แบบรายงานผลการดำเนินแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน จากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

ชื่อแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มเทศบาลเมืองลำพูน ประจำปี ๒๕๕๙

๑. ผลการดำเนินงาน

ด้วยศูนย์บริการสาธารณสุข กองการแพทย์ ได้จัดทำโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มเทศบาลเมืองลำพูน ประจำปี ๒๕๕๙ ขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มได้รับความรู้ในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการหกล้มในวัยผู้สูงอายุ และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุให้มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การทรงตัวและการเดินเพิ่มขึ้น ป้องกันการหกล้มที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต โดยจัดให้มีการอบรมในวันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๙ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ อาคารคุณธรรม ๓๖ ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองลำพูน จากผลการดำเนินงานตามโครงการดังกล่าว พบว่า มีผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม (เป็นผู้สูงอายุที่ผ่านการประเมินจากโครงการป้องกันความพิการผู้สูงอายุฯ ประจำปี ๒๕๕๙ แล้วพบว่ามีความเสี่ยงต่อการหกล้ม) เข้าร่วมการอบรมทั้งหมด ๕๐ คน ในการนี้เทศบาลเมืองลำพูน ได้ขอความอนุเคราะห์วิทยากรจากโรงพยาบาลลำพูน ได้แก่

๑. คุณศรีสมร การอน ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
๒. คุณอังคณา แซ่โต๋ว ตำแหน่ง นักโภชนาการ
๓. คุณกุณฑีรา สายดี ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด

วิทยากรอบรมให้ความรู้โดยการบรรยายในหัวข้อปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้ม และการป้องกันการหกล้มมีรายละเอียดความรู้ดังนี้

ปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้ม

ปัจจัยเกี่ยวกับการหกล้มนั้นมีผู้ศึกษาไว้มากมาย เช่น กล้ามเนื้อขาอ่อนแรง ภาวะข้อยึดติดโดยเฉพาะของขา การเดินที่ผิดปกติ การสูญเสียการทรงตัว การมองเห็นไม่ดี ภาวะกลัวหกล้ม รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย เป็นต้น ซึ่งปัจจัยเสี่ยงมีความสำคัญต้องค้นหาและให้การแก้ไขป้องกัน ซึ่งต้องพิจารณาจากทั้งปัจจัยภายในตัวผู้ป่วยและปัจจัยภายนอกอย่างละเอียดถี่ถ้วนดังนี้

ปัจจัยภายใน

- ประวัติการหกล้ม
- การขาดสารอาหาร
- การรับรู้บกพร่อง (cognitive impairment)
- การมองเห็นบกพร่อง
- ท่าเดินที่ไม่มั่นคง
- การใช้ยาหลายชนิดร่วมกัน
- ปัญหาโรคประจำตัวหลาย ๆ โรค เช่น เบาหวาน, อัมพาตหลอดเลือดสมอง,ปัญหาที่เท้า, ความดันลดขณะเปลี่ยนท่า เป็นต้น
- กล้ามเนื้ออ่อนแรง/การทรงตัวบกพร่อง
- ความกลัวหกล้ม

ปัจจัยภายนอก

- สภาพแวดล้อม เช่น สายไฟที่พื้น, แสงสว่างไม่เพียงพอ, พื้นลื่น/เปียก, ห้องน้ำไม่มีราวจับด้านข้าง, พื้นต่างระดับ เป็นต้น
- เสื้อผ้าและการใช้รองเท้า
- การใช้อุปกรณ์ช่วยเดินที่ไม่เหมาะสม

การป้องกันการหกล้ม

แนวทางการป้องกันอาจมีความแตกต่างกันบ้างระหว่างผู้สูงอายุสุขภาพดีในชุมชน กับผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะไม่ดีนัก อย่างไรก็ตามการใส่ใจกับการป้องกันการหกล้มควรดำเนินการเป็นขั้นตอนดังต่อไปนี้

๑. ค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อการหกล้มเพื่อเพิ่มความระมัดระวังแก่ผู้ดูแล โดยการประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้ม เช่น การใช้เครื่องมือ Falls Risk Assessment tool ซึ่งสามารถแยกกลุ่มผู้ที่มีความเสี่ยงได้เป็น ๓ ระดับ คือ มีความเสี่ยงน้อย ปานกลาง และมีความเสี่ยงมาก ตามคะแนนที่ได้ (๐-๑๐ = มีความเสี่ยงต่ำ, ๑๑-๒๐ = มีความเสี่ยงปานกลาง, ๒๑-๓๓ = มีความเสี่ยงเสี่ยงมาก) ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการประเมินคือทุกครั้งที่ผู้ป่วยมานอนโรงพยาบาล หรือเกิดการหกล้มขึ้น หรืออย่างน้อยควรประเมินทุก ๓ เดือน นอกจากประเมินความเสี่ยงโดยใช้เครื่องมือดังกล่าวข้างต้นแล้ว ควรประเมินความสามารถในการทรงตัว ซึ่งมีส่วนสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุหกล้มได้ง่าย อาจประเมินโดยใช้Berg balance scale, ๑๘๐ degree Turn, หรือ Functional reach ซึ่งการทดสอบบางอย่างอาจไม่สะดวกในทางปฏิบัติ จึงมีผู้นำการทดสอบความสามารถในการทรงตัวยืนและเดินที่เรียกว่า Timed Up & Go Test (TUGT) โดยให้ผู้ป่วยลุกจากเก้าอี้ เดินเป็นระยะทาง ๓ เมตรหมุนตัว และเดินกลับมานั่งที่เดิม การทดสอบนี้ไม่ต้องใช้อุปกรณ์พิเศษใดๆ นอกจากนาฬิกา สามารถทำได้สะดวกแม้ในคลินิกผู้สูงอายุ โดยค่าปกติไม่ควรเกิน ๑๐ วินาที

๒. ทบทวนการใช้ยาหลายชนิดร่วมกันมีรายงานพบว่าการใช้ยามากกว่าหรือเท่ากับ ๔ ชนิดจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม รวมทั้งการก่อให้เกิดการรับรู้บกพร่องสูงถึง ๙ เท่าหรือแม้ว่าจะได้รับยาตัวใดตัวหนึ่งในกลุ่มจิตเวชเช่น ยากล่อมประสาท ยาต้านซึมเศร้า หรือยานอนหลับก็ตาม รวมถึงยากลุ่มที่ทำให้ร่างกายขาดน้ำ เช่น ยาขับปัสสาวะหรือยาระบาย เป็นต้น ดังนั้นการทบทวนการใช้ยาให้มีเท่าที่จำเป็นที่สุด จึงเป็นมาตรการที่ก่อประโยชน์ต่อผู้ป่วยโดยตรง

๓. การออกกำลังกาย เนื่องจากปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญอย่างหนึ่งคือ กล้ามเนื้ออ่อนแรง และการทรงตัวบกพร่อง ดังนั้นการออกกำลังกายเป็นอีกวิธีหนึ่งที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประโยชน์ในการป้องกันการหกล้ม โดยเฉพาะการฝึกการทรงตัว (Balance training) การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้าม เนื้อ (Strengthening exercise) และการออกกำลังเพื่อเพิ่มความฟิตพร้อมของระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular fitness training) การออกกำลังกายที่สำคัญทั้งสามชนิดนี้ นอกจากช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรงและทำให้การทรงตัวดีขึ้น ซึ่งส่งผลป้องกันการหกล้มโดยตรง ยังพบอีกว่าการออกกำลังกายเหล่านี้ช่วยกระตุ้นการสร้างเนื้อกระดูก ซึ่งเป็นประโยชน์ในผู้ป่วยโรคกระดูกพรุน

ท่าออกกำลังเพื่อการทรงตัว

ท่าที่ ๑ เริ่มต้นในท่ายืนกางขาเล็กน้อย ลงน้ำหนักที่ขาทั้งสองข้างเท่าๆ กัน จากนั้นเริ่มถ่ายน้ำหนักลงบนขาขวาและเปลี่ยนมาลงน้ำหนักบนขาซ้าย ทำสลับกันขวาและซ้าย

ท่าที่ ๒ ยืนเท้าชิดกัน ยกขาขวาขึ้นในลักษณะงอเข่า งอสะโพกทำมุม ๙๐ องศา และวางขาขวาลง จากนั้นเปลี่ยนมายกขาซ้ายขึ้นและลงเช่นเดียวกับขาขวา ทำสลับกันขวาและซ้าย

ท่าที่ ๓ ยืนกางขาเล็กน้อย ยกแขนไปข้างหน้าให้อยู่ในระดับไหล่ เขย่งปลายเท้าทั้ง ๒ ข้างขึ้น ย่อเข่าลงเท่าที่จะทำได้ จากนั้นเหยียดเข่ายืดตัวขึ้น และวางเท้าราบกับพื้น

ท่าที่ ๔ ยืนกางขาเล็กน้อย เตะขาขวาไปข้างหน้าเฉียงไปทางซ้าย แล้วกลับมายืนท่าตรง จากนั้นเปลี่ยนมาเตะขาซ้ายไปข้างหน้าเฉียงไปทางขวา แล้วกลับมายืนท่าตรง

ท่าที่ ๕ เดินบนพื้นราบโดยก้าวเท้าขวาออกไปทางด้านข้าง และก้าวเท้าซ้ายตามจนครบ ๑๐ ก้าว เปลี่ยนมาก้าวเท้าซ้ายออกไปทางด้านข้างและก้าวเท้าขวาตามเช่นเดียวกัน เมื่อท่านทำได้ดีแล้วให้ฝึกการเดินแบบนี้บนทางลาด

๔. แก้ไขปัญหาเท้าและรองเท้า ปัญหาเท้าที่พบร่วมกับการหกล้มคือ อาการปวดเท้า อุ้งเท้าสูงผิดปกติ การเป็นตาปลา หรือหูด นิ้วเท้าเก เท้าบวม เป็นต้น ซึ่งปัญหาบางอย่างเกิดจากการใช้รองเท้าที่ไม่เหมาะ รองเท้าที่แนะนำให้ใช้รองเท้าส้นเตี้ย (น้อยกว่า ๒.๕ ซม) มีตัวเสริมส้นรองเท้าที่แข็งแรง (Firm heel counter) พื้นยางดีกว่าพื้นหนังเนื่องจากช่วยป้องกันการลื่น น้ำหนักเบา หน้ารองเท้าควรกว้างพอที่จะวางนิ้วเท้าได้สบาย ความยาวของรองเท้าวัดในท่ายืน ควรเหลือระยะห่างประมาณ ๑ ซ.ม. ส่วนหนังหน้าส่วนบนมีความนุ่มเพื่อสวมใส่สบาย และต้องกระชับเท้าด้วย หากจำเป็นควรปรึกษาแพทย์ที่มีความชำนาญทางเท้าโดยเฉพาะ (Podiatrist) เพื่อออกแบบรองเท้าที่เหมาะสมกับปัญหาสภาพเท้าแต่ละรูปแบบ

๕. การประเมินสภาพแวดล้อมเนื่องจากสาเหตุการหกล้มที่พบบ่อย เกิดจากสภาพแวดล้อมรอบผู้ป่วยนั่นเอง ได้แก่ แสงสว่างไม่เพียงพอ พื้นต่างระดับทำให้ก้าวพลาดได้ง่าย พื้นลื่น พรมเช็ดเท้าหรือของระเกะระกะในบริเวณบ้าน รวมถึงความไม่คุ้นเคยกับเฟอร์นิเจอร์ เช่น ย้ายไปพักอยู่บ้านลูกหลายคน สภาพแวดล้อมเปลี่ยนไป ก็เป็นสาเหตุให้หกล้มง่ายเช่นกัน ในห้องน้ำก็เป็นอีกที่หนึ่งที่เกิดการหกล้มบ่อย จึงควรพิจารณาติดราวจับในห้องน้ำ และระวังพื้นห้องน้ำที่เปียก จะทำให้หกล้มง่าย

การปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม

การปรับสิ่งแวดล้อม เน้นการปรับเอาสิ่งกีดขวางออกจากบริเวณที่อยู่และใช้งาน อย่าให้ลื่นและให้มีแสงสว่างเพียงพอ ไม่แนะนำให้ปรับเปลี่ยนจนกลายเป็นสิ่งแวดล้อมที่ไม่เคยชิน เพราอาจทำให้โอกาสที่หกล้มมากขึ้น

๕.๑ ในบ้านที่ลื่น ปูกระเบื้อง พื้นหินขัด ควรใส่รองเท้าพื้นยางจะปลอดภัยกว่าใส่ถุงเท้า

๕.๒ บันไดต้องมีราวจับที่แข็งแรง

๕.๓ ในห้องน้ำควรใช้ยางปาดพื้นให้แห้งหลังใช้งานเสมอ หน้าห้องน้ำควรยึดพรมเช็ดเท้าให้ติดกับพื้นให้แน่น

๕.๔ ของเด็กเล่นและของที่ไม่ใช้แล้ว ควรจัดเก็บให้เป็นระเบียบอยู่เสมอ

๕.๕ ไม่ควรเลี้ยงสัตว์ในบ้าน หรือบริเวณที่อยู่เป็นประจำ

๕.๖ เลือกพักอาศัยอยู่ในสถานที่ที่มีพื้นเรียบเสมอกัน มีแสงสว่างเพียงพอ

๕.๗ ไม่ควรสวมเสื้อผ้ายาวรุ่มร่าม รองเท้าควรใส่ได้เต็มเท้า และไม่หลวมเกินไป

๕.๘ ไม่ควรทำอะไร ๒ อย่างพร้อมกันขณะลุกเดิน ควรใช้ไม้เท้าหากเดินไม่มั่นคง

๖. ประเมินสายตาและการมองเห็นคนสูงอายุมักมีปัญหาการมองเห็น เช่น ตาต้อกระจก เบาหวานขึ้นตา ตาต้อหิน การเสื่อมของเลนส์ตา ปัญหาเหล่านี้ทำให้การมองเห็นและการกะระยะผิดพลาด ยิ่งรวมกับความเสื่อมระบบประสาทส่วนกลางที่รบกวนการทรงตัว จะพบอุบัติการณ์การหกล้มเพิ่มขึ้น ดังนั้นผู้ป่วยโรคกระดูกพรุนควรได้รับการประเมินและแก้ไขปัญหาจากจักษุแพทย์ เช่น ตัดแว่นใหม่ หรือผ่าตัดตาต้อที่เหมาะสม

๗. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันการหกล้มคำแนะนำที่ควรให้แก่ผู้ป่วย/ผู้ดูแล คือ ให้รู้ถึงปัจจัยเสี่ยงที่จะทำให้หกล้ม ข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน การสอนให้เปลี่ยนท่าทางอย่างช้าๆ และต้องสอนให้คุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมที่อยู่ไม่ว่าจะเป็นบ้านหรือหอผู้ป่วยที่ผู้ป่วยต้องนอนพักรักษาตัว

สอนให้รู้ว่าหากมีการหกล้มเกิดขึ้น ต้องตรวจสอบดูว่ามีการบาดเจ็บที่ใด มากน้อยแค่ไหนก่อนขยับตัวลุก รวมทั้งการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น

๘. ประเมินความกลัวหกล้มในกรณีที่เกิดกระดูกหักแล้ว มักพบว่าผู้ป่วยจะเกิดความกลัวหกล้ม ซึ่งจะจำกัดกิจกรรมต่างๆ ของผู้ป่วยโรคกระดูกพรุนและนำมาซึ่งผลเสียด้านต่างๆ เช่น เกิดภาวะกล้ามเนื้อลีบจากการไม่เดิน สุขภาพถดถอย เกิดภาวะพึ่งพา สมรรถภาพความสามารถลดลง ซึ่งล้วนเป็นข้อจำกัด ต่อขบวนการฟื้นฟูในระยะยาว ดังนั้นปัญหาความกลัวนี้ควรได้รับการแก้ไข โดยการฝึกให้ผู้ป่วยกลับมาเดินอีกครั้งด้วยความมั่นใจว่าจะไม่หกล้มภายใต้การดูแลจากทีมผู้รักษา

๙. การเลือกกินอาหารบำรุงกระดูกได้แก่ อาหารที่มีสารอาหารประเภทแคลเซียม วิตามินดี วิตามินซี และวิตามินเค ดังนี้

<u>แคลเซียม</u> เป็นโครงสร้างหลักของกระดูก พบมากในอาหารต่อไปนี้

๑. นม นมไขมันต่ำ โยเกิร์ต หากดื่มนมกล่องเล็กขนาด ๒๐๐ ซีซี วันละ ๒ กล่อง จะได้แคลเซียมถึง ๒ ใน ๓ ที่ร่างกายต้องการในแต่ละวัน แต่ในนมเปรี้ยวและน้ำเต้าหู้มีปริมาณแคลเซียมน้อย

๒. อาหารแปรรูป เช่น กุ้งแห้ง กะปิ ปลาเล็กปลาน้อย ผงกระหรี่

๓. ผักสีเขียว ใบยอ ยอดแค ผักคะน้า ผักกาดเขียว ถั่วลันเตา ขี้เหล็ก ตำลึง ควรกินในลักษณะอาหารที่มีรสเปรี้ยว เช่น ต้มส้ม แกงส้ม ต้มยำ น้ำพริก หรือยำต่างๆ เพื่อให้การดูดซึมแคลเซียมดีขึ้น

๔. การกินเนื้อสัตว์และไขมันมากเกินไปจะทำให้แคลเซียมเข้าสู่ร่างกายได้ไม่ดี

๕. การดื่มชา กาแฟ มากกว่าวันละ ๒ แก้ว สูบบุหรี่มากกว่าวันละ ๑ ซอง ดื่มสุรามากกว่าวันละ ๑ เป็กเบียร์มากกว่าวันละ ๑ กระป๋อง ทำให้แคลเซียมดูดซึมเข้าร่างกายได้น้อย

<u>วิตามินดี</u> ช่วยดูดซึมแคลเซียมเข้าสู่ร่างกายได้เต็มที่

๑. แหล่งวิตามินที่ดีที่สุด คือ แสงแดดยามเช้าก่อน ๙ โมง แต่ในผู้สูงอายุ การสร้างวิตามินดีจากแสงแดดอาจไม่พอ ควรกินอาหารช่วย

๒. อาหารที่มีวิตามินดีสูง เช่น ไข่แดง ตับ

<u>วิตามินซี</u> เป็นพื้นฐานสำหรับให้แคลเซียมสร้างกระดูก มีมากในผักและผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว เช่น ส้ม สับปะรด มะขาม มะเขือเทศ มะนาว

<u>วิตามินเค</u> ทำให้การสร้างกระดูกเป็นไปอย่างรวดเร็ว มีมากในไข่ ตับ ถั่วหมัก

๒. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ ตัวชี้วัด

๒.๑ การบรรลุตามวัตถุประสงค์

[√] บรรลุตามวัตถุประสงค์

<u>ตัวชี้วัดการบรรลุผลสัมฤทธิ์</u>

จากการทดสอบความรู้ก่อนและหลังการอบรมให้ความรู้ เรื่องการปรับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน,การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคกระดูกพรุน และการออกกำลังกายเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการยืน เดิน และทรงตัวของผู้เข้าร่วมกิจกรรมโครงการฯ จำนวน ๕๐ คน ประเมินโดยการทำแบบทดสอบก่อนและหลังการอบรม (Pre-Post test) พบว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนการอบรม (Pre-test) เท่ากับ ๗๗.๕หลังการอบรม (Post-test) มีคะแนนเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น ๘๒.๑๗ ผ่านตามตัวชี้วัดโครงการที่ตั้งไว้ คือ ผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุแบบองค์รวม ร้อยละ ๘๐

[ ] ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ เพราะ.....-.....

๒.๒ จำนวนผู้เข้าร่วมในแผนงาน/โครงการ/กิจกรรม ๕๐ คน

๓. การเบิกจ่ายงบประมาณ

งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ ๑๒,๕๐๐ บาท

งบประมาณเบิกจ่ายจริง ๑๒,๕๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุนฯ .....๐.....บาทคิดเป็นร้อยละ.....

๔. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน

☑ ไม่มี

☐ มี

ปัญหา/อุปสรรค (ระบุ).....

แนวทางการแก้ไข (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน

(นางสาวรุ่งชฎาพร ใจยา)

ตำแหน่ง นักอาชีวบัดปฏิบัติการ

วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๙

ภาพกิจกรรมโครงการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงต่อการหกล้มเทศบาลเมืองลำพูน
ประจำปี ๒๕๕๙
วันที่ ๑๒ กันยายน ๒๕๕๙ ณ อาคารคุณธรรม ๓๖ ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองลำพูน