



กรมการแพทย์
โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

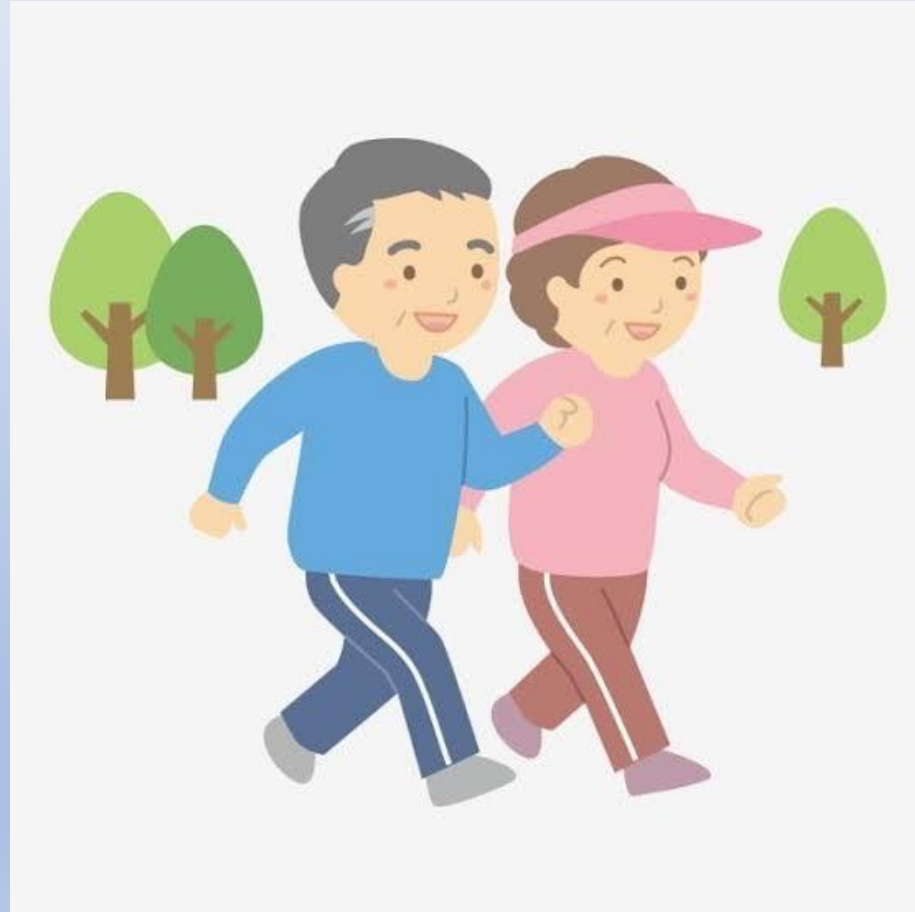
การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหา การเดิน

กิ่งดาว ชุ่มอภัย

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาการเดิน



ความเสี่ยงจากการเดินของผู้สูงอายุ

1. ภาวะหกล้ม

เกิดจากการสูญเสียการทรงตัวขณะเดิน หรือวิ่ง เนื่องจากความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง และการทรงตัวไม่ดีทำให้ผู้สูงอายุเกิดการหกล้ม และเกิดอันตรายต่อร่างกาย



ความเสี่ยงจากการเดินของผู้สูงอายุ (ต่อ)

2. ภาวะการทรงตัวไม่ดี

หรือการสูญเสียการทรงตัว อาจเกิดจากอาการเวียนศีรษะ ผู้สูงอายุที่มีปัญหากระดูกและข้อเสื่อม กล้ามเนื้ออ่อนแรง ระบบประสาทสัมผัสเสื่อม โรคสมองที่ส่งผลต่อการทรงตัว และอีกสาเหตุหนึ่งที่สำคัญของการหกล้มในผู้สูงอายุคือ การใช้ยาหลายๆ ตัวที่มีผลข้างเคียงทำให้เวียน ง่วง และรบกวนการทรงตัว เป็นต้น



ความเสี่ยงจากการเดินของผู้สูงอายุ (ต่อ)

3. อาการเดินเซ

เกิดจากข้ออักเสบ อาการปวด หรืออาการชาบริเวณข้อเข่า เท้า หรือระบบประสาทไม่สมดุล หรือจากความกลัวการล้ม



ความเสี่ยงจากการเดินของผู้สูงอายุ (ต่อ)

4. ภาวะการเริ่มเดินล้มเหลว

คือ ภาวะที่มีอาการไม่สามารถเริ่มต้นก้าวเดินได้และไม่สามารถเดินได้ต่อเนื่อง การเริ่มต้น และการหมุนตัวเริ่มทำได้ช้าลง เวลาเดินต้องหยุดบ่อย ก้าวเท้าไม่ออก สับเท้าเดินอยู่กับที่ ซึ่งภาวะนี้พบได้บ่อยในหลายโรคของผู้สูงอายุ เช่น ภาวะโพรงสมองคั่งน้ำชนิดคามดันปกติ หรือโรคพาร์กินสัน เป็นต้น





หกล้มในคนสูงวัย อันตรายถึงตาย!!

ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตจากการพลัดตกหกล้ม
ปีละกว่า 2,000 คน
มีผู้เสียชีวิตสูงสุดเป็นอันดับ 2
รองจากอุบัติเหตุบนท้องถนน



กว่าครึ่งของตัวเลขผู้เสียชีวิต
คือกลุ่มผู้สูงอายุ
คือกว่า 1,000 คนต่อปี
หรือเฉลี่ย 3 คนต่อวัน



ผู้มีอายุ 65 ปีขึ้นไปเสี่ยงต่อการหกล้ม
ร้อยละ 28-35 ส่วนในผู้ที่มี
อายุ 70 ปีขึ้นไปเสี่ยงต่อการ
หกล้มเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 32-42



ผู้หญิงมีโอกาสหกล้ม
สูงกว่าผู้ชายถึง 1.5 เท่า



ส่วนใหญ่หกล้ม
นอกบ้านร้อยละ 65
ในบ้านร้อยละ 31



สาเหตุเกิดจากลื่น สะดุด
หรือก้าวพลาดบนพื้นระดับ
เดียวกันร้อยละ 60
ตกหรือลื่นจากบันได
และขึ้นบันไดร้อยละ 5.80



อาการบาดเจ็บรุนแรงมากที่สุด
คือกระดูกข้อมือหัก
รองลงมาคือสะโพกหัก
และศีรษะหัก จนอาจถึงขั้น
พิการและเสียชีวิต

เดินดีไม่มีล้ม

1. ปัจจัยเสี่ยงต่อการล้มและการจัดการ

- ปัจจัยเสี่ยงต่อการล้มประกอบด้วยปัจจัยหลักๆ 2 ปัจจัย คือ

* ปัจจัยภายใน

* ปัจจัยภายนอก



เดินดีไม่มีล้ม

1. ปัจจัยภายใน (การเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย) บุคคลที่มีความเสี่ยงคือผู้ที่มี
 - (1) ประวัติการล้มใน 1 ปีที่ผ่านมา
 - (2) การเดินและการทรงตัวผิดปกติ เช่น ในผู้ป่วยโรค หลอดเลือดสมอง พาร์กินสัน ฯลฯ
 - (3) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง จากความสูงวัย และภาวะโรคต่างๆ
 - (4) ความบกพร่องด้านการมองเห็น เช่น ผู้ป่วยโรค ต้อกระจก ต้อหิน
 - (5) ระดับการทำกิจวัตรประจำวันและการเคลื่อนไหวลดลงจากการไม่ออกกำลังกาย

เดินดีไม่มีล้ม

- (6) ภาวะความบกพร่องด้านการกลืนปัสสาวะ ซึ่งมัก ทำให้ต้องรีบไปเข้าห้องน้ำ
- (7) การได้รับยาหลายชนิดพร้อมกัน รวมถึงยาบาง ประเภทที่ส่งผลต่อการทรงตัว
- (8) สารอาหารและเกลือแร่ในร่างกายไม่สมดุล
- (9) ความบกพร่องของสติปัญญา การรับรู้ และภาวะ จิตใจ เช่น ผู้ป่วยสมองเสื่อม ซึมเศร้า
- (10) ภาวะ โรคที่ส่งผลต่อการไหลเวียนโลหิต เช่น โรค หัวใจ ความดันโลหิตสูงหรือต่ำ

เดินดีไม่มีล้ม

2. ปัจจัยภายนอก (ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม)

(1) พื้นทางเดิน การจัดบ้าน และสิ่งแวดล้อมไม่ปลอดภัย พื้นเปียก ลื่น ต่างระดับ ขรุขระ มีสายไฟ บนพื้น พรหมเช็ดเท้าและสิ่งของในบ้านวางเกะกะ และมีแสงสว่างไม่เพียงพอ

(2) สิ่งก่อสร้างไม่เอื้ออำนวย

ภายในบ้าน เช่น ห้องน้ำไม่มีราวเกาะ บันได แคบและชันที่ไม่มีราวจับหรือมีเพียงด้านเดียว - ภายนอกบ้าน เช่น ทางเท้าและพื้นถนน ขรุขระ หรืออยู่ระหว่างช่องแคบ

เดินดีไม่มีล้ม

- (3) เครื่องใช้และเครื่องแต่งกายไม่พอดีตัว เช่น เสื้อผ้า หลวม โคร่งและยาวรุ่มร่าม รองเท้าหลวม พื้น รองเท้าลื่นหรือชำรุด เสน่ห์แว่นตาไม่พอดีกับ สายตา
- (4) สิ่งแวดล้อมที่พลุกล่าน เสี่ยงต่อการถูกชนหรือ กระแทก



เดินดีไม่มีล้ม

การจัดการความเสี่ยงต่อการล้ม

- ป้องกันเสี่ยงภายใน
- สำหรับป้องกันเสี่ยงภายใน ด้านการดูแลสุขภาพ



เคินดีไม่มีลัม

กินอาหารที่มีแคลเซียมและฟอสฟอรัส
ที่จำเป็นต่อการสร้างเนื้อกระดูก เช่น นม
ปลาที่กินได้ทั้งกระดูก เช่น ปลาซิว ปลา
ข้าวสาร รวมถึงกุ้งฝอย

ผลิตภัณฑ์จากถั่วหรือธัญพืช เช่น เต้าหู้
งาคั่ว และผักใบเขียวต่างๆ



เดินดีไม่มีล้ม

รับแสงแดดยามเช้า หรือยามเย็น
เพื่อเสริมสร้างวิตามินดี ช่วยป้องกัน
กระดูกพรุน

ออกกำลังกายสม่ำเสมอ



เดินดีไม่มีล้ม

งดสูบบุหรี่หรือดื่มแอลกอฮอล์
ต่างๆ

ไม่ควรซ่อยากินเอง เพราะอาจมี
สารสเตียรอยด์ที่ทำให้เนื้อกระดูก
ลดลง



เดินดีไม่มีล้ม

- สำหรับปัจจัยเสี่ยงภายใน ผู้สูงอายุต้องได้รับการรักษาโรคประจำตัวหรือภาวะความผิดปกติที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการล้มกับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง รวมทั้งรักษาระดับการทำกิจกรรมและการเคลื่อนไหว



เดินดีไม่มีล้ม

ปัจจัยเสี่ยงภายนอก

1. พื้นทางเดินและการจัดบ้าน

- ปรับทางเดินให้เรียบ ไม่ลื่น
- จัดบ้านให้เป็นระเบียบ
- เพิ่มแสงสว่างในบริเวณบ้านให้เพียงพอ
- เลือกใช้พรมเช็ดเท้าแบบที่ไม่ลื่น ใตลได้ง่าย



เดินดีไม่มีล้ม

2. สิ่งก่อสร้าง

- ติดราวจับในห้องน้ำและบริเวณบันได
- หลีกเลี่ยงพื้นถนนและบาทวิถีที่ขรุขระ



เดินดีไม่มีล้ม

3. เครื่องใช้และเครื่องแต่งกาย

- เลือกเสื้อผ้าที่มีขนาดเหมาะสมกับตัวเอง
- ใส่รองเท้าที่กระชับ พื้นไม่ลื่น



4. สิ่งแวดล้อมและชุมชน

- กรณีต้องเดินในที่ชุมชนหรือที่พลุกพล่าน ควรมีอุปกรณ์ช่วยเดินหรือมีผู้ดูแลใกล้ชิด

เดินดีไม่มีล้ม

1. การตรวจประเมินการทรงตัว และความเสี่ยงในการล้ม

- การตรวจประเมินการทรงตัวและความเสี่ยงในการล้ม
 - การตรวจประเมินการทรงตัวและความเสี่ยงในการล้ม เป็นวิธีเบื้องต้นในการป้องกันการล้มในผู้สูงอายุ
 - วิธีตรวจประเมินเป็นวิธีอย่างง่าย เพื่อคัดกรองผู้สูงอายุที่อาจมีความเสี่ยงในการล้ม ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถวัดผลได้เอง

เดินดีไม่มีล้ม

- **ข้อเสนอแนะ**

1. การตรวจประเมิน ต้องคำนึงถึงความปลอดภัย
2. ผู้ประเมินต้องอยู่ใกล้ชิด และสามารถประคองผู้สูงอายุ ได้ทันที หากมีการเซหรือเสียการทรงตัว
3. ควรตรวจประเมินบริเวณใกล้กำแพงหรือใกล้เตียง ที่มั่นคง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถจับได้ทันทีเมื่อเสียการ ทรงตัว
4. ควรตรวจประเมินบนพื้นเรียบ
5. ควรให้ผู้สูงอายุถอดรองเท้า

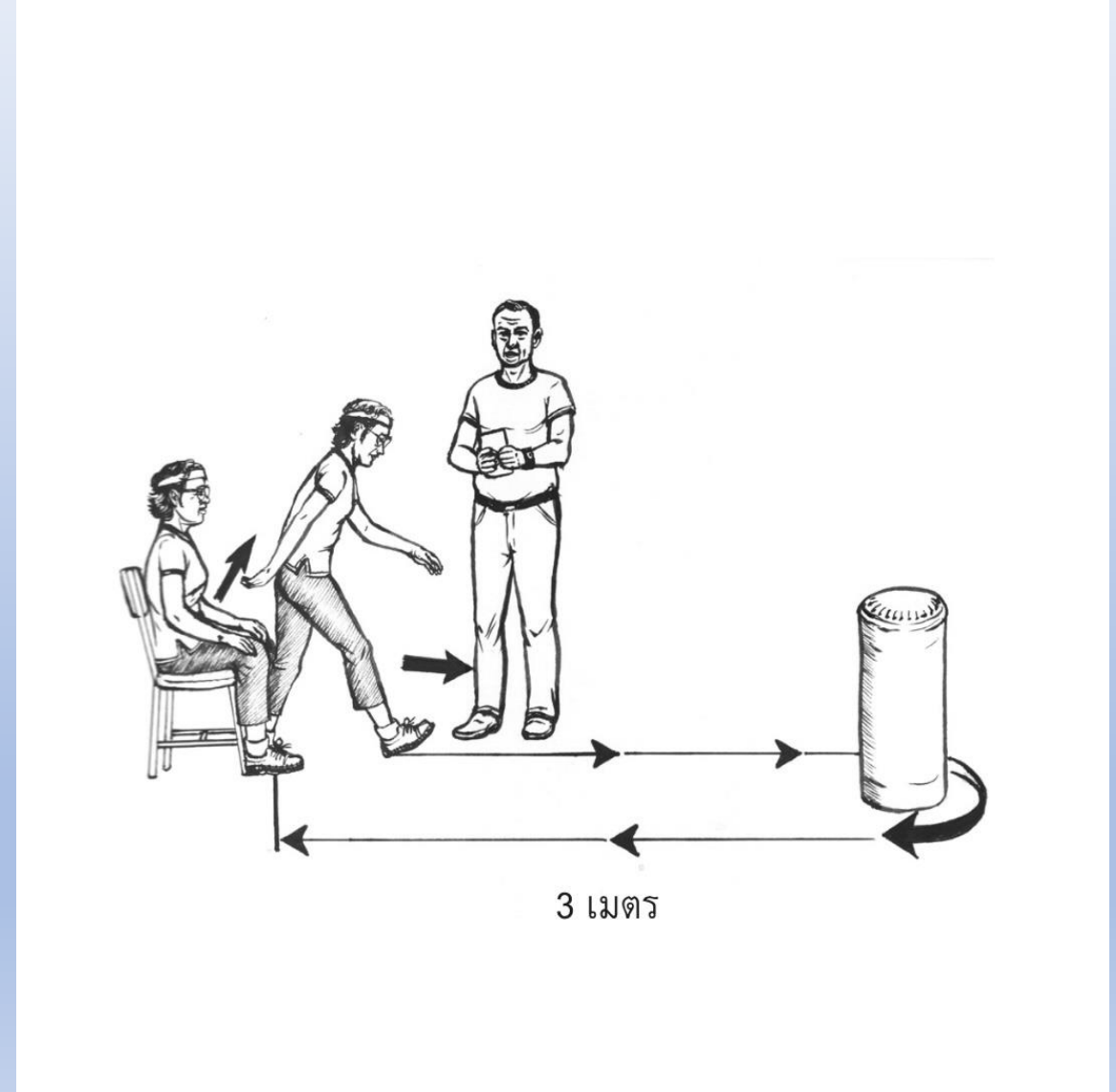
เดินดีไม่มีล้ม

การทดสอบสมดุร่างกายด้วยการนั่ง ลูก ยืน
เดิน (Timed Up and Go Test: TUG)

อุปกรณ์ 1. เก้าอี้ที่มั่นคง ความสูงพอดี สามารถ
วาง เท้าถึงพื้น

2. พื้นที่ว่าง ไม่มีสิ่งกีดขวาง ยาวอย่าง
น้อย 3 เมตร

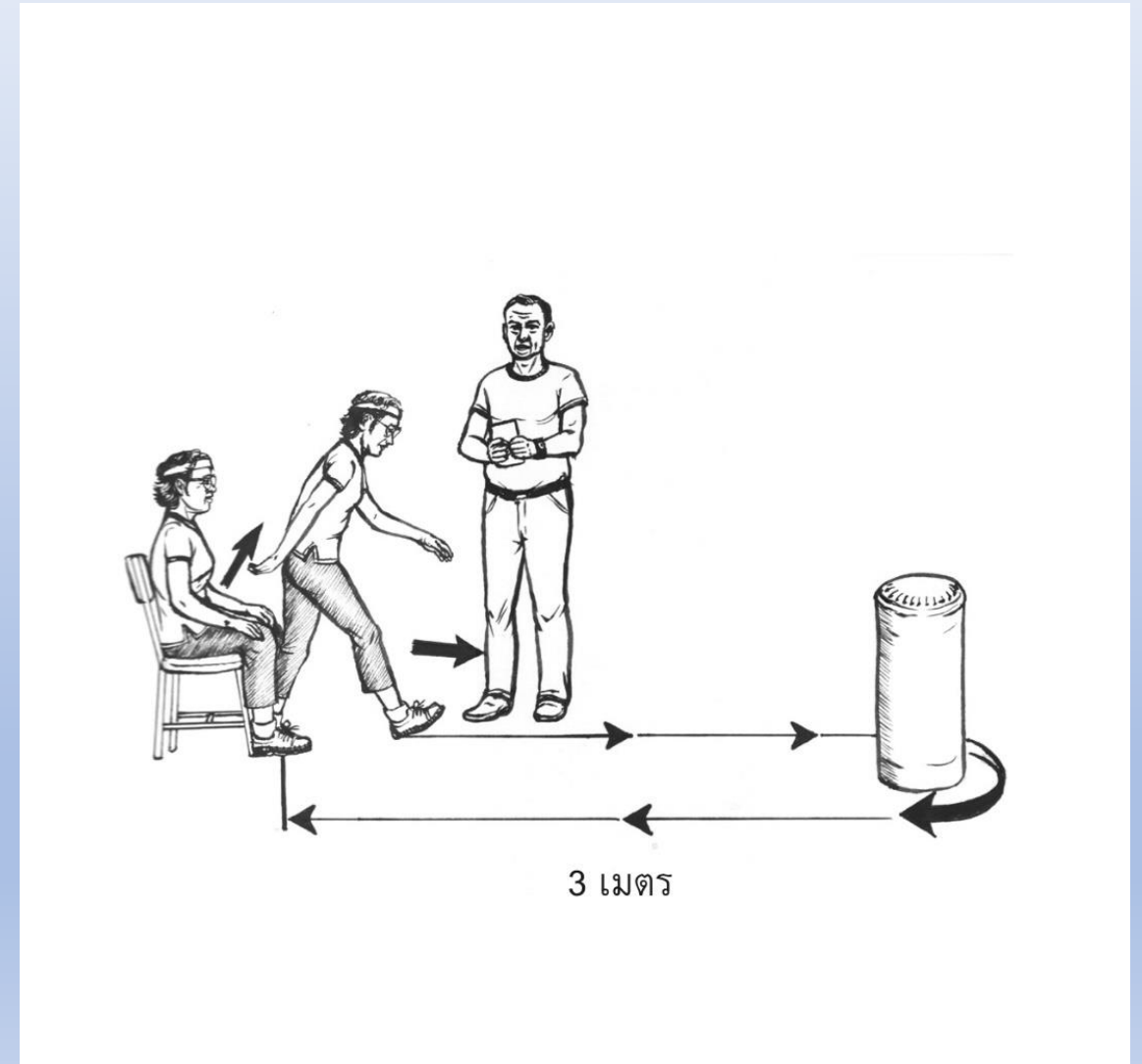
3. นาฬิกาจับเวลา



เดินดีไม่มีล้ม

วิธีทดสอบ

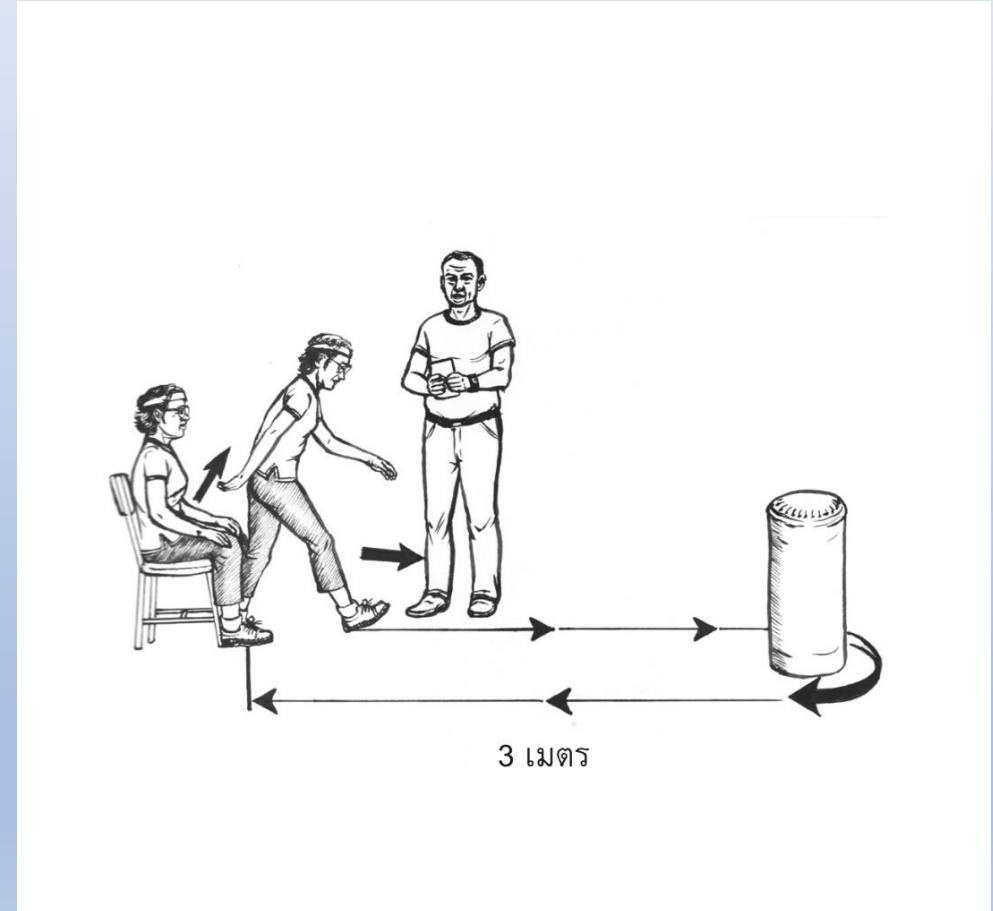
1. วางวัตถุสำหรับเดินอ้อมไว้ทางด้านหน้าของเก้าอี้ ห่างจากเก้าอี้ 3 เมตร
2. ให้ผู้สูงอายุนั่งที่เก้าอี้ เฝ้าทั้งสองวางบนพื้น จากนั้นให้ลุกขึ้น โดยพยายามไม่ใช้มือพยุง แล้วออกเดินไปข้างหน้าเป็นระยะทาง 3 เมตร อ้อมวัตถุที่วางไว้แล้วเดินวกกลับมานั่งเก้าอี้ตัวเดิมอีกครั้ง โดยให้ผู้สูงอายุเดินด้วยความเร็วที่มากที่สุดเท่าที่จะทำได้



เดินดีไม่มีล้ม

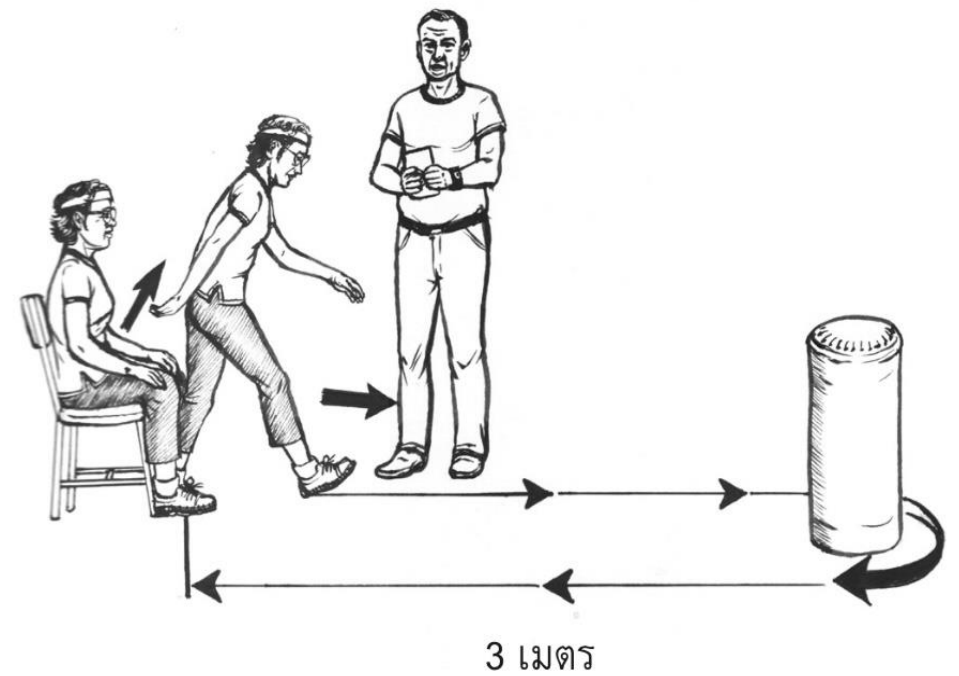
3. ผู้ตรวจประเมินจับเวลาที่ใช้ในการเดิน ตั้งแต่เริ่มลุกขึ้นยืน จนกระทั่งกลับมานั่งเก้าอี้ อีกครั้ง

4. ระหว่างการทดสอบ ผู้ตรวจประเมินเดิน ตามไปข้างๆ เพื่อป้องกันอันตรายจากการล้ม (โดยไม่รบกวนจังหวะการเดิน) หากผู้สูงอายุ ใช้เครื่องมือช่วยเดิน ให้ทำการบันทึก ชนิดของ เครื่องช่วยนั้นไว้ด้วย



เดินดีไม่มีล้ม

การแปลผล หากใช้เวลาเดินมากกว่า 20 วินาที
แปลว่า มีความเสี่ยงต่อการล้ม



เดินดีไม่มีล้ม

1. การออกกำลังกาย

ผู้สูงอายุควรออกกำลังกายเพื่อพัฒนาความสามารถในการทรงตัวและป้องกันการล้ม ทำออกกำลังกายเป็นท่าอย่างง่าย ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ที่ซับซ้อน และสามารถฝึกได้ที่บ้าน พิจารณาเลือกท่าออกกำลังกายตามระดับความสามารถของการทรงตัวและการยืน โดยแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้



เดินดีไม่มีล้ม

กลุ่มที่ 1 ผู้สูงอายุที่นอนติดเตียงและไม่สามารถเดินได้ ด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. เริ่มออกกำลังกายโดยทำจำนวนน้อยๆ แล้วค่อยเพิ่ม จำนวนครั้งในวันถัดไป
2. ออกกำลังกายแต่ละท่าช้าๆ และไม่กลั้นหายใจ
3. หากมีอาการเหนื่อยหรือเวียนศีรษะ ให้หยุดพัก

เดินดีไม่มีล้ม

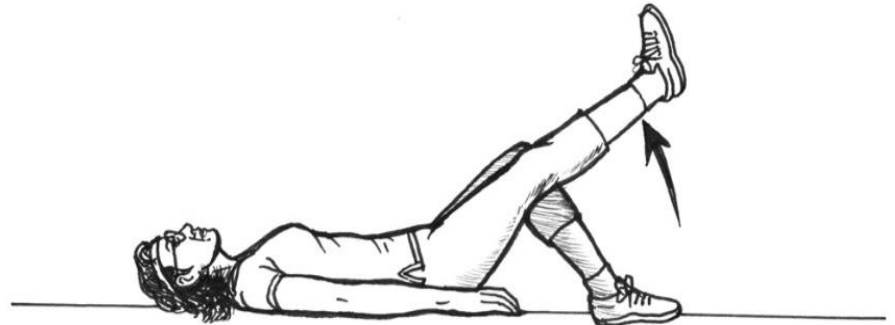
ท่าที่ 1 ท่าเหยียดเข่า

ท่าเริ่มต้น นอนหงาย ชันเข่าทั้งสองข้าง

การออกกำลังกาย เหยียดเข่าขึ้นทีละข้าง

โดยค้างไว้ นับ 1 ถึง 10 แล้วค่อยๆ วาง

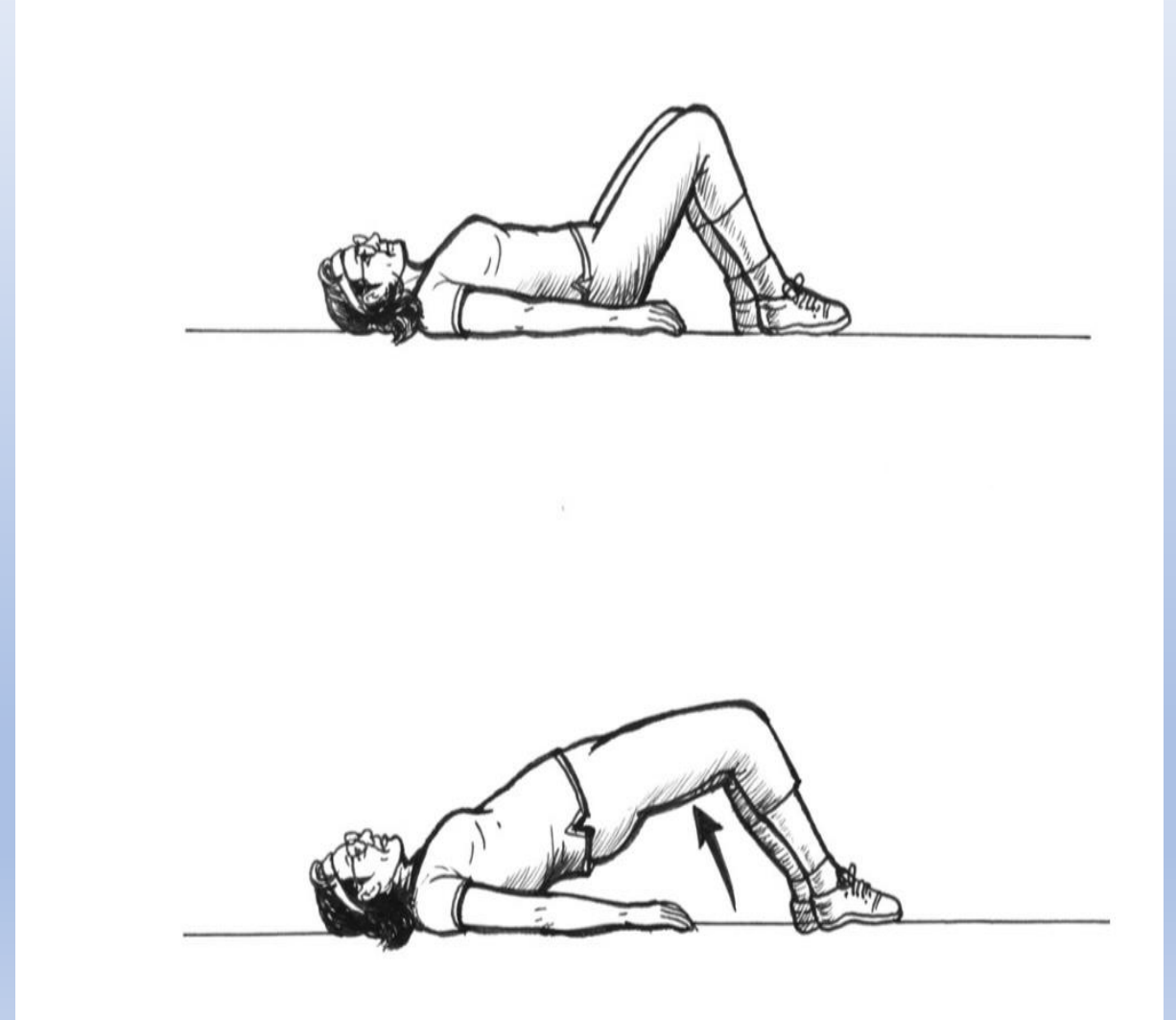
เท้าลง บนเตียง ทำซ้ำอีกข้าง



เดินดีไม่มีล้ม

ท่าที่ 2 ท่ายกก้น

ท่าเริ่มต้น นอนหงาย ชันเข่าทั้งสองข้าง
การออกกำลังกาย ค่อยๆ ยกก้นขึ้นจาก
เตียงให้สูงจน ลำตัวและสะโพกอยู่ใน
แนวเดียวกัน ค้างไว้ นับ 1 ถึง 5 แล้ว
ค่อยๆ วางก้น ลงบนเตียง

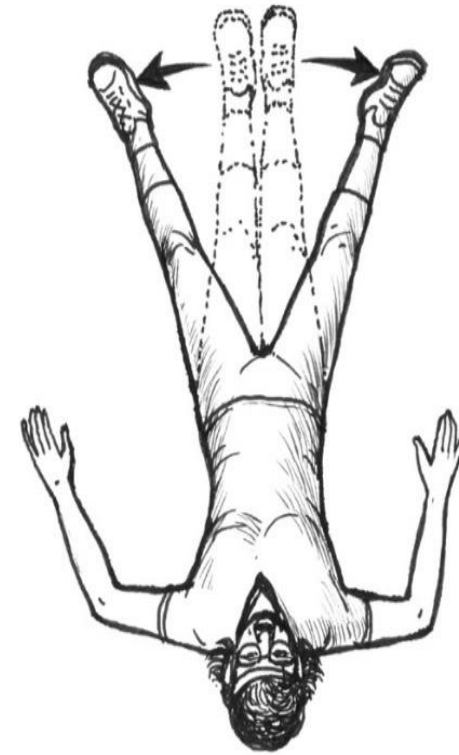


เดินดีไม่มีล้ม

ท่าที่ 3 ท่ากางขาในท่านอนหงาย

ท่าเริ่มต้น นอนหงายบนเตียง

การออกกำลังกาย กางขาออกไปด้านข้าง
ทีละข้าง โดย ให้ปลายเท้าชี้ขึ้นตลอด กาง
ขาออกไปประมาณ 45 องศา แล้วหุบขา
กลับคืนที่เดิม ทำซ้ำอีกข้าง

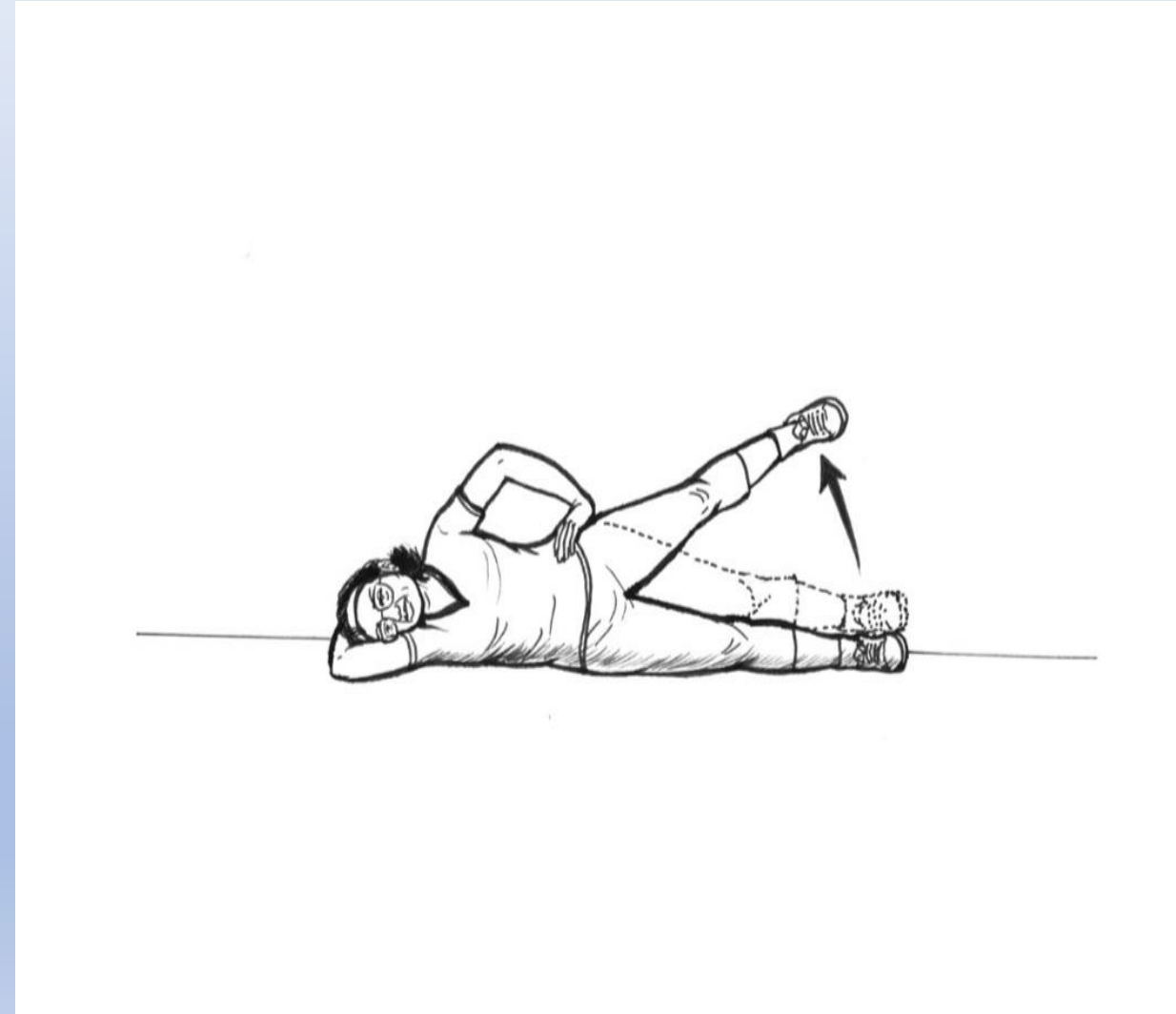


เดินดีไม่มีล้ม

ท่าที่ 4 ท่ากางขาในท่านอนตะแคง

ท่าเริ่มต้น นอนตะแคงบนเตียง

การออกกำลังกาย กางขาขึ้นด้านบน โดยให้ปลายเท้า ชี้ตรงมาด้านหน้าตลอด กางขา ประมาณ 45 องศา แล้วค่อยๆ หุบ ขากลับคืนที่เดิม



เดินดีไม่มีล้ม

ท่าที่ 5 ท่าอเข่า

ท่าเริ่มต้น นอนคว่ำ หมอนรองใต้ท้อง

การออกกำลังกาย งอข้อพับเข่า ยกเท้าขึ้น
ด้านบน จน ขาทำมุมตั้งฉาก ค้างไว้ นับ 1
ถึง 10 แล้วค่อยๆ ลดขาว่างลงที่เดิม ทำซ้ำ
อีกข้าง



(ทำนี้สำหรับผู้สูงวัยที่สามารถนอนคว่ำได้)

เดินดีไม่มีล้ม

กลุ่มที่ 2 ผู้สูงวัยที่สามารถยืนและเดินได้ด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะ

1. การออกกำลังกายต้องทำในบริเวณพื้นเรียบ และต้องใกล้ผนัง โต๊ะ หรือเตียงที่มั่นคง เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถ จับได้ทันที หากเสียการทรงตัว
2. ควรออกกำลังกายโดยมีผู้ดูแลใกล้ชิด
3. เริ่มออกกำลังกายโดยทำจำนวนน้อยๆ แล้วค่อยเพิ่ม จำนวนครั้งในวันถัดไป

เดินดีไม่มีล้ม

4. ทำท่าออกกำลังกายซ้ำๆ และไม่ล้าเหนื่อยใจ

- สำหรับท่าออกกำลังกายทั้ง 6 ท่า ให้ทำท่าละ 10 หรือ 15 ครั้ง พัก 1-2 นาที แล้วทำซ้ำอีกข้าง
- ควรออกกำลังกายด้วยการเดินต่อเนื่องอย่างน้อย วันละ 20 นาที ทุกวัน ร่วมด้วย

เดินดีไม่มีล้ม

ท่าที่ 6 ท่าเขย่งส้นเท้า

- ท่าเริ่มต้น ยืนตรง จับโต๊ะหรือเก้าอี้ โดยยืนให้ หลังตรง

การออกกำลังกาย ยืนเขย่งปลายเท้าขึ้นช้าๆ ให้สูงที่สุด เท่าที่จะทำได้ ค้างไว้ นับ 1 ถึง 10 จากนั้นค่อยๆ ลดส้นเท้าลง

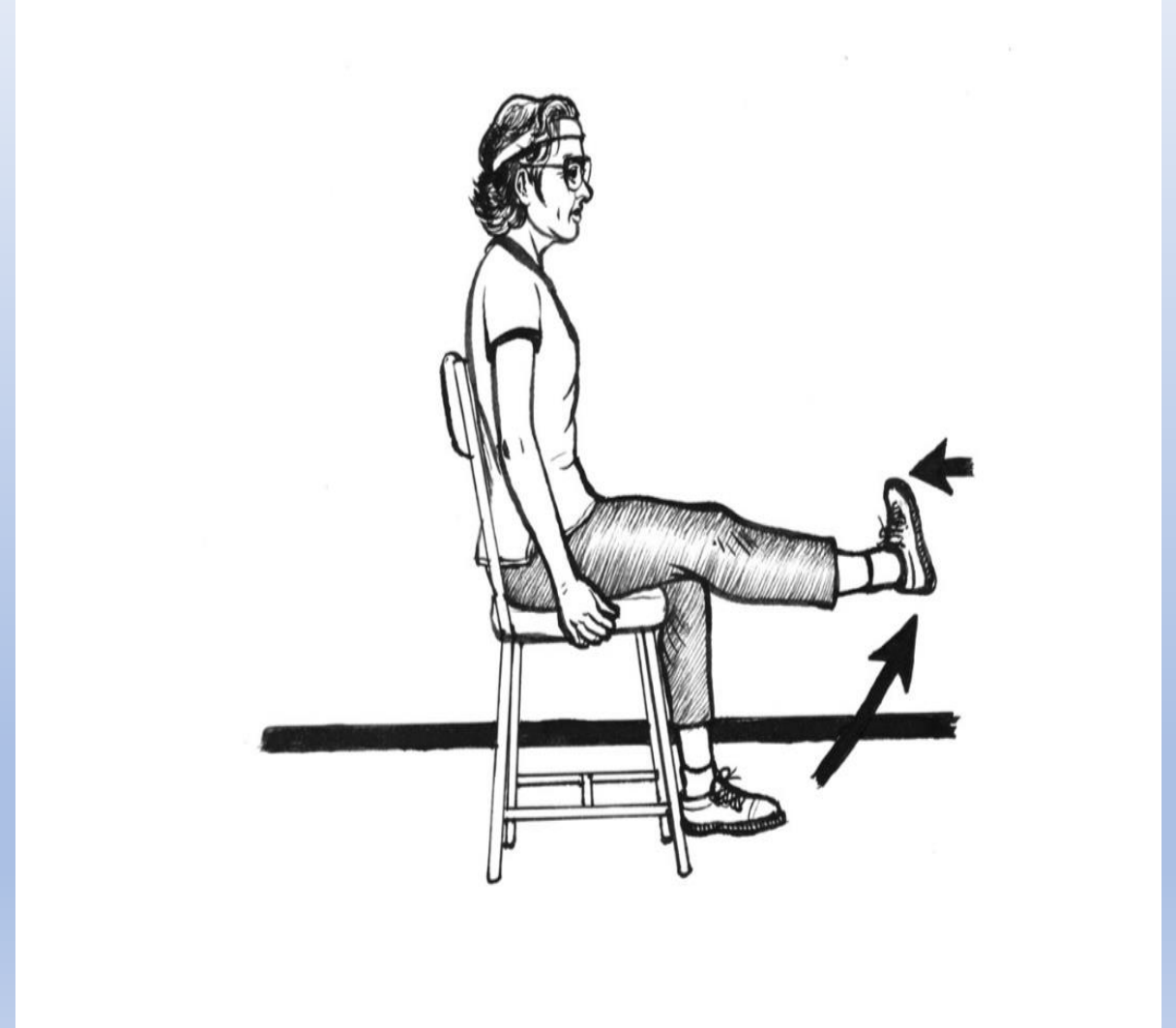


เดินดีไม่มีล้ม

ท่าที่ 7 ทำเหยียดเข่า

ท่าเริ่มต้น นั่งบนเก้าอี้ที่มีพนัก ค่อยๆ เหยียดขาข้างหนึ่งไปข้างหน้าให้ตรงที่สุด ท่าที่จะทำได้

การออกกำลังกาย กระจกปลายเท้าค้างไว้ นับ 1 ถึง 10 จากนั้นค่อยๆ ลดเท้าลงกลับสู่ท่าเดิม และทำซ้ำอีกข้าง

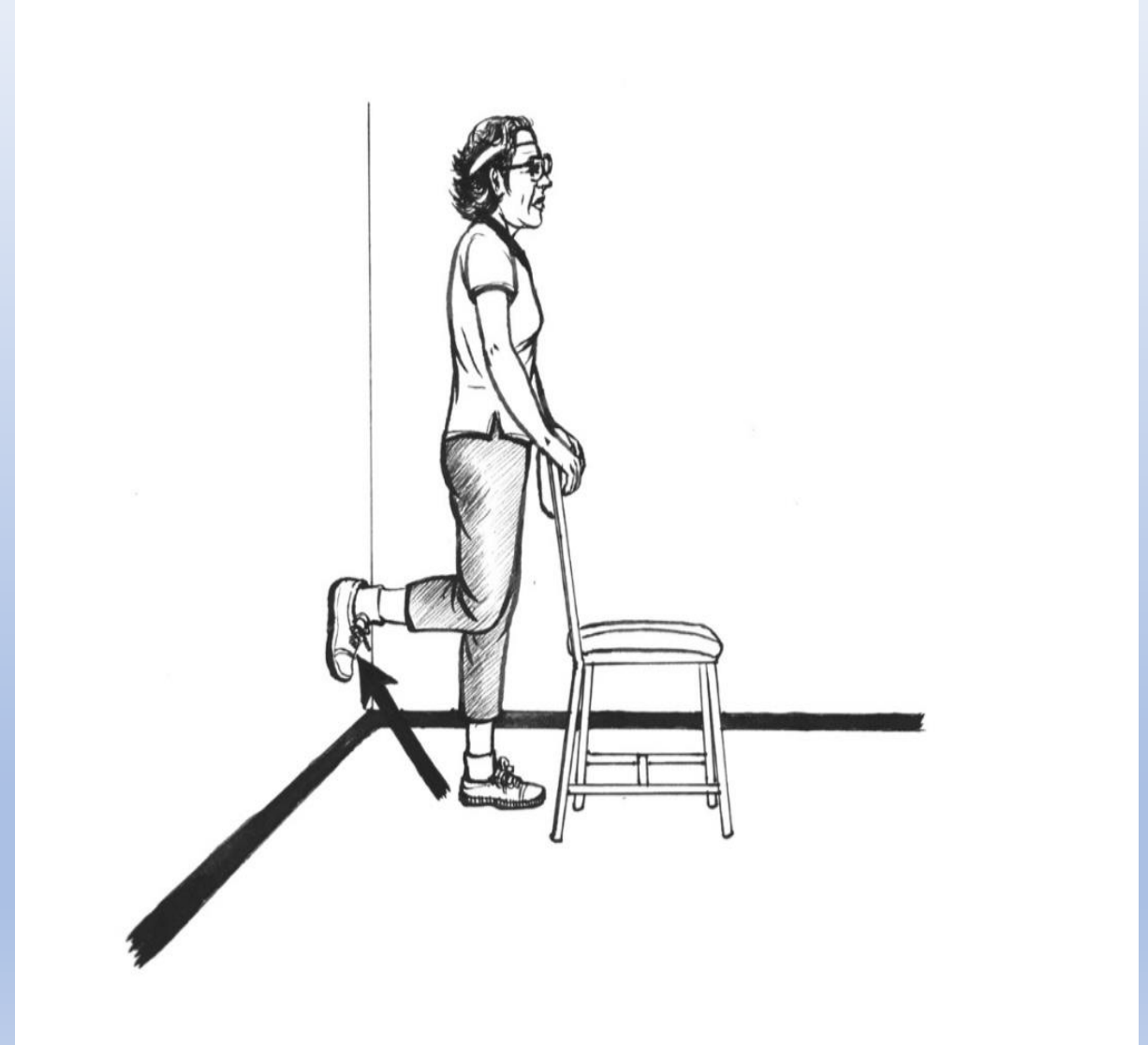


เดินดีไม่มีล้ม

ท่าที่ 8 ท่าอเข่า

ท่าเริ่มต้น ยืนตรง จับ โต๊ะหรือเก้าอี้ ปรับหลังให้ตรง

การออกกำลังกาย ค่อยๆ พับขาไปข้างหลังให้มากที่สุด เท่าที่จะทำได้ จนขาท่อนล่างขนานกับพื้น ค้างไว้ นับ 1 ถึง 10 หลังจาก นั้นค่อยๆ ลดเท้าลง ทำซ้ำอีกข้าง



เดินดีไม่มีล้ม

ท่าที่ 9 ทำเหยียดขาไปด้านข้าง

ท่าเริ่มต้น ยืนตรงชิด โต๊ะหรือเก้าอี้ เท้าแยก
จากกันประมาณหนึ่งช่วงไหล่

การออกกำลังกาย ค่อยๆเหยียดขาข้างขวาไป
ด้านข้าง แล้วค้างไว้ นับ 1 ถึง 10 จากนั้น ค่อยๆ
ลดขาลงกลับสู่ท่าเดิม ทำซ้ำ กับขาข้างซ้าย
(หลังและเข้าทั้งสอง ข้างต้องตรงตลอดเวลา)



เดินดีไม่มีล้ม

ทำที่ 10 ทำเหยียดเข่าและสะโพก

ทำเริ่มต้น ยืนห่างจากโต๊ะหรือเก้าอี้ประมาณ 1 ฟุต

การออกกำลังกาย ค่อยๆ ยกขาขวาไปข้างหลัง ให้ขา ตรง แล้วค้างไว้ประมาณ 5 วินาที (นับ 1 ถึง 10) จากนั้นค่อยๆ ลดเท้า กลับสู่ท่าเดิม และ ทำซ้ำอีกข้าง ข้างละ 10-20 ครั้ง



เดินดีไม่มีล้ม

ท่าที่ 11 ท่าอสะโพก

ท่าเริ่มต้น ยืนตรง จับเก้าอี้หรือ โต๊ะ เพื่อให้
ทรงตัวได้ดีขึ้น

การออกกำลังกาย ค่อยๆ งอเข้าข้างขวาหา
หน้าอก โดยไม่งอเอวและสะโพก ค้างไว้
ประมาณ 5 วินาที (นับ 1 ถึง 10) จากนั้นค่อยๆ
ลดขากลับสู่ท่าเดิม และทำซ้ำอีกข้าง



เดินดีไม่มีล้ม

1. ข้อเสนอแนะในการใช้เครื่องช่วยเดิน

- กรณีผู้สูงอายุไม่สามารถเดินได้อย่างปลอดภัย
 - ผู้สูงอายุที่ประเมินแล้วพบว่ามีความเสี่ยงต่อการล้มสูง ควรใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน การเลือกใช้ต้องพิจารณาจากความ สามารถในการทรงตัวและการเดิน โดยมีหลักเกณฑ์คร่าวๆ ดังนี้



เดินดีไม่มีล้ม

1. กรณีผู้สูงวัยที่นอนติดเตียง และไม่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะ

อุปกรณ์ รถเข็น

วิธีการวัด เมื่อนั่ง โดยวางเท้าบนที่วางเท้า สะโพกและ ข้อเข่าควรเป็นมุมฉาก



เดินดีไม่มีล้ม

วิธีการใช้

ปลดล้อครถเข็นก่อนเข็น

- ผู้ดูแลช่วยเข็น หรือผู้สูงอายุหมุนบริเวณมือ จับที่ล้อเข็น
- ล้อครถเข็นทุกครั้งเมื่อต้องการจอดนิ่งหรือ ต้องการเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุจากรถเข็น

ข้อควรระวัง

- เท้าของผู้สูงอายุควรวางบนที่วางเท้าตลอดเวลา
- ล้อครถเข็นทุกครั้งเมื่อต้องการจอดครถเข็น



เดินดีไม่มีล้ม

2. กรณีผู้สูงอายุไม่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง
อย่างมั่นคงและปลอดภัย

พิจารณาจากผลการประเมินด้วยการทดสอบ
3 ประเภท ได้แก่ (1) การยืนบนขาข้างเดียว
(2) วิธีเอื้อมมือ และ (3) วิธีนั่ง ลูก ยืน เดิน
และได้ผลการประเมินว่ามีความ เสี่ยงต่อการ
ล้มในทั้งสามการทดสอบ

ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความเสี่ยงต่อการล้มสูง



เดินดีไม่มีล้ม

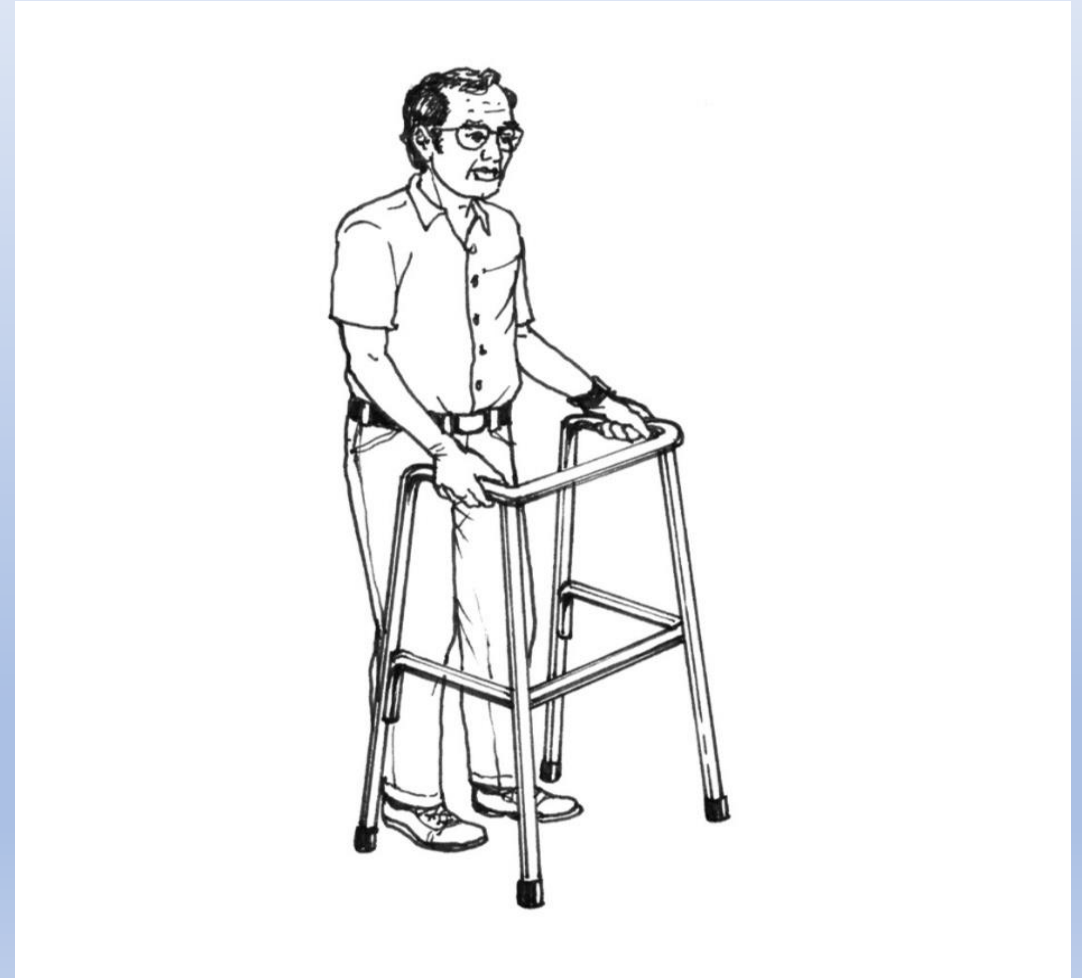
ข้อแนะนำ

อุปกรณ์ โครงช่วยเดิน 4 ขา แบบไม่มีล้อ วิธีการวัด ความสูงที่เหมาะสมของโครงช่วยเดินคือ ระดับมือจับควรสูงระดับ สะโพก

วิธีการใช้ - เวลาเดินให้ยกโครงช่วยเดินไปด้านหน้า ใน ระยะทางไม่ไกล โดยให้ขาทั้งสองของโครง ช่วยเดินวางบนพื้น จากนั้นทิ้งน้ำหนักลงบน ตำแหน่งราวจับทั้งสองข้าง แล้วจึง เดินตาม ไป

ข้อควรระวัง

- ไม่ลากโครงช่วยเดินไปด้านหน้า (ควรใช้ วิธีการยก)
- สังเกตว่าขาทั้งสองของโครงช่วยเดินวางลง บนพื้นเสมอ



เดินดีไม่มีล้ม

3. กรณีผู้สูงอายุที่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง ค่อนข้างมั่นคง แต่ยังมีโอกาสเสียการทรงตัว โดยเฉพาะขณะเดิน

พิจารณาจากผลการประเมินด้วยการทดสอบ 3 ประเภท ได้แก่ (1) การยืนบนขาข้างเดียว (2) วิธีเอื้อมมือ และ (3) วิธีนั่ง ลุก ขึ้น เดิน และได้ผลการประเมินว่ามีความเสี่ยงต่อการล้มใน 1-2 การทดสอบ



เดินดีไม่มีล้ม

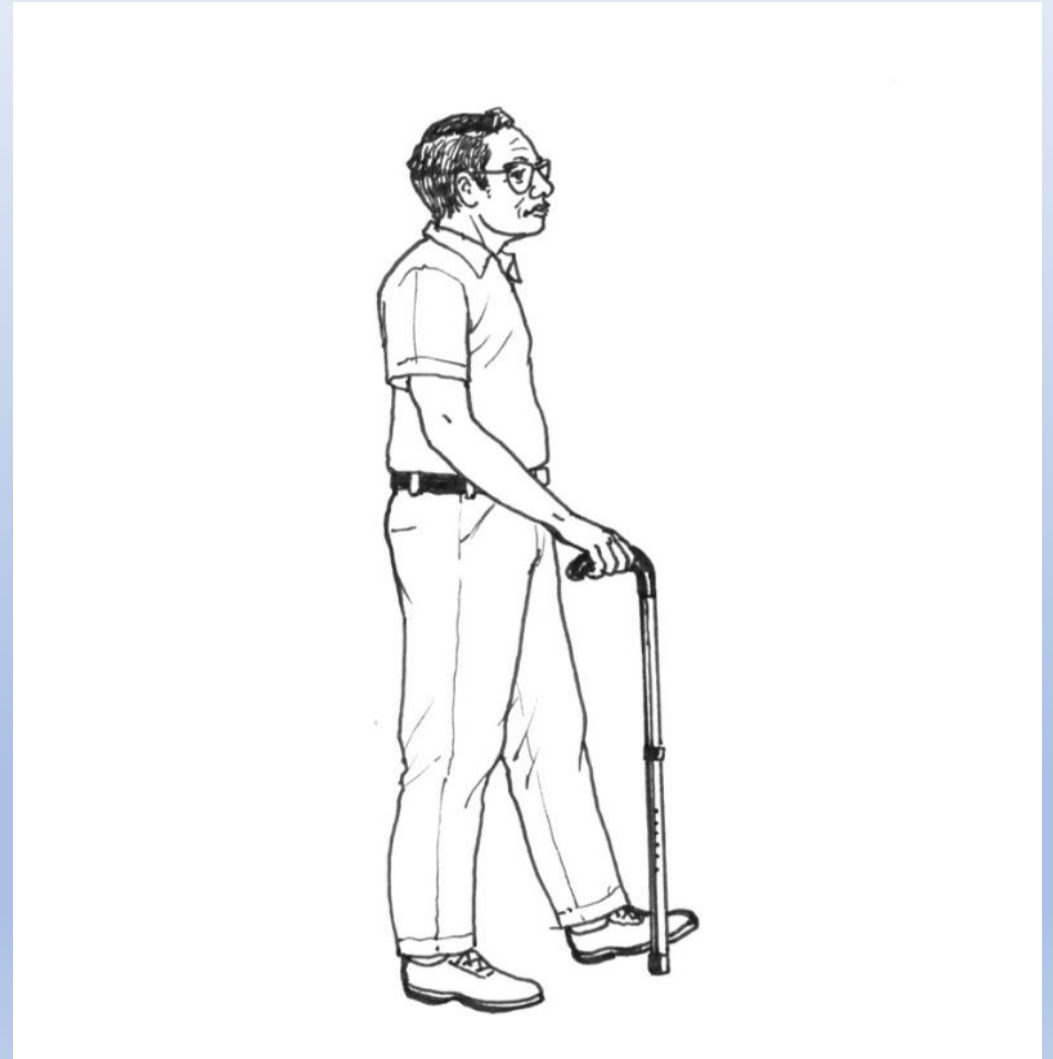
ข้อแนะนำ

อุปกรณ์ ไม้เท้า

วิธีการวัด ความสูงของไม้เท้า วัดที่ระดับมือจับ ควรสูง ระดับสะโพก

วิธีการใช้

- จับไม้เท้าด้วยมือข้างถนัด ในกรณีที่ขา 2 ข้าง มีความแข็งแรงไม่เท่ากัน ให้ถือไม้เท้าด้วยมือข้างที่ขาแข็งแรงกว่า ซึ่งคือข้างที่ได้คะแนน มากกว่าในการทดสอบ



เดินดีไม่มีล้ม

- เวลาเดินให้ยกไม้เท้าไปด้านหน้า เคียงไป ทางด้านข้างเล็กน้อย (ประมาณ 30 องศา)
- กดน้ำหนักลงบนตำแหน่งมือจับแล้วก้าว ขาข้างตรงข้ามก่อน ตามด้วยขาอีกข้าง (ข้าง ที่ถือไม้เท้า)

ข้อควรระวัง ออกแรงกดน้ำหนักลงบนไม้เท้า เพื่อให้มั่นใจ ว่าไม้เท้าวางอย่างมั่นคงก่อนเดินเสมอ





เดินดีไม่มีล้ม



ขอบคุณค่ะ

