

คำขอ

ที่ ขพ ๐๐๒๓.๑/ ๓๓๕



สำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น
จังหวัดชุมพร ศาลากลางจังหวัดชุมพร
ถนนไตรรัตน์ ขพ ๘๖๐๐๐

๒ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การรับสมัครผู้ป่วยโรคพาร์กินสันเพื่อรับมอบ "ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน"

เรียน นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดชุมพร นายกเทศมนตรีเมืองชุมพร นายกเทศมนตรีเมืองหลังสวน และท้องถิ่นอำเภอ ทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาหนังสือสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร ด่วนที่สุด ที่ ลข.ขพ. ๑๔๑/๒๕๖๓
ลงวันที่ ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร แจ้งว่า สภากาชาดไทย โดยศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรคพาร์กินสันฯ ได้จัดทำโครงการไม้เท้าเลเซอร์ช่วยเดินพระราชทาน เฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนี พันปีหลวง เพื่อให้ผู้ป่วยใช้เป็นอุปกรณ์ช่วยเพิ่มความมั่นคงในการก้าวเดิน และใช้แสงเลเซอร์ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยก้าวเดินได้ง่ายขึ้น ซึ่งได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย พระราชทานนามไม้เท้านี้ว่า "ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน" เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๓ และมีวัตถุประสงค์จะมอบ "ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน" ให้แก่ผู้ป่วยโรคพาร์กินสันในชุมชนของแต่ละจังหวัด

เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ของสภากาชาดไทย จึงขอความอนุเคราะห์องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้ประชาสัมพันธ์ประกาศรับสมัครผู้ป่วยโรคพาร์กินสันที่มีอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก เพื่อคัดเลือกเป็นผู้ป่วยในการรับมอบ "ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน" โดยรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร รายละเอียดปรากฏตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไป สำหรับท้องถิ่นอำเภอขอให้แจ้งเทศบาลตำบล และองค์การบริหารส่วนตำบล ในพื้นที่ทราบและพิจารณาดำเนินการด้วย

ขอแสดงความนับถือ

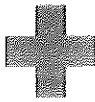
(นายประมุล อุ่นเรือน)
ท้องถิ่นจังหวัดชุมพร

ฝ่ายบริหารทั่วไป

โทร. ๐-๗๗๕๐-๒๔๘๗

โทรสาร ๐-๗๗๕๐-๒๑๓๓

ด่วนที่สุด



สำนักงานส่งเสริมการรวมกิจกรรมของท้องถิ่นจังหวัดชุมพร
เลขที่รับ ๗๕๙๓
วันที่ ๒.๐๙.๒๕๖๓

ที่ ลข.ขพ. ๑๕๑ /๒๕๖๓

เหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร
Chumphon Province Red Cross Chapter

สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร
๒๑๖ หมู่ที่ ๑ ตำบลนาชะอัง
อำเภอเมือง จังหวัดชุมพร ๘๖๐๐๐

๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์การรับสมัครผู้ป่วยโรคพาร์กินสันเพื่อรับมอบ “ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน”

เรียน ท้องถิ่นจังหวัดชุมพร

- | | |
|--|--------------|
| สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ประกาศการรับสมัครคัดเลือกผู้ป่วยพาร์กินสัน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๒. แผ่นประชาสัมพันธ์ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๓. คุณสมบัติผู้ผ่านการคัดเลือกจัดลำดับความสำคัญ | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๔. แบบฟอร์มลงทะเบียนผู้รับไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน | จำนวน ๑ ฉบับ |
| ๕. แบบประเมินอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออกด้วยตนเอง | จำนวน ๑ ฉบับ |

ด้วยสภากาชาดไทย โดยศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรคพาร์กินสันฯ ได้จัดทำโครงการ “ไม้เท้าเลเซอร์ช่วยเดินพระราชทาน” เถลิงพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนี พันปีหลวง เพื่อให้ผู้ป่วยใช้เป็นอุปกรณ์ ช่วยเพิ่มความมั่นคงในการก้าวเดิน และใช้แสงเลเซอร์ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยก้าวเดินได้ง่ายขึ้น ซึ่งได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย พระราชทานนามไม้เท้านี้ว่า “ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน” เมื่อปี พ.ศ.๒๕๖๓ และมีวัตถุประสงค์จะมอบ “ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน” ให้แก่ผู้ป่วยโรคพาร์กินสันในชุมชนของแต่ละจังหวัด

เพื่อให้การดำเนินโครงการเป็นไปด้วยความเรียบร้อย และบรรลุตามวัตถุประสงค์ของสภากาชาดไทย จึงขอความอนุเคราะห์มายังท่านได้ประชาสัมพันธ์ประกาศรับสมัครผู้ป่วยโรคพาร์กินสันที่มีอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก เพื่อคัดเลือกเป็นผู้ป่วยในการรับมอบ “ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน” โดยรับสมัครตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ถึงวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ระหว่างเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร อำเภอเมืองชุมพร จังหวัดชุมพร หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางเพ็ญจันทร์ รัตนภรณ์วงศ์)
นายกเหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร



เหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร

Chumphon Province Redcross Chapter

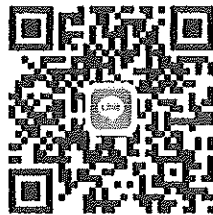
ประกาศเหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร

เรื่อง การรับสมัครคัดเลือกผู้ป่วยพาร์กินสัน ในการรับมอบ "ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน"

ด้วย สภากาชาดไทย โดยศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรคพาร์กินสันฯ ได้จัดทำโครงการ ไม้เท้าเลเซอร์ช่วยเดินพระราชทาน เถลิงพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนี พันปีหลวง เพื่อให้ผู้ป่วยใช้เป็นอุปกรณ์ ช่วยเพิ่มความมั่นคงในการก้าวเดิน และใช้แสงเลเซอร์ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยก้าวเดินได้ง่ายขึ้น ซึ่งได้รับพระมหากรุณาธิคุณจาก สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการ สภากาชาดไทย พระราชทานนามไม้เท้านี้ว่า "ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน" เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๖๓ และมีวัตถุประสงค์จะมอบ "ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน" ให้แก่ผู้ป่วยโรคดังกล่าวในชุมชนของแต่ละจังหวัด

เพื่อให้การดำเนินการรับสมัครคัดเลือกผู้ป่วยพาร์กินสัน ในการรับมอบ "ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน" เป็นไปด้วยความเรียบร้อย เหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร จึงขอประกาศเรื่องการดำเนินการรับสมัครดังนี้

๑. เปิดรับสมัครผู้ป่วยฯ ตั้งแต่วันพุธที่ ๑ กรกฎาคม - วันจันทร์ที่ ๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐ น. - ๑๖.๓๐ น. ณ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร
๒. คุณสมบัติของผู้ผ่านการคัดเลือกจัดลำดับความสำคัญ
๓. ผู้สมัครกรอกแบบฟอร์มลงทะเบียนผู้ขอรับไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน
๔. ในวันที่สมัครผู้สมัครต้องนำหลักฐานบัตรประจำตัวประชาชนและหลักฐานการเป็นผู้ป่วยโรคพาร์กินสันมาด้วย เพื่อการตรวจสอบสถานภาพ
๕. ประกาศผลผู้มีสิทธิ์ได้รับไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานในวันอังคารที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร
๖. รายละเอียดการสมัครสามารถตรวจสอบผ่านระบบ QR Code ได้



จึงประกาศให้ทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓

(นางเพ็ญจันทร์ รัตนภรณ์วงศ์)
นายกเหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร

ด่วนที่สุด

ที่ สล.ว. 1309 /2563



สมาคมไทยเรดครอสส์
The Thai Red Cross Society

สำนักงานเหล่ากาชาดจังหวัดชุมพร

รับที่.....๕๐๘.....วันที่ 18 มิ.ย. 63

เวลา.....

สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด

สภากาชาดไทย 1873 ถนนพระรามที่ 4

แขวงปทุมวัน เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

18 มิถุนายน 2563

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์คัดเลือกผู้ป่วยโรคพาร์กินสันในการรับมอบ “ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน”

เรียน นายกเหล่ากาชาดจังหวัดทุกจังหวัด

- สิ่งที่ส่งมาด้วย
1. แผ่นประชาสัมพันธ์ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน จำนวน 1 ฉบับ
 2. คุณสมบัติผู้ผ่านการคัดเลือกจัดลำดับความสำคัญ จำนวน 1 ฉบับ
 3. แบบฟอร์มลงทะเบียนผู้รับไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน จำนวน 1 ฉบับ
แบบประเมินอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออกด้วยตนเอง ฉบับภาษาไทย
และแบบบันทึกติดตามอาการล้มฉบับภาษาไทย (Falls Diary : Thai Version) จำนวน 1 ฉบับ
 4. แบบสรุปบทนำรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกได้รับ “ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน” จำนวน 1 ฉบับ

ด้วย สภากาชาดไทย มีศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสันและกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ได้พัฒนาไม้เท้าเพื่อช่วยแก้ไขอาการเดินติดขัด ของผู้ป่วยโรคพาร์กินสันหรือโรคทางระบบประสาท ที่มีการเดินชอຍเท้าถี่เป็นช่วง ๆ ก้าวเท้าไม่ออก มีการเดินที่ผิดปกติหรือสูญเสียการทรงตัว ส่งผลให้เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย โดยศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ โรคพาร์กินสันฯ ได้จัดทำโครงการไม้เท้าเลเซอร์ช่วยเดินพระราชทาน เถลิงพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง เพื่อให้ผู้ป่วยใช้เป็นอุปกรณ์ช่วยเพิ่มความมั่นคงในการก้าวเดิน และใช้แสงเลเซอร์ช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยก้าวเดินได้ง่ายขึ้น ซึ่งได้รับพระมหากรุณาธิคุณจาก สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี อุปนายิกาผู้อำนวยการสภากาชาดไทย พระราชทานนามไม้เท้านี้ว่า “ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน” เมื่อปี พ.ศ. 2563 และมีวัตถุประสงค์จะมอบ “ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน” ให้แก่ผู้ป่วยโรคดังกล่าวในชุมชนของแต่ละจังหวัด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย 1

ดังนั้น เพื่อให้เกิดความรอบคอบ เป็นธรรม โปร่งใส สำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด จึงขอความร่วมมือเหล่ากาชาดจังหวัด ประกาศรับสมัครผู้ป่วยโรคพาร์กินสันที่มีอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก (รับสมัครไม่น้อยกว่า 10 วันทำการ) พร้อมทั้ง ขอความอนุเคราะห์ประธานที่ปรึกษาคณะกรรมการเหล่ากาชาดจังหวัด (ผู้ว่าราชการจังหวัด) พิจารณาแต่งตั้งคณะกรรมการในระดับจังหวัด ประกอบด้วย นายกเหล่ากาชาดจังหวัด เป็นประธานคณะกรรมการพิจารณากลั่นกรอง คัดเลือกกลุ่มผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน ที่มีความต้องการไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด นายกองตรีปกครองส่วนท้องถิ่น (ตามที่เห็นสมควร) เป็นกรรมการ โดยมีปลัดจังหวัด เป็นกรรมการและเลขานุการ เพื่อพิจารณาคัดเลือก

/กลุ่มเป้าหมาย...

กลุ่มเป้าหมายที่มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด เรียงตามลำดับความสำคัญไม่จำกัดจำนวนตามข้อเท็จจริง
ของความต้องการของผู้ป่วย จัดส่งให้สภาอากาศไทย ภายในวันที่ 15 กรกฎาคม 2563 พร้อมสรุปงบหน้า (สิ่งที่
ส่งมาด้วย 4) เพื่อจะได้พิจารณาจัดลำดับความสำคัญในการช่วยเหลือในระดับประเทศต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นายกฤษฏา บุญราช)

ผู้อำนวยการสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด

กลุ่มงานบริหารและประสานกิจการเหล่ากาชาด

โทร. 0-2256-4043 – 44 ต่อ 105

โทรสาร 0-2256-4043 -44 ต่อ 7



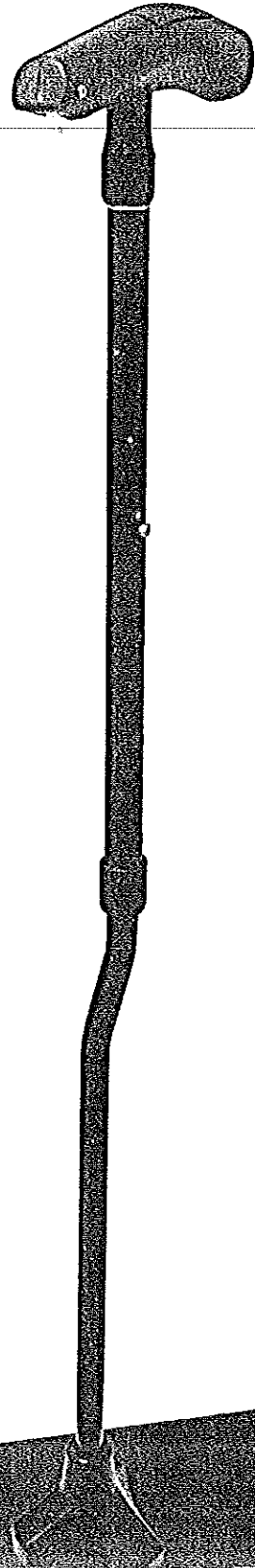
Laser Cane

ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน

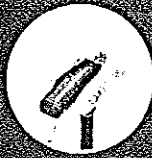
ก้าวเดินอย่างมั่นใจ แก้อาการเดินติด ด้วยไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน

เพื่อช่วยแก้ อาการเดินติด

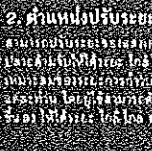
ศาสตราจารย์ นายแพทย์รุ่งโรจน์ พิทยศิริ และทีมผู้วิจัย ได้ประดิษฐ์และพัฒนา ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน Laser Cane โดยอาศัยหลักการของสิ่งกระตุ้นทางสายตา (Visual Cues) เพื่อใช้เป็นอุปกรณ์ลดปัญหาการเดินติดและเพิ่มความมั่นคง ในการก้าวเดิน โดยใช้แสงเลเซอร์เป็นสิ่งที่นำภายนอกเพื่อช่วยกระตุ้นให้ก้าวเดิน



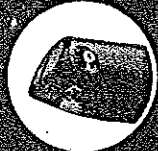
ลักษณะพิเศษ |



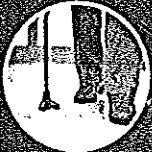
1. จุดกำเนิดแสงเลเซอร์
ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานมีแสงเลเซอร์ที่คมชัดและใช้พลังงานน้อย โดยแสงเลเซอร์มีทั้งแบบที่ 1 หรือ 2-ลำแสง โดยแสงเลเซอร์ที่ 1 จะช่วยกระตุ้นการก้าวเดิน



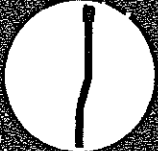
2. ตำแหน่งปรับระยะแสง
สามารถปรับระยะแสงเลเซอร์ได้ไกลและใกล้ได้โดย 1-3 เมตรตามความต้องการของผู้ใช้ โดยปรับระยะแสงได้โดยหมุนปุ่มปรับระยะแสง โดยแสงเลเซอร์ 1-3 เมตร



3. แสงเลเซอร์สีเขียว
แสงเลเซอร์สีเขียวที่คมชัดและสว่าง ช่วยให้มองเห็นการก้าวเดินได้ชัดเจน



4. ส่วนโค้งของไม้เท้า
ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานมีส่วนโค้งที่ช่วยในการก้าวเดินได้สะดวก โดยมีส่วนโค้ง 15 องศา ช่วยให้ก้าวเดินได้สะดวกและมั่นคง โดยมีส่วนโค้งที่ช่วยในการก้าวเดินที่มั่นคงและปลอดภัย



5. ส่วนฐาน
ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานมีส่วนฐานที่ช่วยในการก้าวเดินได้มั่นคงและปลอดภัย โดยมีส่วนฐานที่ช่วยในการก้าวเดินที่มั่นคงและปลอดภัย

☎ 08 1107 9999

f Parkinson Chula Fanpage

www.chulapd.org

✉ info@chulapd.org



เส้นทางการพัฒนา

กว่าจะเป็น ไม่ให้ทำเลเซอร์พระราชทาน

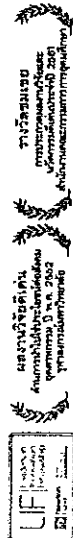
ปัญหาการเดินผิดปกติ (Freezing of Gait)

บางคนพบได้ในผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเดินและการทรงตัว โดยอาการที่แสดงคือ มีการเดินติดหรือการเดินขอยกเท้าและเมื่อร่วมกับปัญหาการทรงตัวที่เห็นในผู้สูงอายุ ก็อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุหกล้มตก หกล้ม ที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ และเกิดการบาดเจ็บต่ออวัยวะต่าง ๆ อาจเป็นแผล เล็กน้อยจนถึงรุนแรงต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือกระทั่งเสียชีวิต

"อาการเดินติด" มีลักษณะเฉพาะ คือ เมื่อมีอาการเดินติดเกิดขึ้น ผู้ป่วยจะสามารถเริ่มเดินหรือก้าวเท้าต่อไปได้เมื่อมีสิ่งกระตุ้นภายนอกเป็นตัวกระตุ้นชั่วคราว ในการเคลื่อนไหวที่ทางเสียง (Auditory Cues) เป็นจังหวะและทางสายตา (Visual Cues) เป็นสิ่งกีดขวาง จึงนับเป็นการแก้ปัญหาการทำงานที่ผิดปกติของวงจรต่าง ๆ ในสมอง โดยใช้การกระตุ้นจากสิ่งเร้าภายนอกมาเป็นตัวช่วยทดแทนสัญญาณประสาทที่ลดลงลงหรือขาดหายไป โดยในปัจจุบันมีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จะช่วยแก้ไขปัญหการเดินติดยังมีค่อนข้างน้อยทำให้ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงอุปกรณ์ดังกล่าวได้

จากปัญหาดังกล่าว...
 คณะราชบัณฑิตยสถานได้จัดทำโครงการวิจัยและวิจัยใช้กับการประดิษฐ์และพัฒนายานพาหนะพระราชทาน Version 8.7 โดยยึดหลักการของระบบของยานพาหนะ (Visual cues) มาใช้กับเครื่องช่วยการเดินติดและเพิ่มคุณสมบัติของการยกตัว โดยไม่ส่งผลของสิ่งเร้าภายนอกมาช่วยกระตุ้นให้ก้าวเดิน

รางวัลที่ได้รับ



ผลงานวิจัยในวารสารนานาชาติ

1. Ekkabut W., Srivathana M., Sitthumwongkiet M., Ungkavan R. A low-cost intervention for improving gait in Parkinson's disease patients: A case-provide visual cues. Eur Geriatr Med 2012;3:125-130
2. Ungkavan R. Assistive technologies in Parkinson's disease. In: Mann CB, Papp CV, The Neuroscience of Parkinson's disease: Diagnosis and management. Academic Press, Elsevier, 2020.

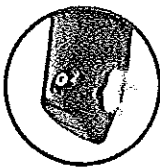
ลักษณะพิเศษ

ของไม่ให้ทำเลเซอร์พระราชทาน



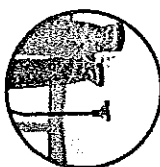
1. จุดก้านนิคแสดงแสง

ไม่ทำให้การควบคุมการฉายแสงเลเซอร์ด้วยวงจรงอกอิเล็กทรอนิกส์โดยแสงเลเซอร์จะติด เมื่อมีการกดหรือ ฆงน้ำหนัก ยังบริเวณด้านจับไม่ทำเลเซอร์เพื่อช่วยในการเดิน



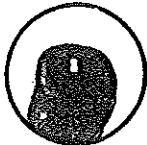
2. ตำแหน่งปรับระยะแสง

สามารถปรับระยะของแสงเลเซอร์กับบริเวณปลายด้านจับให้ได้ระยะไกล-ใกล้ ตามความเหมาะสมของระยะการก้าวเดินของผู้ใช้งานแต่ละท่าน โดยผู้ใช้สามารถปรับระยะขึ้น-ลง ให้ได้ระยะ ใกล้-ไกลตามต้องการ



3. แสงเลเซอร์สีเขียว

แสงเลเซอร์สีเขียวช่วยให้การกระตุ้นสายตาช่วยแก้ไขปัญหาการเดินติดชัดเจน



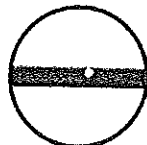
4. ด้ามจับ

ปุ่ม เบด-ปัด สวิตช์แสงเลเซอร์อยู่ตรงปลายด้ามจับ



5. จุดชาร์จแบตเตอรี่

สามารถชาร์จแบตเตอรี่ ด้วยสาย Micro USB เสียบเข้ากับช่องเสียบแบตเตอรี่ แนะนำให้ทำการชาร์จแบตเตอรี่ 2-3 ชั่วโมงทุกวันเพื่อความพร้อมและการทำงานต่อเนื่อง



6. จุดปรับความสูง

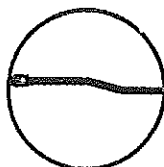
ไม่ทำเลเซอร์ สามารถปรับระดับความสูงได้ตามที่ต้องการ โดยการกดปุ่มและดึงไม้เท้า ขึ้น-ลงวิธีการคำนวณระดับความสูงที่เหมาะสม

ส่วนสูงของผู้ใช้ (cm) = ระดับความสูงของไม้เท้าที่เหมาะสม

2

7. ส่วนโค้งของไม้เท้า

ไม่ทำให้สามารถปรับระดับความสูงได้ตามต้องการและออกแบบให้มีความนุ่ม 15 องศา ออกมาจากวัสดุเพื่อช่วยลดการเดินเตะไม้เท้า ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุหกล้ม การปรับส่วนโค้งทำให้ลดการสะดุดหกล้มได้เมื่อเปรียบเทียบกับไม้เท้าแบบตรง



8. ส่วนฐาน

ได้รับการออกแบบให้กว้างเป็นพิเศษเพื่อช่วยยึดติดพื้นผิวทุกชนิดได้ดี โดยฐานไม่ทำเลเซอร์มีลักษณะ 3 แฉกและเป็นฐานยางที่กันน้ำกันได้มาก ออกแบบให้มีการลดน้ำหนักตามขั้นบันได เพื่อรองรับน้ำหนักและยึดติดพื้นได้ดี

คุณสมบัติ

ของไม่ให้ทำเลเซอร์พระราชทาน

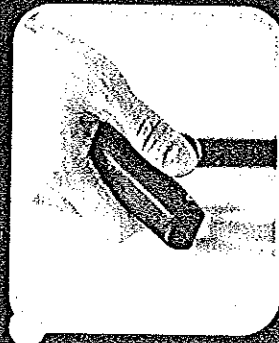
- ไม่ทำเสียงจากกลไกของมอเตอร์เมื่อฉายแสงเลเซอร์
- น้ำหนัก 600 กรัม
- สามารถใช้จากแบตเตอรี่ ABS
- ระยะเวลาการใช้งาน 120 ถึง 160 ชั่วโมง
- ปรับความสูงได้ตั้งแต่ 82.97 เซนติเมตร
- มีฐานยกกันล้ม

วิธีการใช้งาน



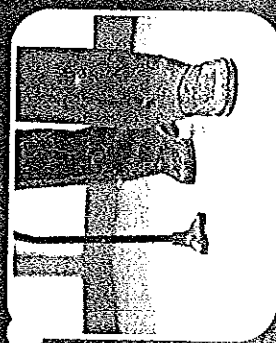
ขั้นตอนที่ 1

ผู้ใช้อื่นไม่ทำเลเซอร์ไว้ด้านข้าง (ในระยะเวลาห่างจากด้านข้างที่ประมาณ 4-6 นิ้ว)



ขั้นตอนที่ 2

ผู้ใช้เลเซอร์จับของไม่ทำเลเซอร์ เลเซอร์ จะปรากฏถึงพื้น



ขั้นตอนที่ 3

ผู้ใช้อื่นไม่ทำเลเซอร์ไว้ด้านข้าง (ในระยะเวลาห่างจากด้านข้างที่ประมาณ 4-6 นิ้ว)

ข้อควรระวัง

1. ห้ามนำแสงเลเซอร์ มาส่องบริเวณดวงตา
2. ห้ามใช้ไม่ทำเลเซอร์ ขณะเดินขึ้น-ลงบันได
3. ห้ามใช้ไม่ทำเลเซอร์ ขณะเดินขึ้น-ลงบนทางลาดชัน
4. ไม่ควรให้ไม่ทำเลเซอร์ที่สูง หรือได้รับการกระแทกอย่างแรง
5. ห้ามใช้ไม่ทำเลเซอร์ในบริเวณที่มีน้ำขัง
6. ผู้ป่วยที่มีปัญหาการทรงตัวไม่ดี ขณะใช้ไม่ทำเลเซอร์ ต้องมีญาติหรือผู้ดูแลอยู่ด้วย
7. การใช้ไม่ทำเลเซอร์ ควรใช้กับผู้ป่วยที่มีการทรงตัวดี
8. บริเวณห้ามจับ ไม่ควรเปียกน้ำ อาจทำให้ไม่ทำเลเซอร์เสียหายได้

ติดต่อสอบถาม



ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคมะเร็ง
และกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ
แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

อาคาร สร. (ผู้สูงอายุ) ชั้น 7
1873 ถนนพระราม 4 ปทุมวัน
กทม. 10330
☎ 08 1107 9999
☎ 0 2256 4000 ต่อ 70704

🌐 www.chulapd.org
✉ info@chulapd.org

📍 Parkinson Chula Fanpage



โปรดดูคู่มือการใช้งาน
คู่มือการใช้งานไม่ทำเลเซอร์
คู่มือการใช้งานไม่ทำเลเซอร์
คู่มือการใช้งานไม่ทำเลเซอร์

Laser Cane

ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน

ก้าวเดินอย่างมั่นใจ แก้ไขการติดขัด ด้วยไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน

ผู้พัฒนา
ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์
และกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ
แห่งโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

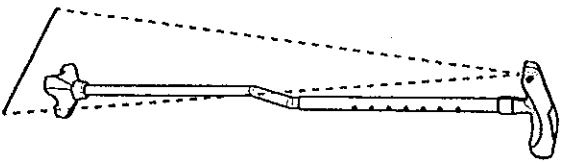
0 2256 4000 ต่อ 70704 หรือ 08 1107 9999, info@chulapd.org, www.chulapd.org

คู่มือการใช้งาน

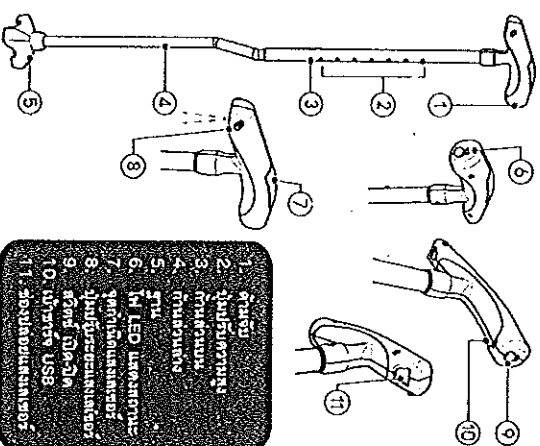
Laser Cane

ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน

- ส่วนประกอบต่างๆ
- การเปิดใช้งาน
- การปรับไม้เท้า
- วิธีการใช้งาน
- ข้อควรระวัง

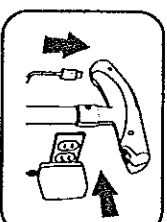


ส่วนประกอบต่างๆ

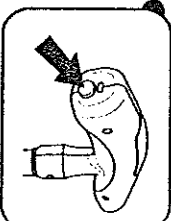


1. ฐานขั้ว
2. ปุ่มปรับความสูง
3. การปรับมุม
4. การขยายหลอด
5. ปุ่ม
6. LED แสดงสถานะ
7. จุดกดปุ่มแสดงสถานะ
8. ปุ่มปรับระดับแสงเลเซอร์
9. ฟิล์มกันรอย
10. พอร์ตชาร์จ USB
11. ฟิล์มกันรอยแสงเลเซอร์

การเปิดใช้งาน

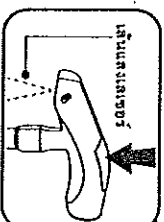


ชาร์จแบตเตอรี่
เสียบสายชาร์จ Micro USB เข้ากับช่องเสียบแบตเตอรี่ด้านหลังไม้เท้า และเสียบกับที่ชาร์จสายชาร์จที่พกพาไปใช้งาน



เปิดใช้งานเลเซอร์

กดปุ่มเปิดใช้งานปุ่ม เพื่อที่ไม้เท้า จะแสดงแสงเลเซอร์ออกมาทางช่องด้านล่างของไม้เท้า

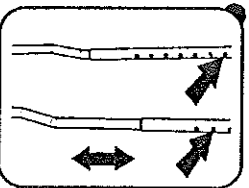


ปรับแสงเลเซอร์

กดปุ่ม LED แสดงสถานะ ด้านซ้าย กดค้างไว้จนกระทั่งไฟ LED สีเขียว แสดงสถานะต่างๆ ขึ้นมา แล้วจึงปล่อย

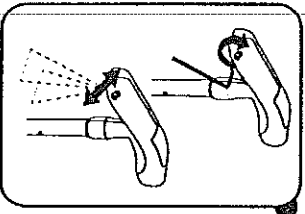
การปรับไม้เท้า

1. การปรับความสูงไม้เท้า
- 1.1 กดปุ่มปรับความสูงด้านซ้าย
- 1.2 ใช้มืออีกข้างเสียด้านข้างไม้เท้าจนด้านข้างงอ
- 1.3 เมื่อไม้เท้างออยู่ระดับความสูงที่ต้องการ ในระดับความสูงที่ต้องการ โดยปรับความสูงได้ทั้งสิ้น 25 มม.
- 1.4 ปล่อยมือที่กดปุ่มเมื่อได้ระดับที่ต้องการ

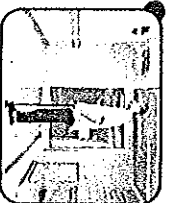


2. การปรับระยะห่างของเส้นเลเซอร์

- 2.1 ใช้ประแจ 6 แฉกขัน เมื่อคลายน็อต หรือคลายน็อตออกเล็กน้อย
- 2.2 เสียบไม้เท้า ขึ้น-ลง เพื่อปรับระยะห่าง เส้นเลเซอร์ให้เข้าเส้นเลเซอร์ข้างจากตัว เส้นเลเซอร์ข้างไหนเส้นเลเซอร์ใกล้ตัว
- 2.3 ใช้ประแจ 6 แฉกขันน็อตบริเวณปุ่มปรับระยะห่าง เมื่อปรับได้ระยะการที่ต้องการขันน็อตให้แน่น



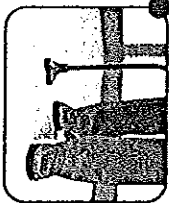
วิธีการใช้งาน



ขั้นตอนที่ 1
ผู้ใช้งานไม้เท้าเลเซอร์ให้ตัวคนข้างไม้เท้า ระยะห่างจากตัวคนข้างไม้เท้า ประมาณ 4-6 นิ้ว



ขั้นตอนที่ 2
ให้ผู้ใช้กดปุ่มด้านซ้ายของไม้เท้าเลเซอร์ แสงเลเซอร์ จะปรากฏให้เห็น



ขั้นตอนที่ 3
ให้ผู้ใช้มองแสงเลเซอร์และก้าวไปข้างหน้า โดยมองแสงเลเซอร์ที่ปรากฏบนพื้นเมื่อเดินได้ ให้เดินตามปกติ เมื่อมีการเดินผิดปกติคนข้างไม้เท้าอาจมองเห็นแสงเลเซอร์ที่เดินตามพื้นแสงเลเซอร์ที่เดิน

ติดต่อสอบถาม

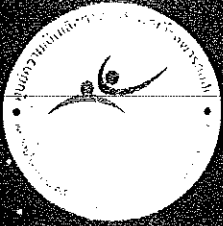


ศูนย์ความรู้และสิทธิทางการแพทย์สำหรับคนไทย และกลุ่มโรคความเคลื่อนไหวผิดปกติ แห่งโรตริซยาบรุษราชวิทยาลัย สภากาชาดไทย

- อาคาร สร. (ผู้สูงอายุ) ชั้น 7
- 1873 ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กทม. 10330
- 08 1107 9999
- 0 2256 4000 ต่อ 70704
- www.chulapd.org
- info@chulapd.org
- Parkinson Chula Fanpage

Scan QR Code For Website





หลักเกณฑ์การคัดเลือก ผู้ขอรับไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน

1

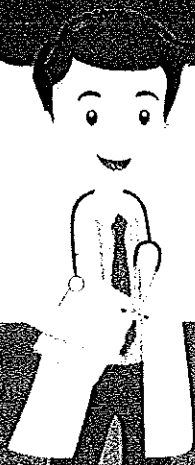
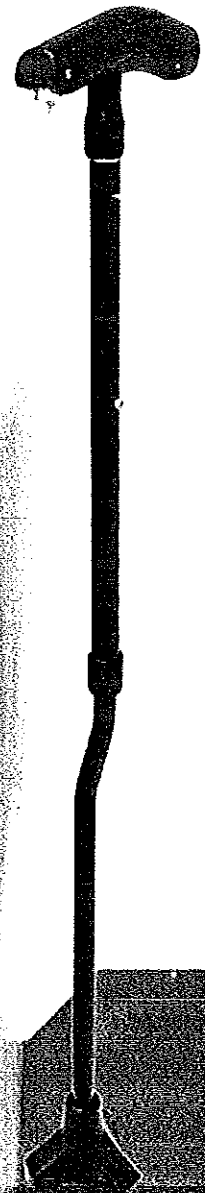
มีใบรับรองแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคพาร์กินสัน ที่แพทย์ออกให้ภายใน ระยะเวลา 1 ปี

2

ยินดีให้ความร่วมมือกับศูนย์พาร์กินสันฯ ในการประเมินอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก

(ข้อมูลของท่านจะได้รับการปกปิด และจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน)

แจก
ฟรี



Laser Cane

ไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน

By Royal Decree of His Majesty the King of Thailand

เพื่อช่วยแก้ อาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก

สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการของโรคพาร์กินสัน เช่น เดินติด ก้าวขาไม่ออก หรือมีอาการอื่นที่เกี่ยวข้องกับโรคพาร์กินสัน ผู้ป่วยสามารถขอรับไม้เท้าเลเซอร์พระราชทานได้ฟรี โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย



ลงทะเบียนรับ
ไม้เท้าพระราชทาน



@Lasercane



www.chulapd.org



Parkinson-Chula Fanpage



info@chulapd.org



081-107-9999

คุณสมบัติของผู้ผ่านการคัดเลือกจัดลำดับความสำคัญ

(รายละเอียดตามหนังสือสำนักงานบริหารกิจการเหล่ากาชาด สภากาชาดไทย
ที่ 1309/2563 ลงวันที่ 18 มิถุนายน 2563)

1. มีภูมิลำเนาอยู่ในทะเบียนบ้านในพื้นที่ของจังหวัดนั้น ติดต่อกันมาแล้วไม่น้อยกว่า 6 เดือน
2. มีสัญชาติไทย เชื้อชาติไทย
3. มีรายได้สุทธิของครอบครัวต่อคน/ต่อปี ไม่เกิน 30,000 บาท หากมีรายได้เกินกว่า 30,000 บาท แต่มีเหตุผลความจำเป็นสมควรได้รับความช่วยเหลือ ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการฯ
4. มีใบรับรองแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคพาร์กินสันที่แพทย์โรงพยาบาลในสังกัดรัฐออกให้ภายในระยะเวลาไม่เกิน 1 ปี นับแต่วันรับสมัคร
5. ยินยอมให้ความร่วมมือกับศูนย์พาร์กินสันฯ ในการประเมินอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก เมื่อได้รับการร้องขอ

หมายเหตุ : ให้เฉพาะผู้ที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกจากคณะกรรมการระดับจังหวัด (หรือผู้ปกครองที่ดูแลผู้ป่วย) เท่านั้น กรอกข้อมูลผ่านระบบ QR Code หากไม่สามารถดำเนินการกรอกข้อมูลผ่านระบบ QR Code ได้ ก็ให้กรอกข้อมูลตามแบบฟอร์ม สิ่งที่ส่งมาด้วย 3 (แบบลงทะเบียน แบบประเมินอาการฯ และแบบบันทึกติดตามอาการฯ) ของผู้ป่วย แต่ละราย โดยรวบรวมจัดส่งให้สภากาชาดไทย พร้อมงบหน้า ภายในวันที่ 15 กรกฎาคม 2563

แบบฟอร์มลงทะเบียนผู้เข้ารับไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน

เกณฑ์การคัดเลือกผู้รับไม้เท้าเลเซอร์พระราชทาน

1. มีใบรับรองแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคพาร์กินสัน ที่แพทย์ออกให้ภายในระยะเวลา 1 ปี
2. ยินดีให้ความร่วมมือกับศูนย์พาร์กินสันฯ ในการประเมินอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก (ข้อมูลของท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน)

ข้อมูลส่วนตัว	
1.	ชื่อ.....นามสกุล.....
2.	อายุ.....ปี
3.	เพศ <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง
4.	เบอร์โทรติดต่อ (ควรเป็นโทรศัพท์เคลื่อนที่)
5.	e-mail: Line ID:..... (ถ้ามีข้อมูล)
6.	ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่..... อาคาร/หมู่บ้าน..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย..... ถนน..... แขวง/ตำบล..... เขต/อำเภอ..... จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
7.	ท่านเป็นโรคพาร์กินสัน หรือไม่ <input type="checkbox"/> เป็น <input type="checkbox"/> ไม่เป็น
	ท่านเป็นโรคพาร์กินสัน มาแล้วกี่ปี <input type="checkbox"/> น้อยกว่า 2 ปี <input type="checkbox"/> 2-5 ปี <input type="checkbox"/> 5-10 ปี <input type="checkbox"/> มากกว่า 10 ปี
8.	โรงพยาบาลที่ท่านรับการรักษาโรคพาร์กินสันในปัจจุบัน

แบบประเมินอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออกด้วยตนเอง ฉบับภาษาไทย
(Freezing of Gait-Assessment Questionnaire: Thai version)

อาการเดินติดก้าวขาไม่ออก คืออะไร?

ผู้ที่มีปัญหาเดินติด ก้าวขาไม่ออก จะมีอาการยกเท้าไม่ขึ้น เหมือนเท้าติดกาวอยู่กับพื้น ทำให้ไม่สามารถก้าวเดินได้เป็นบางขณะ ไม่ได้เป็นตลอดเวลา อาการเดินติด ก้าวขาไม่ออกนี้มักเกิดขึ้น ในขณะที่กำลังจะเริ่มเดิน ระหว่างการเดิน และขณะกลับตัว และเป็นบ่อย เมื่อเดินในที่แคบ ในขณะที่เร่งรีบ หรือทำกิจกรรมอื่นร่วมด้วยในขณะที่เดิน ยกตัวอย่างเช่น เดินผ่านช่องประตู รีบข้ามถนน หรือเดินแล้วคุยโทรศัพท์ไปพร้อมกัน เป็นต้น

ตัวอย่างอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออกที่พบบ่อย ในผู้ป่วยพาร์กินสัน

อาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก ไม่ได้เกิดขึ้นตลอดเวลา



ลักษณะอาการเดินติด ก้าวไม่ออก
ขณะเริ่มเดิน

ลักษณะอาการเดินติด ก้าวไม่ออก
ระหว่างการเดิน



ลักษณะอาการเดินติด ก้าวไม่ออก
ขณะกลับตัว



อาการเดินติด ก้าวขาไม่ออกของท่าน พบบ่อยในช่วงใดของการเดิน (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ขณะเริ่มเดิน ระหว่างการเดิน ขณะกลับตัว

แบบประเมินอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออกฉบับภาษาไทย

มีคำถามทั้งหมด 6 ข้อ กรุณาตอบทุกข้อ

ขอให้ท่านประเมินอาการของตนเองในช่วง 1 เดือน ที่ผ่านมา

จงกากบาทในช่องสี่เหลี่ยมเลือกข้อที่ตรงกับคำตอบของท่านมากที่สุด

1. ในช่วงที่อาการเคลื่อนไหวแย่ที่สุด การเดินของท่านเป็นอย่างไร?
 - ปกติ
 - ใกล้เคียงปกติ เดินช้าเล็กน้อย
 - การเดินช้าลงแต่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องให้ใครช่วย
 - การเดินช้าลง จำเป็นต้องมีผู้ช่วยเหลือหรือหรืออุปกรณ์ช่วยเดิน เช่น ไม้เท้า
 - ไม่สามารถเดินได้เลย
2. ปัญหาการเดินโดยรวมของท่านส่งผลต่อการทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองอย่างไร?
 - ไม่มีปัญหาเลย
 - มีปัญหาเล็กน้อย
 - มีปัญหาปานกลาง
 - มีปัญหามาก
 - ไม่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง
3. ท่านเคยมีอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก เหมือนเท้าติดอยู่กับพื้น ในขณะที่ท่านเริ่มเดิน ระหว่างการเดิน และขณะกลับตัวหรือไม่?
 - ไม่มีปัญหาเลย
 - มีปัญหานาน ๆ ครั้ง - ประมาณ 1 ครั้งต่อเดือน
 - มีปัญหาบ้าง - ประมาณ 1 ครั้งต่อสัปดาห์
 - มีปัญหาบ่อยครั้ง - ประมาณ 1 ครั้งต่อวัน
 - มีปัญหาเป็นประจำ - เกือบทุกครั้งที่กำลังก้าวเดิน

4. เมื่อมีอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออก ท่านใช้ระยะเวลานานเท่าใด จึงจะเริ่มก้าวขาได้อีกครั้ง?

- ไม่มีอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออกเลย
- ใช้เวลาแป๊บเดียว เพียง 1-2 วินาที
- ใช้เวลาสั้น ๆ เพียง 3-10 วินาที
- ใช้เวลาค่อนข้างนานเกือบ 30 วินาที
- ใช้เวลานานมากกว่า 30 วินาที กว่าจะเริ่มเดินได้อีกครั้ง

5. ท่านใช้ระยะเวลาานเท่าใดกว่าจะเริ่มเดินก้าวแรกได้?

- ก้าวเดินได้เลยไม่ต้องรอ
- ใช้เวลาแป๊บเดียว ประมาณ 1-3 วินาทีกว่าจะเริ่มเดินได้
- ใช้เวลาสั้น ๆ ประมาณ 3-10 วินาทีกว่าจะเริ่มเดินได้
- ใช้เวลานานมากกว่า 10 วินาทีกว่าจะเริ่มเดินได้
- ใช้เวลานานมากกว่า 30 วินาทีกว่าจะเริ่มเดินได้

6. ในขณะที่ท่านจะเริ่มกลับตัว อาการเดินติด ก้าวขาไม่ออกของท่านเป็นอยู่นานเท่าใด?

- ไม่มีอาการเดินติด ก้าวขาไม่ออกเลย สามารถเริ่มกลับตัวได้ทันที
- ใช้เวลาแป๊บเดียว เพียง 1-2 วินาที จึงสามารถเริ่มกลับตัวได้
- ใช้เวลาสั้น ๆ เพียง 3-10 วินาที จึงสามารถเริ่มกลับตัวได้
- ใช้เวลาค่อนข้างนานเกือบ 30 วินาที จึงสามารถเริ่มกลับตัวได้
- ใช้เวลานานมากกว่า 30 วินาที จึงสามารถเริ่มกลับตัวได้

แบบบันทึกติดตามอาการล้มฉบับภาษาไทย (Falls Diary: Thai Version)

แบบบันทึกติดตามอาการล้มฉบับภาษาไทยนี้มีจุดประสงค์เพื่อติดตามลักษณะ ปริมาณ และความถี่

ของอาการล้มใน 1 เดือนที่ผ่านมา

คำถามทั้งหมด 6 ข้อ กรุณาตอบทุกข้อ

สำหรับ 1-2 กากบาทเลือกข้อที่ตรงกับคำตอบของท่าน

ข้อที่ 2.1-6 ให้ตอบคำถามลงในช่องว่าง

1. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีประวัติการล้มหรือไม่?

ใช่ (ตอบคำถามข้อต่อไป)

ไม่ใช่ (ขอบคุณสำหรับความร่วมมือ ท่านทำแบบสอบถามสำเร็จแล้ว)

2. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ความถี่และจำนวนของการล้มเป็นเท่าใด?

เพียง 1 ครั้ง

มีปัญหาบ้าง -- ประมาณ 1 ครั้งต่อสัปดาห์

มีปัญหาบ่อยครั้ง -- ประมาณ 1 ครั้งต่อวัน

มีปัญหาเป็นประจำ -- เกือบทุกครั้งที่เกิดขึ้น

2.1 จำนวนครั้งทั้งหมดที่ล้มใน 1 เดือนที่ผ่านมา

3. โดยส่วนใหญ่ คุณล้มที่บริเวณใด?

(เช่น ห้องน้ำ ทางเข้าประตูบ้าน เป็นต้น)

.....

4. โดยส่วนใหญ่ คุณกำลังทำอะไรอยู่ขณะล้ม?

(เช่น เอี้ยวตัวเพื่อหยิบของที่วางอยู่บนโต๊ะ คุยโทรศัพท์ เป็นต้น)

.....

5. โดยส่วนใหญ่ ขณะล้ม อวัยวะส่วนใดของคุณลงพื้นก่อน? (เช่น ข้อศอก เข่า เป็นต้น)

.....

6. เมื่อล้มแล้ว คุณลุกขึ้นจากพื้นได้อย่างไร ต้องมีผู้ช่วยเหลือหรือลุกจากพื้นได้เอง?

.....

แบบสรุปงบหน้า
รายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกได้รับ “ไม่เท่าเลเซอร์พระราชทาน”

โปรดระบุรายชื่อผู้รับการคัดเลือกตามหลักเกณฑ์โดยพิจารณาเรียงตามลำดับความสำคัญ

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	รายได้ครอบครัว ต่อคน/ต่อปี	ชื่อ-สกุล ผู้ที่สามารถติดต่อได้	ความสัมพันธ์	หมายเลข โทรศัพท์	ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

ลงชื่อ ผู้รับรอง
(.....)
จังหวัด.....
ลงวันที่.....