

การป้องกันอุบัติเหตุในวัยสูงอายุ



นิตยา ภาสพันธ์

ในปัจจุบันนี้ ประชากรผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็นลำดับ และมีแนวโน้มที่จะมีอายุยืนยาวขึ้นด้วย อันเป็นเครื่องแสดงให้ทราบว่า ประชากรกลุ่มนี้มีความต้องการการดูแลด้านสุขภาพอนามัยมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากในวัยสูงอายุ การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเริ่มเสื่อมลง ทำให้เกิดปัญหาโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ตามมาได้ง่าย ไม่เพียงความเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หรือเบาหวาน เท่านั้น การเกิดอุบัติเหตุก็พบมากขึ้นด้วย โดยพบว่าผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุมากเป็น 5 เท่าของคนที่มีอายุน้อยกว่า

จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุต่าง ๆ ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 417 ราย พบว่าผู้สูงอายุจำนวนเกินกว่าครึ่งหนึ่ง คือ ร้อยละ 54.9 เคยมีการหกล้มในช่วงเวลาไม่เกิน 1 ปี นับจากวันที่สัมภาษณ์ ทั้ง ๆ ที่ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีอายุเฉลี่ยเพียง 68.7 ปี ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า เป็นผู้สูงอายุที่มีความสูงอายุไม่มากนัก ยังเป็นผู้สูงอายุที่ค่อนข้างแข็งแรง สามารถเดินทางไปร่วมกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุได้ และการหกล้มนั้นเกิดขึ้นภายในบ้านที่ผู้สูงอายุพักอาศัย ในขณะที่เดินไปมาภายในบ้านเข้า-ออกห้องน้ำ ขึ้นลงบันไดหรือทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ซึ่งผลการศึกษาที่สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่ายิ่งอายุมากขึ้นเท่าไร โอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุก็ดูเหมือนจะยิ่งมากขึ้นเพียงนั้น โดยเฉพาะอุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้ม ซึ่งเป็นอุบัติเหตุที่พบบ่อยที่สุด

ผลกระทบจากการเกิดอุบัติเหตุ

1. ด้านร่างกาย

ผู้สูงอายุ เมื่อเกิดอุบัติเหตุขึ้นแล้ว อาการมักจะรุนแรงมากกว่าคนที่อายุน้อยกว่า เพราะการดูแลรักษายุ่งยากซับซ้อนกว่าวัยผู้ใหญ่ ต้องการการฟื้นฟูสภาพมากกว่า เกิดอาการแทรกซ้อนได้ง่าย และมีอัตราตายสูงกว่าคนอายุน้อย ตัวอย่างเช่น ผู้สูงอายุที่หกล้ม และกระดูกสะโพกหัก มักจะต้องนอนรักษาตัวอยู่นาน เคลื่อนไหวร่างกายได้จำกัด ทำให้เกิดอาการแทรกซ้อนได้ง่าย ผู้สูงอายุจะช่วยเหลือตัวเองในการทำกิจวัตรประจำวันต่างๆ ได้น้อยลง และต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น

2. ด้านจิตใจ

การที่ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาผู้อื่นเป็นเวลานาน ๆ จะมีผลกระทบกระเทือนด้านจิตใจ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า และแม้ผู้สูงอายุบางรายจะได้รับบาดเจ็บเพียงเล็กน้อยก็ตาม ผู้สูงอายุก็จะรู้สึกกังวลใจ และขาดความมั่นใจในตนเอง ไม่กล้าที่จะเดินทางไปนอกบ้าน และไม่กล้าทำกิจกรรมใด ๆ เพราะเกรงจะเกิดการหกล้มซ้ำอีก เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุต้องดำรงชีวิตอยู่ภายในขอบเขตจำกัดเพียงบนเตียงหรือภายในบ้านเท่านั้น ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง

3. ด้านสังคม

การดำรงชีวิตภายในขอบเขตจำกัดดังกล่าว ทำให้บทบาททางสังคมของผู้สูงอายุ ลดลงทีละน้อย ๆ และต้องพึ่งพาผู้อื่นเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนในที่สุดผู้สูงอายุไม่สามารถช่วยตนเองได้เลย และต้องพึ่งพาผู้อื่นตลอดไป ซึ่งมีผลกระทบต่อครอบครัวทั้งในด้านการปรนนิบัติดูแล และค่าใช้จ่ายในการรักษา

สาเหตุ

ปัจจัยที่เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุหกล้มในผู้สูงอายุ ที่สำคัญมี 2 ประการ คือ ปัจจัยด้านผู้สูงอายุ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

1. ปัจจัยด้านผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย และจิตสังคม ที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ คือ

1.1 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ได้แก่

- กล้ามเนื้อและกระดูก ผู้สูงอายุจะมีกล้ามเนื้อลดลง กระดูกและข้อเสื่อม มีอาการเจ็บปวด ทำให้ติดขัดเคลื่อนไหวไม่สะดวก

- การเดิน วิ่งสูงอายุมักยกเท้าไม่สูงพอทำให้เกิดการสะดุดล้มได้ง่าย
- การมองเห็น ไม่ชัดเจน ทำให้คาดคะเนความตื้นลึกของพื้นทางเดิน ไม่แม่นยำ ลานสายตาแคบลง ทำให้มองเห็นสิ่งต่าง ๆ ได้ในวงจำกัด นอกจากนี้การจับภาพ วัตถุต่าง ๆ ไม่ว่องไวเหมือนเดิม เป็นเหตุให้ร่างกายเตรียมความพร้อมได้ไม่ทันท่วงที
- การได้ยิน และการไต่กลิ่นลดลง ทำให้ความตื่นตัวต่อสัญญาณเตือนภัยลดลง
- การรับรู้ของสมองและประสาทสัมผัสช้าลง ทำให้การรับรู้ต่อสัมผัสที่มากระทบร่างกายลดลง และปฏิกิริยาของร่างกายในการเตรียมตัวรับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างกระทันหันก็ช้าลงด้วย
- การทรงตัวไม่ดี ทำให้เซเสียหลักล้มได้ง่าย
- การปรับตัวของร่างกายในการเปลี่ยนอิริยาบถต่าง ๆ ไม่ดี ทำให้เกิดอาการหน้ามืด การเปลี่ยนท่าทางจากนอนเป็นนั่ง หรือจากนั่งเป็นยืน รวมทั้งยารักษาโรคบางชนิด ก็อาจมีส่วนทำให้เกิดอาการหน้ามืดเป็นลมง่าย เช่น ยาลดความดันโลหิต ยารักษาโรคหัวใจ ยาขับปัสสาวะ ยาแก้ปวดประสาท และยาแก้แพ้ เป็นต้น



1.2 การเปลี่ยนแปลงด้านจิตสังคม นอกจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายแล้ว ผู้สูงอายุยังต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและสังคมด้วย เช่น การเกษียณอายุ การทำงาน การมีรายได้ลดลง บุตรหลานแยกจากไปเพราะหน้าที่การงานหรือมีครอบครัว สิ่งเหล่านี้ทำให้ความมั่นคงด้านจิตใจสั่นคลอนไป เมื่อประกอบกับสมรรถภาพร่างกายที่เสื่อมถอยลง การมีโรคประจำตัว และต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้น ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกเครียดและกังวลใจ มีหลักฐานที่แสดงว่าผู้ที่มีความเครียดและวิตกกังวลง่าย จะมีโอกาสหกล้มมากกว่าผู้ที่ไม่เครียด รวมทั้งผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่เพียงลำพังคนเดียวมักเกิดอุบัติเหตุได้ง่ายกว่าผู้ที่มีคู่สมรส และดำรงชีวิตอยู่ร่วมกัน เนื่องจากคู่ครองมีโอกาสดูแลช่วยเหลือซึ่งกันและกันได้

2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมเป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุหกล้ม ในผู้สูงอายุได้ถึงร้อยละ 40-50 โดยเฉพาะสิ่งแวดล้อมในบ้าน ซึ่งเป็นสถานที่ที่ผู้สูงอายุเกิดอุบัติเหตุบ่อยที่สุด ตัวอย่างสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม เช่น

2.1 ภายในบ้านและรอบบริเวณบ้าน :-

- แสงสว่างไม่เพียงพอ โดยเฉพาะตามทางเดิน ห้องน้ำ พื้นต่างระดับ หรือบันได
- ไม่มีราวบันได ขันบันได แคบ สูงหรือชัน
- พื้นลื่น ขัดเป็นมัน ทำให้เกิดแสงสะท้อนเข้าตา และเมื่อปราศจากราว ยึดเกาะ หรือเครื่องช่วยพยุงเดิน ก็จะมีหกล้มได้ง่าย
- พื้นต่างระดับที่สังเกตเห็นได้ยาก เช่น ระดับความสูง ต่ำ แตกต่างกันเพียงเล็กน้อย และสีของพื้นใกล้เคียงกัน ทำให้มองเห็นไม่ชัดเจน
- พื้นทางเดินไม่เรียบเสมอกัน เช่น อิฐแผ่นที่ปูตามทางเดินเฉย หรือแตกหัก
- มีสิ่งกีดขวางตามทางเดิน เช่น ของเล่นเด็ก สายไฟ สายโทรศัพท์ หรือวางเฟอร์นิเจอร์เตี้ย ๆ ไว้ที่พื้น
- การจัดวางสิ่งของเครื่องใช้ไม่เป็นระเบียบ
- สิ่งของเครื่องใช้วางสูงหรือต่ำเกินไป ทำให้ต้องแหงนหน้าเวลาเอื้อมหยิบหรือต้องก้มโค้งตัวมาก เกิดอาการหน้ามืดได้ง่าย
- อุปกรณ์ของใช้ชำรุด เช่น แก้ว ปรุหรือผ้าถูพื้นที่มีวน งอ ขาดรูปร่าง

2.2 ห้องน้ำ :-

- พื้นห้องน้ำ เปียก ลื่น มีคราบสบู่

- ไม่มีราวยึดเกาะ
- ใช้ส้วมนั่งยอง ๆ ทำให้ลื่นล้มลำบาก
- สิ่งของเครื่องใช้ไม่เป็นระเบียบ

2.3 การแต่งกายของผู้สูงอายุ :-

- เสื้อผ้าหลวม รุ่มร่าม แขนเสื้อหลวมกว้าง มีสายเชือกหรือโบว์ยาวรุงรัง อาจคล้องลูกบิดประตู ทำให้ลื่น หรือเกี่ยวกาน้ำร้อนหกเกิดความร้อนลวก
- รองเท้าหลวม พื้นรองเท้าลื่น ทำให้เดินสะดุด พลัดได้ง่าย

นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัย เช่น ย้ายจากบ้านไปอยู่โรงพยาบาลหรือการย้ายบ้านใหม่ การปรับปรุงเปลี่ยนแปลงเครื่องใช้ภายในบ้านใหม่ จะทำให้ผู้สูงอายุไม่คุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ของที่เคยใช้ประจำอยู่ผิดจากตำแหน่งที่เคยวาง ทำให้ผู้สูงอายุสับสนได้ง่าย

การป้องกัน

1. ด้านสิ่งแวดล้อม ดังได้กล่าวไว้แล้วว่า ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุถึงเกือบครึ่งหนึ่ง ดังนั้นจึงควรตรวจตราสิ่งแวดล้อมในบ้าน และบริเวณรอบ ๆ บ้านอย่างสม่ำเสมอ หากพบส่วนใดที่อาจเป็นสาเหตุให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ควรแก้ไขปรับปรุงให้อยู่ในสภาพที่ปลอดภัยตลอดเวลา เพราะการปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งที่สามารถกระทำได้โดยตรวจตราดูแลทุก ๆ ส่วนภายในที่พักอาศัย ได้แก่

1.1 ภายในบ้าน :-

- พื้นบ้าน แห้งสะอาด ไม่ลื่น ถ้ามีพื้นต่างระดับต้องเป็นพื้นที่สังเกตเห็นได้ง่าย เช่น ระดับพื้นสูงต่ำต่างกันมาก หรือใช้สีที่แตกต่างกันเห็นได้ชัดเจน

- อุปกรณ์เครื่องใช้ อยู่ในสภาพเรียบร้อย จัดวางเป็นระเบียบอยู่ในระดับสายตา

- ไม่มีสิ่งกีดขวางตามทางเดิน
- แสงสว่างเพียงพอ สวิตช์ไฟอยู่ในตำแหน่งที่เอื้อมถึงและใช้ได้สะดวก
- มีราวบันได
- มีราวจับตามทางเดิน
- มีโทรศัพท์ อยู่ในตำแหน่งที่เอื้อมถึงในกรณีที่หกล้มและต้องนอนอยู่บนพื้น
- หลีกเลี่ยงการโยกย้ายเปลี่ยนแปลงเฟอร์นิเจอร์ สิ่งของเครื่องใช้บ่อย ๆ

1.2 ห้องน้ำ :-

- ที่นั่งของส้วมสูงพอที่จะวางเท้าบนพื้นได้ และเข่าอ 90 องศา
- มีราวยึดเกาะในห้องน้ำ และโถส้วม
- ห้องน้ำไม่กว้างเกินไป โดยเฉพาะสองข้างของโถส้วมควรเป็นฝา 2 ด้าน

เพื่อเวลาถ่ายอุจจาระและลุกขึ้นแล้วจะได้คอยกันไม่ให้ผู้สูงอายุล้มเวลาที่มีอาการเซ หรือเอียงไป

- พื้นห้องน้ำเรียบ มีวัสดุกันลื่นบนพื้นห้องน้ำ อ่างน้ำ
- อุปกรณ์เครื่องใช้วางเป็นระเบียบ
- แสงสว่างเพียงพอ สวิตช์ไฟอยู่ในตำแหน่งที่เอื้อมถึง และหยิบใช้ได้สะดวก



1.3 บริเวณรอบ ๆ บ้าน:-

- ทางเดินเรียบเสมอ ไม่มีรอยแตกชำรุด ขึ้นบันไดไม่ชำรุด
- มีแสงสว่างรอบบ้าน และตามทางเดินถึงประตูรั้ว
- ไม่มีสิ่งกีดขวางตามทางเดิน เช่น กิ่งไม้ กระถางต้นไม้ ฯลฯ

2. ด้านผู้สูงอายุ การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันหรือลดโอกาสที่จะเกิดอุบัติเหตุหกล้มให้น้อยลง ผู้สูงอายุควรระมัดระวังในเรื่องท่าทางและการแต่งกาย ให้เหมาะสม ดังนี้

- การแต่งกายรัดกุม เสื้อผ้าไม่หลวมเกินไป หรือมีสายยาวรุงรัง
 - รองเท้าที่ใช้เดินในบ้าน ควรเป็นพื้นยางกันลื่น และกระชับพอดีส่วน
- รองเท้าที่ใช้เดินนอกบ้าน ควรเป็นรองเท้านุ่มส้น หรือมีสายรัดส้น พื้นยางกันลื่น

- การเปลี่ยนอิริยาบถต่าง ๆ ขณะนอนจะลุกนั่งหรือยืน ควรทำช้า ๆ เพื่อให้ร่างกายปรับความดันโลหิตได้ทัน

- หลีกเลี่ยงการแหงนหน้า เพราะจะเกิดอาการหน้ามืดได้ง่าย การเหลียวซ้ายแลขวา ต้องทำช้า ๆ

- ไม่ควรเดิน หรือทำอะไรด้วยความรีบร้อน ขณะเดินตามองพื้น และไม่ควรถือของทั้งสองมือในเวลาเดียวกัน เพื่อใช้ช่วยยึดเหนี่ยว พยุงตัวได้ในกรณีที่อาจเกิดการสะดุดลื่น พลาดจะหกล้ม

- อุปกรณ์หรือเครื่องช่วยเดินอยู่ในสภาพปลอดภัย เช่น ปลายไม้เท้าหุ้มยางกันลื่น รถเข็นมีห้ามล้อ เป็นต้น

- แว่นตา และเครื่องช่วยฟัง ใช้งานได้ดี หากมีปัญหาด้านการมองเห็น ควรพบจักษุแพทย์ เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง

- รับประทานยาตามขนาดที่แพทย์สั่ง และคอยสังเกตอาการผิดปกติ เช่น อาการหน้ามืด ใจสั่น งุนงง เป็นต้น เพื่อระมัดระวังตนเองและรายงานแพทย์เพื่อปรับขนาดยาให้เหมาะสม ฯลฯ

นอกจากนี้ การปฏิบัติตนที่เหมาะสมในการดูแลรักษาสุขภาพโดยทั่วไป เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งสำหรับผู้สูงอายุ เพราะแม้ว่าการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้นตามวัยจะมีอาจหลีกเลี่ยงได้ก็ตาม แต่การดูแลรักษาสุขภาพที่เหมาะสม ก็จะช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกายให้เกิดขึ้นช้าที่สุด และรักษาสมรรถภาพความแข็งแรงของร่างกายไว้ให้นานที่สุด ซึ่งอาจใช้หลัก 5 อ. เป็นหลักในการปฏิบัติตนดังนี้ คือ

2.1 อากาศ พยายามอยู่ในที่ที่มีอากาศปลอดโปร่ง ถ่ายเทดี อาจหา

โอกาสไปพักผ่อนบ้างเป็นครั้งคราว เพื่อให้ร่างกายได้รับอากาศบริสุทธิ์ ผีกหายใจเข้าออก ลึก ๆ ยาว ๆ วันละ 2-3 ครั้ง เพื่อให้ปอดแลกเปลี่ยนออกซิเจนได้เต็มที่ และให้ร่างกายได้นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ จะช่วยให้ร่างกายสดชื่นแจ่มใส

2.2 อาหาร รับประทานอาหารที่มีคุณค่าให้ได้สารอาหาร และพลังงานครบถ้วนเพื่อช่วยชลอความเสื่อมของเซลล์ให้ช้าลง และซ่อมแซมร่างกายส่วนที่สึกหรอให้แข็งแรง พร้อมทั้งควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม

2.3 อัจฉริยะ การรับประทานอาหารที่ถูกสัดส่วน มีผัก ผลไม้ เพื่อให้ได้กากใยพอควรดื่มน้ำให้เพียงพอและออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะช่วยให้การทำงานของลำไส้ดีขึ้น ขับถ่ายได้สะดวกตามปกติ

2.4 อารมณ์ รักษาอารมณ์ให้มั่นคง ไม่หงุดหงิด ฉุนเฉียว โกรธง่ายหรือเคร่งเครียดเกินไป พยายามมองโลกในแง่ดี สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ตนเอง ยอมรับความเป็นจริงในด้านต่าง ๆ และพร้อมที่จะเผชิญหน้าในการแก้ไขปัญหาโดยไม่ย่อท้อ ในบางครั้งอาจจำเป็นต้องยอมรับความช่วยเหลือจากคนข้างเคียงบ้าง ในกรณีที่ปัญหาเหล่านั้นเกินความสามารถของตนเองที่จะจัดการได้โดยลำพัง ซึ่งจะช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น



2.5 ออกกำลังกาย การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในวัยสูงอายุ เพราะช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดี อวัยวะต่างๆในร่างกายทำหน้าที่ได้ดี จึงช่วยรักษาสมรรถภาพร่างกายไว้ให้อยู่ในระดับดีที่สุดในวัยที่ได้นานที่สุด และทำให้จิตใจปลอดโปร่ง แจ่มใส ความวิตกกังวลต่าง ๆ ลดลงด้วย การเดินเป็นการออกกำลังกายที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ เพราะทำได้ง่าย การเดินช่วยให้กล้ามเนื้อขาแข็งแรง ร่างกายแข็งแรงมั่นคงขึ้น ผู้สูงอายุที่สุขภาพไม่ดีช่วยตนเองได้น้อย ถ้าได้เดินออกกำลังกายสักกระยะหนึ่ง จะเห็นผลดีด้วยตนเองว่าสมรรถภาพร่างกายดีขึ้น เดินได้ดีขึ้น ช่วยตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น อย่างไรก็ตามสำหรับผู้มีปัญหาข้อเข่า การเดินออกกำลังกายอาจไม่เหมาะสม ก็อาจเลี่ยงไปใช้การบริหารร่างกายโดยวิธีอื่นแทน เช่น การแกว่งแขน ซึ่งการบริหารวิธีนี้ถ้าปฏิบัติได้ถูกต้องก็จะช่วยให้กล้ามเนื้อต้นขาแข็งแรง ขณะเดียวกันก็จะช่วยทุเลาปัญหาข้อเข่าไปด้วยพร้อม ๆ กัน เพราะความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขาจะช่วยให้ข้อเข่ากระชับขึ้น และเดินได้ดีขึ้นด้วย

สรุป

อุบัติเหตุพบได้บ่อยในวัยสูงอายุ โดยเฉพาะอุบัติเหตุจากการหกล้ม ซึ่งส่วนใหญ่เกิดขึ้นภายในบ้านในขณะที่ทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นมีผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตสังคม อันตรายจากการบาดเจ็บมีตั้งแต่เล็กน้อย จนกระทั่งรุนแรงถึงชีวิต เนื่องจากการดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพต้องใช้เวลาอันยาวนาน ด้านจิตใจผู้สูงอายุจะรู้สึกกังวล ไม่กล้าทำกิจกรรมต่าง ๆ ต้องพึ่งพาผู้อื่น รู้สึกตนเองไร้ค่าและบทบาททางสังคมลดลง สาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุที่สำคัญเกี่ยวข้องกับปัจจัย 2 ประการ คือ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตสังคมในวัยสูงอายุ และสภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นการดูแลสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัยอยู่เสมอ การปฏิบัติตนในการป้องกันอุบัติเหตุที่เหมาะสม รวมทั้งการรักษาสมรรถภาพร่างกาย โดยเฉพาะการออกกำลังกายเพื่อให้กล้ามเนื้อขาแข็งแรงอยู่ได้นาน ๆ จะช่วยลดอัตราการเกิดอุบัติเหตุให้น้อยลง ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีและใช้ชีวิตในบ้านปลายอย่างมีความสุขในสังคมตามสมควร

บรรณานุกรม

- นภาพร ชโยกรรม. มลีนี วงษ์สิทธิ์ และจันทร์เพ็ญ แสงเทียนฉาย. สรุปผลโครงการวิจัย ผลกระทบทางเศรษฐกิจสังคม และประชากรของผู้สูงอายุในประเทศไทย : ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย วารสารประชากรศาสตร์. 2532 : 95-101.
- นิตยา ภาสุนันท์, นารีรัตน์ จิตรมนตรี และจันทนา รณฤทธิวิชย์. การศึกษาสภาพแวดล้อมในบ้านที่เสี่ยงต่อการเกิด อุบัติเหตุ หกล้มของผู้สูงอายุ. วารสารพยาบาลศาสตร์. 2541 ; 16,3 :34 - 45.
- สุรีย์พร ตริยาอุฒิวาทย์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดอุบัติเหตุในบ้านของผู้สูงอายุในชุมชนย่อย เขตเทศบาลเมืองนครปฐม วิทยานพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล , 2534.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. การออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ สงขลานครินทร์เวชสาร. 2537 ; 12:39 - 43.
- อากา ใจงาม. "อุบัติเหตุในผู้สูงอายุ. ใน จรัสวรรณ เทียนประภาส และพัชรี ดันศิริ (บรรณาธิการ), การพยาบาล ผู้สูงอายุ (396 - 413) กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม , 2536.
- Commodore IB. Falls in the elderly population : A look at incidence,risks, health care costs and preventive strategies. **Rehabil Nurs.** 1995 ; 20 : 84-90.
- Grisso JA, Schwarg DF, Wishner AR, Weene B, Holmes JH, 2 Sutton RL. Injuries in an elderly inner - city population. **Jam Geriatr Soc.** 1990 ; 38 ; 1326 - 31.
- Ham RJ, Holtzman JM, Marcy ML, & Smith MR. **Primary care geriatrics.** Boston : John Wright PSA. Inc., 1988.
- Lach HW, Reed AT, Arfen CL, Miller JP, faige GD, Binge ST, & Peck WA. Falls in the elderly : Reliability of a classification system .**J. Am Geriatr Soc.** 1991 ; 39 : 197-202.
- Tinetti ME, speechley M. Prevention of falls among the elderly. **New Engl J Med.** 1989 ; 320 : 1055 - 9.
- Tinetti ME. speechley M, Ginter SF. Risk factors for fall among elderly persons living in the community .**New Engl J Med.** 1988 ; 319 : 1701-6.
- Reebenstein LZ, Robbins AS. Falls in the elderly : A Clinical perspective. **Geriatrics.** 1984 ; 39 : 67 - 78.
- Urton MM. A Community home inspection approach to preventing falls among the elderly. **Public Health Reports.** 1991 ; 106 : 192 - 5.