



สมาคมผู้ดูแล
ผู้ป่วยสมองเสื่อม
ประเทศไทย

คู่มือการดูแลตนเอง ของผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม

อาจารย์แพทย์หญิงอรพิตญา ไทรฤกษ์
หน่วยเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



บทนำ



เนื่องจากโรคสมองเสื่อมมีผลกระทบอย่างมากต่อทั้งตัวผู้ป่วยเอง และผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม ดังนั้น ในการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมไม่ว่าจะจากสาเหตุใดก็ตาม ผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อนั้นเป็นบุคคลสำคัญที่ต้องให้ความใส่ใจและสนับสนุนให้มากที่สุด นอกจากนี้ผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตัวเองทั้งในด้านกาย จิตใจและสังคม เพื่อให้มีสุขภาพแข็งแรงและจิตใจที่เข้มแข็งอันจะทำให้ตนเองสามารถเป็นหลัก และที่พึ่งของผู้ป่วยสมองเสื่อมต่อไปให้ได้นานที่สุด

หลักการดูแลตนเองของผู้ป่วยสมองเสื่อม

“การที่เราจะสามารถให้การดูแลผู้อื่นได้เป็นอย่างดีนั้น เราจะต้องสามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดีก่อนเสมอ”

เราสามารถแบ่งการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยสมองเสื่อมออกได้ง่ายๆ ดังต่อไปนี้

1. การดูแลสุขภาพกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ
2. ทำตนเองให้มีจิตใจสดใส นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ
3. มีสังคมแวดล้อมรอบข้างที่ดี ควรมีสิ่งๆ ที่ตนเองทำแล้วเกิดความสุขความพอใจบ้าง

เราสามารถดูแลสุขภาพ กายของตนเองให้แข็งแรงได้อย่างไร ?

รับประทานอาหารที่มีประโยชน์

เราพบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมมีปัญหาเรื่องการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมเนื่องจากไม่สามารถออกไปเลือกซื้ออาหารที่มีประโยชน์สดใหม่ได้ เนื่องจากส่วนใหญ่ต้องดูแลผู้ป่วยที่บ้านจนลืมนับประทานอาหารที่มีประโยชน์สำหรับตนเอง นอกจากนี้หลายๆ ครั้งผู้ดูแลผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานอาหารให้ครบสามมื้อหรือต้องรีบเร่งในการรับประทานอาหารแต่ละมื้อ เพราะไม่มีเวลาเพียงพอ ทำให้ร่างกายขาดสารอาหารที่จำเป็น มีปัญหากับระบบย่อยอาหาร เช่น อาหารไม่ย่อย ท้องอืด ปวดท้องจากโรคกระเพาะ เป็นต้น จึงมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้ดูแลเกี่ยวกับการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ดังนี้

- 1. จัดแบ่งเวลารับประทานอาหารในแต่ละวันให้เหมาะสมและสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยสมองเสื่อมและผู้ดูแลเพื่อที่จะสามารถรับประทานอาหารได้ตรงเวลาเสมอทำให้ไม่เป็นโรคกระเพาะอาหาร



- 2. ผู้ดูแลควรจัดให้ตนเองมีเวลาที่ผ่อนคลายและนั่งรับประทานอาหารอย่างมีความสุข เคี้ยวอาหารให้ละเอียดไม่รีบเร่ง อย่าลืมว่าการรับประทานอาหารที่ตนเองชอบ จะช่วยให้สมองหลั่งสารเพิ่มความสุขออกมา ทำให้จิตใจแจ่มใสมากขึ้นด้วย
- 3. จดรายการอาหารที่ต้องการซื้อทั้งของตนเองและผู้ป่วยสำหรับการไปตลาดแต่ละครั้ง เพื่อความสะดวก รวดเร็วและครบถ้วน
- 4. พยายามประกอบอาหารของตนเองและผู้ป่วยไปในเวลาเดียวกัน เพื่อทุ่นแรงและประหยัดเวลา
- 5. เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ควรมีสารอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ โดยเน้นที่อาหารที่มีเส้นใยมาก เช่น ผัก ผลไม้ ธัญพืช ข้าวกล้อง และอาหารที่มีโปรตีนสูง ไขมันต่ำ เช่น เนื้อปลา เนื้อไก่ไม่ติดหนัง นมไขมันต่ำ ไข่ขาว เป็นต้น
- 6. หลีกเลี่ยงอาหารสำเร็จรูป เบเกอรี่และขนมต่างๆ เพราะมักจะมีไขมัน แป้ง และน้ำตาลสูง ซึ่งจะทำให้เกิดโรคอ้วนได้ง่ายเนื่องจากผู้ดูแลมีเวลาสำหรับการออกกำลังกายน้อยอยู่แล้ว การรับประทานอาหารประเภทนี้ถึงแม้ว่าจะสะดวก ทำให้อิ่มได้เร็ว แต่ก็ให้พลังงานที่สูงมากรวมทั้งทำให้หิวเร็วเมื่อรับประทานมากหรือบ่อยๆ จะทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว
- 7. งดชา กาแฟ เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เพราะสิ่งเหล่านี้มีผลต่อวงจรการหลับ ทำให้เกิดอาการนอนไม่หลับได้ง่าย เมื่อร่างกายพักผ่อนไม่เพียงพอก็จะทำให้ภูมิคุ้มกันต้านทานลดลง เจ็บป่วยได้ง่าย รวมถึงมีจิตใจไม่แจ่มใสนำไปสู่ภาวะเครียดได้ง่าย

6

ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

การออกกำลังกายที่ถูกต้อง นอกจากจะช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือด ทำให้กระดูกและกล้ามเนื้อแข็งแรง แล้วยังจะทำให้มีอารมณ์ที่แจ่มใส และสามารถผ่อนคลายความตึงเครียดอีกด้วย การออกกำลังกายที่ง่ายและเหมาะสมสามารถทำได้ที่บ้าน เช่น การเดินเร็วประมาณ 30 นาที การเดินขึ้นลงบันได ซึ่งเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ดี และควรเพิ่มการบริหารยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และการบริหารความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเข้าและหลัง เพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการดูแลผู้ป่วยซึ่งในปัจจุบันมีการออกกำลังกายหลายอย่างที่สามารทำได้ที่บ้าน ไม่ต้องใช้สถานที่หรืออุปกรณ์ราคาแพงมาก สามารถฝึกฝนได้ด้วยตนเองผ่านทางวีดิทัศน์ เช่น การรำไทเก๊ก การทำโยคะ หรือการใช้อุปกรณ์ง่ายๆ เสริม เช่น แก้วอิที่มีน้ำหนักแข็งแรงมั่นคง หรือใช้ขวดน้ำแทนตุ้มน้ำหนัก เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ดูแลผู้ป่วยสมควรจะมีการกำหนดตารางออกกำลังกายที่สม่ำเสมอโดยจัดแบ่งเวลาให้เหมาะสมและสอดคล้องกับตารางการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย โดยอาจใช้เวลาขณะที่ผู้ป่วยพักผ่อนหลังอาหารกลางวัน หรือก่อนผู้ป่วยตื่นนอนตอนเช้า เป็นต้น

อย่าลืมว่าการออกกำลังกายบางอย่างสามารถทำได้ด้วยกันระหว่างผู้ป่วย และผู้ดูแล เช่น การเดิน การบริหารกล้ามเนื้ออย่างง่าย ทำให้ได้ประโยชน์สำหรับผู้ป่วยเสมอและผู้ดูแลในเวลาเดียวกัน

7



ตรวจสุขภาพประจำปี



จากการศึกษาในปัจจุบันพบว่าโรคเรื้อรังหลายโรคในวัยผู้ใหญ่ในระยะแรกมักไม่มีอาการ แต่สามารถก่อให้เกิดภาวะทุพพลภาพได้หากไม่ได้รับการรักษาตั้งแต่แรก เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง หรือเบาหวาน เป็นต้น ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ดูแลควรได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำสม่ำเสมออย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง โดยเน้นที่การวัดความดันโลหิต การเจาะเลือดเพื่อดูระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด รวมถึงการตรวจเอกซเรย์ปอดในผู้ที่มีประวัติเสี่ยง เช่น สูบบุหรี่ เป็นต้น นอกจากนี้ผู้ดูแลควรได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่เพื่อป้องกันไม่ให้ป่วยด้วยโรคนี้ เพราะจะสามารถแพร่เชื้อไปสู่ผู้ป่วยซึ่งมีสุขภาพไม่แข็งแรงและอายุมากได้

ป้องกันตนเองไม่ให้เกิดการบาดเจ็บจากการดูแลผู้ป่วย

ปัญหาที่พบได้เป็นประจำของผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม คือ การปวดเมื่อยตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งอาการปวดหลัง ปวดไหล่ ซึ่งมักจะมีสาเหตุมาจากการเคลื่อนย้ายหรือยกตัวผู้ป่วยโดยไม่ถูกวิธีและเกินกำลังของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยสมองเสื่อมที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้หรือมีปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว/การเดิน อาการปวดไหล่ หลังและต้นคออาจเป็นอาการแสดงของภาวะเครียดจากการที่ผู้ดูแลต้องแบกรับภาระในการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ดูแลที่ต้องรับมือกับผู้ป่วยตามลำพัง หากผู้ดูแลรู้สึกว่าการปวดเป็นมากจนต้องรับประทานยา หรือรบกวนการทำงานกิจวัตรประจำวัน ทำให้เกิดความยากลำบากในการดูแลผู้ป่วย ผู้ดูแลควรไปพบแพทย์หรือบุคลากรทางสาธารณสุขเพื่อรับการตรวจให้แน่ใจว่าไม่ได้มีสาเหตุจากโรคร้ายแรง นอกจากนี้ผู้ดูแลควรเรียนรู้วิธีการยกและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการปวดหลัง เช่น ควรยกตัวผู้ป่วยโดยเข้าทางด้านหลังมากกว่าด้านหน้า ขณะยกควรย่อเข่าแต่หลังยังยึดตรงไม่ก้มด้านหน้าโดยดูยกตัวอย่างจากนักกีฬายกน้ำหนัก เป็นต้น



จิตใจสับสนกับการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม

นอกจากการดูแลสุขภาพกายแล้วสุขภาพจิตของผู้ดูแลก็เป็นสิ่งสำคัญมากต่อผู้ป่วยสมองเสื่อม เราพบว่าหากผู้ดูแลมีภาวะเครียดไม่แจ่มใส หงุดหงิด โมโหง่าย ผู้ป่วยสมองเสื่อมก็จะไม่มีความสุข ซึมลง หรืออาจมีภาวะเศร้าได้

สังเกตอย่างไรว่าตนเองมีภาวะเครียด

อาการเหล่านี้เป็นสัญญาณบอกถึงภาวะเครียดของผู้ดูแล

- การทำกิจกรรมต่างๆ ที่คุ้นเคยหรือกิจวัตรประจำวันต้องใช้ความพยายามเพิ่มขึ้น
- รู้สึกว่าปัญหาเล็กๆ กลายเป็นเรื่องใหญ่
- ไม่สนุกสนาน ร่าเริง อารมณ์ฉุนเฉียว
- มีปัญหาในการนอนหลับ ได้แก่ นอนไม่หลับหรือนอนเยอะเกินไป
- หงุดหงิดง่ายขึ้น รู้สึกว่าอะไรก็ไม่ถูกใจไปหมด
- ร้องไห้โดยไม่มีสาเหตุ
- เบื่ออาหารหรือรับประทานมากผิดปกติ

ถ้าผู้ดูแลมีอาการดังกล่าวข้างต้น ควรหาเวลาพักผ่อนหรือแยกจากผู้ป่วยสักระยะหนึ่ง ซึ่งสามารถทำได้โดยการขอความช่วยเหลือจากสมาชิกอื่นในครอบครัวมาสลับเปลี่ยนกันเพื่อให้ทุกคนได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย นอกจากนี้ผู้ดูแลยังสามารถประเมินความเครียดของตนเองโดยใช้แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองจากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขอีกด้วย



แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง

อาการ พฤติกรรมหรือความรู้สึก	ระดับอาการ			
	ไม่เคยเลย (0)	เป็นครั้งคราว (1)	เป็นบ่อยๆ (2)	เป็นประจำ (3)
1. นอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ				
2. รู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ				
3. ทำอะไรไม่ได้เลยเพราะประสาทตึงเครียด				
4. กระสับกระส่าย วุ่นวายใจ				
5. ปล่อยปละละเลย ไม่สนใจตนเอง				
6. แยกตัวไม่ยอมพบปะผู้คน				
7. ปวดหัวข้างเดียวหรือปวดบริเวณขมับทั้ง 2 ข้าง				
8. พุดตะคอก โวยวาย หรือด่าเมื่อไม่สบอารมณ์				
9. อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย				
10. เดินไปเดินมา นั่งไม่ติดที่เมื่อมีเรื่องยุ่งยากใจ				
11. รู้สึกไม่มีความสุขและเศร้าหมอง				
12. รู้สึกหมดหวังในชีวิต				
13. รู้สึกว่าไม่คุ้มค่าที่จะมีชีวิตอยู่ต่อไป				
14. กระทบกระวายเป็นอยู่ตลอดเวลา				
15. ไม่มีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่ทำอยู่				
16. มีเหงื่อออกตามมือตามเท้าหรือลำตัวโดยไม่มีสาเหตุ				
17. รู้สึกเปลืองเงินไม่มีแรงจะทำอะไร				
18. รู้สึกเหนื่อยหน่ายไม่ยอมทำอะไร				
19. มีอาการหัวใจเต้นแรง				
20. เสี่ยงสั้น ปากสั้น หรือมือสั้นเวลาไม่พอใจ				

การให้คะแนน

ไม่เคยเลย = 0 คะแนน

เป็นบ่อย = 2 คะแนน

เป็นครั้งคราว = 1 คะแนน

เป็นประจำ = 3 คะแนน

30-60 คะแนน อยู่ระดับความเครียดสูงกว่าปกติมาก (Severe Stress)

หมายถึง ว่าท่านกำลังตกอยู่ในภาวะวิกฤติเผชิญกับความเครียดและไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้ ซึ่งอาจจำเป็นต้องมีการส่งต่อให้พบจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยา เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป

26-29 คะแนน อยู่ในระดับความเครียดสูงกว่าปกติปานกลาง (Moderate Stress)

หมายถึง ว่าท่านมีความเครียดและได้รับความเดือดร้อนจากความเครียด อันเนื่องมาจากผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมและการเปลี่ยนแปลงซึ่งจะต้องได้รับความช่วยเหลือโดยการให้การปรึกษา

18-25 คะแนน อยู่ในระดับความเครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย (Mid Stress)

หมายถึง ว่าท่านดำเนินชีวิตด้วยความไม่สบายใจเล็กน้อยแต่ยังสามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้

6-17 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ปกติ (Normal)

หมายถึง ว่าท่านสามารถจัดการกับสภาวะความเครียดที่เป็นผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีคุณภาพและเป็นที่น่าพอใจ

0-5 คะแนน อยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติอย่างมาก

นับว่าเป็นคะแนนที่ต่ำอย่างน่าสงสัย อาจมีสาเหตุคือความเข้าใจคำสั่งคลาดเคลื่อนไป หรืออาจเป็นเพราะตอบคำถามโดยไม่ตั้งใจไม่ร่วมมือ หรือไม่ซื่อสัตย์ต่อตนเองเท่าที่ควร

แหล่งที่มา : คู่มือฝึกอบรมการดูแลทางสังคม จิตใจ สำหรับพยาบาลกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย 2540

เป็นเรื่องปกติที่ผู้ดูแลจะมีอารมณ์หงุดหงิดและรำคาญผู้ป่วยในบางครั้ง เมื่อผู้ป่วยสมองเสื่อมถามซ้ำ ๆ ว่าจะอะไรไม่ได้หรือมีพฤติกรรมแปลก ๆ ทำให้บางครั้งผู้ดูแลเสียงดังหรือใช้อารมณ์กับผู้ป่วย ซึ่งเมื่อผ่านไปสักพักผู้ดูแลมักจะเกิดความรู้สึกผิดและโทษตัวเอง อันจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรังและทำให้สุขภาพจิตไม่ดี ผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมควรมีบุคคลที่ตนเองสามารถพูดคุยระบายความรู้สึกของตนเองให้ฟังเวลาที่เครียดหรือมาสบายใจ โดยควรเลือกบุคคลที่ตนเองไว้วางใจได้

นอกจากนี้ผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมควรฝึกให้ตนเองคิดในแง่บวกอยู่เสมอ พยายามมองปัญหาในมุมกลับ ไม่ซับซ้อน พยายามทำปัญหาให้เป็นเรื่องง่าย ๆ ไม่จำเป็นต้องเคร่งเครียด หรือเคร่งครัดกับหน้าที่ของผู้ดูแลตลอดเวลา รู้จักปล่อยวางในสิ่งต่างๆ ที่เราไม่สามารถควบคุมได้ จริง ๆ แล้วการที่ผู้ดูแลซึ่งเป็นญาติหรือบุตรของผู้ป่วยสมองเสื่อมได้มีโอกาสดูแลติดตามหรือญาติผู้ใหญ่ของตนเองในช่วงเวลาที่พวกเขาเหล่านี้เจ็บป่วย ถือเป็น การปฏิบัติในสิ่งที่ดีและสามารถทำบุญได้ทุกวันโดยไม่ต้องคำนึงถึงว่าพวกเขาเหล่านั้นจะเคยมีบุญคุณหรือเลี้ยงดูเรามาก่อนหรือไม่ก็ตาม

หากภาวะเครียดของผู้ดูแลยังไม่ดีขึ้นหลังจากที่ได้พยายามทำสิ่งเหล่านี้แล้ว ผู้ดูแลควรปรึกษาแพทย์เพื่อพิจารณาให้การรักษาทันทีแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา



ผู้ดูแลกับการมีสังคมของตนเอง



เนื่องจากผู้ป่วยสมองเสื่อมจะต้องการความช่วยเหลือจากผู้ดูแลมากขึ้นเรื่อยๆ เพราะมีความสามารถของสมองที่แยกลงตามเวลาที่ผ่านไป ทำให้ผู้ดูแลมักจะใช้เวลาส่วนใหญ่หรือเกือบทั้งหมดในการดูแลผู้ป่วย จนไม่ได้ไปพบปะเพื่อนฝูง มีเวลาเป็นของตนเอง หรือทำกิจกรรมที่ตนเองชอบ จริงๆ แล้วการมีสังคมหรือเพื่อนฝูงของผู้ดูแลเป็นสิ่งที่จำเป็นและควรจะพยายามรักษาไว้ โดยอาศัยคำแนะนำง่ายๆ ดังนี้

- **ในระยะแรก** : กรณีที่ผู้ป่วยยังสามารถออกนอกบ้านได้และไม่มีผู้ดูแลหลักสามารถที่จะนำผู้ป่วยออกไปด้วยได้โดยใช้ความระมัดระวังมากขึ้น รวมถึงหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ทำให้เกิดความสบายใจ รวมถึงมีความภูมิใจที่ตนเองสามารถเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมได้
- **ในระยะท้าย** : เมื่อผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้แล้ว ผู้ดูแลอาจเปลี่ยนเป็นเชิญเพื่อนหรือญาติมาทำกิจกรรมที่ไม่ต้องใช้เวลาหรือการเตรียมงานมากที่บ้าน เช่น การเล่นเกมส์ รับประทานของว่างตอนบ่าย เป็นต้น
- **พบปะเพื่อนฝูงใหม่ๆ** ซึ่งสามารถทำได้ไม่ยากจากกลุ่มสนับสนุนผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมตามโรงพยาบาลต่างๆ ทำให้ได้เพื่อนใหม่ที่มีปัญหาใกล้เคียงกัน รวมถึงร่วมกันคิดช่วยกันแก้ไขปัญหาดังกล่าว ที่แต่ละคนประสบมา
- **พยายามใช้อุปกรณ์อื่น ๆ** ช่วยในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น หรือรับทราบข้อมูลข่าวสารต่างๆ โดยไม่จำเป็นต้องออกนอกบ้าน เช่น โทรศัพท์ อินเทอร์เน็ต หรืออีเมล เป็นต้น