



โครงการ การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตำบลไร่ชิง  
“ผู้สูงอายุไร่ชิงปลอดภัย ไม่ล้ม”

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อคัดกรองความเสี่ยงการหกล้มในผู้สูงอายุ

โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พันเอกหญิง ดร.นงพิมล นิมิตรอนันท์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ภายใต้โครงการการสนับสนุนงบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ ปีงบประมาณ 2565

เทศบาลเมืองไร่ชิง อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม

แบบสอบถามชุดที่.....

วัน/เดือน/ปี.....

**ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลสำหรับผู้สูงอายุ**

**คำชี้แจง** คำถามดังต่อไปนี้เป็นคำถามเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่มีภาวะเสี่ยงต่อการหลั่งน้ำตาตอบคำถามตรงกับตัวท่านมากที่สุด

1. อายุ.....ปี
2. เพศ  1) ชาย  2) หญิง
3. ระดับการศึกษาสูงสุด
 

<input type="checkbox"/> 1) ไม่เคยเรียน	<input type="checkbox"/> 2) ประถมศึกษา
<input type="checkbox"/> 3) มัธยมศึกษาตอนต้น	<input type="checkbox"/> 4) มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.
<input type="checkbox"/> 5) ปวส./ปวท./อนุปริญญา	<input type="checkbox"/> 6)ปริญญาตรี
<input type="checkbox"/> 7) สูงกว่าปริญญาตรี	<input type="checkbox"/> 8) อื่น ๆ (ระบุ).....
4. สถานภาพสมรส
 

<input type="checkbox"/> 1) โสด	<input type="checkbox"/> 2) สมรสและอยู่กับคู่สมรส
<input type="checkbox"/> 3) หย่า	<input type="checkbox"/> 4) สมรสแต่คู่สมรสไม่ได้อยู่ด้วยกัน
<input type="checkbox"/> 5) หม้าย	<input type="checkbox"/> 6) แยกกันอยู่ / เลิกกัน
5. อาชีพของท่าน
 

<input type="checkbox"/> 1) แม่บ้าน/พ่อบ้าน/อยู่บ้าน/ไม่มีอาชีพ/ทำงานบ้าน	<input type="checkbox"/> 2) ค้าขาย
<input type="checkbox"/> 3) เกษียณราชการ	<input type="checkbox"/> 4) ทำธุรกิจส่วนตัว
<input type="checkbox"/> 5) รับจ้าง	<input type="checkbox"/> 6) ทำไร่ ทำนา ทำสวน
<input type="checkbox"/> 7) อื่นๆ (ระบุ).....	
6. รายได้ในปัจจุบัน
 

<input type="checkbox"/> 1) ไม่มี	<input type="checkbox"/> 2) มีรายได้.....บาท/ เดือน ได้จาก ระบุ.....
-----------------------------------	--
7. ท่านมีโรคประจำตัวหรืออาการเจ็บป่วยหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 1) ไม่มี	<input type="checkbox"/> 2) มี ระบุจำนวน.....โรค
-----------------------------------	--

  - โรคหัวใจ
  - โรคเบาหวาน
  - โรคความดันโลหิตสูง
  - โรคไขมันในเลือดสูง
  - โรคข้อและกระดูก
  - โรคอื่น ๆ ระบุ.....
8. ปัจจุบันท่านรับประทานยาเป็นประจำหรือไม่
 

<input type="checkbox"/> 1) ไม่มี	
<input type="checkbox"/> 2) มี	ระบุจำนวน.....ชนิด

  - ยาลดความดันโลหิต
  - ยาเบาหวาน
  - ยาขยายหลอดเลือด
  - ยากล่อมประสาท
  - ยานอนหลับ
  - ยาขับปัสสาวะ
  - ยาแก้ชัก

ยาลายกล่อมเนื้อ/ยาแก้ปวด

ยาแก้แพ้

อื่น ๆ ระบุ.....

9. ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับสายตาหรือไม่

1) ไม่มี

2) มี ระบุ.....

ถ้ามี ท่านได้รับการตรวจรักษา/ แก้ไขปัญหา หรือไม่

1) ไม่ได้รับการตรวจรักษา/ แก้ไข

2) ได้รับการตรวจรักษา / แก้ไข ระบุ

แว่นตา

ผ่าตัด

ยาหยอดตา

อื่น ๆ ระบุ.....

10. ปัจจุบันท่านดื่มสุรา หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่

1) ไม่ดื่ม

2) ดื่ม ปริมาณ.....ต่อครั้ง ความถี่.....

11. ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการเดินและการทรงตัวหรือไม่

1) ไม่มี

2) มี ระบุ.....

ถ้ามีท่านใช้อุปกรณ์ช่วยเดินหรือไม่

1) ไม่ใช่

2) ใช่ ระบุ.....

12. ท่านมีประวัติหกล้มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมาหรือไม่

1) ไม่มี

2) มี ระบุจำนวนครั้ง.....

ถ้ามีประวัติหกล้มในรอบ 6 เดือนที่ผ่านมา โปรดระบุสถานที่ที่ท่านหกล้ม

1) ในบ้าน

ห้องน้ำ

ห้องนอน

ห้องครัว

บันได

อื่น ๆ ระบุ.....

2) นอกบ้าน โปรดระบุ.....

สาเหตุของการหกล้มครั้งนั้นเกิดจากอะไร ระบุ.....

13. ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) เกณฑ์ปกติ ไม่ควรเกิน 25.00 หน่วย

ผลการประเมินค่าดัชนีมวลกาย

$$\text{BMI} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กก.)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

= .....

## ชุดที่ 2 แบบประเมินความเสี่ยงต่อการหกล้มของผู้สูงอายุ แบบทดสอบความสามารถในการทรงตัว (Timed Up & Go test : TUG)

### อุปกรณ์ที่ใช้ในการทดสอบ

1. เก้าอี้แบบมีพนักพิง มีที่วางแขนและมีที่นั่งสูงประมาณ 46 เซนติเมตร
2. พื้นที่ว่างไม่มีสิ่งกีดขวาง อย่างน้อย 3.5 x 1.5 เมตร
3. เครื่องกำหนดตำแหน่งขนาดใหญ่
4. นาฬิกาจับเวลา
5. ตลับเมตรขนาด 3 เมตรขึ้นไป

### การเตรียมสถานที่

ทำการวัดระยะทางในแนวเส้นตรงยาว 3 เมตรลงบนพื้นบริเวณหน้าเก้าอี้และวางเครื่องกำหนดตำแหน่งขนาดใหญ่ไว้เพื่อใช้เป็นเครื่องหมายในการระบุตำแหน่งการเดินทางกลับ

### วิธีการทดสอบ

ผู้ทำการทดสอบบอกให้ผู้สูงอายุนั่งพิงพนักเก้าอี้ วางแขนทั้งสองบนที่วางแขน เมื่อได้ยินคำว่า “เดิน” ให้ผู้สูงอายุปฏิบัติดังนี้

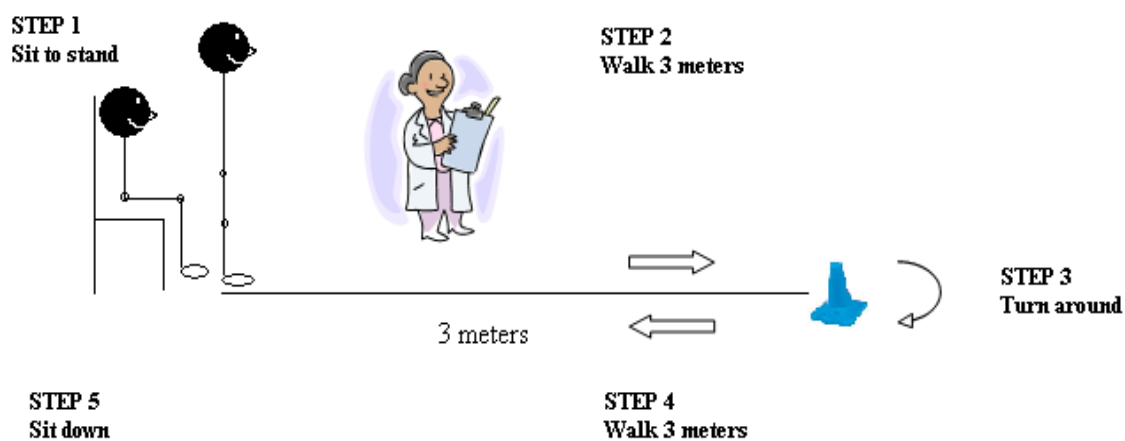
1. ลุกขึ้นยืนจากเก้าอี้
2. เดินตามแนวที่กำหนดไว้ด้วยความเร็วปกติที่เคยปฏิบัติ
3. หมุนตัวกลับเมื่อถึงตำแหน่งวนกลับที่กำหนดไว้
4. เดินกลับมาที่เก้าอี้ในแนวตรงตามเดิม
5. นั่งลงพิงพนักเก้าอี้ วางแขนทั้งสองข้างบนที่วางแขนเหมือนเดิม

ผู้ตรวจเริ่มจับเวลา (วินาที) เมื่อสั่งว่า “เดิน” และหยุดจับเวลาเมื่อผู้สูงอายุเดินกลับมานั่งที่เก้าอี้ พิงพนักเก้าอี้ วางแขนทั้งสองบนที่วางแขนเรียบร้อยแล้ว

### หมายเหตุ

1. การทดสอบนี้เป็นการทดสอบการเดินทางของผู้สูงอายุตามลำพังจึงไม่มีการช่วยพยุงเดิน ผู้ตรวจต้องดูแลความปลอดภัยของผู้สูงอายุขณะก้าวเดิน และพร้อมให้การช่วยเหลือเพื่อป้องกันการหกล้มที่อาจเกิดขึ้นได้
2. ขณะทดสอบให้ผู้สูงอายุใส่รองเท้าตามปกติ และใช้อุปกรณ์ช่วยเดินตามที่ใช้อยู่เป็นประจำได้
3. อนุญาตให้ผู้สูงอายุทดลองทำได้ 1 ครั้งก่อนทดสอบจริง

แบบทดสอบ Timed Up & Go Test: TUG  
พัฒนาโดย Podsiadlo and Richardson (1991)



การแปลผล ใช้เวลาในการทดสอบมากกว่า 13.5 วินาที หมายถึง มีความเสี่ยงต่อการหกล้ม (Shumway-cook, 2000)

<p>ผลการประเมินคัดกรอง</p> <p>เวลาที่ใช้ในการเดิน.....วินาที</p> <p><input type="checkbox"/> เสี่ยง                      <input type="checkbox"/> ไม่เสี่ยง</p>
---

