



สมาคมผู้ดูแล

ผู้ช่วยสมองเสื่อม

จดหมายข่าว ปีที่ 19 ฉบับที่ 1 ประจำเดือน มกราคม-กันยายน 2560

www.azthai.org www.alz.co.uk

ISSN 1686-9419

ว.ก.

ทักทาย

จดหมายข่าวฉบับนี้ถือฤกษ์เดือนอัลไซเมอร์ 2560 ปรับรูปแบบใหม่ แต่ยังอัดแน่นด้วยสาระเหมือนเดิม นอกจากนี้ต่อไปเรายังมีแผนในการ

พัฒนาอย่างต่อเนื่อง ให้เกิดการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง เพื่อให้จดหมายข่าวนี้จะเกิดประโยชน์ในเชิงรุกกับผู้ป่วยสมองเสื่อมและผู้ดูแล กล่าวคือทำให้เกิดความรู้ จะได้นำข้อมูลไปปฏิบัติ เพื่อดูแลผู้ป่วยของเรา และลดความเสี่ยงเป็นสมองเสื่อมได้

ท้ายนี้หวังว่าจดหมายข่าวนี้คงมีประโยชน์และได้รับความสนใจติดตามอย่างต่อเนื่อง ท่านผู้อ่านสามารถให้คำแนะนำ ดิชมผ่านทางช่องทางการติดต่อของสมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมได้นะคะ

บรรณาธิการ

สารบัญ

รอบรู้เรื่อง
สมองเสื่อม

กันยายน เดือนอัลไซเมอร์โลก 2
5 วิถี ลดเสี่ยง สมองเสื่อม 3

ดูแล
ขอเล่า

มีเพื่อนไม่แคร์ต่อใจ
แต่ยังช่วยให้ห่างไกลสมองเสื่อม 4
การรับมืออาการทางพฤติกรรมและ
อารมณ์ของผู้มีภาวะสมองเสื่อม 5

เคล็ดลับ
การดูแล

การดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์ 6-7

แนะนำสาระจาก
ชุมชนออนไลน์

ร้านอาหาร “ไม่ได้ตามสั่ง” 8-9

ข่าวสาร
สมาคมฯ

ข่าวสาร สมาคมฯ 10-11

FAQ คำถาม
ยอดฮิต

คำถามยอดฮิต 12

ขอเชิญร่วมงาน

วันอัลไซเมอร์โลก

ประจำปี 2560

ในหัวข้อ



“นวัตกรรม กับ สมองเสื่อม”

“กันไว้ดีกว่าแก้”

วันอาทิตย์ที่ 17 กันยายน 2560

เวลา 9.00-12.00 น.

บริเวณ ชั้น 1 อาคารศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน
คุณ:แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ฟรี

ไม่มีค่าใช้จ่ายงาน

กองบรรณาธิการ

ศุภลักษณ์ ลีมโสภาสมณี

พญ. สุรางค์ เลิศคชาธาร

พญ. ลีรินทร์ ฉันทศิริกาญจน

อ. สมทรง จุไรทัศน์ย์

วิภาวี เกียรติCHANนท์

พิชยนันท์ วัฒนวิฑูกร



@azthai

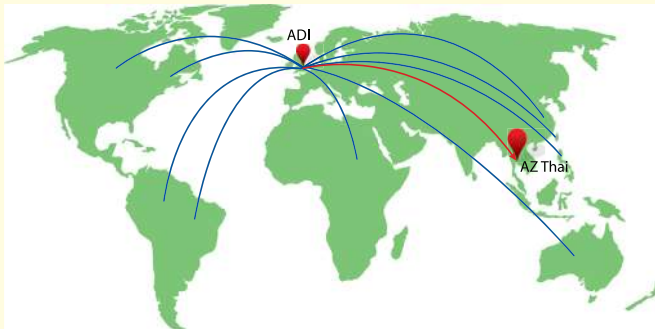


สมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม

กันยายน เดือนอัลไซเมอร์โลก

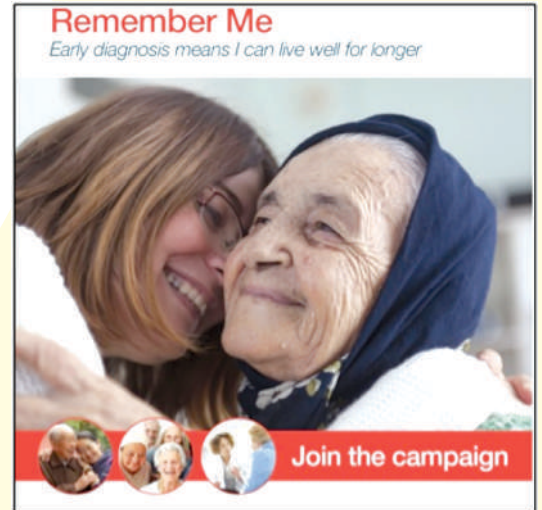
ที่มาข้อมูล: เอกสารคู่มือการจัดกิจกรรมเดือนอัลไซเมอร์โลก 2017
โดยสมาคมอัลไซเมอร์นานาชาติ <http://www.htps://www.worldalzmonth.org/>
และ <https://www.alz.co.uk/world-alzheimers-month>

วันอัลไซเมอร์โลก (World Alzheimer's day) ตรงกับวันที่ 21 กันยายน ของทุกปี เริ่มเกิดขึ้นครั้งแรกในวาระครบรอบ 10 ปี สมาคมอัลไซเมอร์นานาชาติ (Alzheimer's Disease International, ADI) ในปี พ.ศ. 2537 (ค.ศ. 1994) ปัจจุบันสมาคมอัลไซเมอร์นานาชาติมีเครือข่ายสมาชิกกว่า 70 ประเทศทั่วโลก และยังได้รับการสนับสนุนจากองค์การระหว่างประเทศ เช่น องค์การอนามัยโลก และบริษัทข้ามชาติหลายแห่ง เพื่อสร้างเครือข่ายสนับสนุนผู้มีภาวะสมองเสื่อมและผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมทั่วโลก



ด้วยจำนวนของผู้ป่วยสมองเสื่อมที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วทั่วโลก เมื่อ 6 ปีที่แล้ว กิจกรรมเดือนอัลไซเมอร์โลกจึงได้ถือกำเนิดขึ้น เพื่อให้ช่วงระยะเวลาตลอดเดือนกันยายน เป็นช่วงเวลาแห่งการเน้นย้ำสร้างความตระหนักรู้ ตลอดจนถ่ายทอดแลกเปลี่ยนพัฒนาองค์ความรู้ เกี่ยวกับภาวะสมองเสื่อม ทั้งด้านการป้องกันการเกิดโรค และการดูแลรักษา เพื่อให้ผู้มีภาวะสมองเสื่อม ครอบครัว และผู้ดูแล มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างปกติที่สุด

สำหรับปี พ.ศ. 2560 นี้ การจัดงานเดือนอัลไซเมอร์โลกจะมีแนวทางการจัดงานภายใต้หัวข้อ **“Remember Me: Early diagnosis means I can live well for longer”** หรือ **“โปรดจดจำ..ฉัน: การตรวจพบโรคอย่างรวดเร็วช่วยให้ฉันใช้ชีวิตได้ดีขึ้นและยาวนานขึ้น”** นัยที่ต้องการสื่อสู่สาธารณะนั่นก็คือ การสร้างความตระหนักรู้ ให้ประชาชนทั่วไปเข้าใจว่า สมองเสื่อมคืออาการเจ็บป่วยมิใช่ส่วนหนึ่งของความชรา และ



เดือนอัลไซเมอร์โลกปี 2560

สามารถสังเกตสัญญาณของอาการสมองเสื่อมได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม ซึ่งจะช่วยให้ทีมแพทย์สามารถบริหารจัดการอาการของโรคและวางแผนให้ครอบครัวผู้ป่วยได้รับมือกับโรคในระยะยาวได้ดีขึ้น

ยิ่งไปกว่านั้นหากคนในสังคมมีความเข้าใจว่าสมองเสื่อมเป็นอย่างไร และช่วยกันให้การสนับสนุนผู้ป่วยและครอบครัว เพียงคนละเล็กละน้อยที่ช่วยให้ผู้ป่วยได้ดำรงชีวิตด้วยตนเอง ก็จะช่วยต่อชีวิต ชะลอกระบวนการของโรคให้ช้าลง และแน่นอนลดความเครียดในผู้ดูแล หากจะยกตัวอย่างง่ายๆ ผู้ดูแลหลายๆท่าน คงจะเคยรู้สึกโล่งใจขึ้น เครียดน้อยลง ในวันที่เพื่อนบ้านรอบๆเข้าใจว่าผู้สูงอายุของเราทำอะไรแปลกๆ เพราะท่านไม่สบาย และช่วยกันดูแลเป็นหูเป็นตาเวลาท่านเดินออกจากบ้านไปตลาด ใช้ชีวิตแบบที่ท่านเคยทำ หรือตอบคำถามซ้ำๆ ของผู้ป่วยโดยไม่รำคาญ เป็นต้น

สำหรับการจัดงานเดือนอัลไซเมอร์โลกในประเทศไทยในเดือนกันยายนนี้ เครือข่ายของสมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมจะมีการจัดกิจกรรมไปทั่วประเทศ ในหลากหลายสถานที่ โปรดติดตามข่าวสารความคืบหน้าได้ทั้งจากทาง Facebook Page สมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม หรือทาง Line official account ID: azthai

5 วิธี ลดเสี่ยง สมองเสื่อม

ที่มา: เอกสารประกอบการประชาสัมพันธ์กิจกรรมเดือนอัลไซเมอร์โลก 2017

“สิ่งใดที่ดีต่อหัวใจก็จะดีต่อสมองเช่นกัน”

ด้วย 5 แนวทางการปฏิบัติตนง่ายๆ ที่ฝึกให้เป็นกิจวัตรของเราได้ และไม่มีวันสายเกินไปที่จะเริ่มทำ



1. ดูแลหัวใจของคุณ

ลด ละ พฤติกรรมทำร้ายหัวใจ เช่น การดื่มเหล้า สูบบุหรี่ รับประทานอาหารไขมันสูง ซึ่งเป็นสาเหตุสร้างความเสียหายแก่เส้นเลือดในร่างกายของเรา และยังเพิ่มความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และหลอดเลือดสมองและหัวใจ ซึ่งความเสียหายจากโรคอาจจะพัฒนาไปสู่ภาวะสมองเสื่อมได้

2. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ

มีการศึกษาและยืนยันแล้วว่าทั่วโลกว่าการออกกำลังกาย สามารถป้องกันความเจ็บป่วยเรื้อรังที่เห็นผลลัพธ์ชัดเจน นั่นคือ ช่วยความคุมความดันโลหิต และน้ำหนักตัว รวมทั้งยังลดความเสี่ยงต่อโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และโรคมะเร็งบางประเภท รวมไปถึงภาวะสมองเสื่อม การทำกิจกรรมทำให้เราได้มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนและความเครียด ช่วยให้เรามีทั้งสุขภาพกายและใจที่ดีเยี่ยมไปพร้อมกัน



3. รับประทานอาหารที่เหมาะสม

อาหารคือแหล่งพลังงานทั้งสำหรับสมองและร่างกาย มีหลายงานวิจัยบ่งชี้ว่าอาหารเมดิเตอร์เรเนียน ซึ่งมักประกอบด้วย ธัญพืช ปลา ผักและผลไม้ ช่วยลดความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ในขณะที่อาหารเสริมต่างๆนั้น ยังไม่มีหลักฐานสนับสนุนเพียงพอว่าช่วยลดความเสี่ยงสมองเสื่อมได้ สำหรับอาหารกลุ่มที่ควรหลีกเลี่ยงก็คือ อาหารที่ประกอบด้วยไขมันอิ่มตัวสูง หวานจัด หรือเค็มจัด ซึ่งเพิ่มความเสี่ยงการเกิดโรคติดต่อไม่เรื้อรัง เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ความดัน และเนื้องอก สมองเสื่อม

4. สร้างความท้าทายให้สมอง

การทำทายสมองของด้วยกิจกรรมใหม่ๆ สามารถช่วยสร้างเสริมเซลล์สมองและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานระหว่างกัน ซึ่งจะช่วยป้องกันโรคอัลไซเมอร์ และภาวะสมองเสื่อมได้ ดังนั้น เรามาท้าทายสมองด้วยการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เช่น ภาษาต่างประเทศ หรืองานอดิเรกใหม่ๆ กันเถอะ



5. สนุกสนานไปกับกิจกรรมทางสังคม

กิจกรรมทางสังคม เช่น การพบปะพูดคุยกับเพื่อนฝูง ช่วยกระตุ้นการทำงานส่วนต่างๆของสมองที่ไม่ได้ถูกใช้งานบ่อยๆในชีวิตประจำวัน และยังช่วยลดความเสี่ยงทั้งสมองเสื่อมและภาวะซึมเศร้า ลองแบ่งเวลานัดเพื่อน หรือครอบครัวมาทำกิจกรรมร่วมกัน อาจจะเป็นการเล่นกีฬาหรือเล่นเกมสติกสมอง เสริมสร้างทั้งสุขภาพกายและใจไปพร้อมกันก็ได้

คุณหมอ ขอเล่า

มีเพื่อนไม่แค่ดีต่อใจ แต่ยังช่วยให้ห่างไกลสมองเสื่อม

จากหนังสือ คู่มือดูแลพ่อแม่ โดย ผศ. พญ. สิริกานต์ ฉันทลักษณ์
สาขาวิชาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
ภาพประกอบจาก: อินเทอร์เน็ต

มีรายงานการศึกษาของต่างประเทศที่ศึกษาผู้สูงอายุ 5,000 คน พบว่า กลุ่มที่ไม่มีกิจกรรมสังคมเลยสมองเปลี่ยนไปในทางเสื่อมลงมากกว่ากลุ่มที่มีกิจกรรมสม่ำเสมอ คนที่เข้าสังคมได้แบบมีส่วนร่วมลงมือทำสมองจะเสื่อมลงช้ามาก (ไม่ใช่แค่ออกไปดูละครหรือฟังเพลงซึ่งเป็นการเข้าร่วมกิจกรรมแบบเป็นผู้รับไม่ใช่ผู้ปฏิบัติ)

ครอบครัวหนึ่งพาทั้งพ่อและแม่มาหาอาจารย์ พ่อเคยเป็นนักธุรกิจ ปัจจุบันเกษียณแล้ว แต่ยังมีกิจกรรมพบปะเพื่อนฝูงอยู่บ้าง ส่วนแม่เป็นแม่บ้าน ทำกับข้าว ดูแลลูกๆ และครอบครัวเท่านั้น พอลูกๆ โตแม่ก็ว่างอยู่บ้านเฉยๆ ทั้งสองมีปัญหาสมองเสื่อมทั้งคู่ แต่แม่ดูถดถอยมากกว่า แต่พ่อทำเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ ปรากฏว่าภาพสมองของพ่อดูแยกว่าแม่เสียอีก แต่เพราะพ่อมีกิจกรรมทางสังคมมาก จึงทำให้การถดถอยน้อยกว่าแม่

ทำกิจกรรมอะไรดี?

การชักชวนผู้สูงอายุทำกิจกรรมทางสังคม ความยากอยู่ตรงที่ต้องหา กิจกรรมที่เหมาะสมกับท่าน คนที่เคยอยู่ท่ามกลางคนจำนวนมาก มีการพบปะ พูดคุย ก็จะหากิจกรรมทำง่ายหน่อย แต่คนที่ไม่เคยออกไปไหน ไม่คบหาสมาคมใครเลย ปุบปับก็พาไปเข้าชมรมสูงอายุก็คงจะไม่ชอบ ต้องรู้ว่าท่านเป็นคนแบบไหน กลัวอะไร และช่วยท่านเอาชนะความกลัวให้ได้ก่อน สร้างความรู้สึกเชื่อมั่นว่าเข้าร่วมกิจกรรมได้ แล้วต้องสร้างแรงบันดาลใจจึงจะสำเร็จ เมื่อท่านพร้อมแล้วค่อยหาแหล่งกิจกรรมที่ท่านชอบ เช่น วาดภาพ เต้นรำ ร้องเพลง ออกกำลังกาย ไปวัดวาอาราม ฯลฯ

ถ้าท่านเคยคบหาเพื่อฝูง แต่ห่างหายไป ลองชวนเพื่อนท่านเข้ามาหา หรือหากท่านอยู่ในกลุ่มแล้วมีเพื่อนคนหนึ่งคอยชวนอยู่เสมอ ก็จะง่ายขึ้น ถ้าเริ่มจากสิ่งที่คุณเคย คนที่คุณเคย จะช่วยได้มาก

ผู้สูงอายุหลายท่านสนใจเทคโนโลยีใหม่ๆ เช่น การหาความรู้ท่องไปในโลกอินเทอร์เน็ต และยังแชตกับลูกหลานหรือเพื่อนๆได้ ช่วยให้ไม่เหงา

เข้าอบรมฝึกอาชีพ ได้ทั้งฝึกสมองได้
สตางค์ไว้ใช้หรือให้หลานรัก สร้างความภูมิใจให้
ตนเอง

เกมส์ต่างๆ เช่น ไพ่ หมากรุก หมากล้อม
ก็ช่วยฝึกสมอง แต่ต้องระวังไม่ให้นั่งเล่นนานจะ
ลืมหินลืมน้ำเข้าห้องน้ำ



การรับมืออาการทางพฤติกรรมและ อารมณ์ของผู้มีภาวะสมองเสื่อม



โดย ผศ. พญ. ภาพันท์ ไทยพิสุทธิกุล

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาพประกอบจาก: อินเทอร์เน็ต



ปัญหาพฤติกรรมและอาการทางจิตเป็นส่วนหนึ่งของอาการสมองเสื่อมที่ผู้ดูแลเฝ้าให้หมอฟังเป็นประจำ เช่น “คุณแม่เห็นเด็ก ๆ มาวิ่งเล่นในห้องนอนค่ะ” หรือ “คุณพ่อบอกว่าอาทามาหา แต่อาทิงเสียไป 20 ปีแล้วนะครับหมอ แล้วพูดอย่างไรก็ไม่เชื่อ” เหล่านี้คืออาการประสาทหลอนที่เกิดขึ้นได้ในผู้มีภาวะสมองเสื่อม ในวันนี้หมอจะเล่ารายละเอียดของอาการและวิธีการในการจัดการกับปัญหาพฤติกรรมเบื้องต้นหากญาติของท่านมีอาการเหล่านี้ค่ะ

อาการประสาทหลอนที่พบบ่อยในผู้มีภาวะสมองเสื่อมรูปแบบของอาการภาพหลอนหรือมีคนในจินตนาการเหล่านี้มักไม่ซับซ้อน หลายๆ ครั้งอาจเป็นความรู้จำหรือญาติที่เสียชีวิตไปแล้ว อาการมักจะเป็นช่วงกลางคืนหรือโพล้เพล้ ซึ่งผู้ป่วยสูงอายุโดยส่วนใหญ่ มักจะมีปัญหาทางการมองเห็นเบื้องต้น เช่น ต้อกระจก ต้อหิน ช่วงเวลาที่เกิดซึ่งมักเป็นเวลาเย็นหรือมีแสงน้อย ทำให้การรับรู้ที่มีปัญหาอยู่แล้วรับรู้ได้ผิดไปจากความเป็นจริง และในขณะเดียวกันอาการสมองเสื่อมยังเป็นสาเหตุทำให้การตีความการรับรู้ผิดไป เมื่อญาติของท่านมีอาการเหล่านี้เป็นครั้งแรกแน่นอนว่าสิ่งแรกที่ควรทำคือการหาสาเหตุที่แก้ไขได้ ที่อาจเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการประสาทหลอน เช่น ความเจ็บป่วยไม่สบายทางกายจนทำให้เกิดภาวะสับสนหรือที่เรียกกันทางการแพทย์ว่า delirium ซึ่งอาจเกิดจากการมีไข้ มีการติดเชื้อ หรือการมีสารน้ำหรือเกลือแร่ในร่างกายผิดปกติไป ซึ่งในส่วนนี้การแจ้งแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเป็นประจำจะ

สามารถช่วยท่านได้ ในขณะเดียวกันอาการประสาทหลอนที่เกิดขึ้นใหม่อาจเป็นผลข้างเคียงของยาบางประเภท เช่น ยารักษาโรคพาร์กินสันได้ โรคที่ทำให้เกิดภาวะสมองเสื่อมบางชนิด เช่น สมองเสื่อมชนิด Lewy bodies หรือสมองเสื่อมจากโรคพาร์กินสัน ซึ่งผู้ป่วยก็จะมีโอกาสมีอาการภาพหลอนบ่อยกว่าผู้ป่วยโรคในกลุ่มที่เป็นสาเหตุของอาการสมองเสื่อมจากสาเหตุอื่นๆ

หากอาการประสาทหลอนนั้นได้รับการประเมินแล้วว่าเป็นส่วนหนึ่งของภาวะสมองเสื่อมที่ไม่มีสาเหตุที่แก้ไขได้ การจัดการด้วยวิธีการปรับพฤติกรรมเป็นวิธีการหลักในการดูแลญาติของท่าน ผู้ดูแลหลายๆ ท่านอาจจะเคยมีประสบการณ์ที่พยายามอธิบายกับผู้ป่วยว่าคนในจินตนาการนั้นไม่มีอยู่จริง ซึ่งมักไม่ค่อยได้ผล และบางครั้งอาจทำให้ผู้ป่วยยิ่งหงุดหงิดมากขึ้น ดังนั้นเทคนิคที่มักได้ผลมากกว่าคือการแสดงความเห็นอกเห็นใจและเบี่ยงเบนความสนใจของผู้ป่วย เช่น เมื่อคุณแม่ตะโกนเรียกลูกให้มาช่วยไล่เด็กออกไปจากห้อง แทนที่คุณจะพยายามปลอบคุณแม่ว่าไม่มีเด็กในห้องหรือให้นอนต่อเถอะนะคะ ก็อาจจะเปลี่ยนใหม่เป็น “คุณแม่คงรู้สึกรำคาญหรือกลัว ที่อยู่ดี ๆ มีเด็กมาวิ่งเล่นในห้อง ให้หนูพาคุณแม่ออกไปเดินเล่นข้างนอกสักครู่ดีมั้ย” และเบี่ยงเบนความสนใจโดยการพาผู้ป่วยออกไปเดินเล่นนอกห้อง หรือพาเข้าห้องน้ำ ลักครู่จึงค่อยพากลับเข้ามาในห้องนอนใหม่ บ่อยครั้งที่ญาติหรือผู้ดูแลจะมีคำถามว่าการทำเช่นนี้ จะยังเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยยังมีอาการหลงผิดหรือประสาทหลอนมากขึ้นหรือไม่ หลักการทั่วไปคืออาการเหล่านี้เกิดขึ้นได้เป็นส่วนหนึ่งของภาวะสมองเสื่อม สิ่งที่เป็นปัญหาตามมาคือความรุนแรงของพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อความเชื่อและประสาทหลอนเหล่านั้นต่างหากที่เราไม่ต้องการให้เกิดขึ้น ดังนั้นหากมีสิ่งที่จะช่วยลดพฤติกรรมตอบสนองที่รุนแรงได้ ก็จะเป็นผลดีต่ออาการโดยรวมของผู้ป่วย

การดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์

โดย อ. สมทรง จุไรทัศน์

อาจารย์พยาบาล และ กรรมการสมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม
รูปประกอบ: อินเตอร์เน็ต

เคล็ด(ไม่)ลับ การดูแล



ดูเหมือนโรคอัลไซเมอร์ เป็นโรคยอดฮิต ในสังคมปัจจุบันที่กล่าวขวัญกันบ่อยๆ หลายปีมานี้คนไทยรู้จักโรคนี้ และให้ความสนใจกันมากขึ้น จากข่าวผู้นำของประเทศสหรัฐอเมริกา ป่วยเป็นโรคอัลไซเมอร์ ตลอดระยะเวลาที่ผู้นำท่านนี้ป่วย ท่านจำใครไม่ได้ ไม่สามารถรับรู้ คิด ตัดสินใจได้เลย ช่วยตัวเองไม่ได้ นอนติดเตียง มีภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง ต้องมีคนดูแล จนกระทั่งโรคเข้าสู่ระยะสุดท้าย และเสียชีวิตในที่สุด นอกจากนั้น มีข่าวจากสื่อวิทยุ จส. 100 เรื่อง ผู้สูงอายุหลงทาง หายออกจากบ้าน ทำให้ผู้คนตื่นตัว ตระหนัก ให้ความสำคัญ และอยากเรียนรู้ โรคนี้จะเกิดขึ้นกับตนเองหรือคนในครอบครัวที่เรารักหรือเปล่า สังเกตได้อย่างไร มีอาการอะไรบ้างที่บอกได้ว่าเป็นโรคนี้ ถ้าเป็นแล้วจะต้องดูแลผู้ป่วยอย่างไร

แนวทางการดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์

1. กระตุ้นให้ผู้ป่วยดูแลตนเองให้ได้มากที่สุด โดยเฉพาะในเรื่องการทากิจวัตรประจำวัน เช่น การทำความสะอาด สะอาดร่างกาย การอาบน้ำ จัดเตรียมอุปกรณ์ตามลำดับ ก่อนหลัง ใช้อุปกรณ์ที่คุ้นเคย สะดวก ไม่ซับซ้อน บอกเป็นขั้นตอน ช้า ๆ กำหนดเวลาอาบน้ำ การเข้าห้องน้ำ ให้สอดคล้องกับชีวิตประจำวันที่เคยทำ ระวังเรื่องน้ำร้อนลวก ให้เลือกเสื้อผ้าที่จะใส่เองเท่าที่จะทำได้ จนกระทั่งทำอะไรไม่ได้ จัดอาหารให้พอดีในแต่ละมื้อ กำหนดเวลาในการอาบน้ำ การขับถ่าย โดยสังเกตดูและเลือกเวลาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ตามความพร้อมของผู้ป่วย จะช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้งานที่ต้องทำ ไม่สับสน ไม่เร่งรีบ สิ่งสำคัญที่ควรระลึกเสมอ ถ้าผู้ดูแลไม่ว่าง และเร่งรีบ ให้ผู้ป่วยทำตามตารางเวลาของเรา จะเป็นสิ่งกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีความไม่พอใจ โกรธ ก้าวร้าว เกรี้ยวกราดได้

2. พยายามคงความสามารถของผู้ป่วยที่มีอยู่ ชะลอความเสื่อมของสมอง ซึ่งในระยะเริ่มแรกอาจจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยทำ การใช้ภาพเป็นตัวสื่อ ทายภาพ คนเด่น คนดัง ดาราภาพยนตร์ สมาชิกในครอบครัว หรือการจัดภาพอัลบั้มของคนในครอบครัว การคิดเลข บวกลบ การเล่นเกมส์ เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นการพัฒนาสมองของผู้ป่วย

3. จัดการกับพฤติกรรม อารมณ์ต่างๆ ที่ไม่พึงปรารถนา เช่น ไม่ยอมอาบน้ำ ปัญหาการกิน การนอน เปลี่ยนแปลง อารมณ์ฉุนเฉียว ก้าวร้าว เกรี้ยวกราด และอาการทางจิตประสาท หลงผิด เห็นภาพหลอน หวาดระแวง โดยใช้หลักการ 4 บ ได้แก่

- **บอกเล่า** เช่น ผู้ป่วยก้าวร้าว ให้บอกผู้ป่วยโดยใช้น้ำเสียงนุ่มนวล บอกผู้ป่วยว่าจะทำอะไรให้น้ำเสียงไม่เข้มขู่

- **เบี่ยงเบน** ไปในเรื่องอื่นที่ผู้ป่วยมีความสนใจเดิม โดยไม่ต้องโต้เถียง ไม่ต้องใช้เหตุผล แม้ว่าผู้ป่วยจะเข้าใจผิด เพราะไม่ได้ช่วยอะไรให้ดีขึ้น เช่น เปิดเพลงที่ผู้ป่วยชอบให้ฟัง ร้องเพลง พาออกไปนั่งรถเล่น จะทำให้ผู้ป่วยอารมณ์ดีขึ้น ลืมเรื่องต่างๆ ได้ง่าย ซึ่งเป็นการนำจุดดีของผู้ป่วยสมองเสื่อม ความจำสั้น มาใช้ให้เป็นประโยชน์ หรือใช้วิธีการ **ตามน้ำ** ในระยะแรก และเบี่ยงเบนให้ผู้ป่วยทำเรื่องอื่นต่อไปไม่ขัดใจ หรือพยายามหาเหตุผลมาลบล้าง เพราะไม่เป็นประโยชน์เลย

- **บอกช้า** ด้วยท่าทีที่เป็นมิตร พูดช้าๆ ทีละขั้นตอน และสุดท้ายใช้วิธี

- **แบ่งเบา/ บำบัด** เช่น ใช้วิธีนวด เพื่อให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย ให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมบางอย่างที่ง่ายๆ เบาๆ ไม่ซับซ้อน จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ จัดระบบการดูแลอย่างเป็นระเบียบ จะช่วยให้ผู้ป่วยคงความสามารถของเขาต่อไปได้

4. ถ้าหากผู้ป่วยมีโรคประจำตัวอื่นๆ เช่น เป็นเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง ต้องพยายามควบคุมโรคเหล่านี้ให้ได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน มิเช่นนั้นอาจจะเป็นสาเหตุที่ทำให้อาการของผู้ป่วยยิ่งเลวร้ายลงกว่าเดิม

5. ดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การเคาะปอด ดูดเสมหะ การให้ออกซิเจน การเตรียมอาหารสำหรับให้ทางสายให้อาหารผ่านทางจมูก หรือหน้าท้อง การให้อาหาร ระวังเรื่องสำลักอาหาร การทำกายภาพบำบัดให้ผู้ป่วยเพื่อป้องกันข้อติดแข็ง ตลอดจนการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย เพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ เป็นต้น ระยะนี้ผู้ดูแลอาจจะมีการเตรียมพร้อมในการยอมรับกับการสูญเสียที่อาจจะเกิดขึ้น

ผู้ดูแลควรใส่ใจในการดูแลตนเอง เพราะการดูแลผู้ป่วยนานๆ ทำให้มีความเครียดเกิดขึ้น หาเวลาในการผ่อนคลาย ใส่ใจกับสุขภาพของตนเอง ถ้ามีโรคประจำตัว ดูแลตนเองและควบคุมโรคให้ได้

เกมส์ลับสมอง

ลองเขียนคำเหล่านี้ใหม่ให้ถูกต้องนะจะ
ตัวอย่าง ทูบถรรกร => รถบรรทุก

1. ทุรงเพก =>
2. สัดเยื่อ =>
3. ประเก้า =>
4. ละวาม =>
5. กุทหะอะ =>
6. ไยแอ็ก =>
7. แย้งขันนัย =>
8. ล้าหมัดอ =>
9. ทะเร้าตอง =>
10. มัสสาวคาชบกร =>

(มีเฉลยหน้า 12)

นานาสาระจาก ชุมชนออนไลน์

ร้านอาหาร “ไม่ได้ตามสั่ง”

ร้านอาหารใหม่ที่มีพนักงานเสิร์ฟ
เป็นผู้มีภาวะสมองเสื่อม

เมื่อวันที่ 2-4 มิถุนายนที่ผ่านมา ในเมืองโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น ได้มีการทดลองเปิดกิจการของร้านอาหารแนวใหม่ ที่มีชื่อว่า 注文をまちがえる料理店 (Chuumon wo machigaeru ryouriten) แปลว่า **“ร้านไม่ได้ตามสั่ง”** หรือ สั่งอะไร ก็จะได้อย่างอื่นแทน ก็เพราะพนักงานเสิร์ฟในร้านล้วนเป็นผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมนั่นเอง

คุณไอโกะ (นามสมมติ) เคยเป็นผู้ดูแลนักเรียนชั้นอนุบาลมาก่อน คุณเคยกับการเสิร์ฟอาหารให้เด็กๆ จึงลองมาสมัครงานที่ร้านดู เธอเองก็ตื่นเต้นอยู่เหมือนกัน เรามาติดตามติดการทำงานของเธอกันค่ะ

เมื่อร้าน “ไม่ได้ตามสั่ง” เปิดบริการ

เมื่อลูกค้าเข้ามานั่งเรียบร้อยแล้ว คุณไอโกะก็เข้ามารับออเดอร์ แต่อาจจะด้วยความตื่นเต้น เธอก็ลืมว่าเธอมาทำอะไรตรงนี้! แต่คุณลูกค้าก็ใจดี ช่วยถามคุณไอโกะว่ามารับออเดอร์รีเปล่าครับ

ท้ายสุดคุณลูกค้าก็ช่วยจดออเดอร์ให้เองเลย คราวนี้รายการอาหารไม่ผิดแน่ๆ แต่อาหารจะส่งถูกโต๊ะหรือไม่ ต้องมาลุ้นกันต่อไป

เมื่อคุณไอโกะนำอาหารไปเสิร์ฟ!

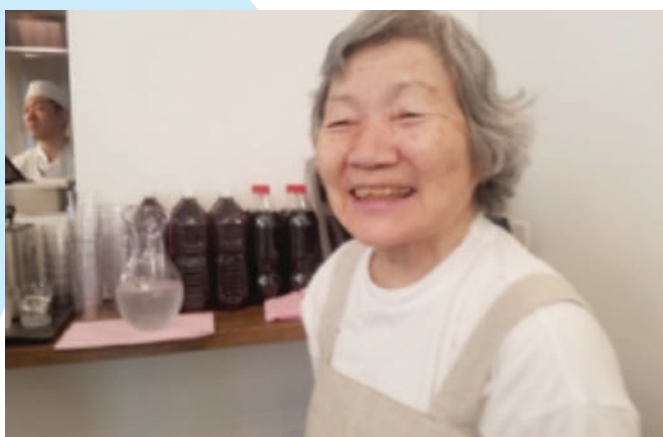
คุณไอโกะนำอาหารไปเสิร์ฟให้ลูกค้าที่โต๊ะหนึ่ง เธอแอบถามลูกค้าว่าอาหารตรงกับที่สั่งไปหรือไม่ ปรากฏว่า “ถูกต้อง” คุณลูกค้ารีบบอกว่า “ใช่เลยค่ะ ค่อยยังช้า แต่ก็รู้สึกเสียดายที่มันไม่ผิด” (หัวเราะ)

แล้วคุณลูกค้าว่าอย่างไรกันบ้าง...

การที่จะต้องเสียเวลากับการสั่งอาหาร หรือลุ้นว่าจะได้อาหารตรงตามที่สั่งไปหรือไม่นั้น จะเป็นการรบกวนลูกค้าหรือเปล่า แต่ว่าสำหรับลูกค้าภายในร้านนี้...ทุกคนดูแฮปปี้ดีนะ

ลูกค้าท่านหนึ่งก็บอกว่า ตอนแรกก็ทำตัวไม่ถูกเหมือนกัน แต่พอคิดอีกแง่มุมหนึ่ง ทั้งๆ ที่เป็นแค่การ





สั่งอาหาร แล้วพนักงานก็รับออเดอร์ แต่สำหรับร้านนี้ จะได้พูดคุยกับพนักงานแล้วรู้สึกเหมือนได้ค่อยๆ ทำ สิ่งๆ หนึ่งไปด้วยกันให้ออกมาเป็นรูปเป็นร่าง รวมไปถึง จุดที่ต้องมาลุ้นว่าจะได้อาหารตามที่สั่งไปหรือไม่ด้วย ก็ ทำให้รู้สึกตื่นเต้นมากๆ เลย

สักพักคุณไอโกะก็เริ่มเสิร์ฟอาหารได้อย่างคล่องมือ สมกับเป็นมือโปรเคยดูแลเด็กตัวน้อยตัวเล็กมาเมื่อสมัย ก่อน

หลังได้ทำงานแล้ว คุณไอโกะรู้สึกอย่างไรบ้าง?

คุณไอโกะบอกว่า งานนี้นั้นไม่เหมือนตอนที่ดูแล เด็กอนุบาลเลย ถ้าเป็นเด็กๆ เค้าจะวิ่งเข้ามาหาเราเลย ละ แต่งานนี้ก็สนุกดี พอได้ทำอะไรที่แปลกใหม่ ก็ตื่นเต้น ดินะ

พูดถึง ร้านอาหาร “ไม่ได้ตามสั่ง”

สำหรับร้านอาหารนี้ ที่มีแนวความคิดให้ผู้ที่มีความ สะดวกเสื่อมมาเป็นพนักงาน เหล่าเซฟต่างๆ นั้นล้วนเป็น มืออาชีพ ส่วนเจ้าของร้านก็เป็นผู้ทำอาชีพเกี่ยวกับสื่อ โทรทัศน์และการโฆษณาต่างๆ ซึ่งมาช่วยกันเปิดร้านใน รูปแบบจิตอาสา

คุณไอโกะ หนึ่งในเจ้าของร้าน ปกติทำงานเป็น ผู้กำกับสถานีโทรทัศน์ ได้กล่าวถึงที่มาของแนวความคิด ที่จะเปิดร้านอาหารนี้ว่า มาจากประสบการณ์ที่ได้พบเจอ เมื่อ 4 ปีที่แล้ว ที่ได้ทำสารคดีเกี่ยวกับผู้ชำนาญการใน การดูแลผู้ที่มีความสะดวกเสื่อม ได้ไปถ่ายทำที่กรีปโฮม ซึ่ง มีผู้สูงอายุจะมาอาศัยอยู่ด้วยกัน แต่ต่างก็ยังทำกิจวัตร ประจำวันด้วยตัวเองทั้งสิ้น ในช่วงที่ถ่ายทำรายการอยู่ คุณไอโกะก็ได้ร่วมรับประทานอาหารที่กรีปโฮมนี้หลาย ครั้ง มีอยู่วันหนึ่งที่คุยกันไว้ว่า มื้อนี้จะเป็นแฮมเบิร์กนะ แต่เมื่อถึงเวลาแล้ว กลับกลายเป็นเกี้ยวซ่าไปเสียนี้

“ถึงจะเป็นเกี้ยวซ่า ก็ไม่เห็นเป็นอะไรนี่นา” คุณ ไอโกะคิดว่า ในบางครั้งอาจมีหลายๆ สิ่งในสังคมที่ ต้องการความถูกต้อง แต่บางครั้งถ้าเราสามารถที่จะ ยอมรับกับความผิดพลาดนั้นๆ และร่วมสนุกไปกับ ความผิดพลาดที่ไม่ได้ร้ายแรงอะไร มันก็อาจจะดีไม่น้อย เลยนึกถึงการเปิดร้านอาหารแบบนี้ขึ้นมา

ใครที่สนใจอยากไปร้านอาหารนี้ คงต้องรออีกสัก หน่อย เพราะช่วงนี้กำลังรับบริจาคเงินเพื่อไปเป็นทุนใน การเปิดร้านในช่วงเดือนกันยายน โดยวางแผนว่าจะเปิด เป็นเวลา 1 สัปดาห์

ข่าวสาร สมาคมฯ



ในปี พ.ศ. 2560 นี้ สมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม ยังคงมีกิจกรรมมากมายเช่นเคย เริ่มตั้งแต่กิจกรรม สานสัมพันธ์ครั้งแรกของปีเมื่อวันที่ **19 มีนาคม พ.ศ. 2560** ในหัวข้อ **“นานาสาระเรื่องกินๆ นอนๆ”** โดยได้รับเกียรติจาก รศ. นพ. จักรกฤษณ์ สุขยิ่ง จิตแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเรื่องปัญหาการนอนหลับ และอ. สง่า ตามาพงษ์ นักโภชนาการผู้เชี่ยวชาญเรื่องอาหารสำหรับวัยสูงอายุ งานนี้เรียกว่ามีผู้เข้าร่วมอบรมเต็มห้องประชุมใหญ่มากเลยทีเดียว

บ่ายวันเดียวกันสมาคมฯ ได้มีการจัดการประชุมใหญ่สามัญประจำปี เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานของสมาคมฯ ตลอดปี พ.ศ. 2559 และชี้แจงแนวทางการดำเนินงานของสมาคมในปี พ.ศ. 2560 นี้

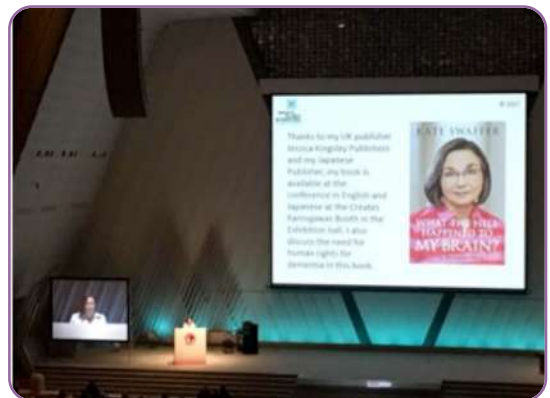


26-29 เมษายน พ.ศ. 2560 สมาคมฯ ได้ส่งทีมงาน 4 ท่านเข้าร่วมประชุมอัลไซเมอร์นานาชาติประจำปี พ.ศ. 2560 (Alzheimer's Disease International Annual Conference 2017) ที่กรุงเกียวโต ประเทศญี่ปุ่น ร่วมกับ

ประเทศสมาชิกกว่า 70ประเทศ และเข้าร่วมจัดนิทรรศการแนะนำสมาคมผู้ดูแลสมองเสื่อมในฐานองค์กรเครือข่ายประจำประเทศไทยซึ่งทำหน้าที่สนับสนุนผู้มีภาวะสมองเสื่อมและครอบครัวโดยตรง



นอกจากนี้ยังมีนิทรรศการ และการนำเสนองานวิจัยและแลกเปลี่ยนแนวความคิดต่างๆ เกี่ยวกับผู้มีภาวะสมองเสื่อมและผู้ดูแล ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการสร้างสังคมเป็นมิตรต่อผู้มีภาวะสมองเสื่อม (Dementia Friendly Community) ความก้าวหน้างานวิจัยทั้งเรื่องการรักษา เทคโนโลยีเพื่อการดูแล และการดำเนินนโยบายสมองเสื่อมในประเทศต่างๆ



สิ่งที่สำคัญที่สุดในงานคือ การประชุมครั้งนี้เป็นเวทีที่เปิดโอกาสให้ผู้มีภาวะสมองเสื่อมและครอบครัวได้แสดงออก ให้สังคมเห็นศักยภาพของผู้มีภาวะสมองเสื่อมที่ยังสามารถมีส่วนร่วมกับกิจกรรมทางสังคมได้ เช่น คุณเคท สวาฟเพอร์ จากออสเตรเลีย ซึ่งได้เขียนหนังสือหลายเล่มเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับอาการสมองเสื่อมที่เธอเป็น และคุณคริสต โรเบิร์ต ชาวอังกฤษผู้ซึ่งให้สถานีโทรทัศน์บีบีซี เข้ามาติดตามครอบครัวของตนเพื่อทำสารคดีถ่ายทอดเรื่องราวชีวิตผู้ป่วยสมองเสื่อมและครอบครัวเพื่อออกอากาศไปทั่วประเทศ

15 พฤษภาคม - 2 มิถุนายน พ.ศ. 2560 สมาคมฯ ได้เข้าร่วมโครงการพัฒนาองค์กรไม่แสวงหาผลกำไร ของ ซึ่งเป็นโครงการกิจกรรมเพื่อสังคมของบริษัทไฟเซอร์โดย มีทีมผู้บริหารของไฟเซอร์จากหลายประเทศ มาให้คำปรึกษาในการวางแผนพัฒนาสมาคมในอีก 3 ปีข้างหน้า



20-21 พฤษภาคม พ.ศ. 2560 การอบรมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมครั้งที่ 1 โดยมีเนื้อหาครอบคลุมการดูแลผู้ป่วยระยะต้นถึงกลาง การอบรมครั้งนี้เป็นครั้งแรกที่ทีมงานทำการถ่ายทอดสดผ่าน Facebook Live เพื่อให้ผู้ดูแลที่ไม่สะดวกมาเข้าอบรมรับชมไปพร้อมกัน หรือชมย้อนหลังได้ทาง Facebook page สมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม



1-4 มิถุนายน พ.ศ. 2560 สมาคมฯ ได้ร่วมกับ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ให้บริการคัดกรองสมองเสื่อมเบื้องต้นในงานมหิดลเฮลท์แคร์ 2560 ณ ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์



8-11 มิถุนายน พ.ศ. 2560 สมาคมฯ ได้รับเชิญจากร้าน Lemon Farm เข้าร่วมงาน Organic Paradise เพื่อเปิดให้บริการคัดกรองสมองเสื่อมเบื้องต้น ที่ศูนย์การค้าพาราไดซ์พาร์ค ศรีนครินทร์ทั้งสองงานมีผู้ให้ความสนใจร่วมกิจกรรมตลอดทั้งวันกว่าวันละร้อยท่านเลยทีเดียว



กิจกรรมล่าสุดนี้เองในวันที่ **25 มิถุนายน พ.ศ. 2560** การอบรมเชิงปฏิบัติการให้กับผู้ดูแลผู้ป่วยครั้งแรกของสมาคมฯ ในเรื่องการดูแลรักษาสุขภาพในช่องปากผู้ป่วยสมองเสื่อม ซึ่งครั้งนี้สมาคมฯ ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากทีมทันตกรรม คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในการเตรียมทีมมาฝึกสอน ปฏิบัติ เรื่องการทำความสะอาดช่องปากและฟันสำหรับผู้ป่วยที่ดูแลตนเองไม่ได้ อย่างใกล้ชิด ชนิดตัวต่อตัว ให้สามารถกลับไปทำต่อที่บ้านได้ทันที

ขอเชิญร่วมงาน

วันอัลไซเมอร์โลก

ประจำปี 2560

ในหัวข้อ

September

Remember Me

“นวัตกรรม กับ สมองเสื่อม”

“กันไว้ดีกว่าแก้”

ฟรี

วันอาทิตย์ที่ 17 กันยายน 2560

เวลา 9.00-12.00 น.

บริเวณ ชั้น 1 อาคารศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ไม่มีค่าเข้าชมงาน

FAQ คำถาม ยอดฮิต

คำถาม: สมองเสื่อมกับอัลไซเมอร์ เหมือนกันหรือไม่

คำตอบ: ไม่เหมือนกันค่ะ

สมองเสื่อม เป็นคำที่ใช้เรียกบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลงความสามารถของสมองจากเดิมที่ดีสามารถทำมาหากิน ทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างราบรื่นโดยไม่ต้องใช้ความพยายามแล้วมีการเปลี่ยนแปลงเป็นความบกพร่องลงจนถึงขั้นมีผลกระทบต่ออาชีพการงาน หรือ การใช้ชีวิตของบุคคลนั้นๆ

สมองเสื่อม มีสาเหตุหลายอย่างทางการแพทย์แบ่งเป็น

1. สมองเสื่อม จากปัญหาของสมองโดยตรง มีการเสื่อมสลายตายไปของเซลล์สมองในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับความจำและปัญญา โรคที่พบบ่อยและคุ้นหูคนทั่วไปคือ โรคอัลไซเมอร์
2. สมองเสื่อมที่เป็นผลจากโรคภัยไข้เจ็บ ทางร่างกายส่งผลให้การทำงานของสมองบกพร่องลงที่พบบ่อยคือสมองเสื่อมที่เกิดจากปัญหาหลอดเลือดสมอง

คำถาม: ผู้ป่วยเก็บข้าวของรอบ จะกลับบ้านทั้งที่ก็อยู่ที่บ้านแล้ว

คำตอบ: ขั้นแรกที่ต้องจำใส่ใจเลยคือ อย่าว่าอย่าเถียงท่านค่ะ อาการอยากกลับบ้านมีสาเหตุได้หลายประการมาก ไม่ว่าจะเป็นเพราะไม่คุ้นเคยที่อยู่ รู้สึกว่าไม่ใช่บ้านของท่าน เย็นแล้วต้องกลับบ้าน หรือเหงา ต้องการคนสนใจ อารมณ์บ่จอย ไม่มีใครสนใจฉัน กลับดีกว่า ดังนั้นผู้ดูแลควรชวนคุยถามหาสาเหตุที่อยากกลับบ้านก่อนค่ะ ถ้าเป็นเรื่องของความเหงาไม่มีคนสนใจ อันนี้ไม่อยาก เบี่ยงเบนชวนคุยเรื่องอื่น ชวนกินขนม กินข้าวได้ แต่หากได้ข้อมูลว่า “ก็เย็นแล้ว อยากกลับบ้าน” ซึ่งมักเกิดบ่อยหลังผู้ป่วยถูกย้ายที่อยู่ไปอยู่กับผู้ดูแล การเจรจาต่อรอง ขึ้นอยู่กับการรับรู้ของแต่ละท่านนะคะ บางบ้านพาขึ้นรถขับวน 1 รอบหมู่บ้าน และเมื่อถึงบ้านก็บอกท่านว่า “ถึงบ้านแล้วแม่ เข้าบ้านกัน” หรือบางบ้านที่ผู้ป่วยยังรู้เรื่องเยอะ คงพาขับวนไม่ได้ อาจใช้ลูกอ้อนเช่น “ที่นี่บ้านหนูเอง วันนี้แม่นอนค้างกับหนูนะ อยากให้แม่อยู่ด้วย” ก็ได้ค่ะ โดยมากเมื่อผู้ป่วยรู้สึกว่ามีคนเอาใจก็จะอารมณ์ดีขึ้นแล้วค่อยเบนความสนใจไปเรื่องอื่นค่ะ



คอลัมน์นี้มีทีมงานจะรวบรวมคำถามที่ได้รับการถามมาเป็นประจำจากทุกช่องทาง ไม่ว่าจะเป็น Facebook, อีเมล หรือในการจัดกิจกรรมต่างๆ ของสมาคม เพราะเราเชื่อว่า หลายท่านก็อาจจะสงสัยเช่นกัน หรือกำลังจะมีคำถามพุดขึ้นมาในใจ หลังเข้ามาเรียนรู้หรือใช้ชีวิตกับผู้ป่วยสมองเสื่อม ถ้าบังเอิญเราใจตรงกันได้ก็นำไปใช้ประโยชน์ได้เลย

เฉลย (เกมส์ลับสมอง หน้า 7)

- 1.กรุงเทพ 2.เสียดิถ 3.กระเป๋ 4.มลภาวะ 5.หมวกทะเล 6.ยาแก้ไอ
7.ขยันขันแข็ง 8.น้ำอัดลม 9.รองเท้าแตะ 10.รักษาความสงบ

Facebook: สมาคมผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม
Website: www.azthai.org