

ปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการ
ในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลแก่งคร้อจังหวัดชัยภูมิ

Risk factors for falls in elderly people at the chronic non-communicable
disease clinic in KaengKhro Hospital, Chaiyaphum Province

เอมอร ส่วยสม, พ.บ.*

Em-orn Sueysom, M.D.*

*กลุ่มงานการแพทย์ โรงพยาบาลแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ประเทศไทย 36000

*Department of Medical, KaengKhro Hospital, Chaiyaphum Province, Thailand, 36000

Corresponding author, E-mail address: emornsueysom@gmail.com

Received: 07 Sep 2023. Revised: 13 Sep 2023. Accepted: 17 Nov 2023

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : การหกล้มเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญในผู้สูงอายุทำให้เกิดการบาดเจ็บที่รุนแรงและส่งผลต่อสุขภาพผู้สูงอายุ ครอบครัวและสังคมเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในผู้สูงอายุ การประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้มจะเป็นการเตรียมความพร้อมในการดูแลและวางแผนในการป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังให้เหมาะสมกับบริบทสังคมของผู้สูงอายุได้

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาอัตราการเกิดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มและปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังโรงพยาบาลแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ

วิธีการศึกษา : การวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) ระหว่างวันที่ 1 พฤษภาคม 2566-30 กรกฎาคม พ.ศ 2566 จำนวน 347 ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติการถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary Logistic Regression)

ผลการศึกษา : พบว่าการประเมินโดย Thai-FRAT มีผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มร้อยละ 51.8 และไม่มีความเสี่ยงร้อยละ 48.1 ส่วนการประเมินด้วย Time Up and Go Test พบว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 54.4 และไม่มีความเสี่ยงร้อยละ 45.5 และปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังพบว่าปัจจัยเสี่ยงต่อภาวะพลัดตกหกล้มประกอบด้วยเพศ (Adj.OR=2.1, 95% CI=1.1-3.7) ความดันโลหิต (Adj.OR=1.9, 95% CI=1.1-3.4) การเดินในบ้าน (Adj.OR=2.6, 95% CI=1.1-6.1) และลักษณะพื้นในในบ้าน (Adj.OR=0.4, 95% CI=0.2-0.9) และสามารถทำนายโอกาสเกิดภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังได้ร้อยละ 33.8

สรุป : การวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าอัตราการเกิดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พบว่าการประเมินโดย TUGT มีความเสี่ยงร้อยละ 54.5 และการประเมินโดย Thai-FRAT มีความเสี่ยงร้อยละ 51.9 ปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังได้แก่ เพศ ความดันโลหิต การเดินในบ้าน และลักษณะพื้นในในบ้าน เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง

คำสำคัญ : การพลัดตกหกล้ม ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง

ABSTRACT

- Background** : Falls are a major health problem among the elderly, causing serious injuries and affecting the elderly's health. family and society. It is a cause of death in the elderly. Assessing risk factors for falls will help prepare for care and planning for falls prevention in elderly people with chronic diseases, appropriate to the social context of the elderly.
- Objectives** : To study the risk rate of falls and risk factors for falls in elderly people with chronic diseases at KaengKhro Hospital Chaiyaphum Province.
- Methods** : This is across-sectional descriptive research. Between May 1st, 2023-July 30th, 2023, a total of 347 cases were analyzed using descriptive statistics and binary logistic regression statistics.
- Results** : It was found that the assessment by Thai-FRAT had 51.8% of an elderly people with chronic diseases at risk for falls and 48.1% were at risk, As for the evaluation with Time Up and Go Test, it was found that 54.4% of elderly people with chronic disease were at risk for falls and 45.5% were not at risk. And risk factors for falls in elderly people with chronic diseases found that risk factors for falls include gender (Adj.OR=2.1,95% CI=1.2-3.7), blood pressure (Adj.OR=1.9,95% CI=1.1-3.4) walking around the house (Adj.OR=2.6, 95% CI=1.1-6.1), And floor characteristics in the house (Adj.OR=0.4,95% CI=0.2-0.9) and can predict the chance of falls in elderly people with chronic diseases by 38.8%. As for the evaluation with TUGT, it was found that 54.4% of elderly people with chronic diseases were at risk for falls and 45.5% were not at risk.
- Conclusion** : This research shows the risk rate of falls in elderly people with Chronic diseases by TUGT is 54.5% by Thai-FRAT is 51.9% Risk factors for falls in elderly people with chronic diseases include gender, blood pressure, and walking around the house. And the floor type in the house is a factor that can predict the risk of falls in elderly people with chronic diseases.
- Keywords** : Falls, Elderly people, Chronic disease.

หลักการและเหตุผล

การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้สูงอายุเป็นปรากฏการณ์ทั่วโลก และรวดเร็วโดยในปี พ.ศ.2564 ประชากรโลก มีจำนวน 7.9 พันล้านคน ซึ่งในจำนวน 1.1 พันล้านคน มีอายุ 60 ปีขึ้นไป หรือร้อยละ 14 ของประชากรโลกเป็น “ผู้สูงอายุ” ในส่วนของประเทศไทยมีอัตราการเพิ่มประชากรผู้สูงอายุเป็นอันดับสองในกลุ่มประเทศอาเซียน ที่มีผู้สูงอายุมากที่สุดรองจากประเทศสิงคโปร์⁽¹⁾ และวัยสูงอายุมักพบการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ในร่างกาย การเสื่อมของระบบประสาทและการรับรู้ส่งผลให้

ปฏิกิริยาการตอบสนองต่อสิ่งต่างๆ ช้าลง^(2,4) และเกิดโรคเรื้อรังต่างๆ ปัญหาที่พบตามมาของผู้สูงอายุคือ การพลัดตกหกล้ม ส่งผลกระทบต่อผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ที่สำคัญคือผู้สูงอายุอาจเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุหรือหกล้มซ้ำ และง่ายมากกว่าวัยอื่น⁽²⁾ ทำให้เกิดการบาดเจ็บที่รุนแรง นำไปสู่การดูแลในระยะยาวเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตในผู้สูงอายุ^(5,6) โดยองค์การอนามัยโลกพบว่า การบาดเจ็บเกี่ยวกับการหกล้มพบได้บ่อยในผู้สูงอายุเป็นสาเหตุ

สำคัญของความเจ็บปวด ความพิการ การสูญเสีย อิศรภาพและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร โดยผู้ที่มีอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป มีการหกล้มอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง⁽⁷⁾ จากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยในปี พ.ศ.2565 พบว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุหกล้มทุกปีหรือปีละกว่า 3 ล้านราย และร้อยละ 20 ได้รับความเจ็บปวดโดยเฉพาะการบาดเจ็บบริเวณต้นขา ข้อสะโพก^(6,7) พบว่า เพศหญิงพลัดตกหกล้มสูงกว่าเพศชาย 1.6 เท่า มีแนวโน้มจะหกล้มและบาดเจ็บรุนแรงกว่าเพศชาย ซึ่งสาเหตุหลักของการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุเกิดจากการลื่น สะดุดหรือก้าวพลาด บนพื้นระดับเดียวกันมากถึงร้อยละ 67 และมีเพียงร้อยละ 5 ที่มีสาเหตุจากการตกหรือลื่นจากบันได และขั้นบันได⁽⁸⁾ จังหวัดชัยภูมิพบว่ามียัตราการการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุต่อประชากรแสนคนในปีพ.ศ.2560-2565 เท่ากับ 975.0 669.0 1,453.0 1,224.0 2,106.0 และ 1,611.5 ตามลำดับ⁽⁷⁾ การหกล้มย่อมเกิดการบาดเจ็บต่อตัวผู้สูงอายุทำให้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ส่งผลต่อครอบครัวและค่าใช้จ่ายที่อาจเกิดขึ้นจากการดูแลการรักษาได้⁽⁶⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบความชุกของการหกล้มในผู้สูงอายุในชุมชนมีมากถึงร้อยละ 92 และพบว่ามากกว่าร้อยละ 50 เป็นผู้ที่ไม่เคยมีประวัติการหกล้มแต่มีความกลัวต่อการหกล้ม⁽⁶⁾ และพบว่ามียังยเสี่ยงต่อการหกล้มหลายปัจจัยด้วยกัน ได้แก่ ปัจจัยทางด้านร่างกาย เช่น การเดิน การมองเห็น และโรคเรื้อรัง ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เช่น พื้นลื่น ไม่มีราวจับ และปัจจัยด้านพฤติกรรม เช่น ขาดการออกกำลังกาย สวมใส่รองเท้าไม่พอดี และรับประทานยาหลายตัว⁽⁹⁾ การเกิดโรคเรื้อรังมีความเสี่ยงต่อการหกล้มเมื่อหกล้มผู้สูงอายุจะกลัวการหกล้ม ทำให้หลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมต่าง

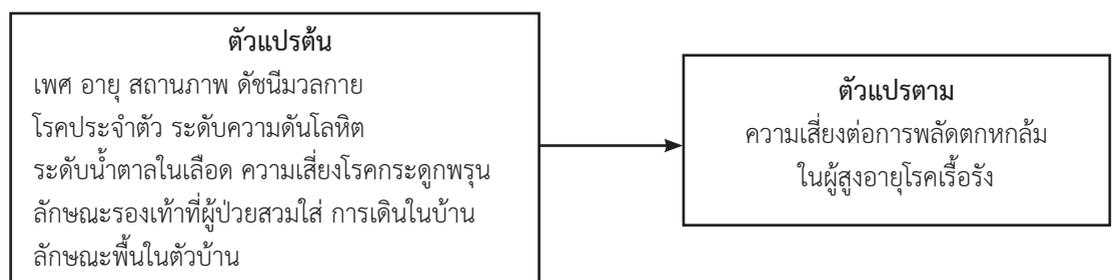
ซึ่งส่งผลต่อจิตใจทำให้ผู้สูงอายุแยกตัวเอง เกิดปัญหาสุขภาพจิต และที่สำคัญส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในผู้สูงอายุได้^(6,10,11,12)

จากอัตราการหกล้มในผู้สูงอายุที่เพิ่มสูงขึ้น การป้องกันการหกล้มจึงเป็นสิ่งสำคัญ โดยเฉพาะการป้องกันที่เกิดจากตัวผู้สูงอายุเองและผู้ดูแล ดังนั้นทุกหน่วยงานและบุคลากรด้านสุขภาพจึงต้องตระหนักให้ความสำคัญร่วมกันหาสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง หาแนวทางการแก้ไข ทั้งในระดับปฐมภูมิ ทูติยภูมิและตติยภูมิเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นตามมาในระยะยาว ที่สำคัญช่วยลดอัตราการหกล้มในผู้สูงอายุ ตลอดจนลดอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการหกล้มอำเภอแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ เป็นพื้นที่ ที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ข้อมูลจากคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรงพยาบาลแก้งคร้อ พบว่า ปี พ.ศ.2565 มีผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 60 ปี เป็นผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ต้องรับยาและเข้ารับการรักษาต่อเนื่องร้อยละ 27.4 ดังนั้นการสำรวจและทำแบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ ซึ่งผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังในเขตโรงพยาบาลแก้งคร้อ เพื่อค้นหาสาเหตุและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในผู้สูงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาอัตราการเกิดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ

กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย



วิธีการศึกษา

1. เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study)

2. การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ เป็นผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ โรคหลอดเลือดสมองที่ไม่มีภาวะคุกคาม และโรคไตเรื้อรังระยะ 3 ขึ้นไป คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้หลักการคำนวณขนาดตัวอย่างเพื่อประมาณค่าขนาดประชากรกรณีทราบจำนวนประชากรของ Wayne⁽¹³⁾ ดังนี้

$$n = \frac{Np(1-p)Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}{d^2(N-1) + p(1-p)Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}$$

โดย n เป็นผู้สูงอายุที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเรื้อรัง คือโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคไตเรื้อรัง และยังมารับการรักษาต่อเนื่องในปี 2566 จำนวน 6,551 คน

Proportion (p) จากการศึกษาที่ผ่านมาพบสัดส่วนของการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังเท่ากับ 0.269⁽¹⁴⁾

Error (d) กำหนดความผิดพลาดของการประมาณค่าไม่เกิน 0.05

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ กำหนดค่าระดับนัยสำคัญหรือระดับความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.05 ได้ค่า $Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ เท่ากับ 1.96

กำหนดค่าในสูตร ได้ขนาดตัวอย่าง เท่ากับ 289 คน ผู้วิจัยได้ปรับขนาดตัวอย่างในการศึกษาร้อยละ 20 เพื่อป้องกันข้อมูลสูญหาย (Missing data) และเพื่อให้มีขนาดตัวอย่างไม่น้อยกว่า 30 เท่าของจำนวนตัวแปรอิสระสำหรับการวิเคราะห์ Binary logistic regression⁽¹⁵⁾ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 347 คน

โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง มีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion Criteria) เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ โรคหลอดเลือดสมองที่ไม่มีภาวะคุกคาม และโรคไตเรื้อรังระยะ 3 ขึ้นไป สามารถสื่อสาร

ภาษาไทยได้ สมัครใจและยินยอมเข้าร่วมในการวิจัย เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) คือ กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวทางกายหรือทางจิตที่ไม่สามารถให้ข้อมูลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ได้ และไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่อันตราย งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ลงวันที่ 22 มีนาคม 2566 เลขที่ 10/2566 ผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัย สอบถามความสมัครใจ ในการร่วมโครงการวิจัย ให้สิทธิในการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยและตอบข้อซักถาม การรักษาความลับ และข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เข้าร่วมวิจัย โดยยึดตามหลักจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ตลอดขั้นตอนการศึกษาการเข้าร่วมโครงการวิจัย ครั้งนี้ไม่ส่งผลกระทบต่อการศึกษา และนำเสนอผลงานวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามได้ยินดีและลงนามในใบยินยอมให้เก็บข้อมูลในการวิจัยเป็นอย่างดี

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มารับบริการโรงพยาบาลแก่งคร้อ จำนวน 11 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ดัชนีมวลกาย โรคประจำตัว ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน ลักษณะรองเท้าที่ผู้ป่วยสวมใส่ การเดินในบ้าน และลักษณะพื้นในบ้าน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุไทยในชุมชน (Thai Fall risk assessment test)⁽¹⁶⁾ ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิด 6 ข้อ ประกอบด้วย เพศหญิง การมองเห็นบกพร่อง การทรงตัวบกพร่อง การใช้ยา ประวัติการหกล้ม และสภาพบ้านที่อยู่อาศัย

ส่วนที่ 3 แบบทดสอบความสามารถในการทรงตัว (Time Up and Go Test)⁽¹⁶⁾ เป็นการตรวจประเมินการทรงตัวของผู้สูงอายุในขณะที่เคลื่อนไหว ร่างกายตั้งแต่ลุกขึ้นจากเก้าอี้ นั่งแล้วเดินตรงไปข้างหน้า เป็นระยะทาง 3 เมตร แล้วเดินวนกลับมาที่นั่งเก้าอี้ตัวเดิม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไประดับความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มความสามารถในการทรงตัว (Time Up and Go Test) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน โดยการแจกแจงความถี่และนำเสนอเป็นรูปตารางประกอบ
2. วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อการพลัดตกหกล้มโดยใช้วิเคราะห์ด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติกแบบทวิ (Binary Logistic Regression)

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลประชากร

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 347 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะพลัดตกหกล้มร้อยละ 27.7 และกลุ่มตัวอย่างไม่เคยพลัดตกหกล้มร้อยละ 72.3

กลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 61.9 อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 69 ปี ร้อยละ 55.2 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 63.5

มีดัชนีมวลกายสูงกว่าปกติ ร้อยละ 59.4 มีจำนวนโรคประจำตัวน้อยกว่า 2 โรค ร้อยละ 66.7 มีความเสี่ยงโรคกระดูกพรุนในระดับต่ำ ร้อยละ 50.0 ความดันโลหิตปกติ ร้อยละ 67.7 ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) ปกติ ร้อยละ 67.7 ลักษณะรองเท้าที่ผู้ป่วยสวมใส่เป็นแบบสวม ร้อยละ 64.5 การเดินในบ้านด้วยเท้าเปล่า ร้อยละ 61.4 และลักษณะพื้นในบ้านเป็นกระเบื้อง ร้อยละ 62.5

กลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีภาวะพลัดตกหกล้ม พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 53.4 อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 69 ปี ร้อยละ 53.4 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 65.3 ดัชนีมวลกายสูงกว่าปกติ ร้อยละ 57.8 มีจำนวนโรคประจำตัวน้อยกว่า 2 โรค ร้อยละ 67.3 มีความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน ในระดับต่ำ ร้อยละ 51.4 ความดันโลหิตปกติ ร้อยละ 81.3 ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) ปกติ ร้อยละ 64.9 ลักษณะรองเท้าที่ผู้ป่วยสวมใส่เป็นแบบสวม ร้อยละ 64.9 การเดินในบ้านด้วยเท้าเปล่า ร้อยละ 76.1 และลักษณะพื้นในบ้านเป็นกระเบื้อง ร้อยละ 76.1 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละลักษณะทางประชากร จำแนกตามภาวะพลัดตกหกล้ม (n=347)

ตัวแปรที่ศึกษา	รวม (n=347)	มีภาวะ พลัดตกหกล้ม (n=96)	ไม่มีภาวะ พลัดตกหกล้ม (n=251)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ			
ชาย	144 (41.5%)	27 (28.1%)	117 (46.6%)
หญิง	203 (58.5%)	69 (71.9%)	134 (53.4%)
อายุ (ปี)*			
<69 ปี	160 (46.1%)	43 (44.8%)	117 (46.6%)
>= 69ปี (Median=69, IQR=10)	187 (53.9%)	53 (55.2%)	134 (53.4%)
สถานภาพสมรส			
คู่	225 (64.8%)	61 (63.5%)	164 (65.3%)
โสด/หม้าย/หย่า/แยก	122 (35.2%)	35 (36.5%)	87 (34.7%)
ดัชนีมวลกาย (BMI)			
ปกติ	120 (34.6%)	32 (33.3%)	88 (35.1%)
ต่ำกว่าปกติ	25 (7.2%)	7 (7.3%)	18 (7.2%)
สูงกว่าปกติ	202 (58.2%)	57 (59.4%)	145 (57.8%)

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละลักษณะทางประชากร จำแนกตามภาวะพลัดตกหกล้ม (n=347) (ต่อ)

ตัวแปรที่ศึกษา	รวม (n=347)	มีภาวะ พลัดตกหกล้ม (n=96)	ไม่มีภาวะ พลัดตกหกล้ม (n=251)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
จำนวนโรคประจำตัว*			
< 2 โรค	233 (67.2%)	64 (66.7%)	169 (67.3%)
>= 2 โรค	114 (32.9%)	32 (33.3%)	82 (32.7%)
(Median=2, IQR=1)			
ความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน (OSTA index)			
ความเสี่ยงต่ำ	177 (51.0%)	48 (50.0%)	129 (51.4%)
ความเสี่ยงปานกลาง	111 (31.9%)	26 (27.0%)	85 (33.9%)
ความเสี่ยงสูง	59 (17.0%)	22 (22.9%)	37 (14.7%)
ความดันโลหิต			
ปกติ	269 (77.5%)	65 (67.7%)	204 (81.3%)
สูงกว่าปกติ	78 (22.5%)	31 (32.3%)	47 (18.7%)
ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C)			
ปกติ	228 (65.7%)	65 (67.7%)	163 (64.9%)
สูงกว่าปกติ	119 (34.3%)	31 (32.3%)	88 (35.1%)
ลักษณะรองเท้าที่ผู้ป่วยสวมใส่			
รองเท้าแตะแบบรัดส้น	26 (7.5%)	8 (8.3%)	18 (7.2%)
รองเท้าแตะแบบสวม	225 (64.8%)	62 (64.6%)	163 (64.9%)
การเดินในบ้าน			
เดินเท้าเปล่า	250 (72.1%)	59 (61.5%)	191 (76.1%)
ใส่ถุงเท้า	29 (8.4%)	16 (6.4%)	13 (13.5%)
ใส่รองเท้า	68 (19.6%)	21 (21.9%)	47 (18.7%)
ลักษณะพื้นในบ้าน			
พื้นไม้	19 (5.5%)	6 (6.3%)	13 (5.2%)
กระเบื้อง	251 (72.3%)	60 (62.5%)	191 (76.1%)
ปูนเปลือย	77 (22.2%)	30 (31.3%)	47 (18.7%)

2. อัตราการเกิดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโรงพยาบาลแก่งคร้อจังหวัดชัยภูมิ

อัตราการเกิดความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรังโดยรวมจากการประเมินโดยใช้ Thai Fall Risk Assessment Test (Thai-FRAT) และ Time Up and Go Test (TUGT) ผลการศึกษาโดยรวมพบว่า การประเมินโดย Thai-FRAT มีผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 51.9 และไม่มีความเสี่ยง ร้อยละ 48.1 ตามลำดับ ส่วนการประเมินด้วย TUGT

พบว่า ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 54.5 และไม่มีความเสี่ยง ร้อยละ 45.5 ตามลำดับ

ในกลุ่มผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีภาวะพลัดตกหกล้ม พบว่าการประเมินโดย Thai-FRAT มีผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 100.0 ส่วนการประเมินด้วย TUGT พบว่า ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 75.0 และไม่มีความเสี่ยงร้อยละ 25.0 ตามลำดับ

ในกลุ่มผู้ที่ไม่มีภาวะพลัดตกหกล้มพบว่าการประเมินโดย Thai-FRAT มีผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 33.5 และไม่มีความเสี่ยงร้อยละ 66.5 ตามลำดับ ส่วนการประเมินด้วย

TUGT พบว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 46.6 และไม่มีความเสี่ยงร้อยละ 53.4 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม จำแนกตามภาวะหกล้ม (n=347)

ตัวแปรที่ศึกษา	รวม (n=347)	มีภาวะ พลัดตกหกล้ม (n=96)	ไม่มีภาวะ พลัดตกหกล้ม (n=251)
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
Thai Fall Risk Assessment Test (Thai-FRAT)			
ปกติ	167 (48.1%)	0 (0.0%)	167 (66.5%)
มีความเสี่ยง	180 (51.9%)	96 (100.0%)	84 (33.5%)
Time Up and Go Test (TUGT)			
ปกติ (<12 วินาที)	158 (45.5%)	24 (25.0%)	134 (53.4%)
มีความเสี่ยง (>=12 วินาที)	189 (54.5%)	72 (75.0%)	117 (46.6%)

3. ปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลแก้งคร้อจังหวัดชัยภูมิ

การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ด้วยสถิติการถดถอยโลจิสติกส์แบบทวิ (Binary Logistic Regression) โดยการวิเคราะห์พหุคูณ (Multiple Logistic Regression) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ประกอบด้วย เพศหญิง (Adj.OR=2.1, 95% CI=1.2-3.7) ระดับความดันโลหิต (Adj.OR=1.9, 95% CI=1.1-3.4) การเดินในบ้าน (Adj.OR=2.6, 95% CI=1.1-6.1) และลักษณะพื้นในบ้าน (Adj.OR=0.4, 95% CI=0.2-0.9) ซึ่งปัจจัยทั้งหมดสามารถทำนายโอกาสเกิดภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เขตโรงพยาบาลแก้งคร้อ ได้ร้อยละ 33.8 (ตารางที่ 3) โดยสามารถอธิบายปัจจัยทำนาย ได้ดังนี้

1. เพศ พบว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรังเพศหญิงเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรังเพศชาย ถึง 2.1 เท่า
2. ระดับความดันโลหิต พบว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีค่าความดันโลหิตสูงกว่าปกติ มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีค่าความดันโลหิตปกติ ถึง 1.9 เท่า
3. การเดินในบ้าน พบว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่เดินในบ้านโดยใส่ถุงเท้า มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุที่เดินในบ้านด้วยเท้าเปล่า ถึง 2.6 เท่า
4. ลักษณะพื้นในบ้าน พบว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีลักษณะพื้นในบ้านแบบพื้นกระเบื้อง มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุที่มีลักษณะพื้นในบ้านแบบพื้นไม้ถึง 0.4 เท่า

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ของปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคที่เข้ารับบริการในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ด้วยสถิติถดถอยโลจิสติกแบบทวีคูณโดยการวิเคราะห์พหุคูณ (Multiple logistic regression)

ตัวแปรที่ศึกษา	Adjusted OR	95% CI	p-value
เพศ			
หญิง (ref : ชาย)	2.1	1.2-3.7	0.014*
อายุ (ปี)			
≥ 69 ปี (ref: อายุ <69 ปี)	0.9	0.5-1.7	0.9
สถานภาพ			
โสด/หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่ (Ref: คู่)	0.8	0.4-1.4	0.4
ดัชนีมวลกาย			
(ref: ดัชนีมวลกายปกติ)			
ดัชนีมวลกายต่ำกว่าปกติ	0.8	0.3-2.5	0.7
ดัชนีมวลกายสูงกว่าปกติ	0.9	0.5-1.6	0.7
จำนวนโรคประจำตัว	1.0	0.6-1.8	0.9
ความเสี่ยงโรคกระดูกพรุน (OSTA index)			
(ref: ความเสี่ยงต่ำ)			
ความเสี่ยงปานกลาง	0.6	0.3-1.2	0.2
ความเสี่ยงสูง	1.2	0.4-3.5	0.7
ความดันโลหิต			
สูงกว่าปกติ (ref: ปกติ)	1.9	1.1-3.4	0.03*
ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C)			
สูงกว่าปกติ (ref: ปกติ)	0.8	0.4-1.3	0.3
ลักษณะรองเท้าที่ผู้ป่วยสวมใส่			
(ref: รองเท้าแตะแบบรัดส้น)			
รองเท้าแตะแบบสวม	0.6	0.3-1.2	0.1
รองเท้าแตะแบบคีบ	0.6	0.2-1.3	0.2
การเดินในบ้าน			
(ref: เดินเท้าเปล่า)			
ใส่ถุงเท้า	2.6	1.1-6.0	0.026*
ใส่รองเท้า	1.1	0.6-2.2	0.7
ลักษณะพื้นในบ้าน			
(ref: พื้นไม้)			
พื้นกระเบื้อง	0.4	0.2-0.9	0.019*
พื้นปูนเปลือย	0.7	0.3-1.8	0.5

Percentage correct = 73.5, Nagelkerke R² = 0.338

* p-value < 0.05, ** p-value < 0.01, Adjusted OR = Adjusted Odds ratio, 95% CI = 95% Confidence Interval, ref. = Reference

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง เขตโรงพยาบาลแก่งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ พบว่า การประเมินโดย Thai-FRAT มีผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 51.9 และไม่มีความเสี่ยงร้อยละ 48.1 ตามลำดับ ส่วนการประเมินด้วย TUGT

พบว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 54.5 และไม่มีความเสี่ยงร้อยละ 45.5 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุรินทร์รัตน์ บัวรุ่งเทียนทอง และอรทัย ยินดี⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาการศึกษาความเสี่ยงการกล้วการหกล้ม และแนวทางการจัดการป้องกัน การพลัดตก

หกล้ม ผู้ที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ พบว่าผู้สูงอายุ มีระดับความเสี่ยงการพลัดตกหกล้มอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 57.0 สอดคล้องกับการศึกษาของ Ansai et al.⁽¹⁷⁾ ที่ได้ศึกษาปัจจัยเสี่ยงของการหกล้มในผู้สูงอายุที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเล็กน้อยและโรคอัลไซเมอร์เล็กน้อย พบว่าผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเล็กน้อยมีการล้ม ร้อยละ 52.6 และผู้สูงอายุโรค อัลไซเมอร์เล็กน้อย มีการล้ม ร้อยละ 51.4 และสอดคล้องกับการศึกษาของ ฉัตรสุดามาทา และคณะ⁽¹⁸⁾ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะเสี่ยงหกล้มของผู้สูงอายุในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง พบว่าผู้สูงอายุมีความเสี่ยงหกล้ม ร้อยละ 81.3 อาจเนื่องจากผู้สูงอายุโรคเรื้อรังส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 69 ปีเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้ยังเป็นผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง มีโอกาสเสี่ยงต่อการหกล้มมากกว่าเมื่อเทียบกับผู้สูงอายุที่ไม่มีความบกพร่องทางด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้ได้รับยาหลายชนิดร่วมกัน และอาจทำปฏิกริยาต่อกันได้ ทำให้เกิดผลข้างเคียงจากการได้รับยาผู้สูงอายุอาจเสี่ยงต่อการหกล้มได้มาก^(11,18) ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในวัยสูงอายุทั้งด้านร่างกาย ด้านสมอง ด้านอารมณ์และด้านสังคม เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ลดน้อยถอยลงส่งผลต่อปัญหาสุขภาพในผู้สูงอายุจึงมักจะพบว่าอุบัติการณ์การหกล้มในผู้สูงอายุสูงขึ้นตามอายุที่มากขึ้น^(4,19)

ปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง พบว่าประกอบด้วย เพศ ความดันโลหิต การเดินในบ้าน และลักษณะพื้นในต้วบ้าน ซึ่งปัจจัยทั้งหมดสามารถทำนายโอกาสเกิดภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลแก้งคร้อ จังหวัดชัยภูมิ ได้ร้อยละ 33.8

เพศ จากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุโรคเรื้อรังเพศหญิงซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวิภาวี กิจกำแหง และคณะ⁽¹⁹⁾ ที่ศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับการหกล้ม คือ เพศ และพบว่าเพศหญิงมีอุบัติการณ์การหกล้มมากกว่าเพศชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเนื่องมาจากเมื่อผู้หญิงอายุมากขึ้นจะมีความจำกัดทางสรีระการหมดประจำเดือน ทำให้มวลกล้ามเนื้อ ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลงได้

ความดันโลหิต การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่างๆ พบว่าการศึกษาที่ผ่านมามีภาวะความดันโลหิตสูง ไม่สัมพันธ์กับการหกล้ม แต่การเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้ได้รับยาหลายชนิดร่วมกัน ซึ่งการใช้ยาเป็นประจำและยาเกือบทุกชนิด ทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการหกล้มได้⁽¹⁹⁾

การเดินในบ้านโดยการใส่ถุงเท้า พบว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรังที่เดินในบ้านโดยใส่ถุงเท้ามีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มมากกว่าผู้สูงอายุที่เดินในบ้านด้วยเท้าเปล่า ถึง 2.6 เท่า ดังนั้นการใส่ถุงเท้าเดินในบ้านสามารถทำนายโอกาสเกิดภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเมทินี ศรีสุบิน⁽⁹⁾ ที่ศึกษาความชุกของการใส่รองเท้าที่ไม่เหมาะสมและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้มในผู้ป่วยนอกสูงอายุ กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลลำปาง ซึ่งพบว่าการใส่รองเท้าที่ไม่เหมาะสมไม่พบว่าเป็นปัจจัยที่ทำให้ล้ม อย่างไรก็ตามการใส่รองเท้าไม่เหมาะสมในผู้สูงอายุ รองเท้าไม่เกาะพื้นตลอดจนการใส่รองเท้าถุงเท้าที่ไม่สบายเท้า อาจส่งผลให้ผู้สูงอายุเกิดการหกล้มได้ง่าย⁽⁹⁾

ลักษณะพื้นในต้วบ้านผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง โดยลักษณะพื้นในต้วบ้านแบบพื้นกระเบื้อง มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มน้อยกว่าผู้สูงอายุที่มีลักษณะพื้นในต้วบ้านแบบพื้นไม้ร้อยละ 61.6 ลักษณะพื้นในบ้านเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้อุบัติการณ์การหกล้มสูงขึ้นเนื่องจากการปูพื้นด้วยพรมที่ไม่ยึดติดกับพื้น พรมอาจมีขอบยื่น⁽¹⁹⁾ พื้นไม้อาจลื่นมีสิ่งกีดขวาง พื้นในห้องน้ำเปียกจึงอาจเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำนายโอกาสเกิดการหกล้มได้ในผู้สูงอายุได้⁽⁹⁾ สามารถอธิบายได้ว่าลักษณะของพื้นบ้านที่เป็นพื้นไม้ อาจไม่เรียบหรือมีรอยต่อของร่องและต่างระดับอาจทำให้เกิดการสะดุดเป็นเหตุให้เกิดการหกล้มได้

สรุป

ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังมีภาวะพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 27.7 และไม่เคยพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 72.3 ระดับความเสี่ยงโดยรวมต่อการพลัดตกหกล้ม ในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง โดยใช้การประเมิน Thai-FRAT พบว่า ผู้สูงอายุโรคเรื้อรังมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 51.9 และไม่มีความเสี่ยงร้อยละ 48.1 ส่วนการประเมินด้วย TUGT พบว่าผู้สูงอายุโรคเรื้อรังมีความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม ร้อยละ 54.5 และไม่มีความเสี่ยง ร้อยละ 45.5 สามารถเลือกใช้ TUGT ที่เป็น Gold Standard ในการประเมินหรือใช้ Thai-FRAT ประเมิน แทนในกรณีที่สถานที่ไม่เหมาะสมและมีเวลาจำกัด และการวิจัยในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าปัจจัยเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง ได้แก่ เพศ ระดับความดันโลหิต การเดินในบ้านโดยการใส่ถุงเท้า และลักษณะพื้นในตัวบ้าน เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุโรคเรื้อรัง

ข้อเสนอแนะ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สามารถนำข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากงานวิจัยไปใช้วางแผนในการป้องกัน ให้ข้อมูลแก่ผู้สูงอายุเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม เช่น การเคลื่อนไหวและท่าทางที่ถูกต้อง การออกกำลังกาย การจัดทำสื่อต่างๆ สำหรับการนำไปปฏิบัติในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม
2. เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีภาวะกระดูกพรุน โดยเฉพาะในเพศหญิง เมื่อพลัดตกหกล้มแล้วจะทำให้เกิดปัญหากระดูกหักตามมาโดยเฉพาะบริเวณกระดูกสะโพก นอกจากนี้ยังส่งผลให้มีโอกาสกระดูกหักซ้ำภายหลัง (Refracture) การมีระบบการกำกับติดตามอย่างใกล้ชิด จากเจ้าหน้าที่ที่ดูแลและสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ “การป้องกันการพลัดตกหกล้ม” แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุ จะช่วยลดอัตราการหักซ้ำได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ผลการศึกษาในครั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งทีมสหสาขาวิชาชีพ และผู้ที่สนใจสามารถนำไปพัฒนา งานวิจัยในอนาคตได้ เช่น การออกแบบการวิจัย กิ่งทดลองหรือการพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุเพื่อ ป้องกันการพลัดตกหกล้มที่อาจเกิดขึ้นในผู้สูงอายุ
2. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่อาจส่งผลต่อ การปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการพลัดตกหกล้มของ ผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัจจัยร่วม ปัจจัยกระตุ้นการปฏิบัติ เช่น แรงจูงใจในการปฏิบัติ แรงสนับสนุนทางสังคม และปัจจัย สภาพแวดล้อม ที่อาจมีความสัมพันธ์กับปัจจัยการรับรู้ ตามทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. ปราโมทย์ ประสาทกุล, บรรณาธิการ. สถานการณ์ ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2564. กรุงเทพฯ : บริษัท อมรินทร์ พริ้นท์ติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด (มหาชน) ; 2565.
2. กรรณิกา ทองเกลียว. ภาวะสุขภาพผู้สูงอายุตำบลเงิน อำเภอน้ำเกลี้ยงจังหวัดศรีสะเกษ. วารสารการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษสุรินทร์บุรีรัมย์ 2564;36(2): 283-92.
3. Ganz DA, Latham NK. Prevention of Falls in Community-Dwelling Older Adults. N Engl J Med 2020;382(8):734-43. doi: 10.1056/NEJMc1903252.
4. ศิริวรรณ เชาวิน, พรชัย ขุนคงมี. ปัจจัยที่มีผลต่อ ภาวะเสี่ยงหกล้มของผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบคลินิก หมอครอบครัวตากสิน อำเภอเมือง จังหวัดตาก. วารสารสาธารณสุขล้านนา 2565;18(1):31-44.
5. World Health Organization. Preventing injuries and violence: an overview. [internet]. 2022. [cited 2023 July 17]. Available from: URL:https://reliefweb.int/report/world/preventing-injuries-and-violence-overview.

6. Schoene D, Heller C, Aung YN, Sieber CC, Kemmler W, Freiberger E. A systematic review on the influence of fear of falling on quality of life in older people: is there a role for falls? *Clin Interv Aging* 2019;14:701-19. doi: 10.2147/CIA.S197857.
7. การป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ตารางแสดงจำนวนและอัตราผู้ป่วยนอกจากการพลัดตกหกล้มของผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ต่อประชากรผู้สูงอายุแสนคน จำแนกรายจังหวัด ปี พ.ศ.2560-2565. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2566]. ค้นได้จาก:URL: <https://ddc.moph.go.th/uploads/files/3470120230612083716.pdf>.
8. การป้องกันการบาดเจ็บ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. Fall Data ข้อมูลการพลัดตกหกล้ม (W00 - W19) ในผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป. [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 สิงหาคม 2566]. ค้นได้จาก:URL: <https://ddc.moph.go.th/dip/news.php?news=23567&deptcode=>.
9. เมทินี ศรีสุบิน, นพดล แซ่ตัน, สรिता ชุมภูศรี, รัชชานา ทาอุปรงค์, อาทิตยา อ่อนน้อม. ความชุกของการใส่รองเท้าที่ไม่เหมาะสมและปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะหกล้มในผู้ป่วยนอกสูงอายุ กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลลำปาง : การศึกษากภาคตัดขวาง. *J Gerontol Geriatr Med* 2022;21(3):1-12.
10. สุรินทร์รัตน์ บัวรุ่งเทียนทอง, อรทัย ยินดี. การศึกษาความเสี่ยงความกลัวการหกล้ม และแนวทางการจัดการป้องกันการพลัดตกหกล้มผู้ที่มารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ. *วารสารการพยาบาล* 2564;23(2): 30-43.
11. Rivasi G, Kenny RA, Ungar A, Romero-Ortuno R. Predictors of Incident Fear of Falling in Community-Dwelling Older Adults. *J Am Med Dir Assoc* 2020;21(5):615-20. doi: 10.1016/j.jamda.2019.08.020.
12. Cuevas-Trisan R. Balance Problems and Fall Risks in the Elderly. *Phys Med Rehabil Clin N Am* 2017;28(4):727-37. doi: 10.1016/j.pmr.2017.06.006.
13. Daniel WW, Cross CL. *Biostatistics: A Foundation of Analysis in Health Sciences*. 6th.ed. USA : John Wiley & Sons, Inc.;1995.
14. จุฑามาศ วงจันทร์, สุวรรณ วุฒิธรณฤทธิ, ลัดดา เหลืองรัตนมาศ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในเขตสุขภาพที่ 6. *ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์* 2565;12(1):32-49.
15. กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Windows. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : สามลดา ; 2558.
16. สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร เพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและประเมินภาวะหกล้มในผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : สันทวีการพิมพ์ ; 2562.
17. Ansai JH, Andrade LP, Masse FAA, Gonçalves J, Takahashi ACM, Vale FAC, et al. Risk Factors for Falls in Older Adults With Mild Cognitive Impairment and Mild Alzheimer Disease. *J Geriatr Phys Ther* 2019;42(3):E116-E121. doi: 10.1519/JPT.000000000000135.
18. ฉัตรสุดา มาทา, กุลธิดา ทาไชยวงศ์, ลักษิกา มุลศรี, เรณุกา ตติยะ, วิภาพร สุภา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อภาวะเสี่ยงหกล้มของผู้สูงอายุในอำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย* 2565;4(4):79-86.
19. วิภาวี กิจกำแหง, นิพัช กิตติมานนท์, ศุภสิทธิ์ พรรณารุโณทัย. ปัจจัยเสี่ยงต่อการหกล้มของผู้สูงอายุในชุมชน. *วารสารวิชาการสาธารณสุข* 2549;15(5):787-99