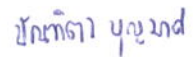


ระเบียบปฏิบัติ เรื่อง แนวทางการดูแลผู้สูงอายุ	โรงพยาบาลควนเนียง SP-PHD-02 วันที่ประกาศใช้.....
ผู้จัดทำ  (นางบุณรฎา นามแก้ว) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ผู้ทบทวน  (พญ.บัณฑิตา) ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ ผู้อนุมัติ  (นายแพทย์นัชชา ทัตตานนท์) ตำแหน่ง รักษาการผู้อำนวยการ โรงพยาบาลควนเนียง วันที่ 1 ตุลาคม 2568	จำนวน ..7...หน้า  โรงพยาบาลควนเนียง Khuan Niang Hospital

ประวัติการแก้ไข

ครั้งที่	วันที่	หน้าที่	รายละเอียดการแก้ไข	ผู้แก้ไข	ผู้อนุมัติ
1.	ตุลาคม 2558	2,3,4,5,6, 7	ความรับผิดชอบ,แนว ทางการดูแลผู้สูงอายุ กระดุกบางกระดุกพจน/ เข้าเสื่อม/สมองเสื่อม/ เสียงปลัดตกหกล้ม	บุณรภา นามแก้ว	นพ.นัชชา ทัดตานนท์

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อให้เจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้องรับทราบถึงแนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะหกล้มง่าย เข้าเสื่อม และสมองเสื่อม
- 1.2 เพื่อเจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะหกล้มง่าย เข้าเสื่อม และสมองเสื่อม
- 1.3 เพื่อส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่ทุกคนที่เกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับสภาวะการเปลี่ยนแปลง เกี่ยวกับการเป็นสังคมผู้สูงอายุ และถ่ายทอดไปยังญาติผู้ดูแล ผู้สูงอายุได้เหมาะสม ผู้สูงอายุได้ทำกิจกรรมร่วมกันเป็นการสร้างความรักความสามัคคี ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2. ขอบเขต : ผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงหกล้มง่าย เข้าเสื่อม และสมองเสื่อม รายใหม่ทุกราย ที่รับบริการในโรงพยาบาลควนเนียง

3. นิยามศัพท์และคำย่อ

ผู้สูงอายุ : บุคคลที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ซึ่งร่างกายและจิตใจมีการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ

Geriatrics medicine : วิทยาการด้านการแพทย์ เกี่ยวกับผู้สูงอายุ

Bone mineral density (BMD) test : การตรวจความหนาแน่นของกระดูก

OA knee : ข้อเข่าเสื่อม

Dementia : สมองเสื่อม

4. ความรับผิดชอบ :

- 1.1 เจ้าหน้าที่ห้องบัตร ส่งบัตรตามนัดมาให้คลินิกผู้สูงอายุ(ห้องเบอร์ 18) / กรณีผู้ป่วยใหม่ห้องบัตรประสานคลินิกผู้สูงอายุเพื่อ
นัดผู้ป่วยเข้าคลินิกในวันพุธ (8.30-14.30น)
- 1.2 นักวิชาการสาธารณสุข/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต วัด VA , ประเมินความเสี่ยงการหกล้ม TUGT

1.3 พยาบาลคลินิกผู้สูงอายุ ประเมิน CGA ในผู้สูงอายุรายใหม่ และบันทึกผลลงในแบบฟอร์มใน Hos.XP ของ รพ ,consult ภาวะสุขภาพกรณีผู้สูงอายุมีภาวะเข้าเสื่อม เสี่ยงล้ม ,consult แพทย์แผนไทย กรณีผู้สูงอายุปวดเข่า ,consult รพ.หาดใหญ่กรณีเข้าเกณฑ์ ส่งตรวจ BMD และทำ telemedicine กับรพ.หาดใหญ่ ,ทำกิจกรรม TEAM V ในผู้สูงอายุ MCI

1.4 แพทย์ ตรวจร่างกาย ให้การรักษาตามมาตรฐาน หากมีข้อบ่งชี้ Refer คลินิกผู้สูงอายุ รพ.สงขลา /คลินิกชะลอโรค รพ. ,คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู , คลินิกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ,คลินิกจักษุ หากไม่มีข้อบ่งชี้ นัดติดตามการรักษาที่คลินิกผู้สูงอายุ รพ.

1.5 เกสเซอร์ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการยาในผู้สูงอายุ อาการข้างเคียงจากยา จัดเตรียมยา จ่ายยา ณ คลินิกผู้สูงอายุ (one stop service)

1.6 พยาบาล/เจ้าหน้าที่แผนกอื่นๆที่พบผู้สูงอายุเสี่ยงพลัดตกหกล้ม เสี่ยงสมองเสื่อม เสี่ยงเข้าเสื่อม โดยใช้คำถามสั้นๆ ดังนี้ 1.มีปัญหาเรื่องหลงลืมบ่อย 2.มีประวัติล้มในช่วง6เดือน-1 ปีที่ผ่านมา 3.มีอาการปวดเข่าจนเป็นปัญหาต่อการเดินหรือการใช้ชีวิตประจำวัน ประสานคลินิกผู้สูงอายุนัดผู้สูงอายุเข้าคลินิกใน วันพุธ เวลา 8.30-16.00 น.

-รายใหม่จาก OPD นัดรอบหน้าที่คลินิกผู้สูงอายุ

-กรณียังไม่เคยประเมิน CGA ยืนยันนัดก่อนเวลา 14.30 น.หลังประเมินเสร็จแพทย์ส่งกลับ OPDทั่วไปตามเดิมในวันนัดรอบหน้าเว้นแต่มีประเด็นพิจารณาหรือติดตามต่อคลินิกผู้สูงอายุเป็นรายๆไป

5.ระเบียบปฏิบัติ

แนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะกระดูกบาง กระดูกพรุน

OSTA <-4

FRAX score

Major $\leq 20\%$ และ Hip $\leq 5\%$ ปกติ
(ICD10 R 54 (senility))

FRAX score

Major $\geq 20\%$ หรือ Hip $\geq 5\%$ (ICD10 z 139)

Falling risk:

TUG>12 sec หรือ thai FRAT =4 คะแนน (ICD 10 z918)

Vitamin D2 1 tab oral OD/wk และ

Calcium (1250 mg) 1 tab oral pc เที่ยง ทุก
รายตลอดชีวิต

Refer ตรวจ BMD

-ส่งเอกสารใบ refer+ใบส่งตัวผู้ป่วยเสี่ยงกระดูกพรุน ทางไลน์การแพทย์ทางไกล
-นัด tele consult กับรพ.แม่ข่าย

ผู้สูงอายุ tele consult กับรพ.แม่ข่ายครั้งที่1
(รพ.แม่ข่ายแจ้งวันนัดตรวจ BMD ทางไลน์)

ผู้สูงอายุ ไปตรวจ BMD ที่รพ.นาหม่อม
รพ.แม่ข่ายแจ้งผลตรวจ BMD มาทางไลน์และส่งลิงค์ผลให้ห้อง x-ray

ผล osteoporosis

เคลสิร์ช่องปาก+ lab CBC,BUN,Cr,GFR,Ca,phosphate,LFT

ผล osteopenia

On vit D+Ca ตลอดชีวิต

ผู้สูงอายุ tele consult กับรพ.แม่ข่ายครั้งที่2

(รพ.แม่ข่ายจ่ายยา bisphosphonate+Ca+Vit D 6 เดือนทางไปรษณีย์)

ผู้สูงอายุ tele consult กับรพ.แม่ข่ายครั้งที่3,4,5

(หลังให้ยา bisphosphonate+Ca+Vit D 6,12,18 เดือน)

ผู้สูงอายุ tele consult กับรพ.แม่ข่ายครั้งที่6

(ส่งตรวจ BMDหลังจ่ายยา bisphosphonate 2 ปี)

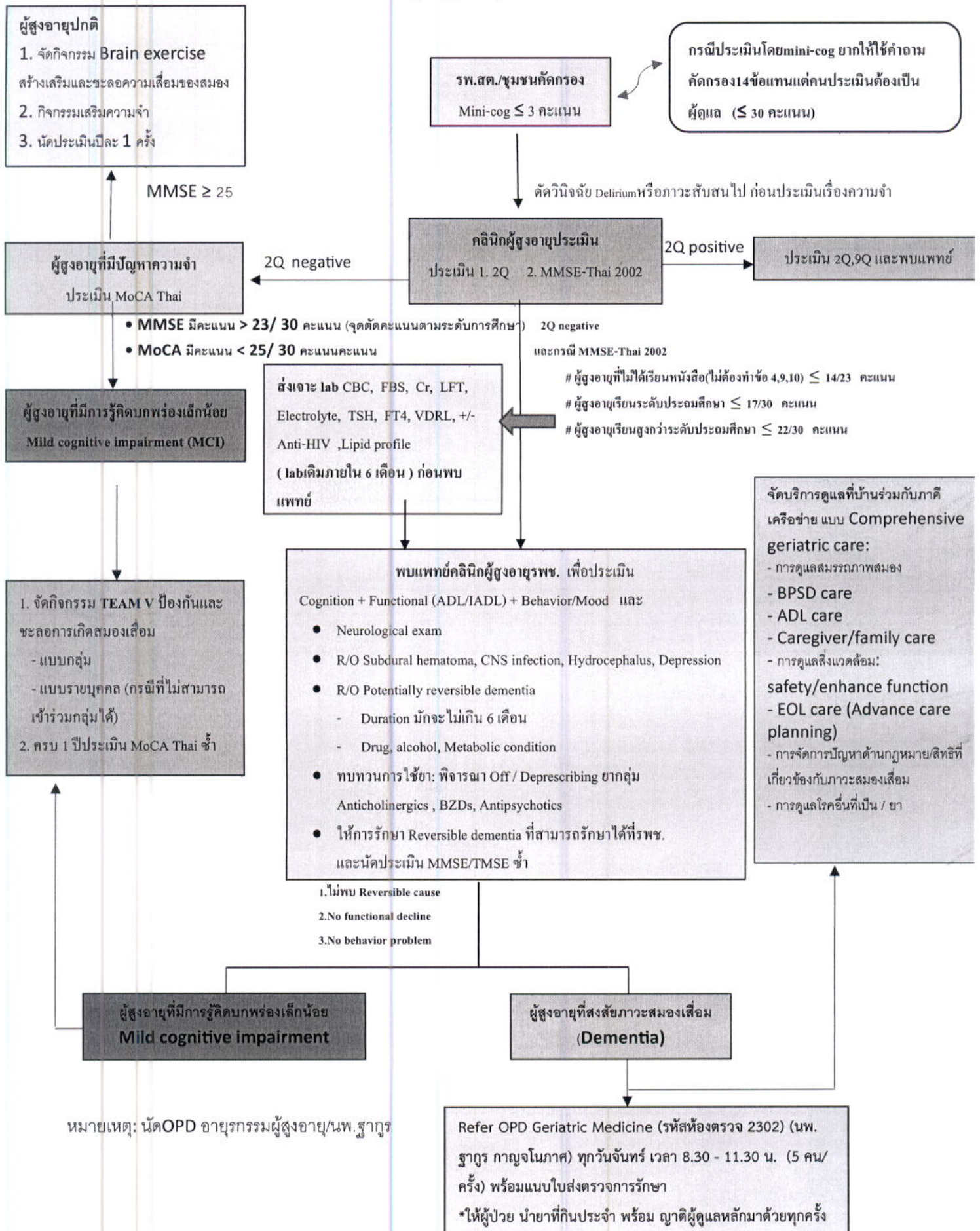
ส่งตรวจฟันและเหงือกที่ทันตกรรมทุกราย

6,12,18 เดือน

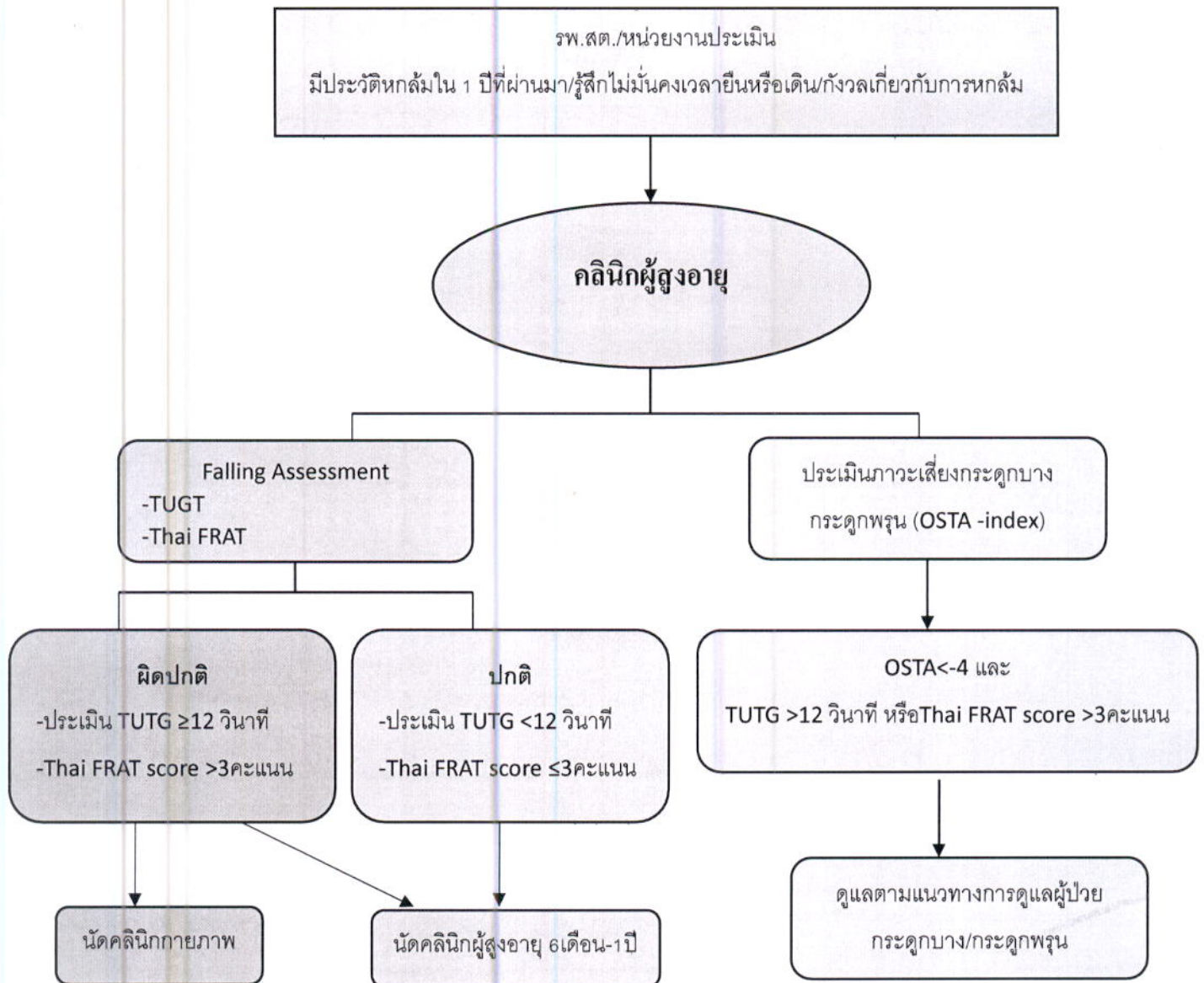
หมายเหตุ

- ผู้ป่วยทุกรายควรได้รับการประเมินปัญหา ความคิด ความจำ(การมองเห็น การได้ยิน รองเท้าที่ใส่ควบลูปด้วย)
- ให้ความรู้ป้องกันล้ม สอนออกกำลังกายเช่น OTAGO exercise
- ผู้ป่วยรายที่ล้มบ่อยๆ ให้สอบถามเรื่องสภาพบ้านเพื่อลดความเสี่ยงด้วย
- แพทย์ประเมินและให้การรักษาลดปัจจัยเสี่ยงล้มแบบองค์รวม (Multifunction risk assessment)

แนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงภาวะสมองเสื่อม



แนวทางการดูแลผู้สูงอายุเสี่ยงพลัดตกหกล้ม



Thai Falls Risk Assessment test (Thai-FRAT)

ปัจจัยเสี่ยง

เพศหญิง	1
การมองเห็นบกพร่อง	
• ไม่สามารถอ่านตัวเลขที่ระยะ 6/12 เมตรได้มากกว่าครึ่ง	1
การทรงตัวบกพร่อง	
• ยืนต่อเท้าในเส้นตรงไม่ได้ หรือยืนได้ไม่ถึง 10 วินาที	2
มีการใช้ยา ต่อไปนี้ ตั้งแต่ 1 ชนิดขึ้นไป	1
• ยาอนาโปลีน	
• ยาแก้ปวดประสาทร	
• ยาลดความดันโลหิต	
• ยาขับปัสสาวะ	
หรือยาชนิดใดก็ได้ตั้งแต่ 4 ชนิดขึ้นไป (ไม่รวมวิตามิน)	
มีประวัติหกล้มตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา	5
อาศัยอยู่ในบ้านแบบไทย บ้านยกพื้นสูงตั้งแต่ 1.5 เมตรขึ้นไป	1

รวมคะแนน

คะแนน

--/11

แนวทางการดูแลผู้สูงอายุข้อเข่าเสื่อม

