



การสำรวจความเสี่ยง บ้าน ที่อยู่อาศัย

1. เมื่อท่านตื่นนอน แล้วลุกนั่งบนเตียง ท่านวางเท้าบนพื้นได้พอดี ไม่ลื่น ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
2. สวิตช์ไฟห้องนอนอยู่ใกล้กับเตียงนอน สามารถเปิดได้ง่าย ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
3. ห้องน้ำที่ท่านใช้เป็นประจำ อยู่ใกล้กับห้องนอน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
4. ภายในห้องน้ำแบ่งพื้นที่อาบน้ำ กับโถส้วม แยกออกจากกัน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
5. ท่านใช้โถส้วมแบบชักโครก (นั่งราบ) ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
6. ภายในห้องน้ำมีราวจับ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
7. ท่านมีเก้าอี้สำหรับนั่งอาบน้ำ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
8. เก้าอี้ที่ท่านใช้นั่งประจำ มีพนักพิงหลัง และที่พยักแขน ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
9. โຕ้ะทำอาหารมีความสูงระดับเอว หรือประมาณ 80 เซนติเมตร ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
10. ภายในบ้าน ไม่มีพื้นต่างระดับ ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
11. กรณีที่ท่านเดินขึ้น - ลงบันได บันไดบ้าน มีราวจับทั้ง 2 ข้าง ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่
12. บริเวณรอบตัวบ้าน ไม่มีพื้นขรุขระ เป็นหลุม หรือมีหญ้ารก ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

ถ้ามีคำตอบว่า ☒ ไม่ใช่ เพียงข้อใดข้อหนึ่ง แสดงว่าภายในบ้าน และบริเวณรอบบ้าน มีความเสี่ยง ให้แก้ไขและเพิ่มความระมัดระวัง ความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุ

รู้ ปรับเปลี่ยน ลดความเสี่ยง... ป้องกัน การพลัดตกหกล้ม



- ออกกำลังกายแบบใช้แรงต้านสม่ำเสมอ เพื่อสร้างความแข็งแรง ของกล้ามเนื้อและการทรงตัว
- สวมรองเท้าหุ้มส้น พื้นมีดอกยาง ไม่ลื่น
- ใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน ในกรณีมีความบกพร่องในการเดินหรือทรงตัว
- เข้ารับประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มปีละ 1 ครั้ง
- ทุกครั้งที่หกล้มต้องแจ้งญาติหรือผู้ดูแลให้ทราบ
- ผู้สูงอายุควรอาศัยอยู่บ้านชั้นเดียว กรณีบ้าน 2 ชั้น ควรจัดให้ ผู้สูงอายุอยู่ชั้นล่าง
- มีแสงสว่างเพียงพอ ทั้งภายในบ้านและบริเวณรอบบ้าน
- พื้นและทางเดินเรียบเสมอกัน ไม่มีสิ่งกีดขวาง ใช้พรมเช็ดเท้า ขอบเรียบไม่ลื่น
- ติดตั้งราวจับในห้องน้ำ พื้นไม่ลื่น หรือวางแผ่นรองกันลื่น

การออกกำลังกาย แบบใช้แรงต้าน สร้างสมดุล

ผู้สูงอายุควรออกกำลังกาย อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ ครั้งละ 30 - 50 นาที/วัน หรือไม่น้อยกว่า 150 นาที/สัปดาห์ สำหรับ ผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกาย ให้เลือกแบบที่ถนัด และสนใจ ทำเท่าที่ทำได้ และออกกำลังกาย ต่อเนื่องจนได้ระยะเวลาที่กำหนด



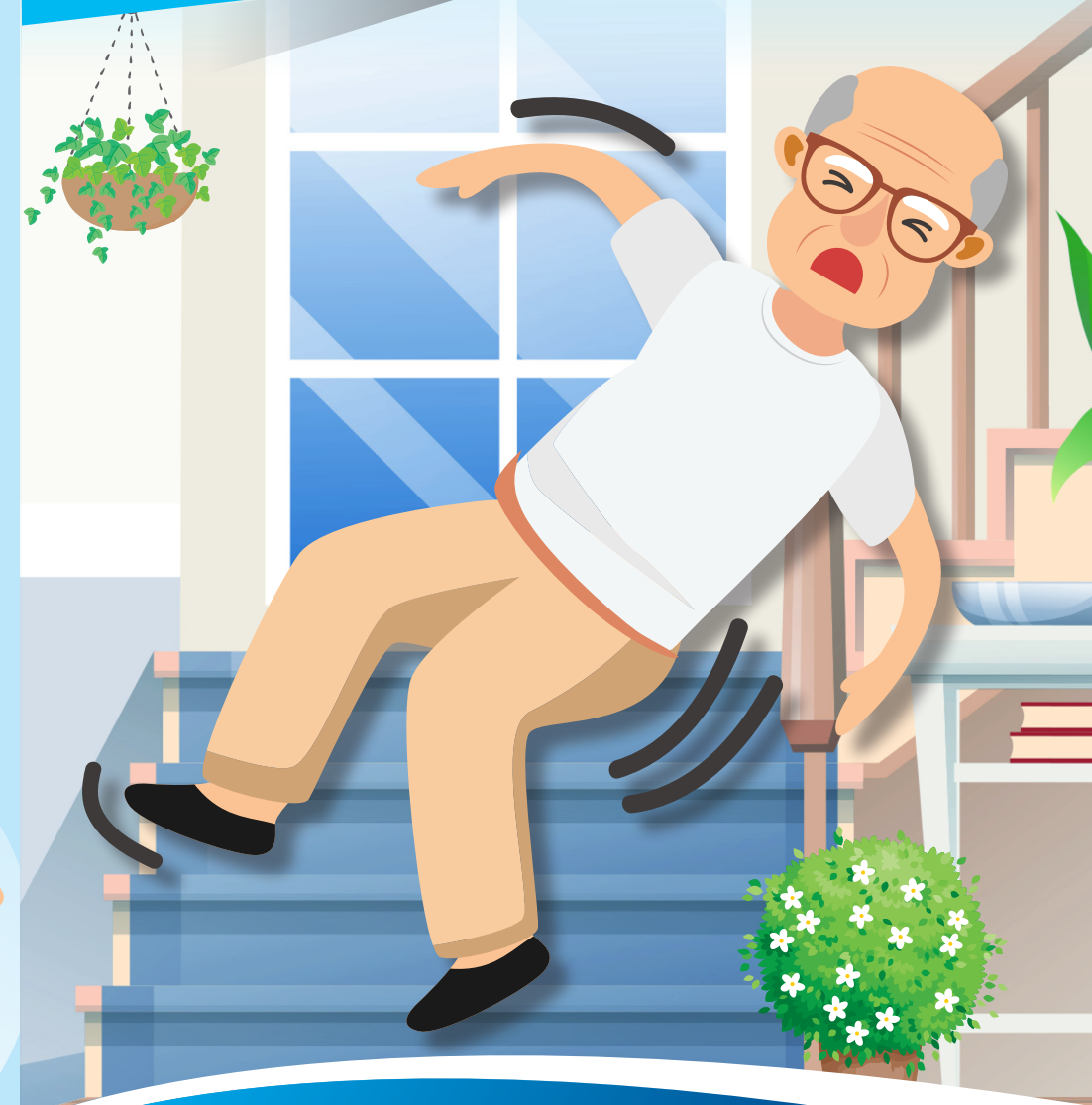
ผู้สนใจสามารถสแกน QR code ออกกำลังกาย แบบใช้แรงต้าน สร้างสมดุลทั้ง 8 ตอน ได้ที่นี่



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

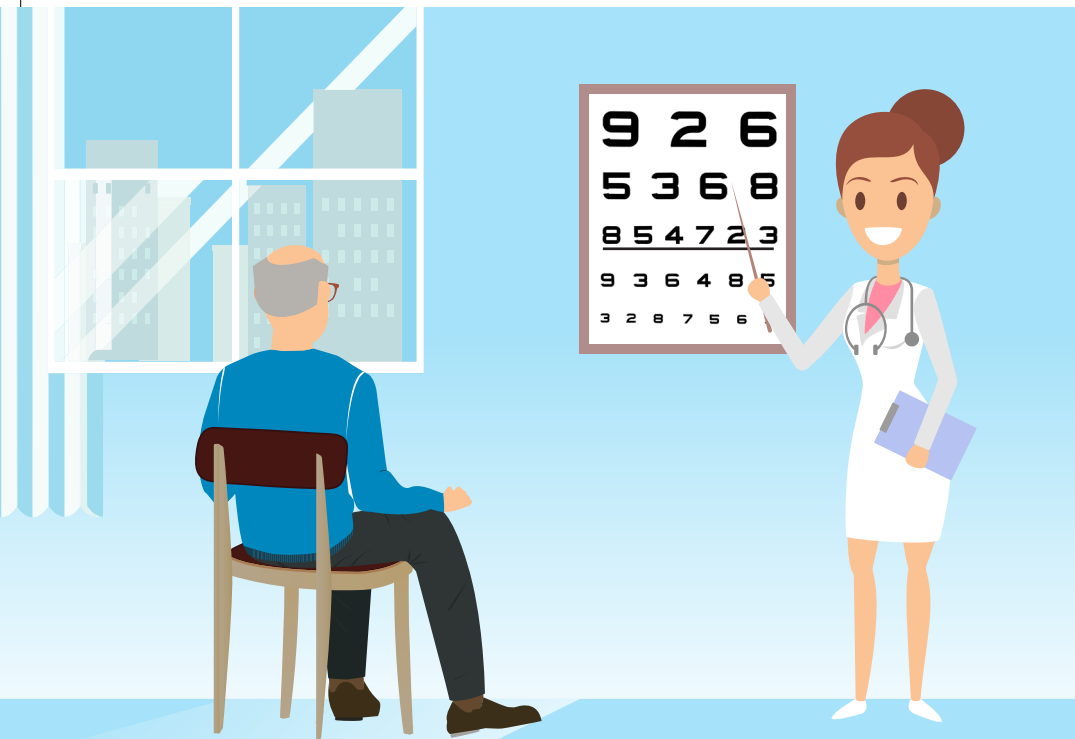
การประเมินและจัดการความเสี่ยงต่อการ

พลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ด้วยตนเอง และครอบครัว



กองป้องกันการบาดเจ็บ
กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
www.ddc.moph.go.th/dip
www.facebook.com/thaiinjury
Line : @DIPGunlom





การวัดสายตาของผู้สูงอายุ

- ติดตั้งหรือให้บุคคลอื่นถือแผ่นวัดสายตาในที่ที่มีแสงสว่างเพียงพอ และผู้วัดสายตายืนหรือนั่งห่างจากแผ่นวัดสายตา 6 เมตร
- ปิดตาข้างขวา** อ่านแผ่นวัดสายตา โดยไล่ตั้งแต่แถวบนสุด ลงมาจนถึงบรรทัดระยะ 6/12
- ปิดตาข้างซ้าย** อ่านแผ่นวัดสายตา โดยไล่ตั้งแต่แถวบนสุด ลงมาจนถึงบรรทัดระยะ 6/12

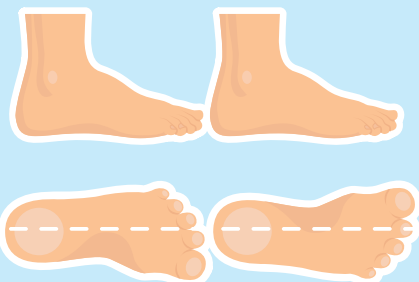
สรุปผลการประเมิน

- ถ้าอ่านบรรทัดระยะ 6/12 ได้ถูกต้องมากกว่าครึ่งหนึ่งทั้งสองข้าง ถือว่าสายตาไม่มีความบกพร่อง
- ถ้าอ่านได้ถูกต้องน้อยกว่าครึ่งหนึ่งเพียงข้างเดียว ถือว่ามีความบกพร่องของการมองเห็น แนะนำให้ไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่เพื่อรับการตรวจยืนยันและแก้ไข

ผู้สูงอายุสังเกตตนเอง พบว่า มองไม่ชัดหรืออ่านหนังสือไม่ชัด ตาพร่ามัว แนะนำให้ไปพบแพทย์เพื่อตรวจยืนยันและแก้ไข

การทดสอบการทรงตัวของผู้สูงอายุ

ยืนต่อเท้าเป็นเส้นตรง โดยให้ปลายเท้าหลัง ชิดสันเท้าหน้า แล้วยืนนิ่งโดยไม่เชยอย่างน้อย 10 วินาที หรือนับ 1 – 10



แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

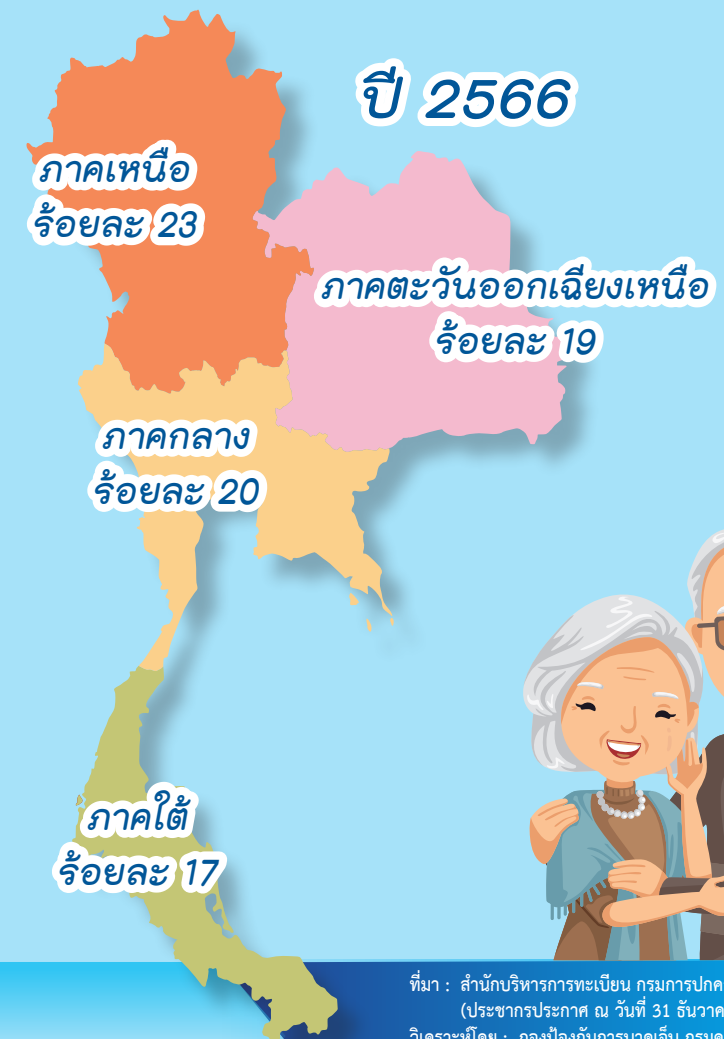
ปัจจัยเสี่ยง	คะแนน
1. เพศ หญิง 1 ชาย 0	
2. การมองเห็นบกพร่อง ไม่สามารถอ่านตัวเลขที่ระยะ 6/12 เมตร ได้มากกว่าครึ่ง 1 อ่านตัวเลขที่ระยะ 6/12 เมตร ได้มากกว่าครึ่ง 0	
3. การทรงตัวบกพร่อง ยืนต่อเท้าเป็นเส้นตรงไม่ได้ หรือยืนได้ไม่ถึง 10 วินาที 2 ยืนต่อเท้าเป็นเส้นตรงได้นาน 10 วินาที 0	
4. การใช้ยา กินยาต่อไปนี้ตั้งแต่ 1 ชนิดขึ้นไป ได้แก่ ยานอนหลับ ยาแก้ปวดประสาทรักษาความดันโลหิต ยาขับปัสสาวะ หรือกินยาชนิดใดก็ได้ตั้งแต่ 4 ชนิดขึ้นไป (ไม่รวมวิตามิน) 1 ไม่กินยาดังกล่าว 0	
5. ประวัติการหกล้ม มีประวัติหกล้มตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไปในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา 5 ไม่มี 0	
6. สภาพบ้าน ที่อยู่อาศัย อยู่บ้านยกพื้นสูงตั้งแต่ 1.5 เมตรขึ้นไป หรือบ้าน 2 ชั้น ต้องขึ้นลงโดยใช้บันได 1 ไม่ได้อยู่บ้านลักษณะดังกล่าว 0	

ผู้ที่ได้คะแนนรวม 4 - 11 คะแนน มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ต้องขอรับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรสาธารณสุข เรื่องปัจจัยเสี่ยงและการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

อ้างอิงจากการศึกษา Thai falls risk assessment test (Thai-FRAT) developed for community-dwelling Thai elderly.

สถานการณ์การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

- ประเทศไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ ในปี พ.ศ. 2565 มีประชากรผู้สูงอายุมากกว่า 12 ล้านคน หรือร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ
- ผู้สูงอายุ 1 ใน 3 หรือเกือบ 4 ล้านคนพลัดตกหกล้มทุกปี
- เพศหญิง พลัดตกหกล้มสูงกว่า เพศชาย 1.6 เท่า
- สาเหตุของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ มาจากการลื่น สะดุด หรือก้าวพลาดบนพื้นระดับเดียวกัน มากถึงร้อยละ 67 และมีเพียงร้อยละ 5 เกิดจากการตกหรือล้มจากบันไดและชั้นบันได
- คาดการณ์ว่ามีผู้ได้รับบาดเจ็บบริเวณกระดูกข้อสะโพกกว่า 40,000 ราย
- ขณะที่ผู้บาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้มถูกนำส่งโรงพยาบาล โดยญาติและผู้พบเห็นเหตุการณ์สูงถึงร้อยละ 90
- ผู้บาดเจ็บนอนโรงพยาบาล สูงเป็นอันดับ 1 และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตเป็นอันดับสองรองจากอุบัติเหตุทางถนน



ที่มา : สำนักบริหารทะเบียน กรมการปกครอง (ประชากรประกาศ ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565 และ 31 ธันวาคม 2566)
 วิเคราะห์โดย : กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค ณ วันที่ 12 มีนาคม 2567



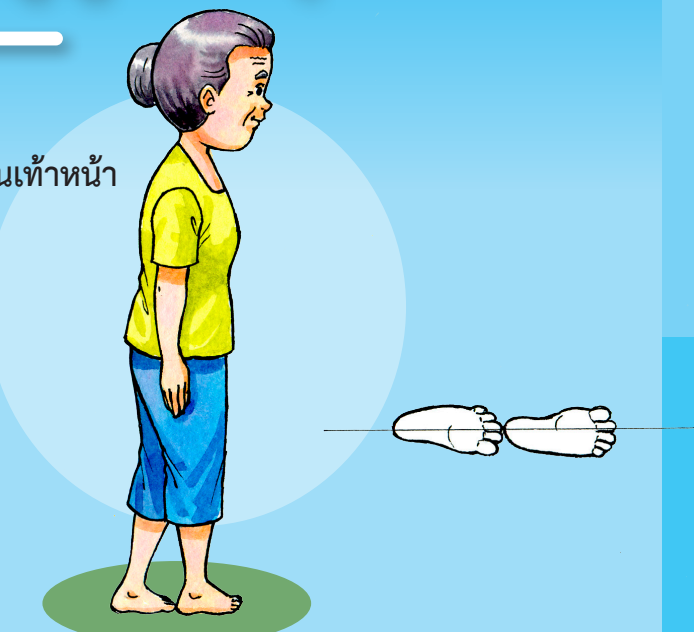
การทดสอบ

การทรงตัวของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุยืนต่อเท้าเป็นเส้นตรง โดยให้ปลายเท้าหลังชิดสันเท้าหน้า แล้วยืนนิ่งโดยไม่เซ อย่างน้อย 10 วินาที หรือนับ 1 - 10

> การแปลผล

- ผู้ที่สามารถยืนต่อเท้าในแนวเส้นตรงได้เป็นเวลา 10 วินาที ถือว่าการทรงตัวปกติ
- ผู้ที่ไม่สามารถยืนได้ หรือ ได้น้อยกว่า 10 วินาที ถือว่าการทรงตัวบกพร่อง

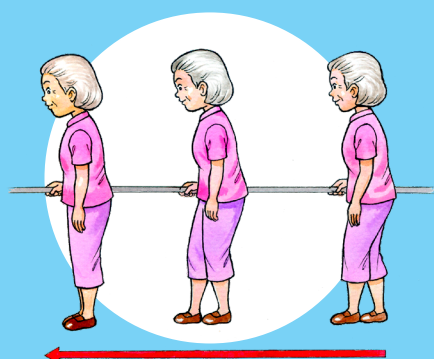


ข้อแนะนำสำหรับผู้สูงอายุในการดูแลตัวเองให้ห่างไกลหกล้ม

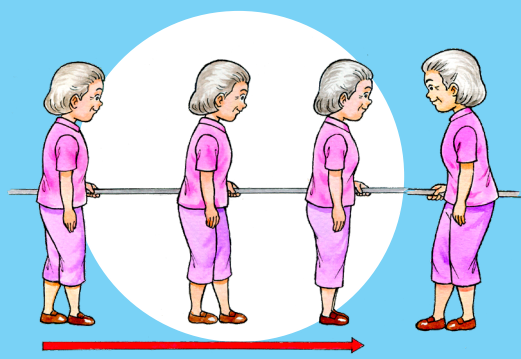
- เปลี่ยนท่าช้าๆ ป้องกันอาการหน้ามืด วิงเวียน จากความดันโลหิตเปลี่ยนแปลง
- การออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ เพื่อสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว สำหรับผู้ที่ออกกำลังกายเป็นประจำให้เสริมการออกกำลังกายแบบใช้แรงต้าน สามารถรับชมคลิปผ่านช่อง YouTube กองป้องกันการบาดเจ็บ
- สวมใส่เสื้อผ้าที่พอดีตัว ควรนั่งใส่เสื้อผ้า
- สวมรองเท้า เป็นแบบหุ้มส้น หน้ากว้าง พื้นมีดอกยาง ไม่ลื่น
- เข้ารับการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง



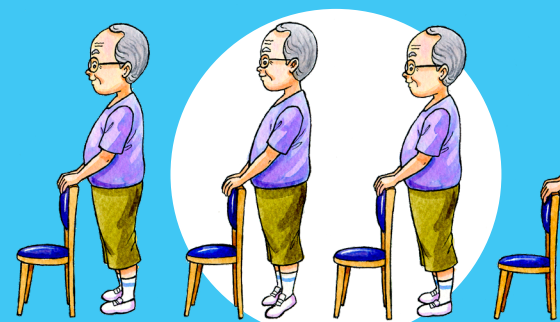
ตัวอย่างการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ



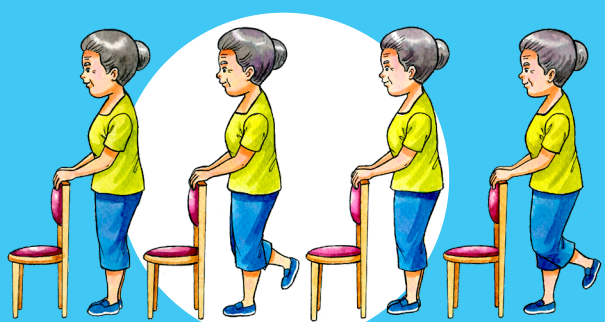
> ยืนต่อเท้าเป็นเส้นตรง นาน 10 วินาที แล้วสลับข้างและมีราวจับ



> เดินต่อเท้าเป็นเส้นตรง เดินไป 10 ก้าว แล้วเดินกลับ 10 ก้าว และมีราวจับ

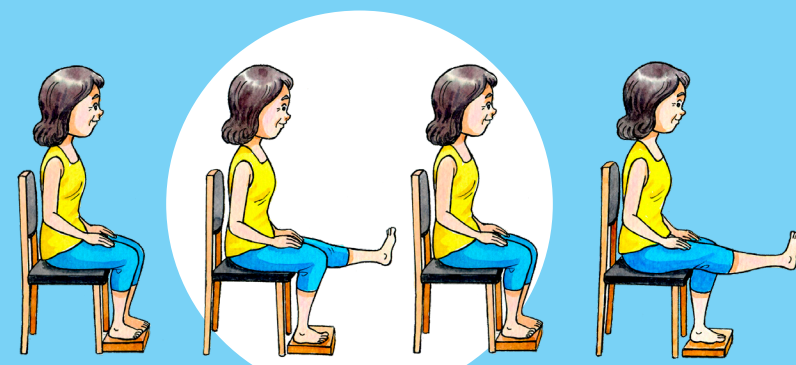


> ยืนเขย่งปลายเท้า สลับยืนบนส้นเท้า ทำสลับกัน 10 ครั้ง

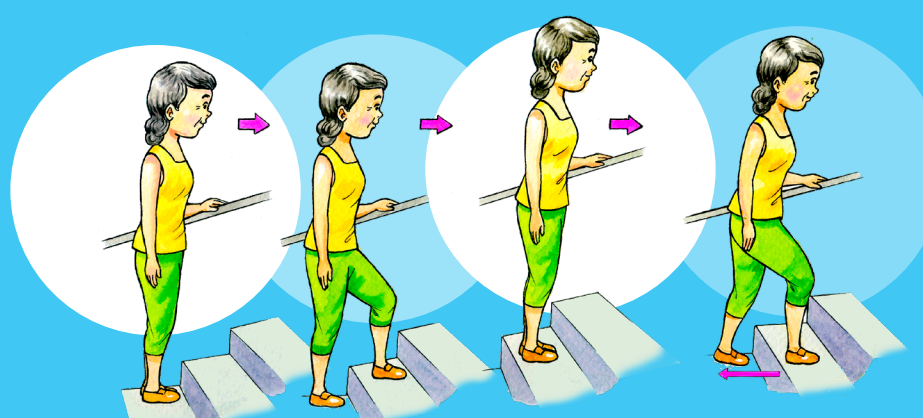


> ยืนงอเข่า ทำสลับกันข้างละ 10 ครั้ง

> นั่งเหยียดขา นับ 1-5 หรือเท่าที่ทำได้ ทำสลับกันข้างละ 10 ครั้ง



> ก้าวขึ้นลงบันได ทำสลับกัน 10 ครั้ง



บ้านผู้สูงอายุ

1. ควรพักบ้านชั้นเดียว กรณีพักอาศัยบ้านสองชั้น ห้องนอนผู้สูงอายุควรอยู่ชั้นล่าง
2. พื้นเรียบเสมอกัน ไม่ต่างระดับ ไม่ลื่น เก้าอี้เป็นระเบียบ ไม่กีดขวางทางเดิน
3. มีแสงสว่างเพียงพอ ภายในบ้าน โดยเฉพาะบริเวณทางเดิน
4. ห้องครัว มีโต๊ะทำครัวสูงจากพื้น 80 เซนติเมตร หรือระดับที่ใช้งานได้สะดวก
5. ห้องนอน ควรจัดให้อยู่ใกล้ห้องน้ำ เตียงนอนมีความสูงระดับข้อพับเข่า ขณะลุกนั่งวางเท้าบนพื้นได้พอดี เท้าไม่ลอย
6. ห้องน้ำ พื้นไม่ต่างระดับ ไม่ลื่น หรือใช้แผ่นรองกันลื่น ใช้โถส้วมแบบชักโครกหรือนั่งราบ มีราวจับ มีเก้าอี้นั่งอาบน้ำ ไม่ควรล็อคประตูขณะใช้ห้องน้ำ
7. กรณีที่ต้องขึ้น - ลงบันได ควรติดตั้งราวจับทั้ง 2 ข้าง และพื้นบันไดไม่ลื่น
8. บริเวณรอบตัวบ้าน พื้นเรียบ ไม่ขรุขระ ไม่เป็นหลุม

การประเมินและจัดการความเสี่ยง การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ



กองป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข





สถานการณ์ การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

- ประเทศไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ มีสัดส่วนผู้สูงอายุมากถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ
- 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุหกล้มทุกปี หรือ มากกว่า 4 ล้านคนต่อปี ซึ่งร้อยละ 20 ของผู้หกล้มได้รับบาดเจ็บ
- ผู้บาดเจ็บ เข้ารักษาในโรงพยาบาล สูงเป็นอันดับ 1 ของผู้ป่วยในจากสาเหตุภายนอก
- เป็นสาเหตุเสียชีวิตสูงอันดับ 2 รองจากอุบัติเหตุทางถนน มากกว่า 1,400 คนต่อปี หรือ เฉลี่ยวันละ 4 คน
- เพศหญิงหกล้มสูงกว่าเพศชาย 1.6 เท่า
- สถานที่หกล้มส่วนใหญ่เกิดนอกบ้าน แต่ผู้บาดเจ็บที่นอนโรงพยาบาลกว่าร้อยละ 65 หกล้มภายในบ้าน และหกล้มในห้องน้ำถึงร้อยละ 30
- สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจาก การลื่น สะดุด หรือก้าวพลาดบนพื้นระดับเดียวกัน และเสียการทรงตัว
- การบาดเจ็บมีตั้งแต่อาการฟกช้ำ แผลถลอกกรุนแรง ทำให้กระดูกหัก กว่ 40,000 รายต่อปี ต้องพึ่งพาผู้อื่น คุณภาพชีวิตลดลง และเสียชีวิตได้



แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

ปัจจัยเสี่ยง		คะแนน
1  เพศ	หญิง	1
	ชาย	0
2  การมองเห็นบกพร่อง	ไม่สามารถอ่านตัวเลขที่ระยะ 6/12 เมตร ได้มากกว่าครึ่ง	1
	อ่านตัวเลขที่ระยะ 6/12 เมตร ได้มากกว่าครึ่ง	0
3  การทรงตัวบกพร่อง	ยืนต่อเท้าเป็นเส้นตรงไม่ได้ หรือยืนได้ไม่ถึง 10 วินาที	2
	ยืนต่อเท้าเป็นเส้นตรงได้นาน 10 วินาที	0
4  การใช้ยา	กินยาต่อไปนี้ตั้งแต่ 1 ชนิดขึ้นไป ได้แก่ ยานอนหลับ ยาแก้ปวดประสาทร ยาลดความดันโลหิต ยาขับปัสสาวะ หรือกินยาชนิดใดก็ได้ ตั้งแต่ 4 ชนิดขึ้นไป (ไม่รวมวิตามิน)	1
	ไม่กินยาดังกล่าว	0
5  ประวัติการหกล้ม	มีประวัติหกล้มตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป ในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา	5
	ไม่มี	0
6  สภาพบ้าน ที่อยู่อาศัย	อยู่บ้านยกพื้นสูงตั้งแต่ 1.5 เมตรขึ้นไป หรือบ้าน 2 ชั้น ต้องขึ้น - ลงโดยใช้บันได	1
	ไม่ได้อยู่บ้านลักษณะดังกล่าว	0
รวมคะแนนความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม		

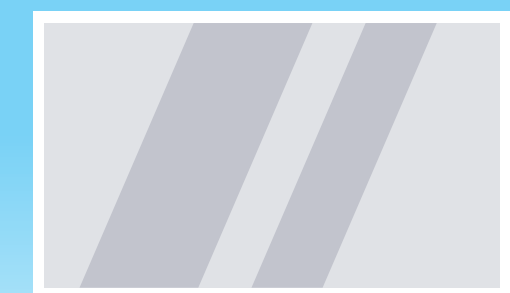
สรุปผลการประเมิน

ผู้ที่ได้คะแนนรวม 4 – 11 คะแนน หมายถึง มีความเสี่ยงสูง ต้องขอรับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรสาธารณสุข เรื่อง ปัจจัยเสี่ยงและการป้องกันการพลัดตกหกล้ม

อ้างอิงจากการศึกษา Thai falls risk assessment test (Thai-FRAT) developed for community-dwelling Thai elderly.

การวัดสายตาของผู้สูงอายุ

การประเมินการมองเห็นของผู้สูงอายุ
เป็นการทดสอบเพื่อหาความผิดปกติในการมองเห็นของสายตา



6 เมตร 5 เมตร 4 เมตร 3 เมตร 2 เมตร 1 เมตร

วิธีการและการแปลผล

1. ติดตั้งแผ่นวัดสายตาหรือบุคคลอื่นถือแผ่นวัดสายตาในที่ที่มีแสงสว่างเพียงพอ
2. ผู้สูงอายุ ยืนห่างจากแผ่นวัดสายตา 6 เมตร
ปิดตาข้างขวา ใช้ตาซ้าย อ่านแผ่นวัดสายตา โดยไล่ตั้งแต่แถวบนสุด ลงมาจนถึงบรรทัดระยะ 6/12
ปิดตาข้างซ้าย ใช้ตาขวา อ่านแผ่นวัดสายตา โดยไล่ตั้งแต่แถวบนสุด ลงมาจนถึงบรรทัดระยะ 6/12

การแปลผล

ถ้าอ่านบรรทัดระยะ 6/12 ได้ถูกต้องมากกว่าครึ่งหนึ่งทั้งสองข้าง ถือว่า สายตาไม่มีความบกพร่อง
ถ้าอ่านได้ถูกต้องน้อยกว่าครึ่งหนึ่งเพียงข้างเดียว ถือว่า มีความบกพร่องของการมองเห็น
แนะนำให้ไปพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่เพื่อรับการตรวจยืนยันและแก้ไข

กรณีที่ผู้สูงอายุ สังเกตตนเองพบว่า มองสิ่งของหรืออ่านหนังสือไม่ชัด แนะนำให้ไปพบแพทย์เพื่อตรวจยืนยันและแก้ไข

แผ่นวัดสายตา

9 2 6 6/24

5 3 6 8 6/18

8 5 4 7 2 3 6/12

9 3 6 4 8 5 6/9

3 2 8 7 5 6 9 6/6