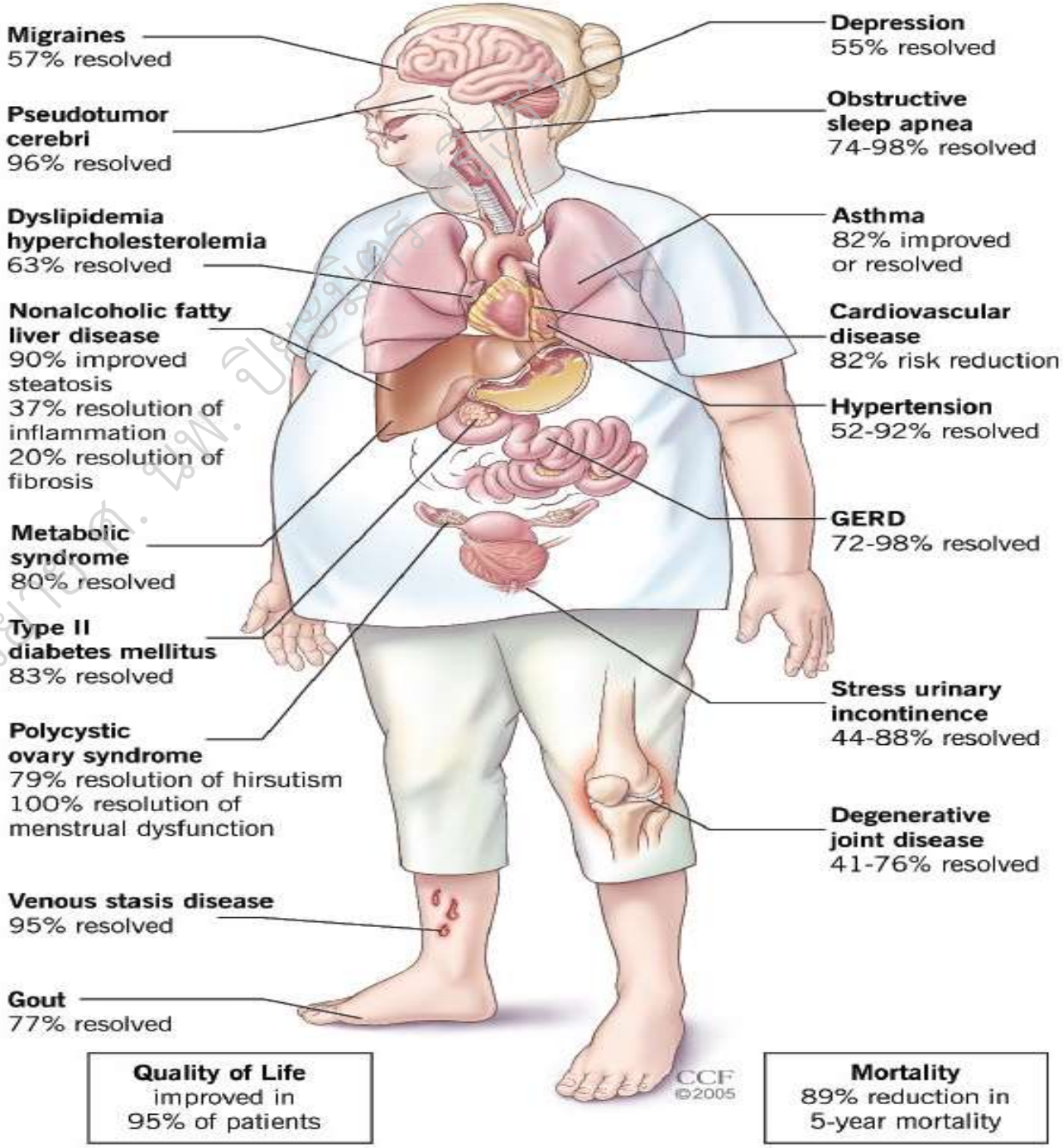
Hypertension

Diabetes

Hypercholesterolemia

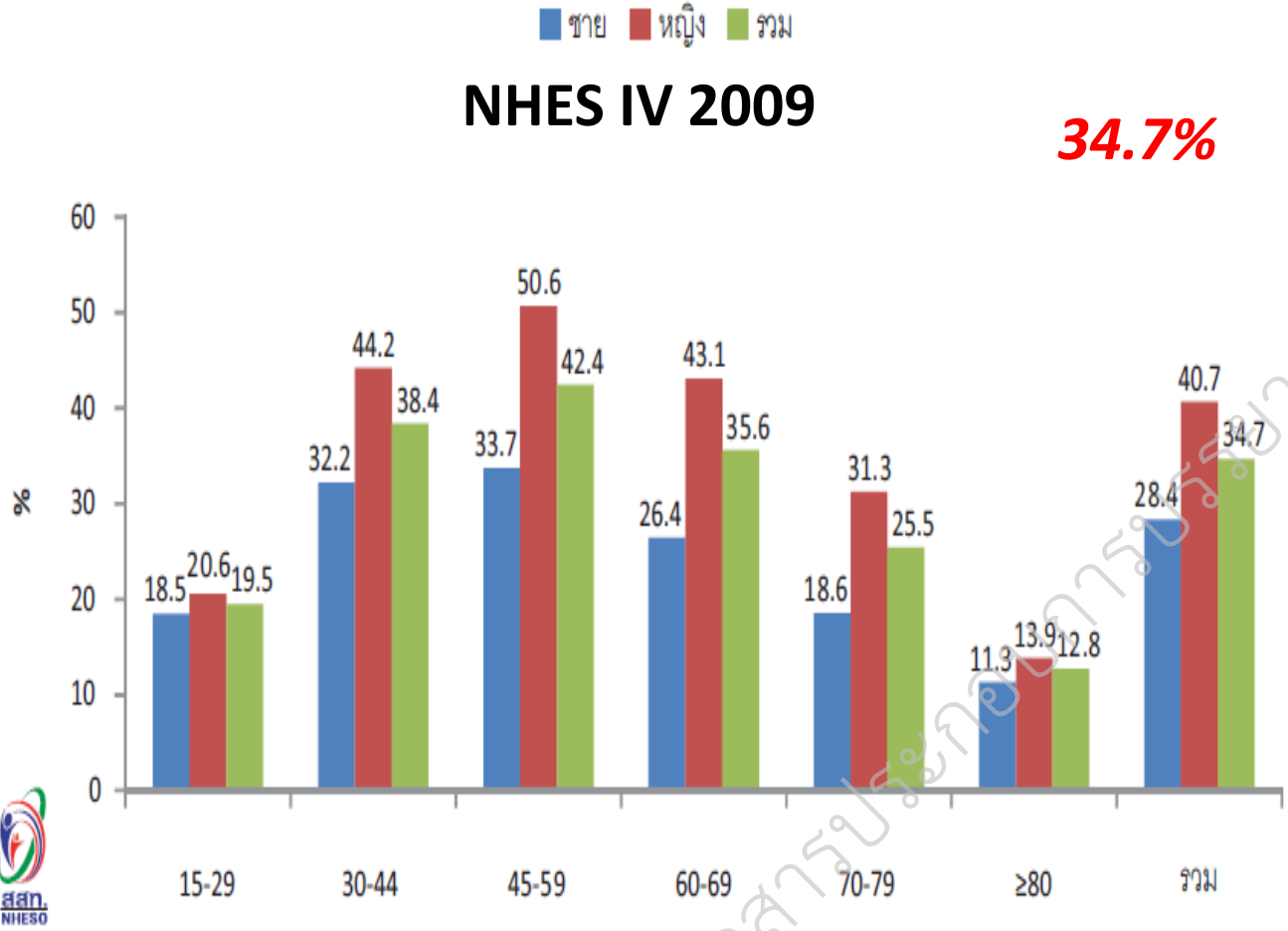
Smoking

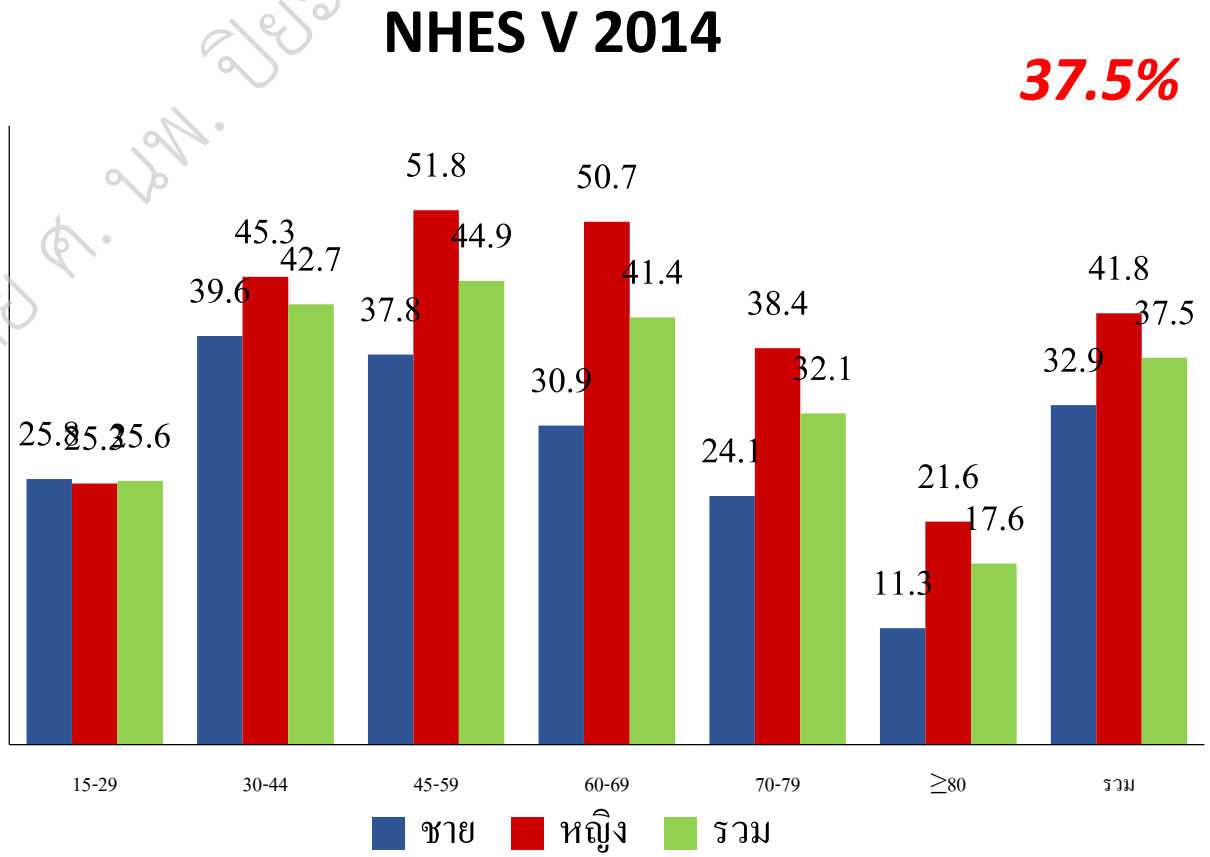
Metabolic syndrome



เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร

Prevalence of Obesity (BMI ≥ 25 kg/m²) in Thai population





เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

เอกสารประกอบการบรรยาย ผศ.นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา

Associations between education and obesity in Thailand

	OR for obesity	
	Males (95%CI)	Females (95%CI)
Education		
Less than 6 years	1.00 -	1.00 -
Elementary	1.21 (1.1,1.4)	0.79 (0.7,0.9)
Secondary or vocational	1.43 (1.2,1.8)	0.62 (0.5,0.8)
University or higher	1.90 (1.5,2.5)	0.49 (0.4,0.7)

(Results from NHES III: Odds of being obese by education level)

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ชัยยมิตร ศิริธรา

Obesity in Asian

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศิริวรา

EGAT Study: 1985-2018

การศึกษาระยะยาวในพนง.การไฟฟ้าฝ่ายผลิตฯ

Professor Somchart Lochaya

Professor Vichai Tanphaichitr

- Largest & Longest Cohort study in Thailand
- 9,200 subjects: 33 years follow-up
- Represent urban middle class population
- End point: Fatal & non-fatal MI plus revascularisation

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

© International Epidemiological Association 2003 Printed in Great Britain

International Journal of Epidemiology 2003;32:461–468 ije/dyg105

CARDIOVASCULAR DISEASE

Twelve-year changes in vascular risk factors and their associations with mortality in a cohort of 3499 Thais: the Electricity Generating Authority of Thailand Study

Piyamitr Sritara,[1] Sayan Cheepudomwit,[1,2] Neil Chapman,[2] Mark Woodward,[2] Chomsri Kositchaiwat,[1] Supoch Tunlayadechanont,[1] Tanyachai Sura,[1] Bunlue Hengprasith,[3] Vichai Tanphaichitr,[1] Somchart Lochaya,[1] Bruce Neal,[2] Supachai Tanomsun[1] and Tada Yamamoto[4]

ท่านวัดรอบเอวของท่านหรือยัง?

โสตสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยมิตร ศรีธรา

Abdominal Obesity and Coronary Heart Disease in Thai Men

Wichai Aekplakorn, Varapat Pakpeankitwatana,† Crystal M.Y. Lee,‡ Mark Woodward,‡ Federica Barzi,‡ Sukit Yamwong,* Nongnuj Unkurapinun,§ and Piyamitr Sritara**

Obesity. 2007;15:1036 –1042

Abstract

AEKPLAKORN, WICHAI, VARAPAT PAKPEANKIT-WATANA, CRYSTAL M. Y. LEE, MARK WOOD-WARD, FEDERICA BARZI, SUKIT YAMWONG, NONGNUJ UNKURAPINUN, AND PIYAMITR SRITARA. Abdominal obesity and coronary heart disease in Thai men. *Obesity*. 2007;15:1036–1042.

Objective: To determine the association of four simple anthropometric indices with coronary heart disease (CHD) in Thai men, and to determine the optimal cut-off points for each index in the prediction of CHD.

Research Methods and Procedures: This is a cohort study with 17 years of follow-up. A total of 2536 male employees from the Electricity Generating Authority of Thailand 35 to 59 years of age at baseline were included in the study.

0.10) was found between the AUC for WHtR and that f the other three indices.

Conclusion: WHtR is, marginally, the best of the fo indices considered to predict CHD events in Thai men.

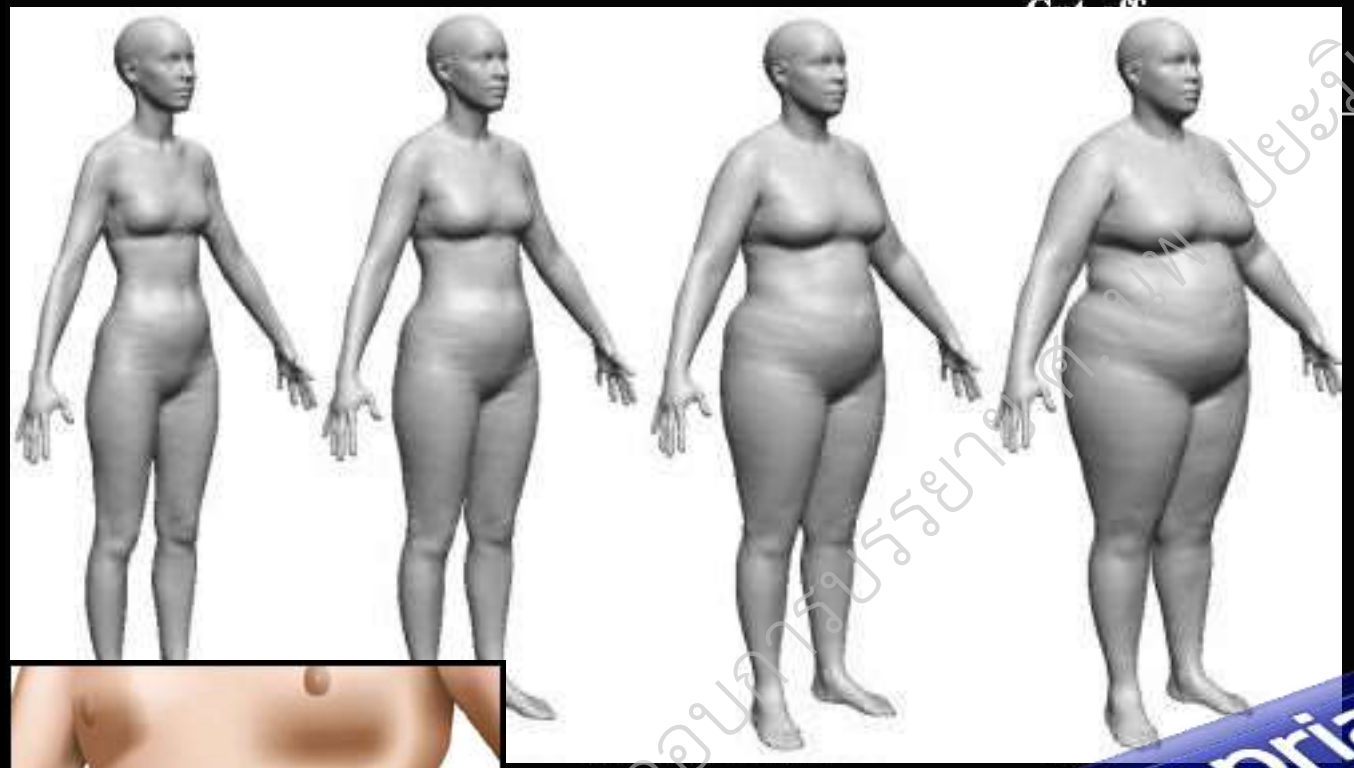
Key words: waist circumference, coronary heart diseas central obesity

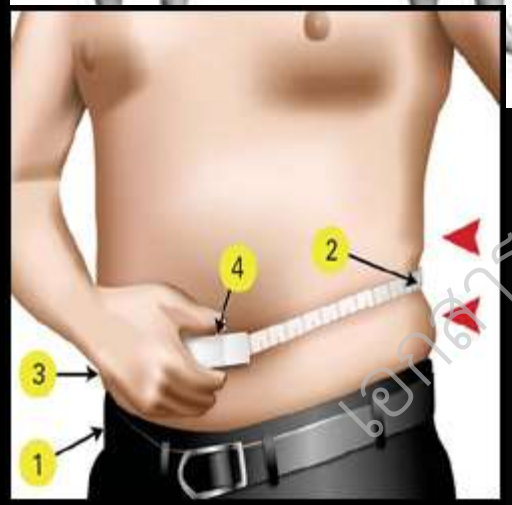
Introduction

Overweight and obesity is increasing globally (1,2). Ob sity has frequently been reported as an important risk fact for coronary heart disease (CHD)[1] (3–7), but the best way measuring obesity in this context remains unclear. Trad tionally, BMI has been used as this indicator; however, BM

Abdominal Obesity and Coronary Heart Disease in Thai Men

Obesity. 2007;15:1036 –1042





	Sensitivity (%)	Specificity (%)
	77.3	37.5
	59.1	51.1
	48.5	64.8
	37.9	75.5
	60.6	50.2
	57.6	54.6
	54.5	59.1
	51.5	64.2
		39.4
		54.0
		67.1
		80.1
0.651 (0.584 to 0.719)	65.2	47.0
	57.6	54.8
	54.5	60.9
	47.0	69.1

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ.นพ.ปิยะวัฒน์ ศรีธรา

สังคม
เมือง

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

Combating laziness

เอกสารประกอบการเรียนการสอน ศ. นพ. ประเสริฐ ศรีธรา

Dessert

เอกสารประกอบการบรรยาย ศรีธรา

Economics cost of illnesses due to Sugar-Sweetened Beverage (SSB) in Thailand

Vijj Kasemsup, M.D., Ph.D.

Faculty of Medicine, Ramathiboid Hospital, Mahidol University

Economic Cost of Illnesses due to SSB in Thailand

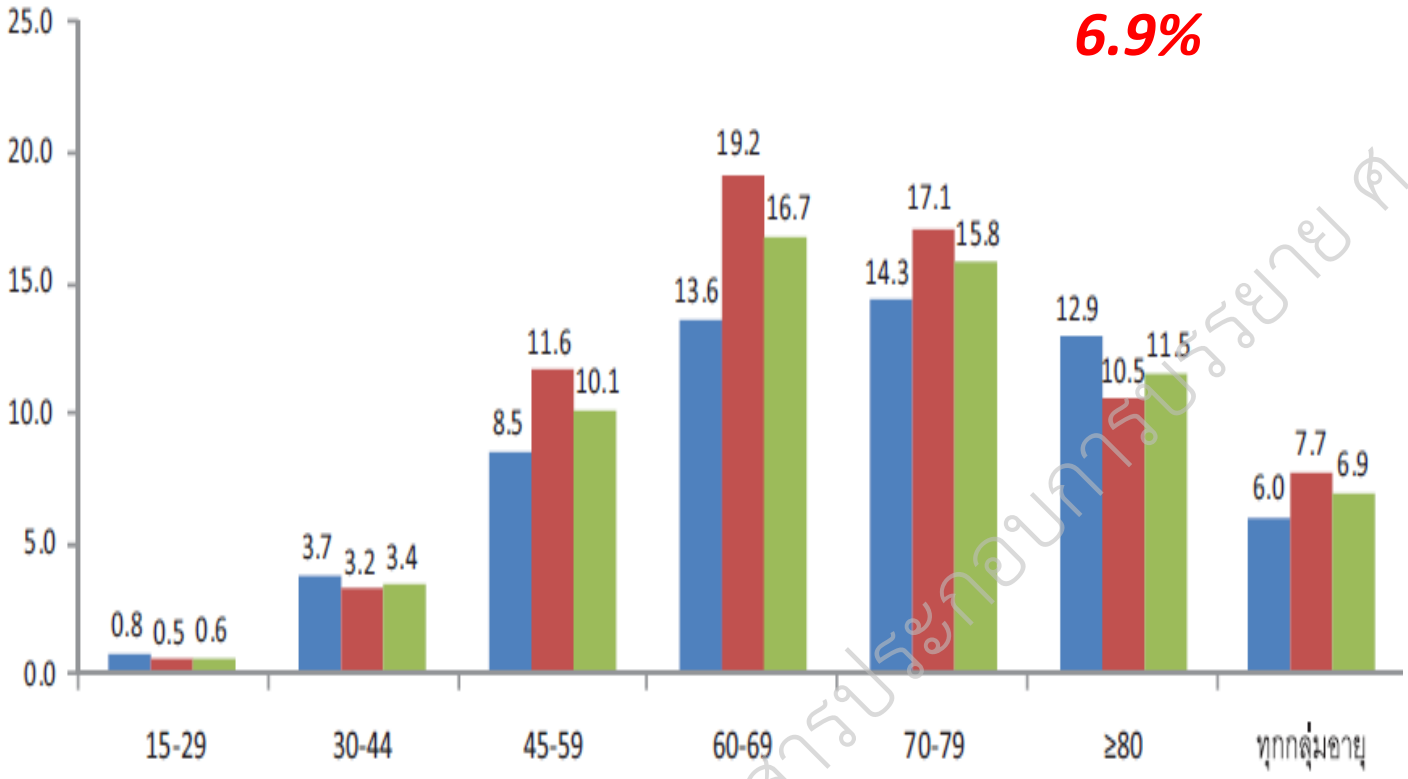
Diseases	Economic cost of NCD in Thailand (million baht)	Estimated percentage from SSB	Economic cost due to SSB in Thailand (million baht)
Diabetes	24,489	5	1,224
CVD	78,976	1	790
Cancers	78,255	0.25	125
Total	181,720	0.25 – 5	**2,209**

Source: Modified from Burden of Disease Program, International Health Policy Program, Thailand (IHPP)

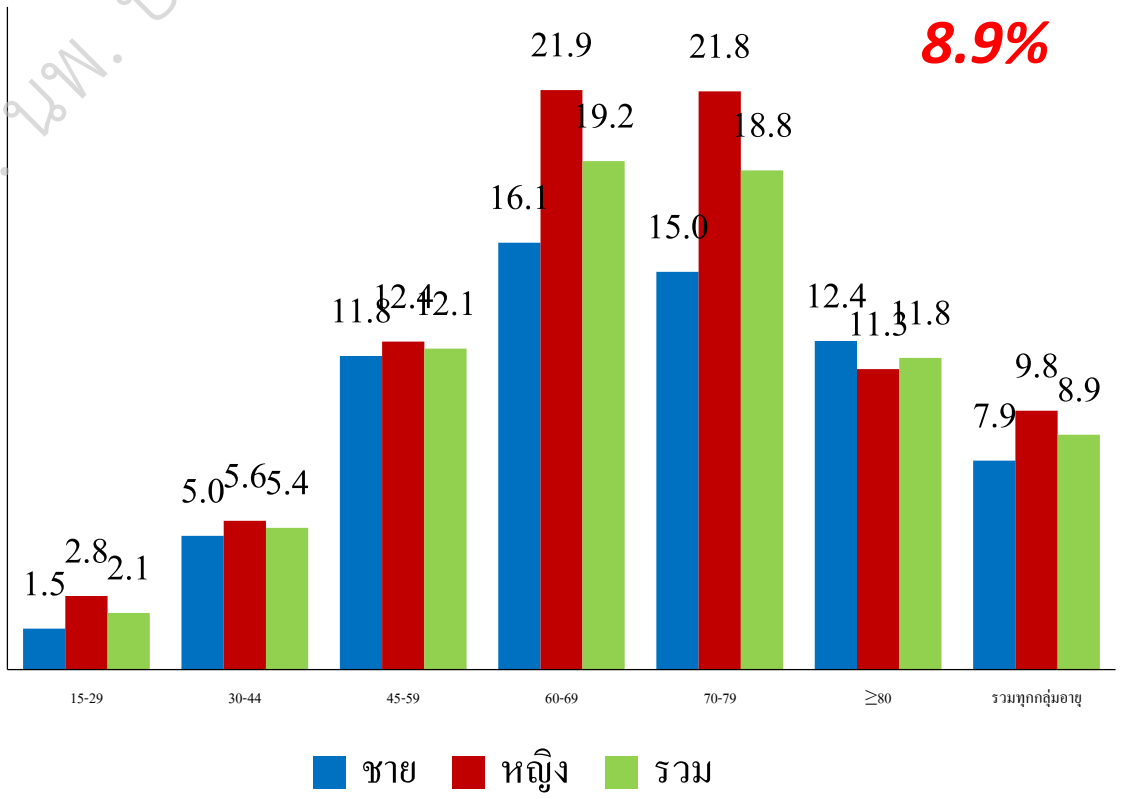
เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

Prevalence of Diabetes (BMI ≥ 25 kg/m²) in Thai population

NHES IV 2009

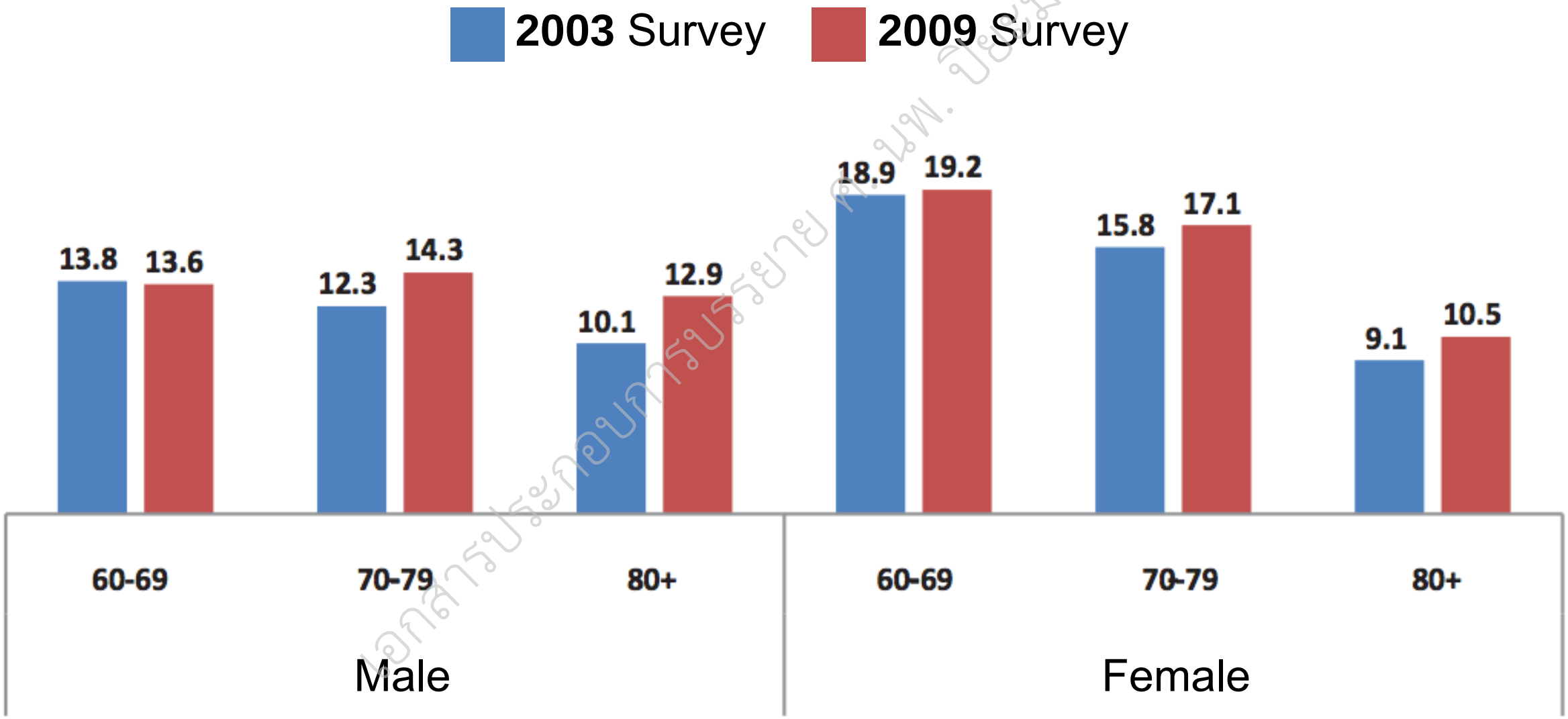


NHES V 2014



เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

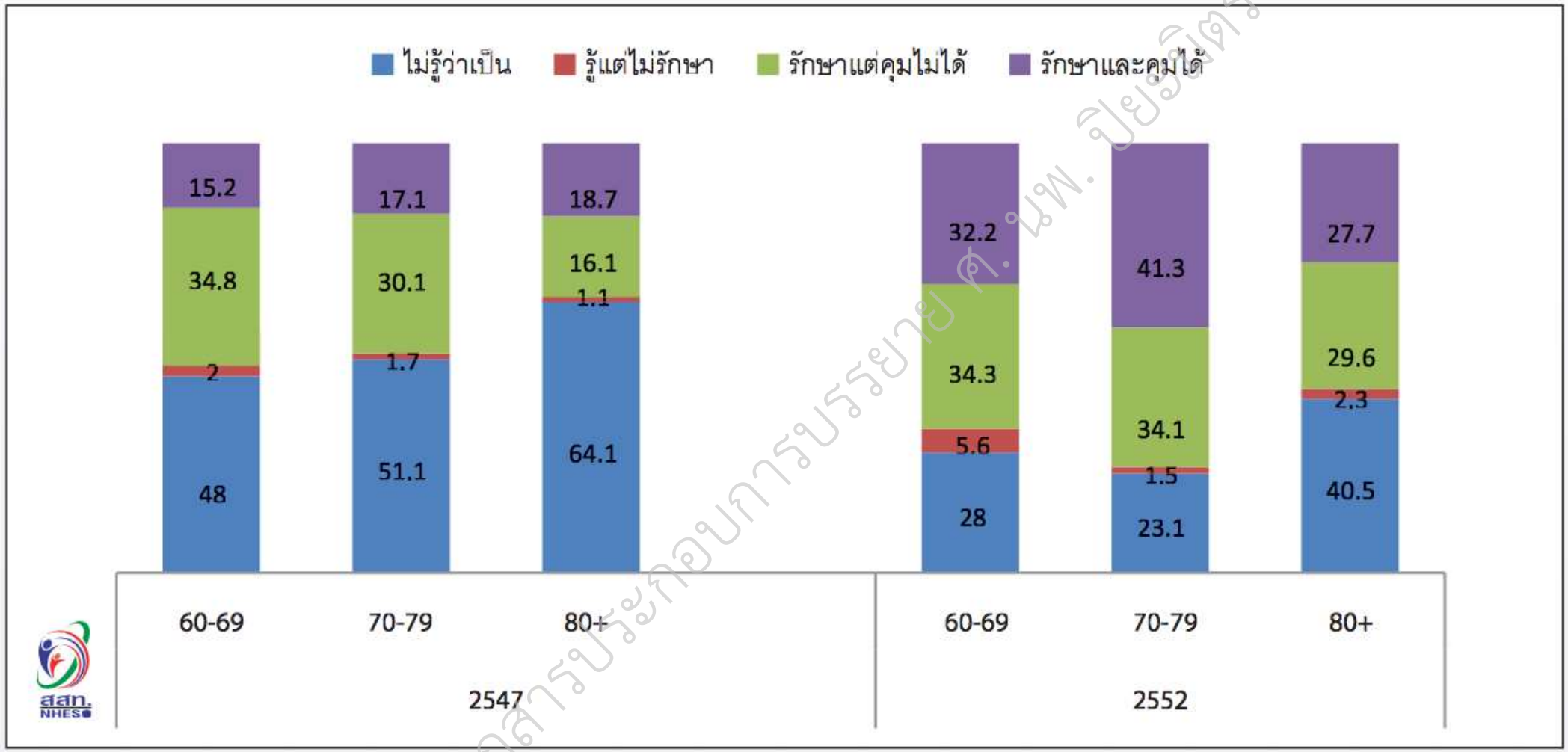
Prevalence of DM compare between NHES 3 & 4



มหาวิทยาลัยมหิดล
Mahidol University
หอสมุดประกอบการบรรยาย ศ.นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

รูปที่ 7.8.9 ร้อยละของผู้สูงอายุชายที่เป็นเบาหวาน ที่ไม่ได้รับวินิจฉัย รักษาและควบคุมได้ : แนวโน้มระหว่าง ปี 2547-2552

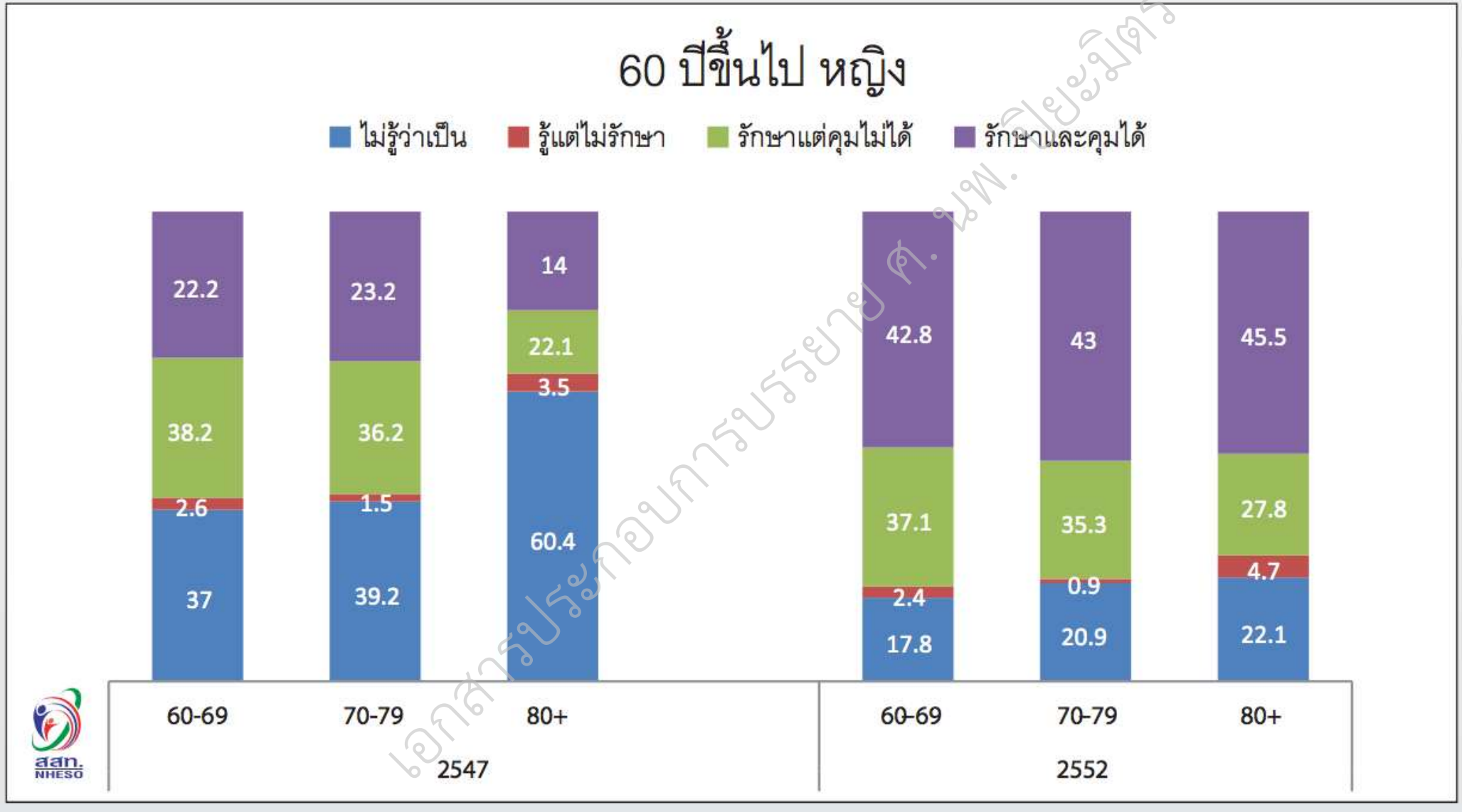
มหาวิทยาลัยมหิดล
Mahidol University



*คุมได้หมายถึง FPG <126 mg/dL

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

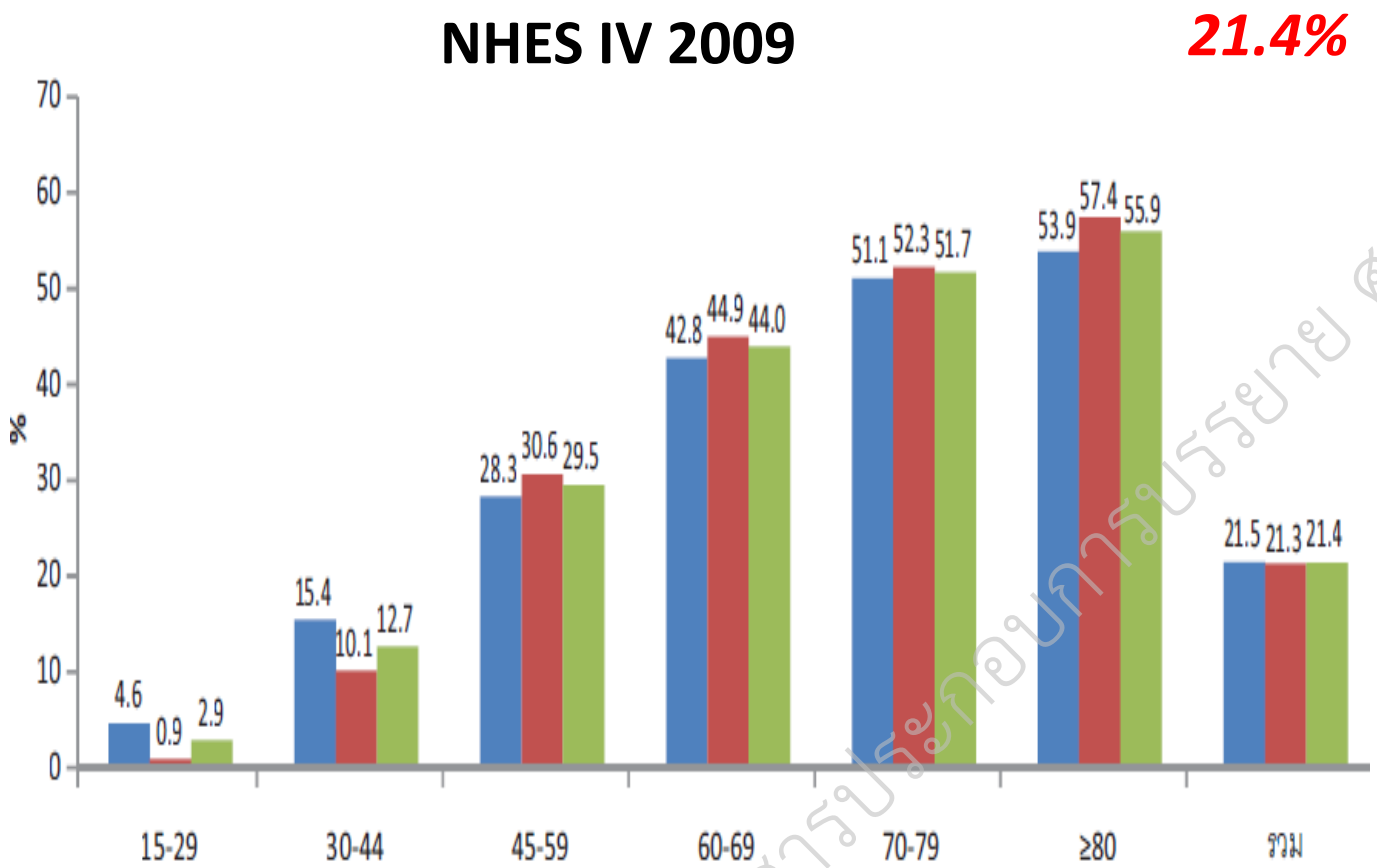
รูปที่ 7.8.10 ร้อยละของผู้สูงอายุหญิงที่เป็นเบาหวาน ที่ไม่ได้รับวินิจฉัย ได้รักษาและควบคุมได้ : แนวโน้มระหว่างปี 2547 และ 2552

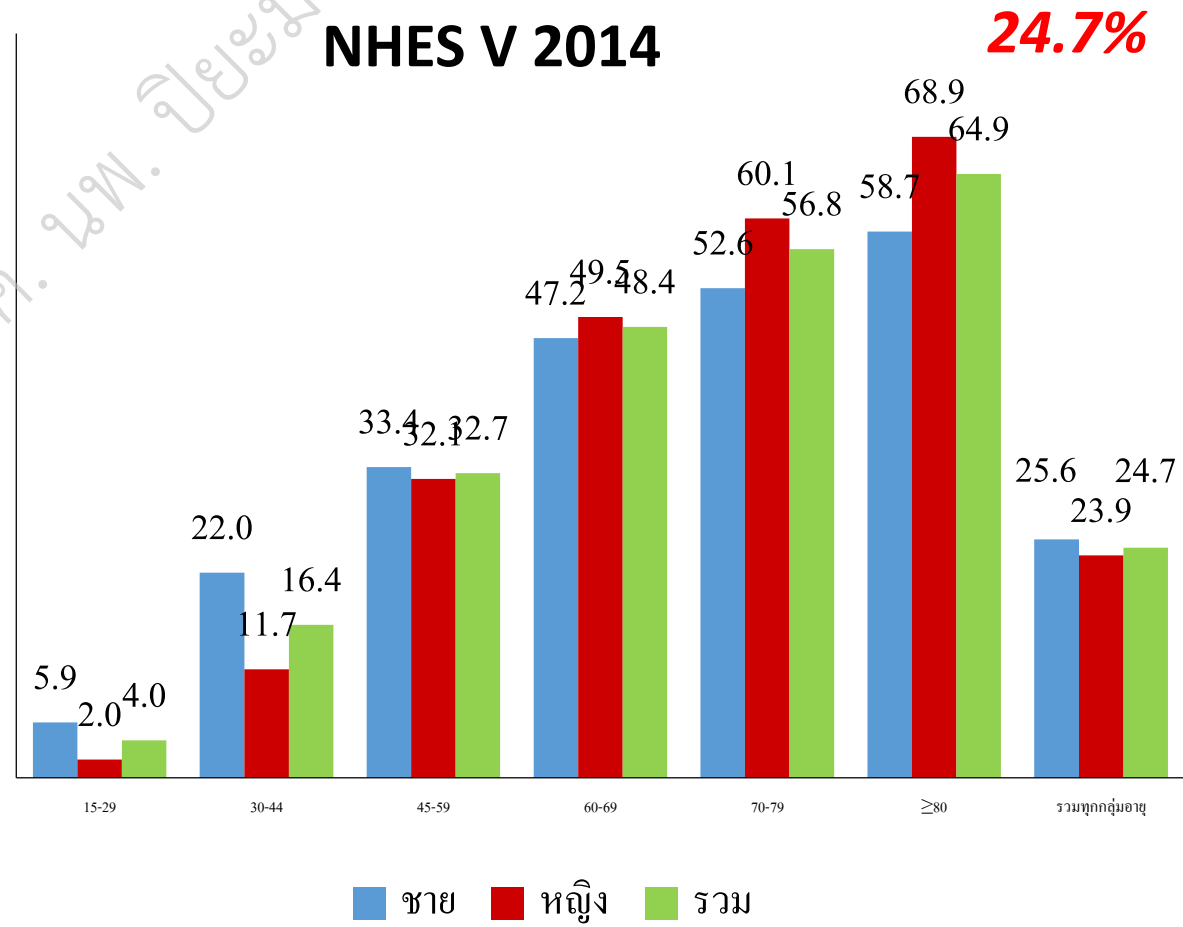


เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ธีระวัฒน์ ศรีธรา

Hypertension and Salt intake

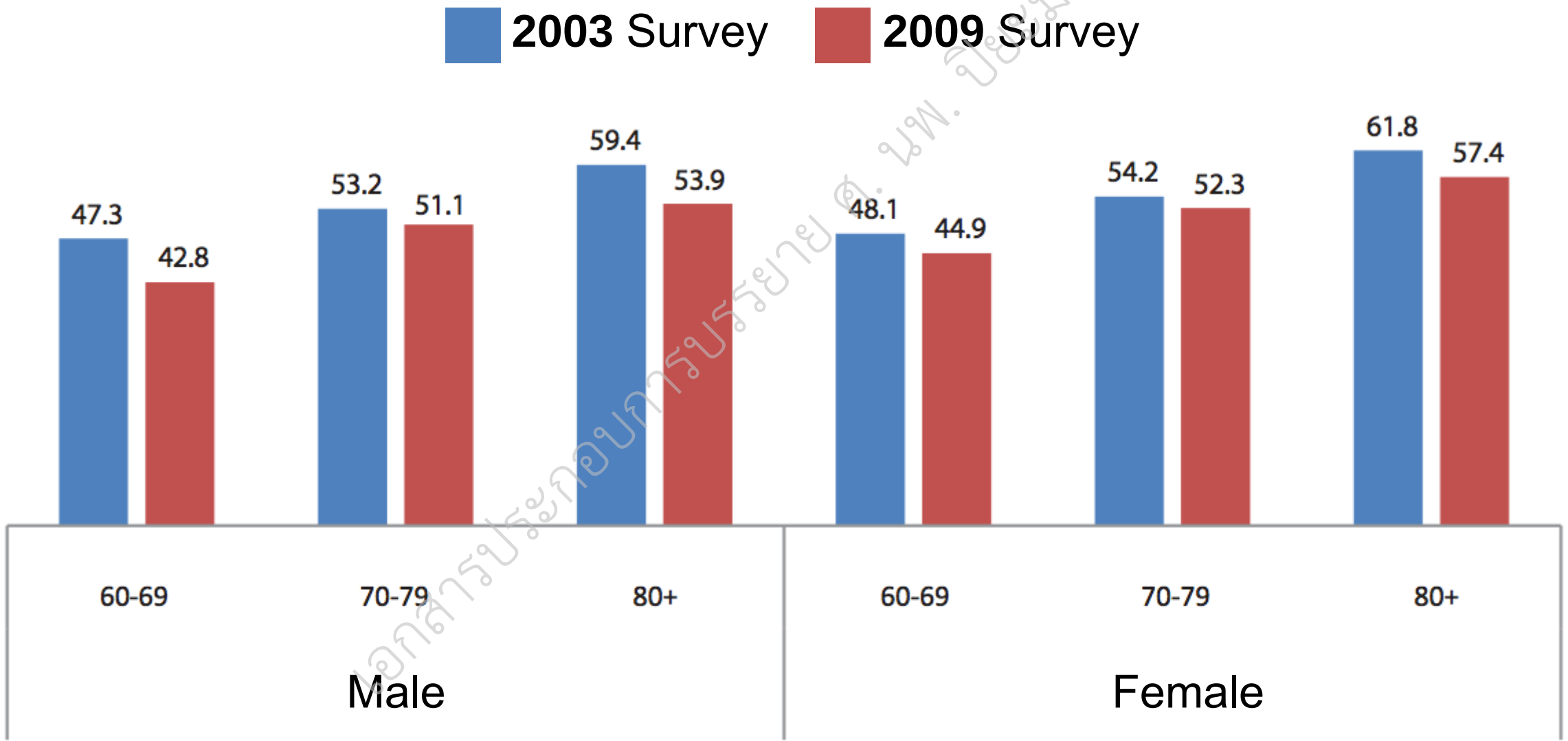
Prevalence of Hypertension (BMI ≥ 25 kg/m²) in Thai population





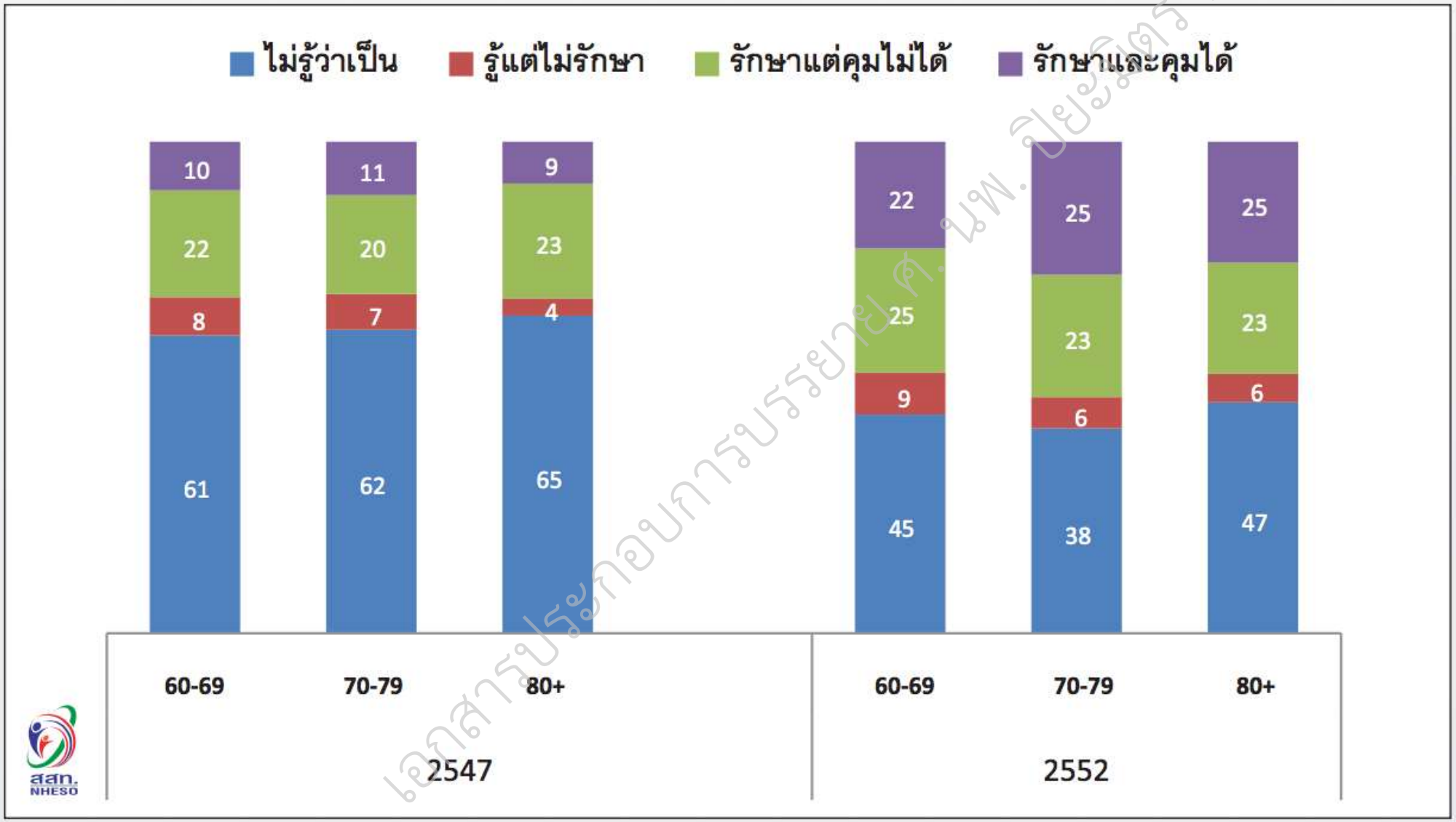
เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

Prevalence of HTN compare between NHES 3 & 4



หอสมุดประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

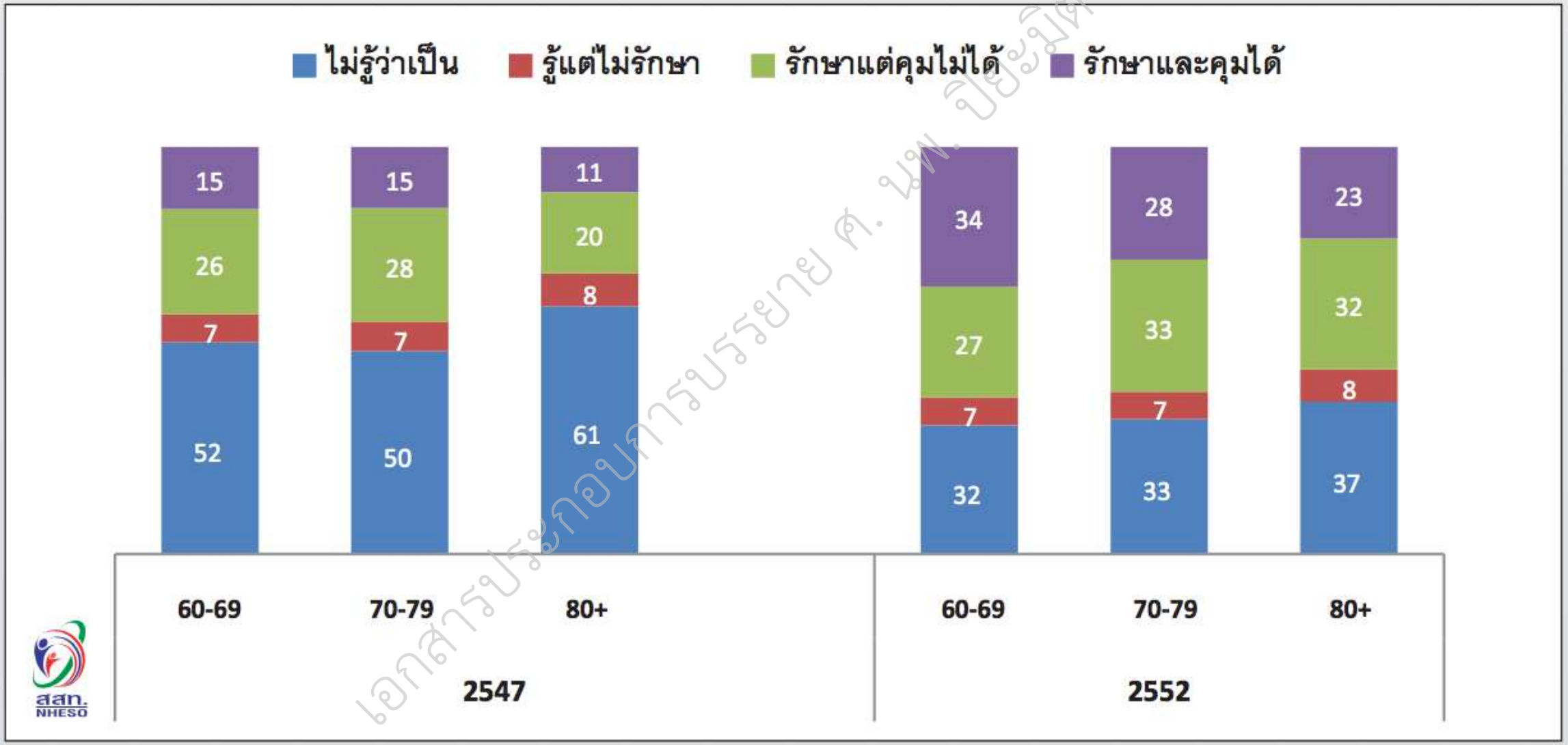
รูปที่ 7.8.6 ร้อยละของผู้สูงอายุชายที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่ไม่ได้รับวินิจฉัย รักษาและควบคุมได้ : แนวโน้มระหว่างปี 2547 และ 2552



มหาวิทยาลัยมหิดล
Mahidol University

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

รูปที่ 7.8.7 ร้อยละของผู้สูงอายุหญิงที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่ไม่ได้รับวินิจฉัย รักษา และควบคุมได้ : แนวโน้มระหว่างปี 2547 และ 2552



เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

Salt in Thai cuisine

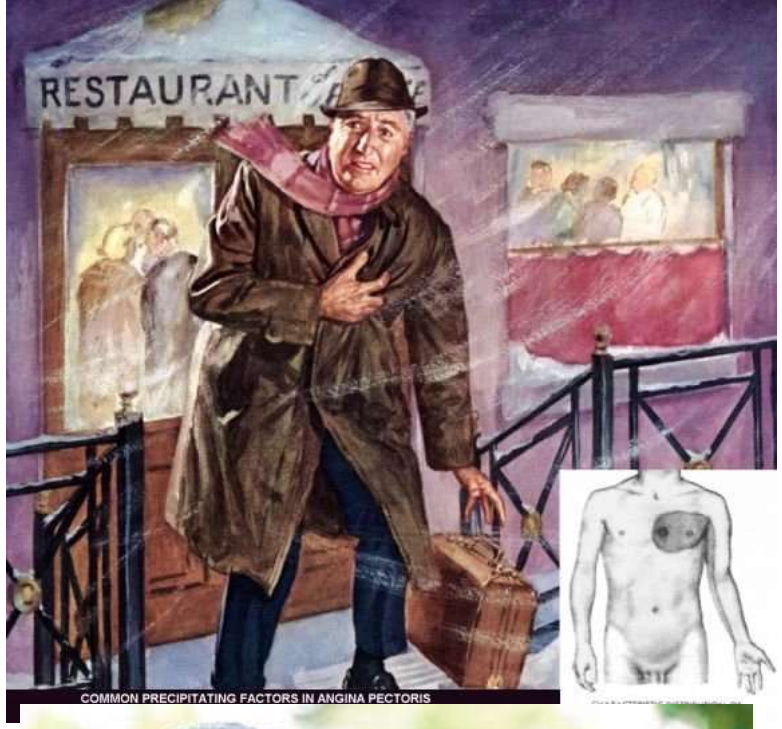
มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

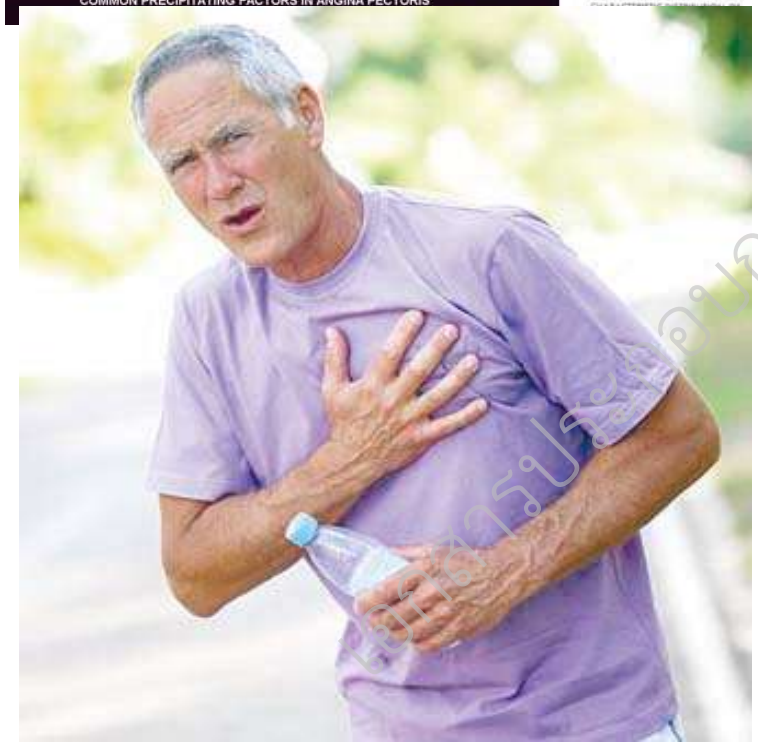
การรองรับทางการแพทย์ในสังคมผู้สูงอายุ

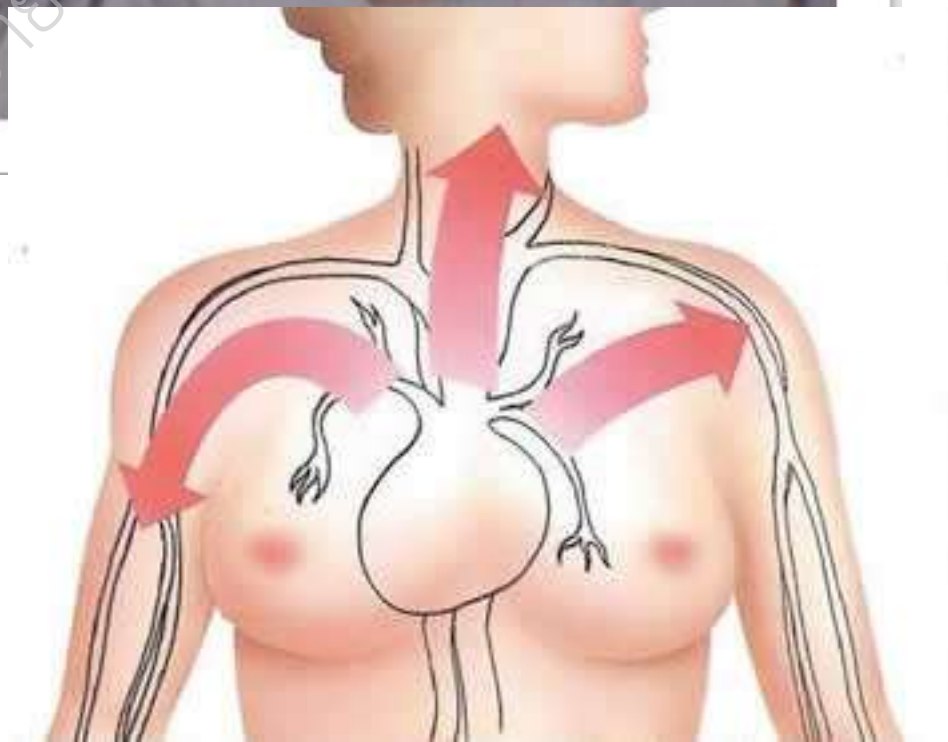
- ผู้สูงอายุกับโรคหัวใจและหลอดเลือด
- ปัจจัยเสี่ยงในผู้สูงอายุไทย
- แบบประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจ
- การรองรับทางการแพทย์ในผู้สูงอา

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

โรคหลอดเลือดหัวใจตรวจอย่างไรดี







มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

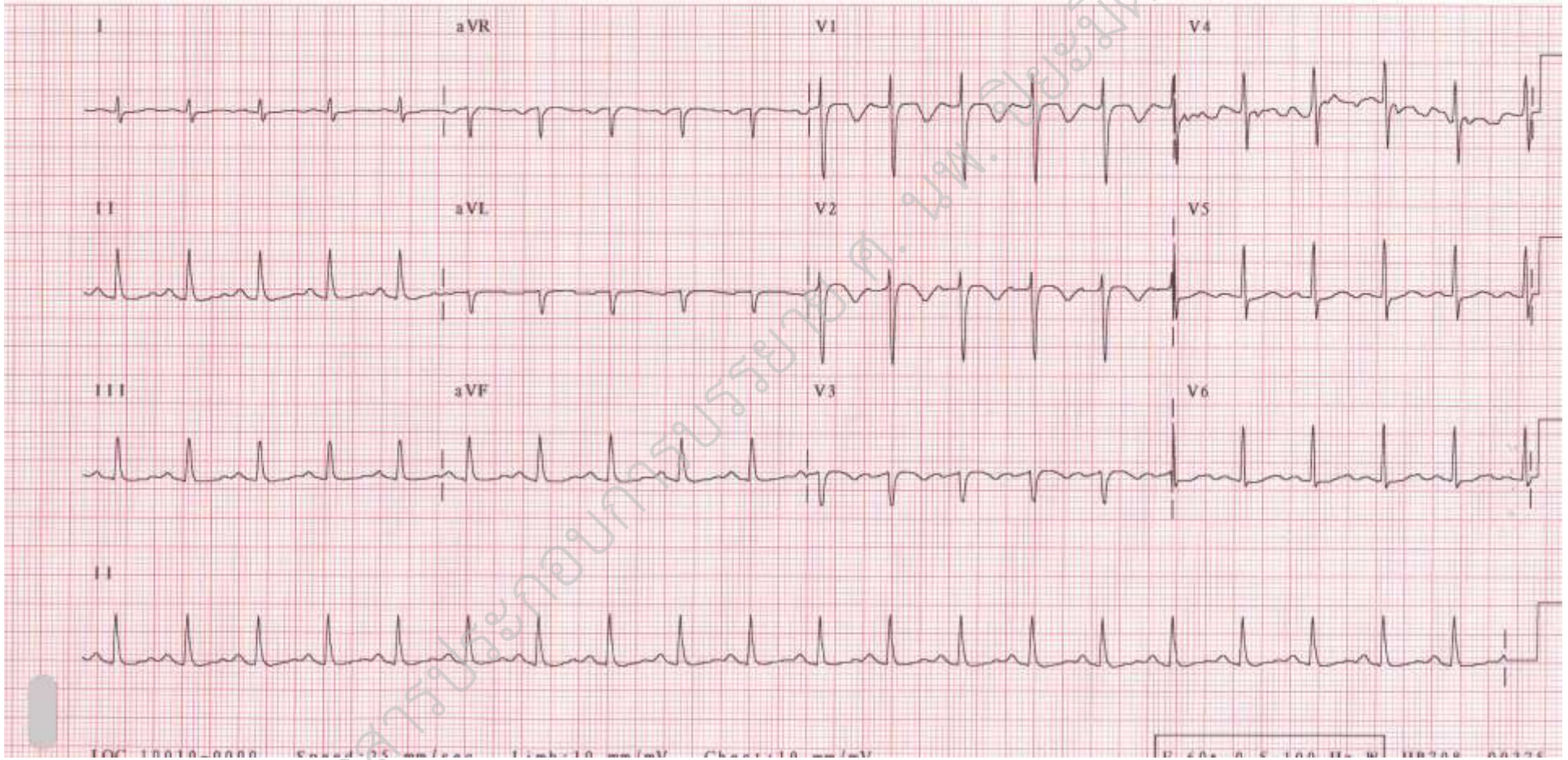
Electrocardiogram (EKG)

Rate	122	. Sinus tachycardia, rate 122	Normal P axis, rate >= 100	DX
PR	166	. Vertical axis, unusual for age	QRS axis 81 to 90 & age > 40	ER
QRSD	69	. Consider Anterior infarct	Q wave in V3	DOB
QT	256	. Nonspecific Inferior T abnormalities	T neg or T/QRS ratio <.05 2,3,F	07/01/45
QTc	365			

P	70
QRS	88
T	-68

- ABNORMAL ECG -

PRELIMINARY-MD MUST REVIEW



ตรวจหัวใจด้วยคลื่นไฟฟ้า

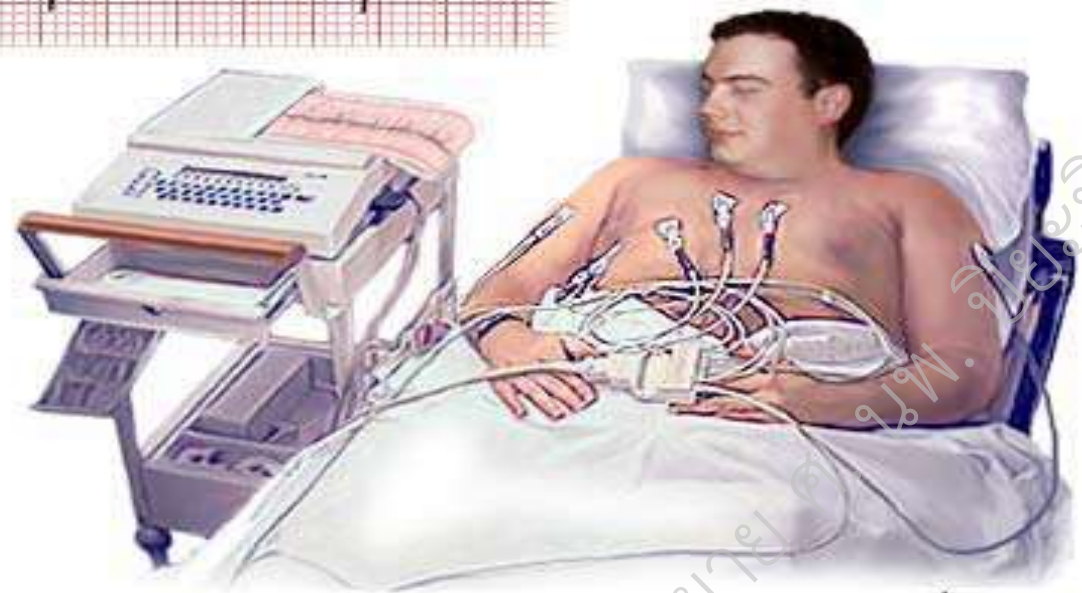
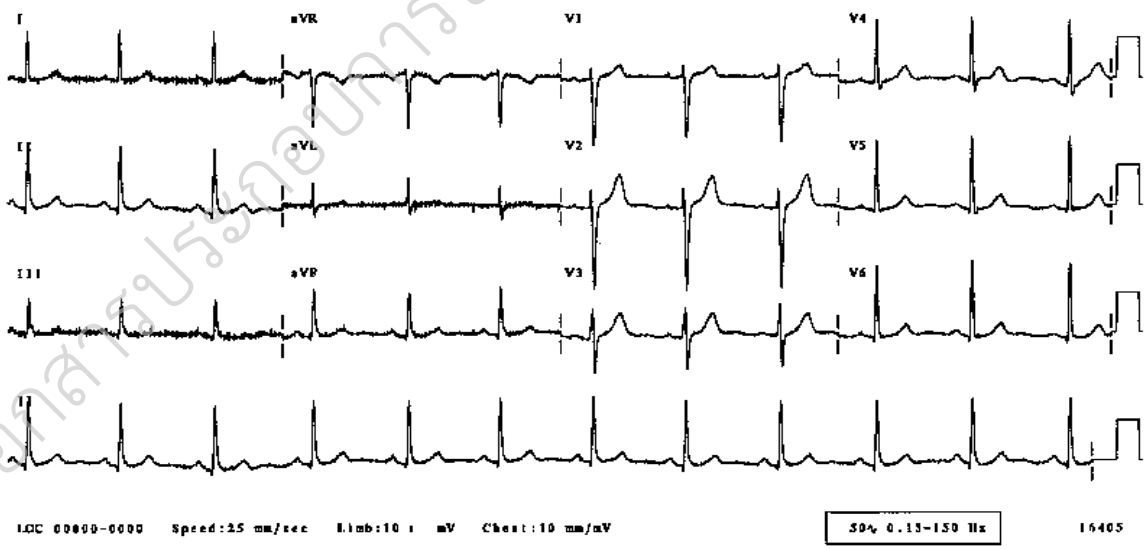
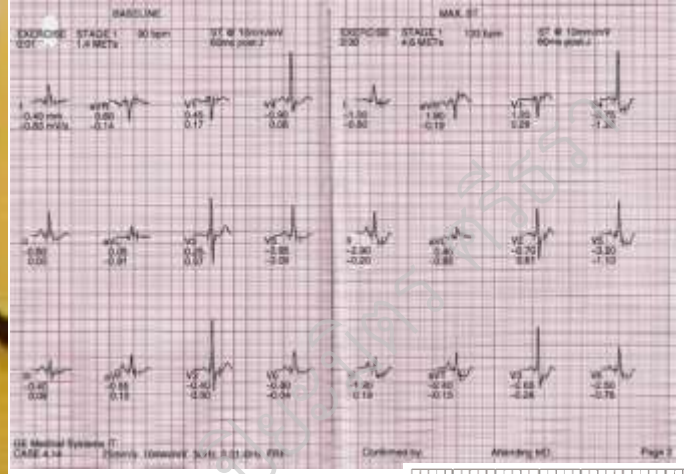
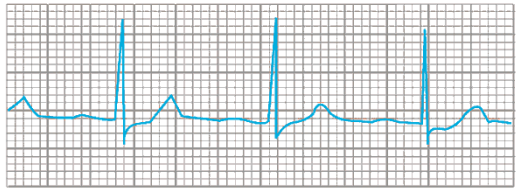


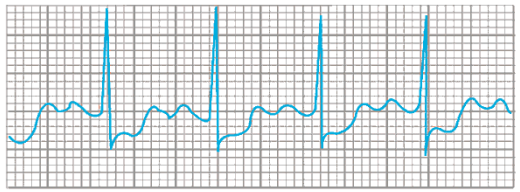
Illustration of a patient getting an ECG. A.D.A.M.

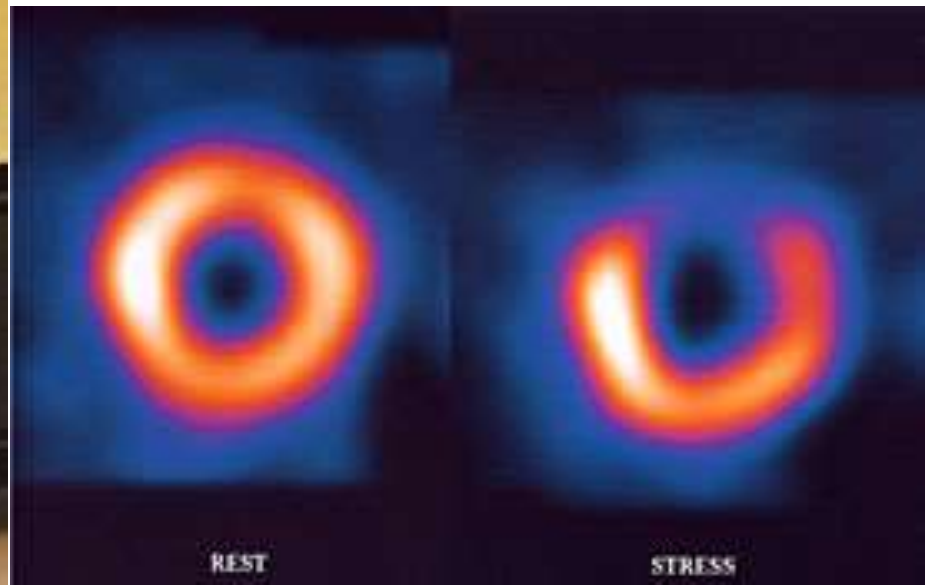


เอกสารประกอบการบรรยาย ศ.นพ. จิตรมิตร ศรีธรา



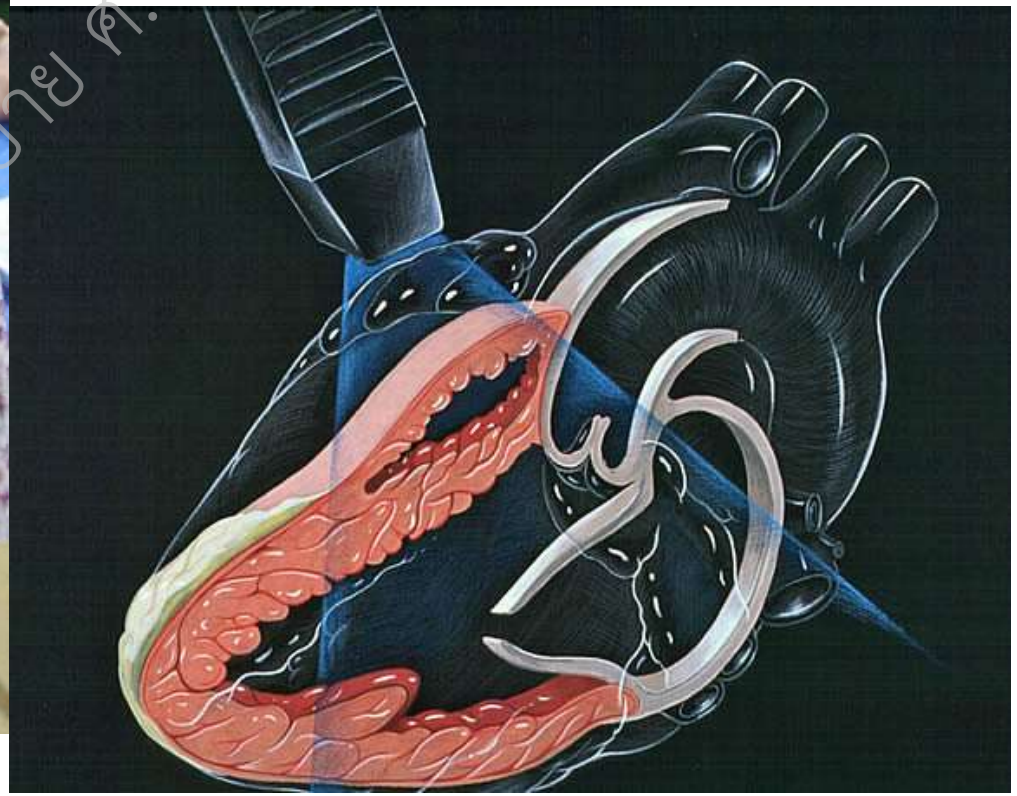






เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ.

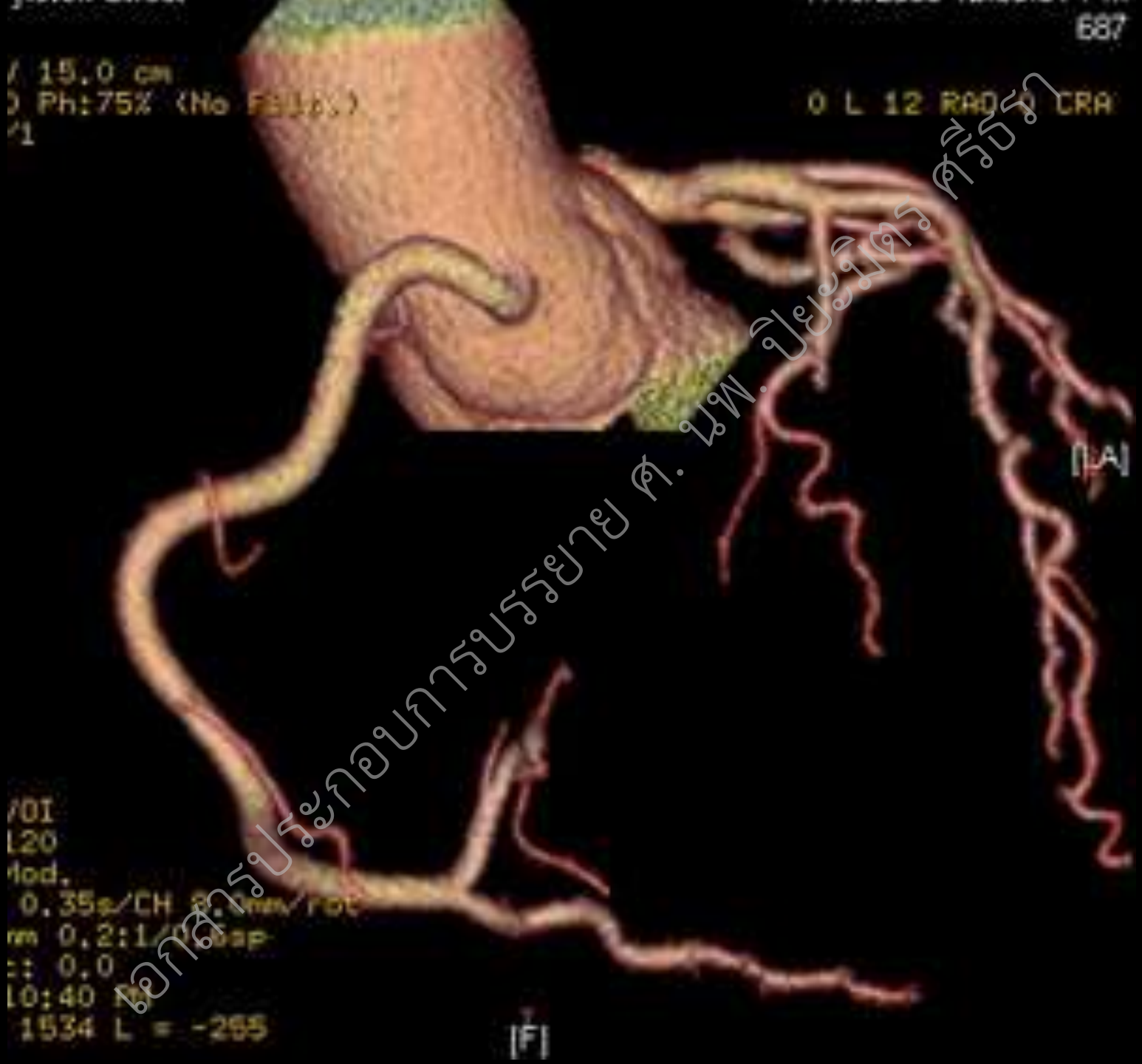
การตรวจด้วยคลื่นความถี่สะท้อนเสียงสูง



ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี

เอกสารบรรยายการบรรยายโดย นพ. สุขสมิตร ศรีธรา

640 Slices CT Angiogram



เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีรา

การพัฒนาแบบประเมินความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดหัวใจ

สุกิจ แย้มวงษ์ พ.บ.
หน่วยโรคหัวใจ, ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, มหาวิทยาลัยมหิดล
วิชัย เอกพลากร พ.บ., Ph.D.
สำนักงานศูนย์เวชศาสตร์ชุมชน,
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, มหาวิทยาลัยมหิดล

เอกสารประกอบการสอน ศ. นพ. ประเสริฐ ศรีธรา

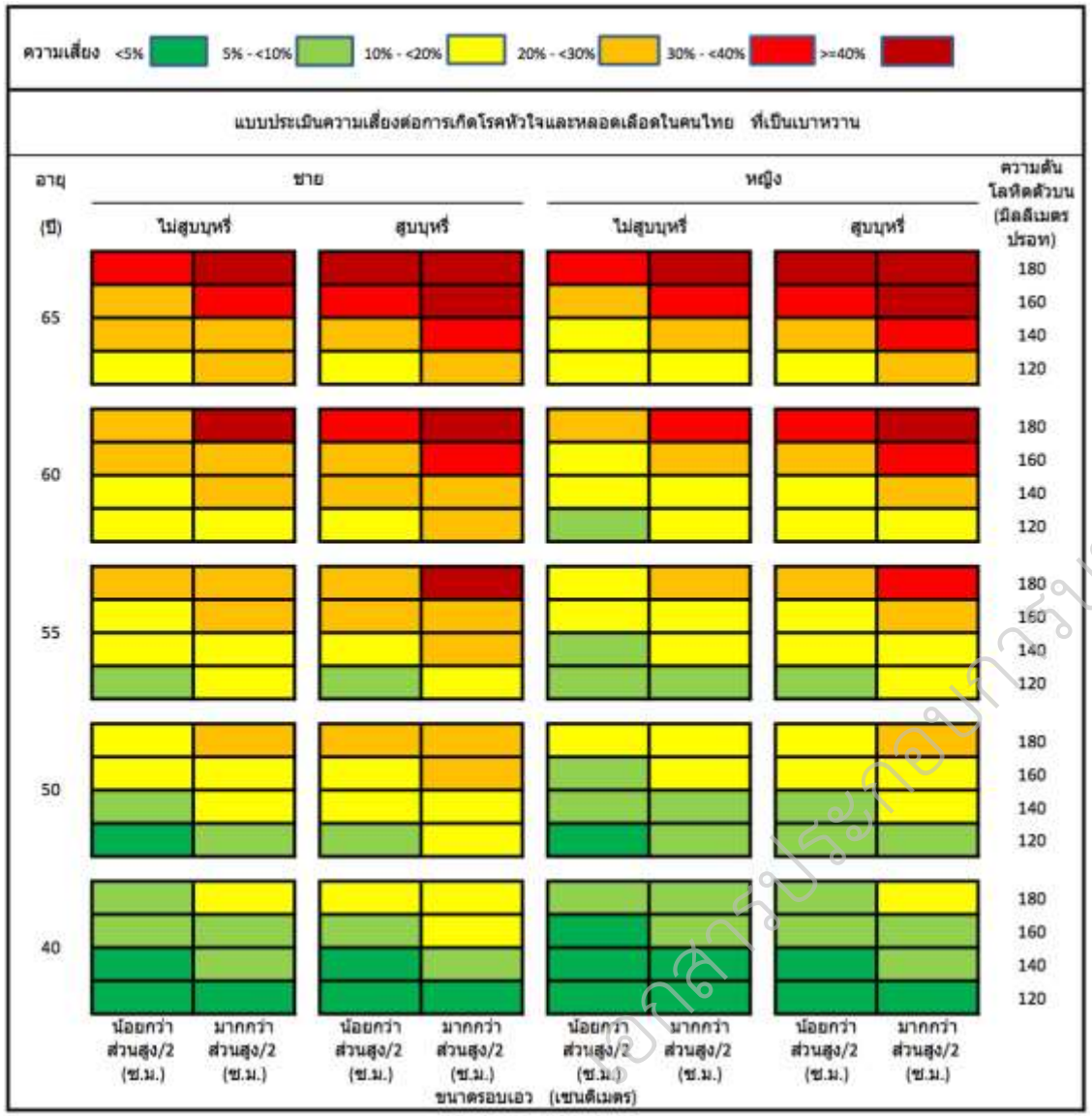
ตารางแบบประเมินความเสี่ยง สำหรับ เพศชาย

ไม่มีเบาหวาน ไม่สูบบุหรี่

<5 %	5%-<10 %	10 %-<20 %	20 %-<30 %	30 %-<40 %	≥40 %

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

Waist circumference is a better predictor than BMI



มหาวิทยาลัยมหิดล
Mahidol University

Thai CV Risk Score

April 2015

คณะผู้วิจัยและจัดทำแบบประเมินความเสี่ยงนี้ประกอบด้วย
ศ.นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา และคณะผู้วิจัยจากโครงการ EGAT study
ศ.นพ. ปิยทัศน์ ทัศนาวิวัฒน์
ผศ.นพ. สุพจน์ ตุลยาเดชานนท์
ผศ.นพ. สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์
นพ. ปริญญ์ วาทีสาธกกิจ
นพ. สุกิจ แย้มวงศ์

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

วช. NRCT

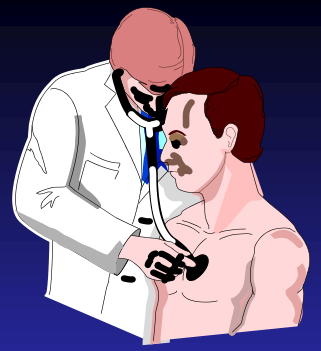
สสส. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ

Available on the
App Store
ANDROID APP ON
Google play
Thai
CV
Risk Sc
HERP
NRU
Thai
CV
Risk Score
http://med.mahidol.ac.th/cvmc/thaicv/

การรองรับทางการแพทย์ในสังคมผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุกับโรคหัวใจและหลอดเลือด
- ปัจจัยเสี่ยงในผู้สูงอายุไทย
- แบบประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจ
- **การรองรับทางการแพทย์ในผู้สูงอา**

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา



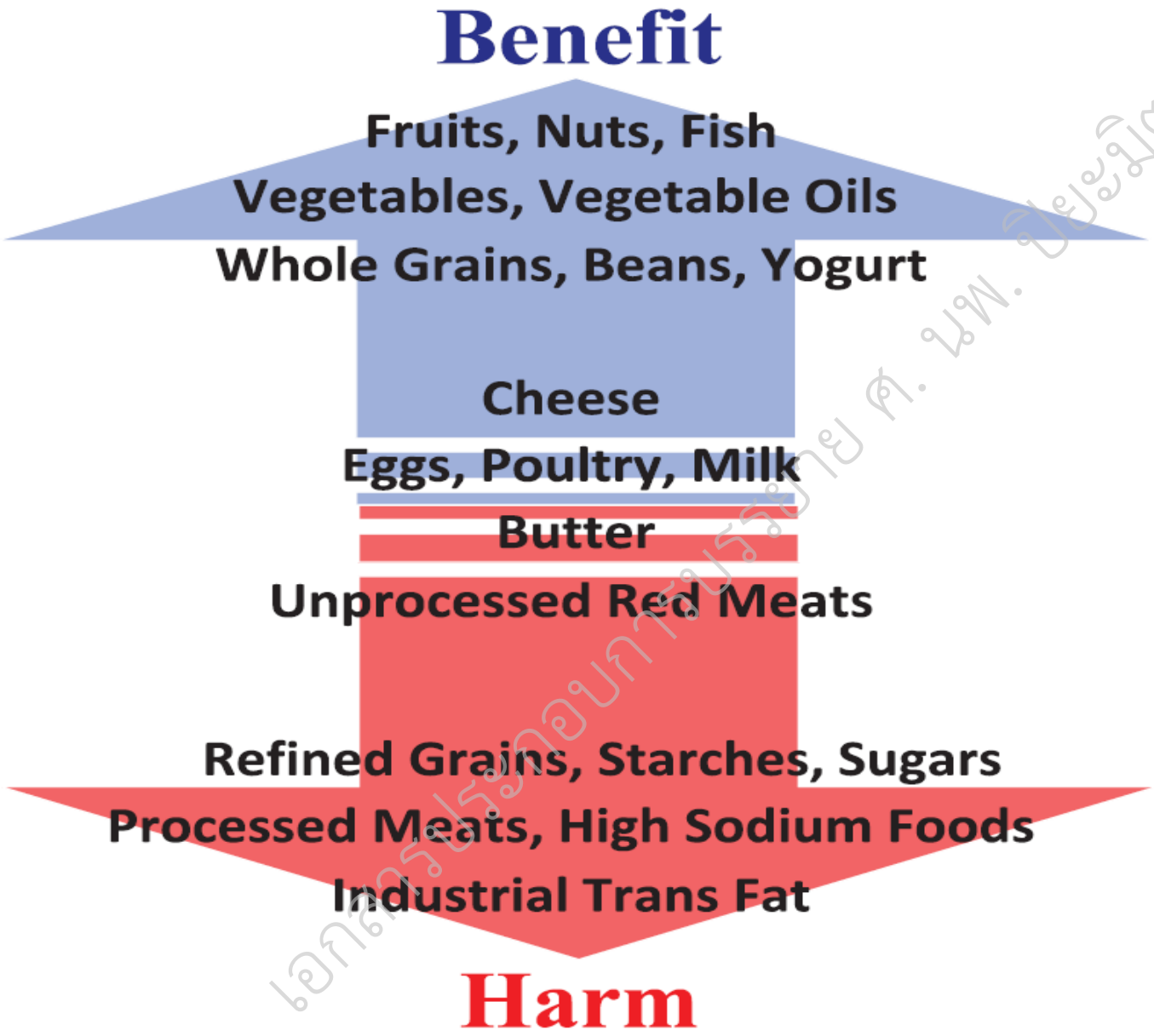
การป้องกันโรคหลอดเลือดหัวใจ

- การหยุดสูบบุหรี่ และควบคุมน้ำหนักตัวให้ปกติ
- การออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน
- การเลือกรับประทานอาหารที่ถูกสุขลักษณะ
- การตรวจร่างกาย และวัดความดันโลหิต
- การตรวจเลือด หาภาวะเบาหวาน และ ไขมันในเลือดสูง

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ.นพ. ปัญญา ศรีธรา

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปัญญา ศรีรา

Evidence-based dietary priorities for Cardiometabolic health



เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

Circulation. 2016;133:187-225

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยมิตร ศรีธรา

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

ศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยมิตร ศรีธรา

“ให้การดูแล/รักษาอย่างสมบูรณ์ตั้งแต่สุขภาพยังดี ➡ วาระสุดท้ายของชีวิต”

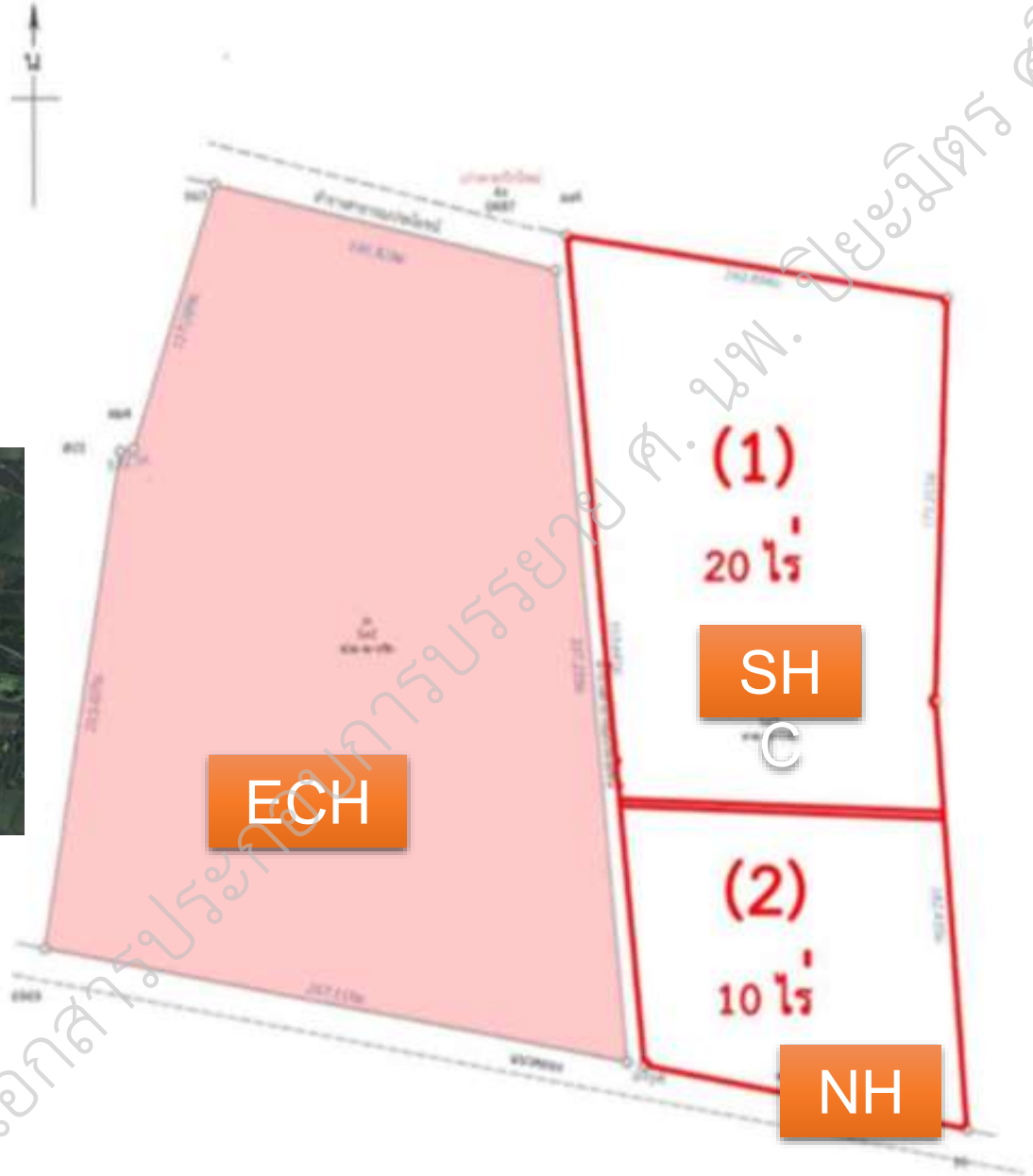
เอกสารประกอบการบรรยาย ศ.นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

Senior Complex

ศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

การใช้พื้นที่ของโครงการต่างๆ



เซ็นสัญญาเช่าพื้นที่แล้ว เมื่อวันที่ 27 ธันวาคม 2560 ขณะนี้อยู่ระหว่างการออกแบบขั้นสุดท้าย คาดว่าจะเซ็นสัญญากับผู้ก่อสร้างได้ในไตรมาสที่ 3 ของปีงบประมาณนี้ (เมษายน – มิถุนายน 2561)

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

แบบร่างเบื้องต้นของโครงการ SHC

ผังบริเวณ (LAY OUT)

Key plan แสดงตำแหน่งที่ตั้งโครงการ

องค์ประกอบภายในโครงการ

1. อาคารสำนักงาน	1	อาคาร
2. อาคารพักอาศัย แบบ A จำนวน 94 ห้อง/อาคาร รวม 658 ห้อง	7	อาคาร (A1-A7)
3. อาคารพักอาศัย แบบ B จำนวน 90 ห้อง/อาคาร รวม 360 ห้อง	4	อาคาร (B1-B4)

รวมทั้งสิ้น 1,018 ห้อง

ผังบริเวณ Senior Housing

เอกสารประกอบการบรรยาย ผศ.ดร.ปิยะมิตร ศรีธรา

ทัศนียภาพภายนอก (EXTERIOR PERSPECTIVE)

อาคารพักอาศัย

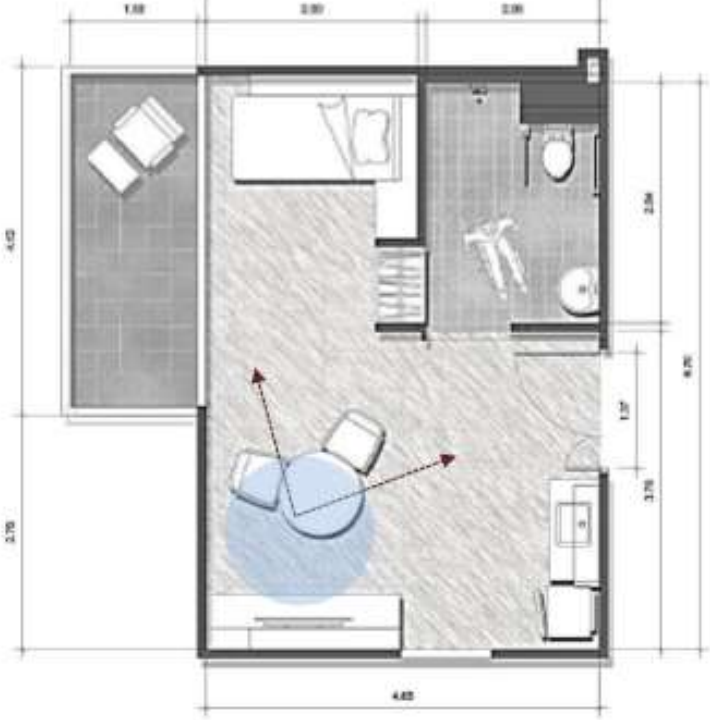
เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศิริวรา

เอกสารประกอบการบรรยาย ๔. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

ศูนย์ที่พักอาศัยสำหรับผู้สูงอายุแบบครบวงจร

ประชากรที่มีเศรษฐานะปานกลาง
ข้าราชการบำนาญ
พนักงานรัฐวิสาหกิจที่เกษียณอายุแล้ว

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ.ปิยมิตร ศรียงค์



อย่างน้อย 1 ด้าน ยาวตั้งแต่ปลายเตียงถึงหัวเตียงหรือโต๊ะ หรือเก้าอี้ข้างหัวเตียง

ที่ความสูงประมาณ 0.80-0.90 ม. จากพื้น เพื่อให้ผู้สูงอายุในรถเข็นสามารถเปิดได้สะดวก

ผังพื้นชั้นห้องพัก

KEY PLAN

มีแสงสว่างและการระบายอากาศที่เพียงพอ ทั้งแสงธรรมชาติและแสงสว่างจากดวงโคม สามารถมองเห็นภายนอกห้องได้

ในห้องนอนมีพื้นที่เพียงพอสำหรับรถเข็น หมุนตัวกลับแบบวงกลม กรณีที่ไม่สามารถทำได้ต้องจัดให้มีพื้นที่หมุนตัวกลับแบบตัวที โดยประตูห้องหรือบานเปิดของตู้สามารถเปิดเข้ามาภายในพื้นที่นี้ได้

เอกสารประกอบการประชุมฯ ดร. ปิยะมิตร ศรีธรา

เอกสารประกอบการประชุมฝ่าย ศ. นพ. ปิยะสกล สกุณา

แบบร่างเบื้องต้นของโครงการ NH

องค์ประกอบภายในโครงการ

Key plan แสดงตำแหน่งที่ตั้งโครงการ

1. อาคารสนับสนุน		1	อาคาร
2. อาคารพักอาศัย		4	อาคาร
• ห้องเดี่ยว	จำนวน	28	ห้อง/หลัง
• ห้องคู่ (2 เตียง/ห้อง)	จำนวน	14	ห้อง/หลัง
• รวมจำนวนผู้พักอาศัย		140	เตียง/อาคาร

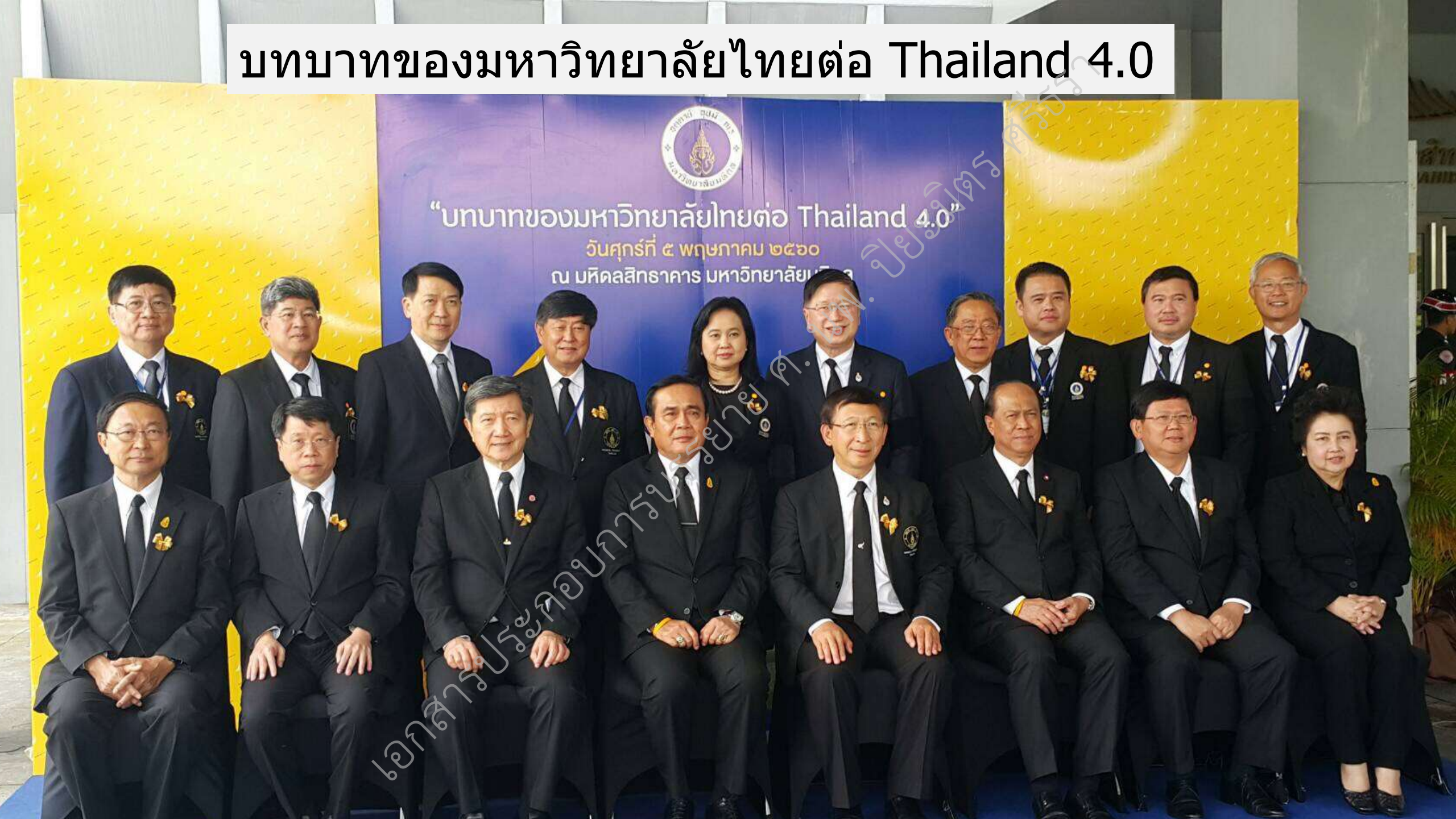
รวมทั้งสิ้น 560 เตียง

ผังบริเวณ Nursing Home

เอกสารประกอบการบรรยาย ผ.ศ. นพ. ปิยะมาตร ศรีธรา

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

บทบาทของมหาวิทยาลัยไทยต่อ Thailand 4.0



เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. ดร. ปิยะมิตร ศรีธรา

บทบาทของมหาวิทยาลัยไทยต่อ Thailand 4.0

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา

ความร่วมมือด้านการวิจัยกับภาคเอกชน

บริษัท ปูนซีเมนต์ไทย จำกัด (มหาชน)

เครือเบทาโกร

Siam Bioscience

เอกสารประกอบการประชุมฯ

การรองรับทางการแพทย์ในสังคมผู้สูงอายุ

- ผู้สูงอายุกับโรคหัวใจและหลอดเลือด
- ปัจจัยเสี่ยงในผู้สูงอายุไทย
- แบบประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจ
- การรองรับทางการแพทย์ในผู้สูงอา

เอกสารประกอบการบรรยาย ศ. นพ. ปิยะมิตร ศรีธรา