

การนำเสนอผลงาน Best practice Service Plan

ส่วนที่ ๑

ชื่อผลงาน การพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝายแก้ว ตำบลออย อำเภอปง จังหวัดพะเยา

สาขา การดูแลการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันและการดูแลแบบประคับประคอง
รูปแบบการนำเสนอ ผลงานทางวิชาการ

ชื่อผู้ส่งผลงาน นายพิสิษฐ์ สมงาม ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สถานที่ปฏิบัติการ รพ.สต.ฝายแก้ว

จังหวัดพะเยา เขตสุขภาพที่ ๑ โทรศัพท์ ๐๕๔-๘๙๐๐๘๑ มือถือ ๐๘๖-๑๙๕๖๐๒๓

E-mail : Kong.789@hotmail.com ปีที่ดำเนินการ ๒๕๖๐

ส่วนที่ ๒ บทคัดย่อ

ในเขตพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฝายแก้วจากการเก็บรวบรวมข้อมูล ๕ ปีย้อนหลังพบว่า ในปี ๒๕๕๕ มีผู้สูงอายุหกล้มในห้องน้ำเสียชีวิตจำนวน ๑ ราย หกล้มกระดูกหักจำนวน ๑ ราย และหกล้มพก้ำจำนวน ๔ ราย ในปี ๒๕๕๖ หกล้มพก้ำจำนวน ๗ รายและหกล้มแผลเปิด จำนวน ๓ ราย ในปี ๒๕๕๗ หกล้มพก้ำจำนวน ๕ รายและหกล้มแผลเปิด จำนวน ๔ ราย ในปี ๒๕๕๘ หกล้มพก้ำจำนวน ๖ ราย หกล้มแผลเปิด จำนวน ๘ รายและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลแผนกผู้ป่วยในจำนวน ๑ ราย ในปี ๒๕๕๙ หกล้มพก้ำจำนวน ๗ ราย กระดูกสะโพกและกระดูกต้นขาหักจำนวน ๓ ราย จากสถานการณ์การหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน โดยสาเหตุของการหกล้มส่วนใหญ่เกิดจากความเสื่อมสมรรถภาพทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ โรคประจำตัว รวมถึงการขาดผู้ดูแล ดังนั้นผู้ศึกษาจึงมีความสนใจในระบบการเฝ้าระวังการเกิดอุบัติเหตุจากการหกล้มในผู้สูงอายุมถึงระบบการส่งต่อผู้สูงอายุที่ได้รับอุบัติเหตุเข้ารับการรักษาได้ทันท่วงที เพื่อลดความรุนแรงและความพิการโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางในการป้องกันอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในเขตพื้นที่และเพื่อศึกษาผลการพัฒนาแนวทางในการป้องกันอุบัติเหตุพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุในเขตพื้นที่ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ(Action Research) เพื่อพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มตัวอย่างได้แก่ผู้สูงอายุที่มีคะแนน ADL กลุ่มติดบ้าน มีคะแนน ๕-๑๑ คะแนน ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว / ไม่มีผู้ดูแล จำนวน ๖๖ คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบ่งเป็น ๓ ส่วน ประกอบไปด้วย ส่วนที่ ๑ แบบสอบถามคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ ๒ แบบคัดกรองผู้สูงอายุ (ADL)ส่วนที่ ๓ การพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังอุบัติเหตุในผู้สูงอายุโดยแบ่งเป็น ๓ ระยะ ระยะที่ ๑ก่อนการเกิดอุบัติเหตุ ระยะที่ ๒ ช่วงการเกิดอุบัติเหตุ ระยะที่ ๓ หลังการเกิดอุบัติเหตุ

ผลการศึกษา

ก่อนการเกิดอุบัติเหตุ มีการให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตัว และการดูแลสุขภาพทุกอย่างไป แก่ อสม. และญาติ ผู้ดูแลมีการเพิ่มศักยภาพและองค์ความรู้ ให้กับ อสม. ในเรื่อง ความรู้เรื่องการดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการที่เกิดอุบัติเหตุฉุกเฉิน หมดสติ ซ็อก ฝึกปฏิบัติการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน เรื่องการทำแผลผู้ป่วยเบื้องต้น การฝึกใช้อุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ การจัดทำนอนและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันข้อติด ญาติและผู้ดูแลมีการให้ความรู้ในเรื่องการทำแผลผู้ป่วยเบื้องต้น การฝึกใช้อุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุ การจัดทำนอน และการออกกำลังกายเพื่อป้องกันข้อติด การดูแลกิจวัตรประจำวันเบื้องต้น

ระยะการเกิดอุบัติเหตุ มีการสร้างระบบเฝ้าระวังโดยสายด่วน ๑๖๖๙ ทั้ง อบต.ออย และ รพ.ปง มีการจัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูผู้พิการผู้สูงอายุและผู้ที่อยู่ในระยะที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ (ศูนย์ฮอมฮักบ้านฝายแก้ว) มีการใช้นวัตกรรมในการแจ้งเตือนอุบัติเหตุ “นกหวีดเตือนภัย ใส่ใจผู้สูงอายุ” เมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือฉุกเฉิน

หลังการเกิดอุบัติเหตุ การจัดทำนอนและการออกกำลังกายเพื่อป้องกันข้อติดโดยญาติและเจ้าหน้าที่ มีการเยี่ยมบ้านโดย อสม.และเบิกกายอุปกรณ์ หรือ อุปกรณ์การแพทย์จากศูนย์ฮอมฮักบ้านฝายแก้ว มาใช้ในกรณีจำเป็นต้องใช้ มีการใช้นวัตกรรม “เซียงเลือน เพื่อนผู้พิการ”

อภิปรายผล จากการดำเนินงาน พบผู้สูงอายุประสบอุบัติเหตุลดลงจากเดิม จากจำนวนเมื่อปี ๒๕๕๙ จำนวน ๑๐ ราย ลดลงอยู่ที่ ๓ ราย ลดลงร้อยละ ๓๐% ทั้งนี้การเกิดอุบัติเหตุจากความเสื่อมสมรรถภาพทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ ซึ่งเมื่อประสบอุบัติเหตุทางหน่วยงานได้มีการเตรียมความพร้อมในการฝึกการใช้ นวัตกรรม (นกหวีดเตือนภัย ใส่ใจผู้สูงอายุ) ในเรื่องของการแจ้งเหตุฉุกเฉิน ในผู้สูงอายุที่ไม่มีโทรศัพท์หรือไม่สามารถกดโทรออกได้ กรณีโทรเรียกสายด่วน ๑๖๖๙ ได้โดยตรง ซึ่งการใช้นวัตกรรมเป็นการส่งเสียงนกหวีดเรียกญาติหรือเพื่อนบ้านให้เข้ามาช่วยเหลือให้ทันเวลาในกรณีประสบอุบัติเหตุฉุกเฉิน เนื่องจากเสียงนกหวีดมีความดังของเสียงที่ ๑๐๐ - ๑๒๐ เดซิเบล ซึ่งเสียงดังกว่าเสียงของคนตะโกนอยู่ที่ ๙๐ - ๑๐๐ เดซิเบล จึงทำให้การนำส่งผู้สูงอายุไปรักษาสามารถลดระยะเวลาในการนำส่งลงได้จาก ๒๗ นาทีเป็น ๑๖ นาที กลุ่มผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้มและให้ความรู้อย่างต่อเนื่อง เน้นการบริหารร่างกายเพื่อเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อและการทรงตัว แนะนำการใช้ยาที่มีผลต่อการหกล้ม พร้อมให้ความรู้ในการปรับปรุงที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมแก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว

ความภาคภูมิใจ การสร้างโอกาสการเข้าถึงบริการ มีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพลดความเสี่ยงผู้พลัดติดบ้านติดเตียง ให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เอกสารอ้างอิง

การศึกษาระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินสำหรับผู้สูงอายุ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

(๒๕๕๙)๔๒๐/๑ ถนนรำชวิถี เขตราชเทวี กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

เปรมกมล ขวนขวาย. (๒๕๕๐). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการหกล้มของผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาชีวสถิติ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.