

การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ อุบัติเหตุที่ป้องกันได้



ศูนย์ : ศูนย์กระดูกและข้อ
บทความโดยแพทย์ : นพ. นิธิวุฒิ ปิ่นสิริฉันท

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ หรือมีประชากรผู้สูงอายุร้อยละ 20 ในปี พ.ศ. 2564 และซึ่งในมีผู้สูงอายุมากกว่า 3 ล้านคนประสบเหตุพลัดตกหกล้ม ด้วยสาเหตุจากความเสื่อมของร่างกายตามกาลเวลา ดังนั้นเหตุการณ์เหล่านี้เป็นเหตุจำเป็นที่ทำให้เราต้องศึกษาและทำความเข้าใจ เกี่ยวกับการเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

ปัจจัยที่ทำให้เกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการหกล้มในผู้สูงอายุ แบ่งออกได้เป็น 3 ปัจจัยหลัก ดังต่อไปนี้

1. **ปัจจัยภายนอก (external factors)** ซึ่งเป็นปัจจัยเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพรอบตัวของผู้สูงอายุเองดัง เช่น พื้นลื่น/พื้นต่างระดับ สิ่งกีดขวางทางเดิน รองเท้าไม่เหมาะสม แสงสว่างไม่เพียงพอ เป็นต้น
2. **ปัจจัยภายใน (internal factors)** เป็นปัจจัยเกี่ยวกับสภาพร่างกายที่เสื่อมตามวัยของผู้สูงอายุ ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงานของระบบประสาทลดลง การมองเห็นไม่ชัด ความเสื่อมของกระดูกและข้อที่ทำให้การเคลื่อนไหวไม่ทรงตัวได้ไม่ดี นอกจากนี้หากบางรายมีภาวะกระดูกพรุนที่ ยังเพิ่มโอกาสเกิดการแตกหักได้ง่ายเมื่อหกล้มอีกด้วย
3. **ปัจจัยส่งเสริม** เช่น อายุมากขึ้น ผู้มีประวัติการหกล้ม/การกีดขวางการหกล้ม รวมถึงผู้สูงอายุเพศหญิงที่มีความเสี่ยงต่อภาวะกระดูกพรุนมากกว่าเพศชายและมักจะเกิดการหกล้มได้มากกว่า

ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

1. **ผลกระทบทางจิตใจ** เกิดความกลัว กังวลและน้อยใจในตนเอง ขาดความมั่นใจในการเคลื่อนไหวด้วยความกังวลว่าไม่สามารถเคลื่อนไหวหรือทำบางสิ่งบางอย่างได้เหมือนเดิม
2. **ผลกระทบที่เกิดกับร่างกาย** เกิดได้ตั้งแต่อาการฟกช้ำ มีบาดแผล เกิดการแตกหักของกระดูกไปจนถึงการบาดเจ็บที่ศีรษะจนกระทั่งเลือดคั่งในสมอง ซึ่งต้องได้รับการตรวจจากแพทย์เพื่อลดโอกาสเกิดความพิการ ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้และลดอัตราการเสียชีวิต

**คลิกเพื่อสอบถาม**

**ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์**
ไขทุกข้อสงสัย ตอบทุกคำถามคาใจ **ไม่เสีย**

หกล้มแบบไหนที่ต้องได้รับการรักษา

การบาดเจ็บที่รุนแรงที่พบบ่อย ได้แก่ กระดูกสะโพกหัก ส่งผลให้ต้องนอนโรงพยาบาลนานและเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ตามมา การติดเชื้อ แผลกดทับ เป็นต้น ซึ่งสาเหตุหลักของกระดูกหักคือ โรคกระดูกพรุน มักจะไม่พบอาการมาก่อน มาพบอีกทีเมื่อล้มแล้วเกิดกระดูกหักขึ้น โดยที่ 1 ใน 4 ของผู้สูงอายุที่เกิดปัญหากระดูกสะโพกหักจากการหกล้มมีโอกาสเสียชีวิตหลังจากการหกล้ม หากไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม (อ้างอิงสถิติจาก สรรส.)

ดังนั้น ผู้ป่วยสูงอายุที่กระดูกสะโพกหักจึงจำเป็นต้องได้รับการรักษาและผ่าตัดกระดูกสะโพกหัก ภายใน 24-48 ชั่วโมง และวันหลังจากที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หากเกิดความล่าช้าออกไปจะส่งผลให้เกิดการตายของกระดูกที่หัก

เนื่องจากขาดเลือดไปเลี้ยง (osteonecrosis) ต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น เกิดภาวะแทรกซ้อน มีการติดเชื้อ กลายเป็นผู้ป่วยติดเชื้อและเพิ่มอัตราการตายได้

อาการที่สงสัยว่ากระดูกสะโพกหักหลังหกล้ม

- ปวดบริเวณสะโพกข้างที่หัก
- ลงน้ำหนักขาข้างที่สะโพกหักไม่ได้
- ลุกเดินไม่ได้
- ขาข้างที่สะโพกหักจะสั้น ขาสองข้างไม่เท่ากัน

เมื่อญาติพบอาการดังกล่าว ให้ผู้ป่วยพักในท่าที่สบาย พยายามอย่าเคลื่อนไหวผู้ป่วย และโทรเรียกรถพยาบาลมารับผู้ป่วยเพื่อจะได้รับการตรวจร่างกายและรักษาโดยเร็ว

การวินิจฉัยและการรักษากระดูกสะโพกหักด้วยการผ่าตัด

แพทย์จะทำการตรวจร่างกายและจะส่งตรวจตรวจพิเศษเพิ่มเติม ได้แก่ การถ่ายภาพรังสี (x-ray) เอกซเรย์คอมพิวเตอร์ (computer tomography:CT) คลื่นเสียงความถี่สูง (magnetic resonance imaging:MRI) จะช่วยในการตรวจการบาดเจ็บของกระดูกและเนื้อเยื่อบริเวณรอบๆ ในระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาลผู้ป่วยจะถูกจำกัดการเคลื่อนไหวโดยให้นอนพักบนเตียง และอาจได้รับการดัดถ่วงน้ำหนักขาข้างที่มีกระดูกสะโพกหักไว้เพื่อให้ขาข้างที่มีกระดูกสะโพกหักอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม

การประเมินก่อนการผ่าตัด ประกอบด้วย การประเมินการทำงานหัวใจด้วยการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)

การส่งตรวจการทำงานของปอดเบื้องต้น (Chest X-ray) ตรวจเลือดดูความสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ นอกจากการเตรียมผู้ป่วยแล้ว ต้องมีการเตรียมความพร้อมของอุปกรณ์การแพทย์ เครื่องมือผ่าตัด และเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ศัลยกรรม แพทย์ศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ อายุรแพทย์ผู้สูงอายุ วิสัญญีแพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ตลอดจนพยาบาลประจำหอผู้ป่วยจะเข้าร่วมประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับในทุก ๆ ด้านอย่างเป็นองค์รวม เพื่อประเมินระดับความรุนแรงของพยาธิสภาพ ความเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นในระหว่างหรือหลังการผ่าตัด เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยมากที่สุด

การผ่าตัดผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักควรกระทำภายใน 24-48 ชั่วโมง และไม่ควรเกิน 4 วันหลังจากที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษานี้ หากเกิดความล่าช้าออกไป จะส่งผลให้เกิดการตายของกระดูกที่หักเนื่องจากขาดเลือดไปเลี้ยง (osteonecrosis) ต้องนอนโรงพยาบาลนานขึ้น เกิดภาวะแทรกซ้อน มีการติดเชื้อ กลายเป็นผู้ป่วยติดเชื้อและเพิ่มอัตราการตายได้

การดูแลเบื้องต้นในการปฐมพยาบาลผู้สูงอายุที่เกิดการพลัดตกหกล้ม

- ประเมินการตอบสนองโดยการเรียกชื่อผู้ป่วย ตรวจสอบสิ่งของภายในปากเช่น ฟันปลอม อาจมีการอุดกั้นทางเดินหายใจ หากผู้สูงอายุหมดสติและไม่มีการตอบสนอง ให้ลองตบไหล่สองข้างพร้อมเรียก หากยังไม่มี การตอบสนองให้ตะโกนเรียกขอความช่วยเหลือหรือโทร 1669 และให้ทำการนวดหัวใจทันทีจนกว่าเจ้าหน้าที่มาถึง
- หากผู้สูงอายุยังมีสติ และไม่สามารถขยับตัวได้ และมีอาการปวดต้นคอ กล้ามเนื้อคอแข็งเกร็ง ไม่สามารถยกศีรษะจากท่านอนขึ้นลงได้เลย (ห้ามขยับหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเอง) หากจำเป็นต้องย้ายผู้ป่วยออกจากเตียง เรียกขอความช่วยเหลือ หากไม่มี ให้พยุงต้นคอผู้ป่วยไม่ให้ขยับเกินจากแนวราบ(วิธีนี้ไม่แนะนำ) การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยมีอาการบาดเจ็บบริเวณกระดูกสันหลังควรมีผู้เชี่ยวชาญช่วยหรือ คนช่วยมากกว่า 1 คนขึ้นไป
- หากผู้สูงอายุมีบาดแผลควรล้างแผลด้วยน้ำสะอาดและน้ำสบู่ ให้มากที่สุดและรีบนำผู้สูงอายุส่งโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด
- หากพบว่าผู้สูงอายุมีการหักของกระดูกสะโพกส่วนปลายเช่น แขน ขา ให้ตามอวัยวะนั้นกับแผ่นไม้กระดาน หรือของแข็งที่สามารถลดการเคลื่อนไหวของอวัยวะส่วนปลายนั้นได้ และรีบนำส่งโรงพยาบาล

การพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาในกลุ่มผู้สูงอายุที่สำคัญ ซึ่งส่งผลให้คุณภาพชีวิตลดลงจากความพิการช่วยเหลือตัวเองไม่ได้หรือต้องพึ่งพาผู้อื่น และอัตราการเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้นตามอายุ ดังนั้น ผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปควรได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ระบุสถานะความเสี่ยงของตนเอง และขอรับคำแนะนำในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยฝึกการทรงตัวและการออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

ปรึกษาทุกปัญหาสุขภาพแบบออนไลน์ ไม่เสียค่าใช้จ่าย