



แบบประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม Morse (Fall risk assessment tool: Morse)
โรงพยาบาลทันตกรรม

ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย.....อายุ.....ปี HN.....

รายการ	เกณฑ์การให้คะแนน	วันที่ประเมิน				
1. ประวัติการพลัดตกหกล้ม: มีการพลัดตกหกล้มระหว่างอยู่รักษาหรือตกหกล้มภายใน 3 เดือนที่ผ่านมา (History of falling; immediate or within 3 months)	ไม่ใช่ 0 คะแนน ใช่ 25 คะแนน					
2. มีการวินิจฉัยโรคมามากกว่า 1 รายการ (Secondary diagnosis)	ไม่ใช่ 0 คะแนน ใช่ 15 คะแนน					
3. การช่วยในการเคลื่อนย้าย (Ambulatory aid)						
3.1 เดินได้เองโดยไม่ใช้อุปกรณ์ช่วย/ใช้รถเข็นนั่ง/นอนพักบนเตียงโดยไม่ให้ลุกจากเตียง (Bed rest)/บุคลากรช่วย (Nurse assist)	0 คะแนน					
3.2 ไม้ค้ำยัน (Crutches)/ไม้เท้า (Cane)/walker frame	15 คะแนน					
3.3 เดินโดยการยึดเกาะไปตามเตียง โต๊ะ เก้าอี้ (Furniture)	30 คะแนน					
4. ให้สารละลายทางหลอดเลือด (IV)/คา Heparinlock ไว้	ไม่ใช่ 0 คะแนน ใช่ 20 คะแนน					
5. การเดิน (Gate) / การเคลื่อนย้าย (Transferring)						
5.1 ปกติ (Normal)/นอนพักบนเตียงโดยไม่ให้ลุกจากเตียง (Bed rest)/ไม่เคลื่อนไหว (Immobile)	0 คะแนน					
5.2 อ่อนแรงเล็กน้อยหรืออ่อนเพลีย (Weak)/เดินก้มตัวแต่ศีรษะตั้งตรงได้ขณะกำลังเดินโดยไม่เสียทรงตัว/เดินก้าวสั้นและลากเท้า	10 คะแนน					
5.3 มีความพร่อง (Impaired) เช่น ลุกจากเก้าอี้ ด้วยความลำบาก พยายามจะลุกเก้าอี้ ด้วยการใช้มือและแขนยันตัวหรือลุกด้วยความพยายามอยู่หลายครั้ง เดินก้มศีรษะและตามองที่พื้น เดินโดยต้องมีคนช่วยพยุงหรือใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน ไม่สามารถเดินได้โดยปราศจากการช่วยเหลือ	20 คะแนน					
6. สภาพจิตใจ						
6.1 รับรู้บุคคล กาลเวลา และสถานที่ได้ด้วยตนเอง (Oriented to own ability)	0 คะแนน					
6.2 ตอบสนองไม่ตรงกับความเป็นจริง ประเมินความสามารถของตนเองเกินกว่าที่ทำได้และลืมคิดถึงข้อจำกัดที่มีอยู่ (Forgets limitations)	15 คะแนน					
	ผู้ประเมิน					

ระดับความเสี่ยง

คะแนน 0 – 24 หมายถึง ไม่มีความเสี่ยงต่อการลื่น/ตก/หกล้ม

คะแนน 25 – 50 หมายถึง มีความเสี่ยงต่อการลื่น/ตก/หกล้ม

คะแนน ≥ 51 หมายถึง มีความเสี่ยงสูงต่อการลื่น/ตก/หกล้ม