

โครงการคลินิกสถาปัตยกรรมบำบัด
ภาควิชาออร์โธปิดิกส์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
สำหรับนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 5
ประจำปีการศึกษา 2564

ประวัติผู้ป่วย

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 82 ปี มาด้วยอาการเจ็บสะโพกซ้าย 1 วันก่อนมารพ.

ผู้ป่วยลื่นล้มสะโพกซ้ายกระแทกพื้นห้องครัวที่เปียกน้ำ จากนั้นเจ็บสะโพกแต่พอเดินได้ ไม่มีชา ไม่อ่อนแรง กระดกข้อเท้าได้ ไม่มีบาดแผล อาการปวดมากขึ้น ไม่สามารถเดินลงส้นเท้าได้จึงมารพ.

การวินิจฉัย

1. Closed fracture of left femoral neck S/P Left bipolar hip arthroplasty POD 1
2. Underlying diseases of hypertension and dyslipidemia

สภาพผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

ผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดเรียบร้อยมา 1 วัน ผู้ป่วยตื่นรู้ตัวรู้เรื่องดี สามารถพูดคุยได้ ยังมีอาการปวดบริเวณแผลผ่าตัด อยู่ ร่วมกับมีอาการคลื่นไส้อาเจียนซึ่งเป็นผลข้างเคียงจากยาแก้ปวด โดยรวมแล้วสภาพค่อนข้างอ่อนเพลีย ดูไม่มีแรง ยังไม่พร้อมที่จะเดินลงน้ำหนักได้ แต่สามารถดูแลตัวเองบนเตียงทุกอย่างไปได้บ้าง เช่น การรับประทานอาหารที่ถูกนำมาให้ เป็นต้น

ความเสี่ยงด้านสุขภาพร่างกายต่อการพลัดตกหกล้ม / อุปสรรคต่อการใช้ชีวิต

หลังผ่าตัดผู้ป่วยยังไม่สามารถเดินลงน้ำหนักได้ ยังคงต้องใช้เวลาพักฟื้นและฝึกการเดิน ทำให้ช่วงแรก ๆ น่าจะยังเดินได้ไม่มั่นคงมากนัก และอาจมีอาการปวดสะโพกร่วมด้วย รวมถึงอาจต้องฝึกการใช้อุปกรณ์ช่วยเดินซึ่งไม่เคยใช้มาก่อน อาจทำให้การกลับบ้านช่วงแรก ๆ มีความติดขัดและเสี่ยงในการพลัดตกหกล้มได้

สภาพบ้านของผู้ป่วย

ผู้ป่วยอาศัยอยู่ในบ้านทรงไทย 2 ชั้น พื้นที่บ้านเป็นพื้นกระเบื้องทั้งสองชั้น บ้านไม่มีใต้ถุนบ้าน ชั้นที่ 1 ของบ้าน ชั้นที่ 1 ของบ้านประกอบด้วย ห้องนอน1 ห้อง ตัวเตียงจะเป็นเตียงไม้ ยกสูงจากพื้น ห้องน้ำ 1 ห้อง ในห้องน้ำไม่มีราวจับ พื้นกระเบื้อง ไม่มีแผ่นเหยียบกันลื่น ชักโครกเป็นแบบนั่ง ทางเดินจากห้องนอนไปห้องน้ำมีไฟและมีพื้นที่เดินสะดวกไม่มีสิ่งกีดขวาง ส่วนที่เหลือของชั้นจะเป็นลานว่างเอาไว้ทานอาหารหรือนั่งเล่น บ้านจะไม่มีห้องนั่งเล่นหรือห้องทานข้าว ส่วนชั้น 2 มีห้องพระ1ห้อง และห้องนอนอีกหนึ่งห้อง โดยปกติแล้ว ไม่ค่อยขึ้นชั้น2เท่าไร ตัวบ้านได้มีราวไม้ แต่ก็ไม่ค่อยขึ้นลง

ความเสี่ยงของสภาพแวดล้อมภายในและนอกบ้านต่อการพลัดตกหกล้ม / อุปสรรคต่อการใช้ชีวิต

ความเสี่ยงของการพลัดตกของผู้ป่วยรายนี้มีหลายปัจจัยอย่างแรกเลยคือสภาพบ้านที่มีบันไดค่อนข้างเยอะ เนื่องจากผู้ป่วยมีอายุที่เยอะแล้ว การก้าวเดินก็จะลำบาก สายตาการมองเห็นก็จะลำบาก ทำให้การที่มีบันไดเยอะ จำนวนมาก เกินไปอาจจะทำให้ก้าวพลาด และพื้นบ้านของผู้ป่วยเป็นพื้นกระเบื้องที่เสี่ยงต่อการลื่นล้มของผู้ป่วยอยู่แล้ว และเสี่ยงมากขึ้นถ้าพื้นมีน้ำ เพราะจะทำให้เสี่ยงต่อการลื่นล้มมากขึ้นกว่าเดิม และบันไดขั้นชั้นบนของผู้ป่วยมีลักษณะที่สูงชัน ซึ่งพื้นบันไดเป็นปูน แต่ราวบันไดเป็นไม้ ซึ่งอาจจะให้ความมั่นคงน้อย และอาจทำให้ผู้ป่วยพลัดตกได้ และห้องน้ำของผู้ป่วย ไม่มีราวจับ พื้นเป็นพื้นกระเบื้อง ไม่มีแผ่นเหยียบกันลื่น ชักโครกแบบนั่ง อาจจะทำให้ผู้ป่วยสามารถพลัดตกได้ และอาจจะส่งผลต่อเรื่องของกระดูก การลุกยืน เนื่องจากชักโครกเป็นแบบนั่ง อีกอย่างที่สำคัญคือผู้ป่วยอายุค่อนข้างเยอะ(อายุ 82 ปี) อาจจะทำให้สายตา การมองเห็น แรงในการเดิน การก้าวอาจจะไม่เพียงพอ ทำให้สามารถประสพอุบัติเหตุได้สูง และผู้ป่วยอยู่กับพี่สาวที่อายุ 86 ปี ที่ค่อนข้างอายุเยอะ และช่วยเหลือตนเองไม่ค่อยได้ ซึ่งในบางครั้งผู้ป่วยอาจต้องคอยช่วยเหลือ และอาจทำให้ผู้ป่วย และพี่สาวอาจประสพอุบัติเหตุได้

คำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ (ทำหลังจาก Discussion ในชั่วโมงเรียนเรียบร้อยแล้ว)

วิธีกันลื่นเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม สามารถทำได้หลายวิธีตามงบประมาณของผู้ป่วย ดังนี้

- แผ่นกระเบื้องที่มีความสาก
- แผ่นกันลื่น SCG มีข้อเสียคือ มีราคาแพง ต้องมีบริเวณพื้นที่เพียงพอ ช่างจึงจะสามารถปูได้
- แผ่น vinyl มีลักษณะเป็น shock absorber

- เทปกั้นลิ้น ราคาประมาณม้วนละ 1000 บาท มีทั้งเทปใสและเทปสี ข้อดีของเทปใสคือทัศนียภาพปกติ แต่เทปทั้งสองแบบมีโอกาสลอกเมื่อผ่านไปประมาณ 1 ปี
- แผ่นกั้นลิ้น สามารถใช้วางในห้องน้ำหรือบริเวณโถชักโครกหรือวางกลางบ้านได้ ถ้าวางในห้องน้ำต้องทำความสะอาดเป็นประจำเพื่อกำจัดคราบสบู่คราบโคล
- รองเท้ากั้นลิ้น

ในห้องนอนควรเปิดพื้นที่โล่งให้ไปห้องน้ำได้ง่าย ใช้ wheel chair ได้ ควรมีพื้นที่เลี้ยว walker หรือ wheelchair ประมาณ 1.5 เมตร

ทำราวจับบริเวณบ้าน โดยในห้องนอนเน้นตรงที่ลงจากเตียง ช่วยเริ่มเดินโดยใช้ วอคเกอร์ หรือ นั่งวีลแชร์ ส่วนห้องน้ำ ติดราวหน้าห้องน้ำไปจนถึงในห้องน้ำจนถึงโถชักโครกและบริเวณที่อาบน้ำ ถ้าแยกส่วนแห้งส่วนเปียกได้จะดี ถ้าแยกไม่ได้อาจใช้แผ่นกั้นลิ้นช่วย แบบของราวจับต้องพิจารณาลักษณะผนัง ปกติติดเป็นแนวนอนหรือเฉียงลงได้ ถ้าเคาะที่บจะติดราวกับผนังได้ แต่ถ้าเคาะไปร้งน่าจะเป็นโครงไม้ จะติดผนังไม่ได้ อาจติดราวขึ้นมาจากพื้นเป็นรูปตัว U แทน

ในส่วนของประตู ควรใช้ประตูบานเลื่อนจะดีกว่าประตูเปิดออกข้างนอกและเปิดเข้าข้างในตามลำดับ เพราะสามารถป้องกันการกระแทกตอน swing เปิดได้ ถ้ามีลักษณะเป็นก้านกดไม่ต้องบิดจะทำให้เปิดง่ายขึ้น หรือ ถ้าเป็นแบบบิดควรเป็นแบบใช้เหรียญไขได้เพื่อให้สามารถเข้าไปช่วยเหลือผู้ป่วยได้หากเกิดการพลัดตกหกล้มขึ้น

ไฟทางเดิน ติดเป็นไฟสีส้ม เปิดไฟทิ้งไว้ตอนกลางคืนก็ได้ ^{หรือ} หนึ่งจะใช้แบบเดินอัตโนมัติตอนเดินผ่าน ใช้สีส้มตาจะได้ปรับการมองเห็นได้ ควรติดเทปสีที่บันไดขั้นสุดท้าย

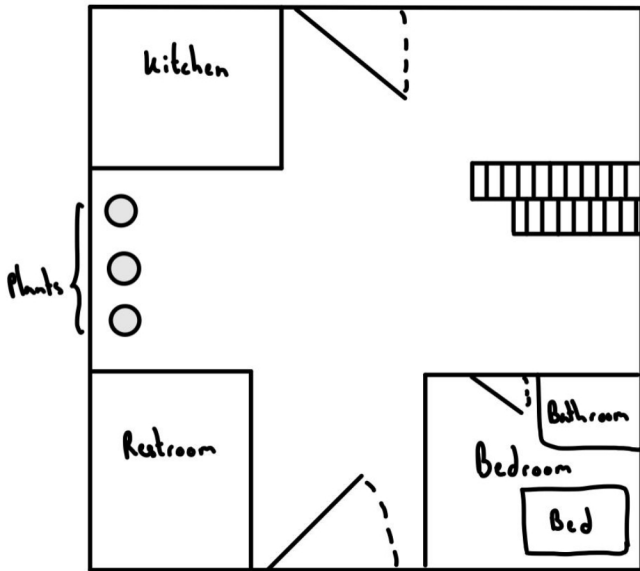
นักศึกษาแพทย์รู้สึกอย่างไร / มีความคิดเห็นอย่างไร

การมีบ้านที่มีสภาพแวดล้อมดีและเหมาะสมช่วยลดความเสี่ยงของการเกิดอุบัติเหตุได้ ซึ่งถ้าหากทางภาครัฐ สนับสนุนให้ความรู้แก่ประชาชนมากขึ้นย่อมทำให้ลดอุบัติเหตุที่อาจจะเกิดขึ้นได้ ไม่มากก็น้อย

จากที่ได้เรียนไปในวันนี้คิดว่าได้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ไม่ใช่เพียงแต่เพื่อนผู้ป่วย แต่สามารถนำไปใช้กับครอบครัวเอง ที่บ้านที่มีผู้สูงอายุอยู่ด้วยได้

แผนผังบ้านผู้ป่วย

Floor 1



floor 2

