แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุในคลินิกเวชศาสตร์ครอบครัวเพื่อป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ

เรียบเรียงโดย พ.ญ. จิตติมา บุญเกิด

1. แนวปฏิบัติในการดูแลกลุ่มที่มีการหกล้ม 1 ครั้งภายใน 1 ปี

กลุ่มผู้ป่วยอายุ อายุ 60 ปีขึ้นไป → **คัดกรองประวัติหกล้มภายใน 1 ปี จำนวนครั้ง**

หกล้ม 1 ครั้ง

การประเมิน 5 ด้าน

1. ถามเหตุการณ์สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมในบ้านหรือนอกบ้าน
2. การตรวจ VA
3. การประเมินการทรงตัว

(5 times chair stands or TUG)

4. วัดความดันท่านั่งท่ายืน
5. ความเสี่ยงในการใช้ยา*

ไม่มีหกล้ม

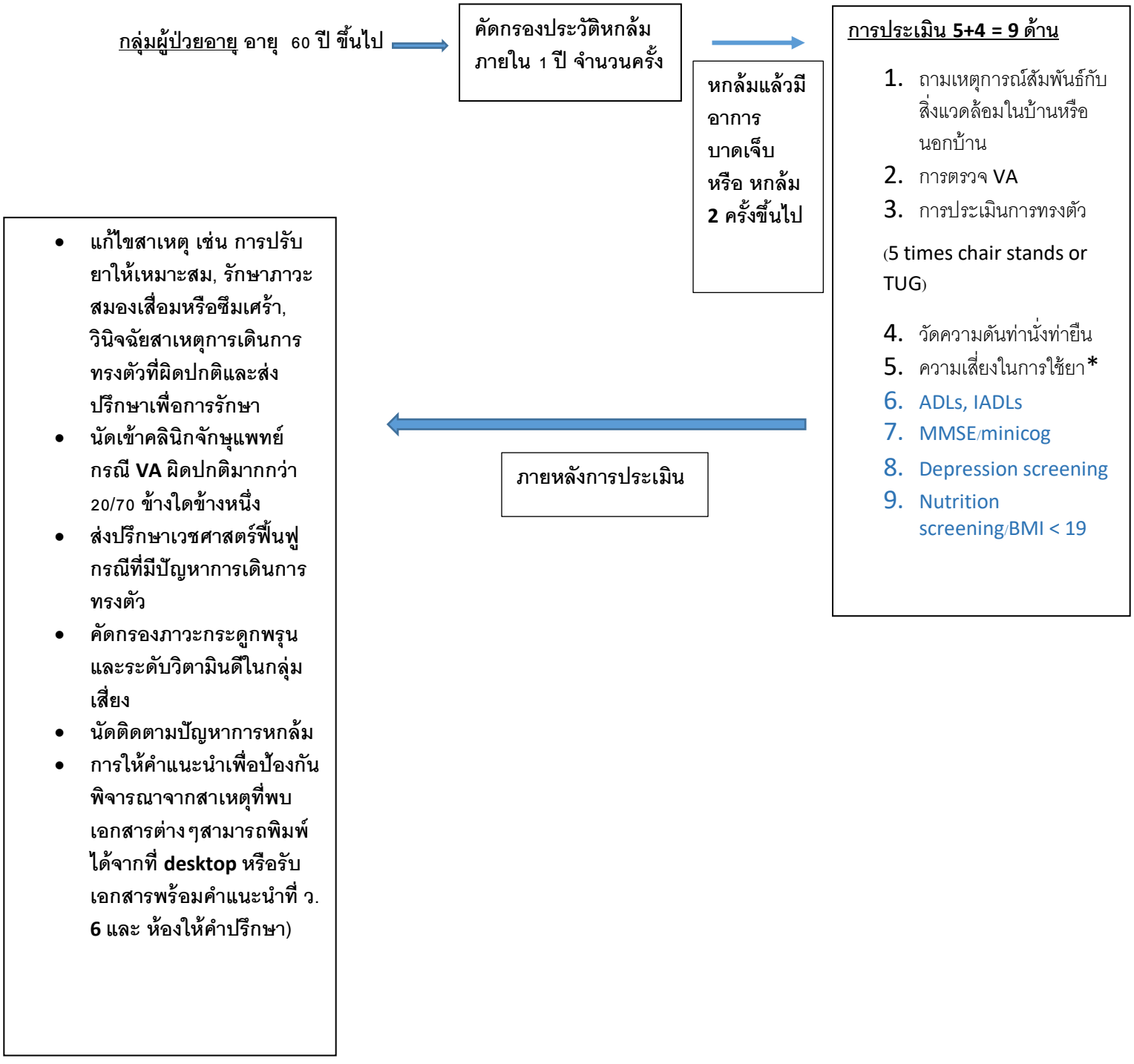
แจกเอกสารความรู้ในการดูแลสุขภาพเพื่อเตรียมตัวเข้าสู่วัยเกษียณ

ภายหลังการประเมิน

- **แก้ไขสาเหตุ เช่น การปรับยาให้เหมาะสม**
- **นัดเข้าคลินิกจักษุแพทย์กรณี VA ผิดปกติ มากกว่า 20/70 ข้างใดข้างหนึ่ง**
- **นัดติดตามการหกล้มภายในช่วงเวลา 6-12 เดือน**
- **ให้คำแนะนำเรื่องการออกกำลังกาย (สามารถพิมพ์แผ่นพับท่าออกกำลังกาย หรือ ให้ web link วิดีโอผู้ป่วยกลับไปดูได้)**
- **ให้คำแนะนำเรื่องอาหารที่มีแคลเซียมและวิตามินดี (พิมพ์เอกสารจากที่ desktop ได้)**
- **คัดกรองภาวะกระดูกพรุนและตรวจระดับวิตามินดีในกลุ่มเสี่ยง**
- **เอกสารแผ่นพับกระดูกพรุน, การป้องกันการหกล้ม และการจัดบ้านและสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย (มีอยู่ที่ ว. 6 และห้องให้คำปรึกษา)**

2. <u>แนวปฏิบัติการดูแลรักษาในกลุ่มที่มีการหกล้มมากกว่า 1 ครั้งใน 1 ปี หรือ หกล้ม 1 ครั้งใน 1 ปี และมีผลกระทบทางร่างกาย เช่นมีการบาดเจ็บฟกช้ำ กระดูกหัก หรือ การเคลื่อนไหวลดลง หรือ กลัวการหกล้ม</u>

ผู้ป่วยที่มาตรวจที่คลินิกเวชศาสตร์ครอบครัว โดยการคัดกรองจากพยาบาลคัดกรอง หรือ แพทย์สอบถาม



กรณีที่มีปัญหาเพิ่มเติม ได้แก่

1. **ภาวะโภชนาการบกพร่อง ควรหาสาเหตุและให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวเพิ่มเติม หรือ ปรึกษานักโภชนา**
2. **มีปัญหาการช่วยเหลือตนเองบกพร่อง และขาดผู้ดูแล พิจารณาให้ปรึกษานักสังคม**
3. **มีปัญหาในการดูแลที่บ้าน ส่งปรึกษาเยี่ยมบ้าน**

กรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะซึมเศร้า หรือ สมองเสื่อมร่วมด้วย ทีมแพทย์ประเมิน

1. **กรณีผู้ป่วยไม่มีผู้ดูแล**
   - ให้ปรึกษานักสังคมสงเคราะห์เพื่อ ช่วยค้นหา family resources
   - ปรึกษากับทีมสหวิชาชีพ หรือ ทีมเยี่ยมบ้าน เพื่อประสานกับศูนย์ของชุมชนเพื่อเยี่ยมประเมิน และขอความช่วยเหลือ
   - ติดตามกับศูนย์ เพื่อ ประเมินว่าผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือระดับไหนบ้างเป็นระยะ

2. **กรณีผู้ป่วยมีผู้ดูแล**
   - Family Meeting มีแพทย์เป็นผู้ให้การอธิบาย สาเหตุ และ แนวทางการแก้ไข ร่วมไปถึง การให้ความรู้กับผู้ดูแล เท่าที่ผู้ดูแลสามารถเรียนรู้และเข้าใจได้
   - ส่งปรึกษา PM&R เพื่อทำกายภาพที่โรงพยาบาล และที่บ้าน
   - แนะนำการปรับสิ่งแวดล้อมในบ้าน หรือ ปรับพฤติกรรมของผู้ป่วย
   - ติดตามเป็นระยะกับผู้ดูแล

*ความเสี่ยงของยาที่ส่งผลต่อการหกล้ม ดูรายการยาที่เสี่ยงได้จาก web link ที่ desktop