



โรงเรียนนายทหารอากาศอาวุโส  
กรมยุทธศึกษาทหารอากาศ

หลักสูตร นายทหารอากาศอาวุโส รุ่นที่ ๗๘ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

หมวดวิชาที่ ๑ การบังคับบัญชาและการบริหาร

ชื่อวิชา การเขียนเอกสารทางวิชาการ

เรียน น.อ.หญิง ผศ. หฤทัยทิพย์ ตัณฑเทศ

จัดทำโดย น.ท.หญิง สาวิตรี เคลือบคดี

หมายเลข ๖๐ สัมนนาที่ ๒

วันที่ ๒ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๔

ชื่อบทความ	การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ
ชื่อผู้แต่ง	นาวาอากาศโทหญิง สาวิตรี เคลือบคดี
หลักสูตร	หลักสูตรนายทหารอากาศอาวุโส รุ่นที่ 78
สังกัด	กรมยุทธศึกษาทหารอากาศ
ปีการศึกษา	2565

## การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

สาวิตรี เคลือบคดี

### บทคัดย่อ

ประเทศไทยกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) ที่มีจำนวนประชากรสูงอายุสูงถึงร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด ผู้สูงอายุมีความเสื่อมถอยทางด้านร่างกายตามวัย ทั้งระบบหัวใจหลอดเลือด การทำงานระบบประสาทและกล้ามเนื้อ นำมาสู่การเกิดโรคเรื้อรังที่ต้องการดูแลอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ในบรรดาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ทั้งความเสื่อมถอยทางระบบประสาทและการเคลื่อนไหว การเจ็บป่วยด้วยโรคกระดูกและข้อเสื่อมกล้ามเนื้ออ่อนแรง การมองเห็นหรือหลายสาเหตุร่วมกัน ล้วนแล้วแต่เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มได้ง่าย

ปัญหาการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเป็นปัญหาสาธารณสุข ให้ความสำคัญระดับต้นต้นของประเทศ ไทย โดยเฉลี่ยผู้สูงอายุไทยเสียชีวิตจากการหกล้มประมาณ 3 คนต่อวัน และอัตราการเสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุสูงกว่าทุกกลุ่มอายุถึง 3 เท่าและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป ซึ่งจากการคาดการณ์ระหว่างปี 2560 – 2564 จะมีผู้สูงอายุพลัดตกหกล้มถึง 5.5 ล้านคนต่อปีทีเดียว (จิราพร เกศพิชญวัฒนา, และภัทรพร คงบุญมา, 2564)

การพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ส่งผลต่อการใช้ชีวิตให้ผู้สูงอายุและครอบครัวต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในการรักษาทั้งทางตรงและทางอ้อม ด้วยเหตุนี้ปัญหาการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ จึงเป็นปัญหาสำคัญที่ทุกคนต้องเรียนรู้และดำเนินการป้องกันการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุภายในครอบครัวของตนเอง บทความนี้ จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอผลกระทบ สาเหตุ วิธีการป้องกันและการดูแลผู้สูงอายุภายในครอบครัวของตนเองเพื่อให้ผู้สูงอายุและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

**คำสำคัญ :** การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ผลกระทบต่อผู้สูงอายุ การปรับพฤติกรรม

## บทนำ

การพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ซึ่งเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับสองในกลุ่มของการบาดเจ็บโดยไม่ตั้งใจ รองจากการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนน จากสถิติสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ปี 2559 – 2562 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุที่บาดเจ็บด้วยสาเหตุการพลัดตกหกล้ม มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งหมด 141,895 ราย หรือเพิ่มมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 29.5 จากปี 2559 เสียชีวิตวันละ 2 ราย โดยกลุ่มที่เข้ารับบริการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินมากที่สุด คือ กลุ่มที่มีอายุ 60-64 รองลงมา คือ กลุ่มอายุ 65-69 ปี และกลุ่มอายุ 70-74 ปี ตามลำดับ และส่วนใหญ่ เป็นเพศชายมากกว่า เพศหญิง แต่เมื่ออายุมากขึ้น ตั้งแต่ 70 ปีขึ้นไป จะพบว่า เป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ซึ่งในปี 2562 มีจำนวนผู้สูงอายุที่บาดเจ็บด้วยสาเหตุพลัดตกหกล้ม มาด้วยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ทั้งหมด 24,364 ราย เป็นเพศชาย 10,745 ราย และเพศหญิง 10,981 ราย ปัจจุบันประเทศไทย ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged society) โดยมีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปสูงถึงร้อยละ 20 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ซึ่งในระยะ 10 ปี มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นถึง 2,500,000 คน (โพส্তুเตย์. 2562) จึงนับว่าเป็นปัจจัยสำคัญ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและความเสื่อมตามวัย ทำให้มีปัญหาทั้งโรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บ โดยเฉพาะการบาดเจ็บจากการพลัดตกหกล้ม ส่งผลให้เกิดความพิการเป็นผู้ป่วยติดเตียงและรุนแรงจนเสียชีวิตได้

## เนื้อหา

การพลัดตกหกล้มเป็นการล้มลง การทรุดตัวลง เนื่องจากการเสียสมดุลในการทรงตัว (ราชบัณฑิตยสถาน, 2554) ซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ซึ่งการพลัดตกหกล้มหากเกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ผลกระทบจากการได้รับบาดเจ็บทำให้สูญเสียความสามารถในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ซึ่งจะมีผลกระทบด้านจิตใจตามมา โดยในผู้สูงอายุที่มีการพลัดตกหกล้มจะรู้สึกขาดความเชื่อมั่นและไม่มั่นใจในการทำกิจกรรมต่างๆ

## ผลกระทบจากการพลัดตกหกล้มต่อผู้สูงอายุ

### ด้านร่างกาย

ได้แก่การได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย ร้อยละ 47.6 ได้รับบาดเจ็บรุนแรง ร้อยละ 44.6 จนถึงทำให้เกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้ ซึ่งผลของการพลัดตกหกล้มที่คุกคามต่อชีวิตของผู้สูงอายุมากที่สุดคือกระดูกสะโพกหัก พบอัตราการเสียชีวิตร้อยละ 20-30 (ประเสริฐ อัสสันชัย, 2556)

### ด้านสุขภาพจิต

ผู้สูงอายุที่เคยหกล้มจะเกิดความวิตกกังวล ซึมเศร้า สูญเสียความมั่นใจในการเดิน ผู้ป่วยร้อยละ 30-73 กลัวการหกล้มซ้ำ สูญเสียความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและเกิดภาวะพึ่งพาตามมา ทำให้สูญเสียความภาคภูมิใจและควมมีคุณค่าในตนเองและคุณภาพชีวิตลดลงได้ (ประเสริฐ อัสสันชัย, 2556)

### ด้านเศรษฐกิจและสังคม

ภาวะหกล้มและภาวะกระดูกหักนอกจากนำมาซึ่งความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยแล้ว ยังทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจทั้งต่อครอบครัวของผู้สูงอายุและต่อสังคมโดยรวม ได้แก่ ค่ารักษาพยาบาลขณะอยู่ในโรงพยาบาล การสูญเสียเวลาการทำงานของญาติ การดูแลในระยะยาวเมื่อเกิดความพิการ เป็นต้น มีการคาดประมาณผลกระทบทางเศรษฐกิจของภาวะหกล้มในผู้สูงอายุที่ฮ่องกง พบว่ามีความสูญเสียถึง 71 ล้านบาทหรือ 1 ล้านเหรียญสหรัฐต่อปี (ประเสริฐ อัสสันชัย, 2556)

### สาเหตุของการพลัดตกหกล้ม

#### สภาพร่างกาย

สภาพร่างกายที่เป็นสาเหตุการหกล้มของผู้สูงอายุ แบ่งเป็น การเปลี่ยนแปลงร่างกายตามวัย พฤติกรรมสุขภาพ และปัญหาสุขภาพ ดังนี้

#### 1. การเปลี่ยนแปลงร่างกายตามวัย

(1) ความเสื่อมสภาพของการมองเห็น ความเสื่อมของการทรงตัว การตอบสนองของระบบประสาทช้าลง และความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง

(2) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อขาลดลง และความยืดหยุ่นของเอ็นบริเวณรอบข้อสะโพกและข้อเข่าลดลง ทำให้ผู้สูงอายุยกขาและเท้าจำกัด จึงเดินในลักษณะยกเท้าเร็วไปกับพื้น ก้าวเท้าสั้นๆ จึงเพิ่มความเสี่ยงต่อการสะดุดหกล้ม และความเสี่ยงจะเพิ่มขึ้นอีกหากผู้สูงอายุเดินเร็ว ไม่ระมัดระวัง เป็นต้น

## 2.พฤติกรรมสุขภาพ

(1) การอดนอน พักผ่อนไม่เพียงพอ ทำให้ผู้สูงอายุอ่อนเพลีย มึนงง จึงเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม

(2) ขาดการออกกำลังกาย ผู้สูงอายุที่ไม่ออกกำลังกายมีโอกาสหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุที่ออกกำลังกายเป็นประจำ

(3) การดื่มสุรา เนื่องจากสุราจะรบกวนการทำงานของระบบการทรงตัว

## 3.ปัญหาสุขภาพ

(1) ความผิดปกติของสายตา เช่น ต้อกระจก (cataract) และจอประสาทตาเสื่อม (macular degeneration) คือ ความเสื่อมที่บริเวณจุดศูนย์กลางของจอประสาทตา (macular) ทำให้การมองเห็นเส้นตรง กลายเปลี่ยนเป็นคลื่น บิดเบี้ยว หรือมีจุดดำตรงกลางภาพ) ฯลฯ ทำให้ผู้สูงอายุมองเห็นไม่ชัดเจน ซึ่งส่งผลให้ประสิทธิภาพของการทรงตัวลดลง

(2) ความผิดปกติของตัวรับรู้ท่าทาง และการเคลื่อนไหวในหู เช่น เวียนศีรษะ (vertigo) โรคของเวสทีบูลาร์ (vestibular disease) ทำให้ผู้สูงอายุเห็นภาพรอบตัวเองหมุน และการทรงตัวไม่มั่นคง

(3) ความผิดปกติของระบบประสาท เช่น สมอลเสื่อม (dementia) โรคหลอดเลือดสมอง (stroke) พาร์กินสัน (parkinsonism) โรคของสมองน้อย (cerebellar disease) ทำให้เกิดความบกพร่องต่างๆ เช่น ท่าเดินผิดปกติ และการทรงตัวไม่มั่นคง เป็นต้น

(4) ระบบประสาทอัตโนมัติ (autonomic nervous system) ปรึบการไหลเวียนเลือดไปสู่สมองช้าลง เนื่องจากการไม่ได้เคลื่อนไหวเป็นเวลานาน และการได้รับยาต่างๆ เช่น ยาขยายหลอดเลือด ยาขับปัสสาวะ ฯลฯ หากผู้สูงอายุเปลี่ยนอิริยาบถเร็วเกินไป ความดันโลหิตจะลดลงทำให้เกิดอาการหน้ามืดและหกล้ม

(5) ความผิดปกติของกล้ามเนื้อ กระดูก และข้อต่อ เช่น กล้ามเนื้อลีบ (muscle wasting) โรคหลังแข็ง (ankylosing spondylitis คือ การอักเสบเรื้อรังที่กระดูกสันหลัง) ข้อเสื่อม (osteoarthritis) ฯลฯ ทำให้กล้ามเนื้อ

อ่อนแรง การทรงตัวไม่มั่นคง ปวดข้อ ฯลฯ ผู้สูงอายุจึงเคลื่อนไหวลดลง ส่งผลให้ความเสื่อมเพิ่มขึ้น เกิดภาวะกระดูกพรุน หากหกล้มจะเกิดการบาดเจ็บที่รุนแรง และกระดูกหักง่าย

(6) ความผิดปกติของระบบไหลเวียนเลือด ทั้งหัวใจและหลอดเลือด เช่นกล้ามเนื้อหัวใจตาย (myocardial infarction) หัวใจเต้นผิดจังหวะ (arrhythmia) และภาวะไวกว่าปกติของหลอดเลือดแคโรติก (carotid sinus hypersensitivity) ฯลฯ ทำให้ปริมาณเลือดที่ออกจากหัวใจ (cardiac output) ลดลง ส่งผลให้ปริมาณเลือดไปสมองไม่เพียงพอ จึงเกิดอาการหน้ามืด วิงเวียนศีรษะ และหกล้ม

(7) การเจ็บป่วยฉับพลัน เช่น การติดเชื้อ หัวใจวาย ฯลฯ ทำให้ร่างกายพร่องออกซิเจน ได้รับสารน้ำและสารอาหารไม่เพียงพอ พักผ่อนไม่เพียงพอ ฯลฯ ร่วมกับการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น น้ำตาลในเลือดต่ำ เสียสมดุลของกรด-ด่างและเกลือแร่ต่างๆ เป็นต้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดอาการซึม สับสน กล้ามเนื้ออ่อนแรง ฯลฯ จึงเสี่ยงต่อการหกล้ม

(8) ภาวะซึมเศร้า (depression) ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการหกล้มทั้งจากโรคและยาที่ใช้รักษา เช่น ทำให้ผู้สูงอายุตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมช้าลง และตัดสินใจผิดพลาด เป็นต้น

(9) การใช้ยาหลายขนาน (polypharmacy) คือ การได้รับยามากกว่า 3 ชนิด นับเป็นสาเหตุสำคัญของการหกล้ม เนื่องจากผู้สูงอายุมักเป็นโรคเรื้อรังมากกว่าหนึ่งโรค ผู้สูงอายุจึงเสี่ยง ต่ออันตรายจากปฏิกริยาระหว่างยารวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาตามวัย ทำให้เกิดการสะสมของยาในร่างกาย และได้รับผลข้างเคียงของยาต่างๆ โดยเฉพาะยานอนหลับ ยาระงับประสาท (sedatives /hypnotics) และยาต้านเศร้า (antidepressant) ทำให้ผู้สูงอายุง่วงซึม การรับรู้ลดลง และความสามารถควบคุมการทรงตัวลดลง ตัวอย่างการเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้ม เนื่องจากการใช้ยา เช่น ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงที่อยู่ระหว่างการปรับขนาดยาลดความดันโลหิตจะเสี่ยงต่อการหกล้มเมื่อเปลี่ยนอิริยาบถเร็วและผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่รักษาด้วยยาลดระดับน้ำตาลในเลือดที่รับประทานอาหารลดลง ทำให้เกิดภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ จึงเกิดอาการหน้ามืด และหกล้ม เป็นต้น

### สภาพแวดล้อม

สภาพแวดล้อมที่เป็นสาเหตุการหกล้มของผู้สูงอายุ (ทีปภา แจ่มกระจ่าง, และพัสมณต์ คุ่มทวีพร, 2558) ได้แก่

1. พื้นที่ไม่ปลอดภัย เช่น ขรุขระ สูงต่ำ ต่างระดับ เปียกชื้น เป็นมันวาว มีลวดลายหลอกตา มีลวดหรือสายไฟพาดผ่าน และมีพรมหรือผ้าเช็ดเท้าที่ไม่ยึดเกาะพื้น เป็นต้น

2. บันไดที่ไม่ปลอดภัย เช่น บันไดสูงชัน ไม่มีราวยึดเกาะ และชั้นบันไดที่มีความสูงไม่พอเหมาะกับการก้าวเท้าหรือแต่ละขั้นไม่สม่ำเสมอ เป็นต้น

3. ที่นั่งและที่นอนที่ไม่ปลอดภัย เช่น เก้าอี้ และเตียงมีล้อเลื่อนหรือเตี้ยเกินไป เก้าอี้ซึ่งไม่มีที่เท้าแขน และโถสุขาแบบนั่งยอง เป็นต้น

4. เครื่องใช้ที่ไม่ปลอดภัย เช่น ตู้และชั้นวางของที่สูงเกินไป หรือมีล้อเลื่อน เป็นต้น

5. แสงสว่างที่ไม่เพียงพอ โดยเฉพาะที่บันไดและทางเดิน

6. การแต่งกายไม่เหมาะสม เช่น เสื้อผ้าที่ยาวเกินไป หรือมีสายยาวรุ่มร่าม เนื่องจากเพิ่มโอกาสการสะดุดเกี่ยวและดึง

7. รองเท้าที่ไม่ปลอดภัย เช่น หลวม ส้นรองเท้าที่สูง พื้นรองเท้าที่ลื่น เป็นต้น

8. อุปกรณ์ช่วยการรับรู้ไม่เหมาะสม เช่น แวนสายตาที่ไม่พอเหมาะ กับสายตา เป็นต้น

9. อุปกรณ์ช่วยการเคลื่อนไหวที่ไม่เหมาะสม เช่น ไม้เท้าไม่มีพนักกันลื่น (Walker) ที่ไม่ได้ขนาด รถเข็น (wheel chair) ซึ่งไม่มีที่ล็อกล้อ เป็นต้น

## การป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ

### 1. การส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง

- รับประทานอาหารให้ครบหลัก 5 หมู่ โดยเฉพาะปลาเล็กปลาน้อย ผักใบเขียว กะปิ กุ้งแห้ง และ นม ฯลฯ เพื่อเพิ่มแคลเซียม
- รับประทานอาหารเช้าทุกวัน เพราะผู้สูงอายุมีสมรรถภาพสำรองลดลง เมื่ออดอาหาร โดยเฉพาะมื้อเช้า อาจเกิดอาการเวียนศีรษะและเป็นลม เนื่องจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ
- การออกกำลังกาย เช่น การรำมวยจีน การลีลาศอย่างสม่ำเสมอ เพื่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ซึ่งมีความสำคัญในป้องกันการล้ม และส่งเสริมการทรงตัว
- ผู้สูงอายุซึ่งมีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ฯลฯ ควรรับประทานยาตามขนาดที่ถูกต้องทุกวัน และสังเกตอาการผิดปกติ เช่น อาการหน้ามืด

ใจสั้น มึนงง เป็นต้น หากมีอาการผิดปกติควรรีบมาโรงพยาบาล เพื่อปรับขนาดให้เหมาะสม

- หลีกเลี่ยงการซื้อยารับประทานเอง โดยเฉพาะยานอนหลับ ยาแก้แพ้ ยาแก้ไอ เพราะอาจจะเป็นสาเหตุของอาการมึนงง และหกล้ม

## 2.การลดความเสี่ยงต่อการหกล้ม

- ไม่ดื่มเหล้าหรือของมึนเมา เพื่อป้องกันการทรงตัวเสียและการหกล้ม
- จัดเก็บของใช้ต่างๆ ให้เป็นระเบียบ หลีกเลี่ยงการวางสิ่งของตามทางเดิน หรือชั้นบันได
- เมื่อเปิดประตู ตู้ ลินชักแล้ว ควรปิดทุกครั้ง เพื่อป้องกันการเดินชนหรือสะดุด
- หลีกเลี่ยงการให้สัตว์เลี้ยงนอนตามทางเดินหรือบันได เพื่อป้องกันการสะดุด

## 3.การปรับพฤติกรรม

- อิริยาบถ
  - a) หลีกเลี่ยงการแหงนหน้า เพื่อป้องกันอาการหน้ามืด
  - b) การเหลียวซ้ายและขวา ควรหมุนคอและศีรษะอย่างช้าๆ
  - c) เปลี่ยนอิริยาบถทุกครั้งอย่างมีสติ ค่อยเป็นค่อยไป หากไม่มีแรงควรมีคนช่วยพยุง
  - d) การเปลี่ยนอิริยาบถจากท่านอนเป็นท่านยืนโดยค่อยๆตะแคงตัวลุกนั่ง พักสักครู่ก่อนลุกขึ้นยืน เพื่อปรับการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงสมองให้เพียงพอ ลดอาการหน้ามืด เป็นลม โดยเฉพาะทางผู้สูงอายุที่ได้รับยาขยายหลอดเลือด ยาขับปัสสาวะ เป็นต้น
  - e) การเปลี่ยนอิริยาบถจากท่านั่งเป็นท่านยืนโดยจับเก้าอี้แล้วค่อยๆ นั่งลง เพื่อป้องกันการกระเเยะผิดพลาด
- การเดิน
  - a) ควรปรับพฤติกรรมการเดินให้ช้าลง ไม่เร่งรีบ ไม่เดินเร็ว
  - b) ขณะเดินควรเหลียวมองพื้นด้วย หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมอื่นๆขณะเดิน เช่น การส่ง Line ฯลฯ เพื่อป้องกันการก้าวเท้าพลาด



- c) ไม่ควรถือของทั้ง 2 มือ เพราะอาจต้องใช้มือช่วยยึดเหนี่ยวในกรณีที่สะดุดหรือลื่น
  - d) หลีกเลี่ยงการเดินบนพื้นที่ลื่น หรือเปียกน้ำ หากจำเป็นต้องเพิ่มความระมัดระวัง โดยเดินช้าลง และจับราวทุกครั้งเพื่อช่วยพยุงตัว
  - e) หลีกเลี่ยงการสวมถุงเท้า โดยเฉพาะเมื่อเดินบนพื้นที่ลื่น หากจำเป็นให้สวมรองเท้าหรือถอดถุงเท้าออก
  - f) หากเดินไม่ถนัดหรือไม่มั่นคง ควรใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว เช่น ไม้เท้า Walker เป็นต้น
- การขึ้น - ลง บันได
    - a) มีสติขณะขึ้นลงบันไดทุกครั้ง
    - b) มองขึ้นบันไดขณะเดิน และหลีกเลี่ยงการยกของที่บังสายตา
    - c) ใช้มืออย่างน้อย 1 ข้างจับราวบันได เพื่อช่วยยึดเหนี่ยวในกรณีก้าวพลาด
    - d) หากสวมถุงเท้าอยู่หลีกเลี่ยงการขึ้นบันได
  - เครื่องแต่งกายและรองเท้า
    - a) สวมเสื้อผ้าขนาดพอดีกับร่างกาย ไม่มีส่วนที่ยาวรุ่มร่าม เพื่อป้องกันการเหยียบขยี้ผ้าทำให้สะดุดหกล้ม
    - b) รองเท้ามีขนาดและรูปทรงเหมาะสมกับเท้า ไม่คับหรือหลวมเกินไป คือ ความยาวมีช่องว่างระหว่างปลายนิ้วเท้าที่ยาวที่สุดถึงหัวรองเท้าประมาณ 1.25 ซม. ความกว้าง นิ้วเท้าวางได้โดยไม่ซ้อนกัน และความลึก รองเท้าด้านบนไม่กดหลังเท้าและนิ้วเท้า
    - c) ส้นรองเท้าเตี้ย เป็นรูปทรงกว้าง
    - d) พื้นรองเท้ามีดอกยางหรือปุ่มยางกันลื่น
  - การใช้อุปกรณ์ช่วยในการมองเห็นและการเคลื่อนไหว
    - a) เมื่อมองไม่ชัด ควรสวมแว่นตา
    - b) ควรตรวจสายตาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อปรับขนาดแว่นให้มองเห็นได้ชัดเจน
    - c) เลือกใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหว ดังนี้
      - มีความแข็งแรง สามารถรับน้ำหนักตัวได้

- พื้นหรือปลายมียางกันลื่น
- มีขนาดและความสูงพอเหมาะกับร่างกายของผู้สูงอายุ เช่นไม้เท้า ควรสูงในระดับมือห้อยลงในท่าสบาย งอศอกเล็กน้อย ฝ่ามือวางบนหัวไม้เท้าพอดี เป็นต้น
- เหมาะกับสภาพผู้สูงอายุ เช่น ผู้สูงอายุที่มักล้มไปทางด้านหลัง ควรเลือกใช้ Rollator Walker เพื่อให้จุดศูนย์ถ่วงของร่างกายโน้มไปทางด้านหน้าเสมอ ป้องกันการเซไปด้านหลังขณะยก Walking frame เป็นต้น

d) ควรฝึกการใช้อุปกรณ์ช่วยในการเคลื่อนไหวจนเกิดความชำนาญ

#### 4.เตรียมการขอความช่วยเหลือในกรณีผู้สูงอายุหกล้ม

- เตรียมเบอร์โทรศัพท์ฉุกเฉินที่จำเป็น โดยเขียนด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ติดผนังหรือวางไว้บริเวณที่มองเห็นได้ง่าย
- ติดตั้งโทรศัพท์ตรงตำแหน่งที่ไม่สูงมาก สามารถเอื้อมมือถึงในกรณีล้มลงที่พื้น เพื่อใช้ขอความช่วยเหลือก่อนการลุกขึ้น (ทีปภา แจ่มกระจ่าง, และพัสมณต์ คุ่มทวีพร, 2558)

#### **บทสรุป**


การพลัดตกหกล้มเป็นปัญหาสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ มีผลกระทบต่อทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ รวมทั้งส่งผลให้ผู้สูงอายุขาดความมั่นใจในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เกิดความกลัวที่จะหกล้มซ้ำอีก จึงไม่กล้าปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุต้องพึ่งพาผู้อื่น ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไร้ค่าถดถอยจากสังคมและซึมเศร้า นอกจากนี้การหกล้มยังเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้สูงอายุจำนวนมากต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่หกล้มจึงลดลง ดังนั้นเราซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอยู่ภายในบ้านต้องช่วยกันดูแลป้องกันไม่ให้เกิดการการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุ ถ้าเกิดการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุแล้ว เราก็ต้องช่วยกันบรรเทาอาการ ดูแลและป้องกันภาวะแทรกซ้อนให้แก่ผู้สูงอายุที่หกล้มแล้วเพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในครอบครัวของเรามีความมั่นใจในการกลับมาใช้ชีวิตในสังคมและรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

สุดท้ายนี้หวังเป็นอย่างยิ่งว่าผู้ที่เข้ารับการศึกษหลักสูตรนายทหารอากาศอาวุโส รุ่นที่ 78 และผู้ที่อ่านบทความนี้จะได้รับประโยชน์จากบทความดังกล่าว และสามารถนำข้อมูล ความรู้ต่าง ๆ ที่ได้รับไปปรับประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์กับตัวเองและผู้สูงอายุในครอบครัวต่อไป

## บรรณานุกรม

- จิราพร เกศพิชญพัฒนา, และภัทรพร คงบุญ. (2564). **โครงการศึกษานโยบายและการดำเนินงานการป้องกันการ  
หกล้มในผู้สูงอายุในประเทศไทยโดยมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย.** (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ  
23 ตุลาคม 2564. จาก <https://thaigri.org/?p=39664>
- ทีปภา แจ่มกระจ่าง, และพัสมนต์ คุ่มทวีพร. (2558). **การพยาบาลผู้สูงอายุ 1.** กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์ที่  
เอสบีโปรดักส์.
- ประเสริฐ อัสสันตชัย. (2552). **ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน** (พิมพ์ครั้งที่4).  
กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์ยูเนี่ยน ศรีเอชเอ็น.
- พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน. (2554). **พจนานุกรมราชบัณฑิตยสถานออนไลน์.** (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ  
23 ตุลาคม 2564. จาก <https://dictionary.orst.go.th>
- สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ. (2562). **สพฉ.เปิดสถิติการเจ็บป่วยฉุกเฉินของผู้สูงอายุ.** (ออนไลน์).  
สืบค้นเมื่อ 23 ตุลาคม 2564. จาก <https://www.posttoday.com>general>

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ	สาวตรี เคลือบคดี	
วันเดือนปีเกิด	25 มกราคม 2521	
สถานที่เกิด	อำเภอหัวหิน จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	แผนกผู้ป่วยนอก กองการพยาบาล โรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) กรมแพทย์ทหารอากาศ	
ประวัติการศึกษา	ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ สังกัดมหาวิทยาลัยมหิดล	
ประสบการณ์	พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยศัลยกรรม กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ พยาบาลวิชาชีพประจำหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรม กองการพยาบาล โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอก กองการพยาบาล โรงพยาบาลทหารอากาศ (สีกัน) กรมแพทย์ทหารอากาศ	