

ชุดความรู้การดูแลตนเอง
และพัฒนาศักยภาพ ผู้สูงอายุ
“สุขภาพดี”



กรมกิจการผู้สูงอายุ
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

ชื่อหนังสือ : ชุดความรู้การดูแลตนเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ
“สุขภาพดี”
จัดทำโดย : กรมกิจการผู้สูงอายุ
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จำนวน : 1,000 เล่ม

คำนำ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยมีประชากรวัยสูงอายุที่มีอายุเกิน 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ประมาณร้อยละ 16 กล่าวคือ ในประชากรทุกๆ 100 คน จะมีประชากรวัยสูงอายุประมาณ 16 คน และในอนาคตจำนวนผู้สูงอายุมีแนวโน้มจะเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ จากการที่ผู้สูงอายุมีชีวิตยืนยาวขึ้น ซึ่งหากผู้สูงอายุ ครอบครัว หรือผู้ดูแล ขาดความรู้ ความใส่ใจในการดูแลตนเองหรือผู้สูงอายุแล้ว ช่วงชีวิตที่ผู้สูงอายุจะสามารถพึ่งพาตนเองได้ก็จะลดลงไปด้วย นั่นหมายถึงผู้สูงอายุต้องกลายเป็นภาระพึ่งพิงของครอบครัว ชุมชน และสังคม

กรมกิจการผู้สูงอายุ เล็งเห็นว่า การรวบรวมข้อมูลความรู้ต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลตนเองหรือดูแลผู้สูงอายุอย่างถูกต้องเหมาะสม จะเป็นประโยชน์ทั้งต่อตัวผู้สูงอายุเอง ครอบครัว ผู้ดูแล รวมถึงผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง จึงได้จัดทำชุดความรู้การดูแลตนเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุขึ้น ประกอบด้วยชุดความรู้ 4 เรื่อง ได้แก่ สุขภาพดี มีงานทำ เรียนรู้สังคม มั่นคงในชีวิต เพื่อให้หน่วยงาน องค์กร ได้นำไปเผยแพร่แก่ผู้สูงอายุ ครอบครัว ผู้ดูแล และผู้ที่ทำงานด้านผู้สูงอายุ โดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ชุดความรู้เหล่านี้ จะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาพกาย สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ การพัฒนาศักยภาพ การเสริมสร้างความมั่นคงในชีวิต การเข้าถึงสิทธิและแหล่งประโยชน์ต่างๆ ตลอดจนการมีส่วนร่วมในสังคม เพื่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในที่สุด

กรมกิจการผู้สูงอายุ

2560

สารบัญ

ความหมายของสุขภาพ	11
ความสำคัญของสุขภาพ	12
การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ	12
การดูแลสุขภาพทั่วไปในผู้สูงอายุ	13
• การดูแลหัวใจและหลอดเลือด	13
• การดูแลตา	13
• การดูแลหู	14
• การดูแลผม	14
• การดูแลผิวหนัง	15
• การดูแลเล็บ	15
• การดูแลปาก ลิ้น และฟัน	16
• การดูแลฟันปลอมแบบถอดได้	17
• การดูแลฟันปลอมชนิดติดแน่น	17
การตรวจสุขภาพประจำปี	17
• รายการที่ควรตรวจ	17
• การเตรียมตัวเพื่อตรวจสุขภาพ	18
การเสริมสร้างสุขภาพ	20
• การพักผ่อน	20
• การออกกำลังกาย	21
• อาหารและโภชนาการ	27

อาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	29
• อาการเวียนศีรษะ	29
• ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่	30
• ท้องผูกเรื้อรัง	32
• เบื่ออาหาร	34
• ปวดหลัง ปวดเอว	36
• ปวดตามข้อ	39
• นอนไม่หลับ	40
โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	43
• โรคความดันโลหิตสูง	43
• โรคเบาหวาน	44
• โรคหัวใจขาดเลือด	46
• โรคไขมันในเลือดสูง	49
• โรคสมองเสื่อม	50
ข้อพึงระวังในผู้สูงอายุ	54
• การขาดสารอาหาร	54
• อุบัติเหตุ	60
• วัคซีน	66

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา	67
• สิ่งที่ต้องรู้สำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ	67
• การขับเสมหะในทางเดินหายใจ	69
• การป้องกันแผลกดทับ	74
ข้อมูลแหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพ	82
• แหล่งจำหน่ายเวชภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุ	82
• แหล่งบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์	82
• เว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ	83
การเสริมสร้างสุขภาพจิต	84
ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ	86
• ความวิตกกังวล	87
• ความเครียด	88
• ภาวะซึมเศร้า	91
สุขภาพทางเพศ	96
• การดูแลผู้สูงอายุในเรื่องเพศสัมพันธ์	96
• การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์	97

ข้อมูลแหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพจิต	98
• แหล่งบริการให้คำปรึกษา ด้านสุขภาพจิตทางโทรศัพท์	98
การปรับตัวในการดำเนินชีวิต	101
การสร้างสัมพันธภาพ	102
การปรับตัวในการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น	103
การเป็นสมาชิกกลุ่ม ชมรม	105
บทบาทการเป็นผู้ให้	105
ศานากับความมั่นคงทางจิตใจในวัยผู้สูงอายุ	107
การเผชิญกับวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ	110
รายการอ้างอิง	112



ชุดความรู้การดูแลตนเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ
“สุขภาพดี”

ความหมายของสุขภาพ

พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ให้ความหมายของ “สุขภาพ” ว่าหมายถึง ภาวะของมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

คำว่า “สุขภาพ” ไม่ได้หมายถึงเฉพาะสุขภาพทางกายและทางจิตเท่านั้น แต่ยังรวมถึงสุขภาพทางสังคม และทางปัญญาอีกด้วย คือ

ทางกาย หมายถึง สภาพที่ดีของร่างกาย กล่าวคือ อวัยวะต่างๆ อยู่ในสภาพที่ดี มีความแข็งแรงสมบูรณ์ ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ และมีความสัมพันธ์กับทุกส่วนเป็นอย่างดี และก่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการทำงาน

ทางจิต หมายถึง สภาพของจิตใจที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้ มีจิตใจเบิกบานแจ่มใส มิให้เกิดความคับข้องหรือขัดแย้งในจิตใจ สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข สามารถควบคุมอารมณ์ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งผู้มีสุขภาพจิตดี ย่อมมีผลมาจากสุขภาพกายที่ดีด้วย

ทางสังคม หมายถึง บุคคลที่มีสภาวะทางกายและจิตใจที่สุขสมบูรณ์ มีสภาพของความเป็นอยู่หรือการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ไม่ทำให้ผู้อื่นหรือสังคมเดือดร้อน สามารถปฏิสัมพันธ์และปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้เป็นอย่างดีและมีความสุข

ทางปัญญา หมายถึง สภาวะที่ดีของปัญญาที่ความรู้ทั่วไป รู้เท่าทันและความเข้าใจอย่างแยกแยะได้ในเหตุผลแห่งความดีความชั่ว ความมีประโยชน์และความมีโทษ ซึ่งนำไปสู่ความมีจิตอันดีงามและเอื้อเฟื้อแผ่

ความสำคัญของสุขภาพ

สุขภาพเป็นรากฐานที่สำคัญของชีวิต การมีสุขภาพดี เป็นสิ่งที่ทุกคนปรารถนา ผู้ที่มีสุขภาพกายและใจที่ดีจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ประจำวัน ได้ดีมีประสิทธิภาพ และดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข สุขภาพจึงเปรียบเสมือนวิถีแห่งชีวิต ที่จะนำไปสู่ความสุขและความสำเร็จต่างๆ ในชีวิต

การเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

วัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นหลายอย่างตั้งแต่การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มองเห็นได้ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มองไม่เห็นและการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มองเห็นได้ เช่น ผมมีหงอกขาว ผมจะบางลงและแข็งแรงน้อยลงทั้งผู้หญิงและผู้ชาย ผิวหนังเหี่ยวย่น หย่อนคล้อย แห้ง ทำให้แตก คัน และแพ้ง่าย เล็บมือเล็บเท้าแห้ง เปราะฉีกขาดง่าย ไหล่ข่มอง หลังโค้ง สายตายาว อาจจะมีต้อกระจกหรือต้อหิน ได้ยินไม่ชัดเจน เนื่องจากประสาทหูเสื่อม ริมฝีปากแห้ง ลอกง่าย ฟันผุ โยกแตกง่าย การรับรู้รสชาติอาหารเปลี่ยนไป ชอบรสจืดขึ้น เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่มองไม่เห็น เช่น ชั้นไขมันหนาขึ้น กล้ามเนื้ออ่อนน้อยลง กระดูกบางลง ข้อต่อและเส้นเอ็นยึดหยุ่นน้อยลง การขยายตัวของปอดและหลอดลมมีความยืดหยุ่นน้อยลง ย่อยอาหารได้ช้า ความจุของกระเพาะปัสสาวะน้อยลง ทำให้ปัสสาวะบ่อยขึ้น เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์ ที่พบได้บ่อยคือมีความสุขลดน้อยลง ซึ่งมักมีสาเหตุจากความเสื่อมของร่างกาย ความเจ็บป่วย สถานะทางสังคมที่เปลี่ยนไป การสูญเสียคนใกล้ชิด

การดูแลสุขภาพทั่วไปในผู้สูงอายุ

การดูแลหัวใจและหลอดเลือด

- งดการสูบบุหรี่และงดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ โดยเลือกประเภทการออกกำลังกายที่เหมาะสม ไม่หักโหม
- ควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม
- ควบคุมการกินอาหาร ลดอาหารหวานจัด เค็มจัด อาหารมัน กินผักและผลไม้สดมากๆ
- ลดความเครียด โดยการทำสมาธิ หรือทำกิจกรรมที่ผ่อนคลาย
- ตรวจวัดความดันโลหิตเป็นประจำ เพื่อตรวจหาความผิดปกติ ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก
- ระวังการใช้ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงบางชนิดที่มีฤทธิ์กดการเต้นของหัวใจ
- หากมีภาวะของหัวใจเต้นผิดปกติ ควรรีบพบแพทย์เพื่อรักษา

การดูแลตา

- ควรตรวจตาปีละ 1 ครั้ง ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน หรือ มีประวัติโรคตาในครอบครัว เช่น ต้อหิน มะเร็งจอประสาทตา ควรได้รับการตรวจตาบ่อยขึ้น เป็นต้น
- ควรสวมแว่นกันแดดเป็นประจำ เมื่อออกแดดหรือต้องใช้สายตาในที่ที่มีแสงมาก
- ไม่ควรใช้สายตาเมื่ออยู่ในที่มืด

- อย่าใช้ยาล้างตา โดยไม่จำเป็น
- บริหารเปลือกตาบนและล่างทุกวันด้วยการใช้นิ้วชี้รูตกดเบาๆ ไปบนเปลือกตาจากคิ้วไปทางหางตา บริหารลูกตาทุกวันด้วยการมองไกล สลับมองใกล้และเกลือกูกตาไปมา

การดูแลหู

- ไม่อยู่ในที่เสียงดังเกินปกติติดต่อกันเป็นเวลานาน ๆ เมื่อจำเป็นต้องอยู่ในที่เสียงดังควรหาเครื่องอุดหูปิดไว้
- อย่าสั่งน้ำมูกแรง ๆ เพราะจะทำให้เกิดความดันภายในหูสูงขึ้น เมื่อทำเป็นประจำอาจทำให้หูตึงได้
- อย่าใช้ของแหลมแคะหรือปั่นหูเป็นอันขาด เพราะนอกจากจะเป็นอันตรายต่อเยื่อหูแล้วอาจจะนำเชื้อราเข้าไปในรูหูทำให้รูหูอุดตัน หากมีความจำเป็นต้องแคะหู ควรใช้สำลีเช็ดเพียงเบาๆรอบๆ รูหู และไม่ควรทำบ่อย
- ถ้ามีขี้หูอุดตันให้ใช้น้ำยาไฮโดรเจนเพอออกไซด์ชนิดใหม่ ๆ กรอกลงไปทิ้งระยะให้น้ำยาละลายขี้หูเสียก่อน จึงใช้ไม้พันสำลีค่อยๆ ทำความสะอาด ถ้าไม่สำเร็จก็ต้องไปพบแพทย์
- ตรวจสอบสมรรถภาพการได้ยินเป็นประจำทุกปี

การดูแลผม

- ควรตัดผมให้สั้นเพื่อจะได้ดูแลและทำความสะอาดง่าย
- ควรระวังการใช้สารเคมีในการย้อมผม เพราะเป็นการทำลายผมหรือหนังศีรษะ ทำให้หนังศีรษะแห้งหรือผมแห้งขาดง่าย ควรใช้เท่าที่จำเป็น

หากต้องการย้อมผมหรือตัดผม ควรเลือกผลิตภัณฑ์ที่ไม่มีส่วนผสมที่ทำให้เกิดการแพ้ภัย

- ควรดูแลรักษาความสะอาดของเส้นผมอยู่เสมอ โดยการสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ด้วยแชมพูสระผมอ่อนๆ

การดูแลผิวหนัง

- รักษาความสะอาดผิวหนังด้วยการอาบน้ำตามความเหมาะสม ถ้าอากาศหนาวและแห้งไม่ควรอาบน้ำบ่อย หลีกเลี่ยงการอาบน้ำร้อน และการใช้สบู่เพราะจะทำให้ผิวหนังแห้งแตกและเกิดตุ่มคันขึ้นได้ หากต้องใช้สบู่ควรใช้ที่ผสมน้ำมันเพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นแก่ผิวหนัง
- ถ้าผิวหนังแห้งควรทำด้วยน้ำมัน ครีมบำรุงผิว หรือวาสลีนวันละ 2-3 ครั้ง เพื่อรักษาความชุ่มชื้นของผิวหนัง
- พยายามอย่าโดนแดดจัด ๆ ถ้าจำเป็นต้องออกแดดจัดนาน ๆ ต้องทาครีมกันแดด
- ควรสังเกตการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังเป็นระยะ ถ้าสีผิวเข้มขึ้น บวม มีเลือดออกผิดปกติ เป็นสะเก็ด มีเม็ดแข็งๆ ผิวไม่เรียบ ลักษณะของผิวเปลี่ยนไปจากเดิม ควรรีบพบแพทย์เพื่อตรวจหาความผิดปกติ

การดูแลเล็บ

- ควรตัดเล็บมือเล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอด้วยกรรไกรตัดเล็บ และตะไบเล็บ ส่วนที่แหลมให้เรียบ ไม่สะดุดมือ
- ถ้าเล็บหนาและตัดยากควรแช่มือและเท้าในน้ำ เพื่อให้เล็บอ่อนนุ่ม และตัดได้ง่ายขึ้น

- หากตัดเล็บติดขอบเนื้อมากเกินไป จะทำให้เจ็บบริเวณปลายนิ้ว ควรตัดเล็บให้ห่างออกมาเล็กน้อยจะป้องกันอาการเจ็บบริเวณปลายนิ้วได้

การดูแลปาก ลิ้น และฟัน

- หากริมฝีปากแห้ง ลอก ให้ทาลิปมันเพื่อให้ริมฝีปากชุ่มชื้น
- หลีกเลี่ยงการเคี้ยวของแข็ง
- ควรทำความสะอาดช่องปากด้วยการแปรงฟันอย่างสม่ำเสมออย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง เช้า-ก่อนนอน ถ้าใช้ไหมขัดฟันจะช่วยทำความสะอาดซอกฟันได้สะอาด ถ้าใช้ไหมจิ้มฟันต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ
- ทำความสะอาดลิ้นโดยใช้แปรงสีฟันหรือไม้กวาดลิ้น กวาดจากโคนลิ้นออกมาด้านปลายลิ้น ทำซ้ำ 4-5 ครั้ง ส่วนกระพุ้งแก้ม เพดานปาก อาจใช้แปรงขนนุ่ม หรือใช้นิ้วมือกวาดเบาๆ
- ผู้ที่ไม่มีฟันเหลือแล้วควรใส่ฟันปลอม
- ในกรณีที่ใส่ฟันปลอมควรดูว่าบริเวณใต้ฟันปลอมมีแผลหรือรอยอะไรหรือไม่
- คนที่สูบบุหรี่เป็นประจำควรดูว่ามีก้อนหรือตุ่มในปากหรือไม่ ถ้ามีให้พบแพทย์ เพื่อตรวจหาว่ามีมะเร็งในช่องปากหรือเป็นความผิดปกติทั่วไป
- เลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก เช่น การสูบบุหรี่ เคี้ยวหมาก กินของหวานจัด
- พบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพช่องปากเป็นประจำทุก 6 เดือน หรือปีละ 1 ครั้ง

การดูแลรักษาฟันปลอมแบบถอดได้

- ล้างแปรงทำความสะอาดฟันปลอมทุกครั้งหลังมื้ออาหาร
- ก่อนนอนต้องถอดฟันปลอมออกแช่น้ำทุกครั้ง เพื่อป้องกันฟันปลอมแห้งและหดตัว น้ำที่แช่ฟันปลอมอาจเป็นน้ำสะอาดธรรมดา หรือน้ำที่ใส่สารทำความสะอาดฟันปลอมก็ได้
- หากฟันปลอมหลวม หรือใส่ฟันปลอมแล้วมีปัญหา เช่น เจ็บ ควรกลับไปพบทันตแพทย์ที่ทำฟันปลอมให้ เพื่อตรวจและแก้ไขให้เรียบร้อย

การดูแลฟันปลอมชนิดติดแน่น

- ควรแปรงฟันหลังอาหารทุกมื้อ
- ควรใช้ไหมขัดฟันทำความสะอาดซอกฟัน และใช้ซี่ฟันปลอม โดยอาจใช้ร่วมกับเช็มพลาสติก สำหรับร้อยไหมขัดฟัน
- พบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน หรือตามแพทย์นัด เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก และตรวจฟันปลอม

การตรวจสุขภาพประจำปี

การตรวจสุขภาพประจำปีเป็นการป้องกันและลดความเสี่ยงของโรคต่างๆ จากความเสื่อมของวัย หากพบความผิดปกติตั้งแต่ระยะเริ่มแรก จะดูแลรักษาได้ง่ายและมีโอกาสหายได้ การตรวจสุขภาพจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ไม่ควรมองข้าม โดยเฉพาะผู้สูงอายุ

รายการที่ควรตรวจ

การตรวจสุขภาพประจำปี โดยทั่วไปจะเป็นการตรวจหาความผิดปกติที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ เช่น

ความดันโลหิต โดยการวัดความดันโลหิตที่ต้นแขนหลังจากนั่งพักอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง

กลุ่มโรคเฉพาะในผู้สูงอายุ เช่น ภาวะหกล้มซ้ำซ้อน ภาวะสูญเสียความสามารถในการเดิน ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ความบกพร่องทางสติปัญญา ภาวะทุพโภชนาการ การเกิดผลข้างเคียงจากการใช้ยา

ระบบไหลเวียนโลหิต เพื่อตรวจหาความผิดปกติของหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดสมองส่วนปลายอุดตัน เป็นต้น

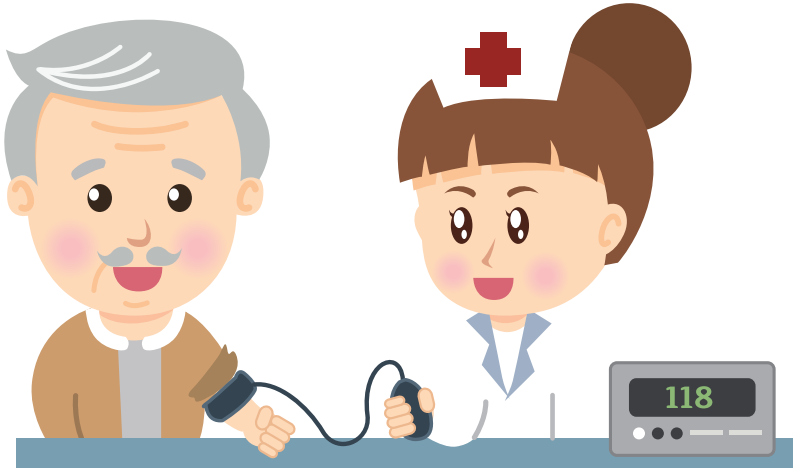
โรคมะเร็งชนิดต่างๆ เช่น มะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด มะเร็งลำไส้ใหญ่ มะเร็งตับ มะเร็งต่อมลูกหมาก

ผิวหนัง เช่น ภาวะผิวแห้ง มะเร็งผิวหนัง การติดเชื้อราที่ผิวหนัง โดยเฉพาะถ้าเป็นโรคเบาหวานอยู่ด้วย

การตรวจพิเศษ ได้แก่ การตรวจภาวะหุนหวนก หูตึง ต้อกระจก ต้อหิน การตรวจคัดกรองภาวะสายตาสั้น หรือภาวะสายตาวาวผิดปกติ การตรวจสุขภาพในช่องปาก เพื่อดูสุขภาพฟันผุ เหงือก อักเสบ หรือมะเร็งในช่องปาก

การเตรียมตัวเพื่อตรวจสุขภาพ

- ในกรณีที่เปลี่ยนสถานพยาบาลสำหรับตรวจสุขภาพหรือยังไม่เคยมีประวัติการรับบริการในสถานพยาบาลนั้นๆ ควรเตรียมประวัติหรือข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ รวมถึงโรคประจำตัวไปให้แพทย์ที่จะเป็นผู้ตรวจสุขภาพ ถ้าเป็นไปได้ควรเตรียมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการฟิล์มเอ็กซเรย์ในอดีตและหากมียาที่กินเป็นประจำควรนำยาไปให้แพทย์ดูด้วย



- สอบถามเจ้าหน้าที่ว่ามีการตรวจเลือดหรือไม่ ถ้ามีควรงดน้ำและอาหารก่อนตรวจ 10-12 ชั่วโมง
- ในรายที่ต้องมีการตรวจปัสสาวะและอุจจาระ ควรเก็บปัสสาวะและอุจจาระในเช้าวันที่จะตรวจ
- สอบถามแพทย์หรือเจ้าหน้าที่ว่าจำเป็นต้องงดยาที่กินอยู่เป็นประจำก่อนตรวจหรือไม่ (ในกรณีที่มียากินเป็นประจำ) เนื่องจากยาบางชนิดอาจมีผลต่อระดับสารเคมีในร่างกาย และหากจำเป็นต้องงดยาควรถามว่างดยาวนานเท่าไร
- งดดื่มเหล้าและงดสูบบุหรี่ เพราะการดื่มเหล้าและสูบบุหรี่อาจทำให้สารเคมีบางอย่างสูงขึ้นและทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกาย
- ควรพักผ่อนให้เพียงพอและทำให้สบายก่อนการตรวจสุขภาพ
- ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลของผู้สูงอายุว่าการตรวจชนิดใดต้องเสียค่าใช้จ่ายเองและราคาค่าตรวจเท่าไร เพื่อที่ผู้สูงอายุจะได้เตรียมเงินไปให้เพียงพอสำหรับการตรวจสุขภาพ

- ควรตรวจสอบวัน เวลา และสถานที่ที่จะมาตรวจสุขภาพให้ถูกต้อง
- ศึกษาขั้นตอนการตรวจสุขภาพตามที่โรงพยาบาลแจ้งมาอย่างละเอียด และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
- นำบัตรประจำตัวผู้ป่วยและบัตรประจำตัวประชาชนไปด้วยทุกครั้ง และไปใช้บริการตรงเวลานัดหมาย

การสร้างเสริมสุขภาพกาย

เมื่ออายุมากขึ้น โรคร้ายไข้เจ็บมักตามมาเป็นเงาตามตัว การปฏิบัติตน เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงจึงมีความสำคัญ โดยเริ่มตั้งแต่ การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอในแต่ละวัน การออกกำลังกายหรือ เคลื่อนไหวร่างกายอย่างสม่ำเสมอ การเลือกอาหารที่เหมาะสมกับร่างกาย รวมทั้งการดูแลตนเองโดยพยายามลด ละ เลิก สิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และน้ำอัดลม เป็นต้น นอกจากนี้ ควรเข้ารับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อป้องกัน ปัญหาสุขภาพหรือโรคประจำตัว และสามารถดูแลตนเองได้ยาวนาน ผู้สูงอายุเองก็รู้สึกสบายใจว่าไม่เป็นภาระของลูกหลาน

การพักผ่อน

การพักผ่อน เป็นการหยุดพักผ่อนการปฏิบัติกิจกรรมที่ก่อให้เกิด ภาวะความตึงเครียดหรือความเมื่อยล้าที่เกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด ทำให้ร่างกายสดชื่น จิตใจแจ่มใส ร่าเริง เยือกเย็น มีกำลังและมีความต้านทานโรคดีขึ้น ทำให้การตัดสินใจปัญหา ต่างๆ ได้รวดเร็วรอบคอบยิ่งขึ้น

การพักผ่อนที่ดีที่สุด คือ การนอนหลับ ในผู้สูงอายุต้องนอนหลับ

พักผ่อนประมาณ 7-9 ชั่วโมงต่อวัน โดยจัดตารางการนอนและทำให้เป็นกิจวัตร พยายามเข้านอนและตื่นตามเวลา ห้องนอนควรมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่มีแสงสว่างและเสียงรบกวนมากจนเกินไป

การทำกิจกรรมต่างๆ ที่ทำให้เกิดความเพลิดเพลินก็เป็น การพักผ่อนอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยผ่อนคลายความเครียดได้เช่นกัน โดยเลือก ทำกิจกรรมที่ชอบและถนัด เช่น ปลูกต้นไม้ วาดภาพ ร้องเพลง อ่านหนังสือ เล่นโยคะ เป็นต้น

การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ เนื่องจาก ช่วยชะลอความเสื่อมและเพิ่มความแข็งแรงของอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย เช่น กระดูก กล้ามเนื้อและข้อ ปอด หัวใจ เป็นต้น การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ร่างกายกระปรี้กระเปร่า กระฉับกระเฉง ว่องไว ระบบทางเดินอาหาร ระบบขับถ่าย ระบบหัวใจและปอดทำงานได้ดีขึ้น และยังช่วยรักษาโรคบางอย่าง เช่น เบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูงสูง เป็นต้น ขณะออกกำลังกาย ร่างกายจะหลั่งสารความสุขซึ่งจะช่วยลดความเจ็บปวด และช่วยลดความเครียด ทำให้การนอนหลับพักผ่อนดีขึ้นและมีสุขภาพจิตดีขึ้น

หลักทั่วไปในการเลือกประเภทกีฬาที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ คือ เป็นกีฬาที่ไม่หนักมาก ไม่เร็วมาก ไม่มีการใช้กำลังมาก ไม่มีการกลิ้งหายใจนานๆ ไม่มีการเหวี่ยงหรือกระแทก โดยมีช่วงพักเป็นระยะ ถ้าเล่นกีฬานั้นนานๆ ควรเป็นการเล่นเพื่อการออกกำลังกาย เพื่อต้องการความสนุกสนานมากกว่า การแข่งขันเอาจริงจัง

ตัวอย่างการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ได้แก่

การเดิน การเดินออกกำลังกาย ผู้สูงอายุควรเดินให้เร็ว เพื่อให้หัวใจมีการเต้นเพิ่มขึ้น และควรแกว่งแขนเบาๆ ไปมา เพื่อบริหารกล้ามเนื้อส่วนอื่นๆ หากเดินเร็วมากไม่ได้ ควรต้องเพิ่มเวลาในการเดินให้มากขึ้น เลือกใช้รองเท้าที่เหมาะสม และควรเดินออกกำลังกายในตอนเช้าในที่มีอากาศบริสุทธิ์ปลอดโปร่ง

การวิ่ง ควรวิ่งช้าๆ สำหรับผู้ที่มีสุขภาพเข้าและข้อเท้าดีและเลือกใส่รองเท้าที่เหมาะสมกับการวิ่ง ถ้ารู้สึกเหนื่อยมากควรหยุด หรือเปลี่ยนเป็นเดิน เมื่อหายเหนื่อยแล้วจึงวิ่งต่อ ถ้าร่างกายแข็งแรงควรวิ่งให้นานขึ้น โดยควรเพิ่มระยะเวลาในการวิ่งมากกว่าเพิ่มความเร็วในการวิ่ง เนื่องจากอาจเป็นอันตรายต่อสุขภาพ

โยคะ การออกกำลังกายแบบโยคะ จะเป็นการออกกำลังกายที่ผสมผสานไปกับการหายใจให้ออกซิเจนได้เข้าสู่ร่างกายดีขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้สูงอายุทำสมาธิและมีจิตใจที่ปลอดโปร่งแจ่มใสด้วย อย่างไรก็ตาม ควรฝึกกับครูผู้ชำนาญ เพื่อป้องกันการบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นได้

การรำมวยจีน การรำมวยจีนคล้ายกับการฝึกโยคะในแง่ที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุฝึกสมาธิไปในตัว จะเน้นการเคลื่อนไหวอย่างช้าๆ ของร่างกายทุกส่วน เหมาะกับผู้สูงอายุทั่วไปที่ไม่มีปัญหาเรื่องข้อเท้า ควรฝึกภายใต้การดูแลของครูผู้ชำนาญเช่นกัน

การรำไม้พลอง จะช่วยในการรักษาความสามารถทางการเคลื่อนไหวของข้อต่างๆ ในร่างกาย แต่อาจไม่เหมาะกับผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องกระดูกสันหลัง ควรปรึกษาแพทย์หรือนักกายภาพบำบัดก่อนเลือกทำที่เหมาะสม

การขี้จักรยาน หรือการใช้อุปกรณ์ในการออกกำลังกาย

ว่ายน้ำ หรือออกกำลังกายในน้ำ

หลังจากที่เลือกได้แล้วว่าจะออกกำลังกายโดยวิธีใด การออกกำลังกายทุกครั้งควรเริ่มด้วยการอบอุ่นร่างกาย และจบด้วยการผ่อนให้เย็นลงก่อนไม่ใช่หยุดทันที จะช่วยลดการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาหรือการออกกำลังกายได้ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การเหยียดและยืดกล้ามเนื้อ ก่อนออกกำลังกายควรบริหารโดยการยืดข้อและมัดกล้ามเนื้อต่างๆ เพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นของข้อต่อและกล้ามเนื้อและช่วยลดการบาดเจ็บต่อเนื้อเยื่อและข้อต่อขณะออกกำลังกายเต็มที่โดยยืดกล้ามเนื้อออกช้าๆ จนรู้สึกตึง เช่น การนั่งลงกับพื้นแล้วก้มแตะปลายเท้าช้าๆ แล้วยืดขึ้นเพื่อบริหารไหล่ ต้นคอ แขน และขา การยืดเหยียดแต่ละท่าให้ทำแล้วค้างไว้ นับ 1-15 แล้วจึงกลับมาทำตั้งต้น ทำท่าละ 3-5 ครั้งรวมระยะเวลา 5-10 นาที ในผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องการทรงตัวควรหาที่เกาะยึดเพื่อป้องกันการหกล้ม และไม่ควรใช้วิธีสะบัดแขนหรือขารุนแรงเพราะจะเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ และไม่ควรเหยียดยืดกล้ามเนื้อด้วยท่าที่ต้องก้มนานหรือยกแขนขาที่เป็นมุมกว้างนานๆ เพราะอาจจะทำให้เลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ ทำให้เกิดอาการหน้ามืดเป็นลมได้

การอบอุ่นร่างกาย หลังจากการเหยียดและยืดกล้ามเนื้อแล้ว ก่อนเริ่มการออกกำลังกายควรอบอุ่นร่างกายด้วยการเริ่มการออกกำลังกายอย่างจริงจังต่อไป เช่น ถ้าจะวิ่งเหยาะๆ ก็อาจเดินเร็วหรือวิ่งช้าๆ ก่อนสัก 3-5 นาที ก่อนเพื่อให้หัวใจค่อย ๆ เต้นเร็วขึ้น การที่ร่างกายอบอุ่นจะช่วยให้กล้ามเนื้อและเอ็นสามารถยืดตัวได้ดีขึ้น แต่ไม่ควรอุ่นเครื่องด้วยกิจกรรมที่ต้องมีการกลั่นกายใจไว้นานๆ เช่น ยกดัลเบลที่มีน้ำหนักมาก

เริ่มออกกำลังกาย ผู้สูงอายุควรเลือกวิธีการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย แนะนำให้ออกกำลังกายที่ต้องใช้กล้ามเนื้อใหญ่ ๆ ที่ไม่ต้องออกแรงมาก มีความต่อเนื่อง และใช้เวลานานพอสมควร เช่น การวิ่ง วิ่งเหยาะๆ ปั่นจักรยาน กิจกรรมเข้าจังหวะ ว่ายน้ำ ไทเก๊ก หรือรำไม้พลอง ที่เรียกว่าการออกกำลังกายชนิดแอโรบิค ไม่ควรหักโหม และออกกำลังกายอยู่ที่ระดับนี้ติดต่อกันนาน 15-30 นาที แต่ถ้าเป็นผู้สูงอายุที่ไม่เคยออกกำลังกายมาก่อน ในครั้งแรกของการออกกำลังกายให้เริ่มออกกำลังกายเบาๆ ไม่ควรรีบร้อน สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน หรืออายุมาก อาจไม่สามารถออกกำลังกายต่อเนื่องกันได้นานถึง 30 นาที ควรสังเกตอาการและความรู้สึกของตนเอง ระหว่างออกกำลังกายว่าเป็นอย่างไร ถ้ารู้สึกเหนื่อยมากเกินไป หรือหายใจหอบ แสดงว่าเหนื่อยมากเกินไป ให้ออกกำลังสลับกับการหยุดพักเป็นระยะๆ แล้วนับรวมเวลาที่ออกกำลังกายในแต่ละครั้งให้ได้ ประมาณ 15-20 นาที

การผ่อนคลายร่างกายให้เย็นลง หลังเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายไม่ควรเลิกหรือหยุดทันที ควรค่อยๆ ผ่อนความเร็วและความแรงของการออกกำลังกายลงทีละน้อย เพื่อให้หัวใจค่อยๆ เต้นช้าลง และช่วยให้เลือดที่ค้างอยู่ตามกล้ามเนื้อแขนขาในขณะออกกำลังกายกลับเข้าระบบไหลเวียนเพื่อแจกจ่ายไปตามอวัยวะสำคัญ โดยเฉพาะสมองได้อย่างเพียงพอ นอกจากนี้ ยังเป็นการช่วยลดอาการปวดระบบของกล้ามเนื้อได้อีกด้วยการผ่อนคลายร่างกายให้เย็นลงสามารถทำได้โดยให้ลดความแรง ความเร็ว

ของการออกกำลังกาย เช่น ถ้ากำลังวิ่งอยู่ก็ให้ลดความเร็วลงเป็นวิ่งเหยาะๆ เดินเร็ว ๆ แล้วช้าลง ตามลำดับ ถ้าหยุดออกกำลังกายกะทันหันอาจเป็นลม หรือถึงเสียชีวิตได้

ในช่วงแรกของการเริ่มออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายอย่างน้อย สัปดาห์ละ 2 - 3 ครั้ง โดยทำวันเว้นวันเพื่อให้กล้ามเนื้อได้พักผ่อน จากนั้น เมื่อร่างกายเริ่มเข้าสู่สภาวะปกติก็สามารถเพิ่มเป็น 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ ได้แต่ไม่ควรเกิน 5 ครั้งต่อสัปดาห์ ถ้าวันไหนที่ไม่ได้ออกกำลังกายก็ควรมี การเคลื่อนไหวร่างกายบ่อยๆ เช่น บริหารร่างกายโดยการยกแขนขึ้นลง ด้านหน้า ด้านข้าง การทำงานบ้านโดยการพรวนดิน ล้างรถ เช็ดกระจก



ข้อควรระวังในการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

เนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่อวัยวะของร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง และมีความเสื่อมหลายอย่าง ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุจะออกกำลังกาย ผู้สูงอายุควรประเมินความเหมาะสมและความสามารถของตนเองก่อน คนที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ ควรปรึกษาแพทย์ว่าควรออกกำลังกายประเภทใดมากน้อยเพียงใด เพราะอาจเกิดปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนตามมาได้ ระหว่างการออกกำลังกาย หากมีความผิดปกติเกิดขึ้น ควรหยุดการออกกำลังกายทันทีและนั่งหรือนอนพัก และหายใจเข้าออกลึกๆ หากอาการไม่ดีขึ้นให้รีบไปพบแพทย์ **ซึ่งอาการที่เกิดขึ้นขณะออกกำลังกายที่ผู้สูงอายุควรหยุดพักการออกกำลังกายทันที ได้แก่**

- อาการเจ็บแน่นบริเวณหน้าอก ลิ้นปี่ หัวใจ
- มึนงงเวียนศีรษะควบคุมตัวหรือแขนขาไม่ได้หรือเดินเซ
- ไอมากผิดปกติ
- คลื่นไส้ อาเจียน
- มีอาการอ่อนแรง ใจสั่น เหนื่อย หน้ามืด จะเป็นลม
- หัวใจเต้นผิดปกติ เต้นแรง เร็ว ไม่สม่ำเสมอ แม้จะหยุดพักประมาณ 10 - 20 วินาทีแล้วก็ตาม
- รู้สึกเหนื่อย อึดอัดหายใจไม่ออก หายใจลำบากหายใจไม่อิ่ม หายใจไม่ทัน หรือหายใจเร็ว เกิน 10 นาที หลังหยุดพัก
- ซีพจรเต้นช้าลง
- เหงื่อออกมาก ตัวเย็น
- หน้าซีด หรือแดงคล้ำ
- พุดไม่ชัดหรือพุดตะกุกตะกัก

- ตาพร่ามัว
- ปวดน่อง เป็นตะคริว กล้ามเนื้ออ่อนล้า
- ปวดข้อ

อาหารและโภชนาการ

ผู้สูงอายุมีความเสื่อมของร่างกายในหลาย ๆ ระบบ เช่น ระบบการย่อยและการดูดซึม ทำให้ต้องดูแลด้านโภชนาการเป็นพิเศษ โดยคำนึงถึงปริมาณอาหารที่เหมาะสม เคี้ยวง่าย ย่อยง่าย สด สะอาด ประุงสุกใหม่ๆ และหลากหลายชนิด ลดอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล หลีกเลี่ยงอาหารมัน ทอด ผัด อาหารรสจัด เค็มจัด หวานจัด อาหารหมักดอง เลือกกินเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน เนื้อปลา อาหารต้ม นึ่ง ลวก อบ กินผัก และผลไม้เป็นประจำ

การเตรียมอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

การเตรียมอาหารให้แก่ผู้สูงอายุจะแตกต่างจากวัยอื่นๆ จะต้องคำนึงถึงลักษณะของอาหาร รสชาติของอาหาร นอกจากนี้ ต้องดูในเรื่องการแบ่งมือของอาหารด้วย การเตรียมอาหารให้แก่ผู้สูงอายุมีข้อแนะนำดังนี้

1. ควรแบ่งอาหารเป็นมื้อย่อยๆ มากกว่า 3 มื้อ เนื่องจากผู้สูงอายุกินอาหารได้น้อย จึงหิวเร็ว หากเพิ่มอาหารว่างตอนสาย บ่าย และก่อนเข้านอนในปริมาณที่ไม่มากนัก จะช่วยให้ไม่หิวบ่อยและได้รับปริมาณอาหารที่เพียงพอ

2. การประกอบอาหารจากเนื้อสัตว์ อาจใช้วิธีบดหรือสับให้ละเอียดหรือเคี้ยวให้เปื่อย ถ้าผู้สูงอายุมีน้ำหนักเกิน และมีปัญหาเรื่องของไขมันในหลอดเลือดสูง ควรกินอาหารที่มีไขมันน้อย เช่น เนื้อสันใน หมูไม่ติดมัน

เนื้อไก่ไม่มีหนัง ปลาทุกชนิด (ยกเว้นปลาสวาย) หลีกเลี่ยงการปรุงอาหารด้วยการทอด

3. การเตรียมอาหารประเภทผักให้แก่ผู้สูงอายุ ควรต้มผักให้เปื่อยนุ่มหรืออาจจะใช้วิธีหั่นละเอียดหรือบดเป็นซूप เนื่องจากผู้สูงอายุมีปัญหาในการเคี้ยว ก็จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้กินผักทุกวัน ป้องกันการขาดวิตามิน และเกลือแร่ในร่างกายได้ เช่น ใบตำลึง ผักโขม ผักบุ้ง ฟักทอง ฟักเขียว ผักกาดขาว กะหล่ำปลี ฯลฯ

4. ควรกินผักผลไม้ทุกวัน ทุกมื้อ และพยายามกินให้หลากหลายชนิดไม่ซ้ำกัน จะทำให้ได้รับสารอาหารครบถ้วน ถ้าผลไม้ที่มีเส้นใยหยาบ เช่น สับปะรด อาจจะเป็นน้ำสับปะรด ผลไม้เชื่อมต่าง ๆ ควรกินในปริมาณน้อย ๆ แต่ถ้ามีปัญหาเรื่องโรคเบาหวาน โรคอ้วน ควรงดผลไม้กระป๋อง ดื่มน้ำผลไม้สดจะดีกว่า

5. อาหารที่จัดให้ผู้สูงอายุไม่ควรมีรสจัดมากนัก เช่น เปรี้ยวจัด เค็มจัด หรือหวานจัด ไม่ควรใส่เครื่องเทศมากเกินไป

6. เลือกซื้ออาหารสด สะอาด ล้างผักให้สะอาดก่อนนำมาปรุงอาหาร เก็บอาหารที่ปรุงสุกปิดฝาให้มิดชิด หรือเลือกซื้ออาหารที่ปรุงสุกใหม่หลีกเลี่ยงอาหารที่มีสีฉูดฉาดและอาหารที่ปรุงไม่สุก

7. ไม่ควรจัดอาหารหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ให้ผู้สูงอายุ เพราะจะทำให้การทำงานของระบบประสาทและสมองช้าลง ก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ง่าย และเป็นตัวนำพาสารพิษเข้าสู่ร่างกาย ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายอ่อนแอ

อาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

อาการเวียนศีรษะ

เป็นอาการที่รู้สึกง่วงหรือสิ่งแวดล้อมโคลงเคลง หมุนไปมานอกจากนี้ อาจมีอาการใจสั่น ใจเต้นแรง คลื่นไส้ อาเจียน เหงื่อออก สัมผัสไม่ขึ้น หากมีอาการขณะยืนหรือเดินจะทำให้เซหรือล้มได้

สาเหตุ อาการเวียนศีรษะในผู้สูงอายุที่พบได้บ่อยที่สุดมี 2 สาเหตุคือ

1. ความผิดปกติจากระบบประสาททรงตัวของหูชั้นใน โดยอาจมีสาเหตุมาจากความเสื่อมของหูชั้นในหรือหูส่วนอื่นๆ เช่น โรคหูน้ำหนวก หูชั้นกลางอักเสบ เส้นประสาทการทรงตัวเสื่อมหรืออักเสบ

2. โรคของสมองและระบบประสาท เช่น โรคหลอดเลือดสมองและติดเชื้อในระบบประสาทส่วนกลาง เนื้องอกในสมอง

การป้องกัน

อาการเวียนศีรษะที่เกิดจากความผิดปกติของหูชั้นใน มักเกิดขึ้นเองโดยไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด จึงมักไม่สามารถป้องกันได้ แต่หากเกิดจากโรคของระบบประสาทหรือสมอง สามารถป้องกันได้โดยการตรวจเช็คสุขภาพ เพื่อหาว่ามีปัจจัยเสี่ยงต่างๆของโรคหลอดเลือดสมองหรือไม่ เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน หากเคยมีอาการเวียนศีรษะ ควรป้องกันโดยการควบคุมโรคประจำตัวให้ดี เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง หลีกเลี่ยงอุบัติเหตุหรือการกระทบกระเทือนบริเวณศีรษะ ระมัดระวังการติดเชื้อของหูหรือการติดเชื้อในระบบหายใจส่วนบน ออกกำลังกายสม่ำเสมอและนอนหลับให้เพียงพอ

การดูแล

1. เมื่อผู้สูงอายุหน้ามืด วิงเวียน เป็นลม ให้พยุงตัวผู้สูงอายุให้ได้ อย่าให้หกล้มกระแทกของแข็ง
2. ค่อยๆ พยุงให้นั่งและนอนราบ คลายเสื้อผ้าให้หลวม ให้นอนหัวต่ำ ยกปลายเท้าสูง เพื่อให้เลือดไปสู่สมองได้มากขึ้น
3. ถ้ามียาตมที่กระตุ้นหัวใจ เช่น แอมโมเนียหอม ให้นำไปชุบสำลีและแกว่งไปมาบริเวณจมูก
4. ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดบริเวณแขน ขา และช่วยโบกพัดให้อากาศถ่ายเท
5. ให้พักผ่อนอาการดีขึ้นแล้วจึงค่อยเคลื่อนไหวต่อไป

การรักษา

แพทย์จะรักษาตามสาเหตุของอาการ เช่น ให้อาหารเพื่อบรรเทาอาการ แนะนำท่าบริหารฝึกการทรงตัว และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันไม่ให้อาการกลับมาอีก

ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่

ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เป็นความผิดปกติที่ร่างกายไม่สามารถควบคุมการกลั้นปัสสาวะได้ เป็นโรคหนึ่งที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุและพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชายถึง 2 เท่า

สาเหตุ

1. เกิดจากความเสื่อมของระบบทางเดินปัสสาวะและระบบที่เกี่ยวข้องจากอายุที่เพิ่มขึ้น เช่น กระเพาะปัสสาวะที่ผ่านการใช้งานมานาน จะเกิดการแปรปรวนได้ หรือการหย่อนตัวของกล้ามเนื้อเชิงกราน เป็นต้น

2. โรคประจำตัวของผู้ป่วยที่ส่งผลต่อการกลั้นปัสสาวะ เช่น เบาหวาน เบาเจ็ด โรคทางสมอง เป็นต้น

3. ปริมาณปัสสาวะมากขึ้นจากสาเหตุต่างๆ เช่น ดื่มน้ำมาก กินยาขับปัสสาวะ

4.สาเหตุอื่นๆ เช่น ความผิดปกติทางจิตใจ เป็นต้น

การป้องกัน ดูแล รักษา

1.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรการปัสสาวะ อาจกำหนดการเข้าห้องน้ำ ทุก 2 ชั่วโมงโดยไม่ต้องรอให้รู้สึกปวด

2. ฝึกปัสสาวะ โดยการพยายามกลั้นปัสสาวะ เมื่อรู้สึกอยากจะถ่ายปัสสาวะให้พยายามยืดเวลาออกไป 10 - 15 นาที เมื่อทำได้ 2 สัปดาห์แล้วค่อย ๆ เพิ่มเวลาออกไปอีก จะทำให้สามารถกลั้นปัสสาวะได้นานขึ้น

3. ฝึกขมิบก้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหรือก้ามเนื้อที่ช่วยควบคุมการกลั้นปัสสาวะโดยการขมิบก้นครั้งละ 10 วินาที วันละ 50 - 100 ครั้ง

4.ควรควบคุมปริมาณน้ำดื่มในแต่ละวันไม่ให้มากเกินไป งดดื่มสุรา และชากาแฟ

5.ควบคุมน้ำหนักตัว เนื่องจากความอ้วนจะเพิ่มความดันในช่องท้องและการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

6. การใช้ยา

7.การผ่าตัดขึ้นอยู่กับการวินิจฉัยของแพทย์

ท้องผูกเรื้อรัง

อาการท้องผูกทำให้หงุดหงิดง่าย ขี้รำคาญ อาจมีผลกระทบต่อ มนุษย์สัมพันธ์และบุคลิกภาพในทางลบ ในรายที่มีอาการท้องผูกรุนแรงมาก อาจเป็นโรคจิตสตีตวงทวารจากการเสียดสี และหากปล่อยเรื้อรัง ไม่รักษา ในระยะเวลายาวกลายเป็นอาจกลายเป็นมะเร็งลำไส้ได้

สาเหตุ

1.ขาดการออกกำลังกาย หรือมีการเคลื่อนไหวของร่างกายลดลง เช่น การอ่อนเพลีย การไม่เคลื่อนไหว หรือมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวเป็น ผลให้ลำไส้บิดตัวลดลง อูจจาระค้างในลำไส้นาน

2.การดื่มน้ำลดลง อาจเนื่องมาจากความรู้สึกระหายน้ำที่ลดลง เมื่ออายุมากขึ้น ความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับการดื่มน้ำ เช่น คิดว่าการดื่มน้ำ น้อยจะช่วยลดการเกิดภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ เป็นต้น

3.การกินอาหารที่มีใยอาหารน้อย เนื่องจากฟันไม่ดีหรือไม่มีฟัน ทำให้ไม่สามารถเคี้ยวอาหารที่มีใยอาหารสูง เช่น ผัก ผลไม้ หรืออาจเกิดจากการขาดความรู้ มีความเข้าใจผิดเกี่ยวกับอาหาร เช่น เชื่อว่าอาหารที่มี ใยอาหารสูงจะย่อยยากและทำให้ปวดท้องหรือท้องอืด หรือสาเหตุอื่นๆ

4.ความเครียด วิตกกังวล ซึมเศร้า ทำให้การหลั่งน้ำลายและ น้ำย่อยในกระเพาะอาหารในผู้สูงอายุลดลง

5.นิสัยการขับถ่ายอูจจาระไม่เหมาะสม เช่น กลั้นอูจจาระ ไม่ให้ เวลากับการถ่ายอูจจาระ หรือขับถ่ายไม่เป็นเวลา เป็นต้น

6.การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายของผู้สูงอายุ เช่น การบีบตัวของ ลำไส้เล็กช้าลง การคลายตัวของกล้ามเนื้อเรียบรอบลำไส้ใหญ่ลดลง ทำให้

เกิดการอุดตันบางส่วนของลำไส้ใหญ่ กล้ามเนื้อหน้าท้องอ่อนแรง ไม่สามารถออกแรงเบ่งถ่ายได้ เป็นต้น

7.พยาธิสภาพต่างๆ เช่น ความผิดปกติของลำไส้ใหญ่และทวารหนัก ความผิดปกติของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ

8.ผลจากยา เช่น ใช้ยาระบายและสวนอุจจาระเป็นเวลานาน ยารักษาภาวะซึมเศร้า ยาลดความดัน ยาคลายกล้ามเนื้อ ยาแก้แพ้ ฯลฯ

การป้องกัน ดูแล รักษา

1.กินอาหารปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายให้ครบ 3 มื้อต่อวัน และควรกินอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ข้าวซ้อมมือ ธัญพืช ผักสด ผลไม้สด

2.ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2-3 ลิตร หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน และแอลกอฮอล์ อาจเสริมด้วยน้ำผลไม้

3.ฝึกนิสัยขับถ่ายให้เป็นเวลา

4.ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และพักผ่อนให้เพียงพอ

5.ดูแลสุขภาพช่องปากและตรวจฟัน บดเคี้ยวอาหารให้ละเอียด ใส่ฟันปลอมให้กระชับ

6.ฝึกการออกกำลังกายอวัยวะที่ใช้ในการขับถ่ายให้แข็งแรง เช่น กล้ามเนื้อหน้าท้อง อังเชิงกราน โดยให้สุดลมหายใจเข้าลึกๆ และเกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้อง ร่วมกับการเกร็งกล้ามเนื้อสะโพกและขมิบบริเวณฝีเย็บ เอามือกดคคหลังหน้าท้องบริเวณลำไส้ใหญ่ตั้งแต่ส่วนต้นไปส่วนปลาย

7.ในรายที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ให้กระตุ้นการเคลื่อนไหวของลำไส้ โดยการพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง

- 8.ไม่ควรกลืนอุจจาระ เมื่อปวดถ่ายอุจจาระ ควรรีบเข้าห้องน้ำทันที
- 9.ในรายที่จำเป็นต้องใช้ยาระบาย ควรให้ยาที่เกิดผลข้างเคียงน้อย



เบื่ออาหาร

สาเหตุ

- 1.ปัญหาสุขภาพช่องปาก ได้แก่ โรคเหงือก การใส่ฟันปลอม หรือ การสูญเสียฟันและไม่ได้ใส่ฟันทดแทน ทำให้มีปัญหาในการบดเคี้ยวอาหาร ผู้สูงอายุจึงไม่ยอมกินอาหารที่ต้องเคี้ยว เช่น เนื้อสัตว์ หรือ ผลไม้เนื้อแข็ง
- 2.การรับกลิ่นอาหารลดลง ซึ่งกลิ่นของอาหารเป็นปัจจัยสำคัญ ปัจจัยหนึ่งที่เป็นตัวกระตุ้นความอยากอาหาร เมื่อประสาทในการรับกลิ่น ทำงานได้น้อยลง ผู้สูงอายุก็จะไม่รู้สึกรับประทานอาหาร
- 3.ความเสื่อมของปุ่มรับรสที่ลิ้นและจำนวนปุ่มรับรสที่น้อยลง ผู้สูงอายุหลายคนประสบปัญหาไม่รับรู้รสชาติอาหารที่ตนเองกิน

4. ความกังวลในจิตใจ ซึ่งมีสาเหตุหลายอย่าง ทั้งการสูญเสียอำนาจหรือการยอมรับในสังคม พบได้บ่อยในผู้สูงอายุที่เคยทำงานในตำแหน่งใหญ่ หรืออาจเนื่องมาจากการไม่ได้รับการตอบสนองจากลูกหลาน เนื่องจากผู้สูงอายุส่วนใหญ่ต้องการให้ลูกหลานมาดูแลอย่างใกล้ชิด หรืออาจกังวลว่าตนเองเป็นภาระให้ลูกหลาน และบางรายอาจเกิดความวิตกกังวล เนื่องจากมีเพื่อนในวัยใกล้เคียงกันป่วยหรือเสียชีวิต และกังวลว่าตัวเองจะเป็นเช่นนั้น

การป้องกัน ดูแล

ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ควรทำความเข้าใจปัญหาดังกล่าว และควรกระตุ้นความอยากอาหารของผู้สูงอายุโดยอาจมีวิธีการดังนี้

1. ควรจัดอาหารให้มีสีสันชวนกิน อาจใช้สีของอาหารช่วยในการจัดเพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเกิดความอยากอาหารเพิ่มขึ้น
2. เปลี่ยนบรรยากาศในการกินอาหาร โดยอาจเปลี่ยนสถานที่ เช่น อาจพามานั่งกินอาหารนอกบ้าน ระเบียงบ้าน
3. หากเป็นไปได้ควรให้ลูกหลานนั่งคุยเป็นเพื่อน หรือร่วมกินอาหารด้วย จะทำให้บรรยากาศในการกินอาหารอบอุ่นไม่เงียบเหงา ผู้สูงอายุ รู้สึกสดชื่น สบายใจ ไม่รู้สึกท้อท้อ และกินอาหารได้มากขึ้น
4. ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการประกอบอาหาร โดยอาจให้ช่วยเตรียมหรือเป็นผู้บอกสูตรการประกอบอาหาร
5. ควรเสิร์ฟอาหารในขณะที่ยังร้อน หรืออุ่นให้ร้อนก่อนเสิร์ฟอาหารร้อนๆ จะน่ากินและมีรสชาติดีกว่าอาหารที่เย็นชืดและทำให้กินอาหารได้มากขึ้น

สำหรับผู้สูงอายุเองก็ต้องทำความเข้าใจและยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และพยายามกินอาหารให้ครบ 5 หมู่แต่หากไม่สามารถทำได้อาจต้องเพิ่มอาหารเสริม ทั้งนี้การเลือกอาหารเสริมควรต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ

ปวดหลังปวดเอว

อาการปวดหลัง ปวดเอว เป็นปัญหาที่พบได้กับหลาย ๆ คน โดยเฉพาะเมื่ออย่างเข้าสู่วัยกลางคน ผู้ที่มาพบแพทย์ด้วยอาการปวดหลัง ปวดคอ หรือ ปวดเอวมากกว่าครึ่งมักเกิดจากกล้ามเนื้ออักเสบหรือการเจ็บบริเวณเส้นเอ็น ซึ่งจะไม่เกิดอันตรายร้ายแรงและมักจะหายได้เอง แต่จะเกิดความเจ็บปวด และอาจเป็นอาการปวดหลังปวดเอวเรื้อรังได้

สาเหตุหลักของอาการปวดหลังปวดเอวในผู้สูงอายุ ได้แก่

1. ความผิดปกติของกระดูกสันหลังตั้งแต่กำเนิด เช่น หลังคด หลังแอ่น
2. ไตอักเสบ หรืออาจมีนิ่วที่ไต มักจะมีไข้ ปวดเอว ปัสสาวะอาจมีแสบ ขัด ชून
3. มีการอักเสบหรือติดเชื้อ เช่น วัณโรคของกระดูกสันหลัง
4. การเสื่อมสภาพของกระดูกสันหลังและข้อจากวัยที่สูงขึ้น เช่น อาการกระดูกสันหลังหรือหมอนรองกระดูกสันหลังที่เอวอกหรือเคลื่อน กดทับเส้นประสาท
5. ขาดการออกกำลังกายหรือมีการเคลื่อนไหวที่จำกัด
6. การใช้กิริยาท่าทางต่างๆ ในชีวิตประจำวันไม่ถูกต้อง เช่น นั่ง ยืน นอน

หรือยกของในท่าที่ไม่ถูกต้อง ใส่รองเท้าส้นสูงมากเกินไป นั่งทำงาน นานเกินไป นอนที่นอนนุ่มหรือแข็งเกินไป

การป้องกัน

1. เรียนรู้การใช้ท่าทางที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน เช่น การยืน นั่ง เดิน ยกของ นอน
2. หลีกเลี่ยงการอยู่ในท่าใดท่าหนึ่งเป็นเวลานาน
3. เลือกที่นอนไม่นุ่มหรือแข็งจนเกินไป ที่นอนควรจะแน่น ยุบตัวน้อยที่สุด ไม่ควรใช้ฟองน้ำ หรือเตียงสปริง
4. หลีกเลี่ยงการใช้แรงงานหนัก และรู้ถึงขีดจำกัดกำลังของตนเอง ในการยกของหนัก
5. ควบคุมน้ำหนักตัวในเกณฑ์ที่เหมาะสม เนื่องจากน้ำหนักตัวที่มากเกินไป จะทำให้กระดูกสันหลังส่วนเอวต้องรับน้ำหนัก
6. ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและวัย บริหารร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ โดยเฉพาะกล้ามเนื้อหลัง เพื่อป้องกันอาการปวดหลัง อย่างสม่ำเสมอ ถึงแม้ยังไม่มีอาการปวดหลัง
7. รับประทานแพทย์และรับการรักษาอย่างถูกต้อง ตั้งแต่เริ่มมีอาการหรือสังเกตเห็นความผิดปกติ

การดูแล

1. สังเกตว่ามีสาเหตุจากอะไร แล้วแก้ไข เช่น ถ้าปวดหลังตอนตื่นนอน อาจเกิดจากที่นอนนุ่มไป หรือนอนเตียงสปริง สามารถแก้ไขโดยนอนที่บนที่แข็งและเรียบแทน ถ้าปวดหลังตอนเย็นก็มักจะเกิดจากการนั่งตัวอ่อ ตัวเอียง หรือใส่รองเท้าส้นสูงก็พยายามให้ถูกท่าหรือเปลี่ยนเป็นรองเท้าธรรมดาแทน ถ้าอ้วนไปก็ควรพยายามลดน้ำหนัก

2. ถ้ามีอาการปวดมาก ให้นอนหงายบนพื้น แล้วใช้เท้าพาดบนเก้าอี้ให้เข่างอเป็นมุมฉากสักครู่หนึ่งก็อาจทุเลาได้ หรือจะใช้ยาหม่องหรือน้ำมันระกำนวด หรือใช้น้ำอุ่นประคบก็ได้ ถ้าไม่หายก็ให้กินยาแก้ปวด เช่น แอสไพริน พาราเซตามอล ครั้งละ 1-2 เม็ด จะกินควบกับไดอะซีแพม ขนาด 2 มิลลิกรัม ด้วยก็ได้ถ้ายังไม่หายอาจใช้ยาคลายกล้ามเนื้อ เช่น เมโทคาร์บามอล คาร์โซมา ครั้งละหนึ่งเม็ด ช้าได้ทุก 6-8 ชั่วโมง นอกจากนี้ควรนอนที่นอนแข็งและหมั่นฝึกกายบริหารให้ร่างกายกล้ามเนื้อหลังแข็งแรง

3. ถ้าเป็นเรื้อรังหรือมีอาการชาที่ขา หรือขาไม่มีแรง อาจเกิดจากสาเหตุอื่น ควรนำผู้ป่วยไปโรงพยาบาล โดยอาจต้องเอกซเรย์หลัง หรือตรวจพิเศษอื่นๆ และให้การรักษาตามสาเหตุที่พบ

การรักษา

1. การรักษาด้วยยาเป็นวิธีที่ใช้มากที่สุดในผู้ที่มีอาการปวดหลังจากกล้ามเนื้ออักเสบหรือการเจ็บบริเวณเส้นเอ็น ได้แก่ ยาแก้ปวด ยาคลายกล้ามเนื้อ ยาแก้อักเสบ ยาบำรุงประสาท

2. การรักษาด้วยการกายภาพบำบัด มักใช้เสริมกับการรักษาวิธีอื่น เช่น การให้ยาควบไปกับการทำกายภาพบำบัด

3. การรักษาด้วยการฉีดยาเฉพาะที่ จะนำมาใช้ก็ต่อเมื่อได้ทำการตรวจรักษาผู้ป่วยไปแล้วไม่ได้ผลเป็นที่น่าพอใจ เช่น ผู้ป่วยกลับมาปวดอีก หรืออาการปวดไม่ดีขึ้นเลย

4 .การรักษาหมอนรองกระดูกสันหลังด้วยการใช้คลื่นความร้อน วิธีนี้เป็นเหมือนการซ่อมแซมหมอนรองกระดูกสันหลัง โดยเป็นการบรรเทาอาการบาดเจ็บ เพื่อให้ใช้งานต่อไปได้อีกระยะ

5.การผ่าตัด หากผู้ป่วยมีอาการรุนแรง หรือไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยวิธีการอื่นข้างต้น แพทย์อาจพิจารณาการผ่าตัดเป็นวิธีสุดท้าย เพื่อซ่อมแซมหรือแก้ไขความผิดปกติที่รุนแรง

ปวดตามข้อ

สาเหตุ เกิดจากกรรมพันธุ์หรือการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของข้อที่เกิดขึ้นอย่างช้า ๆ พบมากขึ้นตามอายุ พบได้ทั้งเพศชายและหญิงโดยเฉพาะข้อเสื่อมที่บริเวณข้อนิ้วมือ ข้อเข่า และข้อโคนนิ้วหัวแม่เท้า การอักเสบของข้อ การบาดเจ็บที่ข้อนั้น ๆ ข้อผิดรูป โรคอ้วน

การป้องกัน ดูแล รักษา

1.ควบคุมน้ำหนักตัว

2.ออกกำลังกาย โดยเน้นการบริหารกล้ามเนื้อขา เริ่มจากนั่งเก้าอี้ที่มีพนักพิงหลังและให้อยู่ในท่าสบาย หลังจากนั้นเริ่มเกร็งกล้ามเนื้อต้นขาไว้ประมาณ 10 วินาที ทำซ้ำ 10 - 15 ครั้งอย่างน้อย 3 รอบต่อวัน

3.การประคบร้อน สามารถลดอาการปวด ผิดตึงข้อ กล้ามเนื้อหดเกร็งและป้องกันข้อยึด ความร้อนที่ไม่ควรเกิน 45 องศาเซลเซียส และประคบไม่เกิน 30 นาที

นอนไม่หลับ

อาการนอนไม่หลับ หมายถึง การนอนหลับยาก หลับๆ ตื่นๆ หรือ ตื่นขึ้นมากกลางดึก แล้วหลับต่อไม่ได้ ซึ่งจะส่งผลทำให้รู้สึกเพลีย หลับไม่เต็มอิ่มในเช้าวันรุ่งขึ้น

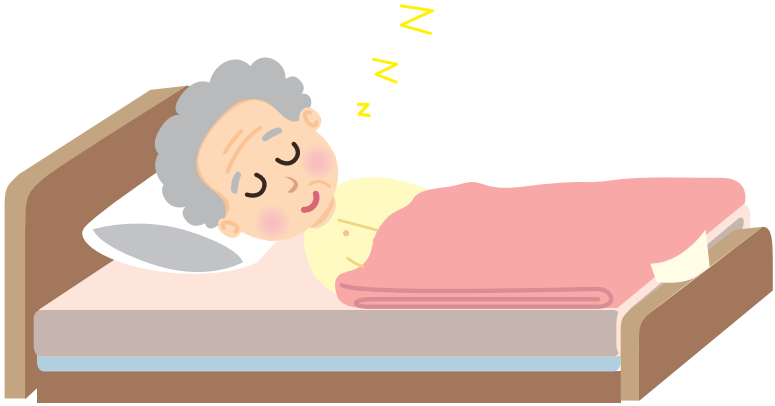
สาเหตุ

1. ปัญหาทางจิตใจ ได้แก่ ความเครียด เป็นตัวกระตุ้นทำให้นอนไม่หลับได้บ่อยมาก ไม่ว่าจะเป็นปัญหาส่วนตัว การงาน หรือ ครอบครัว

2. ปัญหาทางจิตเวช ได้แก่ โรควิตกกังวล ทำให้นอนไม่หลับ หรือหลับแล้วตื่นขึ้นมากกลางดึกแล้วหลับต่อยาก มักมีอาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลดด้วย

3. รูปแบบการใช้ชีวิต ได้แก่ ตื่นเครื่องตีตมที่มีคาเฟอีนเป็นสารกระตุ้นสมอง โดยเฉพาะการตีตมกาแฟใกล้เวลาเข้านอน ทำให้หลับยาก การสูบบุหรี่ ซึ่งมีสารนิโคตินที่ออกฤทธิ์กระตุ้นสมอง ทำให้ผู้ที่สูบบุหรี่บ่อย มักมีปัญหาหลับได้ยากกว่าผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ การตีตมเครื่องตีตมที่มีแอลกอฮอล์ก่อนนอน หลังจากแอลกอฮอล์ถูกเผาผลาญในร่างกายประมาณ 2-3 ชั่วโมง จะทำให้สารที่ไปรบกวนการนอนหลับ ทำให้หลับๆ ตื่นๆ หลับไม่ลึกตลอดทั้งคืน รวมถึงการเข้านอนไม่เป็นเวลาและแตกต่างกันอย่างมากในแต่ละคืน

4. ความเจ็บป่วยทางกาย เช่น อาการปวดกระดูก ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ



การป้องกัน ดูแล รักษา

1. เมื่อรู้สึกง่วง ให้รีบเข้านอนทันที หากรู้สึกตื่นตัวในช่วงกลางคืนและนอนต่อไม่หลับ ควรลุกขึ้น และทำกิจกรรมที่ผ่อนคลายแล้วกลับไปนอนอีกครั้งเมื่อรู้สึกง่วง
2. กรณีมีปัญหาอนไม่หลับในเวลากลางคืน ให้นอนพักผ่อนในเวลากลางวัน โดยอาจจัดเวลานอนหลับให้เป็นประจำสม่ำเสมอ แต่ไม่ควรเกิน 1-2 ชั่วโมง และไม่ควรรอนหลัง 15:00 น. เพราะอาจมีผลต่อการนอนหลับในคืนนั้นๆ ได้
3. หากมีสิ่งที่จะต้องทำในวันถัดไปให้จัดบันทึกไว้เพื่อลดความกังวลจากการลืม
4. ปรับเวลานอนเข้านอน-ตื่นนอนให้เป็นเวลาทุกวันสม่ำเสมอ ไม่ควรรอนอยู่บนเตียงนานๆ โดยที่ไม่หลับ เพราะยิ่งจะทำให้คุณภาพการนอนแยลงและหลับไม่ต่อเนื่องมากขึ้น

5. ออกกำลังกายที่เหมาะสมกับร่างกายอย่างสม่ำเสมอ ไม่หักโหมเกินไป เวลาที่เหมาะสม คือ เวลาช่วงบ่ายหรือเย็น
6. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ยา หรือดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ ก่อนนอน
7. จัดเตรียมสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมแก่การนอน เช่น ห้องนอนและที่นอน สะอาด มีเสียงรบกวนน้อย แสงไม่จ้าเกินไป อุณหภูมิพอเหมาะ
8. ก่อนนอนควรระลึกถึงสิ่งที่ทำให้จิตใจโปร่งเบา สบายใจ พงศ์คุณหายใจ เข้าออกเพื่อเจริญสติ โดยอาจกำหนดคำภาวนา เช่น พุชโธ หรือ คำสอนตามหลักศาสนาที่นับถือ
9. ควรระมัดระวังเรื่องการใช้ยานอนหลับ ไม่ควรใช้ยานอนหลับอย่างต่อเนื่องด้วยตนเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์ เพราะการใช้ยานอนหลับอย่างต่อเนื่องในระยะหนึ่งจะมีผลกระทบต่อกรนอนหลับ
10. หากมีอาการนอนไม่หลับที่ไม่รู้สาเหตุบ่อยๆ ควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อค้นหาสาเหตุที่แท้จริงเพื่อบำบัดรักษาต่อไป

โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

โรคความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิตของผู้ที่มีสุขภาพดีไม่ควรเกิน 120 / 80 มิลลิเมตรปรอท ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงต้องพยายามดูแลตนเองให้ค่าความดันโลหิตตัวบนไม่เกิน 140 และตัวล่างไม่เกิน 90 ผู้ป่วยส่วนใหญ่มักมีอาการอ่อนเพลียใจสั่น ตาพร่า เหนื่อยง่าย ถ้าไม่ได้รับการรักษาอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น อัมพฤกษ์ ตาบอด ไตวาย หัวใจวาย ชักหมดสติ

สาเหตุ

ความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ไม่ทราบสาเหตุชัดเจน คือตรวจไม่พบความผิดปกติของร่างกายที่เป็นต้นเหตุของความดันโลหิตสูง มีส่วนน้อยที่จะรู้สาเหตุที่ทำให้ความดันสูง เช่น ไตวาย เนื้องอกของไต มีความผิดปกติของระบบไหลเวียนโลหิต แต่มีปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์ต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่

1. อายุที่สูงขึ้น มักพบในผู้ที่อายุเกิน 40 ปี
2. มีพ่อหรือแม่ พี่หรือน้องเป็นความดันโลหิตสูง
3. มีภาวะเบาหวาน
4. มีสิ่งแวดล้อม ปัจจัยเสี่ยง และวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไปในลักษณะคนเมืองมากขึ้น เช่น ขาดการออกกำลังกาย ภาวะอ้วน ภาวะเครียดเรื้อรัง ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ในปริมาณมากเป็นประจำ และกินอาหารที่มีรสจัดเค็มจัด

การป้องกัน ดูแล รักษา

- ลดการกินอาหารที่มีรสเค็มจัด ลดการใช้เกลือและเครื่องปรุงรส หลีกเลี่ยงการกินอาหารกระป๋อง และอาหารสำเร็จรูป
- หลีกเลี่ยงการกินอาหารหมักดอง เหล้า เบียร์ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
- ออกกำลังกายด้วยวิธีที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที ไม่ออกกำลังกายที่ต้องใช้แรงมากเกินไป เช่น วิดพื้น ยกน้ำหนัก วิ่งเร็ว เป็นต้น
- หลีกเลี่ยงอาหารมัน ๆ อาหารผัด-ทอด เลือกกิน อาหารต้ม นึ่ง แกง ไม่ใส่กะทิ
- ดูแลน้ำหนักตัว ไม่ให้อ้วนเกินไป
- ทำจิตใจให้แจ่มใสไม่เครียด นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ
- กินยา ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์และพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอตามนัด
- เมื่อเกิดอาการผิดปกติ เช่น ปวดมึนท้ายทอย วิงเวียน ปวดศีรษะตื้อๆ เป็นเวลานาน มีอาการเลือดกำเดาไหล ตามัว ใจสั่น มือเท้าชา ควรไปพบแพทย์เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้องวิธีและทันเวลาที่

โรคเบาหวาน

โรคเบาหวานเป็นภาวะที่ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้พลังงานได้ตามปกติ ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ อาการที่พบได้แก่ ปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำ ตื่นน้ำแ่ก่ หิวบ่อย กินจุแต่ผอมลง และเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา เช่น ตาพร่ามัว หรือตาบอด ไตเสื่อม ซาตามปลายมือปลายเท้า เป็นโรคติดเชื่อได้ง่าย

สาเหตุ

1. เกิดจากภูมิต้านทานของร่างกายทำลายเซลล์ที่สร้างอินซูลินในตับอ่อน ทำให้ร่างกายหยุดการสร้างอินซูลิน
2. ไม่ทราบสาเหตุ แต่มีส่วนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับพันธุกรรม การมีน้ำหนักตัวมากขาด ขาดการออกกำลังกาย และวัยที่เพิ่มขึ้น

การป้องกัน ดูแล รักษา

1. ลดการกินอาหารหวาน อาหารที่ใส่น้ำตาลมาก ลดปริมาณอาหาร ข้าว แป้ง และผลไม้บางชนิด เนื่องจากร่างกายนำไปย่อยเป็นน้ำตาลได้ เพิ่มการกินอาหารที่มีเส้นใยอาหาร ผัก ผลไม้ที่มีรสหวานน้อย
2. การออกกำลังกายด้วยวิธีที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย อย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที หรือตามคำแนะนำของแพทย์
3. ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม
4. ควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
5. ควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม (น้อยกว่า 130 /90 มิลลิเมตรปรอท) และระดับไขมันในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ (น้อยกว่า 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร)
6. ควรเจาะระดับน้ำตาลในเลือดสม่ำเสมอ ให้ปรึกษาแพทย์ว่าควรเจาะ ช่วงใดและบ่อยแค่ไหนถึงจะดีที่สุด
7. พบแพทย์ตามนัด ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดหรือปัสสาวะ กินยา ฉีดยา หรือปฏิบัติตนตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด
8. ยาบางชนิดหรือยาสมุนไพรอาจมีผลต่อการควบคุมน้ำตาลในเลือด จะต้องตรวจสอบกับแพทย์และเภสัชกรก่อนเลือกใช้ยาเหล่านี้

โรคหัวใจขาดเลือด

สาเหตุ

เกิดจากการที่ผนังหลอดเลือดหัวใจแข็งตัวหรือมีไขมันไปเกาะผนังของหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดแดงตีบแคบลง ปริมาณเลือดแดงผ่านได้น้อย เป็นผลทำให้กล้ามเนื้อหัวใจได้รับเลือดไม่เพียงพอ และหากหลอดเลือดแดงตีบแคบมากจนอุดตัน จะทำให้เกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายได้ ผู้สูงอายุทุกคนมักมีภาวะหลอดเลือดแข็งตัว ซึ่งเป็นความเสื่อมตามธรรมชาติ ผู้ที่มีอายุ 40 - 50 ปี อาจจะเป็นโรคหัวใจขาดเลือดได้ โดยเฉพาะผู้ที่มีประวัติสูบบุหรี่ รวมถึงคนอ้วน คนที่เครียดง่าย คนที่ขาดการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอจะมีความเสี่ยงกว่าคนทั่วไป โรคหัวใจขาดเลือดนี้ ถ้าเป็นแล้วมันจะมีอาการแบบเรื้อรัง ต้องพบแพทย์เป็นประจำ ถ้าในรายที่เป็นน้อยการดูแลตัวเองก็อาจจะทำให้หายเป็นทีละได้

การป้องกัน

1. หลีกเลี่ยงอาหารหวาน อาหารที่มีไขมันสูง กะทิ น้ำตาล ของหวาน ไข่แดง ซึ่งอาการเหล่านี้จะทำให้มีการสะสมไขมันในหลอดเลือด ก่อให้เกิดแผ่นคราบไขมันตามมา
2. ควรกินอาหารที่มีไขมันน้อย เช่น ผัก ปลา ผลไม้ และอาหารที่มีกากใยมากๆ เช่น รำข้าว ข้าวโพด ข้าวสาลี ฯลฯ
3. ออกกำลังกายเป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง นานครั้งละ 20 นาที แล้วค่อยๆ เพิ่มระยะเวลาและเพิ่มความถี่ในการออกกำลังกาย
4. หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ เพราะในบุหรี่มีสารนิโคตินและสารอื่นๆ ที่จะทำอันตรายต่อผนังบุด้านในหลอดเลือด นอกจากนี้การสูบบุหรี่ ยังทำให้หลอดเลือดหัวใจหดตัว

5. นอนพักผ่อนให้เพียงพอ ทำสมาธิ หรือฟังเพลงเบาๆ เพื่อผ่อนคลาย
6. ควบคุมน้ำหนักไม่ให้อ้วน โดยใช้วิธีออกกำลังกายและกินอาหารที่ถูกต้อง เช่น งดขนมหวาน ผลไม้รสหวานจัด เพราะหัวใจของคนอ้วนต้องทำงานมากกว่าปกติ
7. ตรวจเช็คสุขภาพอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง แต่ถ้ามีอาการเจ็บแน่นหน้าอก เป็นๆ หายๆ ควรปรึกษาแพทย์
8. ผู้ป่วยที่มีโรคความดัน เบาหวาน เกาต์ ต้องรักษากับแพทย์อย่าได้ขาด เพราะจะช่วยป้องกันไม่ให้โรคเกิดโรคหัวใจขาดเลือดแทรกซ้อนเข้าไปอีก

การดูแล

1. กินยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด และมาตรวจตามนัดทุกครั้ง
2. กินผัก ผลไม้ และน้ำดื่มอย่างน้อยวันละ 2 – 3 ลิตร
3. กินอาหารแต่พออิ่ม และควรพักผ่อนหลังอาหารประมาณ 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง
4. ควบคุมน้ำหนัก ไม่ให้อ้วน และควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การออกกำลังกายที่ดีที่สุด คือการเดิน เริ่มโดยการเดินช้าๆ ก่อน แล้วค่อยๆ เพิ่มระยะทางแต่อย่าให้เกินกำลังตนเอง
5. ทำจิตใจให้สงบ หาโอกาสพักผ่อน และหาวิธีลดความเครียด หลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้ตื่นเต้น เช่น การดูเกมการแข่งขันที่เร้าใจ
6. หลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มีไขมันสูงและเค็มจัด
7. งดดื่มสุรา ชา กาแฟ เครื่องดื่มที่ใส่คาเฟอีน และงดสูบบุหรี่เด็ดขาด
8. หลีกเลี่ยงงานหนัก งานเร่งรีบ และงานที่ต้องทำอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน
9. เมื่อมีอาการเป็นลม มือเท้าเย็น หอบเหนื่อย เจ็บหน้าอก ให้หยุดกิจกรรมนั้นๆ ทันที และอมยา ขยายหลอดเลือดใต้ลิ้น 1 เม็ด ถ้าการ

ยังไม่ทุเลาให้อมยาใต้ลิ้นซ้ำได้อีก 1 เม็ด ห่างกัน 5 นาที แต่ไม่ควรเกิน 3 เม็ด หากอาการไม่ดีขึ้นใน 15 -20 นาที ให้รีบไปพบแพทย์ได้ทันที

10. การมีเพศสัมพันธ์ไม่ควรหักโหม ควรอมยาขยายหลอดเลือดไว้ใต้ลิ้นก่อนมีเพศสัมพันธ์ ถ้ามีอาการใจสั่น หายใจขัด หรือเจ็บหน้าอกนานเกิน 15 นาที หลังมีเพศสัมพันธ์ ควรปรึกษาแพทย์

การรักษา

เมื่อมีการตรวจโดยแน่ชัดด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การตรวจโดยการเดินออกกำลังกายบนสายพาน หรือโดยวิธีการใส่สายสวนหัวใจเข้าทางหลอดเลือดแดงบริเวณขาหนีบ และฉีดดูตำแหน่งการตีบตันของหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ แพทย์จะประเมินภาวะความรุนแรงของโรคและเลือกใช้วิธีการรักษาที่เหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย เช่น

1. การให้ยาขยายหลอดเลือดมี ทั้งชนิดอมใต้ลิ้น ยากินและให้ทางหลอดเลือดดำ
2. การให้ยาละลายลิ่มเลือดหรือยาต้านเกล็ดเลือดแข็งตัว เช่น แอสไพริน
3. การให้ยาลดการบีบตัวของหัวใจ เพื่อการทำงานของหัวใจและลดการใช้ออกซิเจน

การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องควบคู่ไปกับการรักษาทางยา ส่วนใหญ่มักได้ผลดี แต่ในภาวะรุนแรงหรือไม่ตอบสนองต่อยา แพทย์จะพิจารณาให้การรักษาโดยการทำบอลลูนขยายหลอดเลือดหัวใจที่ตีบ หรือผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือด เพื่อให้เลือดเดินทางผ่านจุดที่อุดตัน โดยใช้เส้นเลือดที่บริเวณแขนหรือขา

ไขมันในเลือดสูง

สาเหตุ ภาวะไขมันในเลือดสูง มาจากหลายสาเหตุ เช่น กรรมพันธุ์ การกินอาหารที่มีไขมันสูง โดยเฉพาะไขมันจากเนื้อสัตว์ อายุที่มากขึ้น การขาดการออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และการดื่มแอลกอฮอล์เป็นประจำ ผู้ที่มีภาวะไขมันในเลือดสูงมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด

การป้องกัน ดูแล รักษา

1. ควบคุมอาหารโดยลดอาหารที่มีคอเลสเตอรอลและไขมันสูง เช่น เครื่องในสัตว์ เนื้อสัตว์ติดมัน หอยนางรม ปลาหมึก กุ้ง หนังกุ้ง ไข่ขาวหมู อาหารใส่กะทิ ควรกินปลาทะเล สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง เพราะในปลาทะเลมีกรดไขมันที่ช่วยลดไขมันในเลือด กินอาหารที่มีเส้นใยอาหารมาก จำพวกผักผลไม้ ลดอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาล เครื่องดื่มและผลไม้ที่มีรสหวานจัด ปรุงอาหารด้วยวิธีต้ม นึ่ง ย่าง แทนการทอดหรือผัด และใช้น้ำมันพืชในการปรุงอาหารแทนน้ำมันจากสัตว์
2. งดสูบบุหรี่ เพราะบุหรี่ทำให้ร่างกายร่างกายนำคอเลสเตอรอลไปทำลายที่ตับได้น้อยลง
3. งดเหล้า เบียร์ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
4. ออกกำลังกายด้วยวิธีที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 20 - 30 นาที
5. ดูแลตัวเองไม่ให้อ้วนเกินไป ทำจิตใจให้แจ่มใส ไม่เครียดนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ

โรคสมองเสื่อม

สมองเสื่อม เป็นสภาวะของสมองที่เสื่อมถอยด้อยลงจากเดิม ไม่ใช่เฉพาะเรื่องความจำเพียงอย่างเดียว แต่ยังรวมถึงความคิด การตัดสินใจ และพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปจากเดิม มากบ้าง น้อยบ้าง ทำให้มีผลต่อการทำกิจวัตรประจำวัน ภาวะนี้มักเกิดขึ้นอย่างช้าๆ และจะมีอาการเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

สาเหตุ สมองเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุ ได้แก่

1. การเสื่อมสลายหรือการตายของเนื้อสมอง ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ทราบว่ามีสาเหตุมาจากอะไร โรคที่พบบ่อยในกลุ่มนี้ ได้แก่ โรคอัลไซเมอร์ โรคพาร์กินสัน
2. หลอดเลือดสมองที่ไปเลี้ยงสมองมีการหนาตัว แข็งตัว มีการตีบตัวผิดปกติ หรืออุดตันในบริเวณเส้นเลือดใหญ่ ทำให้ปริมาณเลือดที่ไปเลี้ยงสมองลด และเนื้อสมองตาย ถ้ามีการตายของเนื้อสมอง เนื่องจากการขาดเลือดเกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำอีก จนเนื้อสมองมีการตายเป็นจำนวนมากจะทำให้ผู้ป่วยมีอาการหลงลืมหรือสมองเสื่อมได้
3. การติดเชื้อในสมอง ได้แก่ เชื้อไวรัสซึ่งทำให้เกิดการอักเสบในสมองและเนื้อสมองตาย ทำให้ความสามารถของสมองเสื่อมลงไป
4. การขาดสารอาหารบางชนิด เช่น วิตามิน B1 หรือ วิตามิน B12
5. การแปรปรวนของระบบเมตาโบลิคของร่างกาย เช่น การทำงานที่ผิดปกติของต่อมไร้ท่อบางชนิด
6. การถูกระบบประสาทที่ศีรษะบ่อย ๆ เช่น การเล่นกีฬาบางประเภท หรืออาจจะพบในผู้ป่วยที่ดื่มสุรา เมมาแล้วเดินชนข้าวของ หรือหกล้มศีรษะฟาดพื้น ถ้าเป็นซ้ำแล้วซ้ำอีก เนื้อสมองที่ถูกกระแทกจะ

ตาย เมื่อเนื้อสมองตายไปจำนวนมากก็จะทำให้การทำงานไม่เป็นปกติ มีอาการสมองเสื่อมได้

7. มีเนื้องอกในสมอง โดยเฉพาะเนื้องอกที่เกิดจากด้านหลังของสมอง ซึ่งอาจจะทำให้บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง ความจำและการตัดสินใจเปลี่ยนแปลงไป

การดูแล

1. พุดจา และสื่อสารกับผู้ป่วยเป็นประจำ ใช้วิธีอธิบายสั้นๆ ให้ผู้ป่วยทำทีละขั้น เช่น การกินอาหาร กินยา การออกกำลังกาย การเข้านอน ควรเป็นเวลาเดิม และวิธีการเหมือนเดิมทุกวัน
2. ควรให้ผู้ป่วยได้ทำกิจกรรมต่างๆ บ้าง เพื่อรู้สึกเพื่อให้มีส่วนร่วมในครอบครัว แต่ต้องไม่ฝืนผู้ป่วยจนเกิดอาการหงุดหงิด และส่งผลถึงผู้ที่ดูแลทำให้อารมณ์เสียได้
3. ไม่ควรเคลื่อนย้ายอุปกรณ์ของใช้บ่อย ๆ
4. ไม่ควรยึดติดกับความถูกต้องทั้งหมด ถ้าผู้ป่วยยืนยันความต้องการ และไม่เป็นอันตราย ก็ไม่ควรขัดใจ
5. ควรหลีกเลี่ยงการพูดถึงผู้ป่วยต่อหน้าในเชิงวิพากษ์วิจารณ์ เพราะอาจกระตุ้นให้เกิดอาการรุนแรงขึ้นได้
6. ผู้ดูแลผู้ป่วยควรได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ มีอารมณ์ดี เพราะผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมยังต้องการความสดชื่น ถ้าผู้ดูแลอารมณ์ดี จะมีผลดีต่ออาการของผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม ควรผลัดกันทำหน้าที่ อย่่าปล่อยให้ผู้อยู่ในความดูแลของผู้ใดผู้หนึ่ง เพราะจะทำให้เกิดความเครียดได้

การรักษา

โรคสมองเสื่อมอาจเกิดได้จากการจากสาเหตุหลายประการ บางสาเหตุเมื่อรักษาตั้งแต่เริ่มต้นก็สามารถรักษาให้หายขาดได้ บางสาเหตุอาจป้องกันไม่ให้อาการทรุดตัวลง ในผู้ป่วยสมองเสื่อมที่เกิดจากการขาดสารอาหารบางอย่าง เช่น วิตามิน B1 B12 หรือผู้ป่วยที่มีการแปรปรวนของระบบเมตาโบลิคของร่างกาย ถ้าได้รับการรักษาแล้ว อาการสมองเสื่อมมักจะดีขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่ามีอาการมากน้อยเพียงใด ความเสียหายของสมอง มากน้อยเพียงใด ถ้าเนื้อสมองไม่ถูกทำลายไปมากนักและได้รับการรักษาตามเวลาที่สมควร ผู้ป่วยก็จะมีอาการดีขึ้น หลังจากรักษาแล้วอาการก็จะทรงตัวอยู่อย่างนั้นไปเรื่อย ๆ ส่วนในรายที่ไม่สามารถรักษาให้ดีขึ้น แพทย์อาจแนะนำให้ญาติและผู้ป่วยทราบถึงวิธีปฏิบัติตัว และข้อระวังต่าง ๆ เพื่อชะลออาการไม่ให้เลวลงกว่าที่ควรเป็น วิธีการป้องกันไม่ให้เกิดโรคหรือการแทรกซ้อน รวมทั้งคำแนะนำต่าง ๆ ที่ญาติ และผู้ดูแลควรทราบ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยและญาติ ได้ใช้ชีวิตอย่างมีความสุขและปลอดภัย



ข้อพึงระวังในผู้สูงอายุ

การขาดสารอาหาร

การขาดสารอาหารในผู้สูงอายุ อาจมีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เช่น การรับรู้รสชาติอาหารลดลง สุขภาพในช่องปากเปลี่ยนไป ปริมาณน้ำลายลดลง ปัญหาฟันผุ รากฟันไม่แข็งแรง ประสิทธิภาพของการย่อยและดูดซึมสารอาหารลดลง รวมถึงปัญหาสุขภาพจิต ทำให้เบื่ออาหารหรือลดความอยากอาหารลง

การดูแลเพื่อป้องกันการขาดสารอาหารในผู้สูงอายุ

โปรตีน เป็นสารอาหารที่ช่วยในการเสริมสร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย ได้มาจากเนื้อสัตว์ต่าง ๆ ถั่วเมล็ดแห้ง ไข่ นม และผลิตภัณฑ์จากนม ผู้สูงอายุควรกินเนื้อสัตว์ประมาณ 2 - 3 ช้อนโต๊ะต่อมื้อ โดยเลือกเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ไม่ติดหนัง ถั่วเมล็ดแห้ง เช่น น้ามนถั่วเหลือง เต้าหู้ ถั่วต้มน้ำตาล รวมทั้งกินไข่สัปดาห์ละ 2 - 3 ฟอง ผู้สูงอายุที่มีปัญหาไขมันในเลือดสูง สามารถเลือกกินเฉพาะไข่ขาวได้เพราะไข่ขาวไม่มีคอเลสเตอรอล และควรดื่มนมพร่องมันเนยทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว เพราะนอกจากจะได้โปรตีนแล้ว ยังมีแคลเซียมที่ช่วยซ่อมแซมและเสริมความแข็งแรงให้กระดูก

ไขมันและน้ำมัน เป็นสารอาหารที่ให้พลังงานสูงมาก แต่ย่อยยาก อาจทำให้เกิดอาการแน่นท้อง ท้องอืด และน้ำหนักเพิ่มได้ ถ้ากินในปริมาณมาก และยังเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคต่างๆ ได้ง่าย เช่น โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน ปริมาณไขมันหรือน้ำมันที่ควรกินแต่ละวันปริมาณ 2 - 3 ช้อนโต๊ะ และควรเป็นน้ำมันจากพืชที่มีกรดไลโนเลอิกสูง

คาร์โบไฮเดรต สารอาหารคาร์โบไฮเดรตที่ผู้สูงอายุควรเลือกกิน คือ ข้าว แป้ง เผือก มัน หรือผลิตภัณฑ์จากธัญพืชอื่น ๆ เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน บะหมี่ มักกะโรนี ฯลฯ และหลีกเลี่ยงน้ำตาล น้ำหวาน หรืออาหารที่มีน้ำตาลเป็นส่วนผสม ขนมหวานต่าง ๆ เลือกกินผลไม้สดแทนขนมหวาน ซึ่งให้ประโยชน์แก่ร่างกายมากกว่า เพราะนอกจากจะได้รับคาร์โบไฮเดรตแล้ว ยังได้รับวิตามิน เกลือแร่ที่มีในผลไม้แต่ละชนิดด้วย

วิตามิน เป็นสารอาหารอีกชนิดหนึ่งที่จำเป็นสำหรับร่างกาย เพื่อช่วยในการเผาผลาญอาหารให้เป็นพลังงาน ทำให้ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ เพิ่มภูมิคุ้มกันต้านทานโรค ปัญหาการขาดวิตามินในผู้สูงอายุ พบได้บ่อยครั้ง เช่น การขาดวิตามินบี ทำให้เกิดโรคเหน็บชา มีอาการขาตามปลายนิ้วมือ นิ้วเท้า ซึ่งเกิดได้เพราะกินอาหารไม่เพียงพอหรืออาจเกิดจากการกินอาหารซ้ำๆ เป็นเวลานาน ทำให้ได้รับวิตามินบางตัวน้อยลง วิตามินมีมากในผัก และผลไม้ ควรเลือกผักและผลไม้ที่กินง่ายให้ผู้สูงอายุได้กินทุกมื้อ และให้มีหลากหลายชนิดในแต่ละวัน ผักและผลไม้ให้ใยอาหารที่ช่วยในการขับถ่าย ทำให้ไม่เกิดปัญหาท้องผูกในผู้สูงอายุ

เกลือแร่ เป็นสารอาหารอีกชนิดหนึ่งที่พบว่าผู้สูงอายุมักจะได้รับไม่เพียงพอ เกลือแร่ที่ควรให้ความสำคัญ ได้แก่ แคลเซียม ฟอสฟอรัส และเหล็ก เมื่อมีอายุมากขึ้น แคลเซียมซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญของกระดูก จะลดลง การได้รับแคลเซียมไม่เพียงพอ จะทำให้กระดูกเปราะ พรุน ไม่แข็งแรง เมื่อประสบอุบัติเหตุหรือหกล้มเพียงเล็กน้อย กระดูกจะหักได้ง่าย การขาดธาตุเหล็กทำให้เกิดโรคโลหิตจาง เหนื่อยง่าย ความต้านทานโรคน้อยลง ป่วยง่าย ร่างกายอ่อนแอ ทั้งนี้เกลือแร่มีในอาหารทุกชนิด

ทั้งเนื้อสัตว์ ปลากรอบ นม ไข่ เมล็ดพืช ถั่ว ผัก ผลไม้ และธัญพืช ในปริมาณ
เล็กน้อยแตกต่างกัน การจัดอาหารให้ผู้สูงอายุได้กินอาหารให้ครบทั้ง
5 หมู่ทุกวันจะทำให้ได้รับสารอาหารเกลือแร่ด้วย โดยผู้ดูแลควรพิจารณา
ปริมาณของสารอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของผู้สูงอายุแต่ละคน

การกินอาหารให้ได้สัดส่วน

อาหารที่ได้สัดส่วนถูกต้องจะต้องประกอบด้วยอาหารหลัก
6 หมู่ คือ

1. โปรตีน ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่างๆ
2. คาร์โบไฮเดรต ได้แก่ พวกรับ แป้ง ข้าวต่างๆ
3. ไขมัน
4. วิตามิน
5. เกลือแร่
6. กากใย



สารอาหาร 6 อย่างจะมีมากในอาหารดังต่อไปนี้

สารอาหาร	ชนิดอาหาร
โปรตีน	เนื้อวัว หมู ปลา เป็ด ไก่ นม ถั่ว
คาร์โบไฮเดรต	ข้าว มัน ขนมอบ้ง น้ำตาล แป้งต่างๆ จากพืช
ไขมัน	ไขมันจากสัตว์ทุกชนิด นม ไขมันจากพืช
วิตามิน	
วิตามินเอ	นม ปลา น้ำมันตับปลา ผักใบเขียว
วิตามินบี	ตับ ถั่ว ข้าวกล้องถั่วเหลือง นม
วิตามินซี	น้ำผลไม้ น้ำส้มคั้น น้ำมะนาว มะเขือเทศ ผักใบเขียว
วิตามินดี	นม ตับ น้ำมันตับปลา
วิตามินอี	ไขมันจากปลาทะเล น้ำมันพืช (ดอกทานตะวัน) ถูกันท์
เกลือแร่	
แคลเซียม	นม ผลไม้ ผัก เมล็ดพืชทั้งเมล็ด ถั่ว
เหล็ก	ไข่ ตับ เนื้อสัตว์ ผักใบเขียว เมล็ดพืชทั้งเมล็ด
กากใย	เมล็ดพืชทั้งเมล็ด ผักใบเขียว ผลไม้ ถั่ว ข้าวกล้อง

พืชผักที่มีคุณค่าทางอาหาร

วิตามินเอสูง	ยอดแค ใบกะเพรา ใบชีเหล็ก ผักบุ้ง แครอท ตำลึง ยอดผักข้าว ใบมันเทศ มีประโยชน์ต่อร่างกาย คือ ช่วยบำรุงผิวหนัง ช่วยสร้างกระดูกและฟันให้แข็งแรง สร้างเม็ดเลือดบำรุงสมอง
วิตามินบีสูง	เห็ดฟาง ถั่วเหลือง มะแว้ง ถั่วพู ถั่วพุ่ม งาขาว เป็นประโยชน์ต่อร่างกายทำให้ร่างกายแข็งแรงมีกำลัง มีความอยากกินอาหาร ระบบประสาทดี
วิตามินซีสูง	ชีเหล็ก มะรุม ยอดสะเดา พริกหนุ่ม ผักข้าว มีประโยชน์ต่อร่างกาย คือ จะทำให้ผิวพรรณ สดใส ป้องกันการแตกของเส้นเลือด เพิ่มความต้านทานโรคแก่ร่างกาย ช่วยให้แผลหายเร็ว ป้องกันหวัด
แร่ธาตุแคลเซียมสูง	ใบยอ ใบชะพลู ผักแพว เห็ดลม มะขามสด ยอดแค ผักกระเฉด สะเดา มีประโยชน์ต่อร่างกาย คือช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง ควบคุมการทำงานของปลาวยประสาทของกล้ามเนื้อหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจ
แร่ธาตุเหล็กสูง	ผักกูด ถั่วฝักยาว ผักแว่น เห็ดฟาง พริกหวาน ใบแมงลัก ใบกะเพรา ผักเม็ก มะกอก กระจิน มีประโยชน์ต่อร่างกาย คือ ช่วยเสริมสร้างเลือด และบำรุงเลือด

อุบัติเหตุ

ข้อพึงระวังเพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในบ้าน

การจัดสภาพแวดล้อมในบ้าน

พื้นที่ใช้สอยทั่วไป

- อุปกรณ์และของใช้ ควรอยู่ในจุดที่ผู้สูงอายุหยิบจับสะดวก ไม่ต้องเอื้อม เช่น สวิตช์ไฟ ก๊อกน้ำ หรือของใช้ประจำวันอื่นๆ จัดหมวดหมู่ให้เป็นระเบียบไม่ปะปนกันซึ่งอาจทำให้สับสนหยิบใช้งานผิด
- ติดไฟให้แสงสว่างมองเห็นได้ชัดทั้งภายในห้องต่างๆ ตามทางเดิน ทางขึ้นลงบันได หรือมุมมืดภายในบ้าน ให้สวิตช์อยู่ในจุดที่เปิดปิดง่าย
- พื้น ควรมีระดับเสมอกันทุกห้อง ใช้วัสดุปูพื้นที่ไม่ลื่น ไม่ยกพื้นต่างระดับ หรือมีธรณีประตู ถ้าจำเป็นต้องมีควรทาสีให้เห็นชัดเจน
- จัดเก็บของให้เป็นระเบียบ ไม่วางเกะกะตามพื้นหรือขวางทางเดิน ระวังการสะดุดสายไฟ สายโทรศัพท์ ของเล่น พรหมเช็ดเท้า
- ของตกแต่งบ้านพวกตุ้ โต๊ะ เก้าอี้ เติง ไม่ควรมีส่วนยื่นออกมาเกะกะ ขวางทางเดินเพื่อป้องกันการสะดุดล้ม
- ควรติดราวจับตามทางเดิน เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้พยุงตัวขณะเดิน หรือออกกำลังกาย ราวจับควรอยู่สูงจากพื้นประมาณ 80 ซม. หรือปรับให้เหมาะสมตามระดับที่ผู้สูงอายุจับถนัด
- ราวบันไดต้องติดตั้งให้มั่นคง แข็งแรง ควรมีราวบันได ทั้ง 2 ข้าง
- ควรวางของใช้ประจำตัวหรือสิ่งของที่ผู้สูงอายุต้องหยิบใช้บ่อยๆ ไว้เป็นที่เส้นทางในจุดที่สามารถหยิบใช้ได้สะดวกและไม่ควรเปลี่ยนที่เก็บวางบ่อย

- ควรมีหมายเลขโทรศัพท์ฉุกเฉินต่างๆ ไว้ใกล้กับโทรศัพท์ และวางโทรศัพท์ในบริเวณที่หยิบได้ง่าย

ห้องนอน

- ห้องนอนควรโล่ง กว้างพอสมควร อาจจะถูกวางประมาณ 3-5 เมตร มีเฟอร์นิเจอร์น้อยชิ้น มีหน้าต่างให้มองเห็นวิวทัศนียภาพนอกห้อง ควรอยู่ชั้นล่างเพื่อความสะดวกและลดอุบัติเหตุ
- เตียงนอนควรตั้งอยู่ในที่ที่จะไปถึงได้โดยสะดวกในความมืด ความสูงของเตียงควรพอดีกับที่ผู้สูงอายุวางขาบนพื้นได้ถนัดเวลาลุกจากที่นอน

ห้องนั่งเล่น

- ห้องนั่งเล่นควรมีเครื่องเรือนน้อยๆ วางของเป็นระเบียบไม่เกะกะ มีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ เก้าอี้ ที่ลุกง่าย นั่งสบายมั่นคงปลอดภัย หรือเตียงสำหรับนอนพักตอนกลางวัน

ห้องครัว

- ห้องครัวควรจัดให้เป็นระเบียบ หยิบของใช้ง่ายไม่ควรต้องเอื้อมหรือยืบบนเก้าอี้เพื่อหยิบ ตู้หรือลิ้นชักควรอยู่ในจุดที่มีความสูงพอเหมาะ หยิบของใช้สะดวก
- ควรมีระบบตัดแก๊สอัตโนมัติ มีระบบระบายอากาศ และควรมีบริเวณให้วางของเพียงพอ

ห้องน้ำ

- ห้องน้ำจะเป็นห้องที่มักจะเกิดอุบัติเหตุหกล้มบ่อยที่สุดควรทำพื้นห้องน้ำเป็นพื้นกระเบื้องชนิดกันลื่น หรือปูแผ่นกันลื่น
- ติดราวจับบริเวณที่อาบน้ำและโถส้วมเพื่อช่วยพยุงตัวลุกขึ้นยืน ความสูงของอุปกรณ์ การใช้งานต่างๆ รวมทั้งโถนั่งควรมีความสูงพอเหมาะกับผู้สูงอายุ อาจมีเก้าอี้ที่มั่นคงแข็งแรงหรือทำนั่งสำหรับอาบน้ำ
- ควรใช้โถส้วมแบบนั่งราบแทนการนั่งยองเพื่อป้องกันการปวดเข่าและลุกขึ้นได้ง่าย
- ก๊อกน้ำหรือฝักบัวควรอยู่ในจุดที่เอื้อมหยิบถึงง่าย
- ประตูห้องน้ำควรทำแบบเปิดออกด้านนอก ที่ล็อกควรเปิดจากนอกห้องได้ ถ้าเป็นก้านจับจะสะดวกกว่าลูกบิด หัวก๊อกแบบก้านจับก็ใช้สะดวกกว่าเช่นเดียวกัน ไม่ควรใช้กลอนเนื่องจากเวลาหกล้มในห้องน้ำ คนข้างนอกจะได้เข้าไปช่วยเหลือได้สะดวก อาจติดตั้งสัญญาณขอความช่วยเหลือไว้ด้วย

บริเวณรอบบ้าน

- ชั้นบันไดควรมีช่วงก้าวที่พอเหมาะ มีราวจัดระหว่างทางเดิน ติดไฟให้ความสว่างเพียงพอในบริเวณทางเดิน ถ้ามีระเบียบควรติดราวกันตก
- มีทางลาดสำหรับรถเข็น ทางลาดควรมีความกว้างอย่างน้อย 90-150 ซม. ความยาวไม่น้อยกว่า 150 ซม. ความลาดชันไม่เกิน 1:12



การป้องกันอุบัติเหตุจากไฟไหม้-น้ำร้อนลวก ไฟฟ้าช็อต แก๊สรั่ว-แก๊สระเบิด

- ตรวจสอบตราสายไฟ เครื่องใช้ฯ ไฟฟ้า แก๊ส ให้อยู่ในสภาพดี ถ้าชำรุดให้ซ่อมแซมหรือเปลี่ยนใหม่
- ถอดปลั๊กเครื่องใช้ไฟฟ้าหรือปิดแก๊ส หลังใช้งานทุกครั้ง
- ก่อนใช้น้ำร้อนควรตรวจสอบความร้อนของน้ำด้วยนิ้วมือก่อนเสมอ
- อย่าสัมผัสสายไฟหรือเครื่องใช้ ไฟฟ้าด้วยมือที่เปียก
- ยานำเครื่องใช้ไฟฟ้าที่ยกเคลื่อนที่ได้ไว้ในห้องน้ำ
- ต้องถอดปลั๊กกาต้มน้ำออกทุกครั้ง ก่อนเติมหรือรินน้ำ
- อ่านคำแนะนำการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าให้ละเอียด และปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด
- อย่าสูบบุหรี่บนที่นอนหรือบนเก้าอี้นอน เพราะถ้าหากหลับจะเกิดอันตรายได้

การใช้ยา

- ยาก่อนอาหารต้องกินก่อนอาหารอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง ยาหลังอาหารให้กินหลังอาหารทันที
- ยาลดกรดต้องกินก่อนหรือหลังอาหาร 2 ชั่วโมง
- เมื่อกินยาแก้แพ้จะทำให้มีอาการมึนงง ง่วงนอน ดังนั้นไม่ควรขับรถหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักร
- ยาลดไข้แก้ปวด ไม่ควรกินขณะท้องว่าง ควรกินพร้อมอาหารหรือนม
- ยาฆ่าเชื้อ ยาลดอาการอักเสบ ควรกินก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง หรือหลังอาหาร 2 ชั่วโมง ไม่ควรกินร่วมกับน้ำผลไม้ และต้องกินให้หมดครบจำนวนตามแพทย์สั่งเพื่อป้องกันเชื้อโรคคือยา

- ยาหยอดตา ไม่ควรใช้ติดต่อกันนานเกิน 3 สัปดาห์ และถ้าเปิดใช้แล้ว ไม่ควรเก็บไว้เกิน 1 เดือน ถ้าใช้ยาไม่หมดให้ทิ้งไป ไม่ควรใช้ยาหยอด ตาร่วมกับผู้อื่น
- ยาหยอดจมูก ไม่ควรหยอดเกินวันละ 3-4 ครั้ง และไม่ควรใช้ติดต่อกัน นานเกิน 3 วัน
- ก่อนใช้ยาควรอ่านฉลากยาให้ถี่ถ้วน โดยเฉพาะเวลา ขนาด และข้อควร ระวัง ไม่ควรกินยาให้น้อยหรือมากกว่ากำหนด การเพิ่มหรือลดขนาด ยาต้องปรึกษาแพทย์
- ควรหยุดใช้ยาที่มีลักษณะ สี กลิ่น ผิดไปจากเดิม เพราะอาจเป็นยาหมด อายุ
- ถ้าเกิดอาการแพ้หรือผื่นขึ้น คลื่นไส้อาเจียน ควรหยุดยาและปรึกษา แพทย์
- ไม่ควรซื้อยาชุดหรือยาอื่นๆ มากินเอง ถ้ามีอาการผิดปกติควรปรึกษา แพทย์เพื่อตรวจและรักษา
- ควรเก็บยาของผู้สูงอายุให้แยกต่างหากเป็นสัดส่วน ติดฉลากบนภาชนะ เก็บยาให้มองเห็นได้ชัดเจน อ่านง่าย
- ยาเม็ดควรเก็บในซองยา ขวด หรือกล่องและปิดฝาให้สนิท อย่าเก็บยา เม็ดหลายอย่างไว้ในซองยา ขวด หรือกล่องและปิดฝาให้สนิท
- หลีกเลี่ยงการเก็บยาใกล้ความร้อนหรือในที่ที่เด็กหยิบได้ง่าย
- ควรรับยาตามแพทย์นัดอย่างต่อเนื่อง ไม่ควรซื้อยามากินเอง เพราะ แพทย์จะได้ติดตามผลการรักษาด้วย

วัคซีน

รายการวัคซีนสำหรับผู้สูงอายุ

วัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่

- ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ควรฉีดปีละหนึ่งครั้ง ในช่วงเดือนพฤษภาคม
- อาการข้างเคียงที่อาจพบได้คือ มีไข้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ บวมบริเวณที่ฉีด ผื่นลมพิษ หอบ
- ห้ามใช้กับผู้ที่กำลังมีไข้ แพ้ไข่ไก่

วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อนิวโมค็อกคัส (ปอดอักเสบ)

- ฉีดครั้งเดียวหรือฉีดซ้ำในกรณีที่ได้รับครั้งแรกมานานเกิน 6 ปีขึ้นไป
- อาการข้างเคียงที่อาจพบได้คือ ปวด บวม บริเวณที่ฉีด ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ ชาปลายมือ ปลายเท้า ผื่นผิวหนัง ไข้ต่ำๆ
- ห้ามใช้กับผู้แพ้วัคซีนหรือส่วนประกอบของวัคซีน ผู้ที่กำลังมีการติดเชื้อ ผู้ที่ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน หรือได้รับการฉายรังสีรักษามาน้อยกว่า 10 วัน

วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก

- สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่เคยได้รับการฉีดวัคซีนรวมเพื่อป้องกัน โรคคอตีบ บาดทะยัก และไอกรนมาก่อน ให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก รวม 2 ครั้ง โดยแต่ละครั้งห่างกัน 6 เดือน และฉีดเข็มที่ 3 ในอีก 6-12 เดือนหลังจากฉีดเข็มสอง จากนั้นฉีดกระตุ้นทุก 10 ปี
- อาการข้างเคียงที่อาจพบได้คือ ปวด บวมบริเวณที่ฉีด ไข้ หนาวสั่น ผื่นแพ้ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ
- ไม่ควรฉีดขณะมีการระบาดของโรคโปลิโอ และไม่ควรร่วมกับ ยาคลอแรมฟินิคอล

การดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพา

การดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย มีภาวะพึ่งพา บุคคลในครอบครัว ได้แก่ บุตรหลาน ญาติพี่น้อง มีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลกิจวัตรประจำวัน นอกจากการดูแลทั่วไป เช่น การดูแลเรื่องอาหาร การป้องกันแผลกดทับ การดูดเสมหะ และการฟื้นฟูสภาพ

สิ่งที่ควรรู้สำหรับครอบครัวที่มีผู้สูงอายุ

- สิ่งที่คุณใกล้ชิดกับผู้สูงอายุควรรู้ คือ โรคและยาที่ผู้สูงอายุใช้เป็นประจำ ใช้ในขนาดเท่าไร ยาออกฤทธิ์อย่างไร ก่อให้เกิดอาการข้างเคียงอย่างไร ได้บ้าง ถ้าเมื่อไหร่ที่มีอาการผิดปกติเกิดขึ้น จำเป็นต้องแจ้งให้แพทย์ทราบถึงยาที่ใช้ประจำเพื่อประกอบการวินิจฉัย
- เอกสารสำคัญเกี่ยวกับตัวผู้สูงอายุ เช่น บัตรประชาชน สูติบัตร ทะเบียนบ้าน หลักฐานทางการเงิน ทรัพย์สินต่างๆ เอกสารประกันสังคม ประกันสุขภาพต่างๆ ธรรมเนียมประกันชีวิตของผู้สูงอายุ ประวัติการรักษาโรค ชื่อแพทย์ ทันตแพทย์ประจำตัวและที่ติดต่อ แม้กระทั่งร้านยาที่ใช้เป็นประจำ เหล่านี้ควรจัดรวบรวมไว้ในที่ปลอดภัยเป็นสัดส่วนสะดวกต่อการหยิบใช้ในกรณีจำเป็น
- หากผู้สูงอายุมีอาการผิดปกติอื่นๆ เช่น มองไม่ชัด หูไม่ได้ยิน สูญเสียความทรงจำ สับสน ซึมเศร้า หลากๆ อาการเหล่านี้ยังพอรักษาให้กลับคืนมาดีขึ้นได้ จึงควรขอคำแนะนำจากแพทย์เฉพาะทาง
- ควรศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับโรคและอาการที่ผู้สูงอายุเป็น โดยอาจหาได้จากหนังสือ นิตยสารสุขภาพ เอกสารของโรงพยาบาล และแหล่งข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตต่างๆ

- ติดต่อหน่วยงานที่อาจให้การช่วยเหลือได้ เช่น สำนักงานประกันสังคม ประกันสุขภาพ หรือแม้กระทั่งสถานพยาบาลผู้สูงอายุที่อาจให้คำแนะนำในการดูแลผู้สูงอายุที่เหมาะสม และหากได้รับคำแนะนำใดๆ ที่สำคัญมาจากไหนก็ตาม ควรจดไว้ให้ชัดเจน ให้สมาชิกครอบครัวคนอื่นๆ ได้รับรู้ร่วมกันด้วย
- ควรหาโอกาสพูดคุยกับสมาชิกครอบครัวคนอื่นๆ เพื่อขอความร่วมมือและความคิดเห็นในการดูแลผู้สูงอายุร่วมกันตั้งแต่แรก ยิ่งเร็วที่สุดยิ่งดี และจัดแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบของแต่ละคนในการจัดการเรื่องต่างๆ
- ในกรณีที่ผู้สูงอายุไม่มีลูกหลาน คนใกล้ชิดควรรู้จักเพื่อนหรือญาติสนิทของผู้สูงอายุเพื่อเป็นที่ปรึกษาหรือสอบถามประวัติ รวมทั้งทำความรู้จักคนที่ทำหน้าที่รับผิดชอบดูแล ทั้งด้านส่วนตัว และด้านการเงิน
- ควรพูดคุยกับผู้ดูแลด้านกฎหมายของผู้สูงอายุ เช่น ทนายความประจำครอบครัว (ถ้ามี) หรือผู้ดูแลธุรกิจ หากในกรณีที่ผู้สูงอายุนั้นต้องกลายเป็นบุคคลทุพพลภาพจะมีใครจัดการทรัพย์สิน มรดก หรือ ตัดสินใจในการอนุญาตการรักษา ตัวผู้สูงอายุเองได้แสดงเจตจำนงอย่างไรเกี่ยวกับการดูแลตัวเองในบั้นปลายชีวิตไว้บ้าง
- ในกรณีที่ลูกหลานไม่สามารถทำงานมาดูแลผู้สูงอายุในชีวิตประจำวันได้จริงๆ อาจต้องพิจารณาหาผู้ช่วยในการดูแล อาจว่าจ้างตามหน่วยงานที่มีการฝึกเจ้าหน้าที่พยาบาลผู้สูงอายุโดยเฉพาะซึ่งตัวลูกหลานผู้ใกล้ชิดต้องคอยสังเกตการทำงานและควบคุมดูแลใกล้ชิด
- การพูดคุยกับผู้สูงอายุบ่อยๆ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอบอุ่นใจว่าลูกหลานอยู่ใกล้ๆ คอยดูแลและเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้คิดตัดสินใจเรื่องต่างๆ

ร่วมกันด้วยถ้ายังสามารถทำได้ การทำเช่นนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังมีคุณค่ามีความสำคัญต่อสมาชิกในครอบครัว

การเตรียมตัวและตั้งสติรับมือกับเรื่องที่เกิดขึ้นตั้งแต่เนิ่นๆ จะช่วยให้สามารถจัดการกับเรื่องยุ่งยากทั้งหลายได้รวดเร็วขึ้น และสามารถปรับตัวรับมือกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การขับเสมหะในทางเดินหายใจ

ระบบทางเดินหายใจเป็นระบบที่สำคัญของร่างกาย การดูแลให้ได้รับอากาศในการหายใจอย่างเพียงพอ ช่วยให้การหายใจเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันการอุดตันทางเดินหายใจและป้องกันการติดเชื้อในทางเดินหายใจจากการที่มีเสมหะคั่งค้างอยู่ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ละเลยไม่ได้

การดูแลเพื่อป้องกันการอุดตันทางเดินหายใจ มีวิธีต่างๆ ดังนี้

1. การสอนให้อออย่างมีประสิทธิภาพ
2. การดูดเสมหะโดยใช้ลูกยางแดง
3. การดูดเสมหะด้วยสายดูดเสมหะ

หลักเกณฑ์ประเมินสภาพทางเดินหายใจอุดตัน

- มีอาการหายใจลำบาก ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยในการหายใจ
- อัตราการหายใจเร็วและลักษณะหายใจจุกบวม
- ซีฟจรอาจช้าหรือเร็ว
- มีเสียงหายใจที่มีเสมหะคั่งค้างและหายใจทางปาก
- มีความบกพร่องในการแลกเปลี่ยนอากาศ เนื่องจากมีเสมหะอุดตัน

การไออย่างมีประสิทธิภาพเพื่อช่วยขจัดเสมหะ

- ผู้สูงอายุอยู่ในท่าที่ผ่อนคลาย อาจนั่งหรือนอนศีรษะสูง ปล่อยตัวตามสบายไม่เกร็งกล้ามเนื้อส่วนใดๆ
- หายใจเข้าออกลึกๆ ช้าๆ 2-3 ครั้ง จากนั้นสูดหายใจเข้าช้าๆ ทางจมูกลอยเต็มที่และกลั้นหายใจไว้ครู่หนึ่งประมาณ 2-3 วินาที
- โน้มตัวมาข้างหน้าเล็กน้อยอ้าปากกว้างๆ และไอออกมาติดต่อกันประมาณ 2-3 ครั้งให้เสมหะออกมา
- พักโดยการหายใจเข้าออกช้าๆเบาๆ
- ถ้าหากผู้ป่วยรู้สึกว่ายังมีเสมหะอยู่ให้ปฏิบัติซ้ำจนรู้สึกว่ามีเสมหะที่มีอยู่ได้ออกหมดแล้ว
- นอกจากนี้ผู้ป่วยควรดื่มน้ำอุ่นวันละ 8-10 แก้วเพื่อช่วยให้เสมหะอ่อนตัวหลุดออกได้ง่าย

การดูดเสมหะในหลอดลมในรายที่เจาะคอ

การดูดเสมหะด้วยสายดูดเสมหะ เพื่อช่วยในกรณีที่ไม่สามารถขับเสมหะออกด้วยการไอได้ หรือผู้ป่วยที่มีเสมหะคั่งค้างอยู่บริเวณปอดส่วนล่าง ซึ่งยากต่อการขับออกมา การดูดเสมหะด้วยวิธีนี้อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาจากผลของการใช้ความดันจากเครื่องดูดเสมหะไม่เหมาะสม หรือใช้สายดูดขนาดใหญ่เกินไป ดังนั้นผู้ดูแลควรทราบวิธีการใช้เครื่องดูดเสมหะ และการเลือกใช้สายดูดเสมหะที่ถูกต้อง

การดูแลหะด้วยลูกยางแดง

การปฏิบัติ	เหตุผล
1. ล้างมือให้สะอาดแล้วสวมถุงมือ	ลดการแพร่กระจายเชื้อโรค
2. รองผ้ากันเปื้อนบริเวณหน้าอกของผู้ป่วย	ป้องกันการเปื้อนเสื้อผ้า
3. จับลูกยางแดงด้วยมือที่ถนัดใช้นี้วหัวแม่มือบีบด้านท้ายของกระเปาะ	เพื่อไล่อากาศภายในกระเปาะออกให้เกิดสุญญากาศภายใน
4. สอดปลายด้านเปิดของลูกยางแดงเข้าจมูกหรือปากแล้วค่อยๆ ปล่อยนิ้วที่กดกระเปาะเพื่อดูแลหะ	การลดความดันในกระเปาะอย่างช้าๆ เพื่อป้องกันการดูดถูกเยื่อในทางเดินหายใจ
5. ไล่อากาศออกจากกระเปาะโดยการบีบกระเปาะ และปล่อยหลายๆ ครั้ง ในซามรูปไต	ทำความสะอาดภายในกระเปาะก่อนทำการดูแลหะอีกครั้ง
6. ประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนทำการดูแลหะต่อไป	
7. หลังจากดูแลหะเสร็จให้ทำความสะอาดบริเวณจมูกหรือปากที่มีเสมหะติดอยู่	

เครื่องดูดเสมหะ โดยทั่วไปมี 2 ประเภท คือ

1. แบบเคลื่อนที่ได้
2. แบบติดฝาผนัง

ทั้ง 2 ประเภท จะมีภาชนะรองรับเสมหะติดอยู่ และมีหน้าปิดของเครื่องบอกความดัน ตามที่ได้ปรับไว้ แรงดูดที่เหมาะสมในการดูดเสมหะ ควรปรับความดันให้อยู่ที่ 100-120 มม.ปรอท (13 นิ้วปรอท)

สายดูดเสมหะมี 2 ประเภทดังนี้

1. แบบสายตรง
2. แบบสายโค้ง

การดูดเสมหะจากหลอดลม

ข้อบ่งชี้

1. เพื่อกำจัดเสมหะในหลอดลมที่ผู้ป่วยไม่สามารถกำจัดออกไปได้เองด้วยการไอ ในผู้ป่วยที่ใส่ท่อหลอดลมหรือได้รับการเจาะหลอดลม
2. เพื่อนำเอาเสมหะไปใช้ในการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ข้อควรระวัง

1. ผู้ป่วยที่มีภาวะพร่องออกซิเจนอย่างรุนแรง
2. ผู้ป่วยที่มีอาหารอยู่เต็มกระเพาะจะทำให้เกิดอาการสำลักได้
3. ภาวะเลือดออกผิดปกติ

การเตรียมอุปกรณ์

- สายดูดเสมหะปลอดเชื้อ

- ถุงมือปลอดเชื้อ
- เครื่องดูดเสมหะ
- ตัวควบคุมสูญญากาศด้วยปลายนิ้ว
- น้ำเกลือนอร์มัลปลอดเชื้อ
- ขวดสะอาดปลอดเชื้อในกรณีสำหรับเก็บเสมหะ

วิธีการ

1. ก่อนการดูดเสมหะ ถ้าผู้ป่วยหายใจได้เองให้เพิ่มความเข้มข้นของออกซิเจนที่ใช้ประมาณ 2-3 นาที
2. มือขวาสวมถุงมือปลอดเชื้อ หยิบสายดูดเสมหะจากภาชนะที่เก็บแล้ว กระทบสายให้อยู่ในอุ้งมือโดยระวังการปนเปื้อน
3. ใช้มือซ้ายถือสายจากเครื่องดูดที่ต่อเข้ากับตัวควบคุมสูญญากาศด้วยปลายนิ้ว แล้วต่อกับสายดูดเสมหะที่ถืออยู่ในมือขวา ใช้นิ้วหัวแม่มือข้างซ้ายปิดรูที่ตัวควบคุมเมื่อต้องการดูด
4. เปิดเครื่องดูดทดลองควบคุมแรงดูด ให้ได้ระหว่าง 80-120 มม.ปรอท
5. ปลดข้อต่อท่อหลอดลมจากสายเครื่องช่วยหายใจหรือจากสายส่งออกซิเจน ใช้มือขวาสอดสายดูดเสมหะผ่านท่อหลอดลมอย่างรวดเร็ว
6. เมื่อสอดสายดูดเสมหะเข้าไปในหลอดลมลึกลงไปจนใส่เข้าไปไม่ได้อีกแล้ว ใช้นิ้วหัวแม่มือข้างซ้ายปิดรูที่ตัวควบคุมเพื่อดูดและปล่อย เป็นระยะๆ โดยดูด 2-3 วินาทีแล้วหยุด ดึงสายขึ้นเล็กน้อยแล้วทำซ้ำ ระหว่างดูดเสมหะถ้าสายดูดไม่มีรูด้านข้าง ให้หมุนสายดูดด้วย เพื่อให้ดูดได้ทั่วถึง โดยใช้เวลารวมสำหรับการดูดเสมหะต่อครั้งประมาณ 15 วินาที หรือ

ข้อวิตใจของผู้ทำการดูตเสมอ เนื่องจากผนังหลอดลมข้างขวาจะเฉียงน้อยกว่าข้างซ้ายทำให้สายดูตเข้าหลอดลมข้างขวาง่ายกว่า ดังนั้นถ้าต้องการให้สายดูตเข้าหลอดลมข้างซ้ายให้หันหน้าผู้ป่วยไปทางขวา

7. ถ้าผู้ป่วยมีเสมหะมากให้ทำการดูตซ้ำอีก 2-3 ครั้ง แต่ให้เว้นระยะให้ผู้ป่วยหายใจเอาออกซิเจนเข้าไปแล้วจึงทำการดูตเสมอซ้ำ
8. เมื่อดูตเสมอหมดแล้ว ให้ดูตน้ำเปล่าผ่านสายดูตเล็กน้ยก่อนปลดใส่ภาชนะที่ใช้รวบรวมสายดูตหลังใช้งานแล้ว
9. ถ้าเสมอเหนียวชั้นมาก ให้หยอดน้ำเกลืออนอร์มัลปลดเชื้อประมาณ 2-5 มล. เข้าหลอดลมก่อนดูตเสมอ จะทำให้ดูตเสมอได้ดีขึ้น

การป้องกันแผลกดทับ

แผลกดทับ เกิดจากการที่มีการกดทับบริเวณผิวหนังเป็นเวลานานทำให้เลือดไปเลี้ยงผิวหนังลดลง และเกิดการตายของเซลล์และเนื้อเยื่อ มักเกิดในผู้ป่วยที่ไม่ค่อยรู้สึกตัว ช่วยตัวเองหรือเคลื่อนไหวไม่ได้

ลักษณะและอาการของโรค

เมื่อผิวหนังบริเวณที่ถูกกดทับ ขาดเลือดไปเลี้ยงได้ราวๆ 2-3 ชั่วโมงผิวหนังบริเวณนั้นจะเริ่มตาย เจ็บ เปลี่ยนเป็นสีแดงหรือม่วง ซึ่งหากทิ้งไว้ไม่รักษา จะเกิดเป็นแผลและติดเชื้อได้ แผลกดทับที่เป็นมาก อาจกินลึกไปถึงกระดูก ซึ่งจะต้องใช้เวลาในการรักษานาน

สาเหตุของการเกิดแผลกดทับ

1. การกดทับ
2. ภาวะทุพโภชนาการ
3. การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว การนอนนานๆ โดยไม่เคลื่อนไหว
4. การติดเชื้อ
5. การทำงานของระบบประสาทความรู้สึกเสื่อม
6. การเปลี่ยนแปลงของผิวหนัง

โดยปกติแล้วเส้นเลือดจะมีแรงดันของหลอดเลือดฝอย เหมือนท่อน้ำประปา ถ้ามีอะไรทับไว้ก็จะไหลได้เพียงเล็กน้อย ลักษณะเดียวกันกับเส้นเลือดเมื่อถูกทับจนเลือดไม่สามารถไหลมาเลี้ยงกล้ามเนื้อได้จะทำให้บริเวณที่ถูกกดทับมีการตายของเนื้อเยื่อ ซึ่งแรงกดมากกว่า 20 มม.ปรอทเป็นเวลา 2-4 ชั่วโมง ทำให้เกิดแผลกดทับ ในบริเวณที่มีกล้ามเนื้อมากจะทนต่อแรงกดทับได้ดี กรณีของแรงกดที่มากเพียงระยะเวลาสั้นๆ ก็ทำให้เกิดอันตรายต่อเนื้อเยื่อได้เท่ากับแรงกดน้อยๆ แต่เป็นระยะเวลาสั้นๆ ขณะที่มีการนอนบนเตียง หรือนั่งบนรถเข็น ก็จะต้องมีการเคลื่อนตัวของคนใช้ไม่ว่าจะเคลื่อนตัวเพื่อเปลี่ยนผ้าปูที่นอน หรือทำความสะอาดเมื่อมีการถ่ายออกมา ไม่ว่าจะเป็นอุจจาระ ปัสสาวะหรือแม้แต่เรื่องการอาบน้ำ การลุกจากรถเข็นมานั่งบนเตียง เป็นธรรมดาที่จะต้องเกิดการเสียดสีกับที่นอนหรือที่นั่ง ซึ่งการเสียดสีหรือการไถลไปกับพื้น (ที่นอน รถเข็น ฯลฯ) การไถหรือถู ทำให้เกิดแรงกระทำโดยตรงต่อชั้นผิวหนังกำพืด จะทำให้เกิดการปริแตกของเนื้อเยื่อได้เร็วขึ้น

การสังเกตอาการ

หากเกิดรอยแดงบริเวณผิวหนัง และรอยดงกล่าวไม่เปลี่ยนแปลง เป็นสีเดิมของผิวปกติแม้ว่าจะไม่มีอาการแผลกดทับแล้วก็ตาม นี่เป็นอาการเริ่มต้นของแผลกดทับ รอยแตกของผิวหนังอาจจะเป็นแผลตื้นๆ แต่สามารถขยายเป็นแผลกว้าง และขยายใหญ่ขึ้นตามลึกถึงไขมันไปยิ่ง เนื้อเยื่อ ขยายตัวไปยังกล้ามเนื้อและกระดูก หากเกิดอาการติดเชื้อ แบคทีเรียหรือไวรัสที่แผล แผลจะมีสีเขียวคล้ำดำ มีกลิ่นและหนอง และอาจจะต้องตัดทิ้งเพื่อรักษาอาการ บางครั้งอาจมีขนาดเล็กเมื่อมองภายนอกแต่ภายในแผลอาจจะมีขนาดใหญ่ ดังนั้นเมื่อพบว่าเกิดรอยแตกหรืออาการดังกล่าวบริเวณผิวหนังของผู้ป่วยควรรีบปรึกษาแพทย์ทันที

บริเวณที่อาจเกิดแผลกดทับ

ขณะนอน น้ำหนักทั้งหมดของร่างกายของผู้ป่วยจะกดทับลงในส่วนโบนของกระดูก บริเวณหลังและสะโพก เป็นส่วนที่มีความเสี่ยงที่สุดจากสถิติพบว่าผู้ป่วยที่เป็นแผลกดทับบริเวณดังกล่าวมีจำนวนมากที่สุด

บริเวณที่อาจเกิดแผลกดทับในท่าต่างๆ

1. ผู้สูงอายุนอนหงาย บริเวณที่เกิดคือ ท้ายทอย ไบหู หลังส่วนบน ก้นกบ ข้อศอก ส้นเท้า
2. ผู้สูงอายุนอนคว่ำ บริเวณที่เกิดคือ ไบหูและแก้ม หน้าอกและใต้ราวนม หน้าท้อง หัวไหล่ สันกระดูกสะโพก หัวเข่า ปลายเท้า
3. ผู้สูงอายุนอนตะแคง บริเวณที่เกิดคือ ศีรษะด้านข้าง หัวไหล่ กระดูกก้น ปุ่มกระดูกต้นขา ฝ่าเท้า หัวเข่าด้านหน้า ตาตุ่ม

4. ทำนั้งนานๆ บริเวณที่เกิดคือ ก้นกบ ปุ่มกระดูกก้น หัวเข่าด้านหลัง กระดูกสะบัก เท้า ข้อเท้าด้านนอก

การป้องกันแผลกดทับ และการพยาบาล

1. ดูแลพลิกตะแคงตัว เปลี่ยนท่านอนทุก 2 ชั่วโมง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ โดยจัดให้ตะแคงซ้าย ตะแคงขวา นอนหงาย นอนคว่ำกึ่งตะแคง สลับกันไปตามความเหมาะสม ควรใช้หมอนหรือผ้าห่มนุ่มๆรองบริเวณที่กดทับ หรือปุ่มกระดูกที่ยื่น เพื่อป้องกันการเสียดสีและลดแรงกดทับ
2. ดูแลที่นอน ผ้าปูที่นอน ให้สะอาด แห้ง เรียบตึงอยู่เสมอ
3. ควรใช้ที่นอนที่มีการถ่ายเทอากาศ เช่น ที่นอนลม ที่นอนน้ำ ที่นอนฟองน้ำ ควรหลีกเลี่ยงการใช้ที่นอนที่การระบายอากาศไม่ดี เช่นที่นอนหุ้มพลาสติก
4. การยกหรือเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ควรมีฝักรองยกและใช้การยกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยเพื่อป้องกันการเกิดการเสียดสี
5. ดูแลผิวหนังผู้ป่วยให้สะอาด แห้ง ไม่อับชื้น เพราะถ้าผิวหนังเปียกชื้นหรือร้อนจะทำให้เกิดแผลเปื่อย ผิวน้ำตาลอกง่าย โดยเฉพาะภายหลังจากผู้ป่วยถ่ายอุจจาระหรือปัสสาวะแล้ว ต้องทำความสะอาดแล้วซับให้แห้ง และหากสังเกตเห็นว่าผู้ป่วยมีผิวหนังแตกเป็นขุย ควรทาครีมหรือโลชั่นทาผิวหนัง
6. ดูแลให้ผู้ป่วยออกกำลังกายตามความเหมาะสม เพื่อให้กล้ามเนื้อหลอดเลือด และผิวหนังแข็งแรง มีการไหลเวียนโลหิตดี

7. จัดการอาหารให้ผู้ป่วยอย่างเพียงพอ และมีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน โดยเฉพาะโปรตีนจำเป็นอย่างมากต่อผู้ป่วยที่มีแผลกดทับ เพราะผู้ป่วยจะสูญเสียโปรตีนไปทางแผลจำนวนมาก นอกจากนี้ต้องดูแลให้วิตามินธาตุเหล็ก และน้ำอย่างสมดุลด้วย
8. อธิบาย ให้คำแนะนำ รวมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติ ให้ตระหนักถึงความสำคัญของการพลิกตะแคงตัว และการทำความสะอาดแผล

การทำความสะอาดแผลโดยวิธีปราศจากเชื้อ

การทำแผลแบ่งเป็น 2 วิธีคือ

1. การทำแผลชนิดแห้ง ใช้ทำแผลชนิดที่ปิดแผลปิด เช่น แผลผ่าตัดที่แพทย์เย็บขอบแผลติดกัน แผลมีท่อระบาย
2. การทำแผลชนิดเปียก ใช้ทำแผลชนิดที่ปากแผลเปิด เช่น แผลกดทับ แผลผ่าตัดที่มีการติดเชื้อแล้วขอบแผลแยก แผลผ่าตัดแล้วที่เย็บขอบแผลแต่ไม่ผูกด้ายหรือไหมที่เย็บเข้าหากัน

วิธีทำแผลชนิดแห้ง

1. ดูขนาดของแผลว่าต้องใช้วัสดุอุปกรณ์อะไรบ้าง
2. จัดท่านอนของผู้ป่วยให้เหมาะสม เปิดเฉพาะตำแหน่งที่มีแผล
3. ล้างมือให้สะอาด และเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการทำแผลตามความเหมาะสมกับแผลของผู้ป่วย
4. จัดวางชุดทำแผล ให้ใกล้และสะดวกสำหรับทำแผล ในตำแหน่งที่ผู้ทำแผลไม่ทิ้งสำลีใช้แล้วหรือของใช้ในชุดทำแผล จัดวางภาชนะสำหรับรองรับเศษสำลี ผ้าก๊อช จากการทาแผลไว้ใกล้ๆ ขณะทำแผล

5. เปิดชุดทำแผลด้วยเทคนิคปลอดเชื้อแล้วเตรียมน้ำยาสำหรับทำแผล ถ้าเป็นแผลชนิดแห้งใช้เพียงแอลกอฮอล์ 70% เพียงอย่างเดียว
6. ใช้มือจับผ้าด้านนอกของชุดทำแผลเพื่อยกตามปากคีมคิบบนแล้วหยิบปากคีมออกจากชุดทำแผล
7. ใช้ปากคีมชนิดมีเขี้ยวในชุดทำแผล หยิบผ้าปิดแผลด้านในที่ขีดตัวแผลออกแล้วทิ้งลงในภาชนะที่เตรียมไว้ ให้สังเกตว่าแผลมีอาการบวมแดง กดเจ็บหรือไม่ และสิ่งที่ไหลออกจากแผลซึ่งติดอยู่กับผ้าปิดมีลักษณะอย่างไร
8. ใช้ปากคีมไม่มีเขี้ยวหยิบสำลีสูบแอลกอฮอล์ 70% และใช้ปากคีมมีเขี้ยวรับสำลีสู่ปากคีมมีเขี้ยวอยู่ข้างล่าง ปิดหมาดๆ แล้วใช้ปากคีมมีเขี้ยวจับสำลีดึงกล่าว เช็ดแผล และผิวหนังรอบๆแผลเท่านั้น เช็ดจนแผล และผิวหนังรอบๆแผลสะอาด โดยเช็ดบริเวณด้านในออกมาด้านนอก
9. ใช้ปากคีมไม่มีเขี้ยวหยิบผ้าก๊อชปิดแผลให้มีขนาดใหญ่กว่าแผลโดยรอบประมาณ 1 นิ้ว ปิดคลุมบนแผล ห้ามวางลงข้างแผลแล้วดึงเลื่อนมาปิดแผล
10. ปิดพลาสติกตามแนวทางขวางกับลำตัวของผู้ป่วย
11. เก็บเครื่องใช้ในการทำแผล แล้วนำไปแช่ผงซักฟอกที่เตรียมไว้
12. ล้างมือให้สะอาด

หมายเหตุ การแช่ชุดทำแผลที่ใช้แล้ว แช่นานประมาณ 30 นาที จึงใส่ถุงมือสะอาดแล้วนำภาชนะมาล้างให้สะอาด ผึ่งแดดให้แห้ง นำมาห่อทิ้งต่อไป

วิธีทำแผลชนิดเปียก

1. ใช้ปากคีบในชุดทำแผลหยิบผ้าปิดแผลด้านในที่ขีดตัวแผลออกทิ้งในภาชนะที่เตรียมไว้ ถ้าพบเลือดแห้งติดแน่นให้ราดน้ำเกลือ 0.9% ไปที่ผ้าก๊อซให้เปียกก่อนดึงออกขณะเดียวกันให้สังเกตว่าแผลมีอาการบวมแดงกดเจ็บหรือไม่ และสิ่งที่ไม่ไหลออกจากแผล ซึ่งติดอยู่กับผ้าปิดมีลักษณะอย่างไร
2. ใช้ปากคีบหยิบสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% บิดพอหมาดเช็ดผิวหนังบริเวณรอบๆ แผล โดยให้เริ่มเช็ดจากส่วนที่ขีดแผลก่อนแล้วจึงเช็ดบริเวณรอบนอกห่างออกไป 3 นิ้ว
3. ใช้ปากคีบหยิบสำลีชุบน้ำเกลือ หรือน้ำยาล้างแผลตามความเหมาะสม บิดพอหมาดแล้วเริ่มเช็ดจากบริเวณในสุดก่อน ใช้สำลีก้อนใหม่ทำซ้ำจนแผลสะอาด (ถ้าแผลมีหนองหรือเนื่อตาย หรือพบสิ่งผิดปกติ ให้ปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำการเยี่ยมบ้านได้)
4. คีบสำลีชุบแอลกอฮอล์ 70% เช็ดผิวหนังที่ขอบแผลและบริเวณรอบๆ แผลอีกครั้งหนึ่ง วางผ้าก๊อซชุบน้ำเกลือหรือน้ำยาอื่นๆ ตามแผนการรักษาไว้ในแผลอย่างหลวมๆ ปิดแผลด้วยผ้าก๊อซและถ้าแผลเปียกชื้นมาก อาจใช้ผ้าก๊อซหุ้มสำลีปิดทับอีกชั้นหนึ่ง แล้วปฏิบัติเช่นเดียวกับการทำแผลชนิดแห้งข้อ 10-12

การทำความสะอาดแผลที่อยู่ในระยะเนื้อแผลแดงดี

1. ควรล้างแผลเบาๆ เฉพาะบริเวณผิวหนังรอบๆ แผลเท่านั้น หลีกเลี่ยงการขัดถูแผล หรือล้างแผลด้วยแรงดันสูง เพราะจะทำให้สารอาหาร

เซลล์ที่กำลังงอกขยาย ถูกชะล้างออกไปด้วย

2. น้ำยาที่ล้างแผลต้องไม่มีพิษต่อเซลล์ ได้แก่ น้ำเกลือนอร์มัล ส่วนน้ำยาฆ่าเชื้อโรค เช่น ยาเบตาดีน ไฮโรเจน น้ำยาเดคิน ไม่ควรใช้ในระยษนี้ เพราะจะทำลายเซลล์ที่จำเป็นในการซ่อมแผล ทำให้แผลหายช้า

การทำความสะอาดแผลติดเชื้อหรือแผลเนือตาย

1. ใช้การชะล้างแผลด้วยความดันสูง เพื่อขจัดเศษเนื้อตายและแบคทีเรีย
2. ใช้่น้ำยาทำความสะอาดแผล น้ำเกลือนอร์มัล หรือน้ำยาฆ่าเชื้อล้างแผล โดยเฉพาะอย่างยิ่งแผลติดเชื้อจากการปนเปื้อน
3. กำจัดเศษเนื้อตายและสิ่งแปลกปลอมต่างๆ เพราะเป็นแหล่งให้แบคทีเรียเจริญได้ดี จึงควรตัดออกให้หมด แล้วเซลล์ใหม่จะงอกขยายเจริญมาปกคลุมแผลได้ดี
4. กำจัดช่องหรือโพรงที่อยู่ภายใต้ผิวหนัง เนื่องจากช่องหรือโพรงมักมีสารคัดหลั่งจากแผล ซึ่งเป็นแหล่งอาหารที่ดีของแบคทีเรีย จึงควรทำการอุดช่องหรือโพรงอย่างหลวมๆด้วยผ้าก๊อซหรือวัสดุที่เหมาะสม



ข้อมูลแหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพ

แหล่งจำหน่ายเวชภัณฑ์สำหรับผู้สูงอายุ

เวชภัณฑ์ หมายถึง วัสดุหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วย เช่น ที่นอนลม แผ่นเจลรองนอน เตียงนอน รถเข็นผู้ป่วย เก้าอี้นั่งถ่าย อุปกรณ์ช่วยเดิน เครื่องดูดเสมหะ เครื่องพ่นยา เครื่องผลิตออกซิเจน ปรอทวัดไข้ เครื่องช่วยฟัง เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องวัดน้ำตาลในเลือด ผ้าอ้อมสำเร็จรูปสำหรับผู้ใหญ่ แผ่นรองซับ อาหารทางการแพทย์ โดยสามารถหาซื้อได้ที่ร้านจำหน่ายวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ทั่วไป ทั้งนี้ การใช้วัสดุหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์บางประเภทจำเป็นต้องขอคำแนะนำจากแพทย์เพื่อการใช้งานที่ถูกต้องและไม่เป็นอันตรายต่อผู้สูงอายุ

แหล่งบริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์

- กองสร้างเสริมสุขภาพ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
หมายเลขโทรศัพท์ 0-2264-5201
- สายด่วนสุขภาพ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร (ศูนย์เอราวัณ)
โทรศัพท์สายด่วน 1646
- สายด่วนสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ
หมายเลขโทรศัพท์ 0-2590-2000
- สายด่วนกินดีสุขภาพดี กรมอนามัย
โทรศัพท์สายด่วน 1675
- สายด่วนปรึกษาปัญหาเรื่องยา องค์การเภสัชกรรม
หมายเลขโทรศัพท์ 0-2644-8850 กต 73
- สายด่วนป่วยฉุกเฉิน 1669 สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.)

เว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

หน่วยงานหรือเว็บไซต์

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย
hp.anamai.moph.go.th

คลินิกรักต่อทคอม
www.clinicrak.com

คลังปัญญาไทย
www.panyathai.or.th

ไทยคลินิก
www.thaiclinic.com

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุ (มส.ผส.)
thaigri.org

มูลนิธิพัฒนางานผู้สูงอายุ (FOPDEV)
<http://fopdev.or.th>

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์
agingthai.dms.moph.go.th

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
www.thaihealth.or.th

เส้นทางสุขภาพ
www.yourhealthyguide.com

การสร้างเสริมสุขภาพจิต

เมื่อผู้สูงอายุดูแลสุขภาพกายของตนเองเป็นอย่างดีแล้ว ก็ต้องดูแลสุขภาพจิตของตนเองด้วย โดยทำจิตใจให้เบิกบานอยู่เสมอ ไม่ให้ตนเองเกิดความเครียด หงุดหงิด ฉุนเฉียว ท้อแท้หรือน้อยใจ ด้วยการหากิจกรรมที่ทำให้ตนเองได้พักผ่อนหย่อนใจ มิฉะนั้น จะเป็นผลเสียต่อสุขภาพจิตของตนเองและสัมพันธ์ภาพกับลูกหลานและคนอื่น หลายคนเข้าสู่วัยสูงอายุมักมองตนเองไม่มีความสำคัญ ไร้ความสามารถ หรือรู้สึกกว่าตนเองไม่แข็งแรงเท่าเมื่อก่อน เป็นภาระแก่บุตรหลาน ส่งผลให้ความพึงพอใจในชีวิตลดต่ำลง การมีความคิดแง่ลบต่อตนเอง ย่อมส่งผลด้านลบต่อสุขภาพกายไปด้วย

การสร้างเสริมสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ สามารถทำได้โดยเริ่มจากการ **เสริมสร้างความสุขให้กับตนเองก่อน** ซึ่งมีวิธีการดังต่อไปนี้

1. สร้างความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ด้วยการตั้งมั่นอยู่ในความดี ด้วยการมีความคิดดี พูดดี และทำดี จะช่วยให้เรามีความสุข จิตใจแจ่มใสไม่ขุ่นมัว อารมณ์ดี
2. ตระหนักในคุณค่าของตนเองที่มีต่อบุตรหลานและบุคคลอื่น ชื่นชมและภาคภูมิใจในตนเอง อย่างมองว่าตนเองไร้ค่า หรือรู้สึกท้อแท้
3. ดำเนินชีวิตอย่างเรียบง่าย ไม่ผูกมัดตัวเองด้วยกฎเกณฑ์ต่างๆ มากมาย กินง่าย อยู่ง่าย ดำรงชีวิตอยู่บนความพอเพียง ซึ่งไม่ได้หมายถึงการประหยัดจนอดขัดหรืออดตัวจนเกินไป แต่ให้ดำเนินชีวิตอยู่บนทางสายกลาง ใช้จ่ายหรือทำกิจกรรมต่างๆ ตามแต่สถานภาพของแต่ละบุคคล ไม่ทำให้ตนเองหรือคนอื่นเดือดร้อน ไม่ทำอะไรเกินตัวหรือเกินฐานะที่ตนเองมี และหาความสุขจากสิ่งใกล้ตัว มีอยู่ หรือเป็นอยู่

4. ไม่ปล่อยให้ตนเองอยู่ว่าง หางานอดิเรก กิจกรรมที่ชื่นชอบ หรือสิ่งที่ตนสนใจอยากทำแต่ไม่มีโอกาสทำเมื่ออยู่ในช่วงวัยที่ต้องทำงาน ซึ่งอาจนำมาซึ่งรายได้ หรือมีวิธีการคลายเครียดต่างๆ ทั้งนี้กิจกรรมนั้นๆ จะต้องเหมาะกับวัยและสภาพร่างกายของผู้สูงอายุด้วย เช่น ปลูกต้นไม้ ทำดอกไม้ประดิษฐ์ เลี้ยงสัตว์เลี้ยง เล่นดนตรี เขียนหนังสือ ฯลฯ หรือช่วยทำงานบ้านเล็กๆ น้อยๆ มีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของสมาคม หรือชมรม ประกอบอาชีพเล็กๆ น้อยๆ เช่น การทำขนมขาย เพื่อคลายเหงา เกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ มีความสุข ได้รายได้เพิ่มขึ้น แถมยังเกิดประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคมอีกด้วย
5. ใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ เช่น ทำอาหารให้บุตรหลาน ไปเที่ยวพักผ่อนในวันหยุด ไปทำบุญที่วัด คู่มือทัศน หรือ ออกกำลังกายร่วมกัน รวมถึงคบหาญาติมิตรเพื่อนฝูงเพื่อทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น ไปท่องเที่ยว ทำบุญ บำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคม หรือการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคลที่อยู่รอบตัว สามารถช่วยให้ไม่รู้สึกละเลยเหงา
6. สร้างอารมณ์ขัน อารมณ์ขันจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกที่ดี จิตใจเบิกบานและมีความสุข ช่วยทำให้อายุยืนยาว มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุตรหลานและคนใกล้ชิด เพราะสามารถทำให้คนรอบข้างได้ยิ้ม หัวเราะและมีจิตใจที่แจ่มใสตลอดเวลาที่อยู่ด้วย การสร้างอารมณ์ขันให้ตนเองสามารถทำได้โดยเริ่มจากการรู้จักควบคุมอารมณ์ตนเอง ทำตัวให้ผ่อนคลาย ชมภาพยนตร์ หรือรายการตลก อ่านหนังสือที่ทำให้เกิดอารมณ์ขัน เข้าไปพูดคุยหรืออยู่ในกลุ่มหรือสภาพแวดล้อมที่มีคนอารมณ์ดี ลองพูดตลกด้วยตนเองด้วยการใช้คำพูดที่เล่นคำ เล่นคารม

ล้อเลียน หรือเล่าเรื่องตลก เพื่อให้คนอื่นและตนเองได้หัวเราะและมีความสุข ตลอดจนถึงยิ้มหัวเราะทุกครั้งเมื่อมีโอกาส แต่ทั้งนี้ต้องเหมาะสมตามสถานการณ์และอยู่บนความพอดี

7. สร้างคุณค่าเพิ่มให้กับตนเองด้วยการอุทิศตัวให้เป็นประโยชน์กับสังคม ด้วยการทำบุญ บริจาคทรัพย์ให้เป็นประโยชน์กับผู้อื่น ช่วยเหลือ บุคคลอื่นด้วยการให้คำแนะนำ ให้คำอวยพร ให้กำลังใจ หรือแสดงความเอื้ออาทรต่อบุคคลอื่น จะนำมาซึ่งความสุขใจทั้งผู้ให้และผู้รับ ช่วยให้รู้สึกสดชื่นมีชีวิตชีวา รู้สึก กระชุ่มกระชวย
8. แสวงหาความสงบสุขทางใจ ด้วยการฝึกทำสมาธิ สวดมนต์ศึกษาธรรมะจากหนังสือ หรือสนทนาธรรมกับผู้รู้ จะช่วยให้จิตใจสงบเข้าใจธรรมชาติ หรือความเป็นจริงของชีวิต ไม่ฟุ้งซ่าน ปล่อยวางปัญหาต่างๆ
9. อยู่ใกล้ชีวิตธรรมชาติ ให้มากที่สุด เช่น หาโอกาสทำงานในสวนดอกไม้ หรือสวนผัก สูดอากาศบริสุทธิ์จากป่าเขาลำเนาไพร สัมผัสสายลมและแสงแดดบ้าง เพื่อผ่อนคลายจิตใจ
10. สำหรับผู้ที่อยู่คนเดียวควรหาสัตว์เลี้ยงไว้รับผิดชอบดูแลเพื่อให้ความรักและการสื่อสารกับสัตว์เลี้ยงเหล่านั้น

ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกายจากความเสื่อมของอวัยวะต่างๆ การมีโรคประจำตัวเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เช่น การเกษียณจากหน้าที่การงาน การเปลี่ยนสถานะครอบครัว จากหัวหน้าครอบครัวเป็นเพียงสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว อาจมีผลต่อ

สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ บางรายอาจรู้สึกว่าคุณค่า และมีโอกาส เป็นสูงขึ้นตามอายุ ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่

ความวิตกกังวล

ผู้สูงอายุอาจมีความวิตกกังวลที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น มักแสดงออก เด่นชัดเป็นความกลัว ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง เช่น กลัวไม่มีคนเคารพ ยกย่องนับถือ กลัวว่าตนเองไร้ค่า กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวเป็นคนงกๆเงิ่นๆ กลัวถูกทำร้าย กลัวนอนไม่หลับ กลัวตาย ความวิตกกังวลแสดงออกทาง ด้านร่างกาย เช่น เป็นลม แน่นหน้าอก หายใจไม่ออก อาหารไม่ย่อย ไม่มี แรง อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย เป็นต้น

ปัญหาความวิตกกังวลของผู้สูงอายุ บางเรื่องอาจเป็นการวิตกกังวล ไปเอง เช่น ความเป็นห่วงลูกหลาน การลดความกังวลที่เกิดจากปัญหาของ ตนเอง ควรแก้ที่ความคิดของตนเอง โดยมองโลกในแง่ดี เชื่อมั่นในความสามารถของลูกหลาน เปิดโอกาสให้ลูกหลานแก้ปัญหาด้วยตนเอง สิ่งสำคัญ คือผู้สูงอายุต้องรู้ว่าวิตกกังวลเรื่องอะไร แก้อย่างไร ถ้าวิตกกังวลในเรื่องที่ แก้ไขไม่ได้ก็ให้คนอื่นช่วยแก้ไขหรือทำใจยอมรับ ทำจิตใจให้สงบ เช่น สวด มนต์เข้าวัด ฟังเทศน์ หรือร่วมพิธีกรรมทางศาสนาของตนเอง ไหว้พระ ฝึก สมาธิ

สำหรับผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาจช่วยโดยวิธีดังต่อไปนี้

- พยายามจัดบ้านให้มีสิ่งแวดล้อมที่ดี
- พยายามเข้าใจและแสดงความรักต่อผู้สูงอายุ เช่น การโอบกอด สัมผัส ให้ความมั่นใจว่าสูงอายุจะไม่ถูกทอดทิ้งให้โดดเดี่ยว

- ชวนคุยหรือชี้แจงในเรื่องความวิตกกังวล พยายามหาสาเหตุ ถ้าพบสาเหตุแล้วแก้สาเหตุนั้น และบอกให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจ
- ถ้าไม่มีสาเหตุที่แน่นอนที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล ควรให้ความมั่นใจแก่ผู้สูงอายุว่าทุกสิ่งทุกอย่างปกติ เช่น อธิบายให้ผู้สูงอายุทราบว่าไม่มีอะไรยุ่งยาก ไม่มีอะไรที่ต้องรับภาระหรือไม่มีปัญหาครอบครัวย
- หากหาสาเหตุไม่พบหรือมีหลายสาเหตุ หรือแก้ไขที่สาเหตุแล้วอาการก็ไม่ดีขึ้น ให้ปรึกษาแพทย์เพื่อหาสาเหตุและรักษาต่อไป

ความเครียด

ความเครียดเป็นเรื่องปกติที่ไม่มีใครหลีกเลี่ยงในชีวิตประจำวัน ในแง่ดี ความเครียดจะช่วยกระตุ้นให้แก้ไขปรับปรุงตัวเอง เพื่อให้เข้ากับเหตุการณ์ใหม่ๆ สภาวะใหม่ๆ แต่หากเกิดความเครียดบ่อยเป็นเวลานาน จะส่งผลเสียทั้งต่อสุขภาพร่างกายและสุขภาพจิต เช่น มีความดันโลหิตสูง เป็นแผลในกระเพาะอาหาร วิตกกังวล ซึมเศร้า

สาเหตุด้านร่างกาย ได้แก่

- จากการเจ็บป่วย โดยส่วนใหญ่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง การเป็นโรคทำให้มีความทุกข์ทรมานจากอาการของโรคและความทุกข์ทรมานจากสภาพการเจ็บป่วยที่ตนเป็นอยู่ ผู้สูงอายุมักได้รับความทุกข์ทรมาน เกิดความท้อถอยและปรับตัวได้ยาก
- สภาพความเป็นอยู่ที่ขัดสน ขาดแคลนปัจจัยสี่ในการดำรงชีพ
- ถูกทำร้ายร่างกายจิตใจ มักจะพบในผู้สูงอายุที่มีอยู่ในภาวะพึ่งพิง เช่น ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ หรือช่วยเหลือตนเองได้น้อย ผู้สูงอายุที่

มีรายได้ได้น้อย ฐานะยากจน โดยผู้สูงอายุเหล่านี้ อาจถูกทำร้ายร่างกาย เช่น ถูกทุบตี ถูกมัด เป็นต้น

สาเหตุด้านจิตใจ ได้แก่

- ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลานลดลง จากการทำลูกหลานต้องแยกครอบครัว ไปประกอบอาชีพหรือศึกษาต่อต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น และไม่มีบทบาทในครอบครัวเช่นเมื่อก่อน จึงอาจเกิดความรู้สึกว่าตนเองไร้ค่า ไร้ประโยชน์ มีอาการหงุดหงิดน้อยใจ เสียใจ
- ถูกทอดทิ้ง ไม่มีผู้ดูแล ไม่มีลูกหลานไปเยี่ยม
- ความรู้สึกสูญเสีย ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียดได้ง่าย เช่น การเสียชีวิตของคนใกล้ชิด การเกษียณจากงาน การสูญเสียบทบาทหน้าที่ในสังคม การมีสภาพร่างกายที่เสื่อมถอย เป็นต้น
- กลัวความตาย กลัวว่าตนเองจะต้องพลัดพรากจากบุคคลที่ตนเองรัก
- กลัวความเจ็บปวดทุกข์ทรมานทางด้านร่างกาย
- เป็นผู้วิตกกังวลง่าย ขาดทักษะในการปรับตัว

แนวทางการจัดการความเครียดและวิธีการผ่อนคลาย

ความเครียด

- พยายามทำความเข้าใจ และเปิดใจยอมรับกับสภาพของปัญหาที่เกิดขึ้นตามความจริง ยอมรับในสิ่งที่ยังแก้ไขไม่ได้ ยอมรับในสิ่งเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น
- วางแผนแก้ไขปัญหาและจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นขั้นตอน
- จัดบันทึกเหตุการณ์ที่ทำให้ผู้สูงอายุเครียดตลอดสัปดาห์ที่ผ่านมา

แล้วคิดว่าเหตุการณ์อะไรอาจจะทำให้เกิดความเครียดกับผู้สูงอายุอีก
สิ่งเหล่านั้นพอจะหลบหลีกได้อย่างไร

- หาที่ปรึกษา เพื่อน หรือคนที่ไว้วางใจ เพื่อรับฟังหรือช่วยตัดสินใจในบางเรื่อง
- หางานอดิเรกที่ชอบทำ สำหรับผู้ที่มีภาระงานประจำมาก ควรใช้เวลาตัวเองบ้าง จัดเวลาให้เหมาะสม
- ออกกำลังกายเบาๆ เป็นประจำและสม่ำเสมอ
- การฝึกเกร็ง และคลายกล้ามเนื้อ
- ฝึกโยคะ หรือทำสมาธิ ซึ่งจะนำไปสู่ความสงบและสบาย
- ฝึกการหายใจ จินตนาการในทางบวกหรือสร้างสรรค์ เพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย
- การนอนหลับ
- การปล่อยวาง
- ลูกหลาน คนใกล้ชิด ควรแสดงออกถึงความรัก ความผูกพันเอาใจใส่ เช่น กอด หอม สัมผัส ชวนพูดคุย รับฟังความรู้สึกของผู้สูงอายุ พาไปเที่ยวพักผ่อนหย่อนใจในสถานที่ผู้สูงอายุชอบ เช่น พาไปทำบุญที่วัด ใกล้บ้าน หรือสถานที่ปฏิบัติธรรม สวนสาธารณะที่ร่มรื่น ฯลฯ
- หากไม่สามารถหาสาเหตุของความเครียดหรืออาการเครียดยังไม่ลดลง ควรปรึกษาจิตแพทย์เพื่อหาสาเหตุและบำบัดรักษา
-

ภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นการเจ็บป่วยทางจิตใจชนิดหนึ่งที่มีผลกระทบจากความผิดหวัง ความสูญเสีย หรือการถวิลหาสิ่งที่ขาดหายไป เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกไม่มีความสุข จิตใจหม่นหมอง หดหู่ หงอยเหงา หมดความกระตือรือร้น เปื่อหน่ายสิ่งต่างๆ รอบตัว มองโลกในแง่ร้าย แยกตัวเอง ชอบอยู่เงียบๆ ตามลำพัง ท้อแท้ บางครั้งมีความรู้สึกสิ้นหวัง มองชีวิตไม่มีคุณค่า มองตนเองไร้ค่า เป็นภาระต่อคนอื่น อาจมีอาการทางกาย เช่น นอนไม่หลับ หรือนอนมากเกินไป อ่อนเพลียไม่สดชื่น ไม่สนใจดูแลตนเอง ไม่มีสมาธิ ชอบพูดเรื่องเศร้า เปื่ออาหาร บางรายมีอาการเศร้ามากๆ อาจมีความคิดทำร้ายตนเองได้ บางรายแสดงออกด้วยการหงุดหงิดโมโหง่าย ทะเลาะกับบุตรหลานบ่อยครั้ง เอาแต่ใจตนเอง น้อยใจง่าย

สาเหตุ

ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุร่วมกัน ทั้งสาเหตุทางด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพสังคม

1. สาเหตุทางด้านร่างกายที่พบบ่อย ได้แก่ พันธุกรรมหรือการมีประวัติเป็นโรคซึมเศร้าในครอบครัว ความผิดปกติของสารสื่อประสาทบางตัวในสมอง การมีพยาธิในสมอง เช่น มีการเสื่อมของเซลล์ประสาท หรือมีการฝ่อของสมองบางส่วน หรือเป็นโรคทางกายภาพที่มีผลกระทบโดยตรงต่อสมอง เช่น โรคสมองเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง โรคพาร์กินสัน โรคต่อมธัยรอยด์ ฯลฯ หรือเป็นผลข้างเคียงจากยาที่กินประจำ

เช่น ยาลดความดันโลหิตสูง ยารักษาโรคกระเพาะอาหาร ยาขับปัสสาวะ หรือยารักษาโรคเมะเร็ง

2. สาเหตุทางด้านจิตใจที่พบบ่อย ได้แก่ การไม่สามารถปรับตัวต่อการสูญเสีย เหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความผิดหวัง เสียใจ น้อยใจ หรือมีความเครียดในเรื่องต่างๆ ทำให้เกิดเป็นความทุกข์ใจ ไม่สบายใจ โดยสาเหตุที่พบบ่อยได้แก่ การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก เช่น คู่ชีวิต ญาติ พี่น้อง หรือเพื่อนสนิท การสูญเสียหน้าที่การงาน บทบาทในครอบครัว การย้ายที่อยู่ ความเจ็บป่วยทางกาย ที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน หรือเป็นโรคเรื้อรังที่มีค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ลูกหลานไม่ปรองดองกัน ไม่ได้รับการยอมรับนับถือจากลูกหลาน รวมทั้งการมีบุคคลลึกลับดั้งเดิมเป็นคนที่ขาดความภาคภูมิใจในตนเอง มองตนเองในด้านลบบ่อยๆ หรือชอบฟังพาดูผู้อื่น
3. สาเหตุทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อมที่พบบ่อย ได้แก่ การปรับตัวไม่ได้ต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย การประสบความเครียดจากการดำเนินชีวิตประจำวันการทะเลาะเบาะแว้งของคนในครอบครัว เป็นต้น

การหลีกเลี่ยงหรือป้องกันการเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่สามารถหลีกเลี่ยงได้ด้วยการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันหรือรับมือกับสาเหตุของภาวะซึมเศร้า ดังนี้

การดูแลตนเองทางด้านร่างกาย

- กินอาหารที่เหมาะสมกับวัยให้ครบ 3 มื้อ ในปริมาณพอเหมาะและหลากหลาย
- ออกกำลังกายเป็นประจำโดยเลือกประเภทกีฬาที่เหมาะสมกับสุขภาพ
- ตรวจสุขภาพประจำปี หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นในร่างกายจะได้รับการรักษาแต่เนิ่นๆ ไม่ปล่อยทิ้งไว้จนเกิดความรุนแรง

การดูแลตนเองทางด้านจิตใจ

- สร้างความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ด้วยการมีความคิดดี พูดดี และทำดี จะช่วยทำให้มีความสุข จิตใจแจ่มใสไม่ขุ่นมัว อารมณ์ดี
- ตระหนักในคุณค่าของตนเองที่มีต่อลูกหลาน และบุคคลอื่น ชื่นชมและภาคภูมิใจในตนเอง อย่ามองตนเองว่าไร้ค่า หรือรู้สึกท้อแท้
- ดำเนินชีวิตอย่างเรียบง่าย
- ไม่ปล่อยให้ตัวเองอยู่ว่าง หางานอดิเรกหรือสิ่งที่ตนสนใจ อยากทำ แต่ไม่มีโอกาสทำเมื่ออยู่ในช่วงวัยที่ต้องทำงาน
- ใช้เวลาทำกิจกรรมร่วมกับครอบครัวอย่างสม่ำเสมอ เช่น ทำอาหารให้บุตรหลาน ไปเที่ยวพักผ่อนในวันหยุด ไปทำบุญที่วัด ดูโทรทัศน์ หรือออกกำลังกายร่วมกัน เป็นต้น

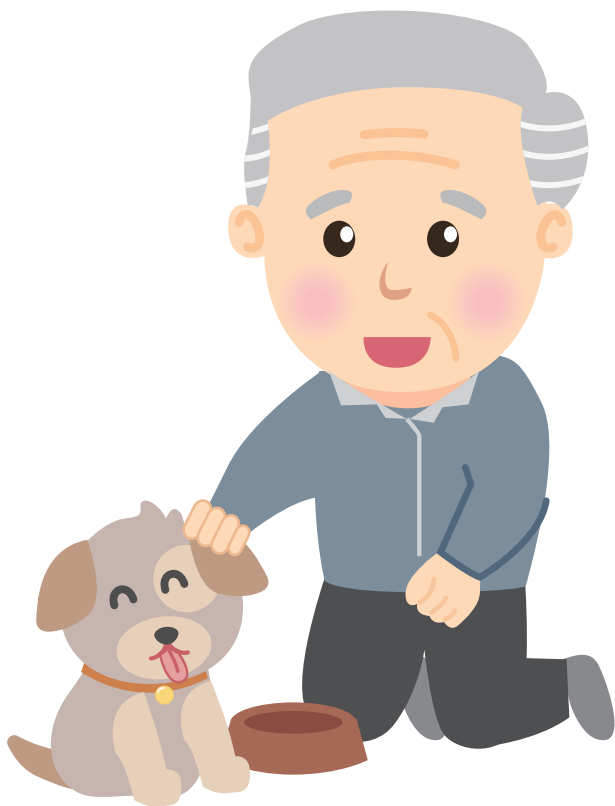
- สร้างคุณค่าเพิ่มให้กับตนเองด้วยการอุทิศตัวให้เป็นประโยชน์กับสังคม
- แสวงหาความสงบสุขทางใจ ด้วยการฝึกทำสมาธิ สวดมนต์ ศึกษาธรรมะจากหนังสือ หรือสนทนาธรรมกับผู้รู้ จะช่วยให้จิตใจให้สงบ เข้าใจธรรมชาติหรือความเป็นจริงของชีวิต ไม่ฟุ้งซ่าน ปล่อยวางปัญหาต่างๆ
- อยู่ใกล้ขีดธรรมชาติให้มากที่สุด เช่น สูดอากาศบริสุทธิ์จากป่าเขาลำเนาไพร สัมผัสสายลมและแสงแดดบ้าง เพื่อผ่อนคลายจิตใจ
- ผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวควรหาสัตว์เลี้ยงไว้รับผิดชอบดูแลเพื่อให้ความรักและสื่อสารกับสัตว์เลี้ยงเหล่านั้น

การดูแลตนเองทางด้านสังคม

การเข้าสังคมเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ กับตนเองและผู้อื่น เช่น การสมัครเข้าเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุ จะช่วยให้มีเพื่อนใหม่ๆ ได้ทดลองทำกิจกรรมใหม่ๆ ช่วยให้จิตใจกระชุ่มกระชวย คลายความอ้างว้าง

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเบื้องต้นเมื่อเกิดภาวะซึมเศร้า

1. หลีกเลี่ยงการอยู่คนเดียวเมื่อมีอาการซึมเศร้าเกิดขึ้น ควรพูดคุยกับผู้อื่น เพื่อผ่อนคลายความเครียดและเกิดความเพลิดเพลิน ไม่เงิบเหงา
2. ทำกิจกรรมหรืองานอดิเรกที่ชอบ เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง ปลูกต้นไม้ เย็บปักถักร้อย เป็นต้น
3. ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เช่น เข้าชมรมผู้สูงอายุ ไปวัด หรือออกกำลังกายเป็นประจำ เป็นต้น
4. รีบไปพบแพทย์ เพื่อทำการตรวจรักษาโดยไม่ต้องอาย เนื่องจากโรคนี้ถือเป็นการเจ็บป่วยอย่างหนึ่งที่สามารถรักษาให้ดีขึ้น และหายขาดได้



สุขภาพทางเพศ

เพศสัมพันธ์เป็นเรื่องปกติของมนุษย์ ความพึงพอใจในกิจกรรมทางเพศนั้นสามารถเกิดขึ้นได้ตลอดช่วงชีวิต แต่อาจจะแตกต่างกันไปตามวัย ความหมายของเพศสัมพันธ์ ไม่ได้จำกัดอยู่ที่การมีเพศสัมพันธ์เท่านั้น แต่รวมไปถึงการมีความสัมพันธ์และมิตรภาพ อารมณ์ทางด้านบวก เช่น การดูแล ความอ่อนโยน ความใกล้ชิด

การดูแลผู้สูงอายุในเรื่องเพศสัมพันธ์

- เรื่องเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องปกติของทุกอายุ ดังนั้นไม่ควรมีความรู้สึกผิดที่มีความรู้สึกทางเพศ หรือมีเพศสัมพันธ์ในวัยผู้สูงอายุ
- พุดคุยกับคู่ชีวิต ถึงลักษณะเพศสัมพันธ์ที่ตนเองต้องการและชอบ ในรายที่มีปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ ควรพุดคุยปรึกษาหาทางแก้ไขร่วมกับสามีภรรยาหรืออาจปรึกษาแพทย์
- กินอาหารสำหรับวัยทอง หรือวัยหมดประจำเดือนที่ช่วยเพิ่มฮอร์โมนได้แก่ สมุนไพร พืชที่มีฮอร์โมนเอสโตรเจนสูง เช่น พืชมีฝัก กะหล่ำปลี มะเขือเทศ เป็นต้น รวมทั้งวิตามิน และเกลือแร่ที่ช่วยเพิ่มฮอร์โมนเพศได้แก่ สังกะสี โครเมียม วิตามินซี ดี อี และบีรวม
- พยายามทะนุถนอมสัมพันธ์ภาพที่ดีกับคู่ชีวิต
- ในผู้สูงอายุ อาจจะต้องใช้เวลาในการเล้าโลมมากขึ้นตามสภาพร่างกายและจิตใจ
- ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ ควรให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุ

- รมั้ดระวังการใ้ยาบางอย่างที่มีผลต่อเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะยาลดความดันโลหิต กลุ่มยาขับปัสสาวะ ยากลุ่มประสาทและยานอนหลับ

การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

- คำนึงถึงการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย ไม่เปลี่ยนคู่นอน มีสามีหรือภรรยาคนเดียว
- ตรวจประจำปีเพื่อหาเชื้อโรคแม้ว่าจะไม่มีอาการ
- เรียนรู้อาการของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
- อย่าสวมล้างช่องคลอด เพราะจะทำให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย
- หากเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ให้รีบรักษาอย่างรวดเร็ว เพื่อป้องกันการแพร่เชื้อและงดการร่วมเพศ

ข้อมูลแหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพจิต

แหล่งบริการให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตทางโทรศัพท์

สายด่วนกรมสุขภาพจิต (ฮอตไลน์คล้ายเครียด) ให้บริการปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต รับฟังปัญหาที่ทำให้เกิดความคับข้องใจ และให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา โทรศัพทสายด่วน 1667 ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง และสามารถสอบถามหน่วยงานที่ให้บริการด้านสุขภาพจิต ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ

- **สายด่วนสุขภาพจิต** ให้บริการปรึกษาสุขภาพจิต โทรศัพท์สายด่วน 1323
- **สายด่วนกู่ใจ** (โรงพยาบาลวชิระ) หมายเลขโทรศัพท์ 0-2244-3187
- **สายด่วนกู่ใจ** (โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์) หมายเลขโทรศัพท์ 0-2289-7000
- **มูลนิธิศูนย์ฮอตไลน์** รับปรึกษาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาครอบครัว ปัญหาชีวิต หมายเลขโทรศัพท์ 0-2276-2950, 0-2276-7699 หรือ 0-2277-8811
- **ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต** (โรงพยาบาลศรีธัญญา) หมายเลขโทรศัพท์ 0-2526-3342 ให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง
- **ศูนย์แฮปปี้ไลน์** หมายเลขโทรศัพท์ 0-2247-6274 ถึง 7 (วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 9.00-16.00)
- **ศูนย์โฮปไลน์** หมายเลขโทรศัพท์ 0-2377-0073 (วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 9.00-16.00 น.)

- **ศูนย์บรรเทาใจ** หมายเลขโทรศัพท์ 0-2645-5577 หรือ 0-2675-5533
- **สมาคมสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย**
หมายเลขโทรศัพท์ 0-2247-9292 หรือ 0-2245-2733
- **คลินิกซึมเศร้า** (โรงพยาบาลศรีธัญญา)
หมายเลขโทรศัพท์ 0-2525-0981 ถึง 5 ต่อ 1652 หรือ 1623
- **สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ**
หมายเลขโทรศัพท์ 0-2589-2490-2
- **โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา** หมายเลขโทรศัพท์ 0-2442-2500
- **โรงพยาบาลราชานุกูล** หมายเลขโทรศัพท์ 0-2245-4696 และสายด่วน 0-2248-8900
- **สถาบันกัลยาราชนครินทร์** หมายเลขโทรศัพท์ 0-2441-6100
- **โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์** จังหวัดสมุทรปราการ
หมายเลขโทรศัพท์ 0-2384-3381 ในวันและเวลาราชการ
- **โรงพยาบาลสวนสราญรมย์** หมายเลขโทรศัพท์ (Hot line) 077-312991 (ตลอด 24 ชั่วโมง เว้นวันหยุดราชการ)
- **โรงพยาบาลสวนปรุง** หมายเลขโทรศัพท์ 053-908500 (ตลอด 24 ชั่วโมง เว้นวันหยุดราชการ)
- **โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์** จังหวัดอุบลราชธานี หมายเลขโทรศัพท์ 045-352500 (ตลอด 24 ชั่วโมง เว้นวันหยุดราชการ) สายด่วนสุขภาพจิต 1323, 1667
- **โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา** จังหวัดนครราชสีมา หมายเลขโทรศัพท์ 044-233999 (ตลอด 24 ชั่วโมง เว้นวันหยุดราชการ)

- **โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น** จังหวัดขอนแก่น หมายเลขโทรศัพท์ 043-209999 ต่อ 63127, 63128 ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง
- **โรงพยาบาลจิตเวชนครพนม** จังหวัดนครพนม หมายเลขโทรศัพท์ 042-53900 ตลอด 24 ชั่วโมง
- **โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์** จังหวัดนครสวรรค์ หมายเลขโทรศัพท์ 056-219-444 ทุกวันตลอด 24 ชั่วโมง
- **ศูนย์ปรึกษาปัญหาชีวิต** (สมาคมสมาชิกริตันส์แห่งประเทศไทย) ให้คำแนะนำปรึกษาเพื่อคลายทุกข์ แก้ปัญหา และหาทางออกให้กับชีวิต หมายเลขโทรศัพท์ 0-2713-6793
- **เสถียรธรรมสถาน** ให้คำแนะนำเรื่องทางคลายทุกข์ ให้คำปรึกษาปัญหาธรรมะ หมายเลขโทรศัพท์ 0-2519-1119, 0-2510-6697 หรือ 091-831-2294

กรมสุขภาพจิต 1667



การปรับตัวในการดำเนินชีวิต

การเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุเป็นผลให้ผู้สูงอายุจะต้องปรับตัวและยอมรับต่อสภาพการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ โดยผู้สูงอายุควรมีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข ดังนี้

- ไม่รอคอยความช่วยเหลือจากผู้อื่นมากเกินไป พยายามระวังดูแลรักษาสุขภาพตนเองให้แข็งแรง
- หางานมาช่วยคลายเหงาและเกิดความสุขทางใจ เลือกงานที่เป็นประโยชน์แก่ผู้อื่น
- หาเวลาพักผ่อนหย่อนใจ หาเพื่อนพูดคุย
- ต้องคิดบวก วางแผนว่าจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุขและทำประโยชน์ต่อสังคมได้ ไม่คอยคิดหวังกังวลถึงอายุที่ล่วงไปด้วยความหวาดวิตก อาลัยอาวรณ์ แต่ควรคิดว่าตนผ่านโลก ผ่านชีวิต ได้เรียนรู้และมีประสบการณ์สั่งสมมามาก จนมีความรอบรู้ ทักษะ ความเชี่ยวชาญที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตของตนเองและคนรุ่นหลัง
- คิดเสมอว่าอายุไม่ใช่อุปสรรคที่จะทำให้เลิกนับถือตนเองและผู้อื่น ต้องรู้จักตนเอง รู้จักผู้อื่น คิดหาทางช่วยผู้อื่น คิดว่าทุกคนมีความดีความเด่นของตน
- ยึดมั่นเสมอว่า คนเราไม่แก่เกินเรียน หมั่นศึกษาหาความรู้เสมอ แล้วหาทางเผยแพร่ความรู้นั้นต่อ
- ยอมรับความคิดเป็นของบุคคลอื่น ไม่คิดว่าตนถูกเสมอไป ยอมรับในสิ่งที่ผิดพลาดและปรับปรุงแก้ไข

- เข้าใจความจำเป็นของลูกหลานว่าอาจมีภาระหน้าที่ที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้ไม่สามารถมาดูแลเลี้ยงดูตนเองได้ตามที่ต้องการ
- เตือนตัวเองอยู่เสมอว่าต้องไม่เอาแต่ใจตัวเอง และรู้จักให้อภัยผู้อื่น

คุณสมบัติผู้สูงอายุที่มีความสุข

- ต้องมีสุขภาพดี ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต
- ต้องมีความภูมิใจ พึงพอใจในตัวเอง งานประจำ งานอดิเรก ฐานะและชีวิตความเป็นอยู่ของตัวเอง มีเวลาพักผ่อนหย่อนใจ และมีอารมณ์ขัน
- ต้องมีความประมาดตน รักตัวเอง รักผู้อื่น ไม่ละทิ้งความรู้ ความสามารถของตน ทำตนเป็นคนมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อผู้อื่น
- ต้องมีเพื่อนมากๆ เข้าสังคม คบหาสมาคมกับผู้อื่น ไม่อยู่อย่าง ว่างเหว หงอยเหงา

การสร้างสัมพันธภาพ

การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นเป็นการเปิดโอกาสให้ตนเองได้พบเห็นสิ่งใหม่ๆ ที่อาจกระตุ้นความสนใจและนำไปสู่การเรียนรู้ใหม่ๆ ทั้งเรื่องใกล้ตัวและไกลตัวออกไป การมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่นเป็นสิ่งจำเป็นในการมีชีวิตอยู่ของมนุษย์ ทำให้เกิดการพัฒนาความคิด ได้เรียนรู้จุดเด่นและจุดด้อยของตนเอง และเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล รวมทั้งได้เรียนรู้ความเป็นจริงของโลก ยอมรับและเข้าใจสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างที่เป็นจริง สัมพันธภาพอันดีระหว่างบุคคล จึงเป็นกุญแจสำคัญที่จะนำบุคคลไปสู่การพัฒนาเอกลักษณ์ของตนเอง การมีความรู้สึกว่าคุณค่าชีวิตมีความหมายและมีคุณค่า และการมีสุขภาพจิตที่ดีและสามารถพัฒนาตนให้ไปถึงศักยภาพ

สูงสุดของตนได้ แต่บุคคลที่ไม่สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่นได้จะรู้สึกอ้างว้าง โดดเดี่ยว เกิดความรู้สึกว่าชีวิตไร้ความหมาย รู้สึกซึมเศร้า ท้อแท้ในชีวิต และอาจมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้ เช่น แยกตัวจากสังคม

การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น บุคคลต้องมีคุณลักษณะที่สำคัญ ได้แก่

1. **การยอมรับและให้เกียรติ** หมายถึง การยอมรับลักษณะส่วนตัว หรือลักษณะเฉพาะของบุคคลตามที่เขาเป็น ให้เกียรติและเคารพในคุณค่าของบุคคล มีความเป็นมิตร
2. **ความเข้าใจสาระและความรู้สึก** หมายถึง เข้าใจในเนื้อหาสาระของสิ่งที่สื่อสารกัน และเข้าใจในความรู้สึกของผู้อื่น
3. **ความจริงใจ** หมายถึง การไม่เสแสร้งในการแสดงออกถึงความคิด ความรู้สึก และทัศนคติของตนเอง

คุณลักษณะของบุคคล 3 ประการนี้ จะส่งผลต่อสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลได้มากน้อยเพียงใดนั้น สิ่งสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ความสามารถในการสื่อหรือแสดงออกถึงคุณลักษณะเหล่านั้นออกมาให้ผู้อื่นรับรู้ด้วย

การปรับตัวในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

คนเราเกิดมาจะอยู่คนเดียวไม่ได้ จำเป็นต้องอยู่ร่วมกับคนอื่น ๆ ในสังคมและในการมีชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นนั้นก็ต้องมีการปรับตัว เพราะแต่ละคนนั้นมีความแตกต่างกันทั้งในด้านร่างกาย ด้านความคิด ความสนใจ ทัศนคติ ความสามารถ สถานะ ซึ่งความแตกต่างเหล่านี้ อาจทำให้เกิดปัญหาต่างๆขึ้น หรือทำให้เกิดความขัดแย้ง ความไม่พอใจ ทำให้ไม่มีความ

สุขได้ แต่ในการอยู่ร่วมกันนั้น โดยทั่วไปมนุษย์ทุกคนต้องการแสวงหาความสุข ความพอใจในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น คนที่มีชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ อย่างมีความสุข หมายถึงรู้จักตัวเอง ทำให้ผู้อื่นมีความสุข และมีความพอใจในการอยู่ร่วมกับตนเองเป็นคนที่มีสุขภาพจิตดี

วิธีหรือหลักในการสร้างมนุษยสัมพันธ์เพื่อนเป็นแนวทางที่จะช่วยให้เกิดความสุขในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นมีดังนี้

1. พุดจาทักทายผู้คนด้วยอารมณ์ชื่นบานแจ่มใสด้วยน้ำเสียงไพเราะน่าฟัง
2. ยิ้มแย้มแจ่มใสทั้งสีหน้าและแววตา
3. เรียกขานคนด้วยชื่อ จะทำให้เกิดความพอใจและแสดงถึงความสนิทสนม
4. เป็นคนมีน้ำใจไมตรี และพยายามทำตัวเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น
5. เป็นคนมีความจริงใจ คำพูดและการกระทำสอดคล้องกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความไว้วางใจและศรัทธาในตัวเอง
6. เป็นผู้ฟังที่ดีในการสนทนา ให้ความสนใจต่อคู่สนทนา
7. มีความใจกว้างและมีสติทั้งต่อคำวิจารณ์และคำชม
8. รู้จักนึกถึงความรู้สึกของคนอื่น เอาใจเขามาใส่ใจเรา
9. พร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล ผู้อื่นเท่าที่จะช่วยได้ การช่วยเหลืออาจทำได้ง่ายๆ เช่น การให้คำแนะนำ ให้กำลังใจ หรือแสดงความเอื้ออาทรซึ่งจะนำความสุขใจมาสู่ทั้งผู้ให้และผู้รับ
10. เติมอารมณ์ขัน มีขันติ อดทน และรู้จักถ่อมตน

บทบัญญัติ 10 ประการข้างต้นนี้ หากสามารถทำได้ก็จะช่วยให้ปรับตัวได้ แม้ว่าคนเราจะมีคุณสมบัติแตกต่างกัน แต่ทุกคนก็ยังมีความต้องการ

คล้ายๆ กัน คือต้องการที่จะมีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข และการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน จะเป็นวิธีการสร้างความสุขในการอยู่ร่วมกันของมนุษย์ได้เป็นอย่างดี

การเป็นสมาชิกกลุ่ม ชมรม

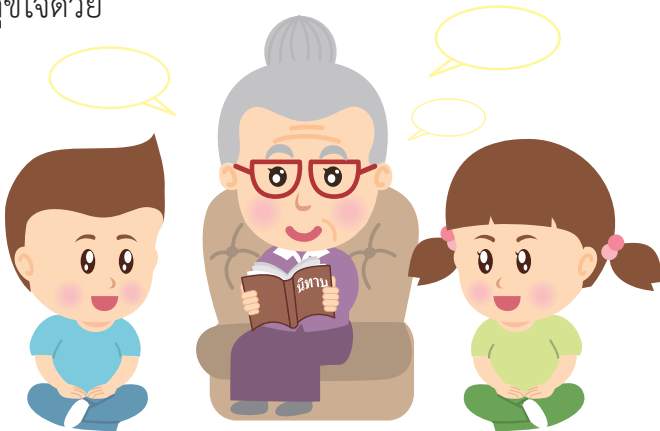
ผู้สูงอายุควรมีโอกาสได้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเพื่อพบปะผู้คน หรือทำกิจกรรมตามความถนัด สนใจ หรือกิจกรรมใหม่ๆ ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคนที่มีความสนใจในสิ่งเดียวกัน ทำให้จิตใจ กระชุ่มกระชวยมีชีวิตชีวา ไม่รู้สึกเปลี่ยวเหงา อีกทั้งยังเป็นการกระตุ้นการเรียนรู้และการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง การเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว ผู้สูงอายุอาจสมัครเข้าเป็นสมาชิกของกลุ่มหรือชมรมได้หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นกลุ่มอาชีพ ชมรมที่เป็นการรวมตัวกันของผู้ที่มีความสนใจเดียวกัน เช่น ชมรมถ่ายภาพ ชมรมเกษตรปลอดสารพิษ ชมรมคนรักสุนัข หรืออาจสมัครเป็นสมาชิกชมรมศิษย์เก่าของสถาบันการศึกษาที่ตนเคยศึกษาอยู่ รวมถึงชมรมผู้สูงอายุต่างๆ

บทบาทการเป็นผู้ให้ (จิตอาสา)

การดำรงชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่าของผู้สูงอายุ จะนำพาความสุข ความมีชีวิตชีวา ความหวัง ความหมาย การเห็นคุณค่า และความภาคภูมิใจในตนเองมาสู่ผู้สูงอายุ อีกทั้งยังก่อให้เกิดประโยชน์แก่ผู้อื่น ตลอดจนชุมชน และสังคมอีกด้วย ผู้สูงอายุจึงควรใช้เวลาที่ล่วงผ่านเพิ่มความมั่งคั่งและคุณค่าให้แก่ชีวิตในทุกช่วงขณะ ทั้งนี้ ผู้สูงอายุอาจเป็นแบบอย่างแก่ชุมชน โดยการเป็นจิตอาสา หมายถึง การทำกิจกรรมหรือสิ่งที่เป็นประโยชน์แก่

ผู้อื่นหรือต่อประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งต้องเสียสละเวลา แรงกาย ใจ และสติปัญญา ให้แก่ส่วนรวมด้วยความเต็มใจ สมัยครใจ โดยไม่หวังผลตอบแทนในรูปของอามิส สินจ้าง หรือรางวัล ไม่นิ่งดูตาย เมื่อพบเห็นปัญหาหรือความทุกข์ยากที่เกิดขึ้นกับผู้อื่น ผลตอบแทนที่ได้รับคือความสุขเมื่อได้ทำความดีและได้ช่วยเหลือผู้อื่น นำมาซึ่งความอิมใจ ซาบซึ้งใจ ปีติสุขอีกทั้งยังช่วยลดความเป็นตัวตนของตนเองลงได้วย

งานจิตอาสาที่ผู้สูงอายุสามารถทำได้ เช่น การช่วยเหลือผู้อื่นยามเจ็บป่วย อาจช่วยเฝ้าไข้ อยู่เป็นเพื่อน ช่วยงานการกุศล การถ่ายทอดประสบการณ์ความชำนาญแก่สาธารณชน โดยอาจเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพ กฎหมาย ให้ความรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพ การอนุรักษ์ศิลปวัฒนธรรม ประเพณี เป็นอาสาสมัครในชุมชน หรืออาจร่วมกับชมรมผู้สูงอายุให้การช่วยเหลือสังคม เช่น ช่วยดูแลเด็กในศูนย์บริการเด็กเล็ก ช่วยทำอาหารกลางวันให้นักเรียนในโรงเรียน เป็นอาสาสมัครดูแลผู้สูงอายุ เป็นวิทยากร ถ่ายทอดภูมิปัญญา ประสบการณ์แก่เด็กและเยาวชน เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์ที่ดีกับชุมชนและตัวผู้สูงอายุเองก็สุขใจด้วย



ศาสนากับความมั่นคงทางใจในวัยสูงอายุ

ศาสนามีคุณค่าด้านจิตใจมากมายต่อมนุษย์ เป็นที่พึ่งทางใจ ทำให้ไม่รู้สึกอ้างว้างเมื่อประสบปัญหาในชีวิต ศาสนาทุกศาสนา มีหลักธรรมคำสั่งสอนที่มุ่งหมายให้คนเป็นคนดีมีคุณธรรม ละเว้นจากความชั่ว มีเหตุผลปฏิบัติแต่สิ่งที่ถูกต้อง บุคคลไม่ว่าจะอยู่ในฐานะ บทบาทใด จะต้องยึดหลักธรรมในการดำเนินชีวิต เพราะธรรมหรือหลักคำสอนจะช่วยแก้ปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ได้ อีกทั้งจะทำให้ทุกคนอยู่ร่วมกันได้อย่างสันติ โดยเฉพาะหลักธรรมที่เป็นพื้นฐานสำคัญของการดำเนินชีวิตซึ่งทุกศาสนามีความสอดคล้องกัน คือ การยึดมั่นในการทำความดี ซึ่งศาสนิกชนสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ คือ

1. การทำความดีละเว้นความชั่ว ถึงแม้ว่าแนวทางการปฏิบัติของแต่ละศาสนาจะแตกต่างกันแต่ทุกศาสนาก็สอนให้ทำความดีและละเว้นความชั่วทั้งนั้น เช่น ศีล 5 ของศาสนาพุทธ บัญญัติ 10 ประการของศาสนาคริสต์และหลักศรัทธา 6 ประการกับหลักปฏิบัติ 5 ประการของศาสนาอิสลาม เป็นต้น
2. การพัฒนาตนเองและการพึ่งตนเอง ศาสนาต่างๆ สอนให้คนพึ่งตนเองและพัฒนาตนเองเพื่อให้อยู่ได้ในสังคมอย่างมีความสุข โดยเฉพาะศาสนาพุทธที่มีพุทธศาสนาสุภษิต ว่า **“อัตตาหิ อัตตโน นาโถ”** หมายถึง ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน ศาสนาพราหมณ์มีหลักอาศรม 4 ในข้อศฤง์ที่ให้ปฏิบัติตามหน้าที่ของตนเอง ศาสนาอิสลามสอนให้คนไฝหาความรู้ตั้งแต่เกิดจนตาย
3. ความยุติธรรม ความเสมอภาพและเสรีภาพ คำสอนของศาสนาจะเน้น

ในเรื่องเหล่านี้เพราะทุกเรื่องจะทำให้มนุษย์อยู่ร่วมกันอย่างสันติ พระพุทธเจ้าตรัสว่าชาติตระกูลไม่ได้เป็นเครื่องกำหนดความแตกต่างของบุคคล คนที่เกิดมาเท่าเทียมกันทั้งนั้น และสอนให้ทุกคนอยู่ภายใต้คอกติ 4 คือ ฉันทาคติ โทสาคติ โมหาคติ และภยากติ ศาสนาอิสลามก็สอนให้รักษาความยุติธรรม ไม่ถือตามอารมณ์ แม้บางครั้งจะกระเทือนต่อตนเอง บิดามารดาหรือญาติบ้างก็ตาม

4. การเสียสละหรือการสังคสมสงเคราะห์ ศาสนาต่างๆสอนให้มีความเสียสละเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่และสงเคราะห์ซึ่งกันและกันด้วยความเมตตากรุณา ไม่หวังผลตอบแทน เช่น พุทธศาสนามีหลักธรรมสังคหวัตถุ 4 ได้แก่ ทาน ปิยวาจา อุตถจริยา และสมานัตตตา ศาสนาอิสลามมีการกำหนดหลักการให้ชาวมุสลิมมีการบริจาคทาน (ซากาต) แก่ผู้ยากจนหรือสมควรได้รับความช่วยเหลือ ศาสนาคริสต์จะเน้นให้มนุษย์เสียสละให้อภัย เอื้อเฟื้อ โดยไม่หวังผลตอบแทน เป็นต้น
5. ความอดุสาหะและความพยายาม ทุกศาสนาสอนให้คนมีความอดุสาหะ มีความเพียร ความอดทนและความพยายาม อันจะช่วยให้บุคคลประสบความสำเร็จพร้อมทั้งพัฒนาตัวเองอยู่เสมอ ศาสนาพุทธมีคติเตือนใจว่าความพยายามอยู่ที่ไหน ความสำเร็จอยู่ที่นั่น หรือหลักคำสอนอิทธิบาท 4 ได้แก่ ฉันทะ วิริยะ จิตตะ วิมังสา ศาสนาอิสลามมีการละหมาดวันละ 5 ครั้งจึงถือว่าเป็นความพยายามที่จะขัดเกลาจิตใจให้บริสุทธิ์
6. ความรักความเมตตา แต่ละศาสนากล่าวถึงความรัก ความเมตตาไว้มากมายทั้งหลักธรรมคำสอนในคัมภีร์ และคำสอนแทรกไว้ในแต่ละตอนของคำสอนนั้นๆ บางครั้งก็มีคำสอนทำนองภาษิตเตือนใจ เช่น

พระพุทธศาสนามีคติธรรมที่ยึดถือ เช่น เมตตาธรรมเป็นเครื่องค้าจุนโลก ในศาสนาคริสต์พระเยซูทรงสอนว่า จงรักพระเจ้าอย่างสุดใจสุดความคิดและสุดกำลัง และจงรักเพื่อนมนุษย์เหมือนรักตัวเอง ศาสนาอิสลาม ศาสดามุฮัมมัดก็ทรงกล่าว ผู้ใดขาดความเมตตาเพื่อนมนุษย์ผู้นั้นไม่ได้รับเมตตาจิต เช่นกัน ดังนั้นทุกศาสนาจึงเน้นเรื่องความรักความเมตตา เพราะหากมนุษย์ทุกคนมีความรักความเมตตาอยู่ในใจแล้ว ก็จะไม่มีการเบียดเบียนกัน ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

7. ความมีคุณธรรม อดทน อดกลั้น เกือบทุกศาสนา มีบทบัญญัติและข้อปฏิบัติในเรื่องนี้เหมือนกัน เช่น ศีลของศาสนาพุทธ บัญญัติ 10 ประการของศาสนาคริสต์ การถือศีลอดของศาสนาอิสลาม ทุกข้อปฏิบัติคือการให้คนมีคุณธรรม อดทนและอดกลั้น
8. ไม่เสพสุรา ไม่เล่นการพนัน ไม่พูดจาขยาความ เป็นพื้นฐานของทุกศาสนาที่บัญญัติไว้อย่างชัดเจนว่าเป็นสิ่งไม่ควรทำ เช่น ศีลในศาสนาพุทธ บัญญัติ 10 ประการในศาสนาคริสต์ หลักบัญญัติในศาสนาอิสลาม เป็นต้น

ผู้สูงอายุควรหาหลักยึดในใจโดยนำหลักธรรมคำสอนของศาสนาที่ตนนับถือ เลื่อมใสศรัทธา มาเป็นคติในการดำเนินชีวิต เพื่อให้เกิดปัญญา รู้แจ้งเห็นจริง และสามารถปรับตัวปรับใจรับกับเหตุการณ์ต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นโดยไม่ได้คาดหมายได้อย่างมีสติ

การเผชิญกับวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ

การเผชิญความตายอย่างสงบ อาจไม่ใช่เรื่องง่ายตายที่จะคิดและทำให้จิตสงบได้ในทันทีทันใด จำเป็นต้องฝึกฝนและลงมือสร้างปัจจัยต่างๆ ที่เอื้อต่อความมั่นคงทางใจให้ถึงพร้อม การเรียนรู้เกี่ยวกับ “ความตาย” ทำความเข้าใจ น้อมใจยอมรับความตายอย่างกล้าหาญ และฝึกฝนจิตให้ตั้งมั่นในความตระหนักรู้อยู่เสมอทุกลมหายใจว่าความตายเป็นความจริงในชีวิต จะทำให้ใช้ชีวิตอย่างไม่ประมาทและคลายความยึดมั่นทั้งปวง

การเตรียมความพร้อมควรทำอย่างไร

การเตรียมความพร้อมควรเริ่มที่จิตใจของเรา ซึ่งเป็นการเตือนตัวเองว่าทุกคนต้องประสบกับความตาย ไม่มีใครหลีกเลี่ยงได้พ้น เริ่มที่จะละวางในสิ่งต่างๆ รวมถึงการไม่มีตัวที่แท้จริง ส่วนการเตรียมความพร้อมทางโลกก็เป็นเรื่องจำเป็นเช่นกัน ทั้งนี้เพื่อจะได้ไม่กระวนกระวายใจในสิ่ง ที่อาจไม่สามารถทำได้เอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อใกล้วาระสุดท้าย ซึ่งอาจ อยู่ในสภาพที่ไม่สามารถจะบอกหรือทำให้คนรอบข้างรับรู้ได้

การเตรียมความพร้อมทางโลกที่เหมาะสม เพื่อให้มีความมั่นใจว่าจะสามารถสะสางเรื่องต่างๆ เหล่านั้นได้ในขณะที่ยังมีกำลัง และมีสติสัมปชัญญะ คือสิ่งที่ควรคิด ตัดสินใจ อาจตัดสินใจโดยลำพังหรือหารือกับคนรอบข้างโดยการเตรียมความพร้อมในเรื่องต่อไปนี้

1. จัดการเรื่องทรัพย์สินสมบัติต่างๆ ให้เรียบร้อย แต่ถ้าหากยังมีชีวิตยืนยาวต่อไป และต้องการจะเปลี่ยนแปลงการตัดสินใจนั้นภายหลังก็ทำได้ส่วนหนี้สินที่ติดค้างคนอื่นก็ต้องหาทางสะสาง เพื่อไม่ให้รู้สึกผิดในขณะที่จิตจะดับ
2. สะสางงาน กิจการ หรือเรื่องราวต่างๆ ที่ยังค้างค้างอยู่ในใจให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ อย่รอรหรือผัดวันประกันพรุ่งจนไม่มีโอกาสทำ

3. หากมีสิ่งที่ยากบอกกับคนใกล้ชิด เช่น คู่สมรส ลูกหลาน ญาติ มีอะไรจะทำให้ หรือมีอะไรอยากให้เราทำ ให้บอกกันเสียก่อนที่จะไม่มีโอกาสบอก
4. บอกความต้องการเกี่ยวกับการจัดการงานศพของตนเองเพื่อลูกหลานจะได้ทำตามความประสงค์ ถ้าทำไม่ได้จะได้ปรึกษากันอีกที
5. จัดการกับร่างกายในขณะที่ยังมีสติ เช่น จะบริจาคอวัยวะส่วนใดเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ต่อหรือไม่ หรือจะให้ลูกหลานนำไปฝังหรือเผา อย่าปล่อยให้คนอื่นตัดสินใจแทน คนข้างหลังก็ได้ไม่ลำบากใจ
6. บอกความประสงค์ในการรักษาพยาบาลกับลูกหลาน ญาติ หรือ ผู้ดูแล ให้ชัดเจนแต่เนิ่นๆ ในขณะที่ยังมีสติสัมปชัญญะ เช่น ไม่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจด้วยการเจาะคอหรือส่วนหนึ่งส่วนใดของร่างกาย เป็นต้น เพื่อจะได้ไม่เกิดความขัดแย้งระหว่างลูกหลาน ญาติ หากมีความเห็นในวิธีการรักษาแตกต่างกัน โดยควรทำหนังสือแสดงเจตนาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลไว้เป็นลายลักษณ์อักษร (ดูรายละเอียดในหัวข้อ “กฎหมายที่ผู้สูงอายุควรรู้” ในชุดความรู้การดูแลตนเองและพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ ด้านการเรียนรู้)
7. หากคนที่ไว้วางใจให้มีอาจช่วยทำการแทน หรือตัดสินใจแทน ควรหาและจัดเรียงลำดับไว้สัก 3 คน โดยเป็นผู้ที่สามารถไว้วางใจ รู้เจตนาของตนในเรื่องต่างๆ

พินัยกรรมชีวิตนั้นไม่ใช่เรื่องอับมงคลหากแต่เป็นการกระทำเพื่อช่วยให้มั่นใจได้ว่าจนจะจากโลกนี้ไปด้วยความสงบโดยไม่ทำให้คนที่เรารักต้องลำบากใจกับการจากไปของ ทั้งนี้ ขอเพียงแต่อย่าผัดวันประกันพรุ่งในการที่เข้าถึงสัจธรรมแห่งความตาม และจัดการกับพินัยกรรมชีวิตให้เสร็จสิ้นในยามที่ยังมีสติสัมปชัญญะเท่านั้นก็เพียงพอ

รายการอ้างอิง

หนังสือ

กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์, สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2543).

คู่มือการดูแลผู้ป่วยสูงอายุระยะสุดท้าย. กรุงเทพมหานคร :
โรงพยาบาลชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย

กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์, สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2548).

การดูแลรักษาโรคผู้สูงอายุ แบบสหสาขาวิชา. กรุงเทพฯ :
ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักส่งเสริมสุขภาพ. คู่มือการดูแล

ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพฯ :
โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2554.

กรุงเทพมหานคร, สำนักอนามัย. คู่มือสุขภาพครอบครัวสำหรับประชาชน .

พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่ง
ประเทศไทย. มปป.

จิราพร เกศพิชญวัฒนา, สุวิณี วิวัฒน์วานิช. (2554). คู่มือแหล่งประโยชน์

สำหรับผู้สูงอายุและครอบครัว. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.

เจียรนัย ทรงชัยกุล. (2546). การวิจัยเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

ในสังคมไทยด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต. สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ฉก ธนะสิริ. (2530). ทำอย่างไรจะปราศจากโรคและชะลอความชรา.

กรุงเทพฯ : บริษัทแปลนพับลิชชิง จำกัด.

นางลักษณ์ บุญไทย. (2539). **ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุและความสัมพันธ์กับปัจจัยอื่นๆ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล, คณะวิทยาศาสตร์, สาขาวิชาอนามัยครอบครัวบัณฑิตวิทยาลัย.

บรรลุ ศิริพานิช. (2544). **คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์**. พิมพ์ครั้งที่ 16. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พิมพ์มดชาวบ้าน

บรรลุ ศิริพานิช. (2551). **การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ**. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี.

บรรลุ ศิริพานิช. (2553). **คู่มือผู้สูงอายุฉบับสมบูรณ์**. พิมพ์ครั้งที่ 24. กรุงเทพฯ : พิมพ์ดี.

บังอรธรรมศิริ. (2549). **ผู้สูงอายุในสังคมไทย**. การศึกษาค้นคว้าอิสระปริญญา คหกรรมศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, คณะคหกรรมศาสตร์, สาขาวิชาคหกรรมศาสตร์.

ปราโมทย์ ประสาทกุล, และคนอื่นๆ. (2542). **โครงสร้างอายุและประชากรสูงอายุในประเทศไทย**. นครปฐม : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล,

ปณิตา ลิ้มปะวัฒน์. (2553). **ผู้สูงอายุกับโรคที่พบบ่อย**. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุต.โต). (2542). **ทศวรรษธรรมที่ศักราชพระธรรมปิฎก : หมวดพุทธศาสตร์**. กรุงเทพมหานคร : ธรรมสภา.

พรพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ.ปยุต.โต). (2547). **ธรรมบุญชีวิต**. พิมพ์ครั้งที่ 3.
กรุงเทพมหานคร : การศาสนา.

สิวรรณ อุนนาภิรักษ์. (2552). **การพยาบาลผู้สูงอายุ : ปัญหาระบบประสาท
และอื่นๆ**. กรุงเทพฯ : บุญศิริการพิมพ์ จำกัด.

วลัยพร นันท์ศุภวัฒน์. (2551). **การพยาบาลผู้สูงอายุ : ความท้าทายกับ
ภาวะประชากรสูงอายุ**. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.

สุจรีต สุวรรณชีพ. (2555). **การสัมภาษณ์ถอดประสบการณ์การดูแล
ผู้สูงอายุ และ การรักษาผู้ป่วยสูงอายุทางจิตเวช**. สัมภาษณ์วันที่
2 กุมภาพันธ์ 2555 ณ ห้องประชุม 3 กรมสุขภาพจิต เพื่อใช้ในการ
จัดทำองค์ความรู้ความสุข 5 มิติ และโปรแกรม 16 สัปดาห์เพื่อ
สร้างความสุขในผู้สูงอายุ.

สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2542). **หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ
: โรงพิมพ์ แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิรินทร ฉันทศิริกาญจน, และคณะ. (2554). **Live Long & Strong**. กรุงเทพฯ
: ภาพพิมพ์. 2554.

เสนอ อินทรสขศรี. มปป. **ฉันจะเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข**. กรุงเทพฯ :
สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ.

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต. (2547). **คู่มือการดูแลสุขภาพจิตผู้สูงอายุ**.
โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

อัมพร เบญจพลพิทักษ์ และคณะ. (2555). **คู่มือความสุข 5 มิติ สำหรับ
ผู้สูงอายุ**. ปัยอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด.

Ebersole. P., Hess P., Touhoy. T. & Jett. K. (2005) *Gerontological Nursing & Healthy Aging*. 2 nd edition. St.Louis : Mosby.

Eliopoulos. C. (2005). *Gerontological Nursing*. 6th edition Philadelphia : Lippincott Williams & Wikins/A wolters kluwer company.

Kristen L M. (2006). *Gerontological Nursing : competencies for care*. Sudbury : Jones and Bartlett Publishers.

เว็บไซต์

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักทันตสาธารณสุข. *การดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตัวเองสำหรับผู้สูงอายุ*. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก http://www.anamai.ecgates.com/news/news_detail.php?id=392.

การ खाอาหารในผู้สูงอายุ. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก <http://www.eldercarethailand.com/content/view/58/29/>.

การดูแลผิวหนัง ซ ผิวแห้งในผู้สูงอายุ. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก <http://www.gotoknow.otg./blogs/posts/82424>.

การพักผ่อน. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก <http://detective15.exteen.com/20060701/entry?n=y>.

กาธร พรหมณโสภา. [สุขภาพกายและจิต](#). (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก <http://snr.ac.th/elearning/kamtorn/section3.6htm>.

แก้ววิบูลย์ แสงพลสิทธิ์. [การดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาเกี่ยวกับอวัยวะรับความรู้สึก](#). (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก <http://blog.stougealth.org/?p=415>.

คุมเบาหวานให้อยู่หมัดในผู้สูงอายุ. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2555. จาก <http://www.yourhealthyguide.com/article/ad-diabete-control>.

โครงการเผชิญความตายอย่างสงบ. การอบรมฯ เผชิญความตายอย่างสงบ. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก <http://budnet.org/peacefuldeath/node/54>.

จิตอาสา ต้องมีความรักมนุษยชาติ ตามหลักพรหมวิหาร 4 และสังคัตถ์ 4. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก <http://www.oknation.net/blog/teetaffarm/2011/11/24/entry-1>.

นอนอย่างไรทำให้สมองไบรท์ยามเช้า. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก <http://www.thaihealth.ot.th/healthcontent/healthtips/27829>.

นันทา มาระเนตร์, และคณะ. **ระบบผิวหนัง**. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2555. จาก http://guru.sanook.com/enc_preview.php.

นานาสิ่งแปลกปลอมทำร้ายประสาทสัมผัส. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก <http://forums.goosiam.com/html/0025462.html>.

บทความสุขภาพ อาหารเพื่อสุขภาพ. **วิธีการออกกำลังกายและการพักผ่อน**. (ออนไลน์) สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก <http://lovehealths.wordpeww.com/2012/07/24>.

พรทิพย์ เกษุรานนท์. **การสร้างความสุขในผู้สูงอายุ**. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main1_9.html.

รานี ศิลปะชัย. **หลักการสำหรับนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน**. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก [http://www.raneenoi.com/superpage9/pi1%20\(8\).html](http://www.raneenoi.com/superpage9/pi1%20(8).html).

รุจิรา สัมมะสุต. **สารอาหารของผู้สูงอายุ**. (ออนไลน์) สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก http://www.baanjomyut.com/library/nutrition_elderly/index.html.

เรณุการ์ ทองคำรอด. **ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ**. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main1_8.html.

เรื่องแผนไทยเกสซ์. [อาการปวดหลัง ปวดเอว](#). (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก <http://www.brand-a.com/05tips/backpain.html>.

โรงพยาบาลวิภาวดี. [การรักษาโรคปวดหลังโดยไม่ต้องผ่าตัด](#). (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก http://www.vibhvadi.com/web/health_detail.php?id=378.

วารางคณา ผลประเสริฐ. [การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ](#). (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก http://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main4_7.html.

[วิธีการพักผ่อนที่ดี](#). (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก <http://blog.eduzones.com/wanwan/31338>.

วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. [ดูแลผู้สูงอายุ ช สองเสื่อม](#). (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก <http://www.manager.co.th/QOL/ViewNews.aspx?NewsID=9550000100026>.

วิรัช ทุงวชิรกุล. [เวียนหัวบ้านหมุนเป็นเรื้อรังต้องหาสาเหตุ](#). (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 สิงหาคม 2555. จาก <http://health.kapook.com/view3149.html>.

ศิริจันทร์ สุขใจ. [มนุษย์สัมพันธ์สร้างสุข](#). (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก www.jvkk.go.th/jvkkfirst.story.health.3.htm.

ศูนย์ทนายทั่วไทย. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก <http://www.thailandlawyercenter.com/index.php?lay=show&ac=article&Id=538976177&Ntype=19>.

สมองเสื่อม. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก <http://www.happyoppy.com/index.php?lay=show&ac=article&Ntyp=5&Id=491930>.

สิรินทร ฉันทศิริกาญจน. ความรู้เรื่องโรคสมองเสื่อม. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก <http://www.rxrama.com/article003.html>.

อมร สังข์นาค. ศาสนากับการดำเนินชีวิต. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก http://www.nayoktech.ac.th/-amon/in1_3html.

อดิศักดิ์ ศรีสรรพกิจ. การเผชิญความตายอย่างสงบ. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก <http://www.semsikkha.org/sem/artoc;es1-/8-2010-02-20-06-07-32.pdf>.

เอมอร กฤษณะรังสรรค์. ทักษะการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 2 กันยายน 2555. จาก <http://www.novabizz.com/NovaAce/Relationship/Skill.htm>.

Healthcare & Laboratory Diagnostic Information. โรคปวดกล้ามเนื้อหลัง Musculotendinous Strain. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2555. จาก <http://www.thailabonline.com/sec21muscularstrain.htm>.