

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ  
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐วันขึ้นไป)

---

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อเรื่อง/หลักสูตร การพยาบาลผู้สูงอายุทางออโรโรติกส์ยุคใหม่

สาขา -

เพื่อ  ศึกษา  ฝึกอบรม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติงานวิจัย

งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว

จำนวนคนละ ๑,๒๐๐ บาท ต่อคน รวมเป็นเงิน ๒,๔๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๑๑-๑๓ มกราคม ๒๕๖๖ สถานที่ อบรม Online ผ่านระบบปฏิบัติการ Zoom  
คุณวุฒิ/ วุฒิบัตรที่ได้รับ -

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาววิริยา เชี่ยวชล

อายุ ๒๙ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ ปฏิบัติงานประจำการหอผู้ป่วย  
ศัลยกรรมกระดูกชาย ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลสอน  
และให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคความพิการ  
ภาวะแทรกซ้อนการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยออโรโรติกส์

๒.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวพรพิมล ถานอานา

อายุ ๒๗ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -

๒.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกหญิง โดยประเมินสภาพ  
ผู้ป่วยแรกรับและให้การพยาบาลอย่างมีระบบ มีประสิทธิภาพ สังเกตอาการใกล้ชิดของ  
ผู้ป่วยทางออโรโรติกส์

## ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

### ๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อให้มีความรู้และแนวทางการดูแลผู้สูงอายุทางออร์โธปิดิกส์ในยุคปัจจุบัน

๒.๑.๒ เพื่อมีทักษะและทัศนคติการให้ความรู้ผู้ป่วยผู้สูงอายุทางออร์โธปิดิกส์นำไปสู่ผลการรักษาที่ดีและป้องกันภาวะแทรกซ้อน มีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย

### ๒.๒ เนื้อหา

#### New Trend in Geriatric Orthopedics

Orthogeriatrics คือรูปแบบการจัดการร่วมและการดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะกระดูก เปราะบางเพื่อตอบสนองความต้องการทางคลินิก สังคม และเศรษฐกิจของผู้สูงอายุในปัจจุบัน ซึ่งประกอบด้วย ศัลยแพทย์กระดูกและข้อ อายุรแพทย์ และผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงซึ่งต้องมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุทางกระดูกและข้อ

การจัดการที่เหมาะสมในภาวะกระดูกหัก ประกอบด้วย แนวทางของสหสาขาวิชาชีพ การจัดการระหว่างการผ่าตัด

#### การจัดการโรคกระดูกพรุน มีการปฏิบัติดังนี้

- การวินิจฉัยอย่างทันที่ที่เมื่อสงสัยว่ามีภาวะกระดูกหัก
- การประเมินอาการปวดและให้ยาบรรเทาอาการเจ็บปวด
- การรักษาจะประกอบด้วย การผ่าตัดและไม่ผ่าตัด ซึ่งถ้ามีการผ่าตัดจะต้องผ่าตัดให้เร็วที่สุดภายใน

๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง

- การฟื้นฟูหลังการผ่าตัด

ความสำเร็จที่สำคัญในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะกระดูกหัก ประกอบไปด้วย เวชศาสตร์ครอบครัว นักกายภาพฟื้นฟู พยาบาล นักโภชนาการและสภาพแวดล้อมทางสังคม

ภาวะมวลกล้ามเนื้อน้อย (Sarcopenia) การสูญเสียมวลกล้ามเนื้อและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ซึ่งภาวะนี้ ถือเป็นกลุ่มอาการของผู้สูงอายุที่พบบ่อยถึง ๑ ใน ๓ ของผู้สูงอายุทั่วไป สาเหตุเกิดจากการไม่ออกกำลังกาย การเคลื่อนไหวลดลง มีไขมันในร่างกายเพิ่มมากขึ้น และระบบเผาผลาญลดลง

#### การรักษาแบบไม่ใช้ยา

- มีการส่งเสริมปรับปรุงโภชนาการ
- เพิ่มโปรตีนมากกว่า ๑.๒ กรัม/กิโลกรัม/วัน (ยกเว้นในรายที่มีภาวะไตผิดปกติ)
- ฝึกความต้านทานและการออกกำลังกาย
- เพิ่มกรดอะมิโนจำเป็น
- ฝึกเคลื่อนไหวร่างกาย
- ดูแลการรับประทานอาหารให้ครบ ๕ หมู่
- ฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ

### การรักษาแบบใช้ยา

Orthopedics Geriatric Models of care in New Era เสนอให้โรงพยาบาลจัดสรรงบประมาณในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะกระดูกหัก

๑. ผู้ป่วยที่มีภาวะกระดูกหักควรได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๖ ชั่วโมง
๒. แพทย์ศัลยกรรมกระดูกหอบทวนดูแลผู้ป่วยใน ๗๒ ชั่วโมงหลังเข้ารับการรักษา
๓. ประสานงานกับสาขาวิชาซีพร่วมดูแล
๔. มีแนวทางป้องกันการเกิดกระดูกหักซ้ำ

### การรักษาในรูปแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุแบบครบวงจร

๑. การประเมินผู้สูงอายุอย่างครอบคลุม
๒. การวางแผนจำหน่ายล่วงหน้า
๓. เริ่มต้นแผนการฟื้นฟูตั้งแต่แรกรับ

### หน่วยดูแลผู้สูงอายุหลังการผ่าตัด

๑. มีการแจ้งเตือนล่วงหน้าจาก ER
๒. พิจารณากรณีกระดูกสะโพกหักเป็นกรณีฉุกเฉิน การผ่าตัดฉุกเฉินโดยเร็วที่สุด (ตลอด ๒๔ ชั่วโมง)
๓. ย้ายผู้ป่วยไปยังหน่วยพักฟื้นอย่างรวดเร็ว

### การวางแผนฝึกทำกายภาพฟื้นฟู

๑. ฝึกนั่งเก้าอี้ภายใน ๒๔ ชั่วโมง และเดินก้าวแรกภายใน ๔๘ ชั่วโมง
๒. การจัดการกับความเจ็บปวด
๓. มีที่นอนลมสำหรับผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ หรือมีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ
๔. ประเมินภาวะความผิดปกติของการกลืน อุจจาระ ปัสสาวะ โลหิตจาง และภาวะทุพโภชนาการ

### Treatment in Orthogeriatric Fracture

ในการผ่าตัดต้องให้มีเลือดออกน้อยที่สุด ให้ยาระงับปวดหลังการผ่าตัด ให้การพยาบาลทำกายภาพฟื้นฟูให้เร็วที่สุด และเฝ้าระวังการเกิดแผลกดทับ ปอดอักเสบติดเชื้อ ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ และภาวะโลหิตเป็นพิษ

### Assessment in Geriatric Orthopedics

การประเมินผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Comprehensive Geriatric Assessment : CGA)

๑. ประเมินการเปลี่ยนแปลงทั้งทางกายวิภาคและสรีรวิทยา
๒. ผลจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา
๓. พยาธิสภาพหลายชนิดในหลายระบบอวัยวะในเวลาเดียวกัน
๔. ผลจากการมีพยาธิสภาพหลายชนิดในหลายระบบอวัยวะในเวลาเดียวกัน

### สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุในโรงพยาบาล

ห้องนอน มีพื้นที่เพียงพอสำหรับ wheel chair สำหรับหมุนตัวกลับ มีประตูกว้างไม่น้อยกว่า ๑ เมตร ด้านข้างต้องมีพื้นที่ว่างไม่น้อยกว่า ๐.๙ เมตร ๑ ด้าน เติงปรับระดับสูงต่ำได้ ความสูงอย่างน้อย ๐.๕ เมตร ทางเดินภายในต้องกว้างไม่น้อยกว่า ๐.๙ เมตร อุปกรณ์ต่างๆสามารถเอื้อมถึงได้จากเตียง โต๊ะข้างเตียงสูงไม่น้อยกว่า ๐.๖ เมตร

ทางเดิน มีแสงสว่างเพียงพอ เน้นแสงธรรมชาติ ทางเดินโล่งไม่มีสิ่งกีดขวาง พื้นผิวควรเรียบ สม่ำเสมอ มีพื้นต่างระดับไม่เกิน ๒ cm และกว้างพอที่จะสามารถอุปกรณ์ต่างๆ ได้

ห้องส้วม ติดตั้งสุขภัณฑ์ด้านข้างด้านหนึ่งที่เกิดเป็นแบบก้านโยกหรือปุ่มกดขนาดใหญ่ สายฉีดชำระยื่นมือถึงง่ายมีราวจับ และติดตั้งกริ่งขอความช่วยเหลือ

ห้องอาบน้ำ มีพื้นที่ว่างอย่างน้อย ๑.๕ เมตรพื้นห้องน้ำเรียบเสมอกัน ประตูห้องน้ำแบบก้านโยก ติดตั้งกริ่งขอความช่วยเหลือ ใช้แสงธรรมชาติมีการระบายอากาศได้ดี ไม่อับชื้น

อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำอ่างล้างมือเป็นแบบก้านโยก ก้านกด หรือก้านหมุนไม่มีชิ้นวางของอยู่เหนืออ่าง

ภาวะแทรกซ้อนในผู้สูงอายุ  
Sepsis การติดเชื้อที่อาจเป็นภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นทั้งก่อนและหลังการผ่าตัด

ผลกดทับ หมายถึง การถูกทำลายเฉพาะที่ของผิวหนังและหรือเนื้อเยื่อใต้ผิวหนัง โดยเฉพาะบริเวณเหนือปุ่มกระดูก หรือบริเวณที่สัมผัสกับการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์หรืออุปกรณ์อื่นๆ ซึ่งแบ่งความรุนแรงได้ ๔ ระดับ รวมทั้งผลกดทับที่ไม่สามารถระบุระดับได้ และผลกดทับที่มีการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อชั้นลึก สาเหตุอาจเกิดจาก การกดทับของสายให้ออกซิเจนที่ใส่หลังการผ่าตัด การกดทับของสายสวนปัสสาวะแบบคาสายระบายเลือด หรืออาจเกิดจากการพัน Elastic bandage ที่แน่นจนเกินไป หรือแม้แต่การใส่ท่อช่วยหายใจ ซึ่งควรมีการดูแลและป้องกันการเกิดผลกดทับเหล่านี้

### การจัดการภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุ

บทบาทพยาบาลในการจัดการกับภาวะโภชนาการในผู้ป่วยสูงอายุทางออโรโธปีดิกส์

๑. ประเมินภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ
๒. พัฒนาและดำเนินการตามแผนการดูแลด้านโภชนาการ ติดตามความเปลี่ยนแปลง
๓. ทำงานร่วมกับทีมนักโภชนาการหรือสมาชิกคนอื่นๆ และทีมดูแลสุขภาพ
๔. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารตามความจำเป็น

### ความเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุที่กระทบต่อโภชนาการ

๑. กินอาหารน้อยลง
๒. ฟันไม่ดี เคี้ยวอาหารยาก
๓. กลืนลำบาก สำลักอาหาร
๔. แห้งอาหาร/ภูมิแพ้อาหารแฝง
๕. กินยาเยอะ ไม่ค่อยอยากอาหาร
๖. ไม่ค่อยมีแรงเดิน
๗. กลุ่มโรคบางกลุ่มโดนสั่งห้ามกินอาหาร

### การจัดการปัญหาสุขภาพจิตที่สำคัญในผู้สูงอายุ

ความสำคัญของการดูแลสุขภาพจิต เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต เพิ่มสมรรถนะทางด้านร่างกายและจิตสังคม ช่วยลดอาการที่เกิดจากปัญหาสุขภาพจิตช่วยเพิ่มทักษะในการปรับตัวต่อความเครียด และดูแลตามแผนการรักษาของแพทย์

#### แนวทางการดูแลเพื่อลดปัจจัยที่มีผลกระทบต่อภาวะทางจิตใจ

๑. ป้องกันไม่ให้เกิดภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังหรือลดปัญหาสุขภาพต่าง ๆ
๒. ดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยต้องพึ่งพาผู้อื่นไม่ให้แยกตัวจากสังคม
๓. ช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงตามวัย
๔. หากิจกรรมให้ทำส่งเสริมกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น และเฝ้าระวังภาวะซึมเศร้าจากการเจ็บป่วย
๕. ประเมินและแก้ไขความบกพร่องทางด้านร่างกาย
๖. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ในครอบครัวและสังคม เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์
๗. ส่งเสริมการทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเองมากที่สุดแม้ต้องเวลานาน เพื่อหลีกเลี่ยงการพึ่งพาและส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง
๘. การรับรู้ข่าวสารและความเป็นไปของสังคม
๙. การช่วยเหลือค่าใช้จ่ายในบ้าน ค่าใช้จ่ายส่วนตัวของผู้สูงอายุ
๑๐. ให้คำปรึกษา เข้าใจและสนใจรับฟังเรื่องราวของผู้สูงอายุอย่างตั้งใจ เปิดโอกาสให้  
ได้ระบายความรู้สึก

### การจัดการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านในผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ (Orthogeriatric Transitional care)

ความจำเป็นของการจัดการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านสำหรับผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์

๑. ระยะเวลาอนในโรงพยาบาลค่อนข้างมีความหลากหลายไม่แน่นอน
๒. การประสานติดตามการดูแลช่วยเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและช่วยให้ผู้ป่วยกลับมาทำหน้าที่ได้
๓. ปัญหาที่พบบ่อยคือภาวะโภชนาการ การวางแผนจำหน่ายเชิงรุก และการป้องกันภาวะกระดูกพรุน
๔. ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในภายหลังเฉียบพลัน คือ ภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม ภาวะสับสน

#### องค์ประกอบของการดูแลตามระยะเปลี่ยนผ่าน

- การให้ความรู้
- การจัดการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- การวางแผนจำหน่าย
- การปรับปรุงแบบการสื่อสาร
- การเทียบประสานรายการยา
- การดูแลการใช้ยา
- การวางแผนการดูแลผู้ป่วย

### ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคศัลยกรรมกระดูกที่เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุมากขึ้นสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาและการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน สามารถเผยแพร่ความรู้ที่ได้รับให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อพัฒนาความรู้ของบุคลากรในหน่วยงาน และสามารถนำมาปรับใช้ในการแนะนำดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุในหน่วยงานได้

๒.๓.๓ อื่นๆ สามารถร่วมหาแนวทางการจัดทำเอกสารให้คำแนะนำสำหรับผู้รับบริการ และแนวทางการดูแลผู้ป่วยผู้สูงอายุได้

### ส่วนที่ ๓ ปัญหา/อุปสรรค

การอบรมมีเนื้อหาทฤษฎีค่อนข้างมากและเวลาอบรมในแต่ละหัวข้อมีจำกัด

๓.๑ การปรับปรุง เนื่องจากการประชุมมีเนื้อหาทฤษฎีค่อนข้างมาก

- เนื้อหาในบางหัวข้อควรจะมีการแจกเอกสารประกอบก่อนล่วงหน้าเพื่อที่จะได้ทำความเข้าใจหัวข้อคร่าวๆ เนื่องจากในบางหัวข้อไม่มีเอกสารประกอบขณะบรรยายและเนื้อหารายละเอียดในส่วนนั้น ทำให้ยากต่อการทำความเข้าใจในภายหลัง

- เนื้อหาสาระค่อนข้างมาก มีวิทยากรหลายท่าน มีข้อจำกัดด้านเนื้อหาและเวลาทำให้วิทยากรบางท่านพูดเร็วเกินไป ไม่ได้มีเวลาให้ทำความเข้าใจในเนื้อหาแต่ละหัวข้อ

- การอบรมในครั้งนี้เป็นการอบรมออนไลน์ ระบบออนไลน์ยังไม่เสถียรในบางครั้ง ทำให้ตามเนื้อหาไม่ทัน

๓.๒ การพัฒนา สามารถนำความรู้ประสบการณ์ที่ได้รับจากการดูแลผู้ป่วยทางออร์โธปิดิกส์ปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาลของตนเอง และสามารถนำความรู้ที่ได้ในการดูแลผู้ป่วยมาเผยแพร่ให้เกิดประโยชน์ ต่อบุคลากรทางการพยาบาลได้

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

- ๗ -

เนื่องจากปัจจุบันเป็นยุคเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ มีจำนวนผู้ป่วยสูงอายุเพิ่มมากขึ้นในโรงพยาบาล ควรมีการจัดประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนการดูแลผู้สูงอายุในแต่ละหน่วยงาน และมีการให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุ ที่มารับบริการและญาติในแต่ละโรค การดูแล การรักษา การป้องกัน เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถนำไปใช้ ประโยชน์ดูแลผู้สูงอายุได้ต่อไป

ลงชื่อ.....วิจิตร.....เชี่ยว ธล.....

(นางสาววิริยา.....เชี่ยว ธล)

ลงชื่อ.....พรพิมล.....ถนนอาจหา.....

(นางสาวพรพิมล ถนนอาจหา)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรม เกี่ยวกับด้านออร์โธปิดิกส์ในผู้สูงอายุที่ทันสมัย และประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ



(นายพรเทพ แซ่เฮ้ง)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



# การพยาบาลผู้สูงอายุ ทางจอร์โรปีดิกส์ยุคใหม่ New trend in Geriatric Orthopedic

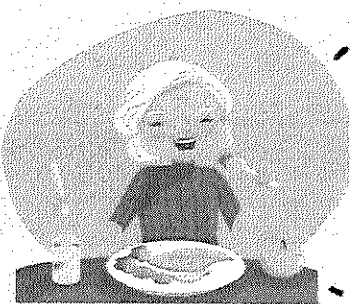
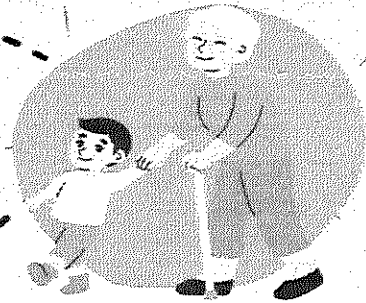


## การประเมินผู้สูงอายุ แบบองค์รวม

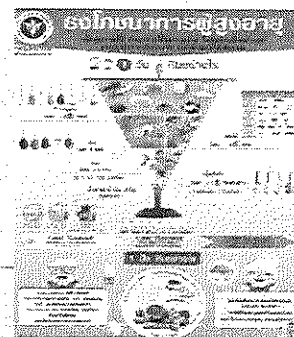
- ชักประวัติ
- ตรวจร่างกายทั่วไป
- ประเมินอาการปวด
- ประเมินแผลกดทับ
- ประเมินความสามารถในการทำหน้าที่

## สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

เตียงสูงอย่างน้อย 0.5 เมตร  
ไฟส่องสว่างโดยรอบ ทางเดินโล่ง  
ไม่มีสิ่งกีดขวาง ห้องน้ำมีราวจับ  
ไม่ลื่น ติดตั้งเครื่องขอความช่วยเหลือ  
ไม่มีธรณีประตู มีอากาศถ่ายเทดี

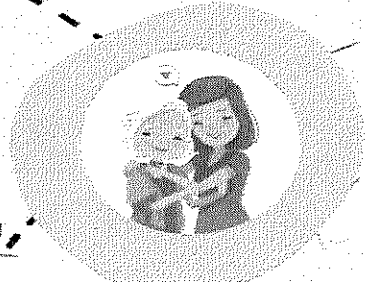


## โภชนาการ



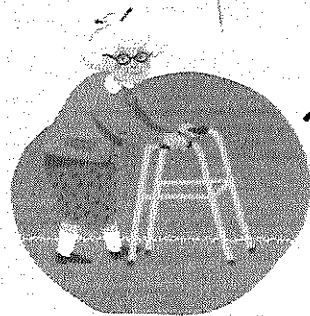
## การพยาบาลสุขภาพจิต ในผู้สูงอายุ

- เข้าใจและรับฟังอย่างตั้งใจ
- เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกต่างๆ
- ส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม
- ฝึกระวังภาวะซึมเศร้าจากการเจ็บป่วย



## ภาวะแทรกซ้อน

- การติดเชื้อระบบต่างๆ
- แผลกดทับ
- การพลัดตกหกล้ม

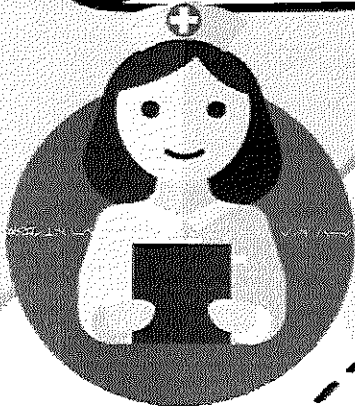


นางสาววิริยา เชี่ยวชล  
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ



# การพยาบาลผู้สูงอายุทางออร์โธปิดิกส์ยุคใหม่

## New Trend in Geriatric Orthopedic



การประเมินผู้สูงอายุแบบองค์รวม  
 การซักประวัติ ตรวจร่างกายทั่วไป ประเมินอาการปวด  
 ประเมินแผลกดทับ ประเมินความสามารถในการทำหน้าที่  
 โดยการวัดความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และ  
 ประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันต่อเนื่อง

### สิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย

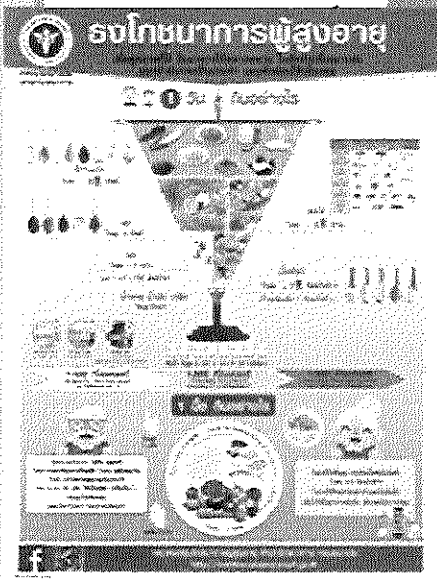
เตียงสูงอย่างน้อย 0.5 เมตร มีไฟส่องสว่างโดยรอบ  
 ทางเดินโล่งไม่มีสิ่งกีดขวาง ห้องน้ำมีราวจับ ไม้ลิ้น ติดตั้ง  
 กริ่งขอความช่วยเหลือ ไม่มีธรณีประตู มีอากาศถ่ายเทได้ดี



### การบริการสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ

เข้าและรับฟังอย่างตั้งใจ  
 เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึกต่างๆ  
 ส่งเสริมการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม  
 เผื่อระวังภาวะซึมเศร้าจากการเจ็บป่วย

### โภชนาการ



### ภาวะแทรกซ้อน

ปอดอักเสบติดเชื้อหลังจากรักษาในโรงพยาบาล  
 อย่างน้อย 48 ชั่วโมง, โรคติดเชื้อทางเดินหายใจ  
 ส่วนล่าง และ แผลกดทับ

