

howto

คู่มือ ดูแลผู้สูงอายุ และ ผู้ป่วยติดเตียง

โยะเนะยะมะ โยะชิโกะ
ที่ปรึกษา

กาญจน์ สอยสมพล
แปล

การอ่านดีจากรากศัพท์สันสกฤต



คู่มือดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง

howto

ในเครือบริษัทอมรินทร์ คอร์เปอร์เรชั่นส์ จำกัด (มหาชน)

378 ถนนชัยพฤกษ์ (บรมราชชนนี) เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170

โทรศัพท์ 0-2422-9999 ต่อ 4964, 4969 E-mail: info@amarin.co.th

www.amarinbooks.com    @amarinbooks  Amarin HOW-TO

CHO ZUKAI YASASHII KAIGO NO KOTSU supervised by Yoshiko Yoneyama

Copyright © 2016 Asahi Shimbun Publications Inc.

All rights reserved.

Original Japanese edition published by Asahi Shimbun Publication Inc.

This Thai edition is published by arrangement with Asahi Shimbun Publications Inc., Tokyo
in care of Tuttle-Mori Agency, Inc., Tokyo.

สงวนลิขสิทธิ์หนังสือเล่มนี้ตามพระราชบัญญัติ (ฉบับเพิ่มเติม) พ.ศ. 2558

ห้ามคัดลอกเนื้อหา ภาพประกอบ รวมทั้งดัดแปลงเป็นแบบบันทึกเสียง ดัดแปลงทัศน์

หรือเผยแพร่ด้วยรูปแบบและวิธีการอื่นใดก่อนได้รับอนุญาต

พิมพ์ครั้งแรกโดยสำนักพิมพ์อมรินทร์เฮลท์ ตุลาคม 2561

พิมพ์ครั้งที่ 2 พฤษภาคม 2562

พิมพ์ครั้งที่ 3 ตุลาคม 2562

พิมพ์ครั้งที่ 4 โดยสำนักพิมพ์ชาวทู กุมภาพันธ์ 2568

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของศูนย์ข้อมูลอมรินทร์

โยะเนะยะมะ, โยะชิโกะ.

คู่มือดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง / โยะเนะยะมะ โยะชิโกะ: ปรึกษา; กาญจน์ สายสมพล: แปล จาก CHO ZUKAI YASASHII KAIGO NO KOTSU.- พิมพ์ครั้งที่ 4.- กรุงเทพฯ: ชาวทู อมรินทร์ คอร์เปอร์เรชั่นส์, 2568.

(14), 222 หน้า: ภาพประกอบ (สีบางส่วน).

1. ผู้สูงอายุ. 2. การดูแลผู้สูงอายุ. 3. การดูแลผู้ป่วยติดเตียง. I. กาญจน์ สายสมพล, ผู้แปล. II. ชื่อเรื่อง.

649.8 ย9ค7 2568

DDC 649.8

ISBN 978-616-18-7407-0

เจ้าของ ผู้พิมพ์ผู้โฆษณา บริษัทอมรินทร์ คอร์เปอร์เรชั่นส์ จำกัด (มหาชน)

กรรมการผู้อำนวยการใหญ่ ศิริ บุญพิทักษ์เกศ • กรรมการผู้จัดการ อุษณีย์ วิรดกพันธ์

รองกรรมการผู้จัดการ ศศกร วัฒนาสุทธีวงศ์ • ที่ปรึกษา งามอาจ จิระอร

บรรณาธิการ ปานแก้วตา ชูณพัฒน์จิตต์, กุลภา หวลกระสินธุ์

ผู้จัดการฝ่ายการผลิต อมรวิมลพันธ์ เขยกลิน • ศิลปกรรมปก ศิริพร เสนายอด

ออกแบบรูปเล่ม เกติพิบูล โหมตดาต • พิสูจน์อักษร อัมไพวรรณ ยศศิริพันธุ์

แยกสีและพิมพ์ที่ สายธุรกิจโรงพิมพ์ บริษัทอมรินทร์ คอร์เปอร์เรชั่นส์ จำกัด (มหาชน)

376 ถนนชัยพฤกษ์ (บรมราชชนนี) เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10170 โทรศัพท์ 0-2422-9000, 0-2882-1010

จัดจำหน่ายโดย บริษัทอมรินทร์บุ๊กเซ็นเตอร์ จำกัด

108 หมู่ที่ 2 ถนนบางกรวย-จตุรพักตรพิมาน ตำบลมหาสวัสดิ์ อำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี 11130 โทรศัพท์ 0-2423-9999

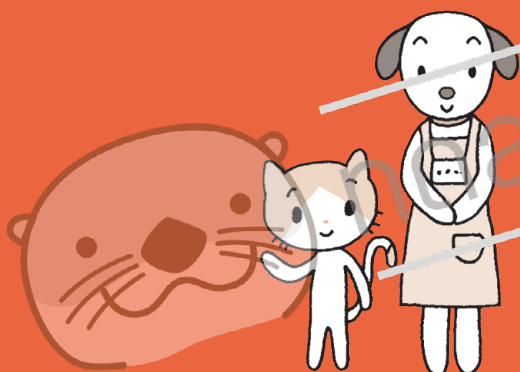
www.naiin.com

ราคา 285 บาท



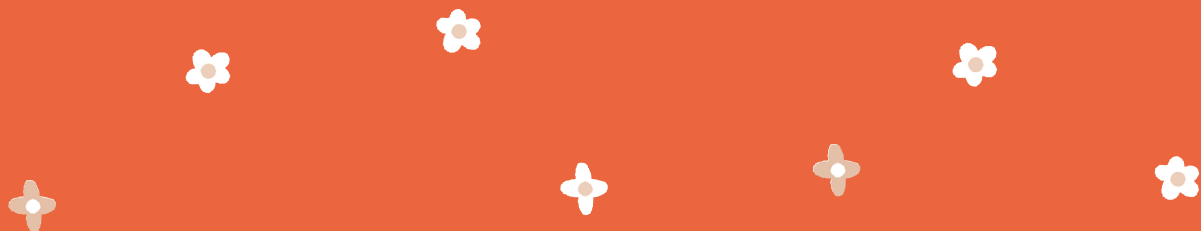
ผลิตภัณฑ์นี้ผลิตจากวัตถุดิบและกระบวนการผลิตที่ได้รับการรับรองมาตรฐานสากลว่า
เป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อมและสอดคล้องกับหลักการพัฒนาที่ยั่งยืน

Made from certified Eco-friendly materials and processes for sustainability.





ကလေးအောင်





คำแนะนำนักพิมพ์

ช่วงหลังมานี้เราได้ยินคำพูดจากเพื่อนวัยเดียวกันบ่อยๆว่า “ต้องรีบกลับบ้านไปหาข้าวให้พ่อแม่” “วันนี้ลาหยุดนะ ต้องพาพ่อแม่ไปหาหมอ” หรือ “เหนื่อยจังเลย แม่คือไม่ยอมกินยาอีกแล้ว” ทั้งหมดเป็นสัญญาณที่แสดงให้เห็นว่า คนไทยกำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างแท้จริง คนวัยทำงานอายุราว 30-40 ปีต้องรับหน้าที่ดูแลพ่อแม่หรือคนในครอบครัวที่เข้าสู่วัยสูงอายุ

สมัยก่อนที่คนไทยยังอยู่กันเป็นครอบครัวใหญ่ การดูแลผู้ใหญ่ในบ้านไม่ใช่ภาระหนักหนา เพราะมีลูกหลานหลายรุ่นผลัดเปลี่ยนกันมาดูแลอยู่ตลอดเวลา แต่คนรุ่นใหม่ที่ย้ายย้ายออกมาสร้างครอบครัวเดี่ยวของตัวเอง บางคนมาทำงานในเมือง ย้ายไปอยู่คอนโดใกล้ที่ทำงาน เมื่อไลฟ์สไตล์เปลี่ยนไป การดูแลพวกท่านจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องขบคิด

หลายคนยังมีความเข้าใจผิดๆว่า ผู้สูงอายุคือคนอ่อนแอ ใช้ชีวิตลำบาก จึงจำเป็นต้องช่วยเหลือในทุกเรื่อง แต่ความจริงแล้วพวกท่านยังอยากใช้ชีวิตบั้นปลายอย่างมีความสุขและไม่สร้างภาระให้ลูกหลาน การดูแลผู้สูงอายุในบ้านไม่ใช่เรื่องยากอย่างที่คิด หากเรารู้จักวางแผน เตรียมพร้อม เรียนรู้วิธีการ และสำคัญที่สุดคือการเข้าใจถึงจิตใจและพฤติกรรมของผู้สูงอายุอย่างถ่องแท้

สำนักพิมพ์ฮาวทูตั้งใจทำหนังสือ *คู่มือดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง เล่มนี้* ซึ่งแปลมาจากต้นฉบับภาษาญี่ปุ่น เพื่อหวังให้เป็นคัมภีร์ในการดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องและเข้าใจ โดยรวบรวมวิธีช่วยเหลือต่างๆ เพื่อทำกิจวัตรประจำวันทีละขั้นตอนสำหรับคนที่ร่างกายแข็งแรง กล้ามเนื้อไม่อ่อนแรง ไปจนถึงผู้ป่วยอัมพาตและผู้ป่วยติดเตียง โดยแบ่งเป็น 11 เรื่องหลักๆ ได้แก่ การพลิกตัว ลูกขึ้น นั่ง ยืน เดิน การใช้รถเข็น กินอาหาร ขับถ่าย อาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้า และวิธีรับมือกับเหตุฉุกเฉินต่างๆ

นอกจากนี้ยังให้ความรู้เบื้องต้นเพื่อประเมินความสามารถในการดูแลผู้สูงอายุและวิธีดูแลตัวเอง เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เต็มที่และไม่เกิดความเครียด เพราะเป้าหมายสำคัญของการดูแลผู้สูงอายุคือ การทำให้พวกท่านใช้ชีวิตเหมือนที่เคยทำได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

เพราะการดูแลผู้สูงวัยในบ้านเป็นเรื่องของคนในครอบครัว

คำนำ

เมื่อถึงเวลาที่ต้องดูแลพ่อแม่ปู่ย่าตายายในวัยชรา สิ่งที่คุณเป็นกังวลมากที่สุดคือ “ไม่รู้ว่าจะเริ่มต้นจากตรงไหน” และ “ทำแบบไหนถึงจะดี”

การดูแลผู้สูงอายุมีเรื่องให้ทำมากมายตั้งแต่ตื่นจนเข้านอนในทุกวัน แม้ทุกอย่างจะเป็นเรื่องใหม่ แต่ลูกหลานที่กำลังทำหน้าที่ “ผู้ดูแล” ก็ไม่จำเป็นต้องแบกภาระไว้คนเดียว ขอแค่เริ่มต้นจากสิ่งที่คุณทำได้ก่อน จะได้ทำด้วยความสนุกและมีประสิทธิภาพอย่างแท้จริง

แรงบันดาลใจของหนังสือเล่มนี้มาจาก “ความรักและห่วงใย” ของลูกหลานที่ต้องการช่วยให้ “ผู้ใหญ่ในบ้าน” ใช้ชีวิตในช่วงบั้นปลายอย่างมีความสุข ทางหน่วยงานจึงได้รวบรวมรายละเอียดการดูแลกิจวัตรประจำวันทีละขั้นตอนอย่างละเอียด เพื่อให้ทุกคนสามารถนำไปปรับใช้ได้ทันที แม้จะไม่เคยมีประสบการณ์ดูแลผู้สูงอายุมาก่อน ทั้งกรณีของผู้สูงอายุที่ยังแข็งแรง ผู้ป่วยอัมพาต และผู้ป่วยติดเตียง

นอกจากนี้ยังแนะนำเคล็ดลับเล็กๆ น้อยๆ ที่ช่วยให้การดูแลผู้สูงอายุราบรื่นยิ่งขึ้น เช่น บทสนทนาที่เหมาะสม ตัวอย่างอุปสรรคและวิธีแก้ไขสำหรับผู้ดูแลมือใหม่ ซึ่งจะเขียนอยู่ในคอลัมน์พิเศษท้ายบททุกบทด้วย ขอแนะนำให้อ่านตั้งแต่ต้นจนจบในรอบแรกเพื่อทำความเข้าใจภาพรวมก่อน แล้วเลือกเปิดใช้เฉพาะจุดที่ต้องการซ้ำในครั้งต่อไปได้อีก การดูแลจากคนในครอบครัวคือสิ่งที่ผู้สูงอายุต้องการมากที่สุด ทางหน่วยงานขอให้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุใช้ชีวิตร่วมกันอย่างมีความสุขในทุกวัน

โยะเนะยะมะ โยะชิโกะ

ประธานคณะกรรมการ

องค์การไม่แสวงหาผลกำไรเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ

ประเทศญี่ปุ่น



ကလေးဂျာနယ်



สารบัญ



ประเมินสถานการณ์จากแผนผัง : ดูแลผู้สูงอายุในบ้าน เริ่มต้นอย่างไรดี	2
แล้วจะเข้าใจ : ความเครียดจากการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง	4
ก่อนเริ่มต้นการดูแลผู้สูงอายุในครอบครัว : 6 สิ่งที่ต้องรู้	8
วิธีใช้หนังสือเล่มนี้	14
คำศัพท์ควรรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุและผู้ป่วยติดเตียง	16

บทที่

1

ความรู้เบื้องต้นในการดูแลผู้สูงอายุ

17

มารู้จักร่างกายของผู้สูงอายุกันเถอะ	18
มารู้จักจิตใจของผู้สูงอายุกันเถอะ	20
การรักษาโรคกับการดูแลชีวิตผู้สูงอายุ	22
อุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุ	24
วิธีเลือกเตียงนอน	26

คอลัมน์พิเศษ : อย่ามัวแต่ทำหน้าที่ผู้ดูแลจนไม่ได้คุยกับ

28

บทที่

2

เทคนิคการดูแลผู้สูงอายุเบื้องต้น

29

ท่ายืนที่เหมาะสมสำหรับการช่วยเหลือผู้สูงอายุ	30
ใช้หลักการทำงานของแขนเพื่อช่วยผ่อนแรง	32
การลดพื้นที่สัมผัสของร่างกายให้เหลือน้อยที่สุด	34
การเคลื่อนไหวร่างกายตามจุดศูนย์กลางมวล	36
ผู้ดูแลไม่ควรออกแรงมากเกินไป	38

คอลัมน์พิเศษ : อย่างยืนหน้าหรือร่างกายเข้าใกล้เกินไป 40

บทที่

3

การพลิกตัว

41

การพลิกตัวผู้สูงอายุพื้นฐาน	42
การพลิกตัวผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกซ้าย	44
การพลิกตัวผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกขวา	46
การพลิกตัวผู้ป่วยอัมพาตก่อนล่าง	48
การพลิกตัวผู้ป่วยอัมพาตทั้งตัว	50
การพลิกตัวผู้สูงอายุที่มีอาการปวดหลัง	52

คอลัมน์พิเศษ : ระงับการใช้น้ำเสียง จังหวะ ระดับเสียง และความเร็วเวลาพูด 54

บทที่

4

การลุกนั่ง

55

ท่าลุกนั่งพื้นฐาน	56
การลุกจากเตียง	58
การลุกจากเตียง	60
การลุกจากพูกนอนสำหรับผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก	62

คอลัมน์พิเศษ : อย่าสัมผัสตัวมากเกินไป 64

บทที่

5

การลุกยืน

65

ท่าลุกยืนพื้นฐาน		66
การลุกยืนจากพื้น	ช่วยเหลือตัวเอง	68
การลุกยืนจากพื้น	ต้องการคนดูแล	70
การลุกยืนจากเก้าอี้ 1	ต้องการคนดูแล	72
การลุกยืนจากเก้าอี้ 2	ต้องการคนดูแล	74

คอลัมน์พิเศษ : อย่าทำเหมือนผู้สูงอายุเป็นเด็ก 76

บทที่

6

การนั่ง

77

การนั่งพื้นฐานบนเก้าอี้		78
การนั่งให้มั่นคง		80
การนั่งบนเก้าอี้	ต้องการคนดูแล	82
การนั่งพื้น	ช่วยเหลือตัวเอง	84
การนั่งพื้น	ต้องการคนดูแล	86
การยกยับตัวขณะนั่งบนเตียงหรือบนเก้าอี้	ต้องการคนดูแล	88

คอลัมน์พิเศษ : พูดอธิบายซ้ำหลายครั้งจนกว่าผู้สูงอายุจะเข้าใจ 90

บทที่

7

การช่วยเหลือผู้สูงอายุนั่งรถเข็น

91

การใช้รถเข็นผู้ป่วยแบบพื้นฐาน		92
การขึ้น - ลงจากทางต่างระดับ (บันได)	ต้องการคนดูแล	94
วิธีใช้รถเข็นผู้ป่วยอย่างปลอดภัย		96
การลุกจากเตียงไปนั่งรถเข็น	ช่วยเหลือตัวเอง	98
การลุกจากเตียงไปนั่งรถเข็น 1	ต้องการคนดูแล	100
การลุกจากเตียงไปนั่งรถเข็น 2	ต้องการคนดูแล	102
การลุกจากรถเข็นไปนั่งบนรถยนต์	ต้องการคนดูแล	104
การปรับทำนั่งบนรถเข็น	ต้องการคนดูแล	106

คอลัมน์พิเศษ : บอกปับทำปับไม่ใช่อะไร 108



บทที่

8

การเดิน

109

การเดินพื้นฐาน

110

อุปกรณ์ช่วยเดินแบบต่างๆ

112

การเดินด้วยไม้เท้า

ช่วยเหลือ
ตัวเอง

114

การเดินด้วยรถเข็นช่วยเดิน

ช่วยเหลือ
ตัวเอง

116

การขึ้น - ลงบันไดด้วยไม้เท้า

ช่วยเหลือ
ตัวเอง

118

การขึ้น - ลงบันไดด้วยการจับราวบันได

ช่วยเหลือ
ตัวเอง

120

คอลัมน์พิเศษ : อย่าพูดแทรกเพื่อจบบทสนทนา

122

บทที่

9

การรับประทานอาหาร

123

ความสำคัญของการรับประทานอาหาร

124

ทำไมต้องรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่

126

วิธีแก้ภาวะกลืนลำบาก

128

การปรุงอาหารให้กลืนง่ายขึ้น

130

ทำนึ่งไต่อาหาร

132

สิ่งที่ต้องระวังเวลาป้อนอาหาร

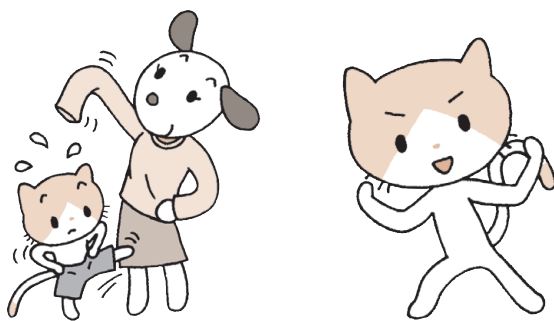
134

การดูแลช่องปากหลังรับประทานอาหาร

136

คอลัมน์พิเศษ : อย่าเอาความสะดวกของตัวเองเป็นหลัก

138



บทที่ 10 การอาบน้ำ 139

ชวนผู้สูงอายุมาอาบน้ำกัน	140
สิ่งที่ต้องระวังก่อนแช่น้ำอุ่น	142
การขึ้น - ลงจากอ่างอาบน้ำ ช่วยเหลือตัวเอง	144
การลงอ่างอาบน้ำ ต้องการคนดูแล	146
การขึ้นจากอ่างอาบน้ำ ต้องการคนดูแล	148
ท่าทางขณะอยู่ในอ่างอาบน้ำ	150
การทำความสะอาดร่างกาย	152
การสระผม ต้องการคนดูแล	154
คอลัมน์พิเศษ : สังเกตท่าทีของผู้สูงอายุด้วย	156

บทที่ 11 การเปลี่ยนเสื้อผ้า 157

ความสำคัญของการเปลี่ยนเสื้อผ้าด้วยตัวเอง	158
เสื้อผ้าสวมใส่สบายและถอดง่าย	160
การสวมเสื้อคอกลมของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ช่วยเหลือตัวเอง	162
การถอดเสื้อคอกลมของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ช่วยเหลือตัวเอง	164
การสวมเสื้อนอนของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ช่วยเหลือตัวเอง	166
การถอดเสื้อนอนของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ช่วยเหลือตัวเอง	168
การสวมกางเกงของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ช่วยเหลือตัวเอง	170
การถอดกางเกงของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก ช่วยเหลือตัวเอง	172
การดูแลหน้าตาให้สะอาดสะอ้าน	174
คอลัมน์พิเศษ : อย่ามัวแต่คิดจะช่วยเหลือเพียงอย่างเดียว	176

บทที่

12

การจับถ่าย

177

การช่วยเหลือพื้นฐานสำหรับการจับถ่าย	178
สภาพห้องส่วนตัวช่วยให้จับถ่ายง่าย	180
การลุกจากรถขึ้นไปนั่งชักโครก ช่วยเหลือตัวเอง	182
การลุกจากรถขึ้นไปนั่งชักโครก ต้องการคนดูแล	184
การลุกจากเตียงไปใช้เก้าอี้นั่งถ่าย ช่วยเหลือตัวเอง	186
การใส่และถอดผ้าอ้อมผู้ใหญ่ ต้องการคนดูแล	188
การใช้กระบอกปัสสาวะ ช่วยเหลือตัวเอง	190

คอลัมน์พิเศษ : ผู้สูงอายุต้องอยู่ในสายตาดตลอดเวลา 192

บทที่

13

วิธีรับมือเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

193

ปฏิบัติการช่วยชีวิตเบื้องต้น	194
การรับมือกรณีผู้สูงอายุล้มและหายใจไม่ออก	196
การดูแลผู้สูงอายุเมื่อเป็นลมแดดและภาวะขาดน้ำ	198
การปฐมพยาบาลเบื้องต้นเมื่อเกิดอุบัติเหตุ	200
การรับมือกับโรคติดต่อและอาหารเป็นพิษ	202
การรับมือกับอาการมือเท้าสั่นและอาการชัก	204

คอลัมน์พิเศษ : อย่ามัวแต่กังวลเรื่องความปลอดภัยจนความสุขหายไป 206

บทที่

14

วิธีการดูแลตัวเองของผู้ดูแล

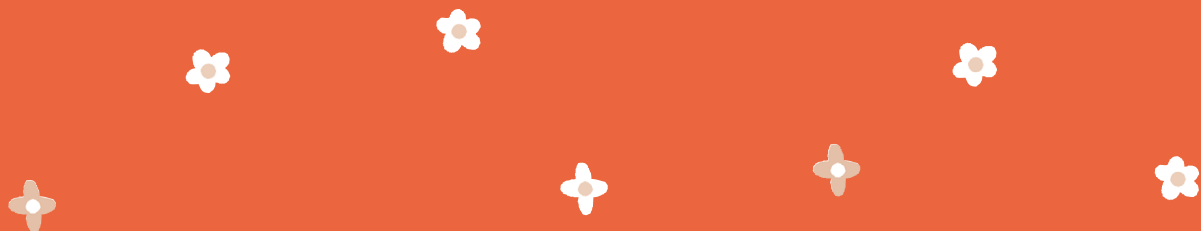
207

วางแผนการดูแลผู้สูงอายุใหม่อีกครั้ง	208
อย่ายอมแพ้ให้กับความเครียด	210
การป้องกันและรับมือกับความเครียด	212
วิธีดูแลผู้สูงอายุโดยไม่เครียด	214
การยืดเหยียดเพื่อผ่อนคลายร่างกาย	216
การเพิ่มความแข็งแรงของร่างกาย	218

คอลัมน์พิเศษ : เลือกสวมใส่เสื้อผ้าและทรงผมที่เหมาะสมกับการดูแลผู้สูงอายุ 220

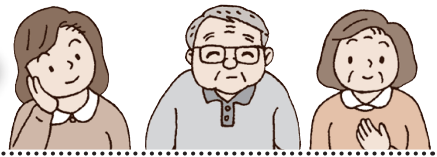


ကလေးအောင်



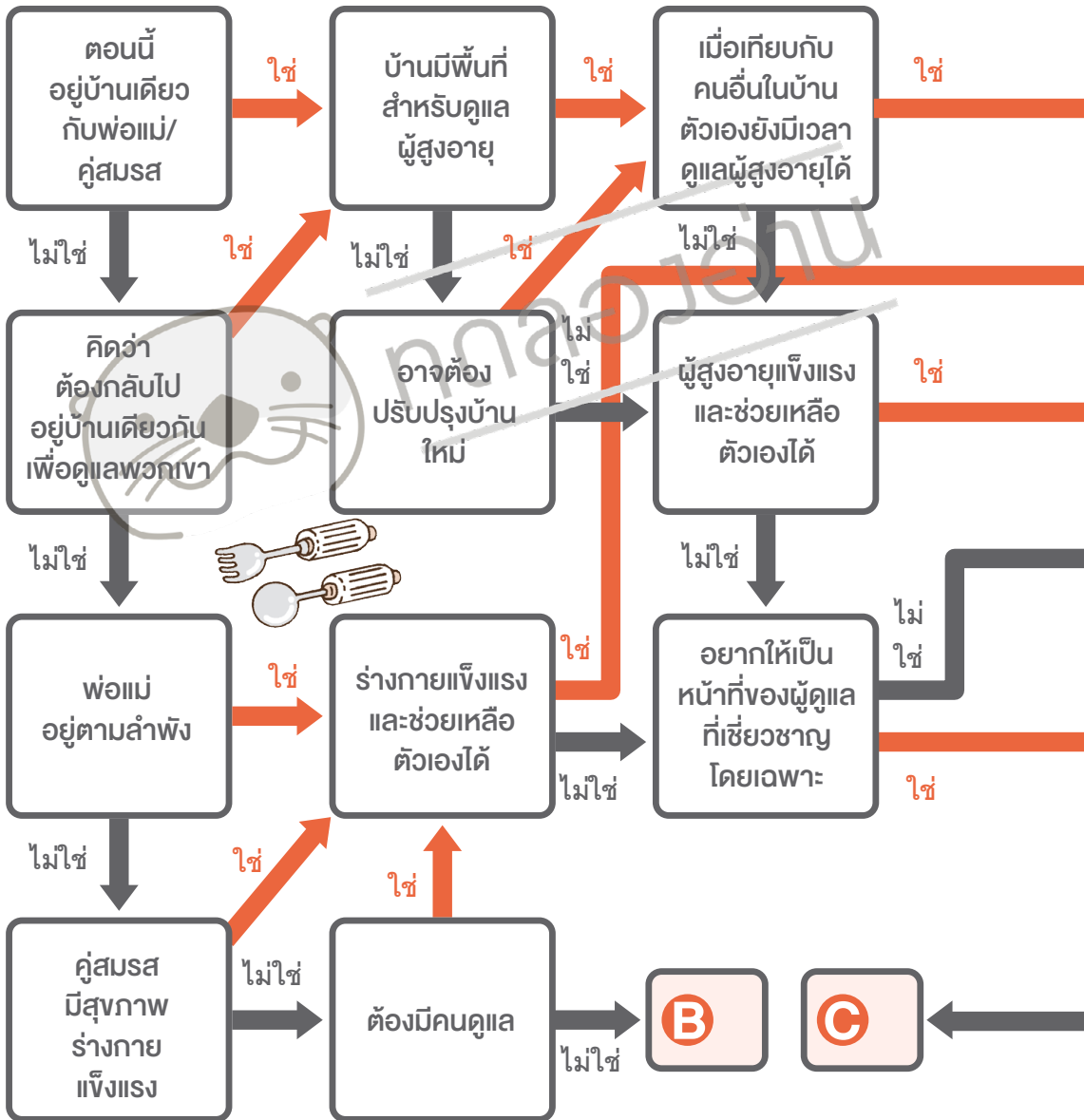
คู่มือ ดูแลผู้สูงอายุ และ ผู้ป่วยติดเตียง



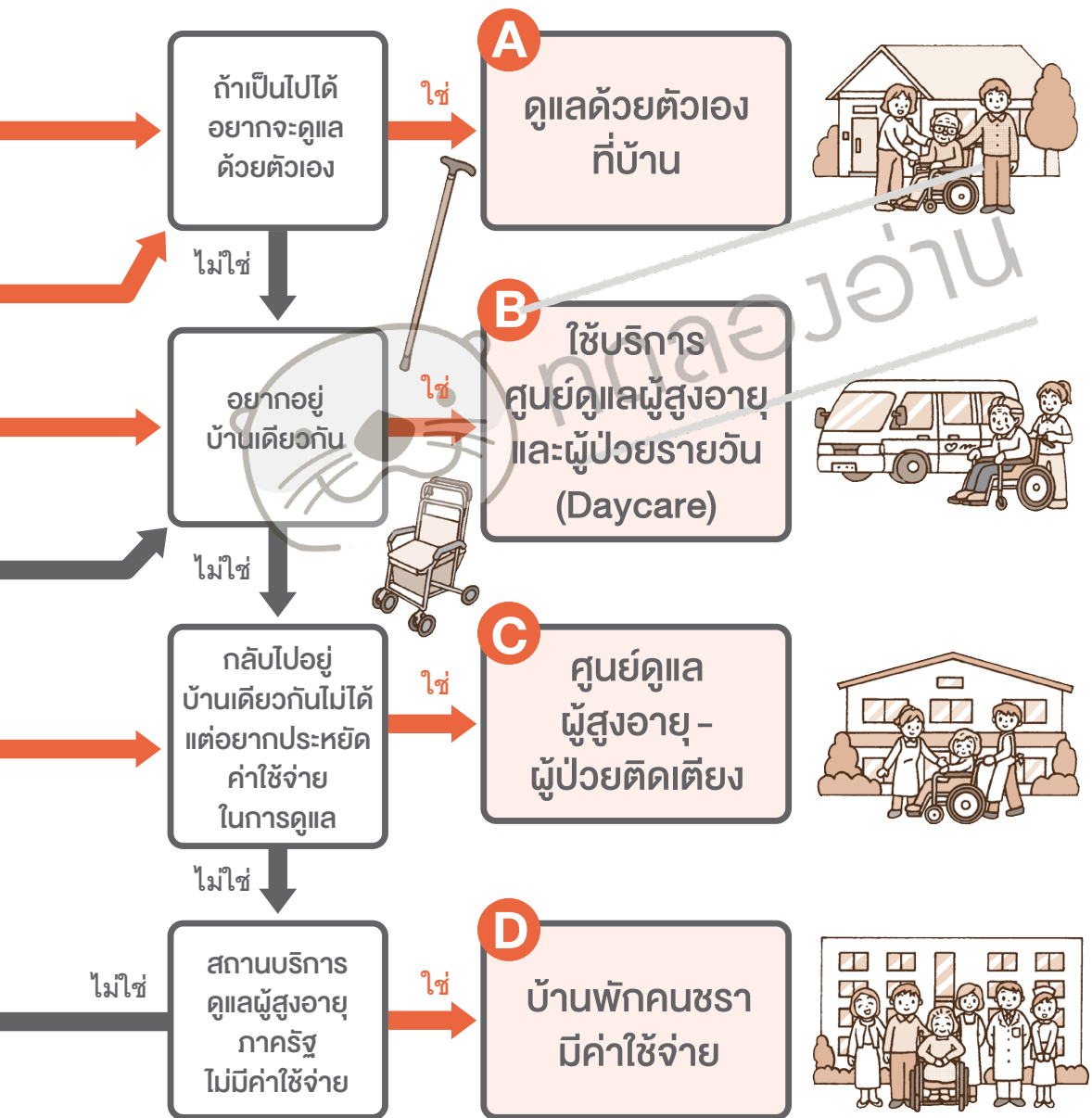
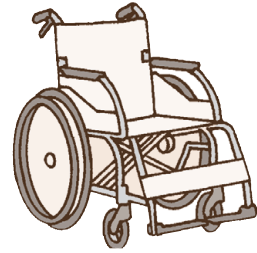


ดูแลผู้สูงอายุในบ้าน เริ่มต้นอย่างไรดี

เริ่ม



ทุกคนสามารถดูแลพ่อแม่หรือคู่สมรสในวัยสูงอายุด้วยตัวเองที่บ้านได้หรือไม่ ลองตอบคำถามจากแผนผังด้านล่างนี้ก่อน เพื่อเช็คว่าการดูแลแบบไหนเหมาะกับคุณ



แล้วจะเข้าใจ

ความเครียดจาก การดูแลผู้สูงอายุ และผู้ป่วยติดเตียง

สำหรับคนที่ต้องลงมือดูแลพ่อแม่หรือคู่สมรสในวัยสูงอายุ โดยไม่เคยทำและไม่มีความรู้มาก่อน คงรู้สึกกังวลไม่น้อย ขอแนะนำให้อ่านข้อมูลต่อไปนี้ซึ่งได้รวบรวมอุปสรรคที่เกิดขึ้นบ่อยๆ ให้ทราบ เพื่อหาหนทางแก้ไขได้อย่างทันท่วงที

ปัญหา
จากเหล่าลูกๆ
ที่ดูแลพ่อแม่
ในวัยสูงอายุ



คุณพ่อ ตกจากเก้าอี้



ลูกสาววัย 50 ปี ที่ต้องดูแลคุณพ่อวัย 82 ปี

คุณพ่อแข็งแรงและไม่มีอาการป่วยใดๆ เป็นพิเศษ แต่ระยะหลังดูอ่อนแรงลงมาก เมื่อวันก่อนให้หนึ่งที่โต๊ะอาหาร แต่กลับพลัดหล่นลงบนพื้น มีวิธีนั่งเก้าอี้ให้ปลอดภัยบ้างไหมคะ

ดูวิธีนั่งเก้าอี้ → หน้า 82

คุณแม่ ไม่ยอมรับประทานอาหาร

ลูกสาววัย 53 ปี ดูแลคุณแม่วัย 77 ปี
ป่วยด้วยโรคสมองเสื่อม

ฉันทำหน้าที่ป้อนข้าวคุณแม่ซึ่งเป็นโรคสมองเสื่อม แต่คุณแม่ไม่ค่อยยอมกินข้าว จึงไม่แน่ใจว่าทำถูกวิธีหรือไม่ ฉันควรทำอย่างไรถึงจะทำให้ท่านกินข้าวได้เยอะขึ้น

ดูวิธีการป้อนอาหาร → หน้า 134





พลิกตัวคุณแม่ ที่นอนป่วยติดเตียง ไม่ค่อยสะดวก

ลูกสาววัย 45 ปี ดูแลคุณแม่วัย 70 ปี
ที่นอนติดเตียง

คุณแม่ป่วยหนักและช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
จนต้องนอนติดเตียงมาตั้งแต่ปีก่อน ทุกวัน
ฉันจะพลิกตัวท่านวันละ 2-3 ครั้ง ซึ่งไม่ใช่
เรื่องยากอะไร แต่มันไม่ค่อยสะดวกนัก พอมี
เทคนิคง่าย ๆ แนะนำบ้างไหมคะ

วิธีพลิกตัวผู้ป่วย → หน้า 50

คุณแม่อยู่ในบ้าน ไม่มีที่เกาะยึด จึงลุกยืนลำบาก

ลูกชายวัย 45 ปี ดูแลคุณแม่วัย 69 ปี
ซึ่งมีปัญหาลงสโปกและขาอ่อนแรง

คุณแม่อาศัยอยู่ในบ้านไม้โบราณที่นั้งบนพื้น และใช้ส้วมซึม
แต่ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับข้อสโปกเมื่อปีก่อน ทำให้ท่านลุกจาก
พูกนอนที่ปูบนพื้นไม่ได้เหมือนเดิม ผมควรช่วยท่านลุกยืน
ในท่าทางแบบไหนครับ

วิธีพยุงให้ลุกขึ้นยืน → หน้า 70



คุณแม่สำคัญ อย่างรุนแรง ระหว่าง รับประทานอาหาร

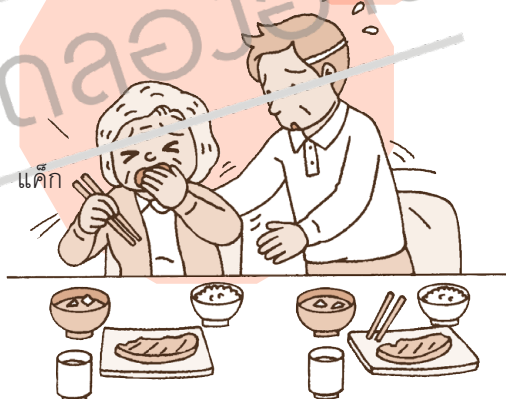


ลูกชายวัย 60 ปี
ดูแลคุณแม่วัย 86 ปี

ระหว่างที่ครอบครัวกินอาหารร่วมกัน
คุณแม่เกิดสำลักอาหารอย่างรุนแรง ท่าน
คงเจ็บปวดมาก แต่ผมกลับช่วยอะไรท่าน
ไม่ได้เลย จากนั้นท่านก็สำรอกอาหารที่ติดคอ
ออกมาเอง ถ้าเกิดเหตุการณ์เช่นนี้อีกควรทำ
อย่างไรครับ

วิธีจัดการกรณีผู้สูงอายุสำลัก

→ หน้า 196



ความในใจ
ของ
ผู้สูงอายุ

คุณปู่ขึ้นลงบันได ลำบาก

ผู้ชายวัย 70 ปี



ชายวัยสูงอายุอาศัยอยู่ที่ชั้น 3 ของแมนชั่นแห่งหนึ่ง แม้จะไม่สูงมากนัก แต่การเดินขึ้นลงบันไดแบบไม่มีราวจับ หรืออุปกรณ์ช่วยไม่ใช่เรื่องง่าย แกมยังไม่มีลิฟต์โดยสาร อีกด้วย ยิ่งช่วงหลังๆ มีความรู้สึกที่ตัวเองอ่อนแอลง จึงอยากทราบว่าวิธีเดินขึ้นลงบันไดให้ปลอดภัยได้อย่างไร



คู่มือขึ้นลงบันได → หน้า 118

ไม่กล้าเปลี่ยนเสื้อผ้า เพราะอยู่กับลูกชาย

ลูกชายวัย 42 ปี ดูแลคุณแม่วัย 71 ปี
ป่วยด้วยโรคอัมพาตครึ่งซีก

ดิฉันอยู่กับลูกชายตามลำพัง เมื่อปีก่อน ป่วยด้วยโรคอัมพาตครึ่งซีก ลูกชายดูแล ทุกเรื่องเป็นอย่างดี แต่ติดแค่เรื่องเปลี่ยน เสื้อผ้าที่ยังรู้สึกอายเมื่อต้องขอความช่วยเหลือ พอมีวิธีให้ดิฉันเปลี่ยนเสื้อผ้าด้วยตัวเองบ้างไหมคะ

คู่มือเปลี่ยนเสื้อผ้า

→ หน้า 162



อยากลูก จากวิลแชร์ ไปเข้าห้องน้ำ ด้วยตัวเอง



ลูกสาววัย 47 ปี ดูแลคุณพ่อวัย 74 ปี
ที่ป่วยด้วยโรคพาร์กินสัน

ผมใช้วีลแชร์ตลอดเวลาที่อยู่บ้าน โดยมี ลูกสาวคอยช่วยเวลาทำธุระในห้องน้ำ แต่ เวลาลูกไม่อยู่บ้าน ค่อนข้างกังวลกับการต้อง เข้าห้องน้ำคนเดียว

คู่มือการขับถ่าย → หน้า 182

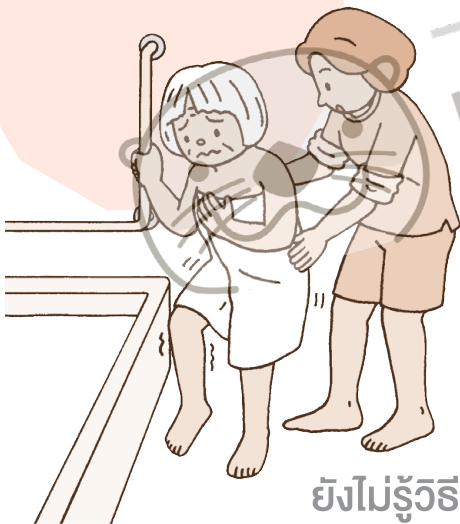
กลัวพื้นลื่น เวลาคุณแม่ อาบน้ำ



ลูกสาววัย 38 ปี ดูแลคุณแม่วัย 75 ปี
มีอาการขาอ่อนแรง

ลูกสาวช่วยอาบน้ำให้มาตั้งแต่ป่วย และ
ห้องน้ำก็มีราวจับพยุงตัว จึงค่อนข้างปลอดภัย
แต่เวลาลองอ่างอาบน้ำที่ลื่นกลับรู้สึกกังวล มีวิธี
ช่วยให้อาบน้ำได้สบายขึ้นบ้างไหมคะ

คู่มือการอาบน้ำ → หน้า 146



ยังไม่รู้วิธีลูกจาก
รถเงินผู้ป่วยที่ถูกต้อง
จนทะเลาะกับภรรยาอยู่บ่อยๆ

ภรรยาวัย 66 ปี ดูแลสามีวัย 64 ปีซึ่งป่วยเป็นอัมพาตท่อนล่าง

หลังจากผมล้มป่วย ภรรยาก็เป็นคนพาไปโรงพยาบาล แต่ผม
ใช้เวลาย้ายตัวเองจากเตียงไปนั่งรถเข็นนานเกินไป จนมีปากเสียง
กับเธอบ่อยๆ จะแก้ไขอย่างไรดีครับ

คู่มือการลูกจากเตียงไปนั่งรถเข็น → หน้า 100



อยากลุกขึ้น จากเตียง ด้วยตัวเอง

ลูกสาววัย 40 ปี ดูแลคุณแม่วัย 78 ปี
ที่ป่วยด้วยโรคอัมพาตครึ่งซีก

อาศัยอยู่กับลูกสาวเพียงสองคน หลังจาก
ป่วยเป็นอัมพาตครึ่งซีกและต้องนอนอยู่บนเตียง
ลูกสาวคอยดูแลทุกอย่าง แต่รู้สึกหงุดหงิดที่เธอ
ต้องทำงานหนักและดูแลแม่ที่ป่วยด้วย จึง
อยากลุกจากเตียงด้วยตัวเองในตอนเช้าเพื่อ
ช่วยผ่อนแรงเธอได้บ้าง

คู่มือลุกจากเตียง → หน้า 56



6 สิ่งที่ต้องรู้

การดูแลพ่อแม่หรือคู่สมรสในวัยสูงอายุที่ทำกิจวัตรประจำวันได้ไม่สะดวกเหมือนก่อน เนื่องด้วยสภาพร่างกายที่อ่อนแอลงหรืออาการป่วยจากโรคภัยต่างๆ จึงจำเป็นต้องเรียนรู้เทคนิคเพื่อช่วยให้พวกเขาารู้สึกสบายขึ้น แต่คงเป็นไปได้ยากที่ลูกๆ หรือผู้ดูแลจะจำรายละเอียดได้ทั้งหมด จึงขอแนะนำ 6 เคล็ดลับที่ช่วยให้เข้าใจได้ง่ายขึ้นดังต่อไปนี้

เคล็ดลับ

1

เอาใจเขามาใส่ใจเรา

แม้ลูกๆ หรือญาติสนิทจะทำหน้าที่ดูแลพ่อแม่หรือคู่สมรสด้วยตัวเอง แต่ในใจของพวกเขา ก็ยังรู้สึกกังวลอยู่ไม่น้อย ตัวอย่างเช่น “อย่าทำแม่เจ็บนะ” หรือ “ทำไมก้าวขาไม่ออกเลย” ฉะนั้นผู้ดูแลจึงต้องทำความเข้าใจและเข้าใจความรู้สึกนี้ตั้งไปก่อน

รู้สึกเจ็บ

ถ้าต้องช่วยผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยลุกขึ้นจากเตียง แต่กลับทำให้เจ็บตัวตั้งแต่ครั้งแรก เขาก็กังวลไปแล้วว่าครั้งต่อไปจะต้องรู้สึกเจ็บอีกแน่นอน จึงทำให้การช่วยเหลือยุ่งยากมากขึ้น



รู้สึกกลัว

การยืน เดิน นั่ง นอน ซึ่งเป็นกิจวัตรประจำวันที่ทำมาตลอดชีวิตอาจไม่ใช่เรื่องง่ายสำหรับผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยอีกต่อไป แม้จะเป็นการเคลื่อนไหวร่างกายง่ายๆ ก็อาจทำให้พวกเขารู้สึกกลัวได้



รู้สึกหงุดหงิดเพราะยับยั้งตัวลำบาก

เมื่อร่างกายไม่สามารถเคลื่อนไหวได้รวดเร็วตามใจสั่ง จึงก่อให้เกิดความรู้สึกหงุดหงิดรำคาญใจขึ้นได้บ่อยๆ ผู้ดูแลจึงต้องอดทนมากๆ และไม่ควรเร่งพวกเขาให้ต้องทำอะไรมากเกินไป



พิจารณาว่าอะไรทำได้ และทำไม่ได้

ยิ่งพยายามดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยมากขึ้นเท่าไร สิ่งที่ต้องทำในแต่ละวันก็มากขึ้นตามไปด้วย ความจริงแล้วการยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือทุกเรื่องกลับทำให้ร่างกายของพวกเขาอ่อนแอลง ฉะนั้นควรเริ่มจากการสังเกตพฤติกรรมว่าทำอะไรไม่ได้บ้าง แล้วค่อยเข้าไปช่วยเหลือในเรื่องนั้น

สังเกตการเคลื่อนไหวร่างกาย

ค่อยๆ สังเกตอิริยาบถตลอดทั้งวันของพวกเขา อย่างละเอียด เพื่อให้ทราบว่าสิ่งใดที่ผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยทำได้ด้วยตัวเองไม่ได้บ้าง เพื่อประเมินความช่วยเหลือต่อไป



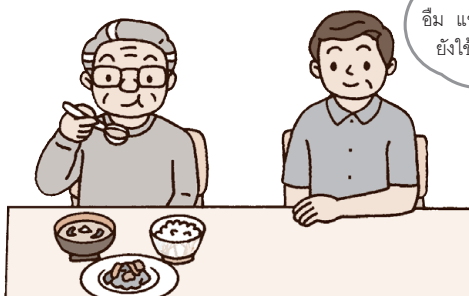
ระวังท่าทางที่มาจากความเคยชิน

จากการสังเกตทำให้ผู้ดูแลเห็นอิริยาบถเฉพาะของแต่ละคน เช่น อาการปวดขาซ้ายเรื้อรังจึงทำให้เดินตัวเอียง หรือยกขาไม่ค่อยขึ้นขณะเดิน ซึ่งควรได้รับความช่วยเหลือเพื่อปรับท่าทางให้กลับมาเป็นปกติ



ปล่อยให้ทำในเรื่องที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้

คนส่วนใหญ่มักยื่นมือเข้าไปช่วยเหลือทันที ถ้าเห็นผู้สูงอายุทำอะไรไม่ค่อยถนัด แต่การปล่อยให้พวกเขาทำสิ่งนั้นด้วยตัวเอง แม้จะช้าสักหน่อย แต่ยังเป็นโอกาสให้ได้ใช้ร่างกายตามปกติ แทนที่จะปล่อยให้เสื่อมไป ฉะนั้นลองหายใจเข้าออกลึกๆ ทำใจให้สบาย คอยดูอยู่ใกล้ๆ จะดีกว่า



อิม แชนชาว
ยังใช้ได้ดี

ยื่นมือเข้าช่วยเหลือเฉพาะเรื่องที่ทำไม่ได้เท่านั้น

ถ้าเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยพยายามจะทำได้ด้วยตัวเอง แต่ใช้เวลานานแค่ไหนก็ไม่สำเร็จ ผู้ดูแลควรยื่นมือเข้าช่วยเหลือทันที และพยายามคิดถึงความรู้สึกของพวกเขา เช่น รู้สึกเจ็บ กลัว หรือหงุดหงิด เพื่อถนอมความรู้สึกตั้งแต่เนิ่นๆ



บอกความตั้งใจและขอความร่วมมือ

การเคลื่อนย้ายผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยโดยที่เจ้าตัวไม่เต็มใจค่อนข้างลำบาก จึงควรแจ้งให้พวกเขาทราบถึงสิ่งที่จะทำ เพื่อให้มีเวลาเตรียมใจล่วงหน้า แล้วทุกอย่างจะง่ายขึ้น แถมป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นได้ด้วย

เดี๋ยวจะทำอะไร

ก่อนให้ความช่วยเหลือควรบอกพวกเขาทุกครั้ง ว่ากำลังจะทำอะไร เพราะถ้าไปขยับตัวหรือเคลื่อนย้ายร่างกายโดยไม่รู้ตัว อาจทำให้รู้สึกไม่ปลอดภัยและไม่สบายใจได้



ทำเพื่ออะไร

บอกจุดประสงค์ของการช่วยให้ลุกขึ้นจากเตียงนอน เช่น ลุกขึ้นแล้วไปกินข้าวหรือไปอาบน้ำ แต่ละกิจกรรมที่ต้องทำจะใช้วิธีช่วยเหลือไม่เหมือนกัน ดังนั้นจึงควรบอกถึงเป้าหมายอย่างละเอียด



อยากให้ทำอะไร

ขอความร่วมมือจากพวกเขา เช่น การปล่อยตัวสบายๆ ไม่เกร็ง เพื่อให้การประคองหรืออุ้มทำได้ง่ายขึ้น โดยไม่เสียแรงมากเกินไป



พูดด้วยคำสุภาพ

คำพูดหวานหูเหมือนน้ำชาโลมใจและทำให้ผู้ฟังยอมทำตามสิ่งที่ต้องการได้โดยง่าย โดยเฉพาะกับผู้ใหญ่ที่ต้องการฟังคำพูดสุภาพอ่อนหวานจากลูกหลานหรือผู้ดูแลมากกว่าการออกคำสั่งให้ทำเพียงอย่างเดียว

ใช้คำพูดที่เข้าใจง่าย

หากต้องการให้พวกเขาลุกขึ้น แล้วพูดว่า “ลุกขึ้นค่ะ” คงไม่มีใครอยากจะทำให้ความร่วมมือแน่นอน



บอกเป้าหมายของสิ่งที่ต้องทำอย่างละเอียด เพื่อให้อีกฝ่ายเข้าใจ และพร้อมให้ความร่วมมือ



ปฏิบัติช้าๆ อย่างอ่อนโยน

บางครั้งทำทีและสีหน้าของผู้ดูแลอาจทำให้พวกเขา รู้สึกว่ากำลังถูกบังคับ แม้จะใช้คำพูดสุภาพก็ตาม



ลองเปลี่ยนมาพูดว่า “ทำ...ด้วยกันนะคะ” หรือ “ทำ...ให้หน่อยได้ไหมครับ” ซึ่งแสดงถึงความอ่อนน้อมถ่อมตน ย่อมช่วยให้พวกเขาเห็นใจและอยากร่วมมือด้วย



ใช้มากกว่าคำพูด

กรณีที่ต้องการให้ชันขาขึ้น แต่บอกเพียงว่า “ช่วยชันขาขาขึ้นหน่อยครับ” อาจทำให้สับสนได้ว่าขาข้างขวาคือข้างไหน



ลองใช้มือแตะเบาๆ บนขาข้างที่ต้องการให้ชันขาขึ้น เพียงเท่านั้นก็รู้ทันทีว่าต้องขยับขาไหน



เคล็ดลับ

5

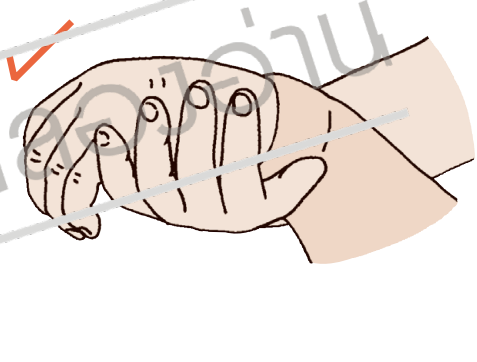
สัมผัสอย่างอ่อนโยน

นอกจากการใช้คำพูดที่สุภาพแล้ว การสัมผัสก็ควรเป็นไปด้วยความอ่อนโยนเช่นกัน โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่ขยับตัวลำบากและผิวหนังบอบบาง ซึ่งเจ็บตัวได้ง่าย การเรียนรู้วิธีสัมผัสตัวผู้สูงอายุจึงเป็นอีกหนึ่งเคล็ดลับสำคัญที่ผู้ดูแลต้องเข้าใจและปฏิบัติได้

ไม่จับข้อมือ/ข้อเท้าจากด้านบน

แม้การจับแบบนี้จะสะดวกสำหรับผู้ดูแล แต่กลับทำให้ผู้ป่วยตกใจ ถ้าออกแรงดึงก็อาจทำให้รู้สึกเจ็บได้

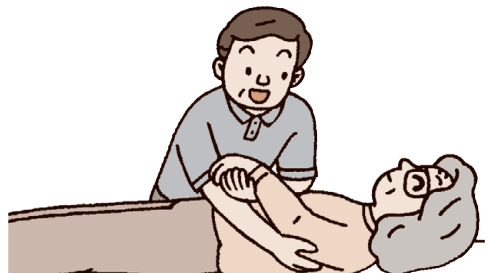
เวลาจับแขนหรือขา ให้หงายฝ่ามือขึ้น กางนิ้วออกเล็กน้อย แล้วให้ผู้สูงอายุนั่งมือบนฝ่ามือ



ประคองด้วยสองมือ

การใช้มือเดียวดึงแขนผู้สูงอายุหรือผู้ป่วย เพื่อขยับแขนต้องออกแรงมาก และทำให้รู้สึกเจ็บได้

ควรใช้มือข้างหนึ่งประคองบริเวณข้อศอก ส่วนมืออีกข้างให้ประคองฝ่ามือไว้เหมือนท่าจับมือ (เวลาขยับขาาก็ใช้วิธีเดียวกัน)



ใช้ตัวช่วยเพื่อเคลื่อนย้าย ผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยได้สะดวกขึ้น

ถึงทำตามวิธีเคลื่อนย้ายหรือขยับตัวที่ถูกต้อง แต่ยังมีปัจจัยอื่นที่ทำให้ผู้ดูแลบาดเจ็บได้ บางครั้งจึงจำเป็นต้องอาศัยอุปกรณ์หรือมีผู้ช่วยเพิ่มให้เหมาะกับสถานการณ์ด้วย

ยืนในท่าที่มั่นคง ก่อนให้ความช่วยเหลือ

หากผู้ดูแลตัวเล็กกว่าผู้สูงอายุ การประคอง เพื่อให้ลุกขึ้นต้องใช้แรงมากและรับน้ำหนักตัว ของอีกฝ่ายมาไว้ทั้งหมด จึงจำเป็นต้องอยู่ในท่าทางที่มั่นคงเพื่อไม่ให้เกิดอาการบาดเจ็บ และอุบัติเหตุได้



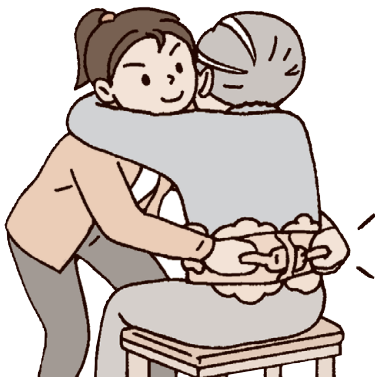
รอกจังหวะออกแรงให้เหมาะสม

อย่าใช้แรงทั้งหมดเพื่อตึงผู้สูงอายุหรือผู้ป่วย ขึ้นจากเก้าอี้ เพราะอาจทำให้ปวดหลังได้ ไม่ควรทำด้วยความรีบร้อน แต่ให้ค่อยๆ ออกแรง ยกขึ้นทีละนิดจะดีกว่า



ใช้อุปกรณ์เสริมให้เป็นประโยชน์

อาจใช้เข็มขัดช่วยพยุงตัวที่ช่วยให้การปฏิบัติหน้าที่ของผู้ดูแลง่ายและเสี่ยงต่ออาการบาดเจ็บน้อยลง



ขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น

หากไปนอกบ้านโดยใช้รถเข็นผู้ป่วยหรือต้องขึ้นลงบันได อย่าอายที่จะขอความช่วยเหลือจากคนรอบข้าง เพราะบางครั้งผู้ดูแลเพียงคนเดียวอาจไม่เพียงพอ



วิธีใช้หนังสือเล่มนี้

การช่วยเหลือผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยในชีวิตประจำวัน หมายความว่าความช่วยเหลือเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ทั้งการพลิกตัว เดิน อาบน้ำ และกินอาหาร

หนังสือเล่มนี้แบ่งเนื้อหาออกเป็นบทตามกิจกรรมข้างต้น พร้อมมีภาพประกอบและคำอธิบายในแต่ละขั้นตอนอย่างละเอียด มาเรียนรู้วิธีใช้หนังสือเพื่อให้เข้าใจเนื้อหาและนำไปปฏิบัติได้ง่ายขึ้นกันก่อนดีกว่า

ภาพประกอบพร้อมคำอธิบาย ช่วยให้เข้าใจง่าย

เน้นอธิบายถึงวิธีช่วยเหลือขั้นพื้นฐาน โดยมีภาพประกอบและคำอธิบายซึ่งแบ่งเป็นข้อย่อยๆ จึงช่วยให้เข้าใจได้ง่าย แม้จะมีวิธีการซับซ้อน



อธิบายเทคนิคการใช้คำพูด อย่างละเอียด

การดูแลผู้สูงอายุจะเป็นไปอย่างราบรื่นต้องอาศัยความร่วมมือจากทั้งสองฝ่าย “การพูดอธิบาย” คือกุญแจสำคัญของเรื่องนี้ ซึ่งจัดวางอยู่ในกรอบคำพูด

บทที่ 5 การลุกขึ้น **การลุกขึ้นจากเก้าอี้ 1** **ต้องการ**
ห้ามใช้วิธีดึงแขนเป็นอันขาด

STEP 1 จับแขน

เริ่มจากการบอกให้ผู้สูงอายุรู้ตัวว่าจะขึ้น แล้วขอให้เขาเข้าไปเล็กน้อย (สันเข่าจะชิดกับขาเก้าอี้) ผู้ดูแลจึงตรงข้ามกับเขาไปข้างหน้า โดยให้ผู้สูงอายุยื่นมือมาจับเหนือข้อศอกของผู้ดูแลให้แน่น

บอกกล่าว
① “อาละ เรามายืนด้วยกันนะครับ”

จับมือแบบนี้ก็ได้

ให้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุจับมือด้วยการกำนิ้ว 4 นิ้ว (ยกเว้นนิ้วโป้ง) เข้าด้วยกัน

บอกกล่าว
② “นั่งหลังตรง แล้วเอามารั้งหน้าหน่อยได้ไหมครับ”

ข้อควรระวัง: ชัยบะโปก ออกห่างจากหน้าแข้งเล็กน้อย แล้วเข็นตัวไปข้างหน้า

การทรงตัวด้านหลังเล็กน้อย ช่วยให้ลุกขึ้นได้ง่ายขึ้น

ห้ามทำแบบนี้!

วิธีสังเกตง่ายๆ ว่าตัวเองอยู่ในท่าพร้อมลุกขึ้นหรือยัง คือตำแหน่งเท้า หากปลายเท้าอยู่เลยหัวเข่า แสดงว่าก่ายังเป็นจุดรับน้ำหนัก ซึ่งจะลุกขึ้นขึ้นไม่ได้

มุมมองจากด้านบน

ผู้ดูแลควรยืนตรงข้ามกับผู้สูงอายุ โดยยื่นขาไปข้างหน้าและให้ระยะห่างขาของผู้สูงอายุแบบนี้

มีสัญลักษณ์แสดงข้อมูลสำคัญ

ให้สังเกตเห็นได้ชัดเจน

- แสดงระดับความเข้มข้นของการดูแล

ช่วยเหลือตัวเอง แสดงว่าผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมนั้นได้ด้วยตัวเอง

ต้องการคนดูแล แสดงว่าผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากผู้ดูแล

- อธิบายสภาพร่างกาย

อัมพาตครึ่งซีก ผู้สูงอายุป่วยเป็นอัมพาตครึ่งซีก

STEP 2 ลดแรงลง

บอกล่าม “ก้มหน้าลงแล้วยกสะโพกขึ้นนะครับ”



ดึงจากกลับไปวางที่เดิม

เมื่อสะโพกอยู่สูงจากเก้าอี้แล้ว ให้ดึงแขนลง โดยยังพยุงแขนของผู้สูงอายุเอาไว้ พร้อมกับชักเท้าที่ก้าวไปข้างหน้ากลับมายืนที่เดิม

บอกล่าม “ค่อยๆ ก็น้ำหนักลงที่ขาหน้าครับ”

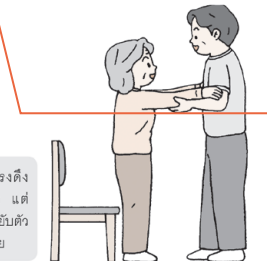


เมื่อช่วยตัวลุกจากเก้าอี้ ผ่าเท้าจะเป็นจุดรับน้ำหนัก ฉะนั้นการดึงแขนเพื่อให้ลุกขึ้นไม่ใช่วิธีที่ถูกต้อง เปลี่ยนวิธีมาให้ผู้ดูแลหย่อนแขนลงต่ำก่อนจะดึงว่า



STEP 3 ลุกยืนได้สำเร็จ

แม้ผู้สูงอายุจะยืนตรงแล้ว แต่ไม่ควรรีบปล่อยมือจนกว่าจะแน่ใจว่าเขายืนในท่าที่มั่นคงก่อน



การลุกยืนจากเก้าอี้

73

“ข้อควรระวัง” เตือนใจ ไม่ให้เกิดความผิดพลาด

ที่ให้เห็นถึงความเข้าใจผิดหรือความผิดพลาดต่างๆ ในการดูแลผู้สูงอายุ หากทำตามวิธีที่แนะนำในหน้าหลักแล้วยังไม่เป็นผล ให้ลองหาข้อผิดพลาดได้จากส่วนนี้

กรอบข้อมูลพิเศษ

เป็นข้อมูลที่ควรรู้เพื่อให้การดูแลดีขึ้น

เทคนิคเพิ่มเติมที่ช่วยให้การดูแลสะดวกมากขึ้น

นอกจากวิธีการหลักแล้วยังมีเทคนิคเล็กน้อยเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวหรือการใช้กำลังของผู้ดูแล ซึ่งเขียนเพิ่มเติมไว้ในส่วนนี้ เพื่อช่วยให้การปฏิบัติทำได้ง่ายขึ้น

คำศัพท์ควรรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ และผู้ป่วยติดเตียง

การดูแลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนทางการแพทย์ จึงมีการใช้คำเฉพาะมากมายซึ่งไม่ค่อยคุ้นเคยนัก ต่อไปนี้คือคำศัพท์ที่พบบ่อยๆ ในหนังสือเล่มนี้และเอกสารทางการแพทย์ การทำความเข้าใจตั้งแต่เริ่มต้นจะช่วยให้ผู้ดูแลเข้าใจและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

**ร่างกายชกที่
เป็นอัมพาต**

ทางการแพทย์เรียกว่า “อัมพาตครึ่งซีก” ซึ่งเกิดจากโรคหลอดเลือดสมอง เป็นผลให้ร่างกายอ่อนแรงและเคลื่อนไหวไม่ได้

**ร่างกายชกที่
ไม่เป็นอัมพาต**

ทางการแพทย์เรียกว่า “ไม่เป็นอัมพาต” คือร่างกายส่วนที่ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ

**ช่วยเหลือ
ตัวเองได้**

หมายถึงผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยที่ไม่จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือ สามารถเคลื่อนไหวร่างกายและทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตัวเองได้ แต่จำเป็นต้องมีคนดูแล

**ต้องการ
ความช่วยเหลือ**

หมายถึงผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยที่แขนขาไม่มีแรง ซึ่งจำเป็นต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิด ในกลุ่มนี้สามารถแบ่งตามระดับความต้องการการช่วยเหลือ ได้แก่ “ต้องการความช่วยเหลือ 100%” หมายถึงคนที่มีร่างกายอ่อนแอจนเกือบช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ และ “ต้องการความช่วยเหลือบางส่วน” หมายถึงคนที่เคลื่อนไหวร่างกายได้ แต่ต้องการผู้ดูแลในบางสถานการณ์

**กลืนอาหาร
เองได้**

อธิบายการให้อาหาร ซึ่งหากไม่สามารถกลืนอาหารได้ก็จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์เสริมทางการแพทย์

จ้อยึด

อาการของกล้ามเนื้อและข้อต่อติดปกติ จึงไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้อย่างอิสระ ส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่นอนติดเตียงเป็นเวลานาน

แผลกดทับ

แผลที่เกิดจากการนอนอยู่ในท่าเดียวเป็นเวลานาน ทำให้บริเวณนั้นถูกน้ำหนักตัวกดทับจนเลือดไหลเวียนได้ไม่ดี หากปล่อยไว้เนื้อเยื่อบริเวณนั้นอาจตายได้

ช่องปาก

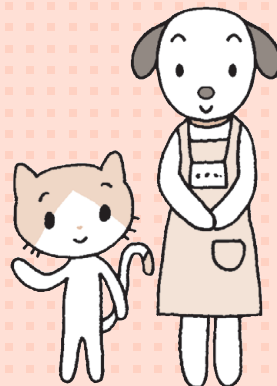
หมายถึงอวัยวะและสภาพภายในปากจนถึงลำคอ

บทที่ 1

ความรู้เบื้องต้น ในการดูแล ผู้สูงอายุ



เนื้อหาในบทนี้จะแนะนำการดูแลสภาพร่างกายและจิตใจ
ของผู้สูงอายุขั้นพื้นฐาน พร้อมทั้งอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้
เพื่อเตรียมตัวให้พร้อมและสามารถดูแลพวกเขาได้อย่างราบรื่น



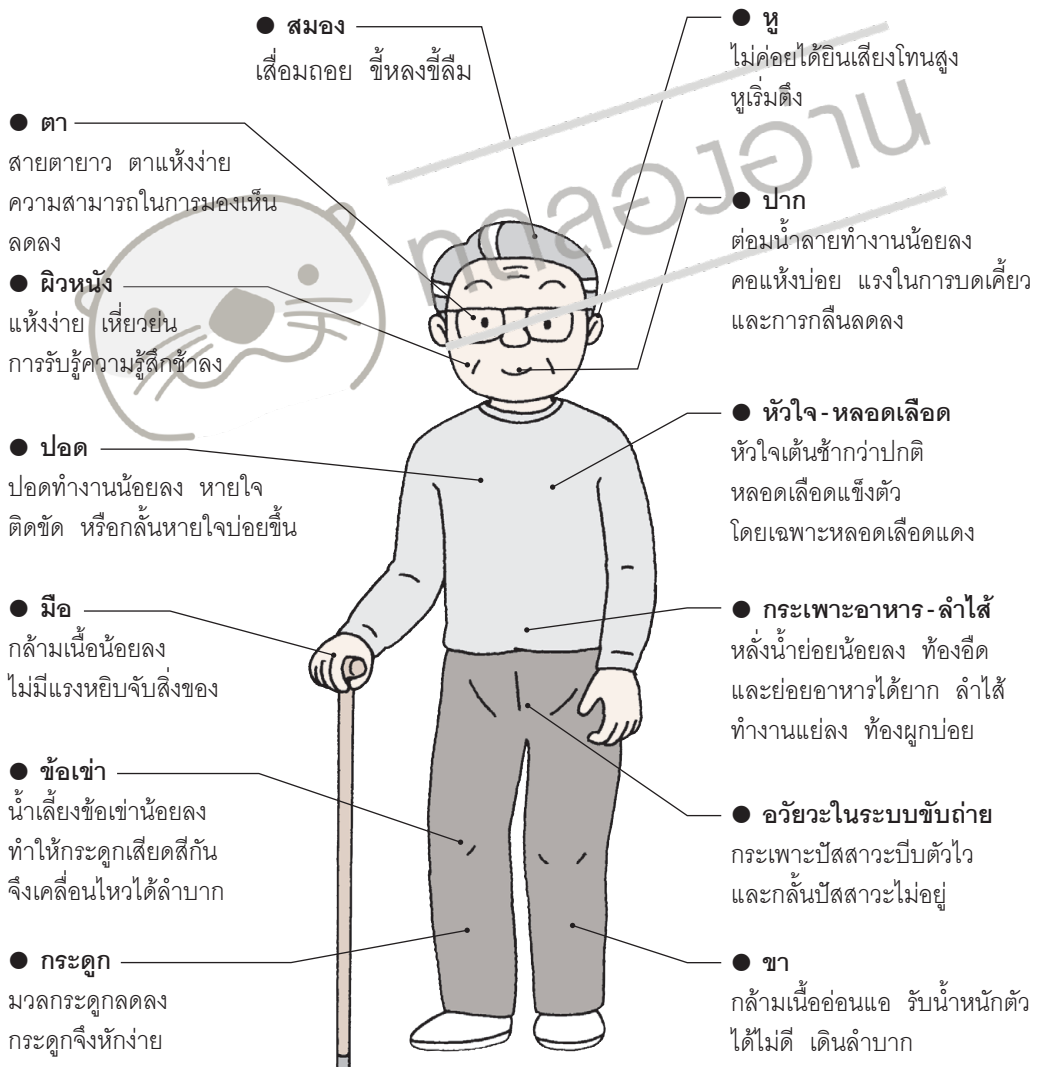
มารู้จักร่างกายของผู้สูงอายุกันเถอะ

เมื่ออายุมากขึ้น ความเปลี่ยนแปลงไม่ได้ปรากฏเฉพาะภายนอกเท่านั้น แต่ยังหมายถึงระบบการทำงานของอวัยวะภายในและจิตใจของผู้สูงอายุด้วย



ความเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

สิ่งที่เห็นได้ชัดเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ คือ ริ้วรอยและกระบนผิวหนังที่เพิ่มขึ้น รวมถึงกระดูกสันหลังที่งอรั้งจนเห็นได้ชัด นอกจากนี้ยังมีความเปลี่ยนแปลงอื่นๆ ที่ผู้ดูแลควรทำความเข้าใจเพื่อนำไปสู่การดูแลอย่างถูกต้องตั้งแต่ก้าวแรก





3 สันย้อมเปลี่ยนแปลงเมื่ออายุมากขึ้น

ลดลง

เช่น เซลล์สมอง กระดูก กล้ามเนื้อ

เมื่ออายุเพิ่มขึ้น เซลล์ของอวัยวะสำคัญต่างๆ เริ่มเสื่อมสภาพและผลิตน้อยลง โดยเฉพาะเซลล์สมอง ส่งผลให้เกิดอาการหลงลืม ส่วนผู้หญิงวัยสูงอายุต้องเผชิญกับภาวะกระดูกพรุนได้ง่ายขึ้น เนื่องจากระดับฮอร์โมนเพศหญิงที่ลดต่ำลง นอกจากนี้ กล้ามเนื้อที่ลีบเล็กยังทำให้การเคลื่อนไหวบริเวณสะโพกและเอวยากลำบากขึ้นด้วย

เพิ่มขึ้น

เช่น หลอดเลือด เส้นเอ็น ผิวหนัง

หลอดเลือดทั่วร่างกายจะเริ่มแข็งตัวจากการใช้งานอย่างหนักมาตลอดชีวิต โดยเฉพาะโรคหลอดเลือดสมอง เส้นเอ็นยึดหยุ่นน้อยลง ทำให้ข้อต่อตามส่วนต่างๆ เช่น หัวไหล่ เข่า แขน ขา มือ เท้า ขยับได้น้อยลง การเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวันจึงยากขึ้น นอกจากนี้ผิวหนังเริ่มแห้งกร้าน เพราะการสร้างคอลลาเจนใต้ผิวหนังน้อยลง

เสื่อมสลาย

เช่น แร่ธาตุ ฮอร์โมน

แร่ธาตุและวิตามินในร่างกายน้อยลง จึงเกิดอาการขาดน้ำ หรือเป็นลมแดดได้ง่าย ขณะที่การหลั่งฮอร์โมนในร่างกายแทบจะหยุดนิ่ง ทำให้ระบบประสาทเสื่อมถอย และในผู้หญิงมีอาการวัยทอง



ลักษณะของโรคในผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่ป่วยด้วยโรคชนิดใดชนิดหนึ่ง แต่จะมีการผิดปกติหลายอย่างรวมกัน เพราะการทำงานของอวัยวะต่างๆ เริ่มเสื่อมถอย ดังนั้นจึงจำเป็นต้องได้รับการตรวจร่างกายอย่างละเอียด ไม่ใช่แค่การแก้ไขเพียงโรคเดียว เพื่อหาแนวทางการป้องกันและเยียวยาอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะในกลุ่มโรคเรื้อรังไม่ติดต่อ (NCDs) ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาต่อเนื่องเป็นเวลานาน

บางคนอาจบอกว่าตัวเองเป็นโรคนั้นมาตั้งแต่ยังเป็นหนุ่มสาว แต่สภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปมีผลให้อาการของโรคแย่ลง บ้างก็อื่น ๆ เช่น สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย



ทัศนคติต่อการดำเนินชีวิต และผลข้างเคียงจากการกินยาเพื่อรักษาหลายโรค ก็ทำให้การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุยากลำบากขึ้น จึงต้องระมัดระวังให้มาก

มารู้จักจิตใจของผู้สูงอายุกันเถอะ

อยู่เคียงข้างยามที่ผู้สูงอายุเกิดความวิตกกังวล



สภาพจิตใจเปลี่ยนแปลงไปเมื่ออายุมากขึ้น

หลังเกษียณอายุการทำงาน ผู้สูงอายุหลายคนรู้สึกว่าเหงาและหมดความสำคัญ เพราะกิจกรรมในชีวิตประจำวันเปลี่ยนแปลงไป ไม่มีงานประจำให้ทำเหมือนเคย สิ่งเหล่านี้กระทบต่อสภาพจิตใจอย่างมากจนทำให้พฤติกรรมไม่เป็นเหมือนก่อน และรู้สึกวิตกกังวลมากขึ้น

พฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงตามความรู้สึกต่าง ๆ

ความวิตกกังวล

ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นกังวลกับสภาพร่างกายที่เสื่อมถอยและสภาพแวดล้อมรอบตัวที่ไม่เหมือนเคย ความรู้สึกดังกล่าวมักแสดงผ่านพฤติกรรมต่างๆ เช่น กระวนกระวาย ซึมเศร้า ขี้เหงา ชอบตำหนิ ขี้สงสัย ดื้อดึง และเอาแต่ใจ เพราะต้องการเรียกร้องความสนใจจากคนรอบข้าง

เฉื่อยชา

เมื่อรู้สึกว่าตัวเองอ่อนแอจากโรคภัยต่างๆ และไม่สามารถยับยั้งสิ่งที่เกิดขึ้นได้ ผู้สูงอายุมักรู้สึกหมดกำลังใจในการมีชีวิตอยู่ และมัวแต่คิดถึงแต่เรื่องความตาย ความเจ็บปวดจนทำให้ตัวเองกลายเป็นคนเฉื่อยชา หมดไฟ จนถึงขนาดไม่ยอมทำอะไรด้วยตัวเองและต้องขอความช่วยเหลือจากคนอื่นในทุกเรื่อง

ไม่อยากให้ใคร
เห็นฉันในสภาพ
แบบนี้เลย



รู้สึกแปลกแยก

เมื่อไม่ได้ออกไปทำงาน กิจกรรมทางสังคมก็ลดลง ผู้สูงอายุจึงรู้สึกแปลกแยกจากคนในครอบครัวและสังคมรอบข้าง หากปล่อยให้ความรู้สึกเช่นนี้อยู่เป็นเวลานานจะเป็นต้นเหตุของโรคซึมเศร้า คนในครอบครัวควรระมัดระวังเรื่องนี้ให้มาก



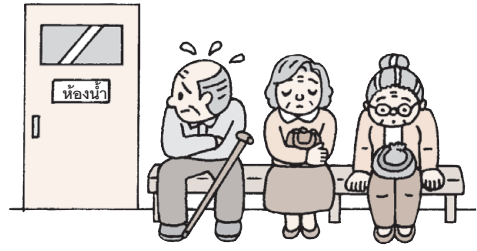
ช่างสังเกตดีกว่าท่องจำ

ข้อดีของการเข้าสู่วัยสูงอายุคือ ความสามารถในการทำความเข้าใจสถานการณ์รอบตัว และช่างสังเกตเพิ่มขึ้น แม้จะจดจำเรื่องใหม่ๆ ได้น้อยลง หากให้เวลาสักหน่อยพวกเขาสามารถเรียนรู้เรื่องใหม่ๆ งานใหม่ๆ ได้ดีทีเดียว ฉะนั้นการทำงานอาสาสมัครหรือพาร์ทไทม์ที่เหมาะสมกับวัยทำให้ชีวิตวัยเกษียณมีคุณค่ายิ่งขึ้น และควรได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัว



โรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

จากการสำรวจสุขภาพจิตของคนไทยพบว่า กลุ่มผู้สูงอายุได้คะแนนต่ำที่สุดเพราะมีสภาพจิตใจที่เปราะบางและไม่มีความสุข ซึ่งเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้าได้ง่าย การสูญเสียสถานะทางสังคม สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป และความเสื่อมถอยของร่างกาย คือสาเหตุหลักที่ทำให้จิตใจของพวกเขาแย่ลง



อาการของโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุที่สามารถสังเกตได้ภายนอกมีดังต่อไปนี้

1. หุ่ยหือ ตาลาย มือเท้าชาจากความเสื่อมถอยของระบบประสาท
2. ปวดหัว ปวดเอว มวนท้อง โดยไม่ทราบสาเหตุ
3. ความวิตกกังวลเรื่องสุขภาพของตัวเองมากเกินไป ทั้งที่ได้รับการตรวจจากแพทย์แล้วไม่มีอะไรผิดปกติ

หากพบว่าผู้สูงอายุในบ้านมีอาการผิดปกติเหล่านี้ ควรเฝ้าระวังหรือปรึกษาแพทย์แต่เนิ่นๆ



โรคซึมเศร้าและสมองเสื่อม

คนมักเข้าใจผิดว่าโรคซึมเศร้ากับโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุเป็นโรคเดียวกัน เพราะมีอาการเบื้องต้นคล้ายคลึงกัน เช่น ความจำถดถอย เสียสมาธิและหงุดหงิดง่าย ผู้สูงอายุอาจเป็นโรคใดโรคหนึ่ง หรือเป็นทั้งสองโรคพร้อมกันได้ด้วย หากสังเกตเห็นความผิดปกติ ไม่ว่าจะเป็นทางร่างกายหรือจิตใจ ควรขอรับคำปรึกษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในทันที

อย่าปล่อยให้ตัวเองมีอาการซึมเศร้าเสียเอง

การดูแลผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยเป็นเวลานานปีทำให้เกิดความเหนื่อยล้าจากภารกิจประจำวันที่เพิ่มพูนขึ้นทีละน้อย จนทำให้ผู้ดูแลหรือลูกหลานเองมีอาการซึมเศร้าได้ การขอความช่วยเหลือจากญาติพี่น้องคนอื่น หรือใช้บริการดูแลผู้สูงอายุคือทางออกที่ช่วยผ่อนคลายความอ่อนล้าลงได้



การรักษาโรคกับการดูแลชีวิตผู้สูงอายุ

การรักษาโรคกับการดูแลชีวิตผู้สูงอายุมีจุดมุ่งหมายแตกต่างกัน



ความแตกต่างระหว่างการรักษาโรค กับการดูแลชีวิตผู้สูงอายุ

แม้ความก้าวหน้าทางการแพทย์จะช่วยให้การต่อสู้กับโรคภัยต่างๆ เพื่อยืดอายุขัยของผู้สูงอายุทำได้ง่ายขึ้น แต่สิ่งที่ยังเป็นปัญหาหลักสำหรับสังคมยุคใหม่ ซึ่งมีลักษณะเป็น “ครอบครัวเดี่ยว” คือ การดูแลชีวิตผู้สูงอายุในช่วงบั้นปลายชีวิต

เมื่อพ่อแม่ปู่ย่าตายายแก่ตัวลงและต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิด ขณะที่ลูกหลานยังอยู่ในวัยทำงาน และจำเป็นต้องหาเลี้ยงชีพท่ามกลางสภาพเศรษฐกิจที่แข่งขันสูง จึงไม่พร้อมรับผิดชอบหน้าที่ดังกล่าว

การรักษาโรค คือ

มีเป้าหมายในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บและอาการบาดเจ็บต่างๆ ทางการแพทย์ เพื่อให้ร่างกายกลับมาแข็งแรงสมบูรณ์ สามารถดำเนินชีวิตได้เป็นปกติ



การดูแลชีวิต คือ

การดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น อาบน้ำ กินอาหาร เคลื่อนไหว และขับถ่าย



เป้าหมายของการดูแลชีวิตผู้สูงอายุ

“แม่ไม่ยอกนอนติดเตียงแบบนี้” หรือ “พ่อจะต้องกลับมาเดินได้อีกครั้ง” นี่เป็นเป้าหมายของทั้งผู้สูงอายุและผู้ดูแล ซึ่งต้องอาศัยความพยายามของทั้งสองฝ่าย ไม่ใช่หน้าที่ของผู้ดูแลที่คอยช่วยให้ผู้สูงอายุลุกจากเตียง แต่ต้องสร้างแรงกระตุ้นให้พวกเขาอยากลุกจากเตียงด้วย เพื่อให้ขยับเข้าใกล้เป้าหมายมากขึ้น



รู้จักปล่อยวางกับเรื่องที่ไม่สำเร็จ

มีผู้สูงอายุจำนวนไม่น้อยที่รู้สึกหงุดหงิดกับ “ความแก่ชรา” เพราะไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้คล่องแคล่วเหมือนตอนยังหนุ่มสาว จึงทุ่มเทให้กับการทำกายภาพเพื่อหวังให้กลับมาเหมือนเดิม แต่ผลลัพธ์อาจไม่ได้เป็นอย่างที่คาดหวัง ดังนั้นต้องรู้จัก “ปล่อยวาง” ทัศนคติเชิงลบทิ้งเสีย แล้วหันมา “ยอมรับความจริง” เพื่อไม่กดดันตัวเองมากเกินไป จนกลายเป็นความเครียด ซึ่งทำให้สุขภาพแย่ลงกว่าเดิม



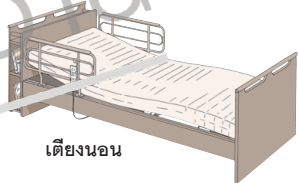
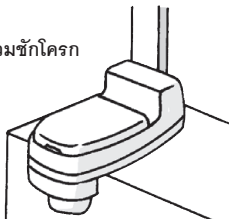
ขอรับคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญ

เมื่อมีข้อข้องใจหรือประสบปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุ สามารถขอคำปรึกษาได้จาก ศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน โดยสามารถนำบัตรประชาชนเข้าเช็คสิทธิ์การขอรับบริการ หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่จะไปตรวจเยี่ยมผู้สูงอายุที่บ้านเพื่อประเมินและจัดกลุ่มการให้ความช่วยเหลือต่อไป



อุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุ

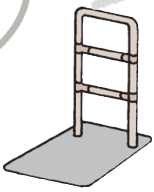
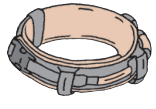
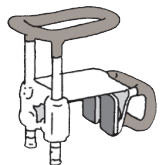
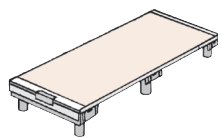
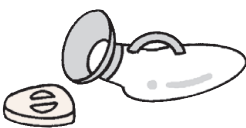
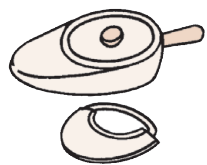
มาทำความรู้จักอุปกรณ์ต่างๆ เพื่อเลือกใช้ในการดูแลผู้สูงอายุ
อย่างเหมาะสม

	ต้องการความช่วยเหลือระดับ 1-2	ต้องการความช่วยเหลือระดับ 1	ต้องการความช่วยเหลือระดับ 2
สถานการณ์ที่ต้องให้ความช่วยเหลือ	ต้องมีคนดูแลเวลาไม่อยู่ที่บ้าน เช่น การอาบน้ำ แต่งตัว หรือจัดการเมื่อปัสสาวะรด	● ให้ความช่วยเหลือบางส่วน เมื่อออกนอกบ้าน เช่น เดิน และขับถ่าย	● ช่วยเหลือบางกิจกรรม เช่น ล้างหน้า ล้างมือ
อุปกรณ์ที่เตรียมไว้ใกล้เตียงนอน	เตียงผู้ป่วย หรือเตียงนอนติดราวจับเพื่อช่วยพยุงตัว	เตียงนอนติดราวจับเพื่อช่วยพยุงตัว หรือเตียงมีราวกัน	 เตียงนอน
อุปกรณ์สำหรับเคลื่อนไหว	ไม้เท้าและรถเข็นผู้ป่วย	ไม้เท้าแบบต่างๆ เช่น ไม้เท้าสี่ขาสำหรับช่วยเดิน (walker) รถเข็นผู้ป่วย การติดตั้งราวจับในจุดที่จำเป็น และทางลาดสำหรับรถเข็นผู้ป่วย	 ไม้เท้าสี่ขาสำหรับช่วยเดิน รถเข็นผู้ป่วย
อุปกรณ์ช่วยเหลือสำหรับการอาบน้ำ	ราวจับในห้องน้ำ ตั้งสำหรับเหยียบขึ้นลงจากอ่างอาบน้ำ แผ่นรองกันลื่น	เก้าอี้ยืนอาบน้ำ เก้าอี้ยืนอาบน้ำแบบมีล้อ	 เก้าอี้ยืนอาบน้ำ
อุปกรณ์ช่วยเหลือสำหรับการขับถ่าย	ส้วมชักโครก ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ กางเกงในกระดား	ราวจับติดข้างส้วม ฝารองนั่งชักโครก (สำหรับ) ฝารองนั่งแบบฉีดยาอัตโนมัติ (หายากในเมืองไทย)	 ส้วมชักโครก



อุปกรณ์สำหรับผู้สูงอายุตามระดับความต้องการในการดูแล

การรู้จักชนิด วิธีใช้งาน และเลือกอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับความต้องการความช่วยเหลือของผู้สูงอายุเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อช่วยผ่อนแรงของผู้ดูแล และทำให้ผู้สูงอายุปลอดภัย ซึ่งไม่จำเป็นต้องซื้อทุกอย่างเพราะมีราคาสูง ขอแนะนำอุปกรณ์สำคัญที่จำเป็นต้องใช้ ดังต่อไปนี้

ต้องการความช่วยเหลือระดับ 3	ต้องการความช่วยเหลือระดับ 4	ต้องการความช่วยเหลือระดับ 5
● ช่วยเหลือเกือบทุกอย่าง เช่น อาบน้ำ แต่งตัว ป้อนอาหาร ขับถ่าย และการนั่งรถเข็นผู้ป่วย	● ช่วยเหลือเฉพาะเวลาอาบน้ำ เช่น การเช็ดตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับ	● ช่วยเหลือแบบเต็มตัว เช่น หมั่นขยับตัวเพื่อป้องกันแผลกดทับ แต่งตัว กินอาหาร ขับถ่าย และนั่งรถเข็นผู้ป่วย
เตียงนอนติดตั้งราวกัน เตียงผู้ป่วยที่ปรับระดับได้ เตียงผู้ป่วย (ควบคุมด้วยระบบไฟฟ้า) ที่นอนลม (ป้องกันแผลกดทับ) หมอนช่วยพลิกตัว	 หมอนช่วยพลิกตัว  ที่นอนลม (ป้องกันแผลกดทับ)	
รถเข็นผู้ป่วย รถเข็นผู้ป่วยไฟฟ้า ราวจับที่ติดตั้งตามบริเวณต่างๆในบ้าน เช่น ระเบียง ห้องส้วม ห้องอาบน้ำ อุปกรณ์ช่วยในการยืน เช่น เข็มขัดพยุงตัว	 ราวจับ  เข็มขัดพยุงตัว  รถเข็นผู้ป่วย	
เครื่องยกผู้ป่วยขึ้น-ลงอ่างอาบน้ำ ราวจับบริเวณอ่างอาบน้ำ แผ่นกันลื่นสำหรับปูในห้องน้ำ	 ราวจับสำหรับขึ้น-ลงอ่างอาบน้ำโดยเฉพาะ (หายากในเมืองไทย)  เครื่องยกผู้ป่วยขึ้น-ลงอ่างอาบน้ำ (หายากในเมืองไทย)  แผ่นกันลื่นสำหรับปูในห้องน้ำ	
สุขาเคลื่อนที่ กระบอกใส่ปัสสาวะ และกระโถนสำหรับผู้ป่วย ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ กางเกงในกระดาด	 กระบอกใส่ปัสสาวะของผู้ชาย  กระบอกใส่ปัสสาวะของผู้หญิง  กระโถนสำหรับผู้ป่วย	

วิธีเลือกเตียงนอน

เลือกเตียงกว้างๆ และติดราวจับเพิ่มได้

เตียงเป็นอุปกรณ์สำคัญอันดับแรกของผู้สูงอายุ นอกจากจะช่วยให้พวกเขาอนหลับพักผ่อนอย่างสบายแล้ว ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย หรือผู้ป่วยติดเตียงจำเป็นต้องทำกิจกรรมอื่นๆ บนเตียงด้วย เช่น กินอาหาร เปลี่ยนเสื้อผ้า

ดังนั้นก่อนเลือกซื้อเตียงนอน จำเป็นต้องพิจารณาถึงฟังก์ชันการใช้งานและรูปแบบให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุที่บ้านด้วย

● ราวจับ (ข้างเตียง)

ใช้จับเพื่อยกตัวขึ้นจากเตียง ควรเลือกแบบที่ถอดออกได้เพื่อความสะดวก

● ขอบเตียง

ควรกว้างและแข็งแรงพอสำหรับรับน้ำหนักราวจับ

● หัวเตียง

เตียงบางรุ่นมีหัวเตียงที่สามารถเก็บของใช้เล็กๆ น้อยๆ เช่น แว่นตา หรือกระดาษเช็ดมือประสงค์ได้

● รีโมทควบคุมเตียง

ใช้ปรับระดับสูง-ต่ำของเตียงให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุและกิจกรรมที่ต้องทำ

ราวจับสำหรับช่วยลุกจากเตียง

การลุกจากเตียงไปยังรถเข็นหรือเก้าอี้เพื่อทำกิจกรรมอื่นๆ ในชีวิตประจำวันจะง่ายขึ้นเมื่อมีราวจับข้างเตียง หากผู้สูงอายุยังช่วยเหลือตัวเองได้ดี ก็ไม่จำเป็นต้องติดตั้งราวจับทันที แต่ให้สังเกตดูว่าพวกเขาลุกจากเตียงได้ยากขึ้นหรือไม่ แล้วค่อยติดตั้งราวจับภายหลังได้

ทำไมได้เตียงต้องมีช่องว่าง

เตียงนอนบางรุ่นมีลิ้นชักเก็บของหรือขอบเตียงกว้างจนจรดพื้น จึงไม่มีพื้นที่ว่างพอให้สอดเท้าเข้าไป ซึ่งเป็นเรื่องจำเป็นมากสำหรับผู้สูงอายุ เพราะหากเกิดรู้สึกเวียนเมื่อลุกจากเตียงทันที จะได้มีพื้นที่พอสำหรับทรงตัวและช่วยไม่ให้ล้มได้

ความกว้างของเตียง

เตียงนอนผู้ป่วยในโรงพยาบาลมีขนาดแคบกว่าเตียงทั่วไป เพื่อให้สะดวกต่อการทำงานของแพทย์และพยาบาล แต่เตียงนอนที่บ้านควรกว้างพอให้ผู้สูงอายุสามารถพลิกตัว ลุกขึ้นนั่งในอิริยาบถต่างๆ ได้อย่างสะดวก จึงควรเลือกซื้อเตียงที่มีความกว้างราว 1 เมตร

ลักษณะของฟูกนอน

คนส่วนใหญ่นิยมเลือกซื้อฟูกนุ่มๆ เพราะอยากให้ผู้สูงอายุนอนสบาย ไม่ปวดหลัง แต่ถ้าฟูกนุ่มเกินไปทำให้ลำตัวจมลงไป เวลาจะลุกขึ้นหรือขยับตัวจะทำได้ยาก จึงควรเลือกซื้อฟูกนอนที่ค่อนข้างแข็งและหนาประมาณ 5-6 นิ้ว

เลือกใช้เตียงหรือฟูกนอนอย่างไรดี

ควรพิจารณาจากสภาพร่างกายของผู้สูงอายุเป็นหลัก หากลูกยากหรือจำเป็นต้องใช้รถเข็น เตียงนอนจะสะดวกและปลอดภัยกว่า แต่ถ้าร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ดีและต้องการนอนฟูกกับพื้นก็ไม่จำเป็นต้องซื้อเตียงนอน เพราะสิ่งสำคัญคือการเยียวยาร่างกายให้มีสภาพเหมือนเดิมที่สุดไปพร้อมกับการดูแลสุขภาพจิตใจด้วย

● ฟูกนอน

ควรเลือกชนิดที่มีส่วนประกอบของสปริงและยูรีเทน ซึ่งรับน้ำหนักได้ดี นอนสบาย ไม่ปวดเมื่อย

● ปลายเตียง

ควรมีปลายเตียงเพื่อกันไม่ให้ฟูกนอนขยับออกหรือหล่นลงพื้น

ความสูงของเตียง

หากเตียงสูงเกินไป เวลาลุกนั่งบนเตียง ขาไม่ถึงพื้น อาจทำให้เกิดอุบัติเหตุจนบาดเจ็บได้ แต่ถ้าเตียงเตี้ยเกินไป ผู้ดูแลต้องคอยปรับเตียงให้ขาของผู้สูงอายวางบนพื้นพอดี พร้อมสำหรับจะลุกขึ้นยืน

อย่ามัวแต่ทำหน้าที่ผู้ดูแล จนไม่ได้คุยกัน

การพูดคุยระหว่างผู้ดูแลกับผู้สูงอายุเป็นเคล็ดลับสำคัญ ช่วยให้การดูแลเป็นไปอย่างราบรื่น และลดความตึงเครียดระหว่างกัน เนื่องจาก การอยู่ใกล้ชิดกันเป็นเวลานานอาจทำให้ทั้งสองฝ่ายรู้สึกเฉยชา และคิดว่า “แค่ทำหน้าที่ของตนให้ดีที่สุดก็พอ” ซึ่งทำให้เกิดช่องว่างระหว่างกัน และความไว้นื้อเชื่อใจลดลง

ถ้าอยู่ๆ ผู้ดูแลเดินไปจับตัวผู้สูงอายุที่นอนป่วยอยู่บนเตียงแบบไม่รู้ตัว เขาย่อมตกใจและเกิดความรู้สึกไม่ดีขึ้นได้ อีกทั้งการถูกปฏิบัติโดยปราศจากการพูดคุยทำให้เข้าใจผิดว่าตัวเองเป็นเพียงสิ่งของและหมดความสำคัญ ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจอันนำไปสู่การป่วยที่หนักขึ้นได้

ส่วนผู้ดูแลเอง หากไม่เรียนรู้วิธีสื่อสารที่สร้างความเข้าใจกับผู้สูงอายุ เมื่อถึงยามคับขันหรือเกิดอุบัติเหตุอาจแก้ไขได้ยาก และส่งผลเสียมากกว่าที่คิดด้วย

