

การสอบ

ประเมินทักษะเฉพาะทาง

ด้านการดูแลบริบาล

หนังสือเรียน

-ทักษะการดูแลบริบาลและภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล-

ฉบับภาษาไทย

The Japan Association of Certified Care Workers (JACCW)

ตุลาคม 2019

はじめに

本書は、厚生労働省の補助事業（介護の日本語学習支援等事業）を活用して、介護分野の特定技能1号の評価試験に対応する初めての学習用テキストとして策定したものです。

2019年4月に施行された在留資格「特定技能」の制度は、深刻化する人手不足に対応するため、生産性向上や国内人材の確保のための取組を行ってもなお人材を確保することが困難な状況にある産業上の分野において、一定の専門性・技能を有する外国人材を受け入れる制度です。

介護分野において特定技能の在留資格で入国するためには、国際交流基金が実施する日本語基礎テスト等の日本語試験のほか、厚生労働省が実施する介護技能評価試験と介護日本語評価試験を受験し、合格することが基本となります。

今後、試験の実施国は拡大されていく予定ですので、介護分野で特定技能により入国される方は、さらに増えていくことが見込まれます。そこで本書は、介護技能評価試験と介護日本語評価試験に対応できるようにしつつ、介護現場で働く上で、最初に習得していただきたい内容を中心に作成いたしました。

本書は、介護技能評価試験と介護日本語評価試験の受験対策として活用されることに加え、特定技能の在留資格で入国して介護現場で働かれる皆様が、引き続き本書を手元に置き、ご活用いただけるような構成にしています。

本書が、「日本の介護」を知る契機となり、その魅力を存分に感じていただくものになること、さらに、介護分野の特定技能により入国して介護現場でご活躍いただく際の一助となることを切に願っております。

公益社団法人 日本介護福祉士会
特定技能評価試験対応テキスト検討会

วิธีการใช้หนังสือเล่มนี้

“การสอบประเมินทักษะเฉพาะทางด้านการดูแลบริบาล -ทักษะการดูแลบริบาลและภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล-” เป็นหนังสือเรียนสำหรับการสอบประเมินทักษะการดูแลบริบาล และการสอบประเมินทักษะภาษาญี่ปุ่นด้านการดูแลบริบาล

- หนังสือเล่มนี้ประกอบไปด้วยส่วนที่เป็น “ทักษะการดูแลบริบาล” และส่วนที่เป็น “ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล” ซึ่งจะสอดคล้องกับมาตรฐานในการประเมินการสอบวัดทักษะเฉพาะทางในสาขาการดูแลบริบาล
- เนื่องจากข้อสอบประเมินทักษะภาษาญี่ปุ่นด้านการดูแลบริบาลจะแสดงเป็นข้อสอบในภาษาญี่ปุ่น ในส่วนของ “ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล” เราจะใช้เฉพาะภาษาญี่ปุ่น โดยไม่มีการแปลเป็นภาษาอื่น

“**ทักษะการดูแลบริบาล**” จะแบ่งออกเป็น 4 ส่วนตามคำถามในข้อสอบ ดังต่อไปนี้

- PART 1 พื้นฐานการดูแลบริบาล
- PART 2 กลไกของร่างกายและจิตใจ
- PART 3 เทคนิคการพูดคุยสื่อสาร
- PART 4 เทคนิคการให้ความช่วยเหลือในการใช้ชีวิต

- ⊙ ภายในเล่มจะมีภาพวาดแสดงอยู่เป็นจำนวนมาก เพื่อให้สามารถจินตนาการได้ง่าย แม้จะไม่เคยทำงานในหน้างานการดูแลบริบาลมาก่อน
- ⊙ ตรงส่วนที่เป็นจุดสำคัญเป็นพิเศษจะแสดงด้วยไอคอน
- ⊙ มีคำอธิบายสำหรับคำศัพท์ยากๆ



ถ้าใช้ทุกส่วนของร่างกาย
จะทำให้เคลื่อนไหวได้ง่าย

คำอธิบาย

พื้นที่ฐานรองรับ

ขอบเขตที่เชื่อมกับส่วนที่สัมผัสกับพื้นเพื่อพยุงร่างกาย ในกรณีที่ยืนกางขาทั้งสองข้างออก จะเท่ากับพื้นที่ส่วนที่ล้อมรอบบริเวณด้านนอกของฝ่าเท้าทั้งสองข้าง

“ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแล” จะอยู่ในรูปแบบของการแก้ไขปัญหา เพื่อให้เข้าใจภาษาญี่ปุ่นได้ลึกซึ้งมากขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติ

เนื้อหาของข้อสอบประเมินภาษาญี่ปุ่นด้านการดูแลจะเป็นการตรวจสอบว่าผู้เข้าสอบรู้ภาษาญี่ปุ่นที่จะต้องใช้จริงในการดูแลบริบาลพนักงานหรือไม่ เพื่อที่จะสามารถพูดภาษาญี่ปุ่นที่จำเป็นในการทำงานในพนักงานดูแล การเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลด้วยการเรียนฝึกทำข้อสอบภาษาญี่ปุ่นขั้นพื้นฐานของมูลนิธิญี่ปุ่นหรือข้อสอบวัดระดับภาษาญี่ปุ่นไปพร้อมๆ กัน จะทำให้ได้ผลมากยิ่งขึ้น

- ◎ ในส่วนนี้จะประกอบไปด้วย “คำศัพท์” (คำ), “บทสนทนาและการพูดคุย” (คำถาม), “ประโยค” (คำถาม) ที่มักจะใช้ในสถานการณ์การดูแลบริบาลโดยจะสอดคล้องกับคำถามในข้อสอบ
- ◎ เราได้มีการตั้งคำถามใน “บทสนทนาและการพูดคุย” และ “ประโยค” โดยใช้คำพูดที่มักจะใช้ในพนักงานการดูแลบริบาล

สารบัญ

はじめに 1

วิธีการใช้หนังสือเล่มนี้ 2

ทักษะการดูแลบริบาล

PART 1

พื้นฐานการดูแลบริบาล

CHAPTER 1 การเคารพในความเป็นมนุษย์และการพึ่งพาตนเอง
ในการดูแลบริบาล 10

CHAPTER 2 บทบาทของผู้บริบาล จรรยาบรรณของอาชีพ 16

CHAPTER 3 การรักษาความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยง
ในการดูแลบริบาล 24

PART 2

กลไกของร่างกายและจิตใจ

CHAPTER 1 กลไกของร่างกายและจิตใจ 42

CHAPTER 2 ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้ที่จำเป็นต้องรับการดูแลบริบาล .. 68

- ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับความชราภาพ
- ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับความพิการ
- ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม

PART 3

เทคนิคการพูดคุยสื่อสาร

CHAPTER 1	การพูดคุยสื่อสารขั้นพื้นฐาน	98
CHAPTER 2	การพูดคุยสื่อสารกับผู้ใช้บริการ	102
CHAPTER 3	การพูดคุยสื่อสารในทีม	114

PART 4

เทคนิคการให้ความช่วยเหลือในการใช้ชีวิต

CHAPTER 1	การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย	120
CHAPTER 2	การดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร	144
CHAPTER 3	การดูแลเรื่องการขับถ่าย	152
CHAPTER 4	การดูแลเรื่องการแต่งตัว	170
CHAPTER 5	การดูแลเรื่องการอาบน้ำและการรักษาความสะอาด	186
CHAPTER 6	การดูแลเรื่องการทำงานบ้าน	198

ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล

มาจำคำศัพท์กันเถอะ!

ร่างกาย	204
ท่า	206
โรคและอาการ	207

การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย

คำศัพท์	208
คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)	209

การดูแลบริบาลเรื่องการรับประทานอาหาร

คำศัพท์	212
คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)	214

การดูแลเรื่องการขับถ่าย

คำศัพท์	217
คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)	218

การดูแลเรื่องการแต่งตัว

คำศัพท์	221
คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)	222

การดูแลเรื่องการอาบน้ำและการรักษาความสะอาด

คำศัพท์	226
คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)	227

การดูแลเรื่องการทำงานบ้าน

คำศัพท์	233
คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)	234

ประโยค

คำศัพท์	240
คำถาม (ประโยค)	242

ภาคคำตอบ

คำตอบ “บทสนทนาและคำพูดการพูดคุย” “ประโยค”	267
กระดาษคำตอบ	268

แนะนำเว็บไซต์ที่มีคอนเทนต์สำหรับเรียนภาษาญี่ปุ่น “にほんごをまなぼう (มาเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นกันเถอะ)”	269
--	-----

พื้นฐานการดูแลบริบาล

- CHAPTER 1 การเคารพในความเป็นมนุษย์และการพึ่งพาตนเองในการดูแลบริบาล
- CHAPTER 2 บทบาทของผู้บริบาล จรรยาบรรณของอาชีพ
- CHAPTER 3 การรักษาความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยงในการดูแลบริบาล

1

การเคารพในความเป็นมนุษย์และการพึ่งพาตนเองในการดูแลบริบาล

1 การดูแลที่ช่วยสนับสนุนด้านการเคารพ

1) การเคารพในความเป็นมนุษย์และการเคารพสิทธิมนุษยชน

- ผู้บริบาล เป็นอาชีพเฉพาะทางที่จะทำการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน เนื่องจากสูงอายุหรือมีความบกพร่อง ให้สามารถใช้ชีวิตต่อไปได้อย่างที่คนผู้นั้นควรจะเป็น
- แนวความคิดพื้นฐานในการให้ความช่วยเหลือก็คือ การเคารพในความเป็นมนุษย์
- การเคารพในความเป็นมนุษย์ หมายถึง การที่บุคคลใดบุคคลหนึ่งได้รับความเคารพในฐานะเป็นตัวบุคคล
- แม้จะต้องได้รับการดูแลบริบาล แต่ก็ได้รับความเคารพในฐานะมนุษย์คนหนึ่ง และได้รับความคุ้มครองด้านสิทธิมนุษยชน

2) การใช้ชีวิตมีผู้ใช้บริการเป็นตัวหลัก

- การใช้ชีวิตของแต่ละคนจะแตกต่างกันไป โดยขึ้นอยู่กับสิ่งต่างๆ เช่น แนวความคิด และนิสัยของผู้ใช้ชีวิต แม้จะต้องได้รับการดูแลบริบาล แต่ตัวหลักในการใช้ชีวิตก็คือตัวผู้ใช้บริการเอง
- การช่วยเหลือโดยให้ความเคารพในวิถีการใช้ชีวิตและแนวความคิดว่าต้องการจะใช้ชีวิตแบบไหน และทำให้คนผู้นั้นสามารถใช้ชีวิตในแบบฉบับของตนได้ คือพื้นฐานของการดูแลบริบาล

● สไตล์การใช้ชีวิตที่หลากหลาย



3) QOL (Quality of life: คุณภาพชีวิต)

- QOL คือ คุณภาพของการใช้ชีวิตและคุณภาพของชีวิต QOL เป็นแนวความคิดในการใช้ชีวิต ซึ่งรวมถึงความอุดมสมบูรณ์ด้านจิตใจ เช่น ความพึงพอใจในการใช้ชีวิต ความเป็นสุขในการใช้ชีวิต และการมีความหมายในการใช้ชีวิต



4) นอร์มัลไลเซชัน (Normalization)

- นอร์มัลไลเซชัน (Normalization) หมายถึง แนวความคิดที่ว่า คนที่มีความบกพร่องสามารถใช้ชีวิตอย่างปกติ และได้รับความคุ้มครองด้านสิทธิมนุษยชนอย่างไร้อคติ เช่นเดียวกับกับผู้ที่ไม่มี ความบกพร่อง
- การใช้ชีวิตแบบปกติอย่างต่อเนื่องในสังคมและในพื้นที่นั้นๆ เหมือนเช่นคนทั่วไป โดยไม่ต้องอดทนอดกลั้น

2 ช่วยเหลือให้พึ่งพาตนเองได้

1) ช่วยเหลือให้พึ่งพาตนเองได้

- การช่วยเหลือให้พึ่งพาตนเองได้ หมายถึง การช่วยเหลือโดยให้ผู้ใช้บริการเลือกและตัดสินใจว่าต้องการใช้ชีวิตอย่างไรด้วยตนเอง แล้วใช้ชีวิตในแบบฉบับของตนไม่เพียงแต่จะช่วยเหลือในเรื่องการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น การเคลื่อนย้ายและการเปลี่ยนเสื้อผ้าเท่านั้น แต่จะทำการช่วยเหลือโดยที่สอดคล้องกับความสามารถที่คนๆ นั้นมีอยู่ด้วย
- ให้ความสำคัญกับค่านิยมและหลักการของผู้ใช้บริการ ช่วยเหลือโดยทำให้เจ้าตัวมีความคิด และมีสิ่งที่ตนเองสามารถทำได้เพิ่มมากขึ้น และทำให้เจ้าตัวได้รับรู้ถึงความสำเร็จ



2) การเลือกและตัดสินใจด้วยตนเอง

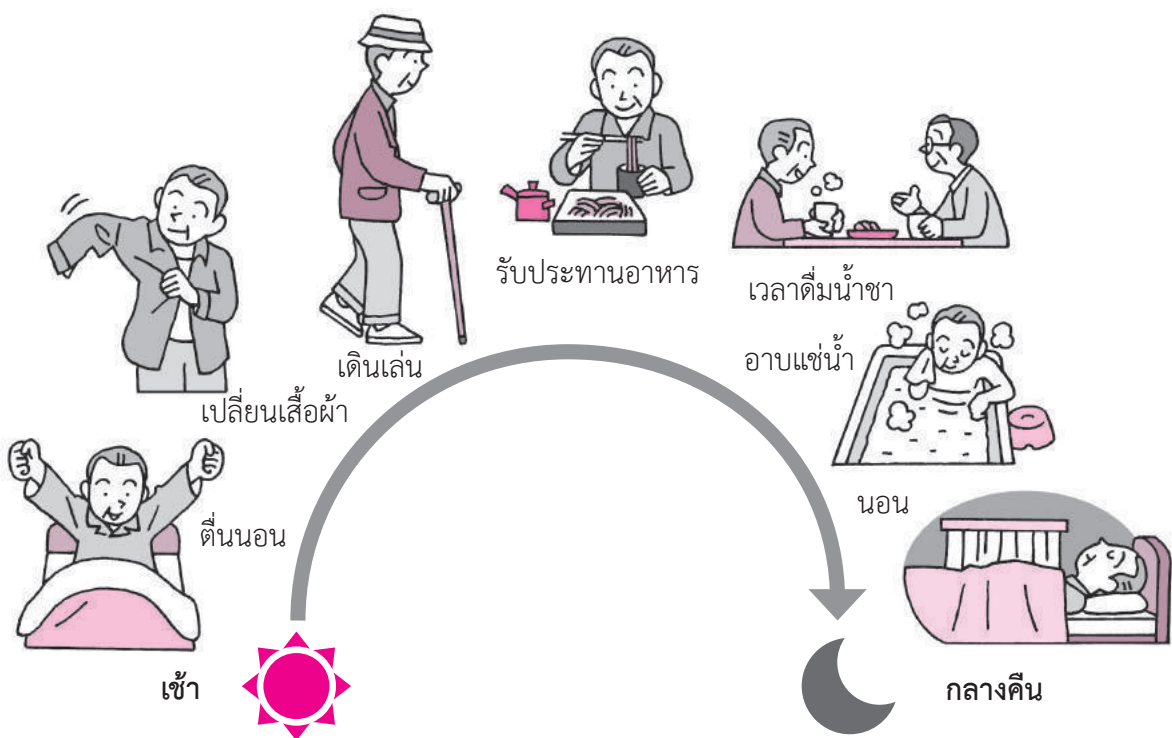
- ตัวหลักในการใช้ชีวิตคือตัวผู้ให้บริการเอง ให้กำหนดว่า จากนี้ไปตนเองต้องการจะทำอย่างไรตามการใช้ชีวิตและค่านิยมของตนเอง
- การพึ่งพาตนเอง ได้แก่ การพึ่งพาตนเองทางร่างกาย และการพึ่งพาตนเองด้านจิตใจ แม้จะต้องได้รับการดูแลรับบาล แต่ก็ให้เลือกและตัดสินใจในรูปแบบและวิธีการใช้ชีวิต เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตในแบบฉบับของตนได้



3 ความเข้าใจในการใช้ชีวิต

1) การใช้ชีวิต คือ

- การใช้ชีวิตจะแตกต่างกันไปตามแต่ละประเทศ โดยขึ้นอยู่กับวัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณี วิธีการใช้ชีวิตมีอยู่มากมายขึ้นอยู่กับความคิด ค่านิยม และหลักการของแต่ละคน
- จังหวะชีวิตมีตั้งแต่ตื่นนอนตอนเช้า เปลี่ยนเสื้อผ้า ล้างหน้า รับประทานอาหาร ขับถ่าย อาบแช่น้ำ กิจกรรมยามว่าง และเข้านอนในตอนกลางคืน



- การใช้ชีวิตจะมีความเกี่ยวข้องกับในหลายๆ ด้าน เช่น สภาพร่างกายของเจ้าตัว ที่อยู่ ความสามารถในการทำงานบ้าน ครอบครั้ว บริเวณพื้นที่ และสังคม

2) การช่วยเหลือด้านการใช้ชีวิตโดยผู้บริบาล

- การดูแลบริบาลโดยที่เข้าใจวิธีการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการเป็นอย่างดีถือเป็นการช่วยเหลือให้คนๆ นั้นใช้ชีวิตในแบบฉบับของตนเอง
- เมื่อต้องได้รับการดูแลบริบาล จะทำให้ไม่กระตือรือร้นในการคิดและการกระทำได้ง่าย ผู้บริบาลจะเป็นผู้ดึงความอยากของผู้ใช้บริการออกมา

2

บทบาทของผู้บริหาร จรรยาบรรณของอาชีพ

1 จรรยาบรรณของอาชีพผู้บริหาร

1) การคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว

- ในตอนที่อาบน้ำแช่น้ำและขับถ่าย ผู้ใช้บริการจะอยู่ในสภาพที่โป๊เปลือย การที่ผู้บริบาลคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ โดยไม่ทำให้ผู้บริบาลรู้สึกอับอาย ถือเป็นสิ่งสำคัญ

2) การเก็บรักษาความลับ

- ผู้บริบาลจำเป็นต้องรู้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้บริการ เพื่อที่จะสามารถให้การดูแลบริบาลผู้ให้บริการอย่างเหมาะสม แต่ผู้บริบาลต้องไม่บอกข้อมูลส่วนบุคคล (เช่น อายุ ที่อยู่ และประวัติการป่วย) ที่เกี่ยวกับผู้ให้บริการให้กับผู้อื่นโดยพลการ
- ผู้บริบาลต้องไม่เปิดเผยข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการลงในอินเทอร์เน็ต โซเชียลมีเดีย ฯลฯ โดยที่ไม่ได้รับอนุญาตจากผู้ให้บริการ



3) การห้ามหน่วงเหนี่ยวร่างกาย

- การหน่วงเหนี่ยวร่างกาย หมายถึง การไม่ให้ผู้ใช้บริการมีอิสรภาพในการเคลื่อนไหวร่างกาย

◎ อันตรายของการหน่วงเหนี่ยวร่างกาย

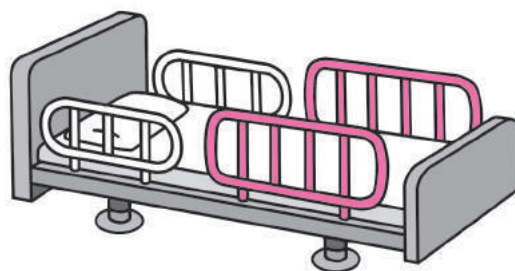
การหน่วงเหนี่ยวร่างกายจะส่งผลที่ไม่ดีต่างๆ เช่น ทำให้สมรรถภาพร่างกายของผู้ใช้บริการถดถอยลง ทำให้อาการสมองเสื่อมกำเริบขึ้น ฯลฯ

● ตัวอย่างของการกระทำที่ถือว่าเป็นการหน่วงเหนี่ยวร่างกาย

(1) มัดร่างกาย แขน ขาด้วยเชือก เพื่อไม่ให้ขยับได้



(2) กั้นด้วยรั้วกันเตียง เพื่อไม่ให้ลงจากเตียงได้ด้วยตนเอง



(3) ล็อกกุญแจห้อง ไม่ให้ออกจากห้อง



(4) รััดด้วยสายรัดตัว เพื่อไม่ให้ลุกขึ้นยืนได้



(5) ให้ดื่มยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท



4) การกระทำทารุณ

- การกระทำทารุณถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนของผู้ใช้บริการ

● การกระทำทารุณ 5 รูปแบบ

(1) การกระทำทารุณทางร่างกาย
การใช้กำลังไปยังร่างกายของ
ผู้ให้บริการ



(2) การกระทำทารุณทางจิตใจ
การพูดที่ทำให้ผู้ให้บริการ
เจ็บช้ำน้ำใจ



(3) การไม่ดูแลบริบาล ฯลฯ
(Neglect)
การปล่อยผู้ที่ต้องได้รับการ
ดูแลบริบาลทิ้งไว้



(4) การกระทำทารุณทางการเงิน
การได้ผลกำไรทางทรัพย์สินจากผู้ให้บริการ
มาโดยไม่ถูกต้อง



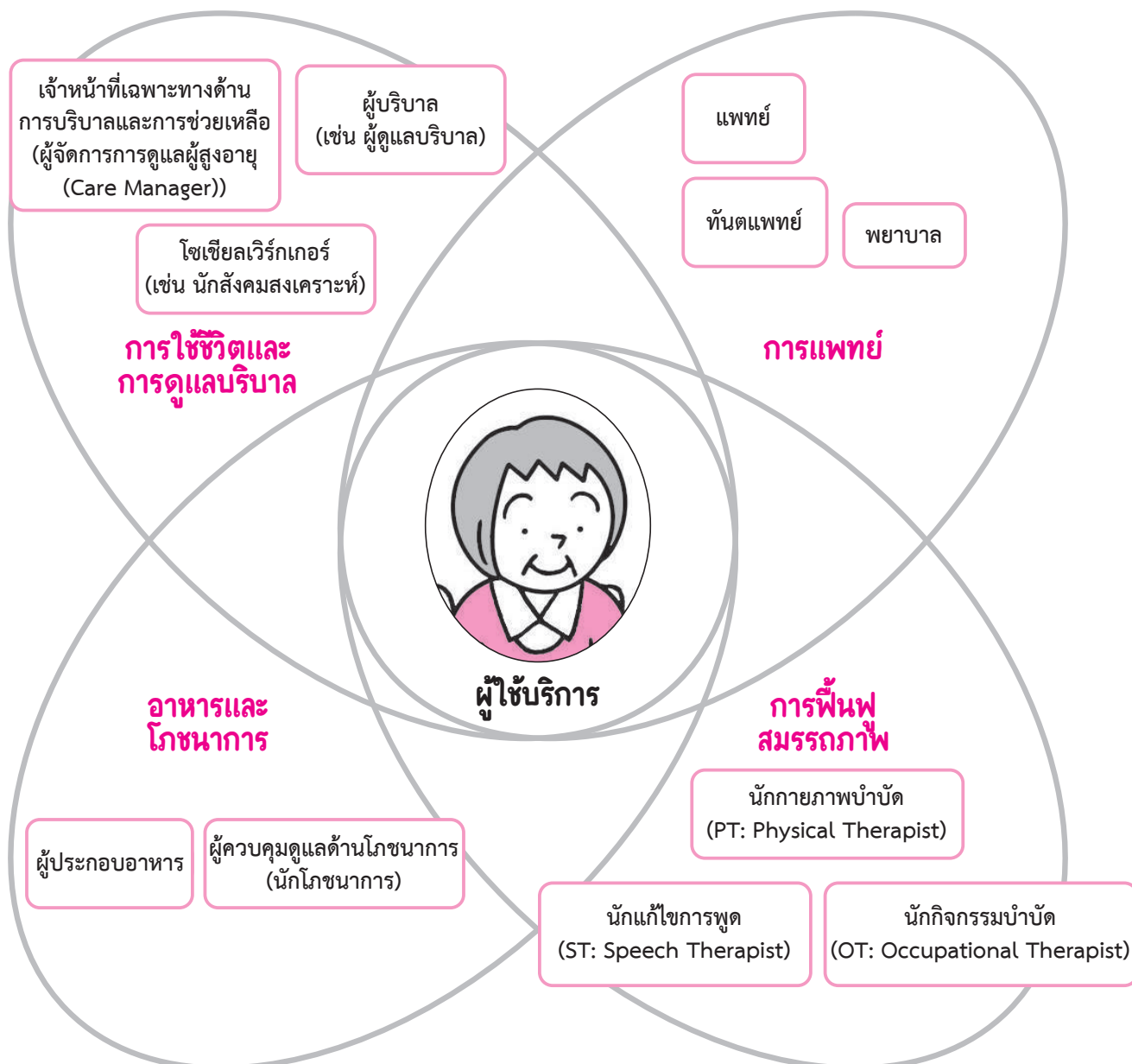
(5) การกระทำทารุณทางเพศ
การกระทำที่เป็นพฤติกรรมล่วงละเมิด
ทางเพศต่อผู้ให้บริการ



2 การร่วมมือกับบุคคลในหลากหลายอาชีพ

1) การดำเนินการเป็นทีม

- นอกจากผู้บริบาลแล้ว ผู้ที่มีอาชีพเฉพาะทางแต่ละประเภทเองก็มีส่วนเกี่ยวข้องในทีมของผู้ใช้บริการ โดยนำความสามารถเฉพาะทางของตนมาใช้ให้เป็นประโยชน์



2) บทบาทและการทำงานของบุคคลอาชีพอื่น

(อาชีพเฉพาะทางที่ดำเนินการด้านการแพทย์)

การดำเนินการด้านการแพทย์ คือ การดำเนินการที่มีความรู้และเทคนิคทางการแพทย์ เป็นพื้นฐาน โดยหลักแล้ว ผู้บริหารไม่สามารถที่จะดำเนินการด้านการแพทย์ได้ อาชีพเฉพาะทางที่ดำเนินการด้านการแพทย์ คือ แพทย์และพยาบาล

● แพทย์



ตรวจและรักษาโรค

● พยาบาล



ดูแลเพื่อการพักผ่อนและช่วยเหลือในการตรวจรักษา

(อาชีพเฉพาะทางที่ดำเนินการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ)

เป็นอาชีพเฉพาะทางที่ทำการฝึกให้ฟังก์ชันการทำงานกลับสู่สภาพเดิม ซึ่งได้แก่นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และนักแก้ไขการพูด

● นักกายภาพบำบัด (PT: Physical Therapist)



ฝึกฝนความสามารถในการกระทำ เช่น การเดิน

● นักกิจกรรมบำบัด (OT: Occupational Therapy)



ฝึกฝนการกระทำที่จำเป็นในการใช้ชีวิตประจำวัน

● นักแก้ไขการพูด (ST: Speech Therapist)



ฝึกฝนผู้ใช้บริการที่พูดและกลืนยาก

(อาชีพเฉพาะทางด้านอาหาร)

มีผู้ใช้บริการบางคนที่ต้องคำนึงถึงรูปแบบและพลังงานของอาหาร เนื่องจากเป็นโรคอาชีพเฉพาะทางที่เกี่ยวกับด้านอาหาร คือ ผู้ควบคุมดูแลด้านโภชนาการ (นักโภชนาการ)

● ผู้ควบคุมดูแลด้านโภชนาการ (นักโภชนาการ)



จัดทำเมนูที่คำนึงถึงความสมดุลทางโภชนาการ

(อาชีพเฉพาะทางที่ให้คำปรึกษาและเป็นตัวกลางในด้านการบริการทางสังคม)

เจ้าหน้าที่เฉพาะทางด้านการบริหารและการช่วยเหลือ และโซเซียลเวิร์กเกอร์จะเป็นผู้วางแผนการช่วยเหลือผู้ใช้บริการในการใช้บริการทางสังคม ฯลฯ ในฐานะที่เป็นอาชีพเฉพาะทางที่ให้คำปรึกษาและเป็นตัวกลางในด้านการบริการ

● ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager)

● โซเซียลเวิร์กเกอร์ (เช่น นักสังคมสงเคราะห์)



รับคำปรึกษาจากผู้ใช้บริการ ติดต่อกและเป็นตัวกลางให้กับครอบครัวของผู้ใช้บริการ

3 บริการด้านการดูแลบริบาล

1) ภาพรวมของบริการด้านการดูแลบริบาล

บริการด้านการดูแลบริบาลมีมากมายหลายประเภทด้วยกัน

(1) บริการในรูปแบบไปเยี่ยม

- ไปเยี่ยมและให้บริการผู้ให้บริการที่บ้านของผู้ใช้บริการ
- มีบริการต่างๆ เช่น บริการดูแลที่บ้าน (Home Help Service)

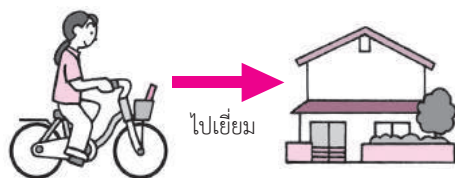
(2) บริการในรูปแบบการไปกลับระหว่างบ้านกับสถานบริบาล

- ให้บริการผู้ให้บริการที่สถานบริบาลในช่วงกลางวัน
- มีบริการต่างๆ เช่น บริการดูแลที่สถานบริบาลในช่วงกลางวัน (Day Service)

(3) บริการในรูปแบบเข้าอยู่ในสถานบริบาล

- ให้บริการผู้ให้บริการที่สถานบริบาล
- มีบริการต่างๆ เช่น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (บ้านดูแลผู้สูงอายุพิเศษ)

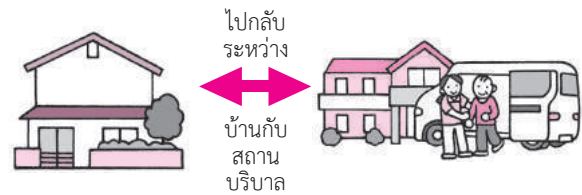
(1) บริการในรูปแบบไปเยี่ยม



เช่น บริการดูแล
บริบาลที่บ้าน
(Home Help Service)

บ้านผู้ให้บริการ

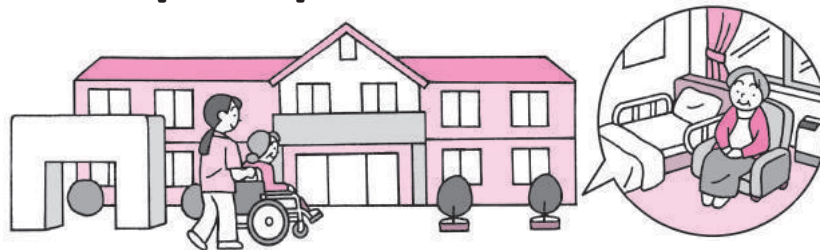
(2) บริการในรูปแบบการไปกลับระหว่างบ้านกับ สถานบริบาล



บ้านผู้ให้บริการ

เช่น บริการดูแลที่
สถานบริบาลใน
ช่วงกลางวัน (Day Service)

(3) บริการในรูปแบบเข้าอยู่ในสถานบริบาล



เช่น บ้านดูแลผู้สูงอายุพิเศษ

2) กระบวนการดูแลบริบาล

- ผู้บริบาลจะทำการดูแลบริบาลโดยมีเป้าหมายที่จะช่วยเหลือให้ผู้ใช้บริการพึ่งพาตนเองได้ และปฏิบัติตามแผนงานนั้น
- ในกระบวนการดูแลบริบาล จะมีการจัดทำแผนการดูแลบริบาลให้กับผู้ใช้บริการแต่ละคน

● ขั้นตอนพื้นฐานของกระบวนการดูแลบริบาล

(1) ประเมินสถานการณ์ (Assessment)



รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการและนำมาวิเคราะห์เรื่องต่างๆ เช่น ปัญหาในการใช้ชีวิต

(2) จัดทำแผน



จัดทำเนื้อหาของแผนการดูแลบริบาล

(4) ลงมือปฏิบัติ



ดำเนินการดูแลบริบาลผู้ให้บริการตามแผนการดูแลบริบาล

(3) ประเมินผล



ประเมินผลว่าเนื้อหาของแผนการดูแลบริบาลนั้นเหมาะสมกับผู้ให้บริการหรือไม่

3

การรักษาความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยงในการดูแลบริบาล

1 การรักษาความปลอดภัยในการดูแลบริบาล

1) ความสำคัญของการเฝ้าสังเกตการณ์

◎ การเฝ้าสังเกตการณ์ คือ

การดูด้วยความระมัดระวังเป็นอย่างมาก เพื่อที่จะได้รู้ถึงสภาพของผู้ใช้บริการ

◎ ความตระหนักในการเฝ้าสังเกตการณ์

การที่ผู้บริบาลเฝ้าสังเกตการณ์จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการ จดบันทึกในสิ่งที่เฝ้าสังเกตการณ์ และแบ่งปันข้อมูลให้กับผู้บริบาลทุกคน

◎ วิธีการเฝ้าสังเกตการณ์

- (1) มีข้อมูลบางอย่างสามารถได้มาจากการเข้าไปสร้างสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ
- (2) มีข้อมูลบางอย่างสามารถได้มาจากการวัดค่า ฯลฯ

ไม่เห็นเหมือนทุกๆ ครั้งเลย...ทำไมนะ?



ดูเหมือนจะตัวร้อนนะคะ มาวัดอุณหภูมิในร่างกายกันหน่อยดีกว่าคะ

เหมือนจะตัวร้อนนะ...



2) การดูแลสุขภาพของตัวผู้บริบาลเอง

◎ ความสำคัญของการดูแลสุขภาพของผู้บริบาล

ผู้บริบาลจำเป็นต้องดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง

หากตัวผู้บริบาลเองมีสุขภาพไม่แข็งแรง ก็จะไม่

สามารถทำการดูแลบริบาลให้ดียิ่งขึ้นได้



◎ สิ่งที่เป็นเพื่อรักษาสุขภาพ

(การป้องกันการปวดเอว)

ขอให้ระมัดระวังเนื่องจากผู้บริบาลมักจะเกิด

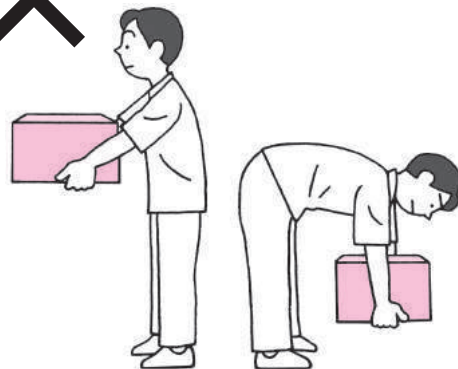
อาการปวดเอวได้ง่าย การปวดเอวสามารถ

ป้องกันได้ด้วยการมีความรู้และปฏิบัติอย่างถูกต้อง

● ท่าและการปวดเอว



การนำกลไกของร่างกายมาใช้ให้เป็น
ประโยชน์จะเป็นการป้องกันการปวดเอว

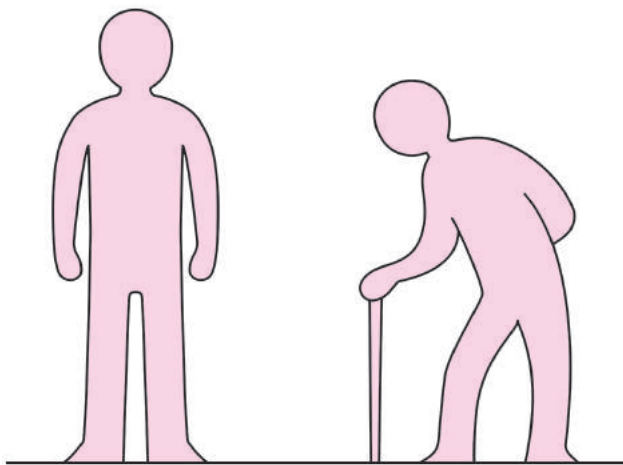


ทำให้เอวต้องรับภาระมากขึ้น

3) การนำหลักการของกลไกทางร่างกายมาใช้ให้เป็นประโยชน์

- ในการดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย ความปลอดภัยของผู้ใช้บริการและการลดภาระผู้บริบาลถือเป็นสิ่งที่จำเป็น
- กลไกทางร่างกาย หมายถึง กลไกในการเคลื่อนไหวร่างกายด้วยความสัมพันธ์ระหว่างโครงกระดูกและกล้ามเนื้อ การนำหลักการของกลไกทางร่างกายมาใช้ให้เป็นประโยชน์ จะทำให้สามารถดูแลบริบาลได้อย่างปลอดภัยด้วยแรงกำลังเพียงเล็กน้อย

(1) ขยายพื้นที่ฐานรองรับให้กว้าง และทำให้จุดศูนย์ถ่วงอยู่ในตำแหน่งที่ต่ำลง



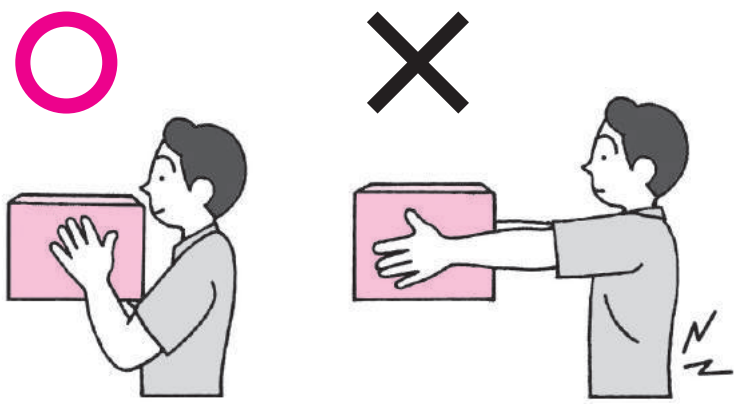
การใช้ไม้เท้าทำให้พื้นที่ฐานรองรับกว้างขึ้น จึงทำให้มั่นคงขึ้น

คำอธิบาย

พื้นที่ฐานรองรับ

ขอบเขตที่เชื่อมกับส่วนที่สัมผัสกับพื้นเพื่อพยุงร่างกาย ในกรณีที่ยืนกางขาทั้งสองข้างออก จะเท่ากับพื้นที่ส่วนที่ล้อมรอบบริเวณด้านนอกของฝ่าเท้าทั้งสองข้าง

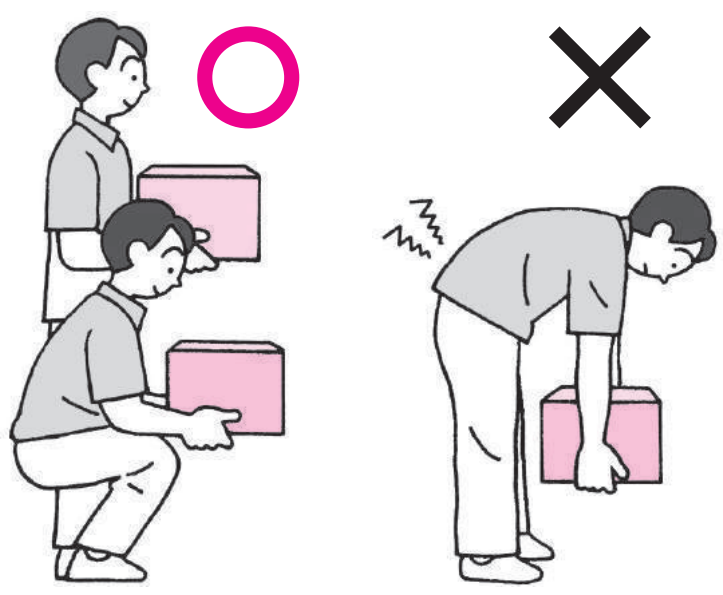
(2) ทำให้จุดศูนย์ถ่วงของผู้บริบาลและผู้ได้รับการบริบาลเข้าใกล้กัน



การอยู่ใกล้จะทำให้สามารถดูแลบริบาลได้โดยใช้แรงน้อยกว่า



(3) ใช้ส่วนที่มีกลุ่มกล้ามเนื้อขนาดใหญ่กว่า เช่น น่อง



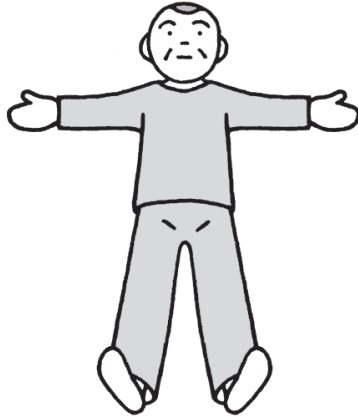
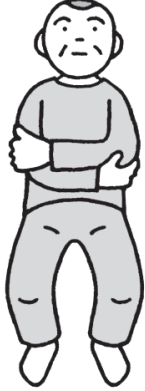
สามารถดูแลบริบาลได้อย่างสบายๆ ด้วยการใช้กลุ่มกล้ามเนื้อขนาดใหญ่



ใช้ส่วนที่มีกลุ่มกล้ามเนื้อขนาดใหญ่ เช่น ขาส่วนล่างและสะโพก

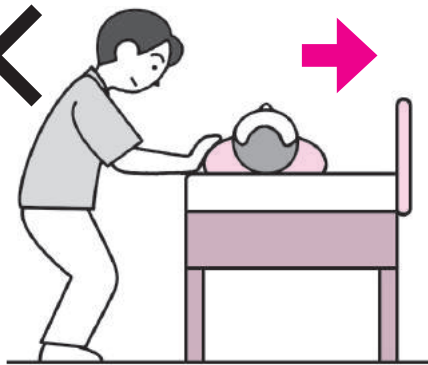
ยกของขึ้นโดยใช้กล้ามเนื้อส่วนเอวและหลังเท่านั้น โดยที่เมื่อก้าวเข้าและข้อต่อ

(4) รวบรวมร่างกายของผู้ใช้บริการให้เล็กกลง



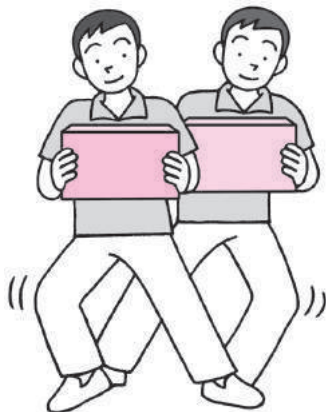
พื้นที่ฐานรองรับจะมี
ขนาดเล็กกลง

(5) ให้ “ดึง” ไม่ใช่ “กด”



“การดึง” จะ
เกิดแรง
เสียดสีน้อยกว่า

(6) การย้ายตำแหน่งของจุดศูนย์ถ่วงให้ย้ายไปตามแนวขวางเท่าที่จะเป็นไปได้



ถ้าใช้ทุกส่วนของ
ร่างกายจะทำให้
เคลื่อนไหวได้ง่าย

(7) ไม่ใ้การบิดตัว แต่ใ้หันเท้าไปยังทิศทางที่จะเคลื่อนที่



หากใ้การบิดตัวจะเป็นการเพิ่มภาระใ้กับเอา



(8) ใ้หลักการทํางานของคาน



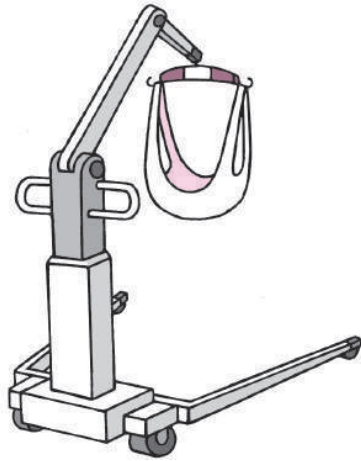
จุดรองรับ

เมื่อทําใ้เกิดจุดหมุนขึ้น จะสามารถเปลี่ยนแรงที่มีน้อยใ้กลายเป็นแรงที่มีมากได้



◎ จุดสำคัญในการป้องกันการปวดเอว

- ใช้ทักษะความสามารถของผู้ให้บริการ: ตรวจสอบสภาพของผู้ให้บริการ และใช้แรงกำลังของผู้ให้บริการให้เป็นประโยชน์
- ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ: ใช้อุปกรณ์ต่างๆ เช่น ลิฟต์และแผ่นเคลื่อนย้ายผู้ป่วยให้เป็นประโยชน์
- นำกลไกของร่างกายมาใช้ให้เป็นประโยชน์
- ทบทวนสไตล์การใช้ชีวิต: การออกกำลังกาย รับสารอาหาร และพักผ่อนในปริมาณที่เหมาะสมถือเป็นสิ่งสำคัญ



ลิฟต์สำหรับเคลื่อนย้าย



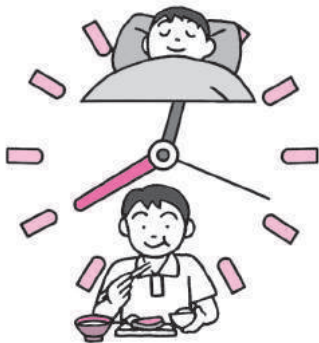
แผ่นเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

◎ การดูแลสุขภาพจิต

เพื่อที่จะสามารถทำงานด้านการดูแลบริบาลได้ต่อไป ผู้บริบาลจำเป็นต้องรักษาสุขภาพจิตของตนเองด้วย ขออย่าเก็บเรื่องไม่สบายใจหรือเรื่องกังวลใจไว้เพียงคนเดียว

การใช้ชีวิตอย่างถูกต้องตามเวลาเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้มีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดี

● วิธีการรักษาสุขภาพจิต



จัดให้มีเวลาในการรับประทานอาหารและเวลาในการนอน



รู้ถึงวิธีการคลายความเครียดที่เหมาะสมกับตนเอง



พูดคุยหรือปรึกษากับรุ่นพี่และเพื่อนร่วมงาน

4) โรคติดเชื้อและวิธีการรับมือ

◎ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อขั้นพื้นฐาน

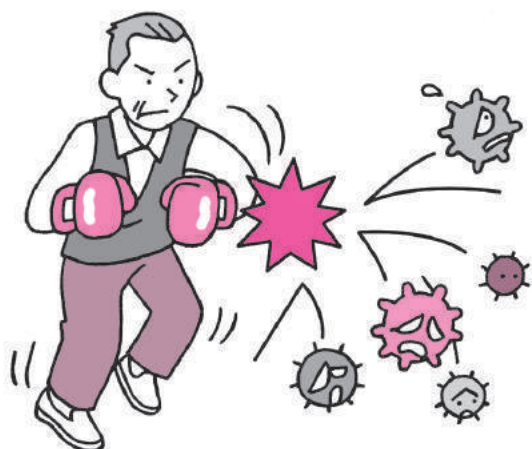
โรคติดเชื้อ หมายถึง โรคที่เกิดจากการที่เชื้อก่อโรคได้เข้าไปในร่างกายแล้วทำให้เกิดอาการต่างๆ ขึ้น

ผู้ใช้บริการจะอยู่ในสภาพที่มีภูมิต้านทานต่ำ หากมีการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่ม จะทำให้เป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย

ผู้บริบาลแต่ละคนจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ



เมื่อมีภูมิต้านทานต่ำจะทำให้เป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย



เมื่อมีสุขภาพแข็งแรงจะทำให้เป็นโรคติดเชื้อได้ยาก

◎ ประเภทของเชื้อก่อโรค

สิ่งที่ป็นสาเหตุของโรค คือ ไวรัส แบคทีเรีย เชื้อรา และปรสิต เป็นต้น

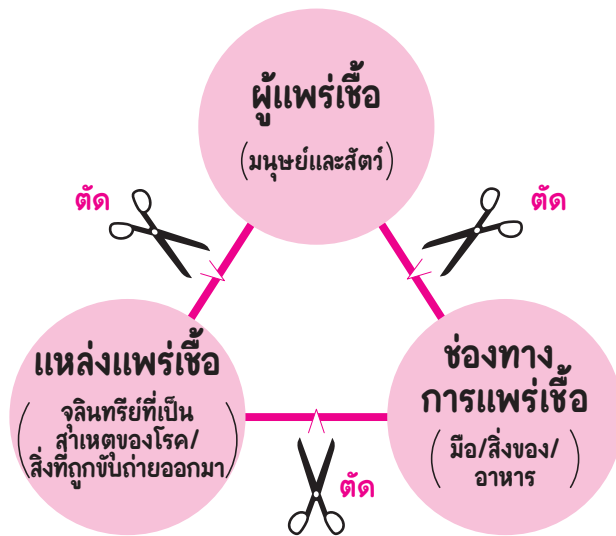
◎ มุมมองในการเฝ้าสังเกตการณ์

ในการรับมือกับโรคติดเชื้อ การเฝ้าสังเกตผู้ใช้บริการถือเป็นสิ่งสำคัญ ในมุมมองของการเฝ้าสังเกตการณ์ การรายงานไปยังแพทย์ในกรณีที่มีอาการ เช่น เป็นไข้ อาเจียน ท้องร่วงหรือท้องเสีย ปวดท้อง เป็นผื่น หรือสีหน้าไม่ดี ถือเป็นสิ่งสำคัญ

๑ ปัจจัย 3 ประการของโรคติดเชื้อ และหลักในการรับมือ

โรคติดเชื้อมีปัจจัยอยู่ 3 ประการด้วยกัน ได้แก่ แหล่งแพร่เชื้อ ช่องทางการแพร่เชื้อ และผู้แพร่เชื้อ โรคติดเชื้อจะติดได้ก็ต่อเมื่อปัจจัยทั้ง 3 ประการมีความเชื่อมโยงถึงกัน หลักในการรับมือกับโรคติดเชื้อก็คือ การตัดห่วงโซ่ความสัมพันธ์นั้นให้ขาดออกจากกัน การตัดห่วงโซ่ความสัมพันธ์ของโรคติดเชื้อ ได้แก่ (1) การกำจัดแหล่งแพร่เชื้อ, (2) การปิดกั้นช่องทางการติดเชื้อ และ (3) การเพิ่มภูมิคุ้มกันในตัวผู้แพร่เชื้อ (มนุษย์)

● ปัจจัย 3 ประการของโรคติดเชื้อ และหลักในการปิดกั้น



การควบคุมการแพร่เชื้อโดยหลักแล้วมี 3 ประการ ดังนี้

- (1) ไม่นำเข้ามา
- (2) ไม่นำออกไป
- (3) ไม่แพร่กระจาย

● ประเภทของช่องทางการแพร่เชื้อ

<p>การแพร่กระจายเชื้อโดย ละอองฝอยนำมูกน้ำลาย</p>  <p>เช่น โรคไข้หวัดใหญ่</p>	<p>การแพร่กระจายเชื้อโดยทาง อากาศ</p>  <p>เช่น วัณโรค โรคหัด</p>	<p>การแพร่กระจายเชื้อโดยทาง การสัมผัส</p>  <p>เช่น โนโรไวรัส, O-157</p>
---	---	--

● ประเภทของแหล่งแพร่เชื้อ



◎ มาตรฐานในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค (Standard Precautions)

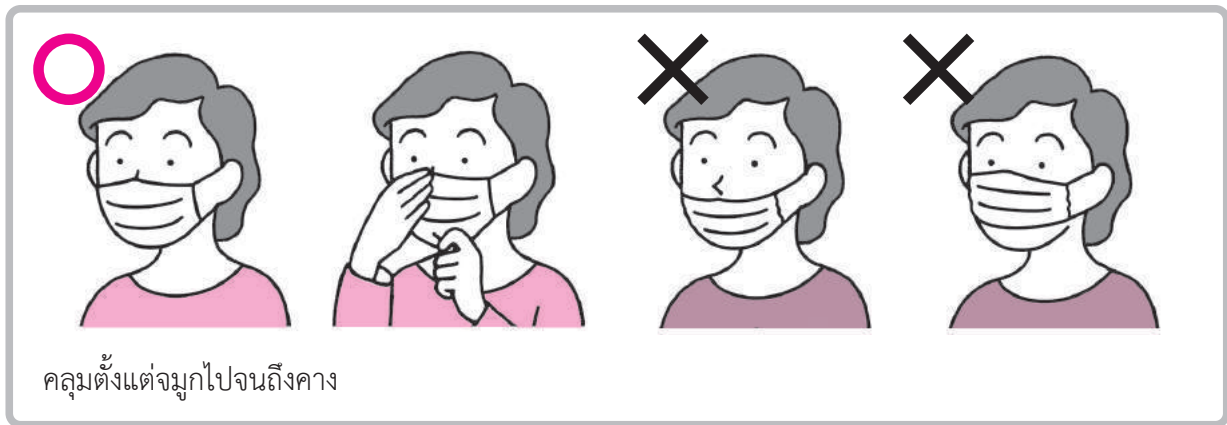
แนวความคิดพื้นฐาน คือ “จะต้องจัดการกับเลือด ของเหลวในร่างกาย สารคัดหลั่งของเสียที่ร่างกายขับออก บาดแผล ผิวหนัง เยื่อเมือก และสิ่งอื่นๆ ของผู้ใช้บริการทั้งหมดในฐานะที่เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้”

ห้ามจับเลือด ของเหลวในร่างกาย ของเสียที่ร่างกายขับออก ฯลฯ ด้วยมือเปล่า จะต้องดูแลบริบาลโดยใช้ถุงมืออยู่เสมอ

● ตัวอย่างสิ่งที่ใช้



● วิธีการใช้น้ำกากอนามัยที่ถูกต้อง



◎ วิธีการเปลี่ยนถุงมือแบบใช้แล้วทิ้ง

- ถัดถุงมือโดยให้ด้านที่ใส่แล้วอยู่ด้านใน แล้วนำไปทิ้ง
- ทิ้งในที่ที่กำหนดไว้
- เปลี่ยนถุงมือในการดำเนินการแต่ละอย่าง

◎ วิธีการล้างมือและข้อควรระวัง

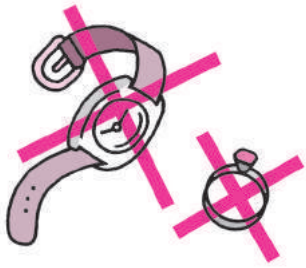
การล้างมือมีทั้งวิธีการล้างมือด้วยน้ำที่ไหลพร้อมกับสบู่เหลว และวิธีการเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อที่มือและนิ้ว

● บริเวณที่เปราะเปื้อนได้ง่าย



บริเวณที่เปราะเปื้อนได้ง่าย ได้แก่ ปลายนิ้ว ง่ามนิ้ว หลังมือ โคนนิ้วหัวแม่มือ ข้อมือ

● การล้างมือด้วยน้ำที่ไหลพร้อมกับสบู่เหลว



(1) ถอดแหวนและนาฬิกาข้อมือออก



(2) ล้างนิ้วมือด้วยน้ำไหล



(3) ใส่สบู่เหลวลงบนฝ่ามือในปริมาณที่พอเหมาะ



(4) ถูสบู่โดยการถูมือทั้งสองเข้าด้วยกันหลายๆ ครั้งจนเกิดเป็นฟอง



(5) ใช้ฝ่ามือถูขยี้ไปที่หลังมืออีกข้าง (ทำทั้งสองมือ)



(6) ประสานนิ้วเข้าด้วยกันแล้วถูขยี้ที่ข้อมนิ้วของมือทั้งสองข้าง



(7) กำนิ้วหัวแม่มือของมืออีกข้าง แล้วถูขยี้ (ทำทั้งสองมือ)



(8) ใช้ฝ่ามือถูขยี้ไปที่ปลายนิ้วของอีกข้าง (ทำทั้งสองมือ)



(9) ถูขยี้ไปจนถึงข้อมมือทั้งสองข้างอย่างอ่อนโยน



(10) ล้างด้วยน้ำที่ไหลให้สะอาด



(11) ใช้กระดาษเช็ดมือเช็ดน้ำออกจนมือแห้งสนิท

● การมาเช็ดที่นิ้วมือโดยการเช็ดด้วยแอลกอฮอล์



(1) ในกรณีที่มือรอยเปื้อนที่มองเห็นได้ด้วยตาเปล่า ให้ล้างด้วยสบู่เหลวตามขั้นตอนในหน้าก่อนหน้าทั้งหมดก่อน



(2) งอนิ้วมือรับน้ำยาฆ่าเชื้อสำหรับมือและนิ้วที่พ่นออกมา โดยรับในปริมาณที่พอเหมาะ



(3) ถูฝ่ามือทั้งสองข้างเข้าด้วยกัน



(4) ใช้ฝ่ามือของมืออีกข้างถูไปที่ปลายนิ้วและหลังนิ้ว (ทำทั้งสองมือ)



(5) ใช้ฝ่ามืออีกข้างถูไปที่หลังมือ (ทำทั้งสองมือ)



(6) ประสานนิ้วเข้าด้วยกัน แล้วถูที่ง่ามนิ้วของมือทั้งสองข้าง



(7) กำนิ้วหัวแม่มือของมืออีกข้าง แล้วถูบิดไปมา (ทำทั้งสองมือ)



(8) ถูไปจนถึงข้อมือทั้งสองข้างอย่างอ่อนโยน



(9) ถูไปเรื่อยๆจนกว่าจะแห้ง

5) การป้องกันอุบัติเหตุและมาตรการเพื่อความปลอดภัย

เนื่องจากผู้ให้บริการมักจะเป็นผู้สูงอายุหรือมีความบกพร่อง จึงอยู่ในสภาพที่อาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

[การป้องกันการล้มและตก]

ในการใช้ชีวิต ผู้ให้บริการมักจะมีการเคลื่อนย้ายและย้ายที่นั่งหรือที่นอนอยู่บ่อยๆ จึงเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

● สังเกตสภาพของผู้ให้บริการให้ดี



แม้จะเคยทำได้อยู่เสมอ แต่ก็มีความเสี่ยงที่อาจจะทำไม่ได้

● ตรวจสอบดูว่าเสื้อผ้าหรือสิ่งๆที่ผู้ให้บริการสวมใส่อยู่เหมาะสมหรือไม่



สลิปเปอร์เป็นสิ่งที่ถลอกออกและลื่นได้ง่าย หากชายกางเกงยาว จะทำให้สะดุดได้ง่าย

● เมื่อใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ ให้ทำการตรวจสอบก่อนใช้งาน



หากอุปกรณ์ช่วยเหลือชำรุด จะกลายเป็นสาเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุได้

● ตรวจสอบสภาพแวดล้อม



หากพื้นเปียก จะทำให้ลื่นได้ง่าย



หากสะดุดสาย จะทำให้หกล้มได้ง่าย

◎ การบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยง หมายถึง การคาดการณ์อันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ แล้วจัดหาวิธีการป้องกันอุบัติเหตุที่เกี่ยวข้องกับทางโครงสร้าง แนวความคิดที่คาดการณ์สิ่งที่เป็นอันตราย แล้วป้องกันในสิ่งที่สามารถป้องกันได้ ถือเป็นสิ่งสำคัญ

การรับรู้ถึงอันตรายสามารถทำได้ด้วยการจดบันทึกอย่างถูกต้อง การบันทึกถือเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกันอุบัติเหตุ

● ตัวอย่างของการบริหารความเสี่ยง



(1) ในขณะที่กำลังเคลื่อนย้าย ผู้ใช้บริการจากเตียงมาที่เก้าอี้รถเข็น ผู้ใช้บริการเกือบจะล้มลง



(2) คิดว่าทำไมถึงเกิดเหตุการณ์แบบนี้ขึ้น
- ลืมใส่เบรก
- จดบันทึกไว้



(3) มาตรการป้องกัน
- ตั้งแต่คราวหน้าเป็นต้นไป ต้องตรวจสอบว่าใส่เบรกแล้วหรือยังทุกครั้ง
- แบ่งปันข้อมูลนี้ให้กับทุกคน

กลไกของร่างกายและจิตใจ

CHAPTER 1 ความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกของร่างกาย
และจิตใจ

CHAPTER 2 ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้ที่จำเป็นต้อง
รับการดูแลบริบาล

- ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับความชราภาพ
- ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับความพิการ
- ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม

1

ความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกของร่างกายและจิตใจ

1 ความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกของจิตใจ

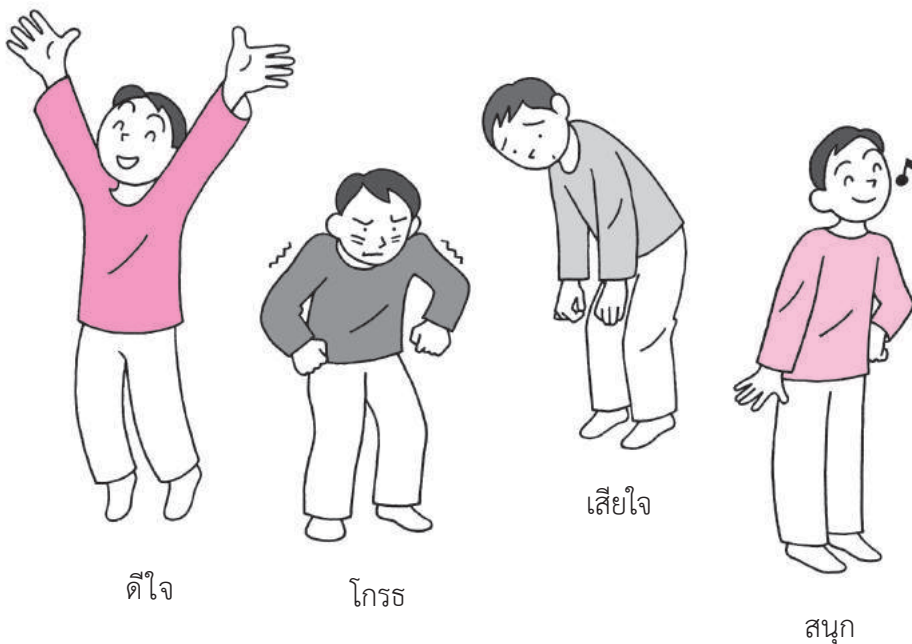
1) ความเข้าใจในเรื่องของจิตใจ

มนุษย์เรามีความรู้สึกและความคิดที่เป็นของตนเอง แต่ทุกคนจะมีความรู้สึก ความคิด และวิธีการแสดงออกที่แตกต่างกัน

ความแตกต่างนั้นมีความเกี่ยวข้องกับนิสัย การใช้ชีวิตที่ผ่านมา และการศึกษาของคนๆ นั้น ความรู้สึกและความคิดจะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ และจะแสดงออกมาในรูปแบบของอารมณ์และความอยาก

ผู้บริหารจำเป็นต้องเข้าใจความรู้สึกของฝ่ายตรงข้าม

● อารมณ์



การเคลื่อนไหวทางจิตใจ
จะแสดงออกทางใบหน้า
และท่าทาง

(ความอยาก)

ความอยาก หมายถึง ความรู้สึกที่คิดอยากจะทำอะไรบางอย่าง ผู้บริบาลจะช่วยเหลือ สนับสนุนให้ผู้ใช้บริการสามารถใช้ชีวิตโดยที่มีความอยากได้

● ความอยาก



(ความเครียด)

ความเครียด หมายถึง สภาพความตึงเครียดที่เกิดขึ้นตามร่างกายและจิตใจ สิ่งที่เป็นสาเหตุของความเครียด ได้แก่ สาเหตุทางกายภาพ เช่น เสียงดังและอุณหภูมิ, สาเหตุทางร่างกาย เช่น ความเหนื่อยล้า และการนอนหลับไม่เพียงพอ, และสาเหตุทางจิตใจและทางสังคม เช่น ความกังวล ความกลัว ความตื่นเต้น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

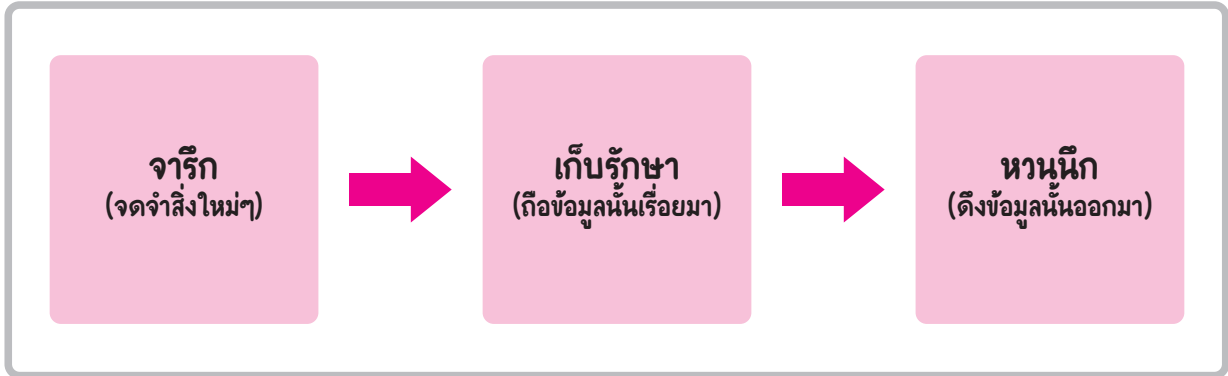
● สาเหตุของความเครียด



(ความจำ)

ความจำ หมายถึง การจดจำสิ่งต่างๆ โดยที่ไม่ลืม

● กระบวนการของความจำ



● ประเภทของความจำ

ความจำระยะสั้น ความจำชั่วคราว		
ความจำระยะยาว ความจำที่คงรักษาได้ในระยะยาว	ความจำอาศัยเหตุการณ์	ความจำที่เกี่ยวกับประสบการณ์และความทรงจำ
	ความจำอาศัยความหมาย	ความจำที่เกี่ยวกับความรู้
	ความจำขั้นเตรียมการรับรู้	ความจำที่จำได้โดยไม่ได้ตระหนักถึง
	ความจำเชิงกระบวนการวิธี	ความจำที่ร่างกายจดจำได้

(ความต้องการ)

คือ สภาพที่คิดอยากจะได้อะไรบางอย่าง

นักจิตวิทยาที่ชื่อว่า มาสโลว์ (Maslow, A. H.) ได้กล่าวไว้ว่า ความต้องการของมนุษย์ ประกอบไปด้วย 5 ลำดับชั้น (ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์)

● ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์



2 ความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกของร่างกาย

1) กลไกในการคงรักษาชีวิต (เช่น อุณหภูมิร่างกาย การหายใจ ชีพจร ความดันโลหิต)

◎ภาวะธำรงดุล (Homeostasis: โฮมีโอสเตซิส)

ภาวะธำรงดุล หมายถึง ระบบของสิ่งมีชีวิตที่พยายามที่จะรักษาสภาพของร่างกายให้อยู่ในระดับหนึ่งแม้สภาพแวดล้อมจะเปลี่ยนแปลงไป

ตัวอย่างเช่น การทำงานของร่างกายเมื่ออากาศร้อนจนอุณหภูมิในร่างกายสูงขึ้น ร่างกายก็จะขับเหงื่อออกมาเพื่อระบายความร้อนในร่างกายให้กลับสู่สภาพปกติ

● การทำงานของภาวะธำรงดุล



(สัญญาณชีพ)

สัญญาณชีพ หมายถึง สัญญาณที่แสดงว่ายังมีชีวิตอยู่ เช่น อุณหภูมิร่างกาย การหายใจ ชีพจร และความดันโลหิต เป็นตัวบ่งชี้ที่สอดคล้องกับสภาพของสุขภาพและความผิดปกติ

(1) อุณหภูมิร่างกาย

- อุณหภูมิร่างกายจะมีจังหวะขึ้นลงใน 1 วัน ในช่วงระหว่างวันจะมีอุณหภูมิสูง และเมื่อตอนกลางคืนก็จะลดต่ำลง
- เนื่องจากมีความแตกต่างกันมากในแต่ละคน อุณหภูมิปกติของร่างกายของแต่ละคนจึงแตกต่างกัน

● สถานที่วัดอุณหภูมิร่างกายและข้อควรระวัง

รักแร้



ให้แตะปลายปรอท
วัดไข้ไว้ที่รักแร้



ระหว่างทำการวัด
ให้หนีบแขนไว้ให้แน่น

หากเป็นอัมพาต ให้วัด
ด้านที่ไม่เป็นอัมพาต



ที่อื่นๆ



มีปรอทวัดไข้ที่วัดจากหน้าผากหรือหูด้วย



(2) การหายใจ

- การหายใจ คือ การรับออกซิเจนเข้าไปภายในร่างกาย และปล่อยคาร์บอนไดออกไซด์ออกมา
- การหายใจจะเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอโดยที่ไม่ได้ตั้งใจ
- จำนวนครั้งที่หายใจจะเปลี่ยนแปลงไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น อายุ สภาพของกิจกรรมที่ทำ สภาพทางจิตใจ สภาพร่างกาย และการเป็นโรคหรือไม่
- ให้ตรวจสอบว่ามีการหายใจขัดข้องหรือไม่ มีเสมหะติดอยู่หรือไม่ และมีเสียงออกมาหรือไม่
- หากเกิดอาการหายใจไม่ออกอย่างหนัก ริมฝีปากและเล็บจะกลายเป็นม่วงฟ้า สภาพเช่นนี้เรียกว่า “อาการตัวเขียว”

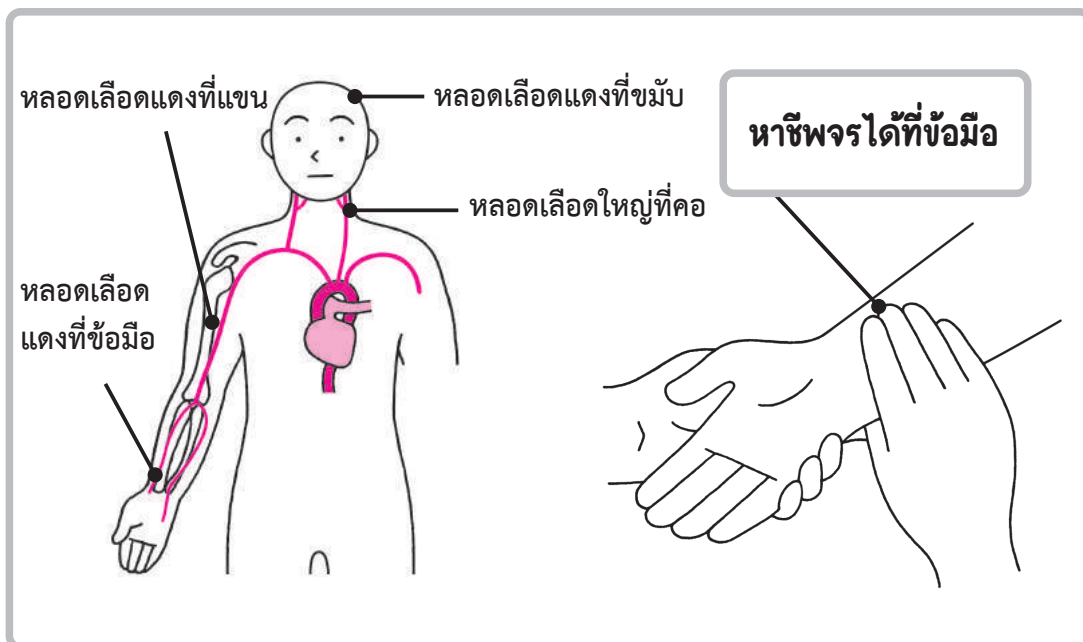
● รูปแบบคลื่นจังหวะในการหายใจ



(3) ชีพจร

- ชีพจร คือ การที่การเต้นของหัวใจได้ถ่ายทอดต่อไปยังหลอดเลือดแดง
- โดยทั่วไปแล้ว ยิ่งอายุน้อยเท่าใดก็ยิ่งมีจำนวนครั้งในการเต้นของชีพจรมากขึ้น เมื่ออายุมากขึ้นชีพจรก็จะเต้นน้อยลง
- จำนวนการเต้นของชีพจรจะเปลี่ยนแปลงไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น อายุ สภาพของกิจกรรมที่ทำ สภาพทางจิตใจ สภาพร่างกาย และการเป็นโรคหรือไม่
- ให้สังเกตดูจำนวนการเต้น จังหวะการเต้น และความแรงเบาของชีพจร

● ส่วนของร่างกายที่สำคัญที่สามารถวัดชีพจรได้

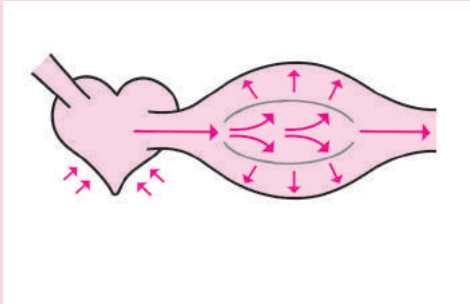
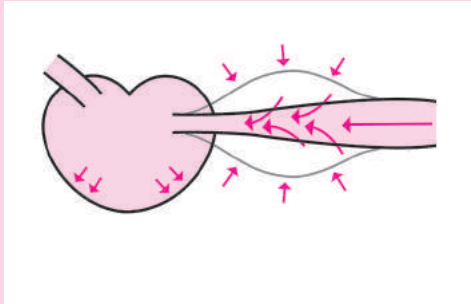


นอกจากบริเวณข้างศีรษะ คอ และข้อศอกแล้ว ยังสามารถสัมผัสกับชีพจรได้ตามที่ต่างๆ เช่น ข้อมือด้านใน โคนขานิ้ว และหลังเท้า

(4) ความดันโลหิต

- ความดันโลหิต คือ แรงที่เลือดซึ่งถูกส่งออกมาจากหัวใจดันหลอดเลือด (หลอดเลือดแดง)
- ความดันโลหิตจะเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอแม้จะอยู่ระหว่างวันก็ตาม
- ความดันโลหิตจะเปลี่ยนแปลงไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น ท่าทาง สภาพของกิจกรรมที่ทำ สภาพทางจิตใจ สภาพร่างกาย และการเป็นโรคหรือไม่
- หากอยู่ในสภาวะความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง มีโอกาสสูงที่จะพัฒนาไปเป็นโรคต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจได้

● ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพของหัวใจและความดันโลหิต

เมื่อหัวใจบีบตัว	เมื่อหัวใจคลายตัว
ความดันโลหิต: สูง	ความดันโลหิต: ต่ำ
	
ความดันของเลือดสูงสุดขณะหัวใจห้องล่างบีบตัว (SBP: ความดันโลหิตตัวบน) ความดันโลหิตเมื่อหัวใจกำลังบีบตัว	ความดันเลือดต่ำสุดขณะหัวใจห้องล่างคลายตัว (DBP: ความดันโลหิตตัวล่าง) ความดันโลหิตเมื่อหัวใจกำลังคลายตัว

● เวลาที่ความดันโลหิตจะสูงขึ้น



เมื่อมีอาการตื่นเต้น



เมื่อนอนไม่พอ



เมื่อเบ่งท้อง เช่น ตอนถ่ายอุจจาระ



เมื่อรู้สึกประหม่า



เมื่ออุณหภูมิเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

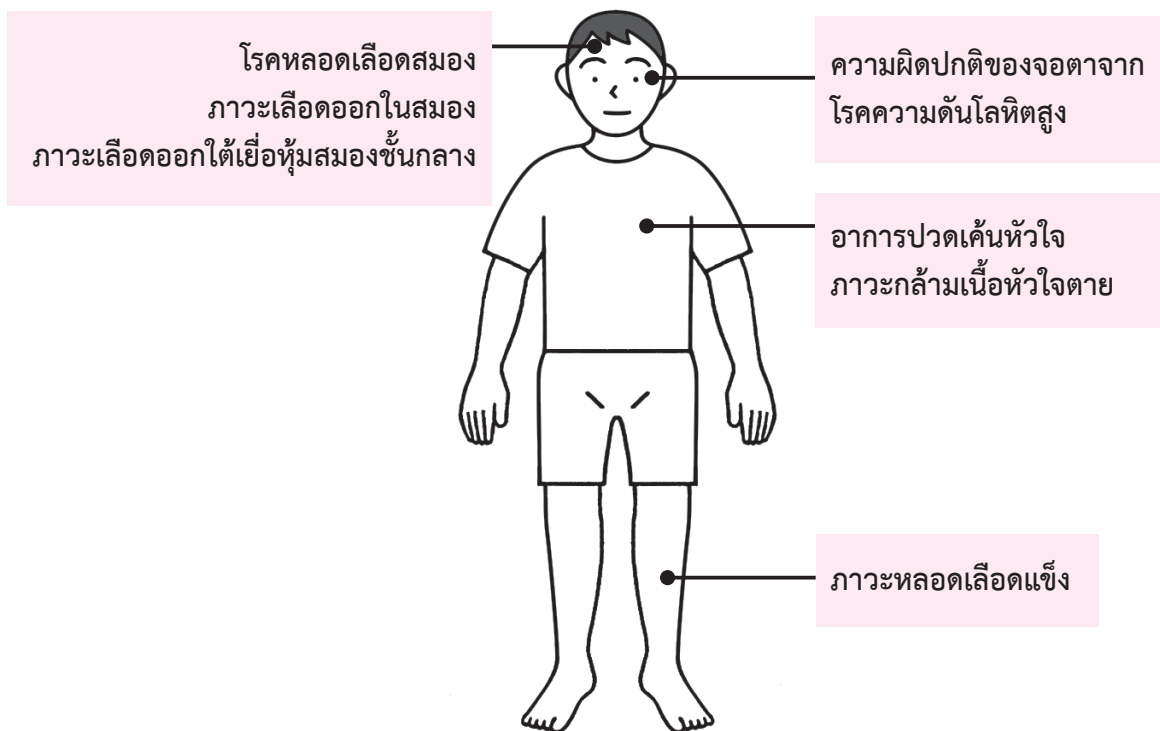


เมื่อออกกำลังหนักอย่างกะทันหัน



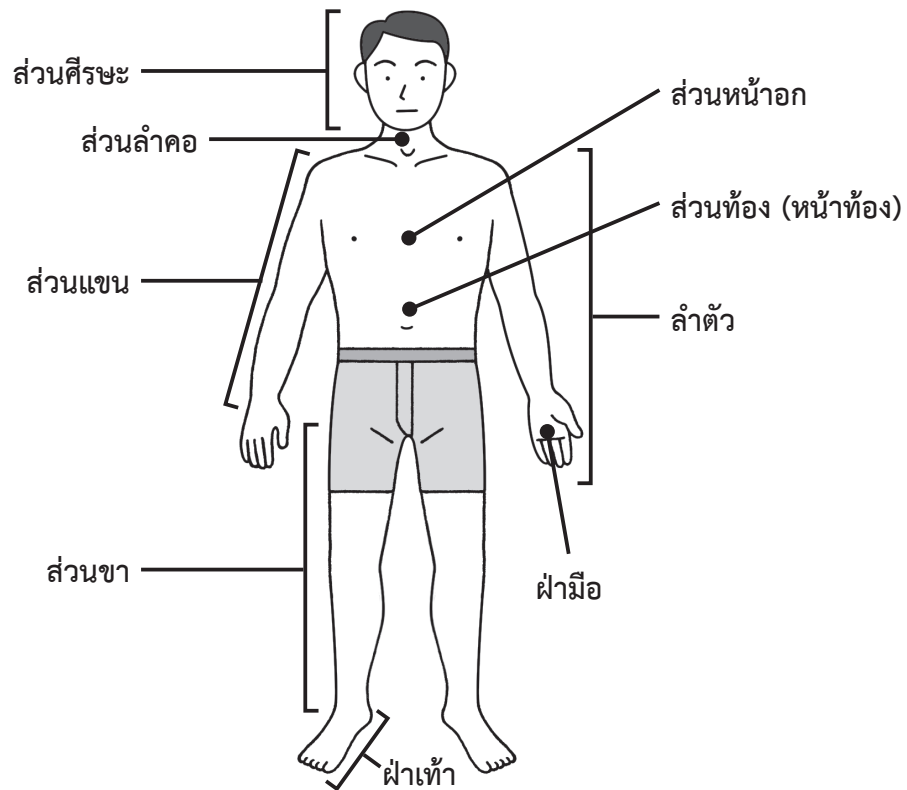
เมื่อกลับปัสสาวะ

● โรคที่เกิดจากความดันโลหิตสูง



2) โครงสร้างพื้นฐานของร่างกาย

- เราสามารถแบ่งร่างกายออกเป็น ส่วนศีรษะกับส่วนลำคอ (คอ), ส่วนลำตัว (ช่วงตัว), ส่วนแขน (แขนทั้งสองข้าง), และส่วนขา (ขาทั้งสองข้าง)



[ระบบประสาท]

ระบบประสาทแบ่งออกใหญ่ๆ ได้เป็นระบบประสาทส่วนกลาง และระบบประสาทรอบนอก

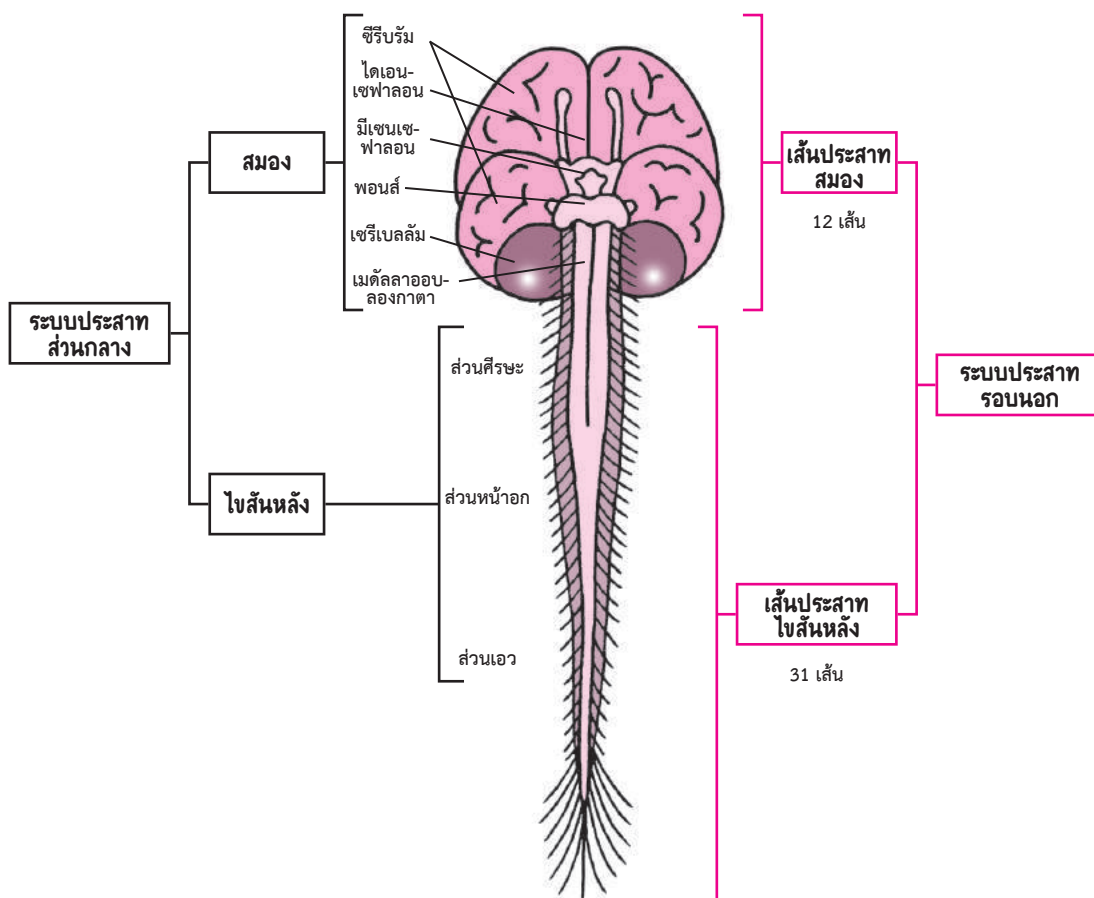
◎ ระบบประสาทส่วนกลาง (สมองและไขสันหลัง)

- สมองจะรวบรวมข้อมูลจากทุกส่วนของร่างกาย แล้วทำการวิเคราะห์และพิจารณา จากนั้นจึงส่งคำสั่งไปยังทั่วร่างกาย
- ไขสันหลังจะเชื่อมต่อกับสมอง และทำงานเป็นตัวกลางถ่ายทอดข้อมูลจากทั่วร่างกายไปยังสมอง และจากสมองไปยังทั่วร่างกาย ทำให้มีการพิจารณาข้อมูลและออกคำสั่งด้วยตนเองด้วย

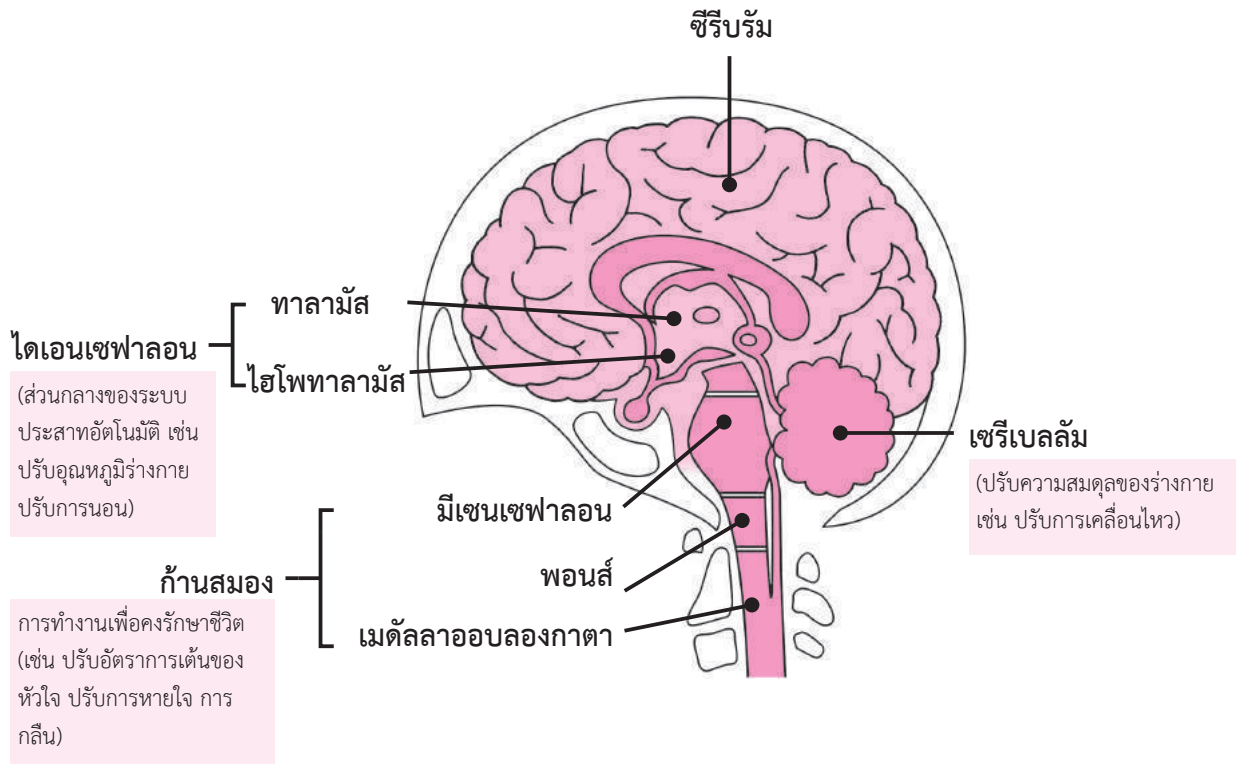
◎ ระบบประสาทรอบนอก (เส้นประสาทสมองและเส้นประสาทไขสันหลัง)

- ทำการถ่ายทอดข้อมูลระหว่างระบบประสาทส่วนกลางกับอวัยวะทั่วร่างกาย

● การกระจายตัวของเส้นประสาท



● ตำแหน่งของสมองและการทำงานหลัก



๑ ระบบประสาทอัตโนมัติ

- ระบบประสาทอัตโนมัติ คือ ประสาทส่วนที่ควบคุมการทำงานของหัวใจโดยที่เจ้าตัวไม่รู้ตัว โดยแบ่งออกเป็นระบบประสาทซิมพาเทติกกับระบบประสาทพาราซิมพาเทติก
- ระบบประสาทซิมพาเทติก คือ ประสาทที่ทำงานเมื่อรู้สึกตื่นเต้น เช่น เมื่อกำลังทำกิจกรรม และเมื่อรู้สึกกังวล โกรธ หรือเครียด
- ระบบประสาทพาราซิมพาเทติก คือ ประสาทส่วนที่ทำงานเมื่อกำลังพักผ่อน เช่น ตอนนอนหลับ หรือตอนพัก

● การเคลื่อนไหวของระบบประสาทอัตโนมัติ (ระบบประสาทซิมพาเทติกและระบบประสาทพาราซิมพาเทติก)

ระบบประสาทซิมพาเทติก (ทำกิจกรรม) 		ระบบประสาทพาราซิมพาเทติก (พักผ่อน) 
ชีพจรเต้นเร็วขึ้น	หัวใจ	ชีพจรเต้นช้าลง
บีบตัว	หลอดเลือดส่วนปลาย	ขยายตัว
สูงขึ้น	ความดันโลหิต	ต่ำลง
ขยายตัว	รูม่านตา	หดตัว
ยับยั้งการเคลื่อนไหว	ลำไส้	เพิ่มการเคลื่อนไหว
หลอดลมฝอยคลายตัว	ทางเดินหายใจ	หลอดลมฝอยบีบตัว
มากขึ้น	เหงื่อออก	น้อยลง

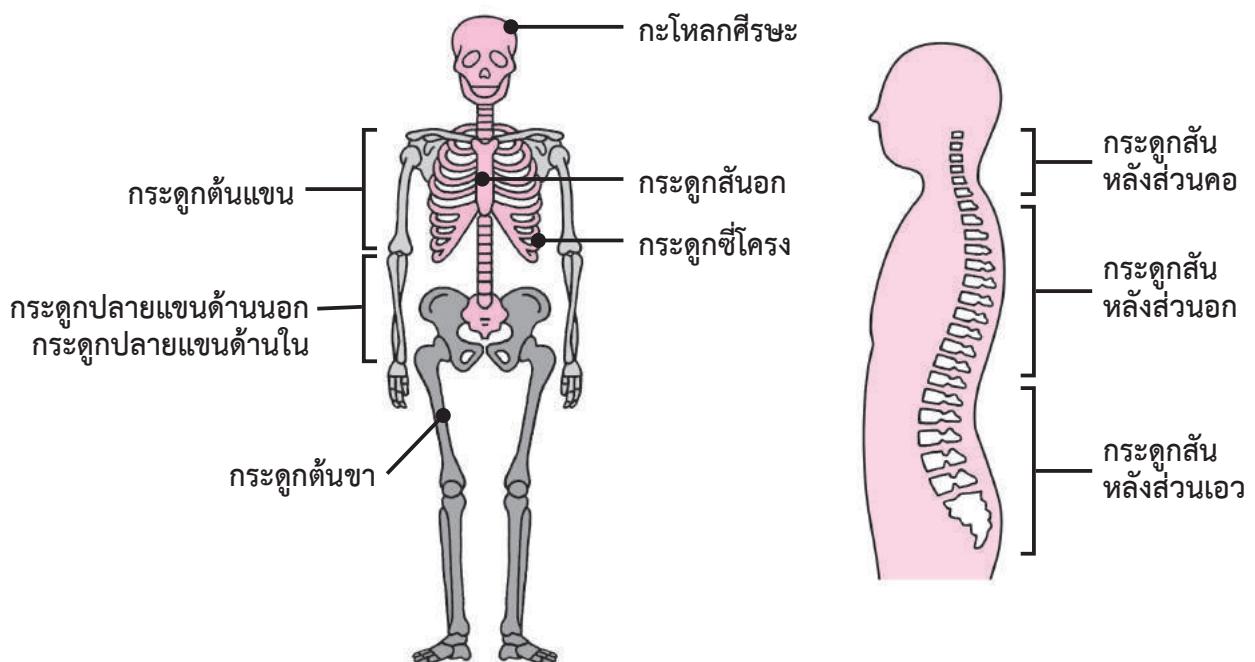


ระบบประสาทอัตโนมัติจะปรับการทำงานต่างๆ เช่น การทำงานของอวัยวะภายใน เมื่อระบบประสาทอัตโนมัติแปรปรวน จะส่งผลหลายๆ อย่างถึงหัวใจและร่างกาย

[ส่วนที่เกี่ยวกับโครงกระดูก]

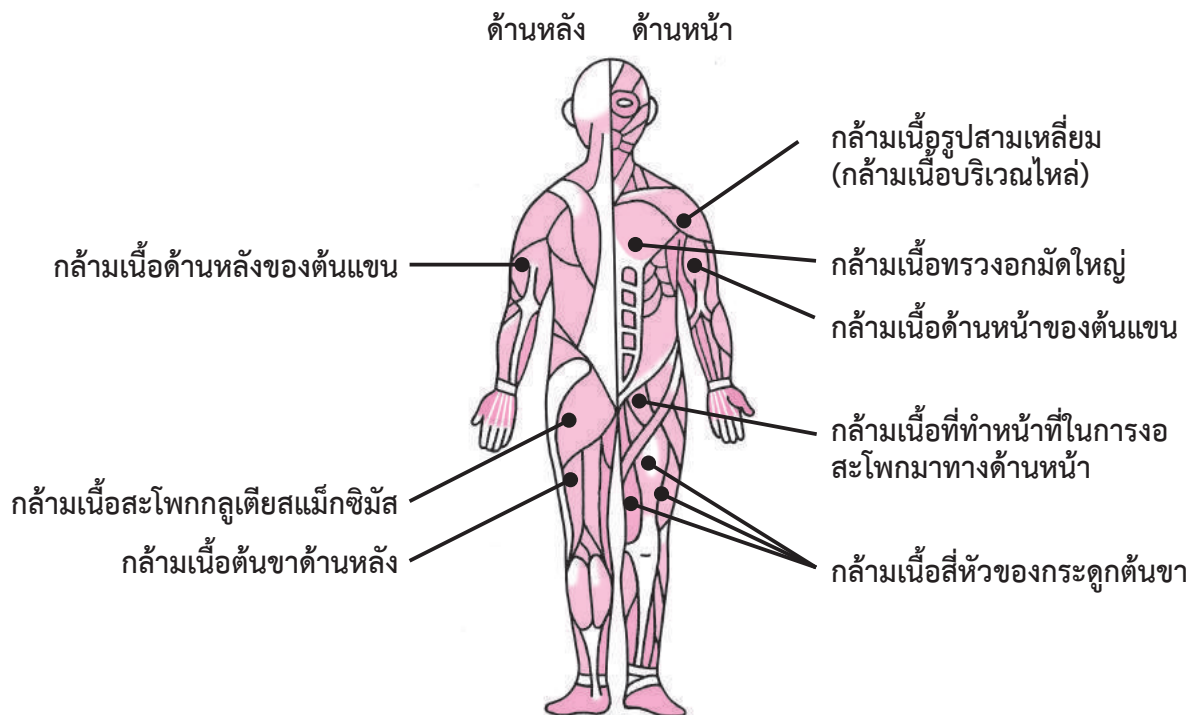
- ทั่วร่างกายมีทั้งกระดูกขนาดเล็กและใหญ่ ซึ่งกระดูกเหล่านั้นจะต่อเข้าด้วยกันจะกลายเป็นโครงกระดูก
- งานหลักของกระดูก คือ (1) มีบทบาทในการเป็นเสาหลักของร่างกาย (2) มีบทบาทเป็นอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย (3) ปกป้องคุ้มครองอวัยวะ (4) คลังเก็บแคลเซียม (5) มีอิทธิพลต่อการสร้างเลือด
- กระดูกสันหลังของมนุษย์ ในทางสรีระจะโค้งงอเป็นรูปตัว S

● ภาพโครงกระดูกของร่างกายมนุษย์



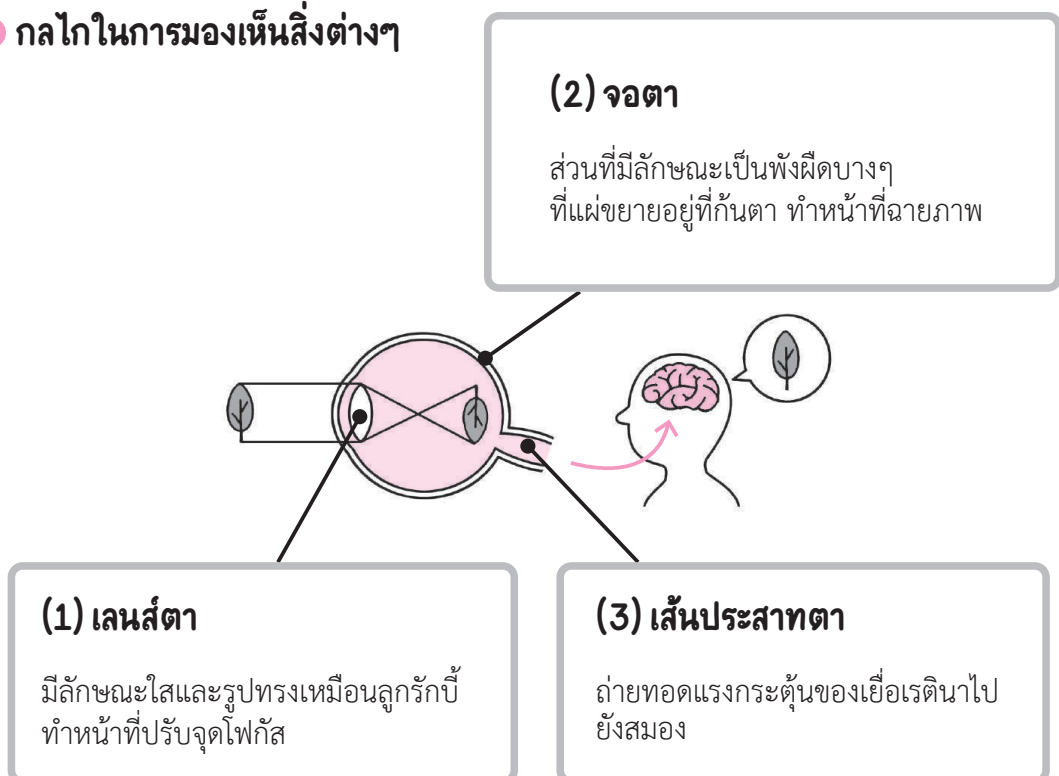
[ส่วนที่เกี่ยวกับกล้ามเนื้อ]

- มีความสัมพันธ์กับการคงรักษาท่า การออกกำลังกาย และการก่อตัวเป็นรูปร่างของอวัยวะภายใน

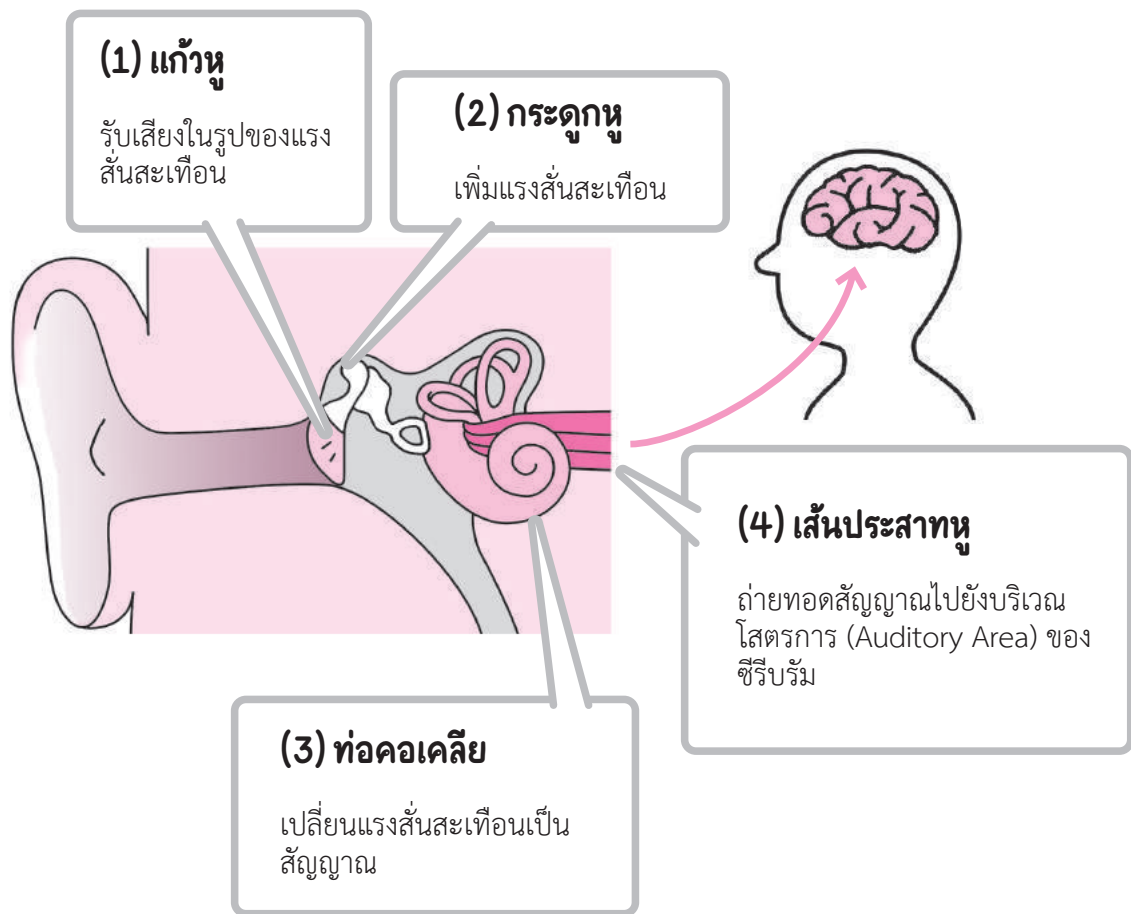


- การมองเห็นสิ่งของ (การเห็น), การฟัง (การได้ยิน), การรับรู้กลิ่น (การได้กลิ่น), การรับรู้รสชาติ (การลิ้มรส) และการรับรู้ได้ถึงสิ่งของที่สัมผัส (การสัมผัส) จะได้รับแรงกระตุ้นที่อวัยวะรับความรู้สึก และถ่ายทอดไปยังสมองผ่านทางประสาทสัมผัส

● กลไกในการมองเห็นสิ่งต่างๆ



● กลไกในการได้ยินเสียง

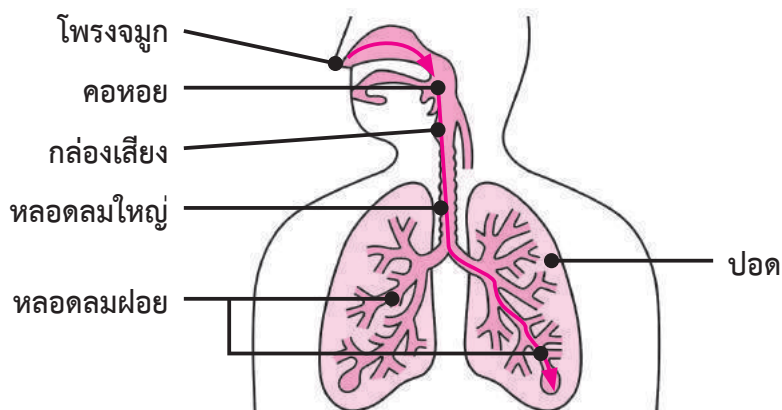


[ส่วนที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะสำหรับการหายใจ]

อากาศที่สูดเข้ามาจะผ่านทางเดินหายใจ ไปรับก๊าซออกซิเจนที่ปอดและปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกมาผ่านทางเดินหายใจ

ทางเดินหายใจ คือทางผ่านของอากาศตั้งแต่จมูกไปจนถึงปอด

● อวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการหายใจ



◎ การไอและเสมหะ

- เมื่อมีสิ่งแปลกปลอม เช่น แบคทีเรียหรือไรฝุ่นบ้าน เข้าไปในทางเดินหายใจ ร่างกายจะพยายามขับสิ่งนั้นออกจากร่างกายด้วยการไอหรือในสถานะเสมหะ



อาการต่างๆ เช่น การไอติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือสีของเสมหะเปลี่ยนไปถือเป็นสัญญาณแสดงความผิดปกติ

[ส่วนที่เกี่ยวกับอวัยวะของระบบไหลเวียน]

- มีหน้าที่ทำให้ก๊าซออกซิเจน สารอาหาร ของเสีย ฯลฯ ไหลไปตามกระแสเลือดและน้ำเหลือง เพื่อส่งไปยังทั่วร่างกาย และเพื่อให้มีการหมุนเวียน

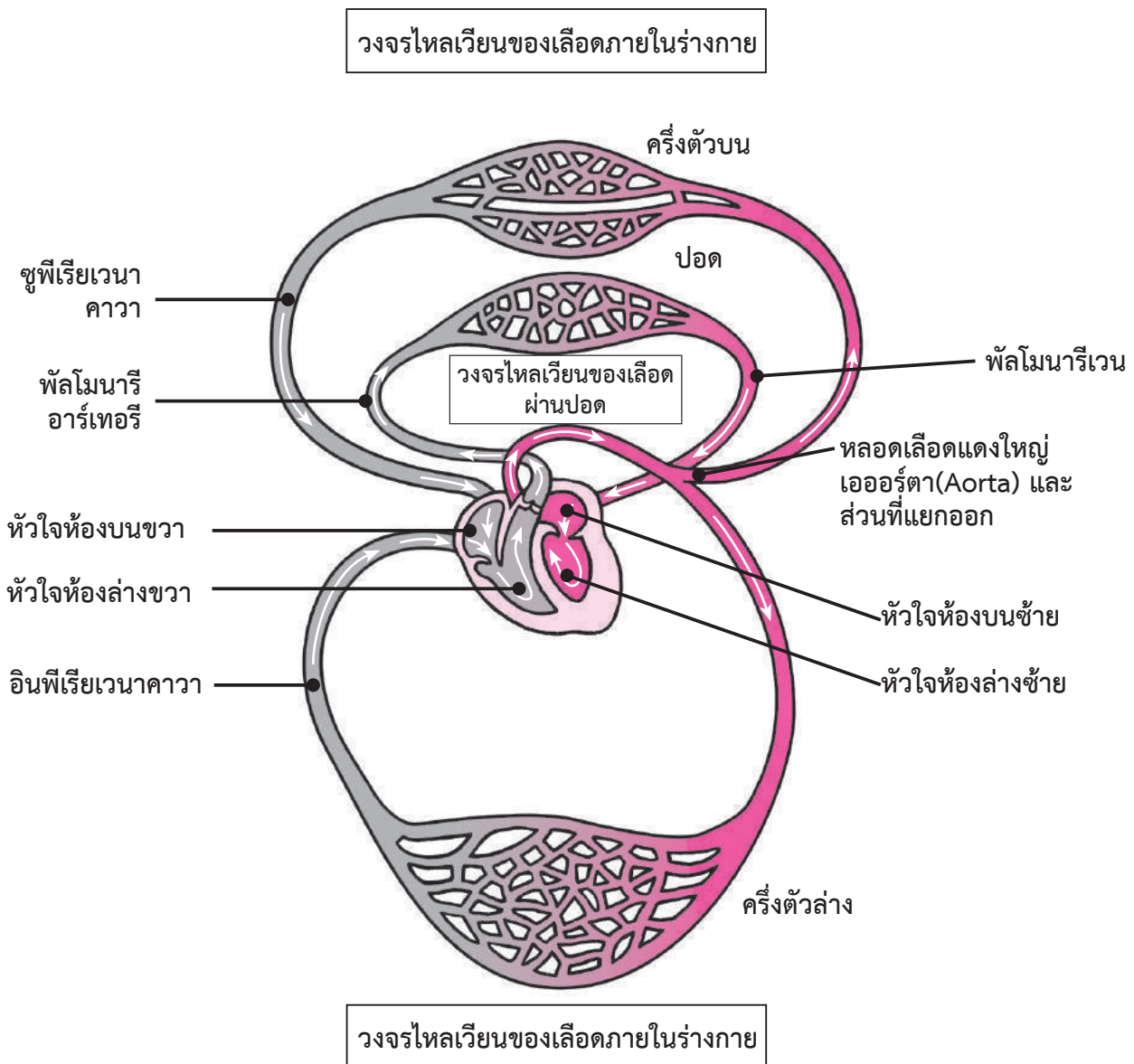
◎ หัวใจ

- หัวใจแบ่งออกเป็น 4 ห้อง
- ดันเลือดออกด้วยการขยายตัวและบีบตัวเหมือนกับเครื่องสูบลม

◎ หลอดเลือดและเลือด

- หลอดเลือดแดง คือ หลอดเลือดที่ขนเลือดซึ่งมีก๊าซออกซิเจนผสมอยู่มากจากหัวใจไปยังทั่วร่างกาย
- หลอดเลือดดำ จะเก็บรวบรวมเลือดที่มีก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และของเสียผสมอยู่มากจากทุกซอกทุกมุมของร่างกาย แล้วส่งกลับไปหัวใจและปอด
- หลอดเลือดฝอย คือ ส่วนที่เคลื่อนย้ายจากหลอดเลือดแดงไปยังหลอดเลือดดำ

● วงจรไหลเวียนของเลือดผ่านปอดและวงจรไหลเวียนของเลือดภายในร่างกาย



ในวงจรไหลเวียนของเลือดผ่านปอด เลือดที่ไม่มีออกซิเจนจะเปลี่ยนไปเป็นเลือดที่มีออกซิเจน

◎ วงจรไหลเวียนของเลือดภายในร่างกายและวงจรไหลเวียนของเลือดผ่านปอด

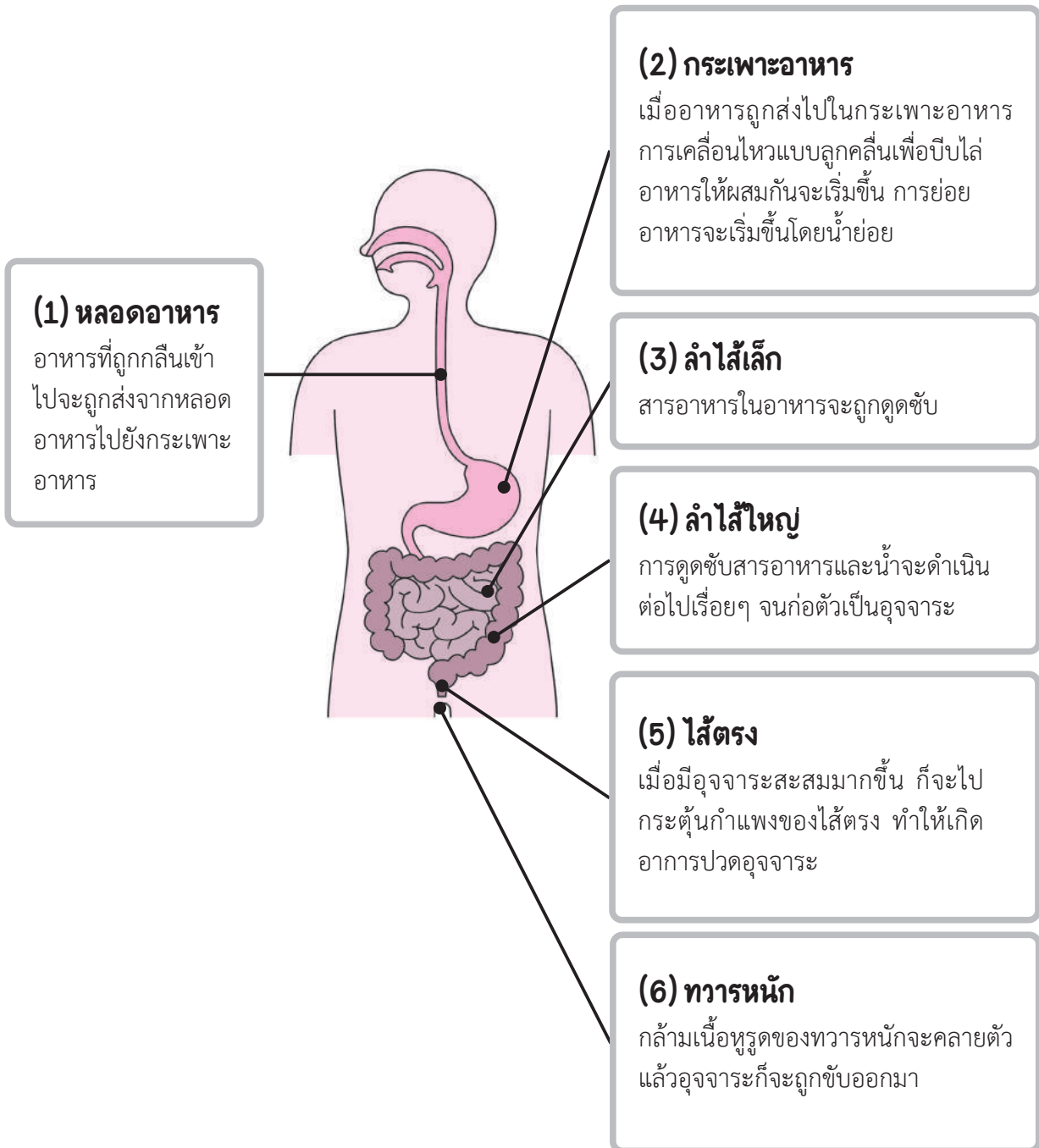
ที่หลอดเลือดแดงจะมีเลือดแดงไหลอยู่ และที่หลอดเลือดดำก็จะมีเลือดดำไหลอยู่ ซึ่งจะไหลเวียนไปตามร่างกาย การไหลเวียนที่ว่่านี้เรียกว่า วงจรไหลเวียนของเลือดภายในร่างกาย

การไหลเวียนของเลือดที่ไหลจากหัวใจไปยังปอด แล้วไหลกลับมายังหัวใจ เรียกว่า วงจรไหลเวียนของเลือดผ่านปอด เลือดดำจะไหลจากหัวใจห้องล่างขวาผ่านพัลโมนารีอาร์เทอร์รี่ (หลอดเลือดแดงสู่ปอด) ไปยังปอด จากนั้นก็มีการสับเปลี่ยนก๊าซจนกลายเป็นเลือดแดง แล้วไหลกลับไปยังหัวใจห้องบนซ้ายผ่านพัลโมนารีเวน (หลอดเลือดดำจากปอด)

[ส่วนที่เกี่ยวกับอวัยวะในระบบย่อยอาหาร]

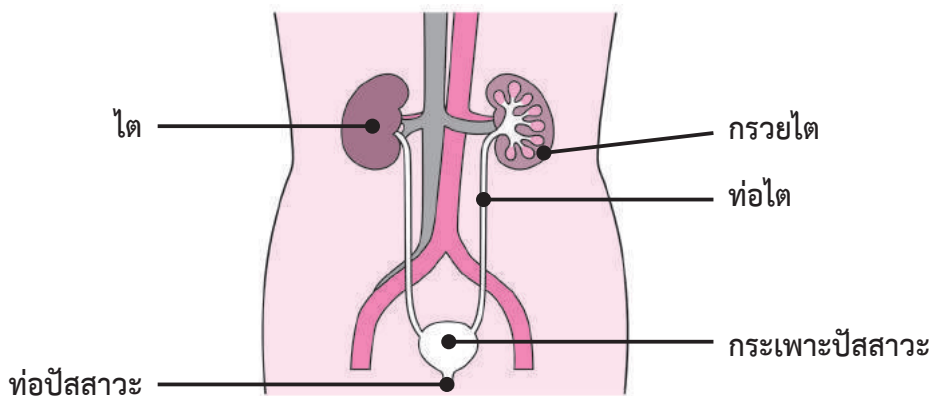
- ช่องทางเดินอาหาร (หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ตั้งแต่ช่องปากไปยังทวารหนัก และอวัยวะที่ค้ำหลังเอนไซม์ย่อยอาหาร
- ทำการย่อยและดูดซับอาหาร รับประทานอาหารที่จำเป็น ขับส่วนที่เหลือจากการย่อยและดูดซับออกมาในรูปของอุจจาระ

● การไหลของอาหารและการทำงานของแต่ละอวัยวะ



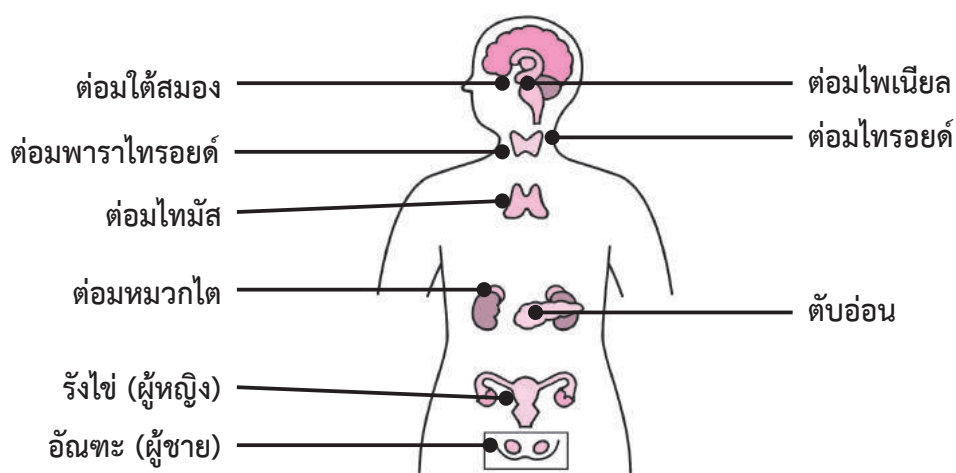
[ส่วนที่เกี่ยวกับระบบปัสสาวะ]

- ทำหน้าที่ขับของเสียภายในร่างกายออกนอกร่างกายในรูปของปัสสาวะ
- ปัสสาวะจะถูกสร้างขึ้นที่ไต แล้วถูกส่งไปยังกระเพาะปัสสาวะผ่านท่อไต หลังจากที่ถูกละสมอยู่ช่วงระยะเวลาหนึ่งจะถูกขับออกนอกร่างกายผ่านทางท่อปัสสาวะ



[ระบบต่อมไร้ท่อ]

- อวัยวะที่มีต่อมซึ่งคัดหลั่งฮอร์โมนที่มีหน้าที่ปรับการทำงานต่างๆ ของร่างกาย



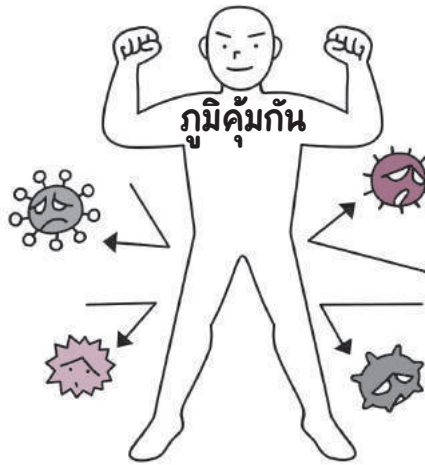
[ระบบภูมิคุ้มกัน]

- ภูมิคุ้มกัน คือ ปฏิกริยาที่ต่อต้านและป้องกันร่างกายเมื่อเชื้อก่อโรค เช่น แบคทีเรียและไวรัสต่างๆ ที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อมภายนอก เข้ามาในร่างกาย
- สไตล์การใช้ชีวิตและสภาพจิตใจจะทำให้ภูมิคุ้มกันสูงขึ้นหรือต่ำลงได้

● สไตล์การใช้ชีวิตและสภาพจิตใจที่ทำให้ภูมิคุ้มกันสูงขึ้น

สิ่งที่ทำให้ภูมิคุ้มกันสูงขึ้น

- การออกกำลังกายอย่างเหมาะสม
- การหัวเราะบ่อยๆ
- การทำให้ร่างกายอบอุ่น
- อาหารที่มีความสมดุลทางสารอาหาร



สิ่งที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง

- การเพิ่มขึ้นของอายุ
- นอนไม่พอ
- ความเหนื่อยล้า
- การออกกำลังกายอย่างหนัก
- ความเครียดทางจิตใจ

3) กลไกของร่างกายที่เกี่ยวกับการพักผ่อนและนอนหลับ

1. ความจำเป็นในการพักผ่อนและนอนหลับ

- การพักผ่อน หมายถึง การเลิกทำกิจกรรม แล้วให้ร่างกายและจิตใจพักอย่างสบายๆ
- การพักผ่อนอย่างพอเหมาะจะเป็นการฟื้นฟูให้หายเหนื่อย และเป็นจุดเริ่มต้นของใช้ชีวิตที่ดีมีความสุข
- การนอนหลับเป็นการให้สมองได้พักอย่างสม่ำเสมอ การมีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดีเป็นเรื่องที่ขาดไม่ได้

● ผลที่ได้จากการนอนหลับอย่างมีคุณภาพ



2. กลไกของการนอนหลับ

- มนุษย์เราจะมีนาฬิกาชีวิตที่มีจังหวะการทำงานในรอบ 1 วันอยู่
- นาฬิกาชีวิตจะถูกรีเซ็ตเมื่อได้อาบแสงในตอนเช้า และจะสลับจังหวะการทำงานไว้

3. วงจรการนอนหลับ

- การนอนหลับจะเป็นการสลับกันไปมาระหว่างการนอนหลับแบบ Non-Rem (การหลับลึก) และการนอนหลับแบบ Rem (การหลับตื่น) ในช่วงเวลา 1 คืน
- ตอนที่นอนหลับแบบ Non-Rem จะอยู่ในสภาพที่สมองได้พัก ตอนที่นอนหลับแบบ Rem จะอยู่ในสภาพที่สมองใกล้เคียงตื่น ว่ากันว่าจะเห็นความฝันในตอนนอนหลับแบบ Rem

● ช่วงการนอนหลับแบบ Non-Rem



- สมองกำลังหลับอยู่
- ไม่ฝัน

● ช่วงการนอนหลับแบบ Rem



- สมองไม่ได้หลับ
- ฝัน

4. ลักษณะพิเศษของการนอนหลับของผู้สูงอายุ

- เวลาในการนอนจะสั้นลง
- เวลาในการนอนแบบ Non-Rem (การหลับลึก) จะลดลง ดังนั้นจึงตื่นนอนเพราะปวดปัสสาวะ หรือมีเสียงดังเล็กน้อยอยู่บ่อยครั้ง

2

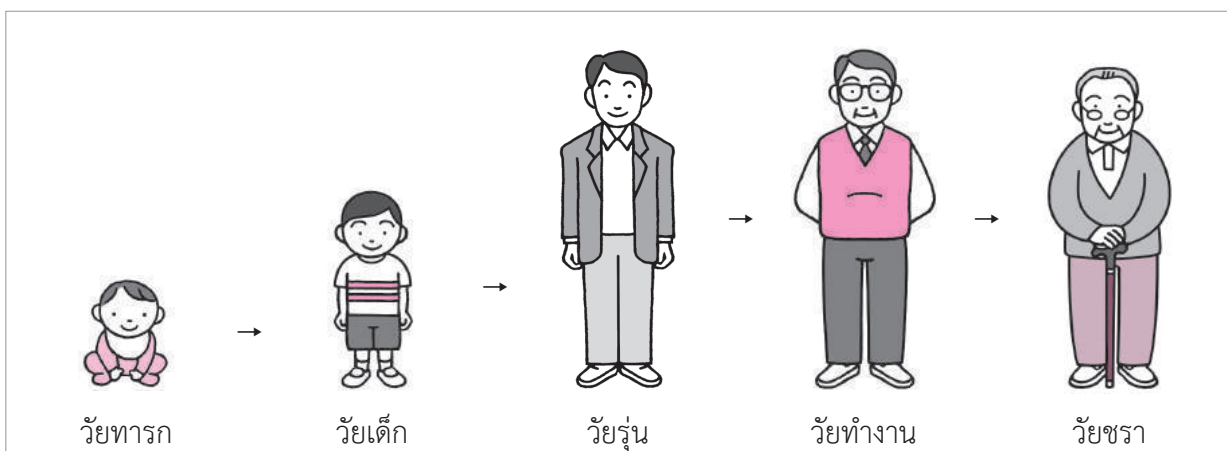
ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้ที่จำเป็นต้องรับการดูแลบริบาล

1 ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับความชราภาพ

1) ความเข้าใจเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจเนื่องจากความชราภาพ

1. ความชราภาพคืออะไร

มนุษย์เราเมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น การทำงานของร่างกายและจิตใจก็จะถดถอยลง สภาพที่ว่่านี้เรียกว่า ความชราภาพ ความชราภาพเกิดกับทุกคน



(ลักษณะพิเศษของความชราภาพ)

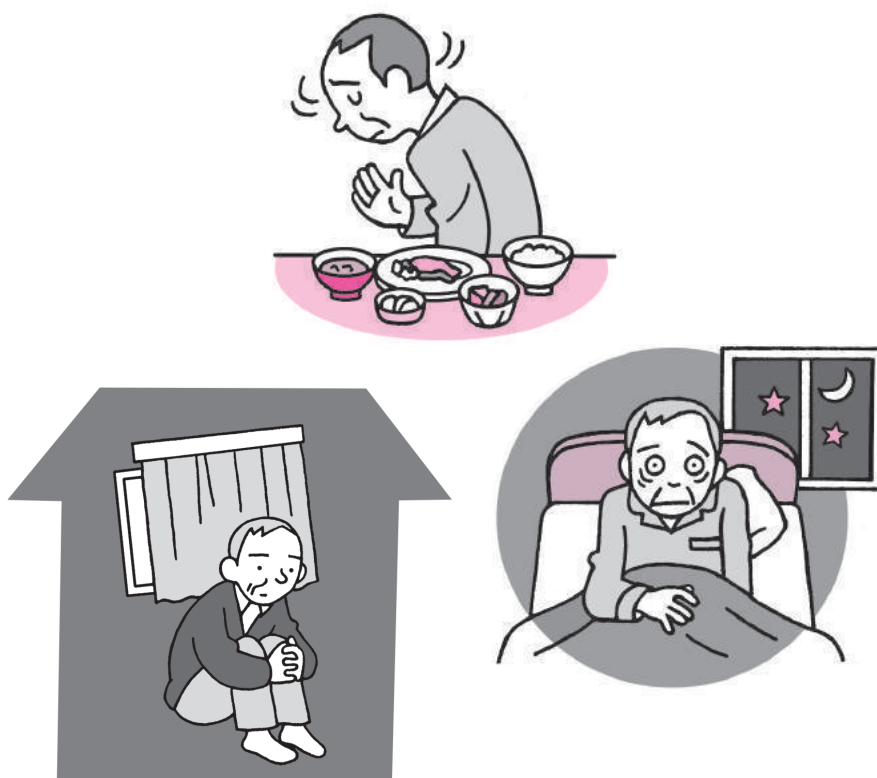
- มีความแตกต่างตามแต่ละบุคคล
- ป่วยเป็นโรคได้ง่ายขึ้น
- ส่งผลต่อสไตล์การใช้ชีวิต

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจอันเนื่องมาจากความชราภาพ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจจะแตกต่างกันออกไปตามแต่ละบุคคล เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากด้านต่างๆ เช่น การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในอดีต ยุคสมัยที่เป็นภูมิหลัง และสภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิต ดังนั้น ในการดูแลบริบาลจึงจำเป็นต้องเข้าใจว่าแต่ละคนมีความแตกต่างกัน

(การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ)

- ความกังวลและความกระวนกระวายเกิดขึ้นโดยมีสาเหตุมาจากการที่ก่อนหน้านี้เคยทำได้ แต่ตอนนี้กลับทำไม่ได้ เป็นต้น
- ความรู้สึกสูญเสียและความรู้สึกที่ตนเองไม่มีประโยชน์เกิดขึ้นโดยมีสาเหตุมาจากการที่สามีหรือภรรยา คนในครอบครัว และเพื่อนฝูงได้ตายจากไป และการเปลี่ยนแปลงบทบาท เป็นต้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจจะทำให้กลายเป็นโรคซึมเศร้าได้ง่ายขึ้น



3. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอันเนื่องมาจากความชราภาพ

การเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายในร่างกายสามารถเห็นได้จากความชราภาพ



มีโรคหลายโรคมารุมเร้า และเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องรักษาเป็นเวลานานได้ง่าย ทั้งยังเป็นโรคแทรกซ้อนได้ง่ายอีกด้วย

2) อาการที่ผู้สูงอายุมักจะมีและลักษณะพิเศษของโรค

อาการที่ผู้สูงอายุมักจะมี เช่น อาการขาดน้ำ เป็นไข้ ท้องผูก อาการบวม น้ำ นอนไม่หลับ กลุ่มอาการอันเนื่องมาจากการไม่ได้ใช้งาน และแผลกดทับ

◎ ลักษณะพิเศษของโรคสำหรับผู้สูงอายุ

- มีโรคหลายโรค
- ในส่วนของอาการของโรค ฯลฯ จะมีความแตกต่างกันระหว่างบุคคลอยู่มาก
- เป็นโรคได้ง่าย และมีอาการเรื้อรังได้ง่าย
- อาการของโรคจะแสดงออกมาให้เห็นยาก (อาการของโรคไม่มีรูปแบบที่คงที่)

3) อาการที่ผู้สูงอายุจะมี

อาการขาดน้ำ

..... สภาพที่ปริมาณน้ำภายในร่างกายมีน้อยกว่าปริมาณปกติ

ภายในร่างกายจะมีการคงระดับน้ำไว้ในระดับหนึ่ง แต่จะเกิดอาการนี้ขึ้นได้เมื่อขาดความสมดุลระหว่างปริมาณเข้ามากับปริมาณที่ขับถ่ายออกไป

สาเหตุ : การลดลงของปริมาณน้ำที่เข้าสู่ร่างกาย ท้องร่วงหรือท้องเสีย อาเจียน เป็นไข้ เหงื่อออก เป็นต้น

อาการ : ริมฝีปากแห้ง ช่องปากแห้ง ผิวหนังแห้ง ความถี่ในการปัสสาวะและปริมาณปัสสาวะลดน้อยลง ความดันโลหิตลดลงและชีพจรเต้นเร็วขึ้น อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ให้ดื่มน้ำ
- ควบคุมอุณหภูมิภายในห้อง
- ให้ดื่มน้ำหลังอาบแช่น้ำและเมื่อมีการออกกำลังกาย
- อาการขาดน้ำอย่างรุนแรงอาจทำให้เสียชีวิตได้ ให้เข้ารับการตรวจที่สถานพยาบาล



◎ ความสมดุลของปริมาณน้ำ

การรับประทานอาหารและน้ำเข้าทางปาก และรักษาความสมดุลระหว่างน้ำที่ออกจากร่างกายกับน้ำที่เข้ามาในร่างกาย จะนำไปสู่การคงรักษาการมีชีวิตที่มีสุขภาพแข็งแรง

เป็นไข้

..... สภาพที่อุณหภูมิร่างกายสูงกว่าปกติ

การปรับอุณหภูมิร่างกายจะเพิ่มขึ้นที่ไฮโปทาลามัสของซีรีบรัม

สาเหตุ : โรคติดเชื้อ การอักเสบ อาการขาดน้ำ เป็นต้น

อาการ : มีไข้สูง หน้าแดง ไม่กระปรี้กระเปร่า ไม่อยากรับประทานอาหาร เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ให้ดื่มน้ำ
- วัดอุณหภูมิร่างกาย
- บางครั้งสามารถรับรู้อาการเป็นไข้ในผู้สูงอายุได้ยาก
- ฝ้าสังเกตดูว่าไม่มีอาการอื่นด้วยหรือไม่



ท้องผูก

..... สภาพที่อุจจาระสะสมอยู่ในลำไส้ใหญ่เป็นเวลานาน

โดยปกติแล้วอาหารจะกลายเป็นอุจจาระในเวลาประมาณ 24-72 ชั่วโมง แล้วจะถูกขับออกมา

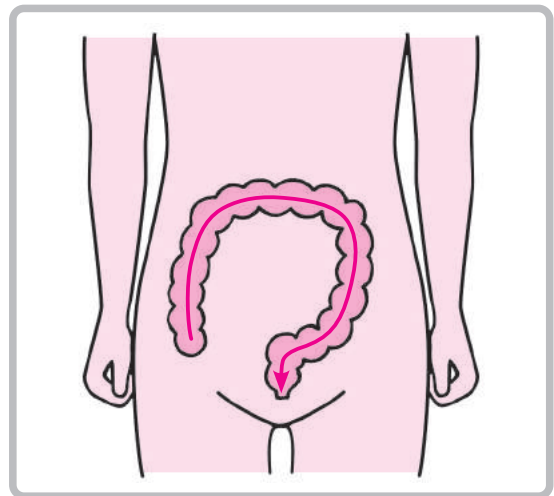
สาเหตุ : ความถดถอยในการทำงานของลำไส้ กล้ามเนื้ออ่อนแรงลง กลั่นอุจจาระ เป็นต้น

อาการ : เบื่ออาหาร ปวดท้อง คลื่นไส้ เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- รับประทานอาหารเส้นใยอาหาร ออกกำลังกายอย่างพอเหมาะ
- สร้างนิสัยในการนั่งลงบนโถส้วมหลังรับประทานอาหาร
- นวดไปตามทางเคลื่อนไหวนៃของลำไส้

● นวดไปตามทางเคลื่อนไหวนៃของลำไส้



อาการบวมหน้า

..... สภาพที่การไหลเวียนของเลือดแย่ลงอันเนื่องมาจากสาเหตุต่างๆ

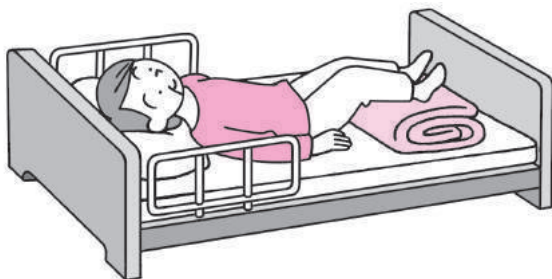
เช่น ความถดถอยลงในการทำงานของอวัยวะ หรือกล้ามเนื้ออ่อนแรงลง ทำให้ของเหลวในร่างกายที่ไม่จำเป็นสะสมอยู่ในร่างกาย

สาเหตุ : กล้ามเนื้อส่วนขาอ่อนแรงลง ความถดถอยลงในการทำงานของหัวใจและไต การขาดสารอาหารในผู้สูงอายุ การนั่งท่าเดิมในเวลานาน เป็นต้น

อาการ : หน้าหนักเพิ่ม เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- สังเกตตำแหน่งและระดับอาการของการบวมหน้า
- สำหรับคนที่เป็นอัมพาต มักจะเกิดบริเวณด้านที่ไม่ปกติหรือเป็นอัมพาตได้ง่าย
- ออกกำลังกายอย่างพอเหมาะและยกขาขึ้น
- หากมีโรคที่รู้สาเหตุ ให้รับการรักษา



ความคัน

..... สภาพที่เกิดอาการคันที่ผิวหนัง

สาเหตุ : ผิวหนังแห้งอันเนื่องมาจากความชราภาพ การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิและความชื้น อาการคันที่เกิดจากเสื้อผ้า เป็นต้น

อาการ : เป็นสีแดง เป็นผื่น รู้สึกหงุดหงิด เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- รักษาความชุ่มชื้นให้กับผิวหนัง
- ไม่ทำให้ผิวหนังมีบาดแผล ไม่ทำให้ร้อนไม่หลับ เนื่องจากอาจมีการติดต่อดี จึงต้องทำงานร่วมกับแพทย์

นอนไม่หลับ

..... สภาพที่ไม่สามารถนอนหลับได้อย่างเพียงพอ เช่น ไม่ง่วงนอน นอนหลับยาก
ตื่นขึ้นมากลางคืน

สาเหตุ : การเปลี่ยนแปลงในเนื้อหาคาการนอนหลับ เป็นต้น

อาการ : รู้สึกหงุดหงิด รู้สึกเหนื่อยล้า รู้สึกเหนื่อยหน่าย เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ปรับจังหวะการใช้ชีวิตให้เข้ากับ
- อาบแสงอาทิตย์ในยามตื่นนอนตอนเช้า
- ออกกำลังกายอย่างพอเหมาะ
- หลีกเลี่ยงการนอนตอนกลางวันเป็นเวลานาน
- จัดเตรียมสภาพแวดล้อมภายในห้องให้เรียบร้อย
- หากเป็นอุปสรรคต่อการใช้ชีวิต
ให้ทำงานร่วมกับแพทย์



ความดันโลหิตสูง

..... สภาพที่ความดันโลหิตสูง

สาเหตุ : โรคหัวใจหรือโรคไต การเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดตามอายุที่เพิ่มขึ้น
สไตส์การใช้ชีวิต เช่น อาหารและการออกกำลังกาย เป็นต้น

อาการ : ปวดศีรษะ หัวใจเต้นเร็ว เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ปรับปรุงสไตส์การใช้ชีวิต ระวังระวังในเรื่องการรับประทานอาหาร เช่น ไม่รับประทานมากเกินไป
ลดการรับประทานอาหารรสเค็ม ออกกำลังกายอย่างพอเหมาะ
- ในการรักษามีวิธีการรักษาด้วยอาหาร การรักษาด้วยการออกกำลังกาย และการรักษาด้วยยา
- หากอยู่ในสภาพความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง จะทำให้หลอดเลือดแดงแข็งตัว หลอดเลือดแดง
แข็งตัวเป็นสาเหตุของโรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจ

4) โรคที่ผู้สูงอายุมักจะเป็น

โรคที่ผู้สูงอายุมักจะเป็น ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคปอดบวม โรคปอดอักเสบ
จากการสูดสำลัก โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน

มีบางคนที่ต้องได้รับคำสั่งจากแพทย์ในการดูแลบริบาล

โรคหลอดเลือดสมอง

..... คือ โรคที่เกี่ยวกับหลอดเลือดของสมอง จะเกิดขึ้นเมื่อหลอดเลือดขาดหรืออุดตัน
อาจจะเกิดความบกพร่องต่างๆ ขึ้นได้ ขึ้นอยู่กับตำแหน่งของสมองที่ได้รับความเสียหาย

สาเหตุ : แบ่งออกเป็นกว้างๆ ได้ 2 ประเภท

- 1 เกิดจากหลอดเลือดในสมองอุดตัน (โรคหลอดเลือดสมอง)
- 2 เกิดจากหลอดเลือดในสมองขาด (เช่น ภาวะเลือดออกในสมอง)

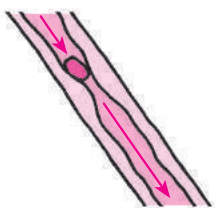
อาการ : ปวดศีรษะ หน้ามืดตาลาย คลื่นไส้ อาเจียน ความผิดปกติในด้านการรู้สึกตัว
ความผิดปกติในด้านการรับรู้ เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ดูแลบริบาลตามอาการของผู้ใช้บริการ
- เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับสไตล์การใช้ชีวิต จึงต้องระมัดระวังในเรื่องปริมาณและรายละเอียด
ของอาหาร และเรื่องการออกกำลังกาย

โรคหลอดเลือดสมอง

(หลอดเลือดอุดตัน)



ภาวะเลือดออกในสมอง

(เช่น หลอดเลือดขาด)



โรคหัวใจ

..... คือ โรคที่เกี่ยวกับหัวใจ จะเกิดขึ้นเมื่อหลอดเลือดของหัวใจอุดตัน เป็นต้น

สาเหตุ : ความดันโลหิตและโรคเบาหวาน การเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจ เป็นต้น

- จะเกิดขึ้นเมื่อหลอดเลือดหัวใจตีบแคบลง (อาการปวดเค้นหัวใจ)
- จะเกิดขึ้นเมื่อหลอดเลือดหัวใจอุดตัน (ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย)
- จะเกิดขึ้นเมื่อการทำงานของหัวใจถดถอยลง (ภาวะหัวใจล้มเหลว)

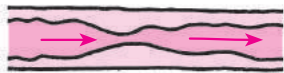
อาการ : สำหรับอาการปวดเค้นหัวใจ จะมีอาการขาดก๊าซออกซิเจนชั่วคราวและปวดหน้าอก เป็นต้น

สำหรับภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย จะมีอาการปวดหน้าอกอย่างรุนแรงเนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจตาย เป็นต้น สำหรับภาวะหัวใจล้มเหลว จะมีอาการหายใจไม่ออก หัวใจเต้นรัว หายใจขัด รู้สึกเหนื่อยหน่าย อาการบวม น้ำหนักเพิ่ม ปริมาณปัสสาวะลดลง เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- หากมีอาการบวม น้ำหนักเพิ่มขึ้น จำเป็นต้องลดปริมาณความเค็มและปริมาณน้ำ
- เมื่อหายใจไม่ออก ให้พักผ่อนแล้วอยู่ในท่าที่ช่วยลดภาระการทำงานของหัวใจ

อาการปวดเค้นหัวใจ
(หลอดเลือดตีบแคบ)



ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย
(หลอดเลือดอุดตัน)



● ท่าที่ช่วยลดภาระการทำงานของหัวใจ



โรคปอดบวม

..... เกิดจากการที่เชื้อก่อโรคเข้าไปในปอด

สาเหตุ : การติดเชื้อจากเชื้อก่อโรค เช่น เชื้อแบคทีเรีย หรือเชื้อไวรัส

อาการ : เป็นไข้ และอาการทางร่างกายทั่วไป เช่น รู้สึกเหนื่อยหน่าย เบื่ออาหาร
อาการเกี่ยวกับอวัยวะสำหรับการหายใจ เช่น ไอ มีเสมหะ

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ให้ดื่มน้ำและให้เปลี่ยนไปรับประทานอาหารที่รับประทานได้ง่าย
- เนื่องจากบางครั้งจะไม่แสดงอาการออกมาให้เห็นในผู้สูงอายุ จึงจำเป็นต้องให้ความระมัดระวัง

โรคปอดอักเสบจากการสูดสำลัก

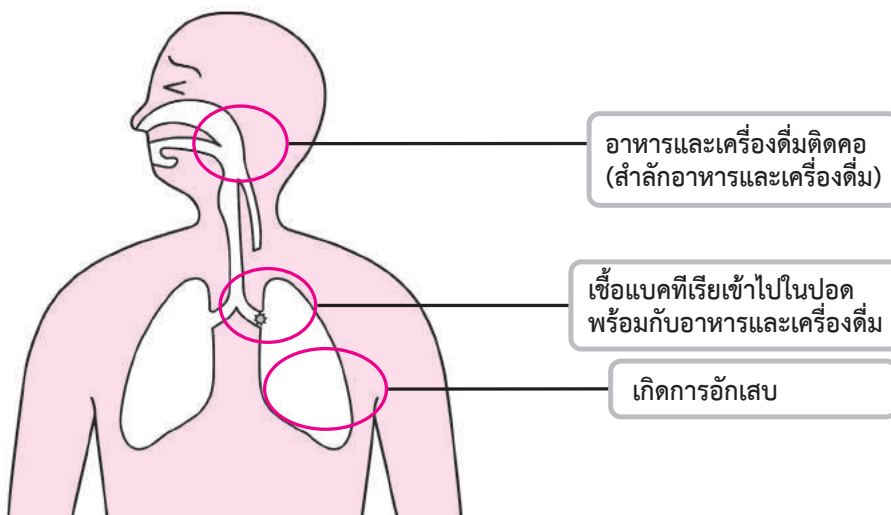
..... เกิดจากการที่เชื้อแบคทีเรียได้เข้าไปในหลอดลมใหญ่และหลอดลมฝอยพร้อมกับอาหารและน้ำลาย

สาเหตุ : เกิดจากการที่อาหารและน้ำไม่ได้เข้าไปทางหลอดอาหาร แต่เข้าไปในหลอดลมใหญ่

อาการ : เป็นไข้ ไอและมีเสมหะ เบื่ออาหาร เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ระมัดระวังท่าทางในการรับประทานอาหาร ไม่นอนลงทันทีหลังรับประทานอาหาร ให้คงรักษาท่านั่งไว้
- ดูแลรักษาช่องปาก
- หากเกิดอาการ ให้ทำงานร่วมกับแพทย์



โรคเบาหวาน

..... คือ โรคที่เกิดจากความผิดปกติของกระบวนการเผาผลาญอาหารที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

สาเหตุ : โรคเบาหวานมีอยู่ 2 ชนิดด้วยกัน

- โรคเบาหวานชนิดที่ 1 ภาวะที่ร่างกายขาดฮอร์โมนอินซูลิน มักจะพบในผู้อ่อนวัย
 - โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภาวะที่ร่างกายมีฮอร์โมนอินซูลินลดน้อยลง มักจะพบในผู้สูงอายุ
- ว่ากันว่ามีสาเหตุมาจากโรคที่เกิดจากสัต์ลัการใช้ชีวิต เช่น รับประทานอาหารมากเกินไป ออกกำลังกายไม่เพียงพอ มีความเครียด

อาการ : กระหายน้ำ รับประทานมากและมีปัสสาวะมาก น้ำหนักลดลง รู้สึกเหนื่อยหน่าย เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

วิธีการรักษาคือ รักษาด้วยอาหาร รักษาด้วยการออกกำลังกาย และรักษาด้วยยา

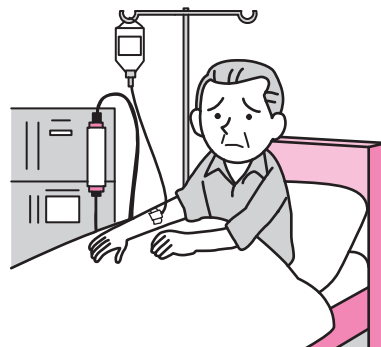
วิธีการรักษาด้วยอาหาร คือ การควบคุมแคลอรีที่ได้รับจากอาหาร

- ทาวิธีเพื่อไม่ให้ความรู้สึกพอใจในการรับประทานอาหารลดน้อยลง
- หากมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงอย่างต่อเนื่อง เมื่อได้รับบาดเจ็บ จะทำให้หายช้า
- อาการแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะเบาหวานขึ้นจอตา ภาวะไตวาย และโรคประสาท จำเป็นต้องทำงานร่วมกับแพทย์เพื่อป้องกันอาการแทรกซ้อน

● อาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน



โรคเกี่ยวกับเส้นประสาท



ภาวะไตวาย



ภาวะเบาหวานขึ้นจอตา

โรคกระดูกพรุน

..... คือ โรคที่กระดูกเปราะบางอันเนื่องมาจากปริมาณกระดูกลดลง

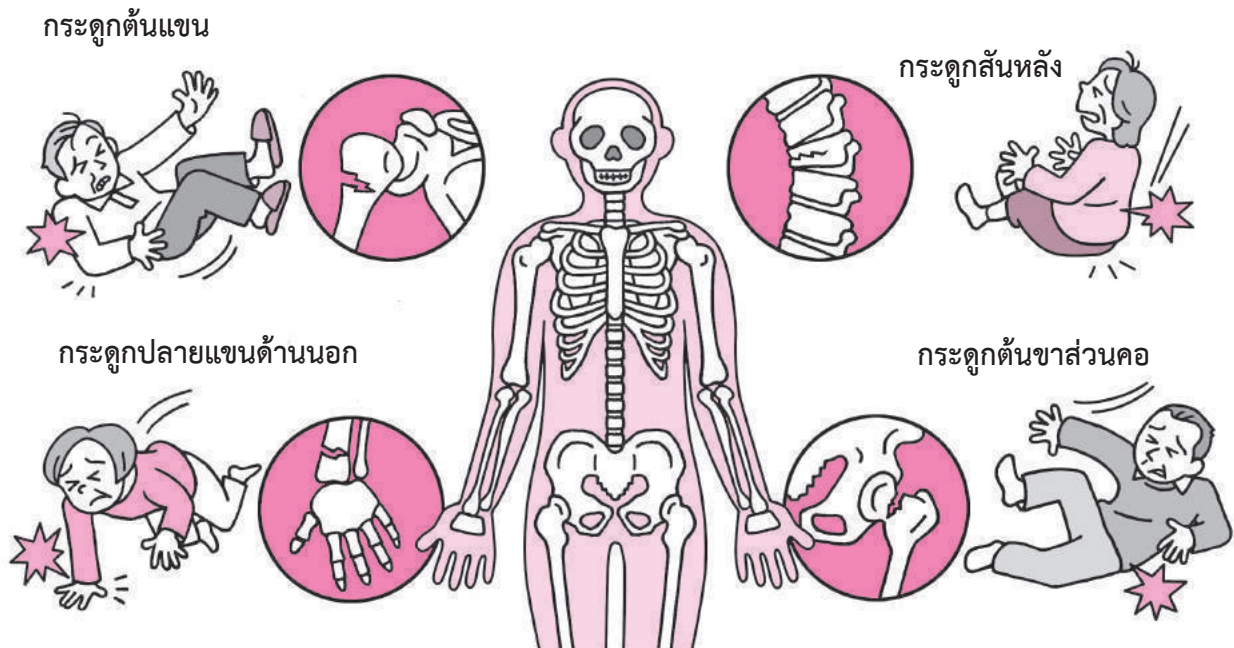
สาเหตุ : นอนอยู่บนเตียงเป็นระยะเวลานาน ขาดแคลเซียม เป็นต้น
สำหรับผู้หญิง ทำให้ฮอร์โมนเพศหญิงลดลงได้ง่าย

อาการ : หลังค่อม ความสูงลดลง ปวดเอง เป็นต้น
เนื่องจากกระดูกจะเปราะบางขึ้น เมื่อหกล้มจึงมักจะกระดูกหักได้ง่าย

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- รับประทานอาหารที่มีแคลเซียม
- ออกกำลังกายและอาบแสงอาทิตย์
- จัดสภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิตให้เรียบร้อยเพื่อป้องกันการหกล้ม

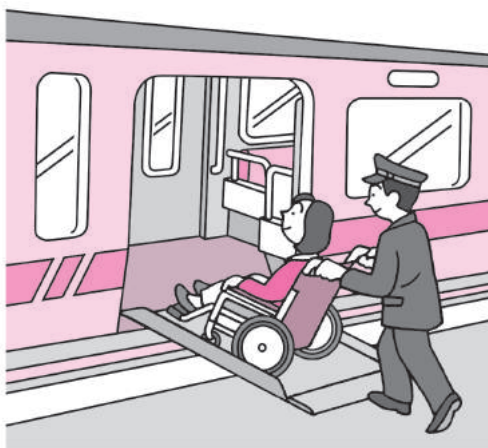
● ตำแหน่งที่ผู้สูงอายุมักจะกระดูกหัก



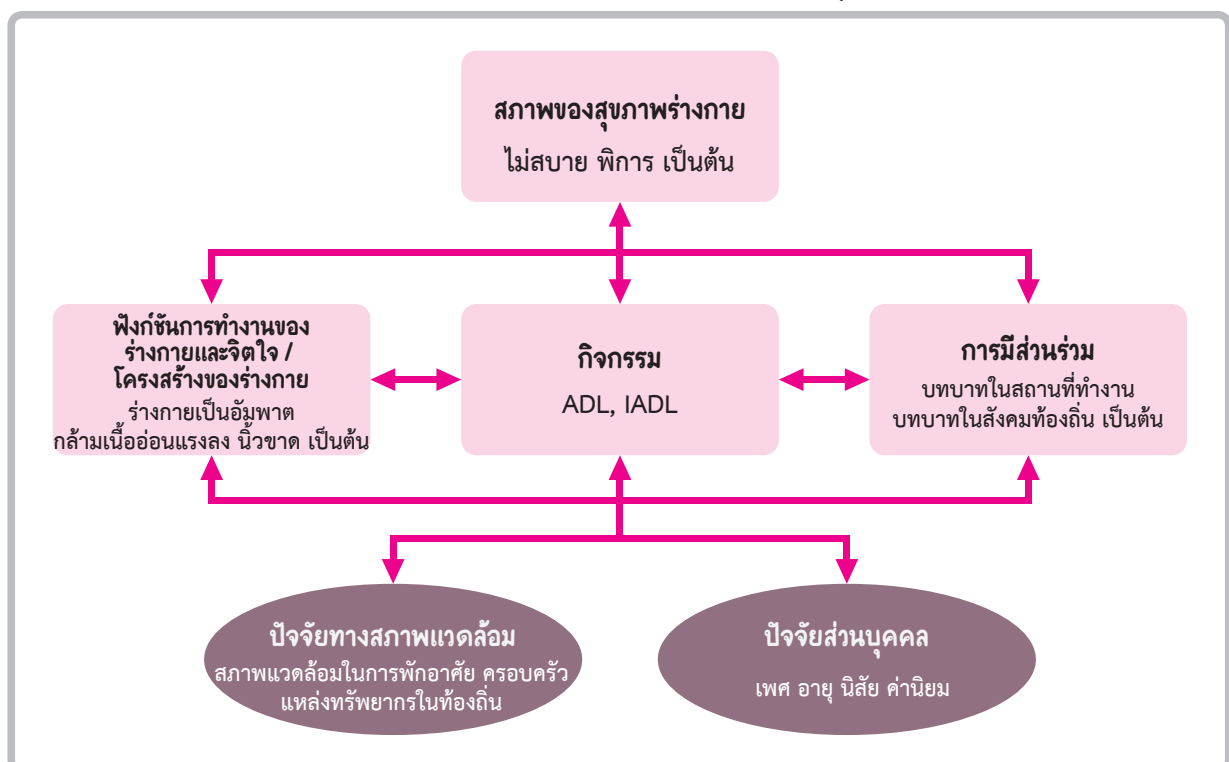
2 ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับความพิการ

1) ความหมายของความพิการ

ความพิการได้ถูกจำกัดความไว้ในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไว้ว่า “สิ่งที่เกิดขึ้นเมื่อมีปฏิสัมพันธ์กับอุปสรรคนานัปการ” ใน ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health: บัญชีสากลเพื่อการจำแนกการทำงาน ความพิการ และสุขภาพ) ไม่ได้มองว่าความพิการเป็นภาพลักษณ์ในทางลบ แต่ถือว่าเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตนของมนุษย์



● ICF: บัญชีสากลเพื่อการจำแนกการทำงาน ความพิการ และสุขภาพ



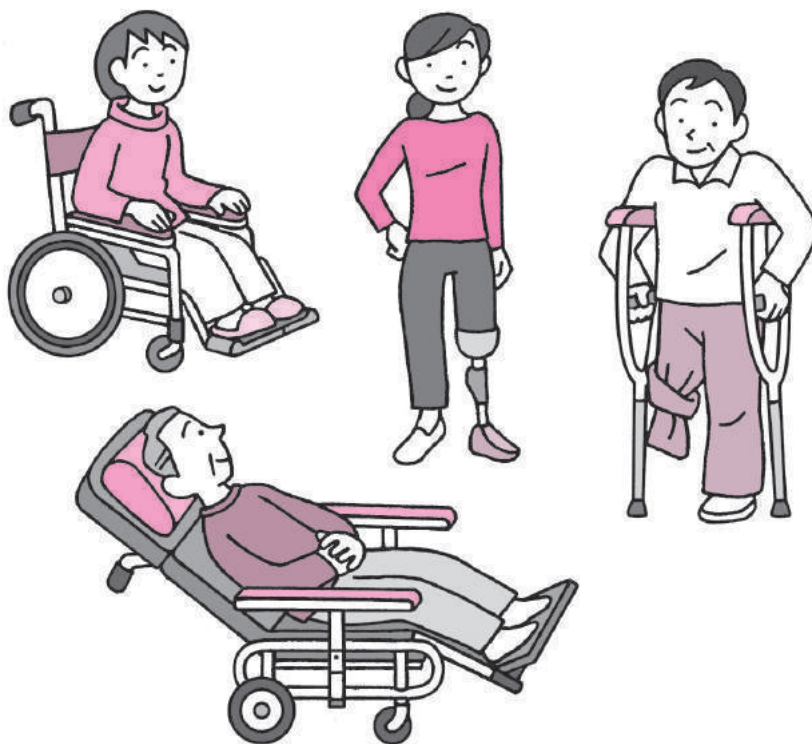
2) ประเภท สาเหตุ และคุณสมบัติของความพิการ

[ความบกพร่องทางร่างกาย]

ความบกพร่องทางร่างกาย หมายถึง สภาพที่เกิดความบกพร่องที่แขนขาและที่ตัวอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ ทำให้ใช้ชีวิตประจำวันและชีวิตความเป็นอยู่ในสังคมได้ยาก

มีสาเหตุมาจากการได้รับบาดเจ็บที่แขนและขา การเจ็บป่วยหรือการได้รับบาดเจ็บที่สมองและเส้นประสาทไขสันหลังอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ และการเปลี่ยนแปลงรูปร่างหรือหดรัศของข้อต่อและไขสันหลังอันเนื่องมาจากผลที่ตามมา

ความยากลำบากในการใช้ชีวิตของแต่ละคนจะแตกต่างกันไปตามส่วนตำแหน่งและระดับความพิการ ความบกพร่องทางสติปัญญาอาจเกิดขึ้นพร้อมกับความบกพร่องในความสามารถในการเคลื่อนไหวได้ ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือที่เหมาะสมกับผู้ให้บริการ เช่น ไม้เท้า เก้าอี้รถเข็น และขาเทียม



คำอธิบาย

ICF (บัญชีสากลเพื่อการจำแนกการทำงาน ความพิการ และสุขภาพ)

ICF เป็นบัญชีสากลเพื่อจำแนกฟังก์ชันในการใช้ชีวิตของมนุษย์ และเพื่อให้เข้าใจภาพรวมของผู้ที่เข้าข่าย ฟังก์ชันในการใช้ชีวิตของมนุษย์ หมายถึง ความสามารถ การทำงาน และสภาพแวดล้อมในการที่จะใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งได้แก่ การทำงานของร่างกายและโครงสร้างของร่างกาย กิจกรรม และการมีส่วนร่วม

[ความบกพร่องทางการมองเห็น]

ความบกพร่องทางการมองเห็น หมายถึง สภาพที่เกิดความบกพร่องในวิธีการมองเห็นต่างๆ เช่น ด้านสายตาหรือด้านขอบเขตในการมองเห็น ทำให้ใช้ชีวิตประจำวันและชีวิตความเป็นอยู่ในสังคมได้ยาก

เกิดขึ้นได้จากหลายสาเหตุ เช่น เป็นมาตั้งแต่เกิด เป็นโรค เกิดจากอุบัติเหตุ ความชราภาพ ปัจจุบันมีผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น โดยมีสาเหตุมาจากโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้น

ความบกพร่องทางการมองเห็นสามารถแสดงออกมาได้ในหลายรูปแบบ เช่น คนที่มองไม่เห็นอะไรเลยคนที่รู้สึกได้ถึงแสงสว่าง คนที่มองเห็นในขอบเขตแคบๆ

● วิธีการมองเห็นของผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น



เห็นจุดดำอยู่ตรงกลาง/
ความผิดปกติทางลาน
สายตา



ขอบเขตการมองเห็น
แคบลง



เห็นภาพครึ่งซีก

[ความบกพร่องทางการได้ยิน]

ความบกพร่องทางการได้ยิน หมายถึง สภาพที่ไม่สามารถได้ยินหรือไม่ค่อยจะได้ยิน เนื่องจากกระบวนการถ่ายทอดของส่วนสำคัญในการได้ยินจากหูได้รับความเสียหาย จำแนกได้ตามระดับการได้ยิน ส่วนหรือตำแหน่งที่บกพร่อง และช่วงเวลาที่เกิดอาการ

หูตึง คือ อาการที่ไม่ค่อยได้ยินเสียง มีวิธีการสื่อสาร คือ ใช้เครื่องช่วยฟัง สนทนาด้วยการเขียน ใช้ภาษามือ อ่านริมฝีปาก เป็นต้น



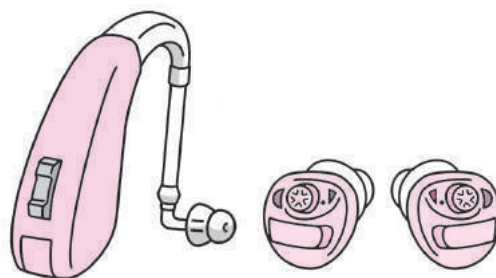
การสนทนาด้วยการเขียน



ภาษามือ



การอ่านริมฝีปาก



เครื่องช่วยฟัง

[ความบกพร่องทางภาษา]

- ความบกพร่องทางภาษา หมายถึง สภาพที่ประสาทส่วนกลางที่เกี่ยวกับภาษาที่ซีรีบรัมหรืออวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการออกเสียงได้รับความเสียหาย จนทำให้เกิดความบกพร่องด้านการสื่อสารที่ต้องใช้ภาษาขึ้น
 - คือสภาพที่ประสาทส่วนกลางที่เกี่ยวกับภาษาที่ซีรีบรัมได้รับความเสียหายหลังกำเนิดจนทำให้ยากลำบากในการ “ฟัง” “พูด” “อ่าน” และ “เขียน”
 - วิธีการสื่อสารจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับสภาพความบกพร่อง เช่น สนทนาด้วยการเขียนและใช้การ์ตูนรูปภาพ
- **สภาพของผู้ใช้บริการที่มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย**



สภาพที่ดูเหมือนอยากจะทำ แต่ไม่สามารถพูดออกมาอย่างต่อเนื่องได้

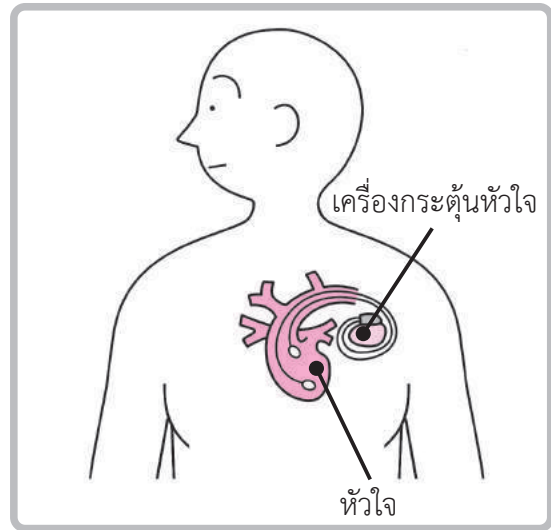
[ความถดถอยในการทำงานของหัวใจ]

สภาพที่ส่งผลไปถึงทั่วร่างกายได้
อย่างยากลำบาก

ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาเกี่ยวกับการ
เต้นของหัวใจ บางคนอาจจะมีการฝังเครื่อง
กระตุ้นหัวใจไว้ที่หน้าอก

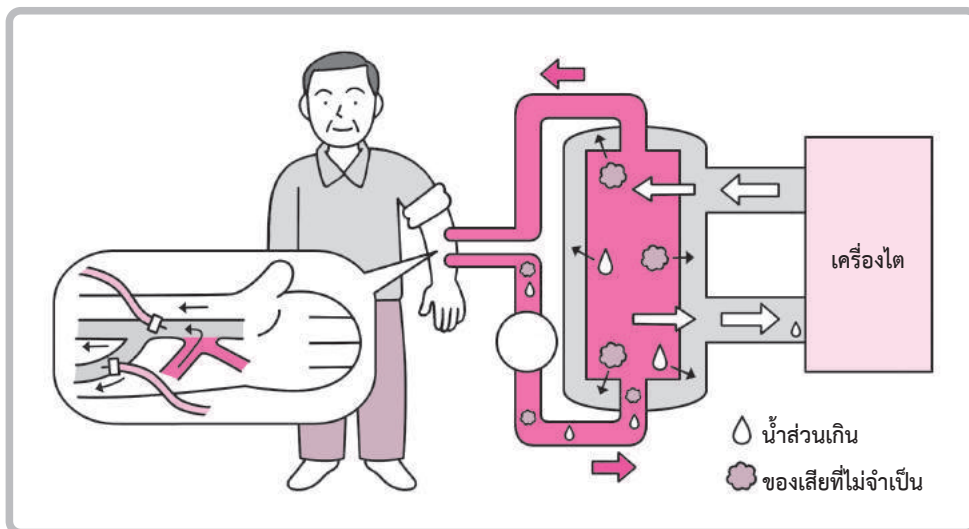
จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่อาจเกิด
การกระแทกอย่างแรงที่ส่วนที่มีการฝังไว้
ตรงบริเวณหน้าอก

● เครื่องกระตุ้นหัวใจ**[ความถดถอยในการทำงานของไต]**

สภาพที่ฟอกเลือดได้อย่างยากลำบาก

ผู้ใช้บริการที่การทำงานของไตถดถอยลง จะใช้เครื่องไตเทียมในการฟอกเลือด

● การทำงานของเครื่องไตเทียม**จุดสำคัญในการดูแลบริบาล**

- หลีกเลี่ยงการอาบน้ำแช่น้ำในวันที่ใช้เครื่องไต
- ไม่ใช่แขนข้างที่ใช้ถ่ายเลือดยกของหนัก
- จำกัดความเค็มและน้ำ

[ความถดถอยในการทำงานของอวัยวะสำหรับการหายใจ]

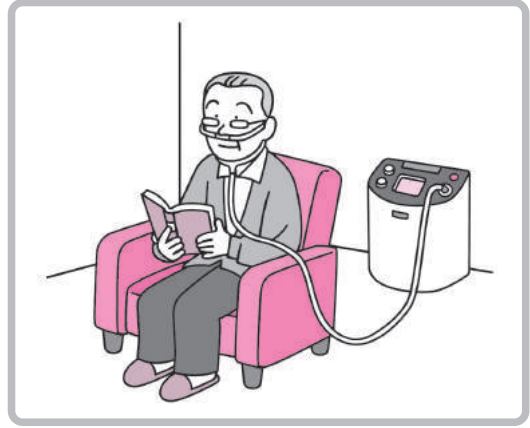
สภาพที่หายใจลำบาก

สำหรับผู้ให้บริการที่ไม่สามารถหายใจได้อย่างเพียงพอ ให้ใช้วิธีการรักษาด้วยการให้ออกซิเจน

● เครื่องสูดออกซิเจนแบบพกพา



● เครื่องผลิตออกซิเจน



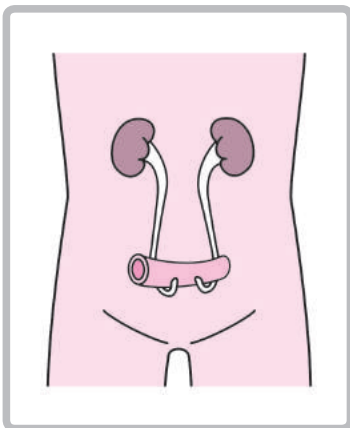
จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- หลีกเลี่ยงสิ่งที่เกี่ยวกับไฟเมื่อใช้เครื่องผลิตออกซิเจน
- การป้องกันโรคติดเชื้อถือเป็นสิ่งสำคัญ
- จัดเตรียมแบตเตอรี่สำรองและสิ่งอื่นๆ ไว้ในกรณีไฟดับ

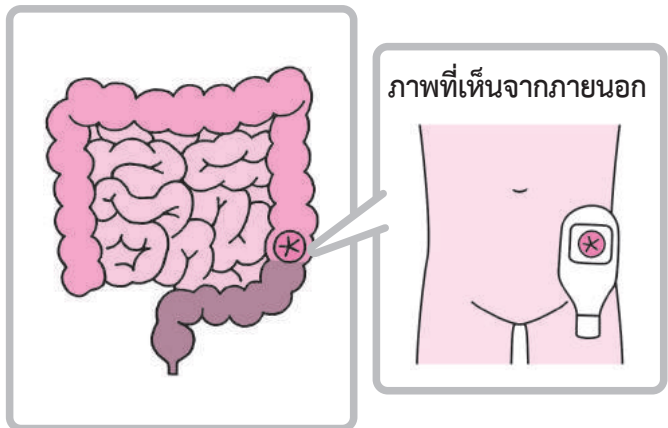
[ความถดถอยในการทำงานของกระเพาะปัสสาวะและไส้ตรง]

สภาพที่ปัสสาวะและอุจจาระไม่ออก โดยมีสาเหตุมาจากโรคที่เกี่ยวข้องกับกระเพาะปัสสาวะและไส้ตรง จะผ่าตัดหน้าท้อง แล้วทำส่วนเปิดทางหน้าท้อง (สโตมา) เพื่อขับถ่ายของเสีย มีทั้งกระเพาะปัสสาวะเทียมและทวารเทียม ตำแหน่งจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับโรคที่เป็น

● กระเพาะปัสสาวะเทียม



● ทวารเทียม



จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ผู้บริบาลจะต้องจัดการกับของเสียในถุงรองรับ (pouch) ที่ครอบคลุมสโตมาอยู่
- หากบริเวณรอบๆ สโตมาเกิดการอักเสบจนเป็นสีแดง ให้รายงานไปยังแพทย์

[ความบกพร่องทางสติปัญญา]

ความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง ผู้ที่มีการพัฒนาด้านความรู้โดยทั่วไปช้ากว่าผู้อื่น เมื่อมีปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องมีการช่วยเหลืออย่างเป็นพิเศษในบางอย่าง

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ดำเนินการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในการใช้ชีวิต
- เข้าใจสภาพของผู้ใช้บริการ และดูแลบริบาลตามที่เหมาะสมกับผู้ใช้บริการ

[ความบกพร่องทางจิต]

ความบกพร่องทางจิต หมายถึง สภาพที่เกิดความบกพร่องในการทำงานของจิตใจเนื่องจากความผิดปกติทางจิตใจ ทำให้ใช้ชีวิตประจำวันและมีส่วนร่วมในสังคมได้ยาก เมื่อมีอาการหนักขึ้นความสามารถในการตัดสินใจและการควบคุมพฤติกรรมอาจจะลดลงอย่างเห็นได้ชัด ความผิดปกติทางจิตใจมีหลากหลายประเภท เช่น โรคจิตเภท และโรคไบโพลาร์

อาการของผู้ที่มีความบกพร่องทางจิต ได้แก่ ประสาทหลอนทางการได้ยิน จินตนาการไปเอง ซึมเศร้า

● อาการของความบกพร่องทางจิต

● การจินตนาการไปเอง



เกิดอาการประสาทหลอนทางการได้ยินและจินตนาการไปเอง

● ภาวะซึมเศร้า



สภาพที่จิตใจหม่นหมอง พุดน้อยลง หดหู่

● อาการฟุ้งพล่าน (Mania)



สภาพที่มีอารมณ์คึกคักและผ่อนคลายผิดปกติเมื่อเทียบกับปกติทั่วไป

3 ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม

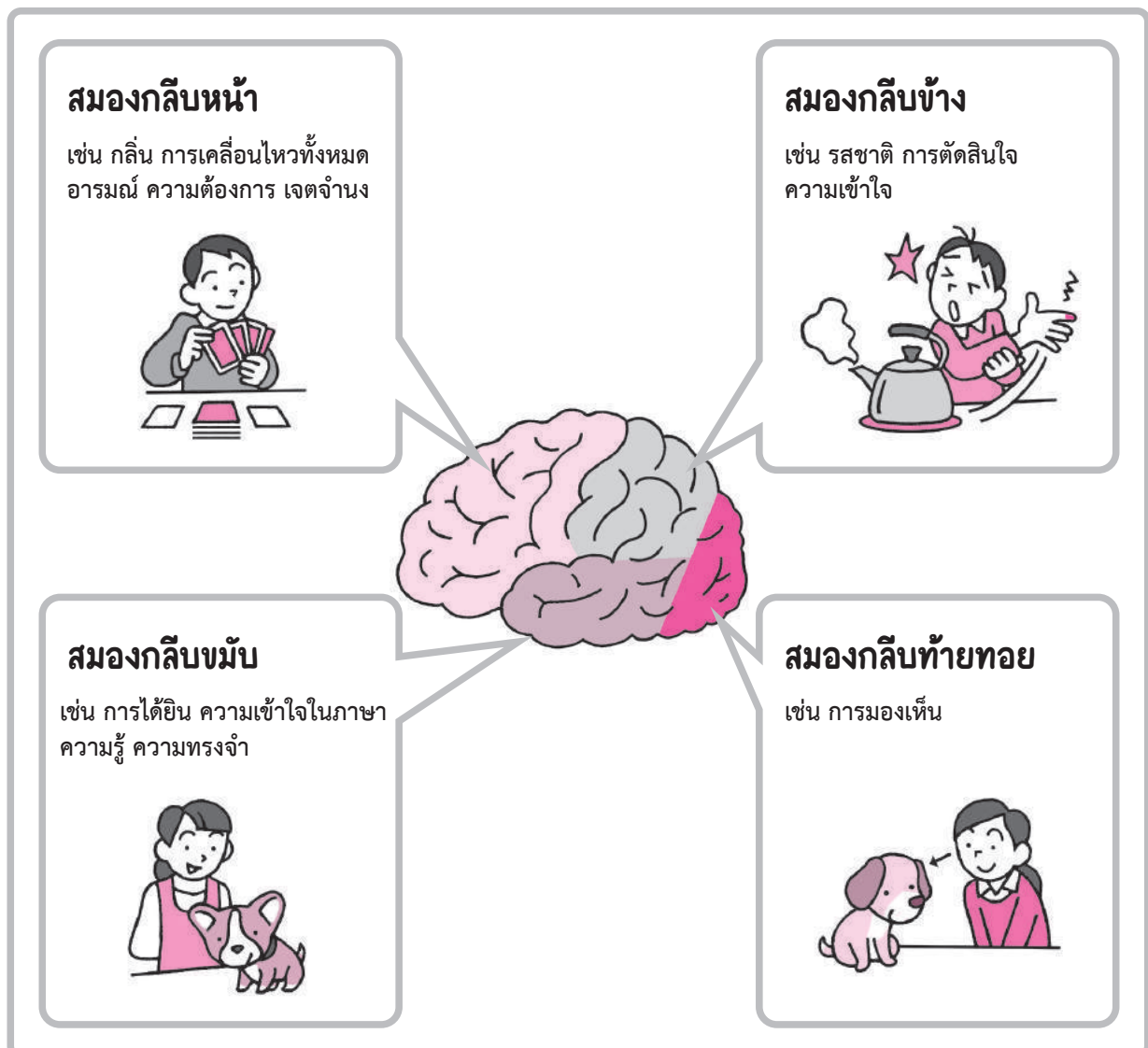
1) ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม

สมองเป็นอวัยวะที่ควบคุมการทำกิจกรรมของมนุษย์ โรคสมองเสื่อม หมายถึง อาการที่การทำงานในด้านการรับรู้ของสมองได้ถดถอยลงอันเนื่องมาจากสาเหตุอะไรบางอย่าง ทำให้ใช้ชีวิตประจำวันและชีวิตความเป็นอยู่ในสังคมได้ยาก

การทำงานของสมอง

ในการเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม เราจำเป็นต้องรู้เกี่ยวกับการทำงานของสมอง เมื่อการทำงานของสมองถดถอยลง จะทำให้เกิดปัญหาในการใช้ชีวิต

● บริเวณพื้นที่และการทำงานของซีรีบรัมทั้ง 4 ส่วน



คำจำกัดความของโรคสมองเสื่อม

● การทำงานในด้านการรับรู้ คือ



ความจำ
(จดจำและทวนนึก)



ภาษา
(พูดและเข้าใจ)



การกระทำ
(การใช้ชีวิตประจำวัน)



รับรู้
(รับรู้สิ่งต่างๆ)



เช่น วางแผน จัดลำดับ ฯลฯ

ความแตกต่างระหว่างการหลงลืมกับโรคสมองเสื่อม

หนึ่งในอาการหลักของโรคสมองเสื่อมคือการหลงลืม การหลงลืมเป็นอาการที่เห็นได้เมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น แต่จะแตกต่างกับการหลงลืมของโรคสมองเสื่อม

● ความแตกต่างของอาการหลงลืม

การหลงลืมที่เกิดจากการเพิ่มขึ้นของอายุ	การหลงลืมที่เกิดจากโรคสมองเสื่อม
ลืมประสบการณ์บางส่วน	ลืมประสบการณ์ทั้งหมด
ไม่ลืกลายมากขึ้น	ลืกลายมากขึ้น
รู้ว่าตัวเองหลงลืม	ไม่รู้ว่าตัวเองหลงลืม
ไม่มีปัญหาในการใช้ชีวิต	มีปัญหาในการใช้ชีวิต

2) จุดสำคัญในการดูแลบริบาลสำหรับโรคสมองเสื่อม

ในการดูแลบริบาลผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อม

(1) คิดถึงสถานะของผู้ใช้บริการ

จำเป็นต้องดำเนินการดูแลบริบาลโดยดูแลบุคคลนั้นเป็นหลัก

(2) เข้าใจการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการ

จำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือให้ใช้ชีวิตได้อย่างมีเสถียรภาพ


(3) ดูว่าผู้ให้บริการสามารถทำอะไรได้ แล้วจึงให้ความช่วยเหลือ

ช่วยเหลือโดยดึงเอาความสามารถและความต้องการของบุคคลคนนั้นออกมา

3) โรคและอาการที่เป็นสาเหตุหลักของโรคสมองเสื่อม

โรคที่เป็นสาเหตุของโรคสมองเสื่อม เช่น (1) โรคอัลไซเมอร์, (2) ภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือด, (3) ภาวะสมองเสื่อมที่มีลิวีบอดี (Lewy body) อยู่ภายในสมอง, (4) ภาวะสมองเสื่อมบริเวณกลีบสมองสองกลีบ

● โรคและอาการที่เป็นสาเหตุหลักของโรคสมองเสื่อม

ประเภท	สภาพของสมอง	อาการที่สำคัญ
(1) โรคอัลไซเมอร์ 	สมองฝ่อ มีสารอะไมลอยด์มาพอกตามเนื้อสมอง (Senile plaques) ปรากฏขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> • ค่อยๆ เริ่มมีอาการและค่อยๆ ลุกกลาม • เริ่มจากความบกพร่องทางความจำ • มักจะมีอารมณ์ดี • มียาที่ทำให้ลูกกลามช้าลง
(2) ภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือด 	หลอดเลือดอุดตันเนื่องจากโรคหลอดเลือดสมองทำให้เซลล์สมองบางส่วนตาย	<ul style="list-style-type: none"> • ลูกกลามเป็นขั้นๆ • เป็นอัมพาตครึ่งซีก มีความบกพร่องทางภาษา ฯลฯ • มีสิ่งทำได้และสิ่งที่ไม่ได้
(3) ภาวะสมองเสื่อมที่มีลิวีบอดี (Lewy body) อยู่ภายในสมอง 	ลิวีบอดี (Lewy body) ที่ทำให้สมองกลีบท้ายทอยฝ่อจะปรากฏขึ้น	<ul style="list-style-type: none"> • มองเห็นสิ่งที่มองไม่เห็น (เห็นภาพหลอน) • เดินก้าวสั้นๆ ฯลฯ (โรคพาร์กินสัน) • ละเมอออกมาตามความฝัน (ภาวะการนอนผิดปกติ)
(4) ภาวะสมองเสื่อมบริเวณกลีบสมองสองกลีบ 	สมองกลีบหน้าและสมองกลีบขมับฝ่อ	<ul style="list-style-type: none"> • ไม่มีเหตุผลและไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ • นิสัยเปลี่ยนไป • ปฏิบัติตนตามรูปแบบที่กำหนด • ตีนตัวตื่นเต้น เกรี้ยวกราด

4) อาการของโรคสมองเสื่อม

อาการของโรคสมองเสื่อมสามารถจำแนกออกเป็นดังนี้

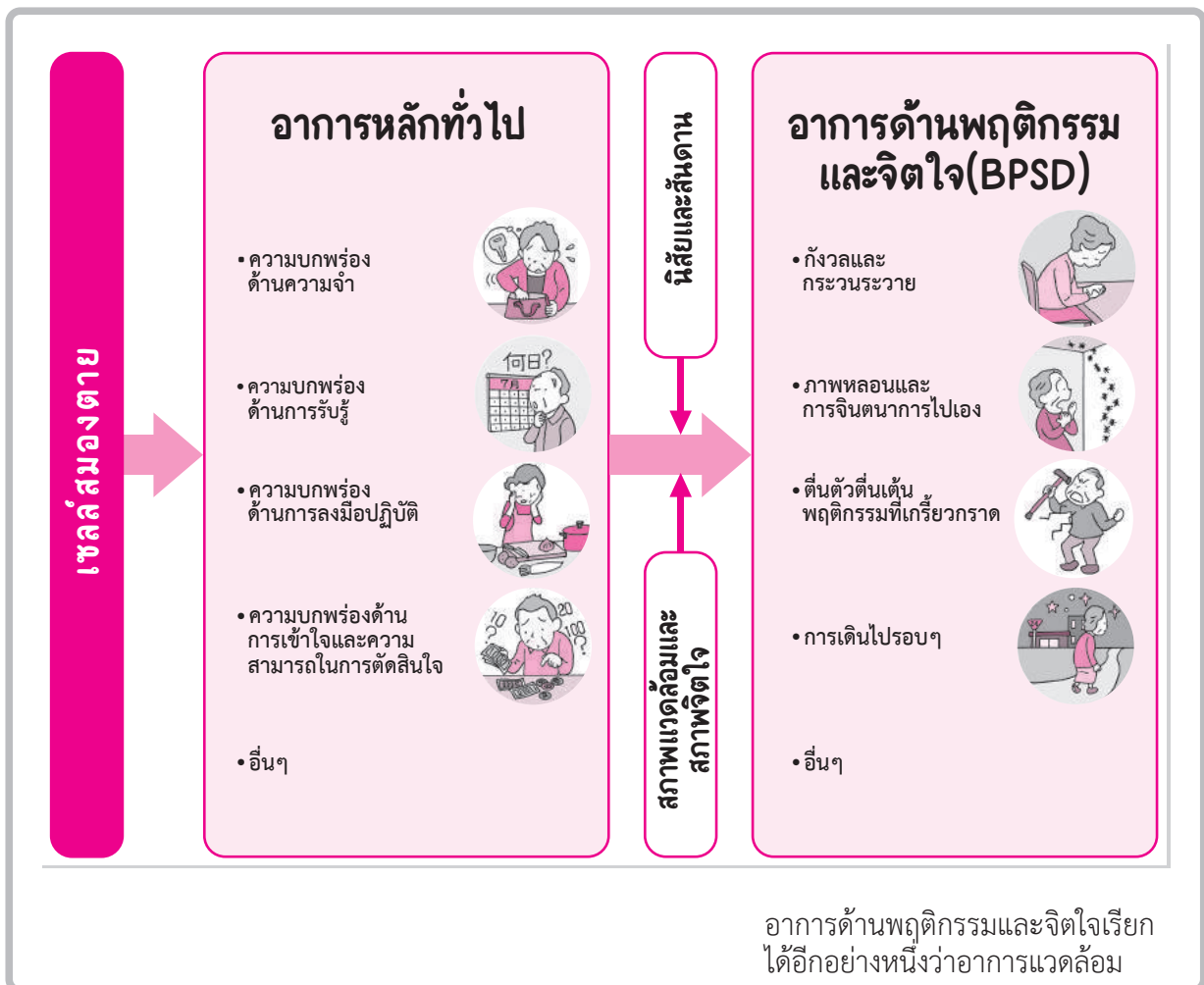
อาการหลักทั่วไป : เกิดจากความบกพร่องทางสมอง

ความบกพร่องด้านความจำ ความบกพร่องด้านการรับรู้ ความบกพร่องด้านการลงมือปฏิบัติ ความบกพร่องด้านการเข้าใจและความสามารถในการตัดสินใจ เป็นต้น

อาการด้านพฤติกรรมและจิตใจ (BPSD) : เกิดจากสภาพแวดล้อมนิสัยและสันดานของผู้ใช้ บริการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นต้น

ความกังวล ความกระวนกระวาย ภาพหลอน การจินตนาการไปเอง พฤติกรรมที่ตื่นตัวตื่นเต้น และเกรี้ยวกราด การเดินไปรอบๆ เป็นต้น

● อาการหลักทั่วไปและอาการด้านพฤติกรรมและจิตใจของโรคสมองเสื่อม



[อาการหลักทั่วไป]

(1) ความบกพร่องด้านความจำ

ความบกพร่องด้านความจำ คือความบกพร่องที่ไม่สามารถจดจำเรื่องที่เกิดขึ้นจริงหรือข้อมูลใหม่ๆ ได้ เป็นอาการหลักทั่วไปของโรคสมองเสื่อม

(2) ความบกพร่องด้านการรับรู้

ความบกพร่องด้านการรับรู้ คือ ความบกพร่องที่ไม่สามารถรับรู้ถึงเวลา สถานที่ และผู้คนได้

- ตื่นนอนขึ้นมากกลางดึก แล้วคิดที่จะออกไปข้างนอก
- คิดว่าคนในครอบครัวเป็นคนอื่นๆ

(3) ความบกพร่องด้านการลงมือปฏิบัติ

ความบกพร่องด้านการลงมือปฏิบัติ คือ การไม่รู้ลำดับขั้นตอน ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้

- ไม่รู้ขั้นตอนในการทำอาหาร

(4) ความบกพร่องด้านการเข้าใจและความสามารถในการตัดสินใจ

- ไม่สามารถตัดสินใจเรื่องราวดังกล่าวได้ เนื่องจากความเข้าใจและความสามารถในการตัดสินใจลดลง
- คำนวณเงินได้ยากขึ้น

[พฤติกรรมและจิตใจ (BPSD)]

◎ อาการด้านพฤติกรรม

(1) พฤติกรรมที่ตื่นตัวตื่นเต้นและเกรี้ยวกราด

พฤติกรรมที่ตื่นตัวตื่นเต้นและเกรี้ยวกราด คือ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากความรู้สึกกังวลเพราะไม่เข้าใจว่าจะถูกทำอะไร ว่ากันว่ากรณีที่ไม่สามารถบ่งบอกถึงความเจ็บการปวดอวัยวะ การปวด ปัสสาวะ ฯลฯ มีความเชื่อมโยงกับพฤติกรรมที่เกรี้ยวกราดด้วย

(2) การเดินไปรอบๆ

การเดินไปรอบๆ หมายถึง พฤติกรรมการเดินไปรอบๆ โดยที่มีจุดมุ่งหมายบางอย่างและมีเหตุผลที่อยู่เฉยๆ ไม่ได้

๑ อาการทางจิตใจ

ผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อมจะมีความรู้สึกกังวลและสับสน

(1) ภาพหลอน

ภาพหลอน คือ การรู้สึกว่ามีสิ่งที่ไม่ได้อยู่จริงนั้นมียู่



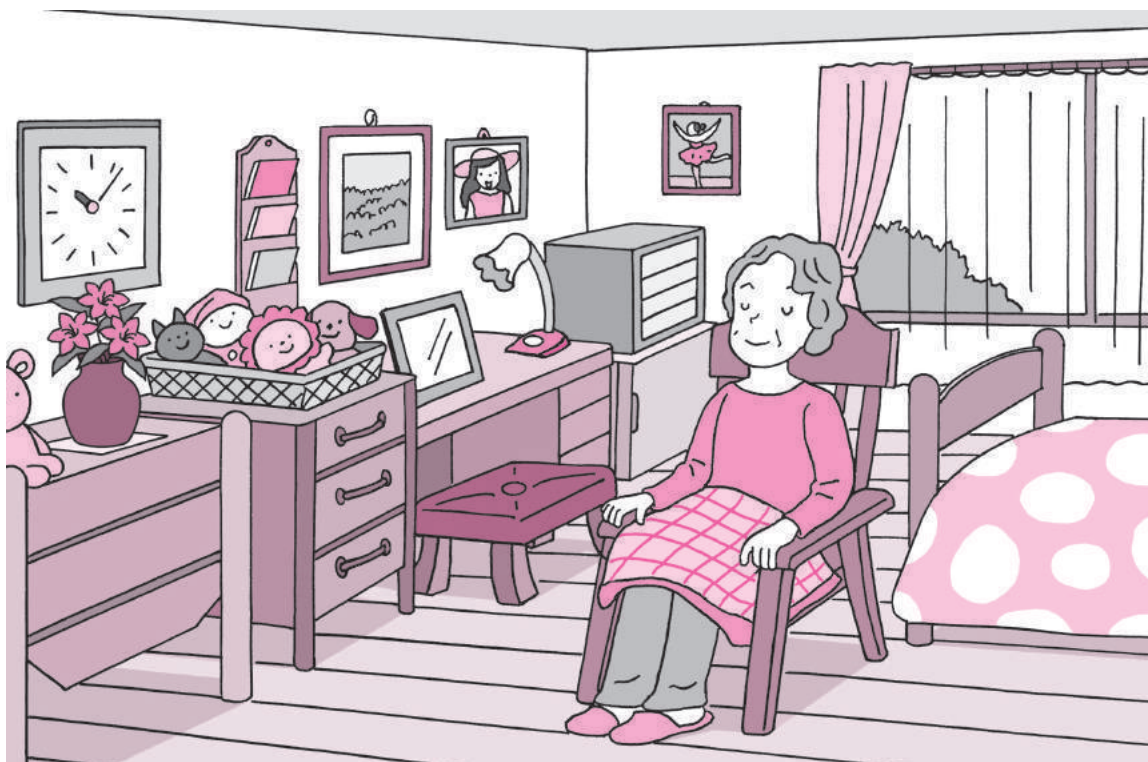
(2) การจินตนาการไปเอง

การจินตนาการไปเอง คือ การรู้สึกว่ามีสิ่งที่ไม่สามารถเป็นจริงได้นั้นมียู่



๑ ข้อควรระวังในการดูแลบริบาลผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อม

- ยอมรับคำพูดและพฤติกรรมโดยที่ไม่ปฏิเสธ
- ตั้งใจฟังในสิ่งที่พูด และทำให้รู้สึกอุ่นใจ
- ถ่ายทอดออกไปด้วยคำพูดสั้นๆ ที่เข้าใจง่ายตามความสามารถในการเข้าใจ
- ปรับจังหวะการใช้ชีวิตตั้งแต่ตื่นนอนในตอนเช้าจนเข้านอนให้เข้าที่
- ร่วมกันคิดและทำเพื่อกำจัดความกังวลออกไป
- ทำให้ไม่สามารถเปลี่ยนห้องและสภาพแวดล้อมรอบๆ ได้ง่าย



เทคนิคการพูดคุยสื่อสาร ขุ่ ๆ

CHAPTER 1 การพูดคุยสื่อสารขั้นพื้นฐาน

CHAPTER 2 การพูดคุยสื่อสารกับผู้ใช้บริการ

CHAPTER 3 การพูดคุยสื่อสารในทีม

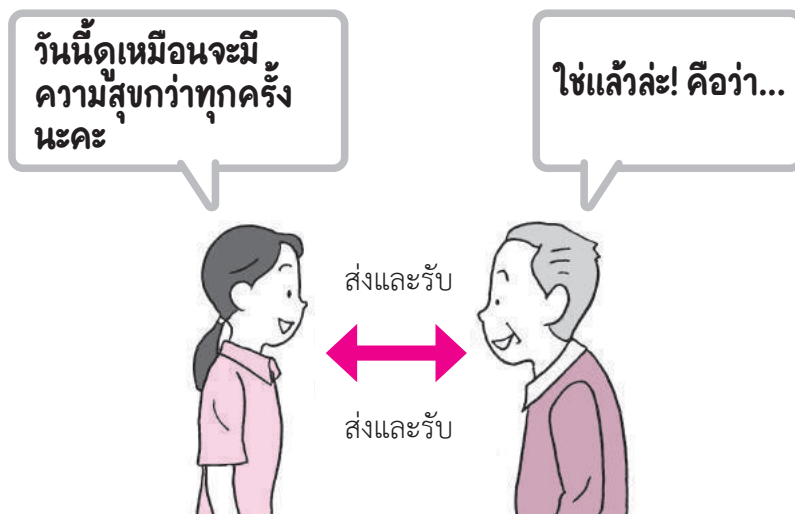
1

เทคนิคการพูดคุยสื่อสาร

1 ความหมายของการพูดคุยสื่อสาร

การพูดคุยสื่อสาร หมายถึง การแสดงความคิดและความรู้สึกซึ่งกันและกันให้รับรู้ร่วมกัน
จำเป็นต้องเรียนรู้เทคนิคการพูดคุยสื่อสาร เพื่อเป็นวิธีการสร้างความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจกันกับ
ฝ่ายตรงข้าม

● ลักษณะของการพูดคุยสื่อสาร



2 วิธีการถ่ายทอดข้อมูล

วิธีการถ่ายทอดข้อมูล ได้แก่ การสื่อสารด้านภาษาซึ่งใช้ภาษาในการสื่อสาร และการสื่อสารด้านที่ไม่ใช่ภาษา ซึ่งใช้สิ่งอื่นๆ นอกเหนือจากภาษา เช่น ท่าทางและการแสดงออกทาง ใบหน้า

1) การสื่อสารด้านภาษา

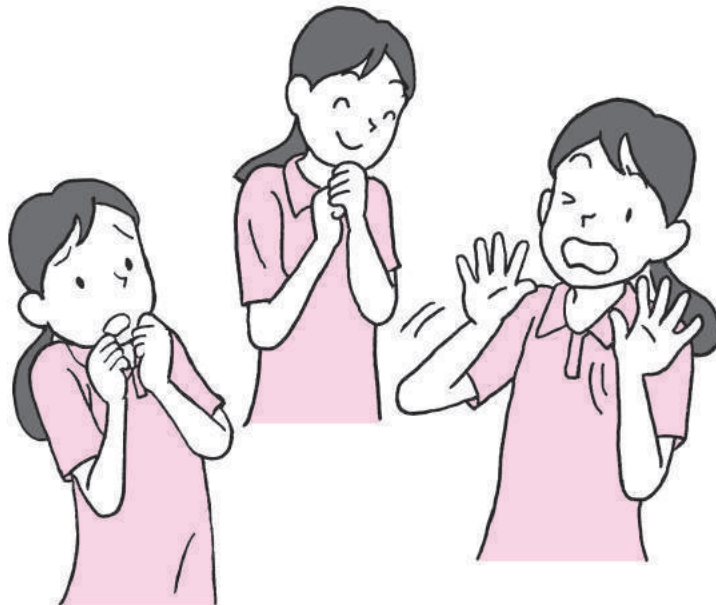
การสื่อสารด้านภาษา ได้แก่ การถ่ายทอดบทสนทนาและตัวอักษรด้วยการออกเสียงภาษาหรือใช้ภาษามือ

● ตัวอย่างการสื่อสารด้านภาษา



2) การสื่อสารด้านที่ไม่ใช่ภาษา

วิธีการสื่อสารด้านที่ไม่ใช่ภาษา เช่น ท่าทางและการแสดงออกทางใบหน้าและกิริยาท่าทาง เช่น ท่าทางการแสดงออกด้วยการชี้ไม้ชี้มือ



3 เทคนิคการพูดคุยสื่อสาร

พูดคุยสื่อสารโดยตระหนักถึงสิ่งต่อไปนี้ เพื่อสร้างความสัมพันธ์

● การรับฟัง



- การรับฟัง คือ การฟังโดยที่แสดงท่าทีการฟังอย่างตั้งใจ รมณ์ระวางเป็นพิเศษ และฟังอย่างถูกต้องแม่นยำ

● การมีอารมณ์ความรู้สึกร่วมกัน



- การมีอารมณ์ความรู้สึกร่วมกัน คือ การรู้สึกว่าคุณมีความรู้สึกเช่นเดียวกับกับความคิดเห็นและอารมณ์ความรู้สึกของฝ่ายตรงข้าม
- การพยายามที่จะทำความเข้าใจบนสถานะของฝ่ายตรงข้ามถือเป็นสิ่งสำคัญ

● การยอมรับ



- การยอมรับ คือ การยอมรับความรู้สึกและความคิดเห็นของฝ่ายตรงข้าม โดยที่ไม่ทิ้งปฏิเสธและเห็นด้วย

2

การพูดคุยสื่อสารกับผู้ใช้บริการ

1 วิธีการฟังเรื่องที่พูด (วิธีการรับฟังอย่างกระตือรือร้น)

ผู้บริหารจะต้องพูดคุยสื่อสารกับผู้ใช้บริการ ครอบครัวของผู้ใช้บริการ หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอื่นๆ เพื่อที่จะช่วยเหลือการใช้ชีวิตให้กับผู้ใช้บริการให้ดียิ่งขึ้น

1) เคารพในค่านิยมของผู้ใช้บริการ

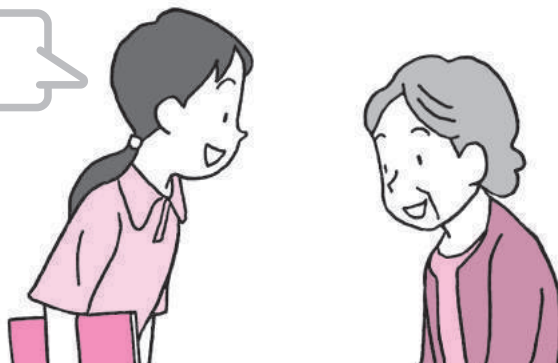
ผู้ใช้บริการแต่ละคนจะมีค่านิยมที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับยุคสมัยที่เกิดและเติบโตขึ้นมา และสภาพแวดล้อมที่ได้ใช้ชีวิตมา ฯลฯ ผู้บริหาร จะต้องดูแลบริหารด้วยการเคารพในอารมณ์ ความคิด และค่านิยมของผู้ใช้บริการ

2) ข้อควรระวังในการสื่อสารด้านภาษา

[การใช้คำพูด]

ผู้บริหารจะต้องตระหนักถึงการใช้คำพูดที่สุภาพ

อรุณสวัสดิ์ค่ะ



[วิธีการถาม]

ผู้รับบริการต้องไม่เพียงแต่ถามผู้ใช้บริการในสิ่งที่ตนต้องการจะรู้เท่านั้น แต่ควรใส่ใจในการพูดคุยสื่อสารแบบสองฝ่ายกับผู้ใช้บริการ

คำถามมีทั้ง (1) คำถามแบบปิด และ (2) คำถามแบบเปิด

(1) คำถามแบบปิด

คำถามแบบปิด คือ คำถามที่ฝ่ายตรงข้ามสามารถตอบออกมาได้ง่ายๆ ด้วยคำเดียวได้ เช่น “ใช่” หรือ “ไม่ใช่”, “A” หรือ “B” หากถามแต่คำถามแบบปิดออกไปอย่างต่อเนื่อง ก็จะกลายเป็นการสื่อสารแบบฝ่ายเดียว

(2) คำถามแบบเปิด

คำถามแบบเปิด คือ คำถามที่ให้ฝ่ายตรงข้ามตอบได้อย่างอิสระ เช่น “คิดว่าอย่างไรบ้าง” หรือ “อยากจะทำอย่างไร” แต่หากถามคำถามว่า “ทำไม” ซึ่งเป็นคำถามที่ต้องการเหตุผลอย่างต่อเนื่อง อาจจะทำให้ฝ่ายตรงข้ามรู้สึกเหมือนถูกตำหนิหรือกล่าวโทษได้ จึงจำเป็นต้องระมัดระวัง

● ตัวอย่างคำถาม

ชอบแกงกะหรี่ไหมครับ?

ชอบ

คำถามแบบปิด

.....

อาหารที่ชอบคืออะไรคะ?

อืม...

คำถามแบบเปิด

[การพูดซ้ำ]

การที่ผู้รับบริการพูดซ้ำในสิ่งที่ผู้ใช้บริการพูดออกมา จะสามารถถ่ายทอดสารออกไปได้ว่า “กำลังฟังในสิ่งที่ผู้ใช้บริการพูดอยู่”

● ตัวอย่างการพูดซ้ำ



3) ข้อควรระวังในการสื่อสารด้านที่ไม่ใช่ภาษา

[ท่าทางและการแสดงออกทางใบหน้า]

ผู้รับบริการจะต้องสังเกตท่าทางและการแสดงออกทางใบหน้าของผู้ให้บริการ แล้วทำการสื่อสารตามสิ่งเหล่านั้น

[ระดับสายตา]

ผู้รับบริการจะต้องเข้าหาผู้ใช้บริการโดยที่ให้สายตาอยู่ในระดับเดียวกัน หากไม่ปรับระดับสายตาให้อยู่ในระดับเดียวกันกับผู้ใช้บริการ จะทำให้สื่อได้ยากกว่ากำลังฟังในสิ่งที่ผู้ใช้บริการพูดอยู่

● วิธีการปรับระดับสายตาให้ตรงกัน



ปรับระดับสายตาให้ตรงกัน



หากผู้บริบาลก้มมองผู้ใช้บริการลงจากในระดับที่สูงกว่า จะทำให้ผู้ใช้บริการได้รับแรงกดดัน

[ท่วงทำนองการพูด]

พูดด้วยท่วงทำนองการพูดช้าๆ อย่างละมุนละม่อม และเว้นช่วงการพูดเป็นจังหวะอย่างเหมาะสม

[การพยักหน้าและพูดตอบเป็นช่วงๆ]

การพยักหน้าขึ้นลงและการพูดตอบผู้ใช้บริการเป็นช่วงๆ เช่น “ใช่แล้ว” จะเป็นการแสดงท่าทีที่กำลังตั้งใจฟังและพยายามทำความเข้าใจกับสิ่งที่ผู้ใช้บริการกำลังพูดอยู่

[ท่าและการชี้ไม้ชี้มือ]

ผู้บริบาลจะต้องสื่อสารกับผู้ใช้บริการด้วยการหันหน้าเข้าหากัน

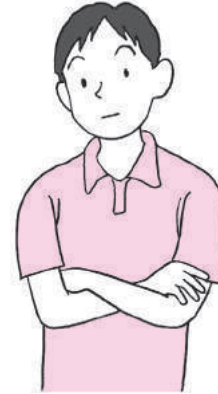
- การกอดอกหรือนั่งไขว่ขา หรือนั่งยื่นขามาข้างหน้า แล้วเอนตัวไปข้างหลังในขณะที่กำลังฟังคนอื่นพูดอยู่ จะสร้างความรู้สึกที่ไม่ดีให้กับฝ่ายตรงข้าม
- ความหมายในการชี้ไม้ชี้มือค้อย่างจะมีความแตกต่างกันมากขึ้นอยู่กับประเทศและวัฒนธรรม



● ข้อควรระวังเกี่ยวกับท่า



พูดโดยการหันหน้าเข้าหากัน



กอดอก



นั่งไขว้ขา



นั่งยื่นขามาข้างหน้าแล้วเอนตัวไปข้างหลัง

[ระยะห่างและการสัมผัสเนื้อตัว]

ในบางประเทศ การพูดคุยในระยะใกล้และการสัมผัสเนื้อตัวจะทำให้รู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมกันมากขึ้น

ในญี่ปุ่น ว่ากันว่ามียุโรปหลายคนรู้สึกดีกับการเว้นระยะห่างในระดับหนึ่ง แม้จะมีความสัมพันธ์ที่คุ้นเคยสนิทสนมกัน

ในการสัมผัสเนื้อตัวของฝ่ายตรงข้าม เนื้อหาที่จะถ่ายทอดไปยังฝ่ายตรงข้ามจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับจังหวะ ความหนักเบา และความถี่ ในการสัมผัส

● ตัวอย่างการสัมผัสเนื้อตัว



ค่อยๆ ยื่นมือเข้าไปประคบแล้วพูดคุยสื่อสารกัน

2 การอธิบายและการยินยอม (Informed Consent)

ผู้บริบาลต้องให้ความช่วยเหลือสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการใช้ชีวิตในแบบฉบับของตนเองได้ ในการช่วยเหลือสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ ผู้บริบาลควรระมัดระวังในข้อต่อไปนี้

- (1) แสดงตัวเลือกให้เลือก
- (2) อธิบายข้อดีและข้อเสียของแต่ละตัวเลือกอย่างละเอียด
- (3) ให้ผู้ใช้บริการเป็นคนเลือกและตัดสินใจด้วยเจตนาของตนเอง

ผู้บริบาลจะต้องเคารพและให้ความช่วยเหลือในสิ่งที่ผู้ใช้บริการเลือกให้สามารถเป็นจริงขึ้นมาได้

3 พุดคุยสื่อสารตามสภาพของผู้ใช้บริการ

อาจมีบางกรณี que ผู้ใช้บริการสื่อสารได้ยากเนื่องจากเป็นโรคหรือมีความบกพร่อง ผู้บริบาลจำเป็นต้องเลือกวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมตามโรคและความบกพร่องของผู้ใช้บริการ

1) ความสำคัญในการสื่อสารตามลักษณะต่างๆ ของความบกพร่อง

บางครั้งโรคหรือความบกพร่องอาจทำให้เกิดปัญหาในการสื่อสาร ผู้บริบาลจะต้องรู้ว่าผู้ใช้บริการมีปัญหาในการสื่อสารอย่างไร และสื่อสารด้วยวิธีการที่เหมาะสมกับบุคคลนั้น

ปัจจุบัน ได้มีการนำ ICT (เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร) เข้ามาใช้เป็นวิธีการหนึ่งในการสื่อสาร

2) การพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการมองเห็น

1. ลักษณะพิเศษของการพูดคุยสื่อสารของผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการมองเห็น

ความบกพร่องทางการมองเห็น คือ ความบกพร่องที่ดวงตามองไม่เห็น หรือดวงตามองเห็นได้ยาก ฯลฯ เนื่องจากไม่สามารถรับข้อมูลจากการมองเห็นได้อย่างเพียงพอ ทำให้ไม่รู้ระยะห่างของสิ่งของและไม่รู้สถานที่

2. ข้อควรระวังในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการมองเห็น

◎ ใช้ข้อมูลอื่นนอกเหนือจากการมองเห็น

อธิบายตำแหน่ง ลักษณะของสิ่งของ และสิ่งต่างๆ อย่างละเอียดและเป็นรูปธรรมด้วยคำพูด นอกจากนี้แล้ว การคำนึงถึงน้ำเสียง วิธีการพูด ฯลฯ ก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นเดียวกัน การให้สัมผัสโดยตรงก็สามารถถ่ายทอดข้อมูลได้เช่นกัน

◎ เรียกทักด้วยการเรียกชื่อ

การที่ผู้บริบาลสัมผัสร่างกายของผู้ใช้บริการโดยที่ไม่พูดอะไร จะทำให้ผู้ใช้บริการตกใจ จึงควรเรียกทักก่อนทุกครั้ง ในการเรียกทัก ให้เรียกชื่อผู้ใช้บริการแล้วจึงเริ่มพูดคุย นอกจากนี้แล้ว การที่ผู้บริบาลบอกชื่อตัวเองออกมาก็ถือเป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน

● เรียกทักด้วยการเรียกชื่อ



ทำให้ผู้ที่มีภาวะ
บกพร่องทางการ
มองเห็นอย่าง
ชัดเจนว่ากำลัง
พูดอยู่กับใคร



๑ อธิบายสถานที่และทิศทางอย่างเป็นรูปธรรม

เมื่ออธิบายสถานที่ให้บอกออกไปอย่างเป็นรูปธรรม เช่น “ทางด้านขวาของคุณ” “ทางเสียงของฉันทัน” การบอกตำแหน่งการจัดวางอาหารในตอนรับประทานอาหาร มีวิธีการอธิบายที่ เรียกว่า “การบอกตามเข็มนาฬิกา (Clock Position)” ซึ่งจะแสดงตำแหน่งตามตัวเลขบนแผงนาฬิกา

3. ตัวอย่างวิธีการและเครื่องมือช่วยเหลือในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่อง

ทางการมองเห็น

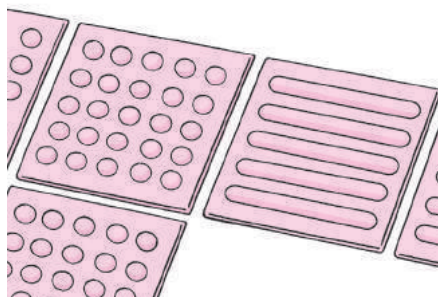
การใช้เครื่องมือช่วยเหลือตามสภาพของภาวะบกพร่องทางการมองเห็นของผู้ใช้บริการ จะทำให้สื่อสารกันได้ง่ายขึ้น

(อักษรเบรลล์)

เครื่องมือในการถ่ายทอดข้อมูลของผู้ที่ตาบอด ได้แก่ อักษรเบรลล์และเบรลล์บล็อก



อักษรเบรลล์



เบรลล์บล็อก

3) การพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการได้ยิน

1. ลักษณะพิเศษของการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการได้ยิน

เนื่องจากไม่สามารถได้ยินเสียงได้อย่างเพียงพอ ทำให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวและโศกเศร้าขึ้นมาก จึงจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจด้วย

2. ข้อควรระวังในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการได้ยิน

- เข้าไปพูดจากทางด้านหน้า เพื่อให้ต่างฝ่ายต่างสามารถเห็นสีหน้าท่าทางและการเคลื่อนไหวของปากได้
- หากมีหูฟังที่ได้ยินได้ง่าย ให้เข้าพูดคุยทางฝั่งนั้น
- ออกเสียงอย่างช้าๆ ชัดๆ
- อย่าส่งเสียงดังจนเกินความจำเป็น
- หากเป็นไปได้ ให้พูดคุยกันที่สถานที่เงียบๆ

3. ตัวอย่างวิธีการและเครื่องมือช่วยเหลือในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการได้ยิน

(การอ่านริมฝีปาก)

สื่อสารกันด้วยการอ่านการเคลื่อนไหวของปาก

● บทสนทนาที่อ่านจากการเคลื่อนไหวของปาก



(การสนทนาด้วยการเขียน)

สื่อสารกันด้วยการใช้กระดาษ อุปกรณ์
สนทนาด้วยการเขียน ฯลฯ
มีการนำเอาสิ่งอื่นๆ เช่น ICT เข้ามาใช้ด้วย

● การสนทนาโดยการเขียน



(ภาษามือ)

ถ่ายทอดความหมายไปพร้อมกับการ
เคลื่อนไหว เช่น การเคลื่อนไหวของมือ
และนิ้ว ใบหน้า และคอ

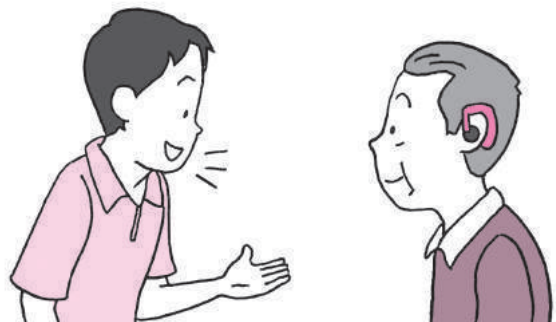
● การสนทนาโดยใช้ภาษามือ



(เครื่องช่วยฟัง)

เครื่องช่วยฟัง คือ เครื่องมือที่รวบรวม
เสียงผ่านทางไมโครโฟนแล้วขยายเสียง
นั้นขึ้น จากนั้นจึงส่งไปยังหู

● การสนทนาโดยใช้เครื่องช่วยฟัง



4) การพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย

1. ลักษณะพิเศษของการพูดคุยสื่อสารของผู้ที่มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย

ภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย คือ การที่บริเวณที่เกี่ยวข้องกับภาษาที่ซีรีบรัมได้รับความเสียหาย ทำให้การทำงานต่างๆ เช่น “การฟังและเข้าใจในสิ่งที่พูด” “การอ่านและเข้าใจในสิ่งที่เขียนไว้” “การพูด” “การเขียนตัวหนังสือ” ถดถอยลง

2. ข้อควรระวังในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย

- เข้าพูดคุยด้วยคำพูดที่สั้นและเข้าใจง่ายอย่างช้าๆ ชัดๆ
- ใช้การสื่อสารที่ไม่ใช่ทางด้านภาษา เช่น รูปภาพหรือรูปภาพ และการชี้ไม้ชี้มือ
- ไม่ชี้หรือแก้คำพูดที่พูดผิดเพียงเล็กน้อย

ใช้คำถามแบบปิด ให้ตอบได้ง่ายๆ เช่น “ใช่” หรือ “ไม่ใช่”

3. ตัวอย่างวิธีการและเครื่องมือช่วยเหลือในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย

- ใช้วิธีอื่นนอกเหนือจากการพูด เช่น การชี้ไม้ชี้มือ
- ใช้รูปภาพ รูปภาพ ฯลฯ



5) การพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อม

1. ลักษณะพิเศษของการพูดคุยสื่อสารของผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อม

เนื่องจากการทำงานด้านการรับรู้ลดถอยลง ทำให้พูดเรื่องเดิมซ้ำๆ อยู่หลายครั้ง และการสื่อสารระหว่างผู้บริบาลกับผู้ให้บริการไม่สอดคล้องกัน

2. ข้อควรระวังในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย

- ค่อยๆ พูดช้าๆ
- พูดออกไปด้วยคำศัพท์ที่เข้าใจได้ง่ายและประโยคสั้นๆ
- แม้เรื่องที่เจ้าตัวพูดจะแตกต่างไปจากความจริง ให้รับฟังและแสดงให้เห็นว่ามีความรู้สึกร่วมกัน โดยไม่ปฏิเสธในเนื้อหา

● ตัวอย่างการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อม



3

การพูดคุยสื่อสารในทีม

1 การทำความเข้าใจขั้นพื้นฐานกับการแบ่งปันข้อมูลด้วยการจดบันทึก

1) วัตถุประสงค์ของการแบ่งปันข้อมูล

การดูแลบริบาลไม่เพียงแต่เป็นงานของผู้บริบาลเท่านั้น แต่ต้องร่วมมือกับผู้ที่มิอาชีพอื่นๆ เช่น แพทย์ และทำงานกันเป็นทีม เพื่อที่จะให้บริการด้านการดูแลบริบาลให้กับผู้ใช้บริการได้ดียิ่งขึ้น จึงต้องมีการนำเนื้อหาการดูแลบริบาลและข้อมูลทางการแพทย์มาแบ่งปันกันในทีม

◎ วิธีการแบ่งปันข้อมูล

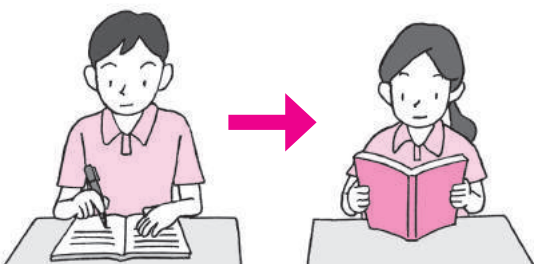
การแบ่งปันข้อมูลด้วยการจดบันทึก

ได้แก่ แผนงานต่างๆ เช่น แผนงานการดูแลบริบาล, ข้อมูลเคสของผู้ใช้บริการ, บันทึกการบอกเล่าในสิ่งที่พบเจอ

การแบ่งปันข้อมูลด้วยการประชุม (สนทนาพูดคุย)

เช่น การบอกเล่าในสิ่งที่พบเจอซึ่งเป็นการถ่ายทอดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการระหว่างเจ้าหน้าที่ และการประชุมเพื่อพิจารณาเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบริบาล

● การแบ่งปันข้อมูลด้วยการจดบันทึก



● ภาพการบอกเล่าในสิ่งที่พบเจอ



2) ความหมายของการมีบันทึกสำหรับการดูแลบริบาล

ผู้บริหารจำเป็นต้องรู้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้บริการ เพื่อให้จะให้การดูแลบริบาลอย่างมีคุณภาพสูง ผู้บริบาลจะบันทึกสภาพของผู้ใช้บริการ การกระตุ้นผู้ใช้บริการ และการตอบสนองของผู้ใช้บริการ

ความหมายของการมีบันทึกมีอยู่ 2 มุมมองด้วยกัน คือ มุมมองการให้บริการดูแลบริบาลที่ดี ยิ่งขึ้น และมุมมองการดูแลบริบาลแบบเป็นทีม

3) พื้นฐานการเขียนบันทึกการดูแลบริบาล

- (1) จัดบันทึกในตอนที่ยังจำได้แม่นยำ
- (2) จัดบันทึกวันและเวลาอย่างถูกต้องแม่นยำ
ทำการบันทึกวันที่ เพื่อให้รู้ได้ว่าเรื่องราวที่บันทึกลงไปในนั้นเป็นเรื่องของเมื่อไหร่
- (3) จัดบันทึกตามความจริง
ความจริงมีทั้ง “ความจริงเชิงอัตวิสัย” และ “ความจริงเชิงประวิสัย”

ความจริง	เนื้อหา
ความจริงเชิงอัตวิสัย	<ul style="list-style-type: none"> สิ่งที่ผู้ใช้บริการได้เห็น ประสบการณ์ของเจ้าตัว สิ่งที่เจ้าตัวเรียกร้อง เป็นต้น คำพูดของผู้ใช้บริการ เป็นต้น
ความจริงเชิงประวิสัย	<ul style="list-style-type: none"> สิ่งที่ผู้บริหารและบุคคลอื่นๆ ได้สังเกตเห็น ค่าความดันโลหิต ค่าอุณหภูมิร่างกาย และข้อมูลการตรวจร่างกาย เป็นต้น

● ตัวอย่างบันทึก

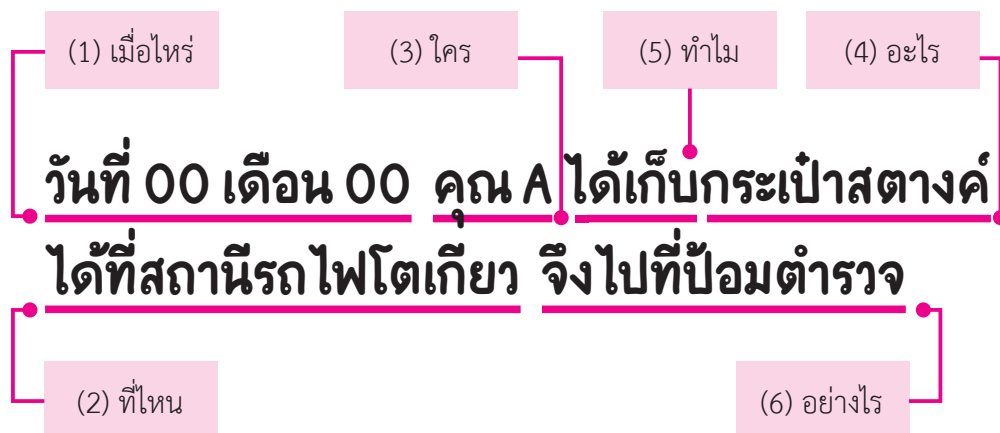
วันที่	ความจริงเชิงประวิสัย	เนื้อหา	ความจริงเชิงอัตวิสัย
2019/07/20		เมื่อตอน 8:00 น. ในขณะที่ทำการดูแลบริบาลด้านการขับถ่าย พบว่ามีรอยแดงขนาด 1 ซม. ปรากฏขึ้นที่บริเวณกระดูกสันหลังส่วน กระเบนเหน็บของคุณ OO เมื่อสอบถามเจ้าตัว ได้รับคำตอบว่า “ไม่รู้สึกเจ็บ” เมื่อรายงานไปยังพยาบาล ก็ทราบว่าเป็นอาการแผลกดทับขั้นต้น	

(4) จดบันทึกเนื้อหาให้อ่านครั้งเดียวแล้วเข้าใจ

การจดบันทึก ให้เขียน 6 สิ่งนี้อย่างชัดเจน

(1) When	→	เมื่อไหร่
(2) Where	→	ที่ไหน
(3) Who	→	ใคร
(4) What	→	อะไร
(5) Why	→	ทำไม
(6) How	→	อย่างไร

● ตัวอย่างประโยคที่เข้าใจได้ง่าย



4) การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษาความลับ

ผู้บริหารจะต้องระมัดระวังอย่างพอเพียงในการควบคุมจัดการข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล และ การรักษาความลับ ถือเป็นสิ่งที่ต้องการอย่างเคร่งครัดในฐานะ จรรยาบรรณทางอาชีพของผู้ที่มีอาชีพเฉพาะทาง

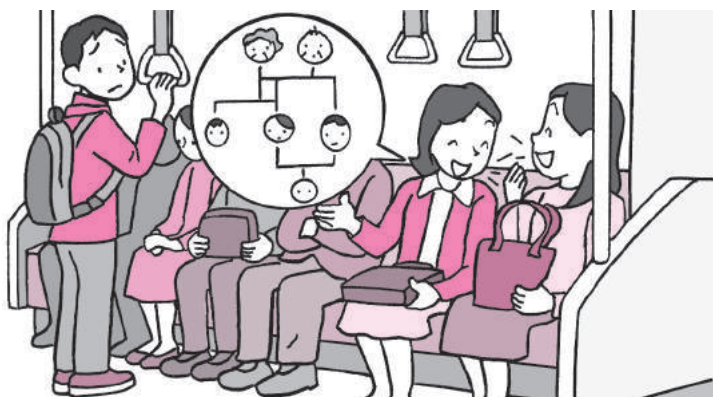
ในกรณีที่มีการแบ่งปันข้อมูลส่วนบุคคล จำเป็นต้องได้รับการยินยอมจากตัวผู้ใช้บริการในเรื่อง การจัดการข้อมูลส่วนบุคคล

(ประเภทของข้อมูลส่วนบุคคล)

ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ รูปภาพที่มีเจ้าตัวอยู่ในรูป เป็นต้น

เพื่อคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล จึงต้องระวังในเรื่องต่อไปนี้

- ไม่พูดเรื่องผู้ใช้บริการหรือเรื่องในที่ทำงานภายนอกสถานที่ทำงาน
- ไม่เขียนโพสต์ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับผู้ใช้บริการและสถานที่ทำงานลงในอินเทอร์เน็ต โซเชียลมีเดีย ฯลฯ



2 รายงาน ติดต่อ ปรีกษา (Ho-Ren-So)

1) การรายงานและการติดต่อ

ผู้บริหารจะให้บริการด้านการดูแลบริบาลแบบเป็นทีม ดังนั้น จึงต้องรายงาน ติดต่อ และแบ่งปัน ข้อมูลที่เกี่ยวกับผู้ใช้บริการซึ่งสังเกตเห็น และความคืบหน้าของงานของตนภายในทีม

จังหวะในการรายงานและติดต่อจะแตกต่างกันไปตามเนื้อหา ในกรณีที่มีความฉุกเฉินสูง เช่น เกิดอุบัติเหตุขึ้น ให้รายงานโดยทันที

● ฝ่ายที่เผยแพร่ข้อมูล

- ถ่ายทอดอย่างสั้นกระชับ
- ถ่ายทอดโดยแยก
ระหว่างข้อเท็จจริงกับ
การพิจารณาตัดสิน
- รายงานโดยคิดถึง
เรื่องสถานที่และจังหวะ



● ฝ่ายที่รับข้อมูล

- จดบันทึก
- ฟังโดยแยก
ระหว่างข้อเท็จจริงกับ
การพิจารณาตัดสิน
- ย้ำให้แน่ใจ

2) การปรีกษา

การปรีกษา หมายถึง การรับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่คนอื่นๆ หรือผู้เชี่ยวชาญ เมื่อมีเรื่องที่ยุ่งยากหรือเรื่องที่ไม่เข้าใจ เมื่อรู้สึกกังวล ให้ทำการปรีกษา อย่าตัดสินใจเพียงตัวคนเดียว

เทคนิคการให้ความช่วยเหลือ ในการใช้ชีวิต

CHAPTER 1 การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย

CHAPTER 2 การดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร

CHAPTER 3 การดูแลเรื่องการขับถ่าย

CHAPTER 4 การดูแลเรื่องการแต่งตัว

CHAPTER 5 การดูแลเรื่องการอาบน้ำและ
การรักษาความสะอาด

CHAPTER 6 การดูแลเรื่องการทำงานบ้าน

1

การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย

1 ความหมายของการเคลื่อนย้าย

1) ความหมายของการเคลื่อนย้ายสำหรับการดูแลบริบาล

การเคลื่อนย้ายทำให้มนุษย์มีขอบเขตในการดำเนินกิจกรรมกว้างขึ้น การใช้ชีวิตบนขอบเขตในการดำเนินกิจกรรมที่กว้างขวางจะส่งผลต่อการคงรักษาและพัฒนาสภาพร่างกายและการทำงานของจิตใจ ในการใช้ชีวิตประจำวัน เราจะเคลื่อนย้ายไปยังสถานที่ที่เราจะดำเนินการ เช่น รับประทานอาหารที่โรงอาหาร ขับถ่ายที่ห้องน้ำ อาบน้ำที่ห้องอาบน้ำ การเคลื่อนย้ายจะเชื่อมโยงกับการกระทำที่เป็นการใช้ชีวิตความเป็นอยู่ทั้งหมด

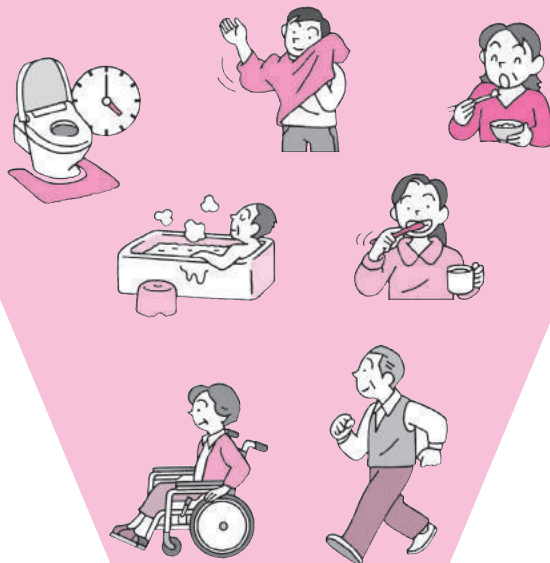


● ความสัมพันธ์ระหว่าง ADL กับ IADL

IADL (กิจวัตรประจำวันขั้นสูง โดยมีอุปกรณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง)
Instrumental Activities of Daily Living



ADL (กิจวัตรประจำวัน)
Activities of Daily Living



คำอธิบาย

ADL (กิจวัตรประจำวัน) และ IADL (กิจวัตรประจำวันขั้นสูง โดยมีอุปกรณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง)

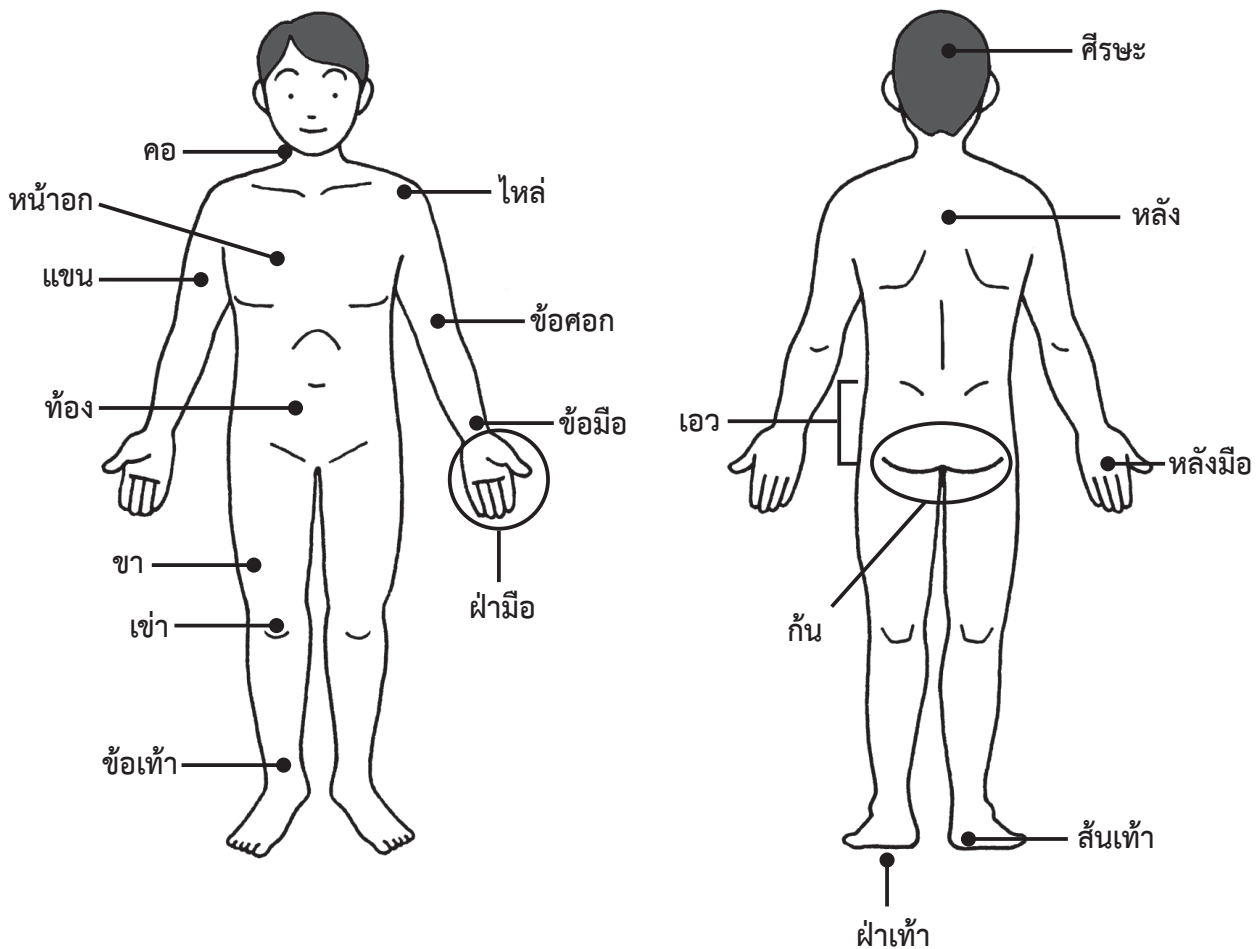
ADL คือ กลุ่มการเคลื่อนไหวทางร่างกายพื้นฐานที่มนุษย์คนหนึ่งกระทำขึ้นในการใช้ชีวิตด้วยตัวคนเดียว ADL รวมถึง การเคลื่อนย้าย การรับประทานอาหาร การเปลี่ยนเสื้อผ้า การขับถ่าย การอาบน้ำ เป็นต้น IADL คือ ความสามารถที่จำเป็นในการคงรักษาชีวิตความเป็นอยู่ในครอบครัวหรือในท้องถิ่น IADL รวมถึงควบคุมจัดการเงิน การซื้อของ การซักผ้า การใช้ยานพาหนะ การใช้อุปกรณ์สื่อสาร เป็นต้น

2 กลไกของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้าย

1) ส่วนของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้าย

การเคลื่อนย้ายจะเกี่ยวข้องกับกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ มากมาย

● ส่วนสำคัญของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้าย



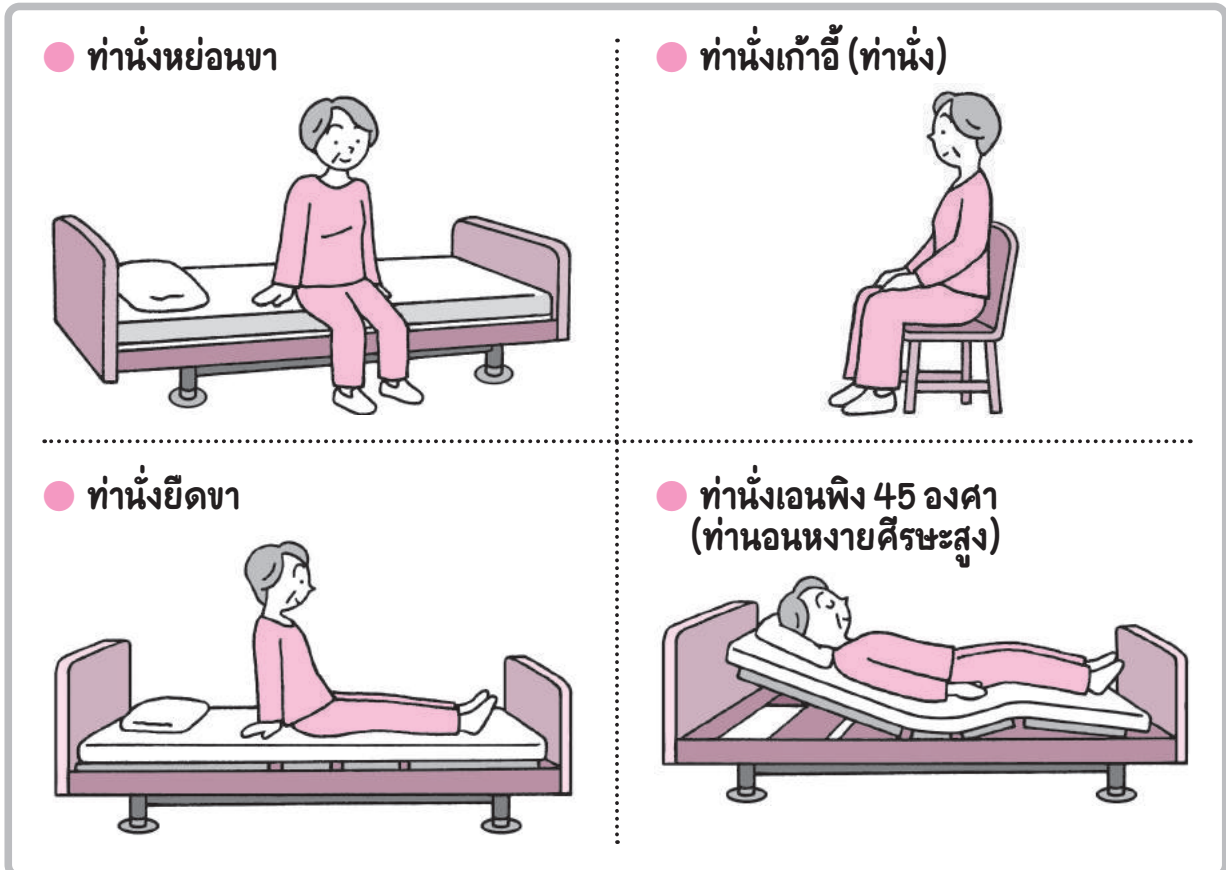
2) ทำ

ทำ แบ่งออกเป็น ทำยืน ทำนั่ง และทำนอน

(1) ทำยืน

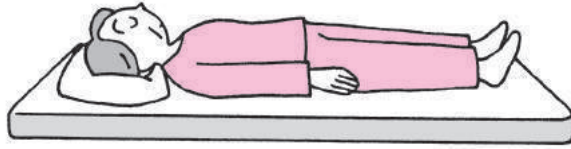


(2) ทำนั่ง



(3) ทำนอน

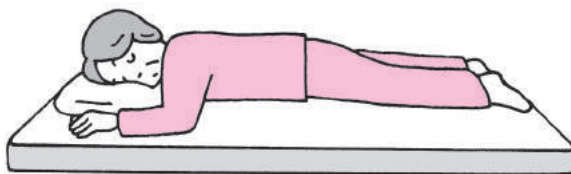
● ทำนอนหงาย



● ทำนอนตะแคง



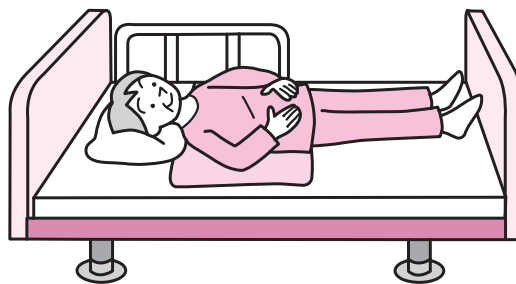
● ทำนอนคว่ำ



3) ทำที่สบาย

● ทำนอนหงายที่สบาย

ทำที่มั่นคงที่สุด



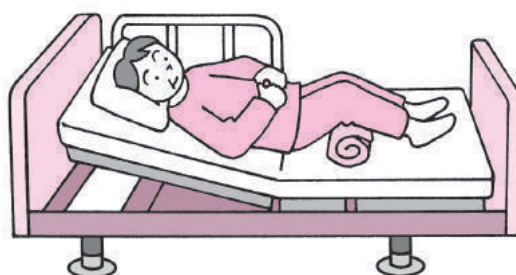
● ทำนอนตะแคง (ขวา) ที่สบาย

วางหมอนไว้ตรงด้านหน้าของหน้าอก
ในหมอนรองที่ระหว่างส่วนขาทั้งสองข้าง
และที่ใต้เท้าขวา



● ทำนั่งเอนพิง 45 องศา (ทำนอนหงายศีรษะสูง) ที่สบาย

ปรับระดับบริเวณที่พักขาทั้งสองข้างขึ้น
หากไม่สามารถปรับระดับบริเวณที่พักขา
ทั้งสองข้างขึ้นได้ ให้ใส่หมอนไว้ที่ใต้ขาทั้งสองข้าง



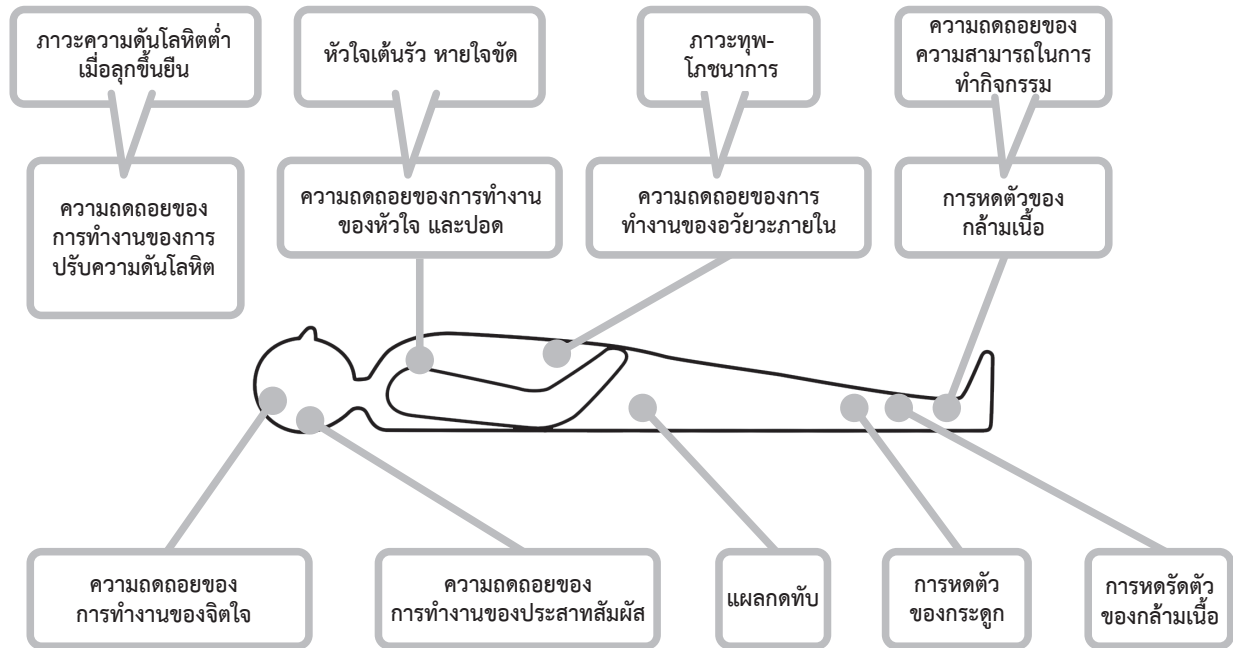
คำอธิบาย

การขยับตัวออกจากพนักพิงแล้วเอนเข้าไปพิงใหม่

หลังจากที่ลุกครึ่งตัวบนขึ้น หลังของผู้ใช้บริการจะออกห่างจากเตียงครั้งหนึ่ง การกระทำนี้เรียกว่า การขยับตัวออกจากพนักพิงแล้วเอนเข้าไปพิงใหม่ การขยับตัวออกจากพนักพิงแล้วเอนเข้าไปพิงใหม่จะเป็นการป้องกันแผลกดทับ

4) กลุ่มอาการอันเนื่องมาจากการไม่ได้ใช้งาน

กลุ่มอาการอันเนื่องมาจากการไม่ได้ใช้งาน คือสภาพต่างๆ ของร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นเมื่อต้องพักผ่อนเป็นเวลานาน หรือเมื่อความสามารถในการดำเนินกิจกรรมลดลง



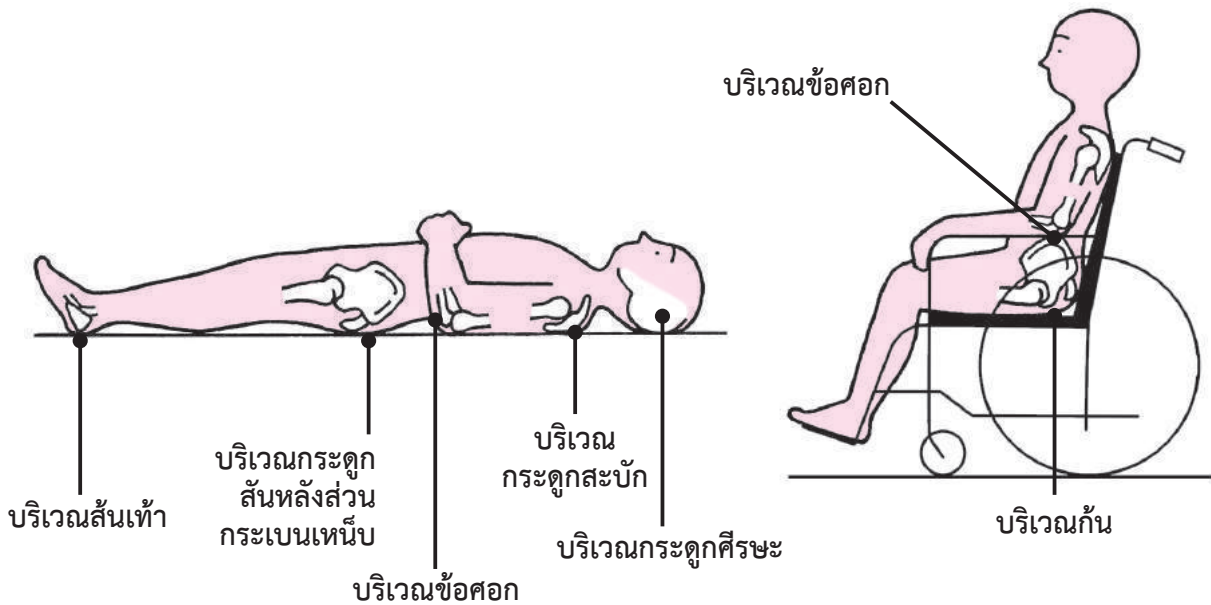
5) แผลกดทับ

แผลกดทับ คือ การนอนอยู่บนเตียงเป็นระยะเวลานาน ทำให้ส่วนที่กระดูกแทงเข้าไปเกิดความบกพร่องที่ระบบหมุนเวียน จนผิวหนังถูกทำลายหรือตาย รอยยับของผ้าปูที่นอนและการเสียดสีเมื่อเปลี่ยนท่า ก็เป็นสาเหตุของแผลกดทับเช่นกัน

◎ วิธีการป้องกันการเกิดแผลกดทับ

- (1) หากเป็นไปได้ ให้ลุกออกจากเตียง
- (2) ให้เปลี่ยนท่าอยู่เป็นระยะ
- (3) ให้ร่างกายได้รับสารอาหารให้เพียงพอ

● บริเวณที่เกิดภาวะแผลกดทับได้ง่าย



6) อุปกรณ์ช่วยเหลือที่เกี่ยวข้องกับการกับเคลื่อนย้าย

อุปกรณ์ช่วยเหลือที่เกี่ยวข้องกับการกับเคลื่อนย้ายที่ไม่ใช่เก้าอี้รถเข็น เช่น ไม้เท้า อุปกรณ์ช่วยเดิน และลิฟต์



ไม้เท้ารูปตัว T : มีน้ำหนักเบาและควบคุมได้ง่าย
ไม้เท้าหลายขา: เนื่องจากมีพื้นที่รองรับมากกว่าไม้เท้ารูปตัว T จึงใช้ในกรณีที่การรับน้ำหนักทางฝั่งไม่ปกติมีไม่เพียงพอ



อุปกรณ์ช่วยเดิน: เนื่องจากมีพื้นที่รองรับมากกว่าไม้เท้า จึงมีความมั่นคง

ลิฟต์สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการลดภาระการดูแลบริบาลของผู้บริบาลได้

(1) ลิฟต์ที่วิ่งไปตามเพดาน	(2) ลิฟต์ที่วิ่งไปตามพื้น

3 การปฏิบัติจริงในการดูแลบริบาลเมื่อมีการย้ายที่นั่งหรือนอนและเคลื่อนย้าย

1) การดูแลบริบาลทางร่างกายขั้นพื้นฐาน

ใช้ร่วมกับการปฏิบัติในการดูแลบริบาลทั้งหมดได้

(1) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ



ในการดูแลบริบาล จะต้องตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการก่อนทุกครั้ง หากผู้ใช้บริการมีสภาพร่างกายที่ไม่ดี ไม่ควรจะฝืนแต่ให้รายงานไปยังแพทย์

(2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้ใช้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้ใช้บริการ



ในการดูแลบริบาล จะต้องเคารพในสิ่งที่ผู้ใช้บริการเป็นผู้ตัดสินใจเอง ทั้งนี้ การรับรู้เนื้อหาในการดูแลบริบาลล่วงหน้า จะทำให้ผู้ใช้บริการมีความอุ่นใจ และสามารถเข้าใจและยอมรับความช่วยเหลือได้

(3) ปรับเตียงให้อยู่ในระดับที่ดูแลบริบาลได้ง่าย



ปรับความสูงของเตียงเพื่อลดภาระที่มีต่อเอวของผู้บริบาล



คำอธิบาย

การช่วยเหลือให้พึ่งพาตนเองได้

ให้ความช่วยเหลือในส่วนที่ไม่สามารถทำได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องตรวจสอบสุขภาพของผู้ใช้บริการอยู่บ่อยๆ ในหนังสือเรียน เราได้มีการอธิบายเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของผู้บริบาล แต่ในความเป็นจริงแล้ว ควรให้ผู้ใช้บริการทำในสิ่งที่เขาทำได้

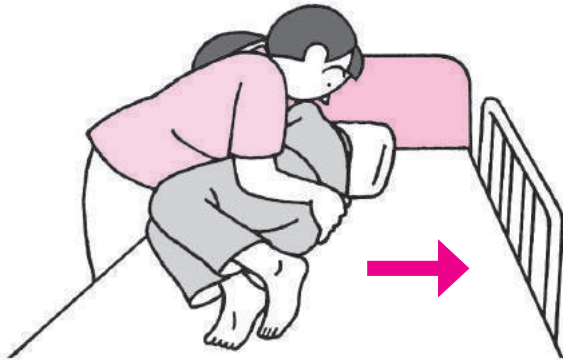
2) การดูแลบริบาลในการนอนพลิกตัว

ตรงนี้จะขออธิบายโดยยกตัวอย่างผู้ใช้บริการที่เป็นอัมพาตครึ่งซีกซ้าย

- (1) ตรวจสอบสภาพร่างกาย
- (2) อธิบายสิ่งที่จะดำเนินต่อไปให้ผู้ใช้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้ใช้บริการ
- (3) ปรับเตียงให้อยู่ในระดับที่ดูแลบริบาลได้ง่าย
- (4) ให้ผู้ใช้บริการชันเข้าขึ้น
- (5) ให้นอนตะแคงโดยที่ฝั่งไม่ปกตืออยู่ด้านบน



(6) ดึงเอาของผู้ใช้บริการไปทางด้านหลัง



(7) ย้ายขาของผู้ใช้บริการไปยังตำแหน่งที่สบาย



หากรวบตัวให้เล็กลงจะทำให้พื้นที่ฐานรองรับแคบลง



ทำนอนตะแคงจะมั่นคง



เมื่อพื้นที่ฐานรองรับกว้างขึ้นจะทำให้ทำมั่นคงขึ้น

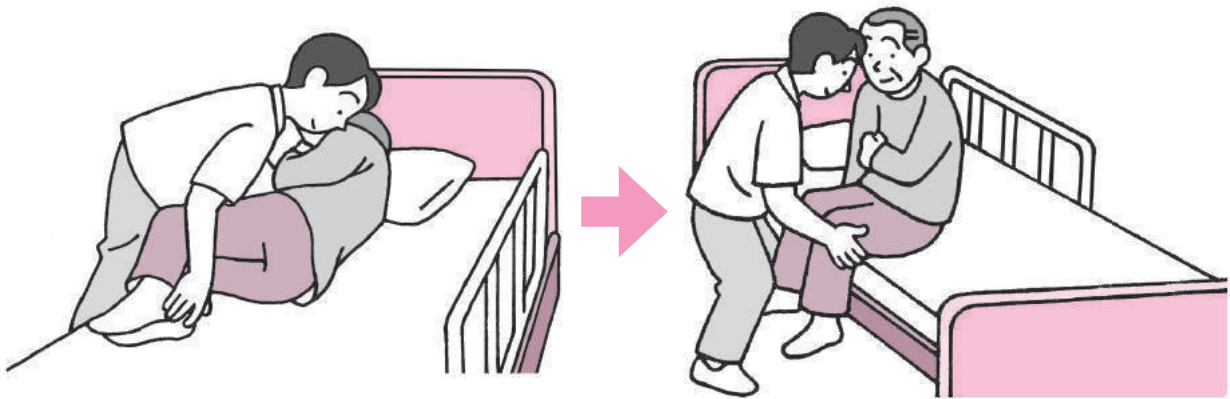


3) การดูแลบริบาลในการลุกขึ้นจากเตียง (จากท่านอนตะแคงขวาไปเป็นท่านั่งหย่อนขา)

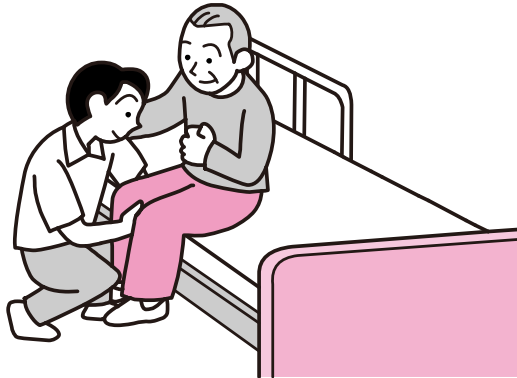
- (1) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้บริการ
- (3) ปรับความสูงของเตียงให้อยู่ในระดับที่ขาทั้งสองข้างของผู้บริการเหยียบถึงพื้นได้เมื่อผู้บริการนั่งหย่อนขา
- (4) ให้นอนตะแคงโดยที่ฝั่งไม่ปกตืออยู่ด้านบน
- (5) ย้ายขาทั้งสองข้างของผู้บริการไปที่ขอบเตียง



- (6) ปล่อยขาทั้งสองข้างของผู้บริการลงจากเตียง แล้วให้ผู้บริการเกร็งกล้ามเนื้อขาไปที่ยึดคอกด้านขวา จากนั้นให้ยกครึ่งตัวบนขึ้น



- (7) ตรวจสอบความรู้สึกและสภาพร่างกาย
- (8) ตรวจสอบดูให้แน่ใจว่าขาทั้งสองข้างเหยียบถึงพื้น



ทำนั่งจะมั่นคง

4) การดูแลบริบาลในการลุกขึ้นยืน (จากทำนั่งหย่อนขาไปเป็นทำยืน)

- (1) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้บริการ
- (3) ให้ผู้บริการนั่งเขยิบออกมาด้านนอก

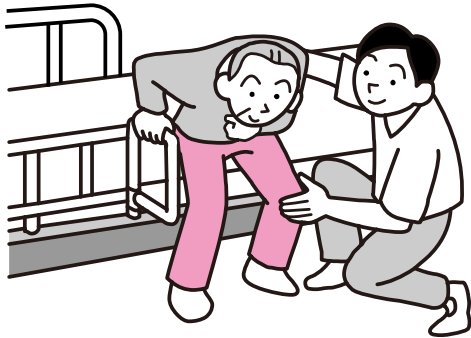


- (4) ดึงขาฝั่งปกติของผู้บริการไปด้านหลัง ในขณะที่ให้ผู้บริบาลอยู่ทางฝั่งไม่ปกติของผู้บริการ



เพื่อให้สามารถยืนขึ้น
โดยที่ให้น้ำหนักตัว
ไปอยู่ที่ขาฝั่งปกติ

(5) ให้ผู้บริบาลใช้มือพยุงไว้ เพื่อไม่ให้เข้าของฝั่งไม่ปกติทรุดลง ให้งอช่วงครึ่งตัวบนอย่างพอเพียง แล้วลุกขึ้นยืน



เพื่อป้องกันไม่ให้
ผู้ให้บริการล้มไป
ทางฝั่งไม่ปกติ

(6) ตรวจสอบความรู้สึกและสภาพร่างกาย

คำอธิบาย

เข่าทรุด

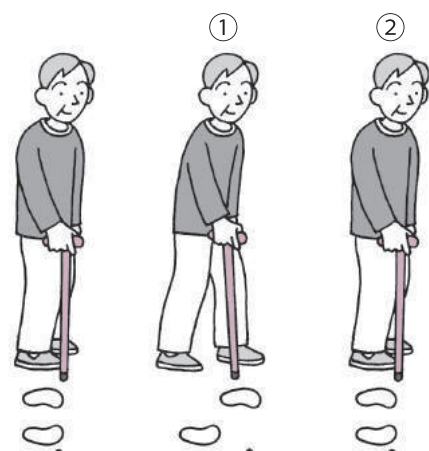
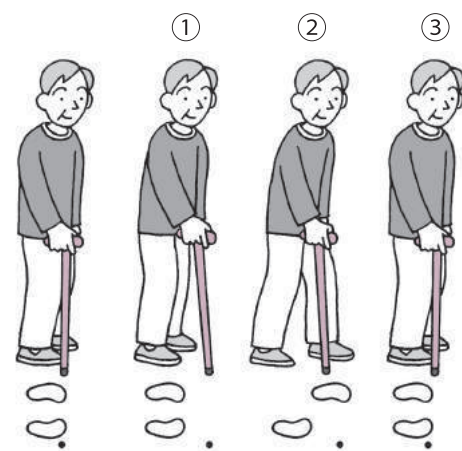
เข่าทรุด หมายถึง การที่เข่าไม่มีแรงแล้วโค้งงอลงทันทีแบบไม่ได้ตั้งใจใน
ขณะที่กำลังยืนหรือเดินอยู่ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการล้มได้

5) การดูแลบริบาลผู้ใช้บริการที่เป็นอัมพาตครึ่งซีกเดิน

(การเดินด้วยไม้เท้า)

การเดินด้วยไม้เท้ามีการเดินแบบ 2 จังหวะ และการเดินแบบ 3 จังหวะ

● เปรียบเทียบระหว่างการเดินแบบ 2 จังหวะกับการเดินแบบ 3 จังหวะ

การเดิน	เดินแบบ 2 จังหวะ	เดินแบบ 3 จังหวะ
ลำดับในการก้าวขา	(1) ไม้เท้าและฝั่งไม่ปกติ → (2) ฝั่งปกติ 	(1) ไม้เท้า → (2) ฝั่งไม่ปกติ → (3) ฝั่งปกติ 
ความมั่นคง	ต่ำ	สูง

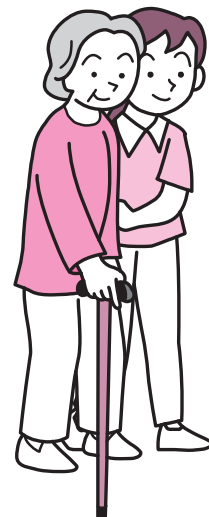


เหตุผลที่เริ่มก้าวจากขาฝั่งไม่ปกติ คือ จำเป็นต้องค้ำร่างกายด้วยฝั่งปกติที่มีความสามารถในการรองรับสูงเมื่อเริ่มออกเดิน

การดูแลบริบาลการเดินด้วยไม้เท้า

ผู้บริบาลจะยืนอยู่ด้านหลังฝั่งไม่ปกติของ

ผู้ใช้บริการ และช่วยพยุงตัวด้านบนและเอวเมื่อจำเป็น



(การเดินขึ้นบันได)

ผู้บริบาลจะอยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่าผู้ใช้บริการ 1 ชั้น (ด้านหลัง) เพื่อรักษาความปลอดภัย ผู้ใช้บริการจะเดินขึ้นบันไดตามลำดับที่ว่า (1) ไม่เท้า → (2) ขาฝั่งปกติ → (3) ขาฝั่งไม่ปกติ



หากมีราวจับ ฝั่งที่จับราวจับจะมีความมั่นคง

(การเดินลงบันได)

ผู้บริบาลจะอยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่าผู้ใช้บริการ 1 ชั้น (ด้านหน้า) เพื่อรักษาความปลอดภัย ผู้ใช้บริการจะเดินขึ้นบันไดตามลำดับที่ว่า (1) ไม่เท้า → (2) ขาฝั่งไม่ปกติ → (3) ขาฝั่งปกติ



หากมีราวจับ ฝั่งที่จับราวจับจะมีความมั่นคง

6) การดูแลบริบาลผู้ใช้บริการที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น

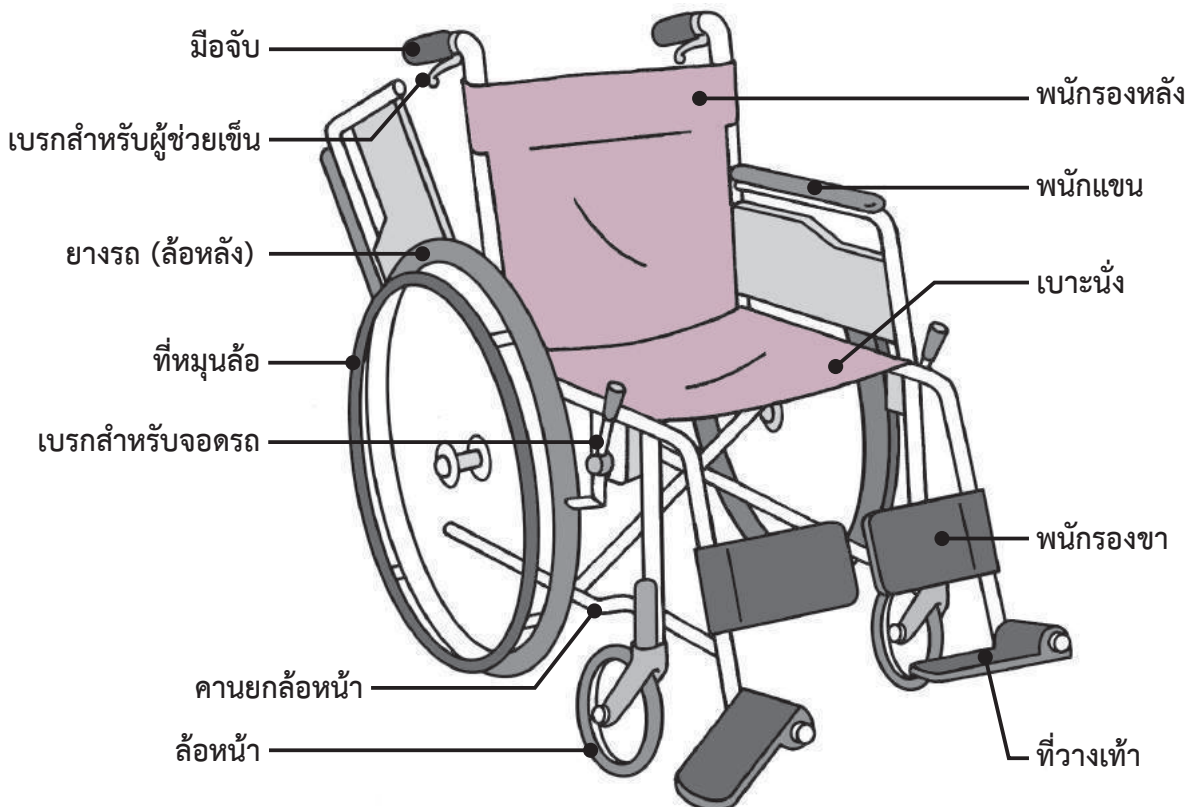
ปรับความเร็วในการเดินให้ตรงกับความเร็วในการเดินของผู้ใช้บริการเมื่อสภาพการณ์เปลี่ยนไป เช่น มีพื้นที่ต่างระดับ และมีมุมเลี้ยว ให้พูดอธิบายก่อนที่จะถึงจุดนั้น

● ทำพื้นฐานเมื่อนำทาง



7) การดูแลด้วยการใช้เก้าอี้รถเข็น

● โครงสร้างและชื่อส่วนต่างๆ ของเก้าอี้รถเข็น



(ข้อควรระวังเกี่ยวกับเก้าอี้รถเข็น)

- เมื่อจะใช้เก้าอี้รถเข็น ควรตรวจเช็คส่วนต่างๆ เช่น แรงดันอากาศของยางรถและสภาพของเบรก ก่อนใช้งาน หากยางรถมีแรงดันอากาศต่ำ จะทำให้ไม่สามารถเบรกได้ดีเท่าที่ควร ซึ่งถือเป็นเรื่องอันตราย
- ใส่เบรกเมื่อหยุดเก้าอี้รถเข็นทุกครั้ง แม้จะไม่มีคนนั่งอยู่ แต่หากเก้าอี้รถเข็นเคลื่อนที่ก็จะเป็นอันตรายได้ ดังนั้นจึงต้องใส่เบรกเมื่อหยุดเก้าอี้รถเข็น

8) การย้ายจากเตียงไปยังเก้าอี้รถเข็น

- (1) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้บริการ
- (3) ปรับความสูงของเตียงให้อยู่ในระดับที่ขาทั้งสองข้างของผู้บริการเหยียบถึงพื้นได้เมื่อผู้บริการนั่งหย่อนขา
- (4) หยุดเก้าอี้รถเข็นไว้ที่ฝั่งปกติของผู้บริการ แล้วใส่เบรก
- (5) ให้ผู้บริการจับพนักแขนของด้านที่อยู่ไกลด้วยมือของฝั่งปกติ ให้ผู้บริบาลป้องกันเข้าของฝั่งไม่ปกติหลุด



พยางค์เข้าฝั่ง
ไม่ปกติไว้



การเคลื่อนย้ายผู้ที่เป็นอัมพาต โดย
หลักแล้วจะเคลื่อนย้ายจากฝั่งปกติก่อน

(6) ให้ผู้ให้บริการก้มศีรษะลงพร้อมกับค่อยๆ ยืนขึ้น แล้วหมุนตัวไปทางเก้าอี้รถเข็น



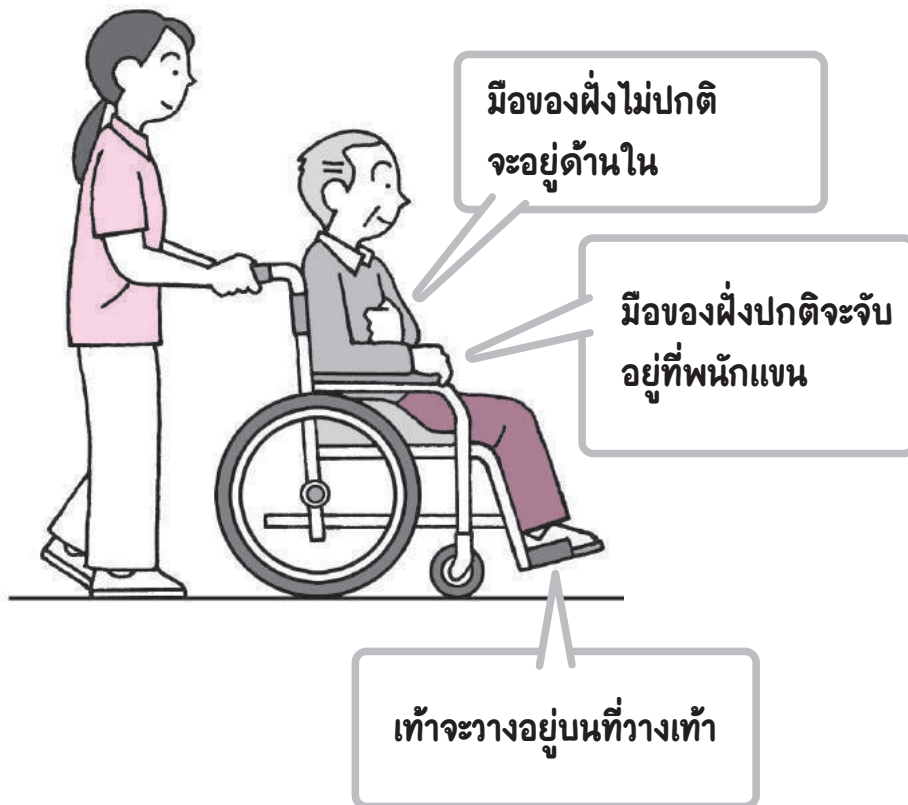
(7) ให้ผู้ให้บริการนั่งเข้าไปใกล้ๆ ให้วางเท้าลงบนที่วางเท้า



(8) ตรวจสอบความรู้สึกและสภาพร่างกาย

9) การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้ายตัวเก้าอี้รถเข็น

- (1) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้บริการ
- (3) วางเท้าของผู้บริการลงบนที่วางเท้า
- (4) ระวังอย่าให้มือของผู้บริการถูกดูดเข้าไปในล้อหลัง
- (5) ปลดเบรกออก แล้วบอกผู้บริการว่าจะเคลื่อนย้าย จากนั้นจึงเข็นเก้าอี้รถเข็น

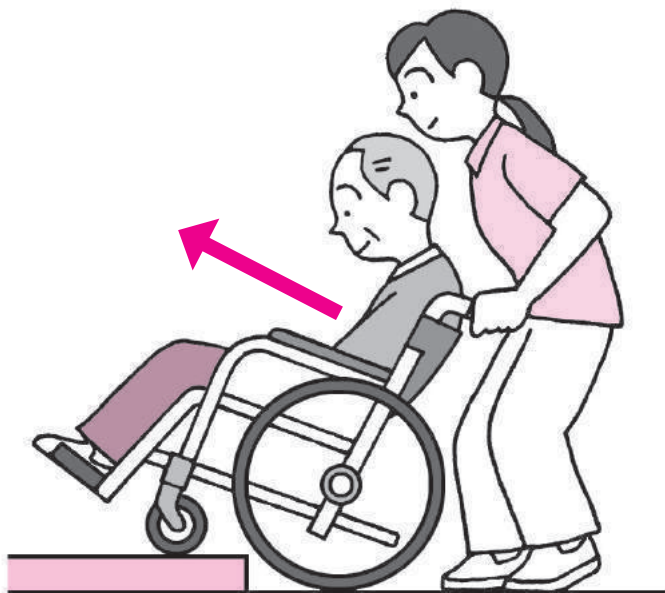


(การเข็นขึ้นทางต่างระดับ)

หยุดตรงบริเวณหน้าพื้นที่ต่างระดับ แล้วอธิบายให้ผู้ใช้บริการทราบว่า จะขึ้นทางต่างระดับ



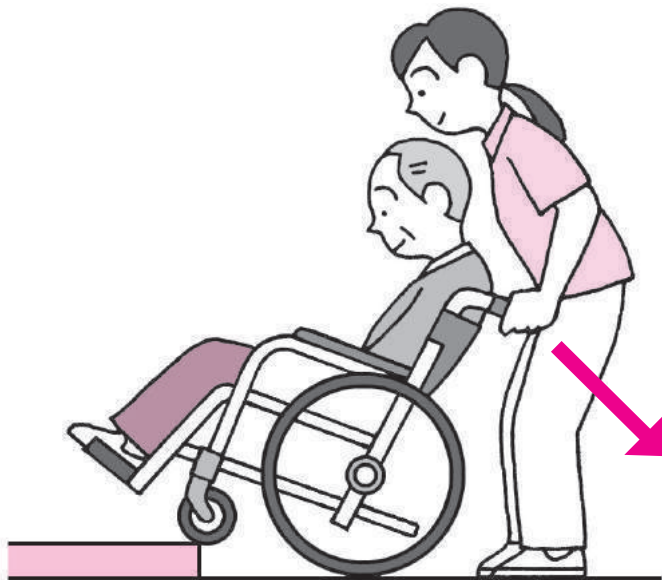
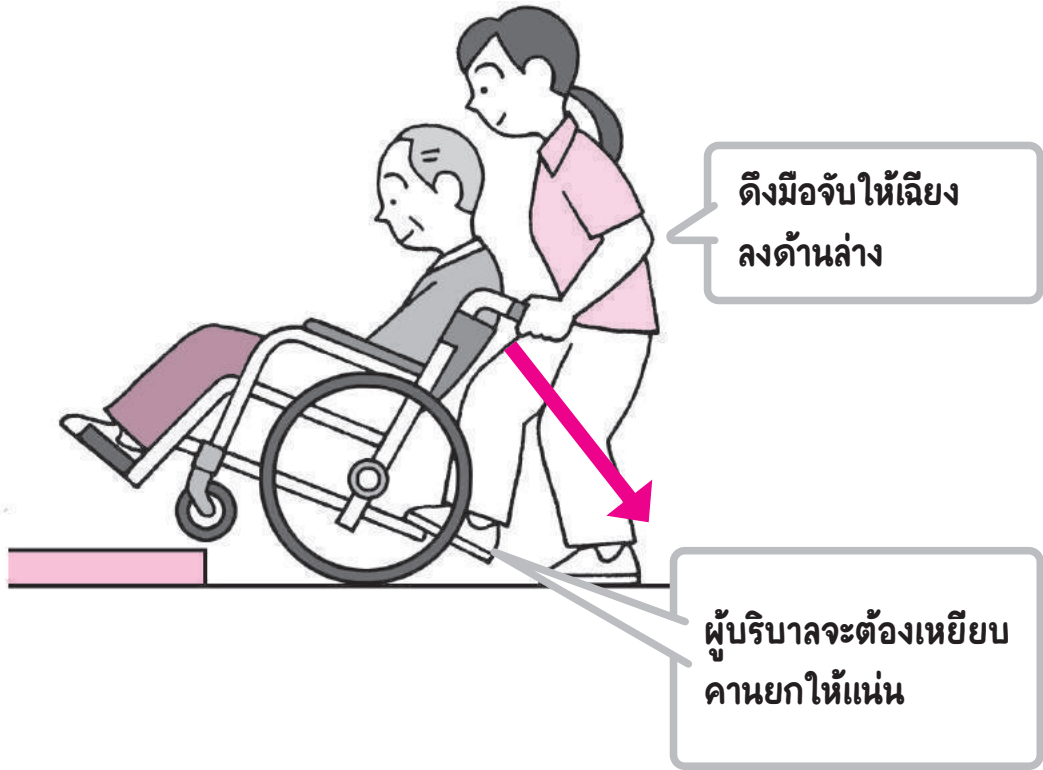
ผู้บริบาลจะต้องเหยียบคานยกให้แน่น



ค่อยๆ ยกล้อหน้าขึ้นไปขึ้นด้านบน จากนั้นจึงยกล้อหลังขึ้น

(การเข็นลงทางต่างระดับ)

หยุดตรงบริเวณหน้าพื้นที่ต่างระดับ แล้วอธิบายให้ผู้ใช้บริการทราบว่า จะลงทางต่างระดับ



ดึงล้อหลังให้มีพื้นที่เพียงพอ แล้วค่อยๆ นำล้อหน้าลงจากชั้นบันได

(การเข็นลงทางลาด)

เมื่อจะเข็นลงทางลาดชัน ให้อธิบายให้ผู้ให้บริการทราบว่าต้องหันหลังลง



เข็นเก้าอี้รถเข็นโดยหันหลังลง



การที่ต้องหันหลังลงทางลาด ก็เพราะป้องกันไม่ให้
ผู้ให้บริการลื่นตกหล่นจากเก้าอี้รถเข็น

2

การดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร

1 ความหมายของการรับประทานอาหาร

การรับประทานอาหาร หมายถึง การรับประทานจากทางปาก ซึ่งเป็นการรับสารอาหารเข้าไปในร่างกาย เพื่อใช้ในการทำกิจกรรมและการคงรักษาชีวิตไว้

การรับประทานอาหารจากปากและลิ้นรสอาหารจะไปกระตุ้นสมองส่วนซีรีบรัม ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อการสร้างจังหวะในการใช้ชีวิต

การรับประทานอาหารถือเป็นความสุขอย่างหนึ่งในการใช้ชีวิต และเป็นโอกาสในการพูดคุยสื่อสารเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์อีกด้วย

2 กลไกของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร

มนุษย์เรา เมื่อสมองรู้สึกถึงความหิวก็จะเกิดความอยากรับประทานอาหารขึ้น

- เคลื่อนย้ายไปยังโต๊ะอาหาร และปรับท่าให้เข้าที่ จากนั้นก็ตรวจสอบอาหารด้วยตาให้แน่ใจ ใช้ตะเกียบ ช้อน หรืออุปกรณ์อื่นๆ ในการนำอาหารเข้าปาก เคี้ยวแล้วกลืน
- การรับประทานอาหาร คือ การตรวจสอบอาหารด้วยการเห็นและการได้กลิ่น แล้วรับรู้ถึงรสชาติและสัมผัสการคบเคี้ยวด้วยการลิ้มรสและการสัมผัส
- การรับประทานอาหารจะเชื่อมโยงกับการทำงานในหลายๆ ด้าน

◎ ลำดับการรับประทานอาหารและการกลืนอาหาร

<p>ช่วงก่อน รับประทานอาหาร</p>		<ul style="list-style-type: none"> • รับรู้ถึงสี สัน รูปร่าง กลิ่น ฯลฯ ของอาหาร • น้ำลายจะถูกคัดหลังออกมา
<p>ช่วง เตรียมการ</p>		<ul style="list-style-type: none"> • อาหารที่ถูกใส่เข้าไปในปากจะถูกเคี้ยวและผสมผสานเข้ากับน้ำลายจนก่อตัวกลายเป็นก้อน (ก้อนอาหาร)
<p>ช่วงภายใน ช่องปาก</p>		<ul style="list-style-type: none"> • ก้อนอาหารจะถูกส่งจากช่องปากไปยังกล่องเสียง • ในการส่งก้อนอาหารจะใช้ลิ้นเป็นหลัก
<p>ช่วงภายใน คอหอย</p>		<ul style="list-style-type: none"> • จะเกิดปฏิกิริยาการกลืนขึ้นแล้วก้อนอาหารก็จะผ่านคอหอยออกไป • ฝาปิดกล่องเสียงจะปิดลง เพื่อป้องกันไม่ให้ก้อนอาหารเข้าปอด หลอดลมใหญ่
<p>ช่วงภายใน หลอดอาหาร</p>		<ul style="list-style-type: none"> • ก้อนอาหารจะถูกส่งจากหลอดอาหารไปยังกระเพาะอาหาร



ในระหว่างลำดับขั้นตอนที่ว่ามานี้ หากมีส่วนไหนที่เกิดความบกพร่องขึ้นก็จะรับประทานอาหารได้ยากขึ้น ซึ่งเราเรียกสิ่งนี้ว่า ความบกพร่องในการรับประทานอาหารและการกลืนอาหาร

3 การปฏิบัติจริงในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร

๑ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร

- ตรวจสอบอาหารที่ชอบและไม่ชอบ
- ให้ความระมัดระวังว่ามีอาหารอะไรที่ห้ามรับประทานเนื่องจากแพ้หรือเพื่อรักษาโรคบ้าง
- ทำอาหารให้อ่อนนุ่มหรือหั่นให้รับประทานได้ง่ายตามความสามารถในการเคี้ยวและกลืนอาหารของผู้ใช้บริการ
- ให้ความสนใจ โดยผู้ให้บริการจะต้องได้รับประทานอาหารอ่อนๆ สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานแบบอ่อนๆ และได้รับประทานอาหารแข็งๆ สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานแบบแข็งๆ

(รูปแบบอาหารที่เป็นไปตามความสามารถในการเคี้ยวและกลืนอาหาร)

อาหารหั่นตัด : อาหารที่หั่นหรือตัดเพื่อให้รับประทานได้ง่ายขึ้น

อาหารเหลว : อาหารที่อยู่ในรูปของเหลว

อาหารอ่อน : อาหารที่อยู่ในรูปร่างเดิม แต่ทำให้อ่อนนุ่มมากขึ้น

อาหารขุ่นหนืด : อาหารที่เพิ่มความขุ่นหนืดเพื่อไม่ให้ผู้ที่มีความสามารถในการกลืนถดถอยลง
สำลักน้ำได้

1) ทำในการรับประทานอาหาร

๑ ทำในการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง

นั่งให้ลึกเข้าไปในเก้าอี้ ฝ่าเท้าเหยียบพื้น ก้มลงไปข้างหน้าเล็กน้อย ให้อยู่ในท่าเก็บคางเข้าไป

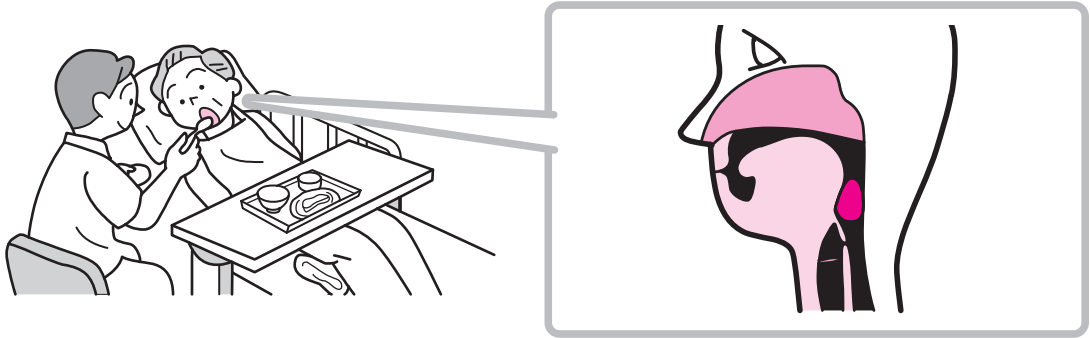


หากเป็นท่ายกคางขึ้น
อาจจะทำให้ติดคอหรือสำลักได้



● ทำในการรับประทานอาหารคนเดียว

หากไม่สามารถรับประทานอาหารในท่านั่งได้ง่าย อาจจะรับประทานอาหารคนเดียวก็ได้

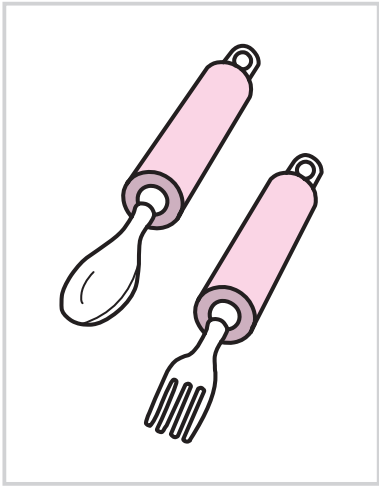


- ปรับระดับที่พักหลังของเตียงขึ้น ให้อยู่ในท่าลุกขึ้นนั่งครึ่งตัว
- หลังจากที่ถูกขึ้นมาแล้ว ให้ขยับตัวออกจากพุกหนึ่งครั้งแล้วกลับเข้าไปพิงใหม่
- หากไม่สามารถลุกขึ้นนั่งครึ่งตัวได้ง่าย ให้อยู่ในท่านอนตะแคง

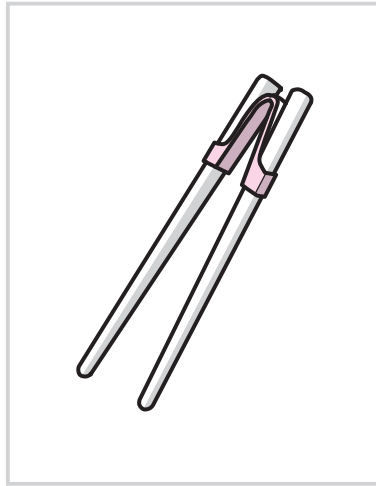


หากเป็นอัมพาตครึ่งซีก ให้ฝั่งปกติอยู่ด้านล่าง

● อุปกรณ์ที่ใช้ในการรับประทานอาหาร



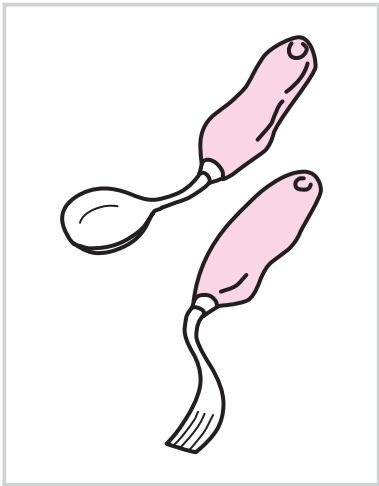
ช้อนและส้อมที่ถือจับได้ง่าย



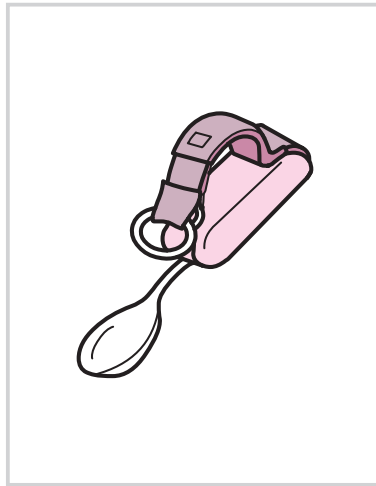
ตะเกียบที่มีปลายล็ก



ภาชนะที่ใช้ในการรับประทานอาหารที่ถือจับได้ง่าย



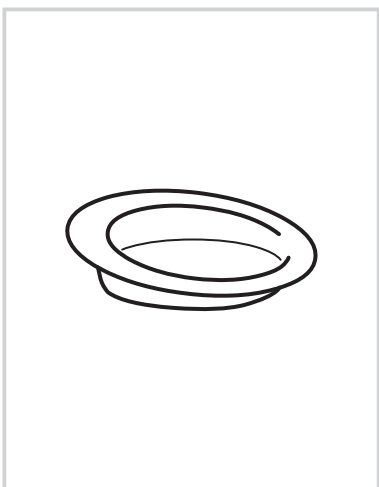
ช้อนและส้อมที่โค้งงอได้



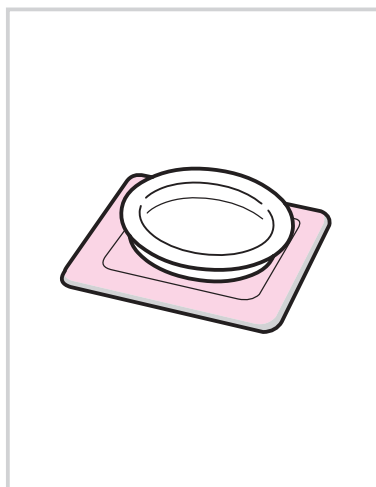
ที่ใส่ช้อนที่มีสายรัด



แก้วที่มีหูจับ



จานที่ช้อนหรือตักได้ง่าย



แผ่นกันลื่น

2) การปฏิบัติจริงในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร

- (1) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้ใช้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้ใช้บริการ
- (3) ให้ผู้ให้บริการล้างมือให้สะอาด



- (4) เคลื่อนย้ายไปยังโต๊ะอาหาร แล้วให้นั่งลงบนเก้าอี้



ผู้บริบาลต้องตรวจสอบดูว่ามีอาหารอะไรที่ห้ามรับประทานเนื่องจากแพ้หรือเพื่อรักษาโรคหรือไม่ล่วงหน้า

- (5) วางอาหารไว้ตรงหน้าผู้บริการในตำแหน่งที่มองเห็นได้
- (6) ให้ผู้บริบาลนั่งทางด้านที่ผู้บริการถนัด หรือด้านหน้าเยื้องกับฝั่งปกติ

● ตำแหน่งของผู้บริบาล



(7) อธิบายเมนูอาหาร

(8) ให้รับประทานอาหารโดยเริ่มจากดื่มสิ่งที่เป็นน้ำ เช่น น้ำชาหรือน้ำซุปร้อนก่อน



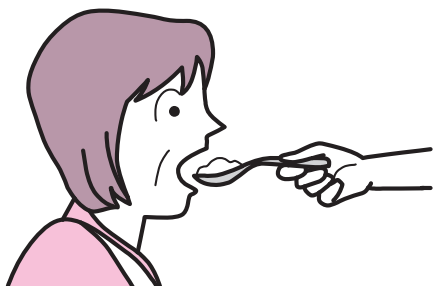
ทำให้ภายในปากชุ่มชื้น

(9) ดูแลบริบาลด้านการรับประทานอาหารตามจังหวะการรับประทานอาหารของผู้ใช้บริการ

- ให้ผู้บริบาลนั่งดูแลบริบาลโดยให้อยู่ในระดับเดียวกับสายตาของผู้ใช้บริการ
- ปรับปริมาณอาหารในหนึ่งคำและระดับความเร็วในการป้อนโดยการสังเกตและถามผู้ให้บริการ
- หากเป็นอัมพาต ให้ป้อนอาหารเข้าทางมุมปากของฝั่งปกติ
- ไม่พูดคุยด้วยในขณะที่ผู้ให้บริการกำลังเคี้ยวอยู่ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการติดคอหรือสำลัก
- ตรวจสอบว่าผู้ให้บริการเคี้ยวในสภาพที่เก็บคางเข้าไปหรือไม่
- เมื่อให้การดูแลโดยใช้ช้อน ให้ดึงช้อนออกไปตามแนวขวาง



หากผู้บริบาลทำการดูแลบริบาลในขณะที่ยืน ผู้ใช้บริการก็จะต้องเงยหน้ายกคางขึ้น ซึ่งจะทำให้ติดคอหรือสำลักได้ง่าย



เพราะถ้าดึงช้อนขึ้น คอกก็จะยกขึ้นด้วย

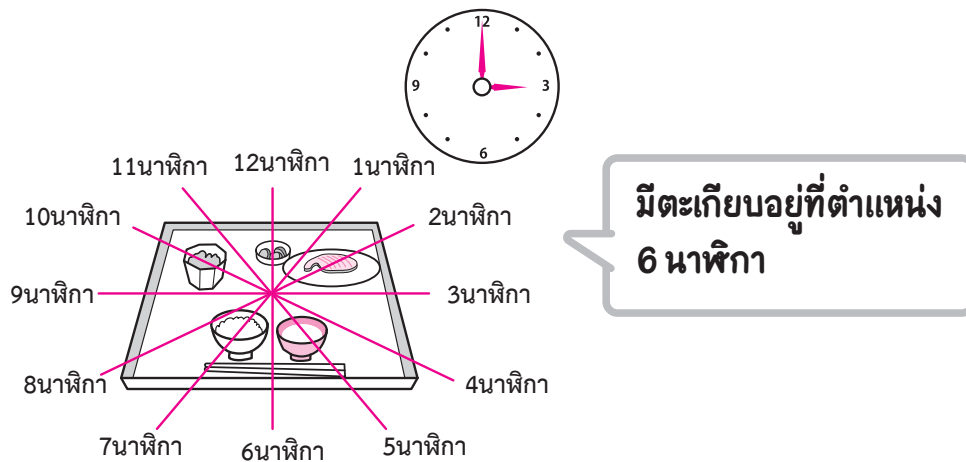
- (10) ผู้ให้บริการว่ารับประทานอาหารเสร็จหรือยัง
- (11) ตรวจสอบว่ามีอาหารหลงเหลืออยู่ภายในปากหรือไม่
- (12) ทำการดูแลช่องปาก (บ้วนปาก แปรงฟัน ทำความสะอาดฟันปลอม)
- (13) ให้อยู่ในท่านั่งเป็นเวลาประมาณ 30 นาทีหลังรับประทานอาหาร เพื่อป้องกันโรคปอดอักเสบจากการสูดสำลัก

3) ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร

- สังเกตระดับความเร็วในการรับประทานอาหาร ทำทาง และการเคลื่อนไหวในการรับประทานอาหารว่ามีปัญหาอะไรหรือไม่ และสังเกตสภาพการเคี้ยวและกลืนอาหาร เป็นต้น
- ป้อนอาหารตามที่ผู้ให้บริการต้องการ
- หากเป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น ให้ใช้วิธีการบอกตามตำแหน่งของเข็มนาฬิกา หรือ Clock Position

อธิบายว่าเป็นอาหารร้อนหรืออาหารเย็น และอธิบายรสชาติการปรุงอาหาร เป็นต้น

● ตัวอย่างวิธีการบอกตามตำแหน่งของเข็มนาฬิกา(Clock Position)



3

การดูแลเรื่องการขับถ่าย

1 ความหมายของการขับถ่าย

การขับถ่าย คือ การที่ร่างกายปล่อยสิ่งที่อยู่ภายในซึ่งร่างกายไม่ต้องการออกจากร่างกาย สิ่งในร่างกายไม่ต้องการ เช่น ปัสสาวะ อุจจาระ เหงื่อ ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์

การขับถ่ายเป็นกลไกทางร่างกายที่จำเป็นต่อมนุษย์เพื่อคงรักษาสุขภาพ นอกจากนี้แล้ว ปัสสาวะ และอุจจาระที่ขับถ่ายออกมายังแสดงให้เห็นถึงสภาพของสุขภาพร่างกายได้อีกด้วย การดูแลเรื่องการขับถ่ายจึงจำเป็นต้องดูแลตามเหตุผลที่จำเป็น



การขับถ่ายเป็นการกระทำที่มาพร้อมกับความเจ็บป่วย ในการดูแลเรื่องการขับถ่าย การเข้าใจความรู้สึกของผู้ใช้บริการและให้ความช่วยเหลือถือเป็นสิ่งสำคัญ



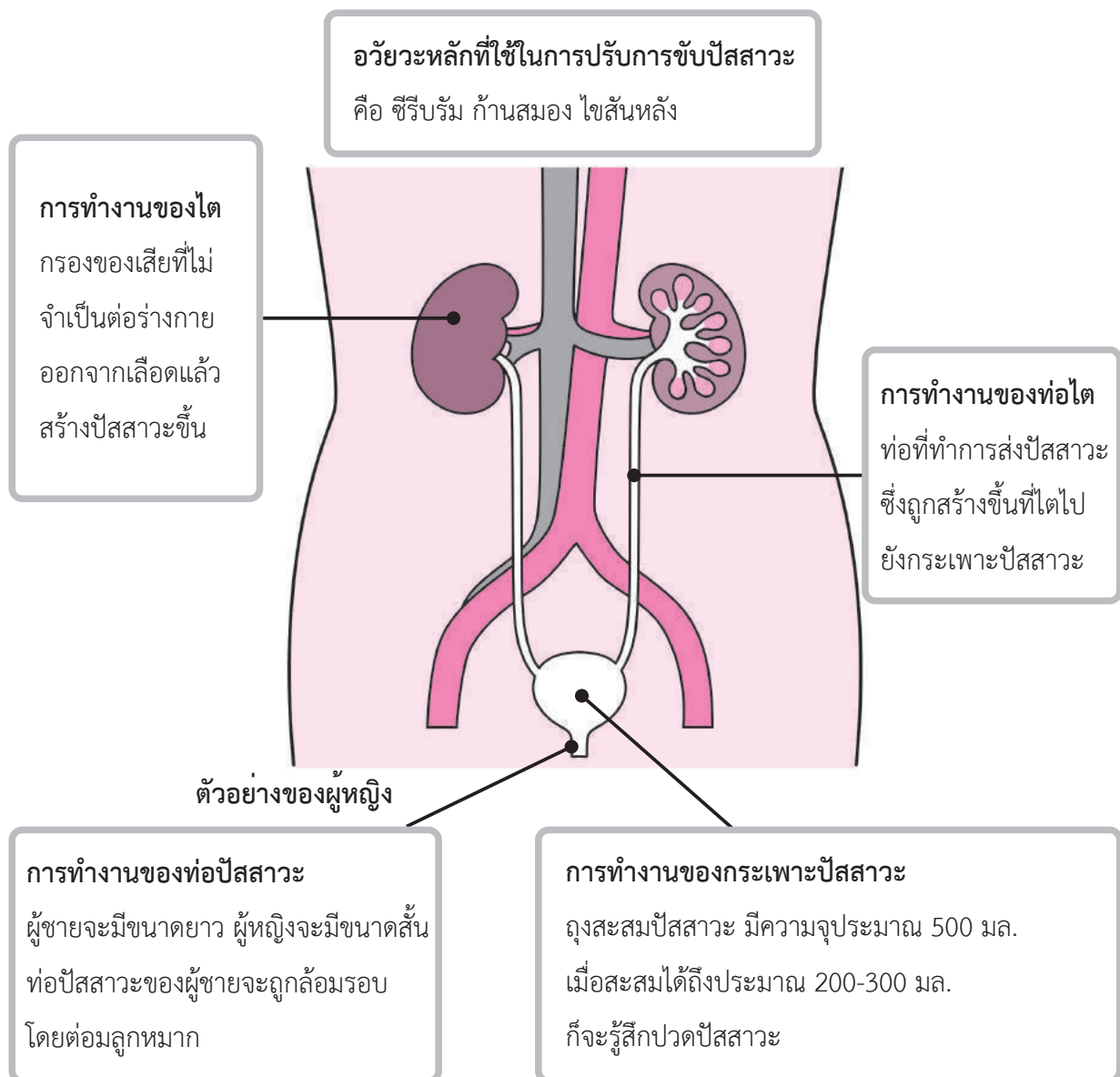
2 กลไกของการขับถ่าย

1) กลไกของการขับปัสสาวะ

ปัสสาวะจะถูกสร้างขึ้นที่ไต และหลังจากที่สะสมอยู่ในกระเพาะปัสสาวะในระดับหนึ่ง ก็จะถูกขับออกมาทางท่อปัสสาวะ กลไกที่ว่่านี้เรียกว่า การขับปัสสาวะ

เมื่อปัสสาวะสะสมในกระเพาะปัสสาวะถึงประมาณ 200-300 มล. ก็จะมีรู้สึก “อยากเข้าห้องน้ำ” ความรู้สึกที่ว่่านี้เรียกว่า การปวดปัสสาวะ

● ส่วนของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างปัสสาวะ

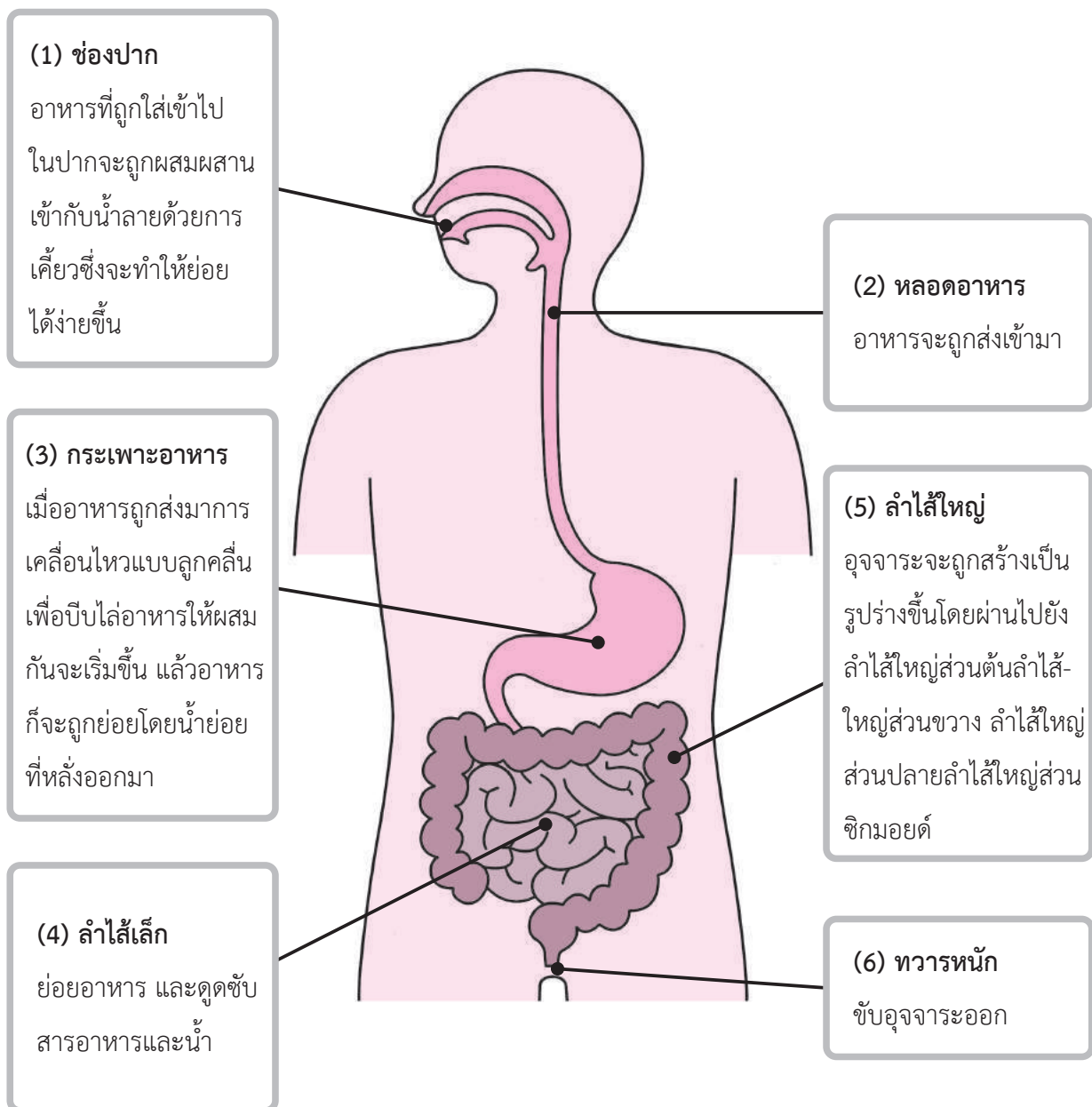


2) กลไกของการขับอุจจาระ

อาหารและน้ำที่รับประทานเข้าไปทางปากจะถูกส่งไปยังกระเพาะอาหาร และจะเริ่มทำการย่อยอาหารและน้ำจะถูกส่งไปยังลำไส้เล็ก ซึ่งสารอาหารและน้ำจะถูกดูดซับไป สิ่งที่เหลืออยู่หลังจากที่ถูกดูดซับจะกลายเป็นอุจจาระและจะถูกขับออกจากร่างกาย กลไกที่ว่่านี้เรียกว่า การขับอุจจาระ เมื่ออุจจาระสะสมอยู่ในลำไส้จนเต็ม ก็จะมีรู้สึก “อยากเข้าห้องน้ำ” ความรู้สึกที่ว่่านี้เรียกว่า การปวดอุจจาระ

เมื่อเวลาผ่านไปการปวดอุจจาระก็จะหายไป

● ส่วนของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างอุจจาระ



● **ทำในการขับอุจจาระ**

หากนั่งท่าเอนตัวมาข้างหน้า แล้ว ยกส้นเท้าขึ้น ตั้งแต่ช่วงไส้ตรงจนถึง ทวารหนักซึ่งเป็นทางออกของอุจจาระ จะเป็นทางตรงทำให้อุจจาระออกได้ ง่ายขึ้น



3 รูปร่างและปริมาณของปัสสาวะและอุจจาระ

1) **สภาพของปัสสาวะ**

สภาพแวดล้อมและโรคจะส่งผลต่อปริมาณปัสสาวะและจำนวนครั้งในการปัสสาวะ

● **ปัสสาวะที่ปกติและปัสสาวะที่ผิดปกติ**

		ปัสสาวะที่ปกติ	ปัสสาวะที่ผิดปกติ
ปัสสาวะ	ปริมาณ	1,000 -1,500 มล. ต่อ 1 วัน	2,000 -3,000 มล. ต่อ 1 วัน (ปัสสาวะมาก) 300 -500 มล. ต่อ 1 วัน (ปัสสาวะน้อย)
	จำนวนครั้ง	4-6 ครั้งต่อ 1 วัน	10 ครั้งขึ้นไป (ปัสสาวะบ่อย)
	กลิ่น	ไม่มีกลิ่น	มีกลิ่นแอมโมเนียแรง
	สี	ตั้งแต่สีเหลืองอ่อนไปจนถึงสีใส	สีขุ่น สีน้ำตาลเข้ม สีแดง เป็นต้น

2) สภาพของอุจจาระ

อาหารที่รับประทานเข้าไปและโรคจะส่งผลต่ออุจจาระ ดังนั้น รูปร่าง สี และปริมาณของอุจจาระ จะเปลี่ยนแปลงไปตามแต่สถานการณ์ในตอนนั้น

เมื่อดูแลบริบาล ควรจะรู้ถึงสภาพของอุจจาระในตอนปกติไว้ก่อน

● อุจจาระที่ปกติและอุจจาระที่ผิดปกติ

อุจจาระ		อุจจาระที่ปกติ	อุจจาระที่ผิดปกติ
	จำนวนครั้ง	1-2 ครั้งต่อ 1 วัน	หากมีปริมาณน้อย (ท้องผูก)
สี	สีน้ำตาลแก่	สีแดง สีดำ สีขาว เป็นต้น	



4 อุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลเรื่องการขับถ่าย

มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการขับถ่ายอยู่มากมาย ให้ใช้อุปกรณ์ตามสภาพของบุคคลคนนั้น

● อุปกรณ์ที่ใช้ในการขับถ่ายต่างๆ

อุปกรณ์	รูปร่าง	ผู้ใช้งาน
สภักดิ์เคลื่อนที่		ใช้สำหรับผู้ที่ปวดปัสสาวะหรือปวดอุจจาระแต่ไม่สามารถไปห้องน้ำได้ และใช้สำหรับขับถ่ายในตอนกลางคืน เป็นต้น
โถปัสสาวะ โถอุจจาระ	 โถปัสสาวะ (สำหรับผู้หญิง) โถปัสสาวะ (สำหรับผู้ชาย) โถอุจจาระพกพา	ใช้สำหรับผู้ที่ปวดปัสสาวะหรือปวดอุจจาระแต่อยู่ในสภาพที่นอนติดเตียง ผู้ที่สภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวยผู้ที่คงทำนั่งได้ยาก
ผ้าอ้อม แผ่นเสริมซึมซับ ปัสสาวะ		ใช้สำหรับผู้ที่ไม่ปัสสาวะหรืออุจจาระออกมาโดยไม่รู้ตัว (ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ และภาวะกลั้นอุจจาระไม่ได้) และผู้ที่ขับถ่ายที่ห้องน้ำหรือขับถ่ายด้วยสุขภัณฑ์เคลื่อนที่ได้ยาก

5 ผลกระทบต่อการขับถ่ายเนื่องจากการทำงานที่ถดถอย หรือเนื่องจากความบกพร่อง (การควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ท้องผูก ท้องร่วงหรือท้องเสีย)

1) ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้

ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ หมายถึง การที่ปัสสาวะถูกขับออกมาโดยที่ตนเองไม่ได้มีเจตนา

● ประเภทของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้

	สภาพ
การที่มีปัสสาวะเล็ดออกมาเมื่อความดันในช่องท้องเพิ่มขึ้นโดยไม่มีกรบีบตัวของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ (Stress incontinence)	ปัสสาวะจะเล็ดออกมาเมื่อมีความดันในช่องท้องเพิ่มขึ้น เช่น ไอหรือจาม
การที่มีปัสสาวะเล็ดออกมาร่วมกับการอยากถ่ายปัสสาวะอย่างรุนแรงเนื่องจากกระเพาะปัสสาวะบีบตัวขึ้นมาเองโดยไม่สมัครใจ (Urge incontinence)	รู้สึกปวดปัสสาวะ แต่ยังไม่ทันไปถึงห้องน้ำปัสสาวะก็เล็ดออกมาก่อน
การที่มีปัสสาวะเล็ดออกมาร่วมกับการยึดตัวของกระเพาะปัสสาวะมากผิดปกติซึ่งไม่ได้มีการบีบตัวของกระเพาะปัสสาวะเลย (Overflow incontinence)	เนื่องจากโรคต่างๆ เช่น โรคต่อลูกหมากโต ทำให้ทางเดินของปัสสาวะถูกปิดลงปัสสาวะจึงเล็ดออกมาทีละน้อย
การที่มีปัสสาวะเล็ดออกมาโดยที่กล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวะบีบตัวขึ้นมาเองโดยไม่ได้ตั้งใจ (reflex incontinence)	ไม่มีการปวดปัสสาวะเนื่องจากความซ้ารูดบกพร่องของไขสันหลัง ฯลฯ ทำให้ปัสสาวะเล็ดออกมา
การที่มีปัสสาวะเล็ดออกมาซึ่งเกิดจากความผิดปกติ นอกเหนือจากสาเหตุที่เกิดจากระบบขับถ่ายปัสสาวะ (Functional incontinence)	ปล่อยปัสสาวะออกมาไม่ทันทำให้ปัสสาวะเล็ดออกมา / ไม่รู้ว่าห้องน้ำอยู่ที่ไหนเนื่องจากเป็นโรคสมองเสื่อม จึงเข้าห้องน้ำไม่ทัน ทำให้ปัสสาวะเล็ดออกมา

2) ท้องผูก

ท้องผูก หมายถึง การที่ปริมาณและจำนวนครั้งในการขับถ่ายอุจจาระลดลงกว่าปกติเป็นเวลาดำเนิน

● ประเภทของอาการท้องผูก

	สภาพ
ท้องผูกที่เกิดจากความผิดปกติของการทำงานของลำไส้และการขับถ่าย	อาการท้องผูกที่มีสาเหตุมาจากการทำงานของร่างกาย
ท้องผูกที่เกิดจากความผิดปกติทางกายภาพของลำไส้	อาการท้องผูกที่เกิดจากการที่ทางผ่านของอุจจาระถูกปิดกั้น อันเนื่องมาจากเนื้องอกหรือการอักเสบ

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ขับถ่ายให้เป็นกิจวัตร
- รักษาปริมาณน้ำที่รับเข้าสู่ร่างกาย
- รับประทานอาหารที่มีเส้นใยอาหารให้มากๆ
- จัดให้มีการออกกำลังกายในชีวิตประจำวัน

หากอาการท้องผูกไม่ดีขึ้น ให้รายงานไปยังแพทย์

3) ท้องร่วง (ท้องเสีย)

ท้องร่วง (ท้องเสีย) หมายถึง อุจจาระที่มีปริมาณน้ำมากและนิ่ม

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ป้องกันไม่ให้เกิดการขาดน้ำ เพราะจะทำให้สูญเสียน้ำในร่างกาย
- หากสามารถรับน้ำทางปากได้ ให้ดื่มน้ำอุ่นหรือเครื่องดื่มเกลือแร่ (Sports Drink)
- อุจจาระเหลวจะทำให้ผิวหนังรอบๆ ทวารหนักเกิดการระคายเคืองจึงควรทำความสะอาดด้วยการล้าง หรือด้วยวิธีอื่นๆ

เนื่องจากอาการท้องร่วงหรือท้องเสียอย่างเฉียบพลัน อาจเป็นอาการของโรคติดเชื้อได้ จึงต้องรายงานไปยังแพทย์



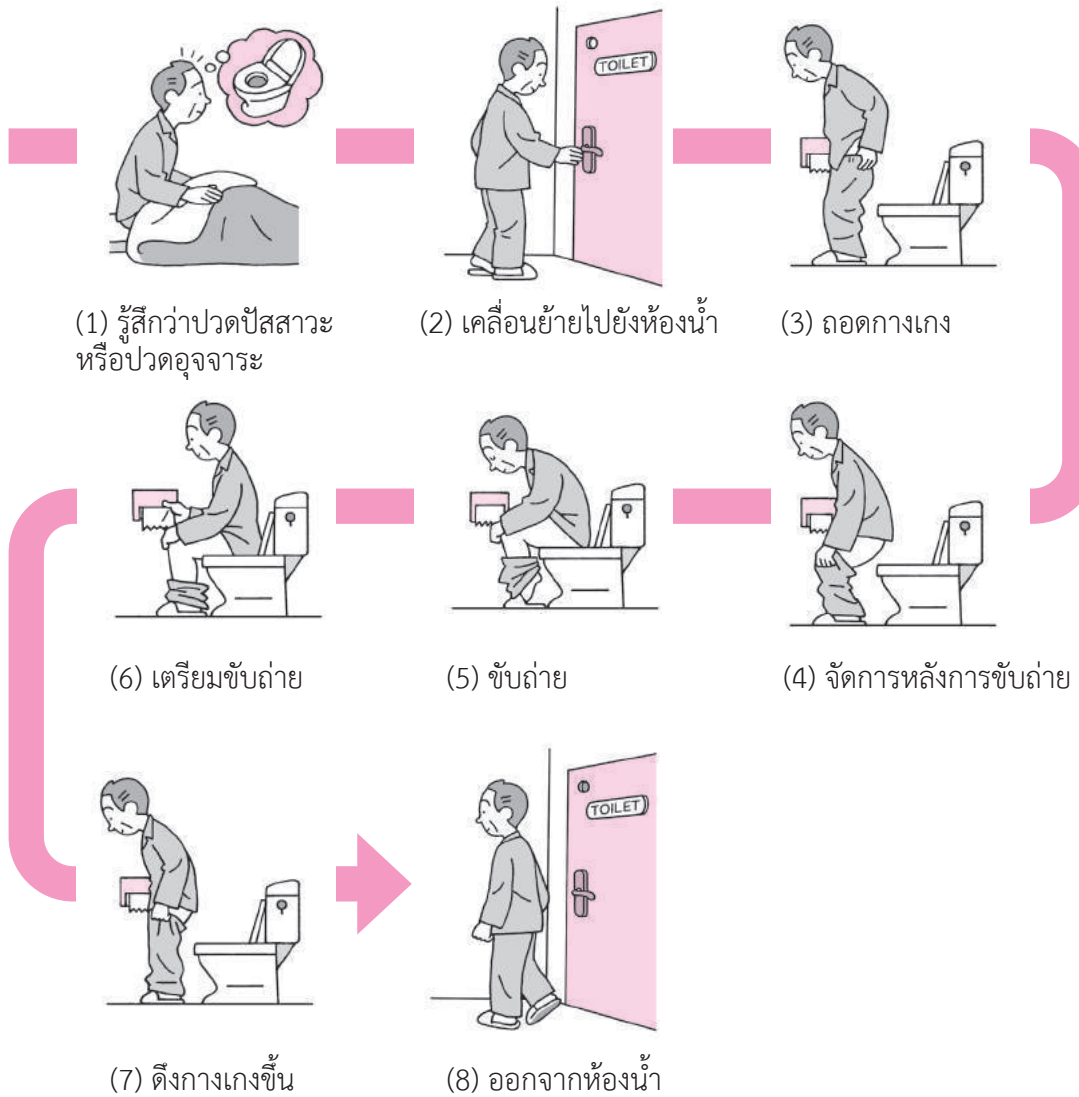
เนื่องจากความเครียดทางจิตใจจะส่งผลกระทบต่ออาการขับถ่าย จึงควรรับฟังสภาพร่างกายและคำเรียกร้องของผู้ใช้บริการให้ดี ผู้บริบาลควรสังเกตสภาพของปัสสาวะและอุจจาระที่ถูกขับถ่ายออกมาให้ดี

หากรู้สึกว่าร่างกายผิดปกติ ให้รีบรายงานไปยังแพทย์โดยทันที การกระทำเช่นนี้ถือเป็นการป้องกันและรักษาสุขภาพของผู้ใช้บริการ

6 ขั้นตอนในการขั้บถ่าย

พฤติกรรมกรรมการขั้บถ่ายโดยทั่วไปนั้นมีการเคลื่อนไหรรวมอยู่เป็นจำนวนมาก พฤติกรรมการขั้บถ่ายมีความสัมพันธ์กับการทำงานของประสาทที่ขั้บขั้้น และการเคลื่อนไหรร่างกาย

● ขั้นตอนในการขั้บถ่าย



ผู้ให้บริการที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลเรื่องการขั้บถ่ายมักจะมีภาระทางจิตใจสูง จำเป็นต้องตรวจดูว่าได้ให้ความเคารพอยู่หรือไม่ แล้วจึงทำการดูแลบริบาล

7 การปฏิบัติจริงในการดูแลเรื่องการขับถ่าย

๑ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการขับถ่าย

- ปฏิบัติตามกิจวัตรในการขับถ่ายของผู้ใช้บริการ
- ใส่ใจในเรื่องความเขินอาย
- ใส่ใจในเรื่องกลิ่นเหม็น
- เลือกวิธีการขับถ่ายและอุปกรณ์ที่เหมาะสม
- ให้ผู้บริบาลใช้ถุงมือแบบใช้แล้วทิ้งและผ้ากันเปื้อน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

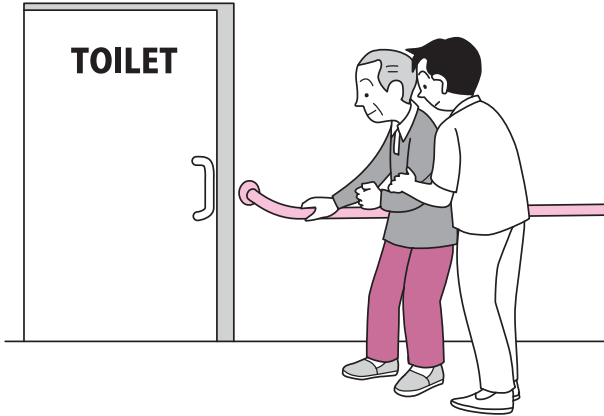
๒ ตัวอย่างสภาพแวดล้อมในการขับถ่าย



1) การปฏิบัติจริงในการดูแลเรื่องการขับถ่าย การดูแลในห้องน้ำ

ตรงนี้จะขออธิบายโดยยกตัวอย่างผู้ใช้บริการที่เป็นอัมพาตครึ่งซีกซ้าย

(1) นำผู้ใช้บริการไปยังห้องน้ำ



(2) ให้ผู้ใช้บริการจับราวจับด้วยฝั่งปกติ



ผู้บริบาลควรทำให้ฝั่งไม่ปกติยืนได้อย่างมั่นคง

(3) ให้ผู้บริบาลอยู่ทางฝั่งไม่ปกติ แล้วถอดกางเกงและกางเกงในของผู้บริการออก



(4) ให้ผู้ใช้บริการจับราวจับพลาถนั่งลงบนที่รองนั่ง



ตรวจดูว่าท่านั่ง
นั้นมั่นคงหรือไม่



(5) ให้ผู้บริบาลออกจากห้องน้ำ แล้วปิดประตู

(6) หลังจากที่ผู้ใช้บริการส่งสัญญาณว่าเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้บริบาลเข้าไปในห้องน้ำ

(7) ดึงกางเกงในและกางเกงของผู้ใช้บริการขึ้นจนสุด



หากดึงกางเกงขึ้นในขณะที่
อยู่ในท่านั่ง ภาวะจะลดลง
เมื่อเปลี่ยนเป็นท่านยืน

(8) ให้ผู้ให้บริการจับราวจับแล้วลุกขึ้น



เมื่อลุกขึ้นยืน ให้ตรวจ
สอดดูขาข้างที่ปกติ
ถูกดึงรัดอยู่หรือไม่



(9) หากทำยีนของผู้ให้บริการมีความมั่นคง ให้ผู้ให้บริการดึงกางเกงในและกางเกงขึ้นเอง



(10) ตรวจสอบดูว่ากางเกงในและกางเกงดึงขึ้นพอดีแล้วหรือไม่

2) การดูแลเกี่ยวกับโภปัสสาวะและโลหจจาระแบบสอดเข้าไป

- (1) เตรียมสิ่งของที่จำเป็น
- (2) ปิดม่าน เพื่อคุ้มครองความเป็นส่วนตัว
- (3) ปรับความสูงของเตียงให้เหมาะสมกับผู้รับบาล ปูผ้าปูกันน้ำ
- (4) ให้ผู้ใช้บริการตั้งเข่าขึ้น แล้วยกเอวขึ้น จากนั้นจึงถอดกางเกงและกางเกงในลง
- (5) ยกเอวขึ้นสอดเข้าไปโดยที่ให้ทวารหนักอยู่ตรงกลางโลหจจาระแล้วตรวจดูว่ามันคงไม่ขยับหรือไม่

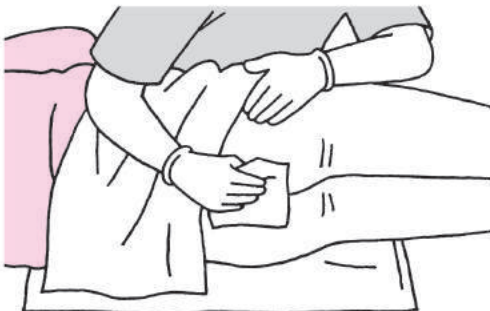


ห่มผ้าขนหนูไว้ที่
หน้าท้องเพื่อคุ้มครอง
ความเป็นส่วนตัว





เมื่อปรับระดับที่พักหลังของเตียงขึ้น จะ
ทำให้เกิดแรงดันที่หน้าท้องได้ง่ายขึ้น

- (6) ยกเอวขึ้น ทำความสะอาดส่วนที่เปราะอะเปื้อน แล้วนำโลหจจาระออก



- (7) สังเกตที่บริเวณผิวหนัง
- (8) ให้ผู้ให้บริการนวดตะแคงแล้วดึงผ้าปูกันน้ำออก
- (9) ดึงกางเกงในและกางเกงขึ้นแล้วจัดเสื่อผ้าให้เข้าที่
- (10) ปรับความสูงของเตียงเข้าที่เดิม
- (11) ตรวจสอบสภาพร่างกาย
- (12) จัดการกับสิ่งที่ขับถ่ายออกมา

● การขับถ่ายโดยใช้โถปัสสาวะ

ผู้ชาย	ผู้หญิง
<p>ให้นอนตะแคง สอดหมอนเข้าไปที่บริเวณหลัง แล้วสอดโถปัสสาวะเข้าไป</p>	<p>ใช้กระดาษทิชชู ฯลฯ มาปิดไว้ให้ปัสสาวะลงไปโถปัสสาวะ เพื่อไม่ให้ปัสสาวะกระเด็น</p>
	

3) การดูแลเรื่องการเปลี่ยนผ้าอ้อม

- (1) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้ใช้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้ใช้บริการ
- (3) จัดเตรียมสิ่งของที่จำเป็น
- (4) ปรับความสูงของเตียงให้เหมาะสมกับผู้รับบาล
- (5) ให้ผู้ให้บริการนอนตะแคงแล้วดึงผ้าปูกันน้ำออก



- (6) ให้กลับมานอนในท่านอนหงาย ยกเอวขึ้นแล้วดึงกางเกงลง



- (7) ดึงเทปกาวที่ผ้าอ้อมออก
- (8) ล้างอวัยวะเพศด้วยน้ำอุ่นที่ใส่ลงในขวดฉีดชำระ

สำหรับผู้หญิง ให้ล้างและเช็ดจากท่อปัสสาวะลงมาที่ทวารหนัก (ซึ่งก็คือจากด้านหน้าไปทางด้านหลัง) (ป้องกันการติดเชื้อ) ให้ล้างส่วนที่มีผิวหนังทับซ้อนกันอย่างประณีตด้วย



น้ำอุ่นให้อยู่ที่ประมาณอุณหภูมิร่างกาย (อวัยวะเพศจะมีความไวต่ออุณหภูมิ)

(9) เช็ดน้ำออกด้วยผ้าขนหนูที่แห้ง

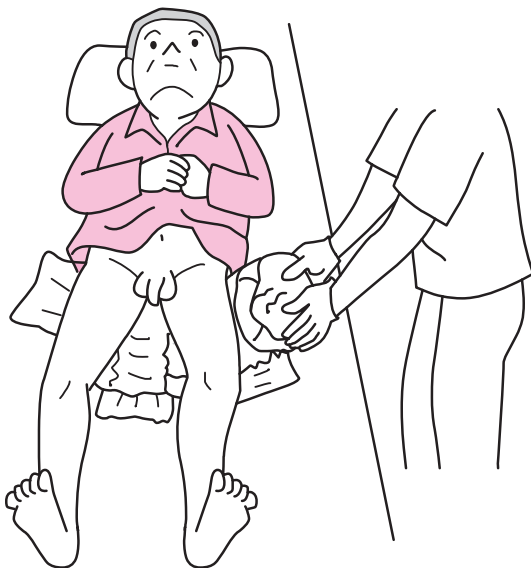


(10) ม้วนผ้าอ้อมที่ไม่สะอาดแล้วให้ผู้ใช้บริการนอนตะแคง



กลับผ้าอ้อมโดยให้
ด้านที่ใช้แล้วอยู่ด้านใน

(11) นำผ้าอ้อมผืนใหม่มาไว้ที่ใต้ผ้าอ้อมผืนที่ไม่สะอาด ให้กลับไปนอนในท่านอนหงาย แล้วดึง
ผ้าอ้อมผืนที่ไม่สะอาดออกมาทางฝั่งตรงข้ามกลับที่พลิกตัว เมื่อจัดการกับผ้าอ้อมที่
ไม่สะอาดเสร็จแล้ว ให้ถอดถุงมือออก



- (12) ปิดเทปกาวโดยที่ให้เหลือช่องว่างตรงบริเวณหน้าท้องและขาอ่อนขนาดประมาณ นิ้ว 2-3 นิ้วสอดเข้าไปได้



แรงกดดันที่หนักจะเป็นสาเหตุทำให้เกิดการคั้นได้



- (13) ยกเอวขึ้นแล้วดึงกางเกงขึ้น จัดเสื่อผ้าและผ้าปูที่นอนให้เข้าที่



หากเสื่อผ้าและผ้าปูที่นอนมีรอยย่น จะทำให้รู้สึกไม่สบายตัวและเป็นแผลกดทับ



- (14) ระบายอากาศภายในห้อง
(15) ตรวจสอบสภาพร่างกาย
(16) จัดการกับสิ่งที่ขับถ่ายออกมา

4

การดูแลเรื่องการแต่งตัว

1 ความหมายของการแต่งตัว

การแต่งตัว หมายถึง การจัดการกับตัวเองให้เรียบร้อย เช่น ล้างหน้า จัดทรงผม เปลี่ยนเสื้อผ้า การแต่งตัวไม่เพียงแต่จะเป็นการรักษาความสะอาดให้กับร่างกายเท่านั้น แต่ยังทำให้มีความเป็นตัวอยู่ในด้านจิตใจ จากการที่ได้แสดงความเป็นตัวของตัวเองออกมา ทั้งยังเป็นการกระทำที่สำคัญในการรักษาความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมอีกด้วย



2 กลไกของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการแต่งตัว

การแต่งตัวเป็นวิธีการแสดงถึงความเป็นตัวเองวิธีหนึ่ง ผู้บริหารจำเป็นต้องดูแลบริหารโดยให้ความเคารพในสไตล์การใช้ชีวิตและค่านิยมของคนๆ นั้น การช่วยเหลือในการแต่งตัวถือเป็นการดึงเอาความต้องการในการใช้ชีวิตของคนๆ นั้นออกมา

(ผลจากการแต่งตัว)

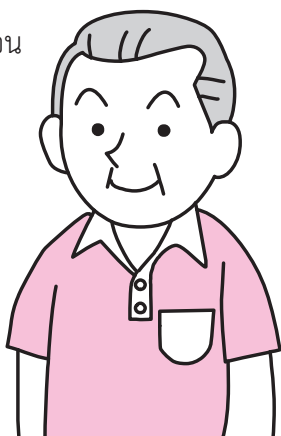
- (1) ปรับอุณหภูมิร่างกาย และปกป้องผิวหนัง
- (2) คงรักษาและพัฒนาการทำงานของร่างกายและจิตใจ
- (3) สามารถใช้ชีวิตได้อย่างสบายและปลอดภัย
- (4) มีความหลากหลายในการใช้ชีวิต
- (5) สามารถแสดงความเป็นตัวเองออกมาได้

◎ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการแต่งตัว

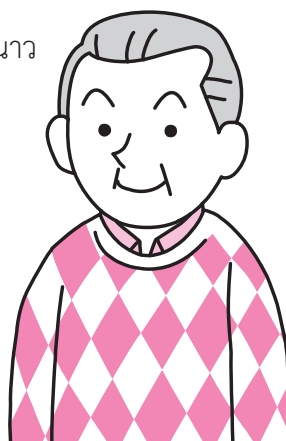
- เคารพในความเป็นตัวเองของคนๆ นั้น เช่น สไตล์การใช้ชีวิตและความชื่นชอบ
- ให้ความช่วยเหลือตามสถานการณ์ เช่น ตามฤดูกาล หรือกิจกรรมที่จะทำในวันนั้น
- ติดตามสภาพของร่างกายและจิตใจ

● การแต่งกายตามฤดูกาล

ฤดูร้อน



ฤดูหนาว



3 การปฏิบัติจริงในการดูแลเรื่องการถอดและสวมใส่เสื้อผ้า

๐ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการสวมใส่และถอดเสื้อผ้า

- หลีกเลี่ยงการเปิดให้เห็นผิวหนัง และใส่ใจในเรื่องความเขินอาย
- หากเป็นอัมพาต ให้เริ่มถอดจากฝั่งปกติ และสวมใส่จากฝั่งไม่ปกติ (ถอดปกติใส่ไม่ปกติ)

1) การดูแลเรื่องการสวมใส่และถอดเสื้อนอกในขณะที่นั่ง

ตรงนี้จะขออธิบายโดยยกตัวอย่างผู้ใช้บริการที่เป็นอัมพาต

- (1) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้บริการ
- (3) จัดเตรียมสภาพแวดล้อมรอบๆ ให้เรียบร้อย ปรับอุณหภูมิห้อง
- (4) จัดเตรียมเสื้อผ้าที่จะนำมาเปลี่ยน
ให้ผู้บริการเลือกเสื้อผ้าตามที่ใช้บริการชอบ



เสื้อผ้าเป็นสิ่งที่แต่ละคนมีความชอบต่างกันและเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความเป็นตัวเอง หากเป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น ให้ผู้บริการจับเนื้อผ้า แล้วอธิบายรูปร่างให้ผู้บริการฟัง



(5) ถอดเสื้อนอกออก

- ตรวจสอบว่าทำที่นั่งอยู่มั่นคงแล้วหรือไม่ แล้วให้ผู้บริบาลยืนทางฝั่งไม่ปกติ



เพราะทางฝั่งไม่ปกติ
จะออกแรงได้ยากและ
ล้มไปทางฝั่งไม่ปกติได้ง่าย

- เมื่อถอดเสื้อ ให้เริ่มถอดจากฝั่งปกติ (ถอดปกติใส่ไม่ปกติ)



การถอดเสื้อจากฝั่งปกติ
ซึ่งมีบริเวณที่สามารถ
ขยับได้กว้างจะช่วยลด
ภาระให้กับฝั่งไม่ปกติ

- ให้ผู้บริบาลช่วยเหลือในส่วนที่ขยับแขนไปได้ยากหรือในส่วนที่มือเอื้อมไปไม่ถึง

(6) ใส่เสื้อนอก

- ให้เริ่มสวมจากแขนของทางฝั่งไม่ปกติก่อน



(7) ตรวจสอบว่าสวมใส่สบายหรือไม่

- ตรวจสอบว่าเสื้อที่อยู่ด้านในเป็นรอยยับหรือไม่



หากมีรอยยับหรือ
หย่อนจะทำให้รู้สึก
สวมใส่ไม่สบาย



(8) ตรวจสอบสภาพร่างกายว่าเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ และรู้สึกเจ็บหรือไม่

2) การดูแลเรื่องการสวมใส่และถอดกางเกงในขณะที่นั่ง

ตรงนี้จะขออธิบายโดยยกตัวอย่างผู้ใช้บริการที่เป็นอัมพาต ตั้งแต่ข้อ (1) ถึงข้อ (4) ให้ปฏิบัติ เช่นเดียวกันกับการดูแลเรื่องการสวมใส่และถอดเสื้อนอกในขณะที่นั่ง

(5) ถอดกางเกง

จับในที่ที่มั่นคง ถ้าเป็นไปได้ให้อยู่ในท่ายืน

ให้เริ่มถอดกางเกงจากฝั่งปกติ (ถอดปกติใส่ไม่ปกติ)



การยกขาขึ้นจะทำให้
เสียสมดุลได้ง่ายขึ้น



หากยืนไม่มั่นคง ให้ดึงกางเกงลงจนถึงบริเวณที่สามารถนั่งแล้วยกเอวทางฝั่งปกติขึ้นได้



การดูแลบริหารตาม
ความสามารถของ
ร่างกายจะเป็นการ
ป้องกันการล้ม



(6) ใส่กางเกง

- สอดขาเข้าไปทางฝั่งไม่ปกติและฝั่งปกติตามลำดับในท่านั่ง ดึงกางเกงขึ้นจนสุดบริเวณที่สามารถดึงขึ้นได้แล้วยืนขึ้น จากนั้นดึงกางเกงขึ้น



(7) ตรวจสอบว่าสวมใส่สบายหรือไม่

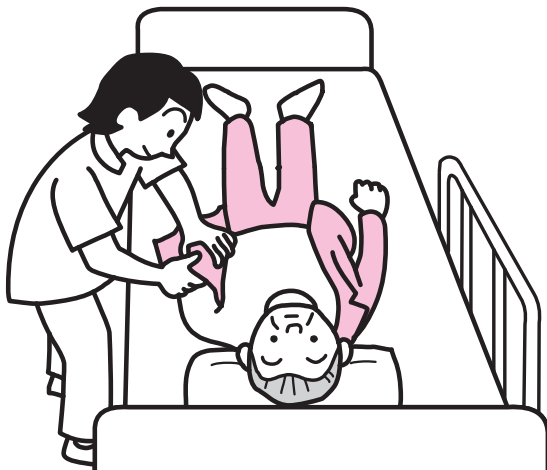
(8) ตรวจสอบสภาพร่างกายว่าเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ และรู้สึกเจ็บหรือไม่

◎ การดูแลเนื่องการสวมใส่และถอดในท่านอนหงาย (บนเตียง)

ตั้งแต่ข้อ (1) ถึงข้อ (4) ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกันกับการเปลี่ยนเสื่อนอกในขณะที่นั่ง

(5) ถอดเสื่อนอกออก

- ให้ผู้บริบาลยื่นทางฝั่งปกติ
- ปลดประคุดมออกแล้วเริ่มถอดจากฝั่งปกติ ม้วนเสื่อที่ถอดออกเข้าข้างในแล้วสอดเข้าไปใต้ตัวของผู้ใช้บริการ



การเริ่มถอดจากฝั่งปกติ
ก่อนจะเป็นการลดการ
เคลื่อนไหวของฝั่งไม่ปกติ



- นอนตะแคงโดยให้ฝั่งปกติดอยู่ด้านล่าง แล้วดึงเสื้อที่สอดไว้ใต้ตัวออก



หากเป็นอัมพาต ระวังอย่า
ให้ฝั่งที่เป็นอัมพาตอยู่
ด้านล่าง

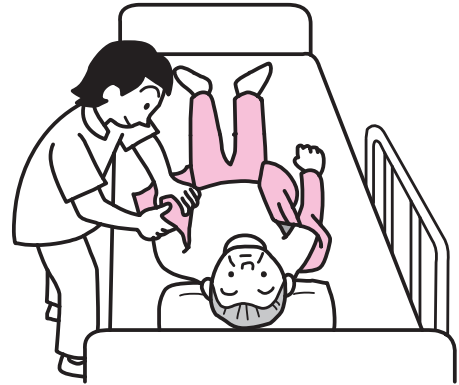


- สุดท้ายให้ถอดแขนเสื้อฝั่งไม่ปกติดออก

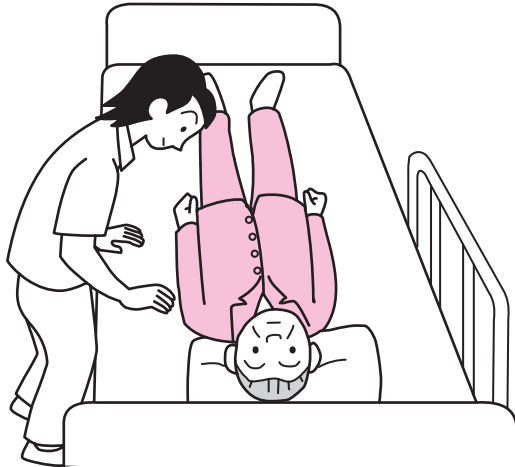


(6) ใส่เสื้อนอก

- ให้เริ่มสวมจากแขนของทางฝั่งไม่ปกติ
- สอดเสื้อเข้าไปใต้ตัว
- ปรับให้นอนในท่านอนหงายแล้วดึงเสื้อออกมา
- ตรวจสอบเวลาเส้นของเสื้อตรงบริเวณด้านหลังและด้านข้างว่าตรงกับแนวลำตัวหรือไม่

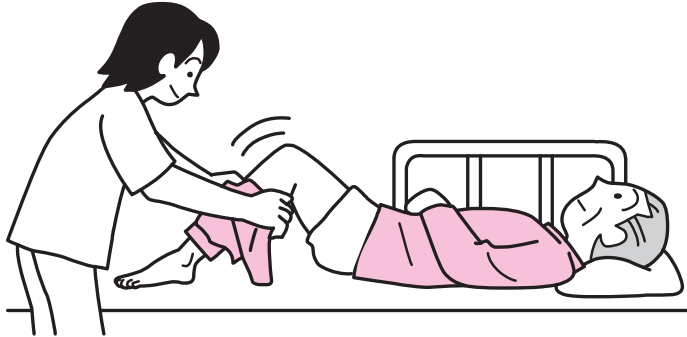


- สอดแขนฝั่งปกติเข้าไป ตัดกระดุมแล้วจัดเสื้อผ้าให้เข้าที่



(7) ถอดกางเกง

- เมื่อถอด ให้เริ่มถอดจากฝั่งปกติ
- สำหรับผู้ใช้บริการที่สามารถยกเอวขึ้นได้ ให้ขอให้ผู้ใช้บริการยกเอวขึ้น



(8) ใส่กางเกง

- ให้เริ่มสวมจากฝั่งไม่ปกติก่อน
- สำหรับผู้ใช้บริการที่สามารถยกเอวขึ้นได้ ให้ขอให้ผู้ใช้บริการยกเอวขึ้น

(9) ตรวจสอบว่าสวมใส่สบายหรือไม่

(10) ตรวจสอบสภาพร่างกายว่าเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ และรู้สึกเจ็บหรือไม่

4 การดูแลเรื่องการล้างหน้า จัดทรงผม โกนหนวด ตัดเล็บ และแต่งหน้า

๐ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการล้างหน้า

การล้างหน้าหลังตื่นนอนในตอนเช้าจะสามารถชำระล้างสิ่งสกปรกตามผิวหนังและทำให้สดชื่นขึ้นได้

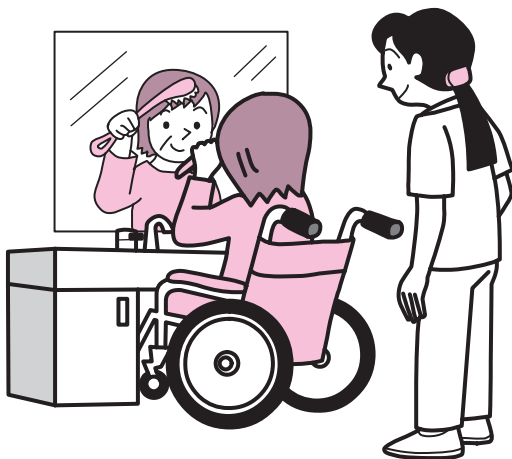
- หลังล้างหน้า ให้ทำให้ผิวชุ่มชื้นเพื่อป้องกันไม่ให้ผิวหนังแห้ง
- สำหรับผู้ใช้บริการที่ไม่สามารถล้างหน้าได้ ให้ช่วยเหลือด้วยการเช็ดหน้าด้วยผ้าขนหนูอุ่นๆ



๐ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการจัดทรงผม

ทรงผมเป็นสิ่งที่แต่ละคนมีความชอบต่างกัน

- ตรวจสอบสภาพของผมและหนังศีรษะ
- การแปรงที่หนังศีรษะจะทำให้เลือดไหลเวียนได้ง่ายยิ่งขึ้น
- นำอุปกรณ์มาประยุกต์ใช้ตามสภาพของผู้ใช้บริการ



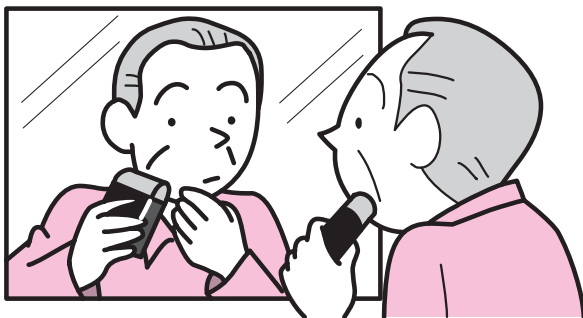
สามารถใช้งานได้แม้จะ
ยกแขนไม่ขึ้น



◎ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการโกนหนวด

การดูแลรักษาหนวดเป็นสิ่งที่แต่ละคนมีความชอบต่างกัน

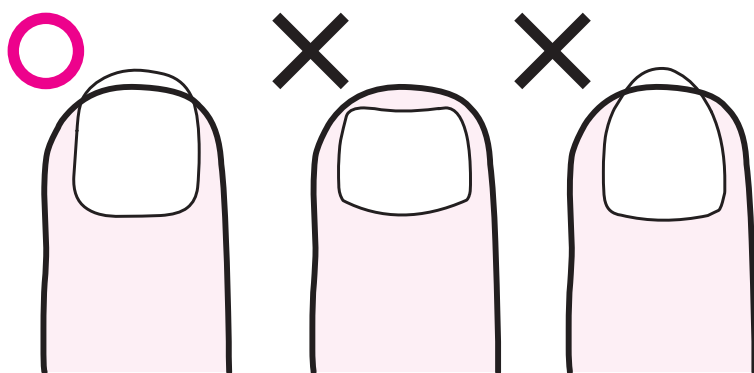
- เมื่อใช้ที่โกนหนวดไฟฟ้า ให้ตั้งเป็นมุมฉากกับผิวหนัง
- ให้ดึงรอยย่นที่ผิวให้ตึงในขณะที่โกนหนวด
- โกนจนหมดไม่ให้เหลือทิ้งไว้
- ในการโกนหนวด ให้ป้องกันผิวหนังด้วยโลชั่น ฯลฯ



◎ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการตัดเล็บ

หากไม่ดูแลรักษาเล็บ จะทำให้มีสิ่งสกปรกสะสมจนไม่สะอาด เล็บที่ยาวออกมาจะเป็นสาเหตุทำให้ผิวหนังได้รับบาดเจ็บได้ สภาพของสุขภาพร่างกายจะมีอิทธิพลต่อเล็บ

- ให้ตัดเล็บหลังอาบน้ำซึ่งเป็นตอนที่เล็บอยู่ในสภาพอ่อนนุ่ม
- ตรวจสอบสุขภาพของเล็บและผิวหนังรอบๆ



ตัดโค้งตามนิ้วโดยตัดมุมเล็บที่เป็นเหลี่ยมออก

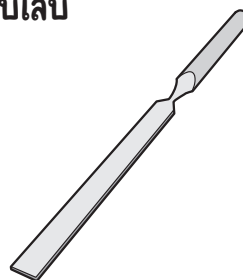
ตัดลึกเข้าไปข้างใน

ตัดให้เล็บเรียวเล็กกว่านิ้ว

● ที่ตัดเล็บ



● ตะไบเล็บ



๕ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการแต่งหน้า

การแต่งหน้าเป็นการแสดงถึงความเป็นตัวเองอย่างหนึ่ง

- ให้แต่งหน้าตามความชอบและความต้องการของผู้ใช้บริการ
- ก่อนเข้านอน ให้ล้างเครื่องสำอางออกแล้วปรับสภาพผิวให้เข้ากัน

5 การดูแลช่องปาก

1) ความหมายของการดูแลช่องปาก

- ทำความสะอาดภายในช่องปาก เพื่อป้องกันฟันผุ โรคปริทันต์ และกลิ่นปาก
- ลดการสะสมของแบคทีเรียในช่องปาก เพื่อป้องกันการเกิดโรคปอดอักเสบจากการสูดสำลัก
- กระตุ้นน้ำลายหลังออกมามากขึ้น ซึ่งจะช่วยป้องกันไม่ให้ภายในช่องปากแห้ง
- คงรักษาการลิ้มรสและเพิ่มความอยากอาหาร

๕ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการแปรงฟัน

- ให้บ้วนปากก่อน
- แปรงฟันทีละซี่เพื่อไม่ให้หลงเหลือฟันที่ไม่ได้แปรง
- สังเกตสภาพภายในช่องปาก
- หากเป็นผู้ที่เป็นอัมพาต ขอให้ระมัดระวังเพราะมักจะมีการรับประทานหลงเหลืออยู่ในช่องปากในฝั่งไม่ปกติ

หากมีเลือดออกหรืออาการเหงือกบวม ให้รายงานไปยังแพทย์

● การดูแลเรื่องการแปรงฟัน (จากด้านหน้า)

การดูแลโดยที่ให้สายตาอยู่ในระดับเดียวกัน จะเป็นการป้องกันการติดคอหรือสำลัก



๑ การดูแลเรื่องการแปรงฟัน (จากด้านหลัง)

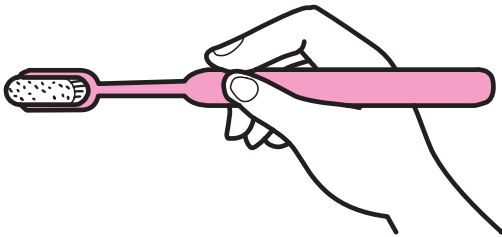
ไม่ยกคางของผู้ใช้บริการขึ้น เพราะอาจจะทำให้เกิดการติดคอหรือสำลักได้



เป็นท่าที่มั่นคงและ
สามารถทำให้ศีรษะ
ของผู้ใช้บริการไม่ขยับได้

● วิธีการจับแปรงสีฟัน

ให้จับแปรงสีฟันเหมือนกับที่จับดินสอ

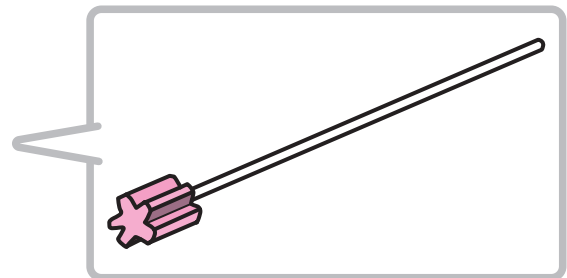


จะช่วยป้องกันไม่ให้
เหงือก และฟันชำรุด
โดยที่ไม่ต้องใช้กำลัง
มากจนเกินไป



● ตัวอย่างการใช้แปรงสีฟันแบบพองน้ำ

หากไม่สามารถแปรงฟันด้วยแปรงสีฟันได้ ให้ใช้อุปกรณ์อื่นๆ เช่น แปรงสีฟันแบบพองน้ำ



การดูแลโดยที่ให้สายตา
อยู่ในระดับเดียวกัน จะเป็นการ
ป้องกันการติดคอหรือสำลัก

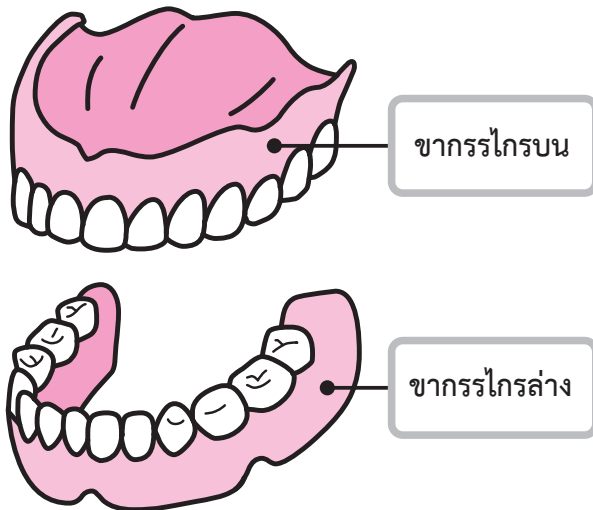


◎ การบำรุงรักษาฟันปลอมให้สะอาดและการจัดเก็บ

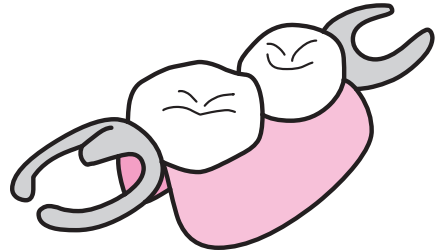
ฟันปลอมเป็นสิ่งที่ใช้แทนฟันที่สูญเสียไปมีทั้งฟันปลอมแบบครอบทั้งปากและฟันปลอมแบบครอบบางส่วน

- เนื่องจากเชื้อแบคทีเรียเป็นสิ่งที่ขยายพันธุ์ได้ง่าย จึงต้องถอดออกมาล้างหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง
- ใช้แปรงขัดแล้วล้างด้วยน้ำไหล
- หากฟันปลอมแห้งอาจจะแตกได้ ให้จัดเก็บไว้ในภาชนะที่มีน้ำหรือน้ำยาล้างฟันปลอม
- หลังจากถอดฟันปลอม ให้แปรงฟันที่ยังเหลืออยู่ด้วย

● ฟันปลอมแบบครอบทั้งปาก



● ฟันปลอมแบบครอบบางส่วน



5

การดูแลเรื่องการอาบน้ำและ การรักษาความสะอาด

1 ความหมายของการดูแลเรื่องการอาบน้ำและ การรักษาความสะอาด

ความหมายของการอาบน้ำ คือ การล้างสิ่งสกปรกและการรักษาร่างกายให้สะอาด จะทำให้รู้สึกสดชื่นและอึดใจ ทั้งยังสามารถผ่อนคลายได้อีกด้วย และส่งผลให้สามารถปรับจังหวะการใช้ชีวิตให้เข้าที่ได้ด้วย

2 กลไกของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการอาบน้ำ และการรักษาความสะอาด

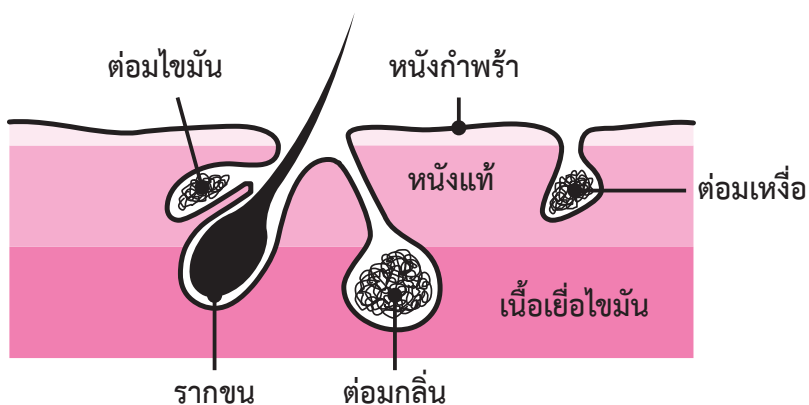
◎ ผลที่ได้จากการอาบน้ำและการรักษาความสะอาด

- หลอดเลือดขยายกว้างขึ้น ทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น
- กระตุ้นเมแทบอลิซึม
- ลดการปวดข้อปวดกล้ามเนื้อ ทำให้การเคลื่อนไหวของข้อต่อดีขึ้น
- ภาวะอาหารจะทำงานได้ดีขึ้น จะทำให้ย่อยรับประทานอาหารมากขึ้น
- ทำให้ผิวหนังสะอาด และเป็นการป้องกันการติดเชื้อ
- ความเครียดลดลง ทำให้รู้สึกสดชื่นและอึดใจ

1) ความสามารถในการทำงานของผิวหนัง

- ดูดซับแรงกระแทกจากภายนอก และป้องกันอวัยวะภายใน
- ป้องกันการกระตุ้นจากสารที่เป็นอันตราย
- รักษาความชุ่มชื้นให้กับผิวหนังด้วยไขมัน (ซีบัม) และเหงื่อ
- ปรับอุณหภูมิร่างกายด้วยการรักษาความชุ่มชื้นและผลิตเหงื่อ

● โครงสร้างของผิวหนังและต่อมเหงื่อ



◎ ประเภทของต่อมเหงื่อ

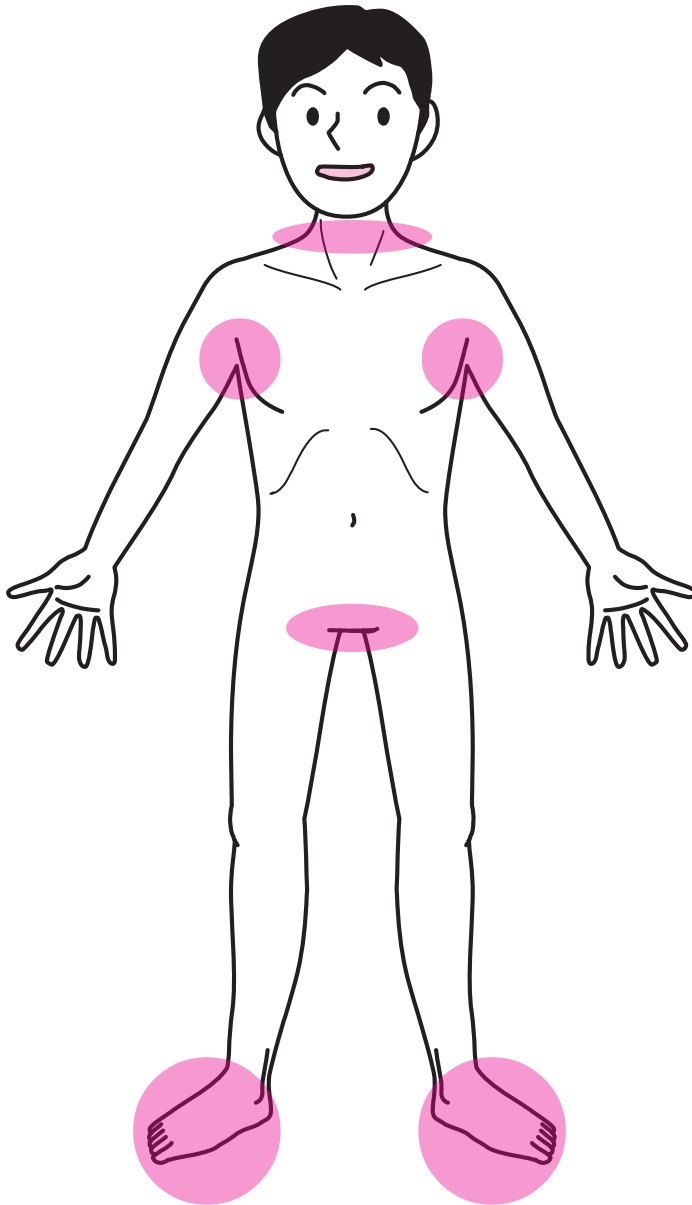
ต่อมเหงื่อแอกครีน (Eccrine): กระจายอยู่ทั่วร่างกาย ไม่มีกลิ่น

ต่อมเหงื่อโปครีน (Apocrine): กระจายอยู่ตามใต้รักแร้ มีกลิ่น

◎ บริเวณที่ผิวหนังสกปรกง่าย

ผิวหนังสกปรกเนื่องมาจากการที่เหงื่อและไขมันถูกคัดหลังออกมา

● บริเวณที่สกปรกง่าย



บริเวณที่สกปรกง่าย คือ บริเวณที่ผิวหนังทับซ้อนกัน

3 การปฏิบัติจริงในการดูแลเรื่องการอาบน้ำและการรักษาความสะอาด

๓ ข้อควรระวังในการอาบน้ำและการรักษาความสะอาด

- ใส่ใจในเรื่องความเย็นอาย
- ดูแลรักษาสุขภาพ สังเกตสภาพของผิวหนัง หากมีความผิดปกติ ให้รายงานไปยังแพทย์
- จัดสภาพแวดล้อมให้เรียบร้อย เพื่อป้องกันการลื่นและฮีทช็อก (Heat Shock)

● การจัดสภาพแวดล้อมในการอาบน้ำให้เรียบร้อย



คำอธิบาย

ฮีทช็อก (Heat Shock)

ผลกระทบต่อร่างกายที่ไม่ดี ซึ่งเกิดจากการความแตกต่างของอุณหภูมิอย่างเฉียบพลัน

1) การดูแลเรื่องการอาบน้ำ

(ก่อนอาบน้ำ)

- (1) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้บริการ
- (3) จัดเตรียมสภาพแวดล้อมรอบๆ ให้เรียบร้อย
 - ปรับอุณหภูมิห้อง
- (4) จัดเตรียมเสื้อผ้าที่จะนำมาเปลี่ยน
 - ให้ผู้บริการเลือกเสื้อผ้าตาม que ผู้บริการชอบ
- (5) ให้ทำการขยับถ่ายก่อน
 - ในขณะที่อาบน้ำอาจจะรู้สึกปวดปัสสาวะได้



ให้หลีกเลี่ยงการอาบน้ำก่อนและหลังรับประทานอาหาร 1 ชั่วโมง เพราะจะทำให้การย่อยและการดูดซับอาหาร ถดถอยลง ให้ดื่มน้ำก่อนอาบน้ำ เพื่อป้องกันการขาดน้ำ

(ถอดเสื้อผ้า)

นั่งลงบนเก้าอี้แล้วถอดเสื้อเพื่อความปลอดภัย

- หากเป็นอัมพาต ให้เริ่มถอดจากฝั่งปกติ และสวมใส่จากฝั่งไม่ปกติ



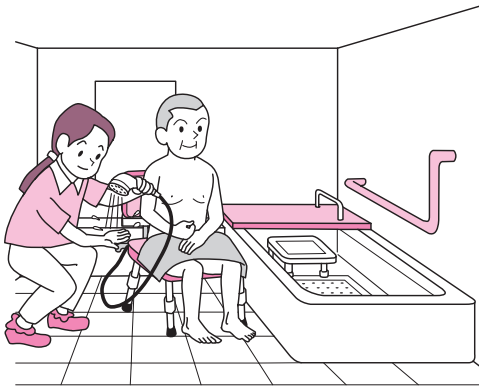
(ระหว่างอาบน้ำ)

(1) ให้คอยช่วยเหลืออยู่ข้างๆ ในขณะที่เคลื่อนย้าย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการล้ม

- หากเป็นอัมพาต ให้ผู้บริบาลยืนทางฝั่งไม่ปกติ

(2) อาบด้วยฝักบัว

- ให้ผู้บริบาลตรวจสอบอุณหภูมิของน้ำร้อนเป็นอย่างแรก
- จากนั้นให้ผู้ใช้บริการตรวจสอบอุณหภูมิของน้ำร้อนด้วย



หมัดผ้าขนหนูไว้ที่บริเวณ
อวัยวะเพศเพื่อคุ้มครอง
ความเป็นส่วนตัว



- ให้อาบฝักบัวโดยเริ่มจากปลายนิ้วของผู้ใช้บริการ จากนั้นจึงค่อยๆ อาบขึ้นมากลางลำตัว
- หากเป็นอัมพาต ให้เริ่มอาบจากฝั่งปกติ

(3) ล้างตัว

- ทำให้สบู่เหลวเกิดเป็นฟองแล้วล้างโดยที่ไม่ขัดผิวหนังแรงๆ
- ตรวจสอบดูส่วนที่สกปรกได้ง่าย

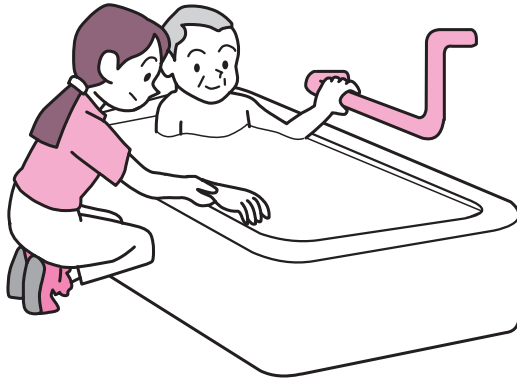


ให้ล้างส่วนแขนและส่วนขาโดยเริ่มจากปลายนิ้ว
เข้าไปหาหัวใจ จะทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น

(4) ลงแช่ในอ่างอาบน้ำ



หากเป็นอัมพาต ให้เริ่มลงแช่จากฝั่งปกติ



- ตรวจสอบว่าทำแช่น้ำคงหรือไม่
- ให้อาบน้ำไม่เปียกเกินไปเพราะจะลื่น
- ตรวจสอบสภาพร่างกายจากการแสดงออกทางใบหน้า ฯลฯ

(5) ออกจากอ่างอาบน้ำ

- ระวังการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำเมื่อลุกขึ้นยืนจากการที่ลุกขึ้นยืนจากอ่างอาบน้ำอย่างกะทันหัน

(6) ใช้น้ำอุ่นเพื่อล้างตัว

(การสระผม)

- ใช้ฝักบัวล้างให้เส้นผมเปียก
- ทำให้ยาสระผมมีฟองออกมาแล้วจึงใช้สระผม
- ล้างศีรษะด้วยนิ้วด้านฝ่ามือ หากล้างโดยใช้นิ้วเกา จะทำให้ผิวหนังเจ็บได้

**(หลังอาบน้ำแช่น้ำ)**

- (1) เช็ดตัว
 - ให้ใช้ผ้าขนหนูที่แห้งเช็ดตัว เพื่อป้องกันไม่ให้อุณหภูมิร่างกายลดลง
 - ให้เช็ดโดยการกดผ้าขนหนูลงจากด้านบน เพราะหากใช้ผ้าขนหนูขัดถูจะทำให้เจ็บผิวหนังได้
 - อย่าลืมหาเช็ดส่วนที่ผิวหนังทับซ้อนกันด้วย
 - ป้องกันผิวหนังแห้งด้วยการใช้มอยเจอร์ไรเซอร์
- (2) ใส่เสื้อผ้า
- (3) เป่าผมให้แห้งด้วยไดร์เป่าผม



ให้ผู้บริบาลใช้มือแตะไปที่ลมร้อน เพื่อไม่ให้ผู้ใช้บริการเป็นรอยแผลไหม้

- (4) ตีมน้ำแล้วพักผอน

● การแช่น้ำอุ่นในบางบริเวณ (แช่มือ แช่เท้า)



การแช่มือ

ก็ักน้ำอุ่นในอ่างล้างหน้าแล้วล้างมือราดด้วย
น้ำอุ่นในตอนสุดท้าย



การแช่เท้า

ก็ักน้ำอุ่นในถังหรือกะละมังแล้วล้างเท้าราดด้วย
น้ำอุ่นในตอนสุดท้าย



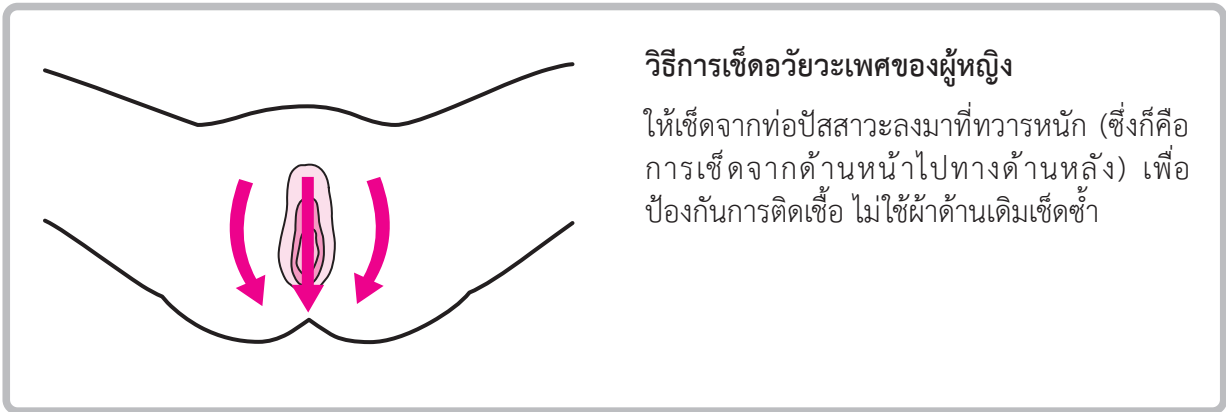
หลังแช่มือแช่เท้า เล็บจะอ่อนนุ่มขึ้นทำให้ตัดเล็บ
ได้ง่ายขึ้น

◎ การทำความสะอาดอวัยวะเพศ

อวัยวะเพศเป็นส่วนที่เปราะเปื้อนจากสิ่งที่ยับถ่ายออกมาและเหม็นได้ง่าย หากปล่อยให้อยู่ในสภาพที่ไม่สะอาด จะเป็นสาเหตุทำให้เกิดกลิ่นและทำให้ติดเชื้อได้

◎ ขั้นตอนและข้อควรระวัง

- คຸ່ມครองความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ
- อุณหภูมิของน้ำร้อนที่เตรียมให้อยู่ที่ประมาณอุณหภูมิผิวของมนุษย์อวัยวะเพศจะมีความไวต่ออุณหภูมิ
- ใช้ถุงมือแบบใช้แล้วทิ้งเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
- หลังทำความสะอาดเสร็จ ให้เช็ดโดยการกดผ้าขนหนูที่แห้งลงเบาๆ สักเกตผิวหนัง หากมีตุ่มแดงหรืออะไรปรากฏขึ้น ให้รายงานไปยังแพทย์



◎ การเช็ดตัว

การเช็ดตัวเป็นวิธีการใช้น้ำอุ่น สบู่เหลว และผ้าขนหนูในการทำความสะอาดในกรณีที่ไม่สามารถอาบน้ำและอาบน้ำฝักบัวได้ ซึ่งจะเป็นการรักษาความสะอาดบนผิวหนัง ทำให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น และกระตุ้นกล้ามเนื้อ

(ประเภทของการเช็ดตัว)

เช็ดทั้งตัว : การเช็ดทั่วทั้งตัวบนเตียง

เช็ดบางส่วน : การเช็ดร่างกายบางส่วน จะเช็ดบางส่วนในกรณีที่เช็ดทั้งตัวได้ยาก

(ลำดับขั้นตอนของการเช็ดตัว)

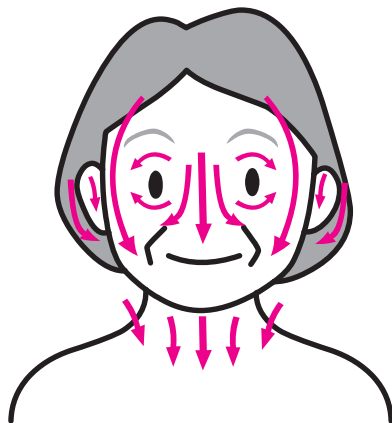
ให้เช็ดทั่วตัว โดยเช็ดจาก (1) ใบหน้า (2) แขน (3) หน้าอก (หน้าท้อง) (4) ส่วนหลัง (5) ขา (6) อวัยวะเพศ ตามลำดับ

(สิ่งของที่จำเป็น)

ผ้าเช็ดตัว ผ้าขนหนู สบู่เหลว เสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน เป็นต้น

- อุณหภูมิของน้ำร้อนที่จัดเตรียมจะต้องร้อนกว่าอุณหภูมิในตอนที่ลงแช่อาบ
- ให้เตรียมน้ำร้อนไว้ด้วย เพราะน้ำร้อนมักจะเย็นโดยทันที

● วิธีการเช็ดศีรษะ



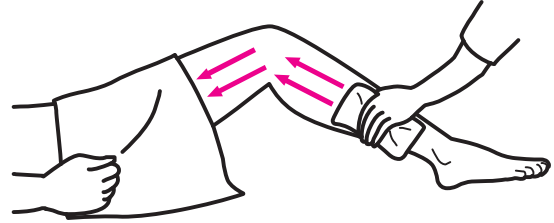
- เริ่มเช็ดจากบริเวณรอบๆ ดวงตา
- เช็ดหลังหูและคออย่างประณีต

- เช็ดแขนและขาโดยเริ่มจากปลายนิ้ว
ไปทางหัวใจ



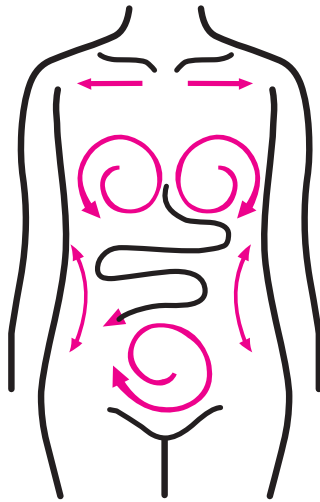
หากเช็ดจากปลาย
ด้านนอกเข้าไปยัง
บริเวณแกนกลาง
จะทำให้การไหล
เวียนของเลือดดีขึ้น

หมัผ้าเช็ดตัวเพื่อหลีกเลี่ยงการ
เปิดในสิ่งที่ไม่จำเป็นให้เห็น

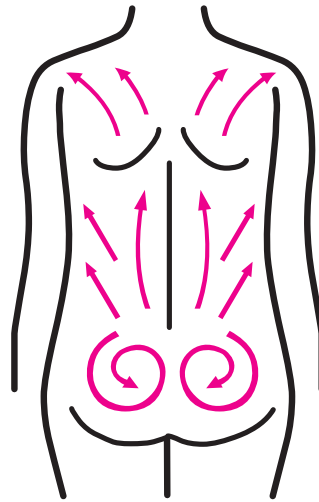


1 เช็ดเป็นวงกว้างโดยกะประมาณ 1 ข้อต่อ

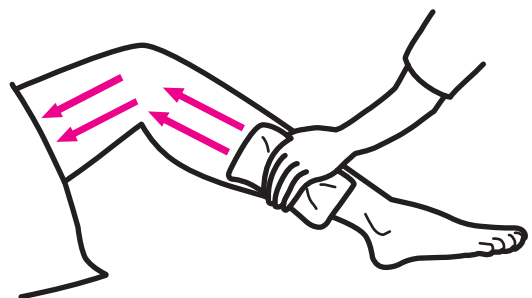
● วิธีการเช็ดหน้าอกและหน้าท้อง



● วิธีการเช็ดส่วนหลัง



- เช็ดเต้านมของผู้หญิงแบบวนไปรอบๆ
- เช็ดด้านหลังโดยขยับตัวตามกล้ามเนื้อ
- เมื่อใช้สบู์เหลว ให้เช็ดออกให้ดี การเช็ดเกลือ
จะเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการคัน
- หลังจากเช็ดเสร็จแล้ว ให้ใช้ผ้าขนหนูแห้งเช็ด
น้ำออก หากมึนน้ำค้างเหลืออยู่ จะทำให้สูญเสีย
ความร้อนในร่างกาย



ให้เช็ดจากปลายด้านนอกเข้าไปยังบริเวณแกน
กลางด้วยแรงกดดันในระดับคงที่

6

การดูแลเรื่องการทำงานบ้าน

1 ความหมายของการทำงานบ้าน

หมายถึง การกระทำต่างๆ ที่เป็น IADL (กิจกรรมประจำวันขั้นสูงโดยมีอุปกรณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง) เช่น การประกอบอาหาร การทำความสะอาด การซักผ้า การจัดเสื้อผ้า และการซื้อของ การทำงานบ้านเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิต ในการดำรงชีวิตต่อ จำเป็นต้องมี IADL

งานบ้านเป็นสิ่งที่มีความเป็นส่วนตัวสูง ซึ่งมีทั้งนิสัยในการใช้ชีวิตและการยึดติด

● ตัวอย่างของ IADL



2 การปฏิบัติจริงในการดูแลเรื่องการทำงานบ้าน

1) ประกอบอาหาร

- มนุษย์จำเป็นต้องรับประทานอาหารเพื่อคงรักษาชีวิตและเพื่อที่จะดำรงชีวิตได้อย่างสุขภาพแข็งแรง
- การทำอาหารจะต้องประกอบอาหารที่รับประทานได้ง่ายและสามารถรับสารอาหารเข้าไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- การประกอบอาหารจะเริ่มจากการกำหนดเมนูอาหาร การเตรียมวัตถุดิบ การประกอบอาหาร การวางใส่ในภาชนะ การเสิร์ฟอาหาร การทำความสะอาดหลังรับประทานเสร็จ ตามลำดับ
- จำเป็นต้องประกอบอาหารตามสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ เลือกอาหารและวิธีการประกอบอาหารที่คำนึงถึงโรคและการแพ้อาหาร



◎ การจัดอาหารให้

วัฒนธรรมด้านอาหารและสิ่งที่รับประทานจะแตกต่างกันไปตามแต่ละประเทศและพื้นที่ รสชาติ การปรุงอาหารที่แต่ละคนคุ้นเคยและชอบนั้นก็แตกต่างกันไป

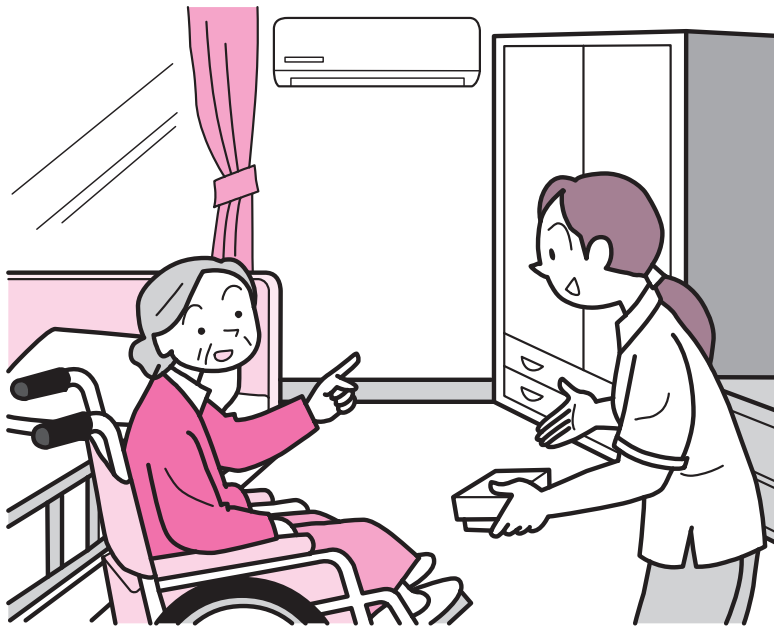
นอกจากนี้แล้ว ในประเทศญี่ปุ่นยังมีอาหารและวัตถุดิบตามฤดูกาลและกิจกรรมตามประเพณีอีกด้วย



“โอเซจิเรียวริ” อาหารที่ในประเพณีญี่ปุ่นจะรับประทานกันในวันขึ้นปีใหม่

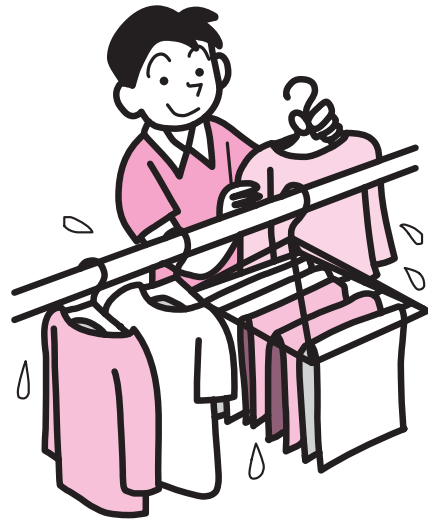
2) การทำความสะอาด

- การทำความสะอาด คือ การสร้างสภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิตที่สะอาดและปลอดภัยด้วยการเช็ดและทำความสะอาดขยะ ฝุ่น และสิ่งสกปรกต่างๆ เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างสบาย
- ในสถานที่ใช้ชีวิตอยู่นั้น จะมีสิ่งของในการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ใช้บริการอยู่มากมาย มีบางสิ่งๆ ที่แม้มองดูเผินๆ อาจจะเหมือนว่าเป็นสิ่งของที่ไม่จำเป็น แต่กลับเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับผู้ใช้บริการ เมื่อจะทำการจัดหรือกำจัดสิ่งของ จะต้องสอบถามและได้รับการยินยอมจากผู้ใช้บริการทุกครั้ง



3) ซักผ้า

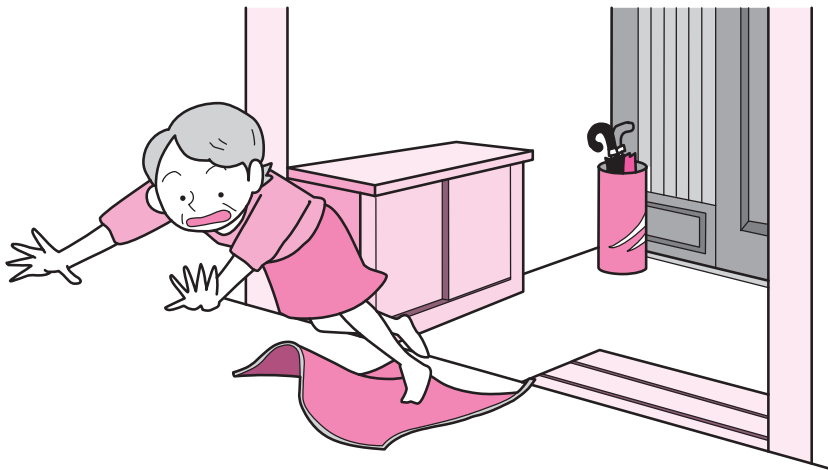
- การซักผ้า คือ การรักษาความสะอาดให้กับเสื้อผ้าและเครื่องนอน ซึ่งเป็นการกระทำที่มีผลเชื่อมโยงไปสู่การรักษาสุขภาพให้แข็งแรง
- ซักผ้าด้วยวิธีที่เหมาะสมกับวัสดุ
- ให้แยกซักเสื้อผ้าที่เปื้อนออกจากระ สิ่งนี้อาเจียนออกมา หรือเลือดของผู้ใช้บริการที่เป็นโรคติดเชื้อ



3 การเตรียมสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัย

จำเป็นต้องมีการเตรียมสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัย เพื่อให้ได้ใช้ชีวิตอยู่อย่างสบาย ไม่เพียงแต่ในด้านความสะอาดและการป้องกันอุบัติเหตุเท่านั้น จะต้องเตรียมสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัย โดยที่ผู้ใช้บริการต้องได้รับความคุ้มครองด้านความเป็นส่วนตัว ต้องสามารถใช้ชีวิตได้อย่างสุขสบายและปลอดภัยสบายใจ

- จำเป็นต้องเตรียมสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยตามสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ใช้บริการ ใช้วัสดุที่ลื่นได้ยากสำหรับทางเดินและบันได พร้อมทั้งติดตั้งราวจับ คำนึงถึงสภาพแวดล้อมที่จะทำให้สามารถใช้งานห้องอาบน้ำ ห้องน้ำ และสถานที่อื่นๆ ได้ง่าย
- จำเป็นต้องคำนึงถึงอุณหภูมิห้อง ความชื้น และการระบายอากาศ เป็นต้น
- การใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือที่เหมาะสมตามสภาพร่างกาย จะทำให้การใช้ชีวิตมีชีวิตรื่นรมย์มากยิ่งขึ้น



ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล

มาจำคำศัพท์กันเถอะ!

การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย

การดูแลบริบาลเรื่องการ
รับประทานอาหาร

การดูแลเรื่องการขับถ่าย

การดูแลเรื่องการแต่งตัว

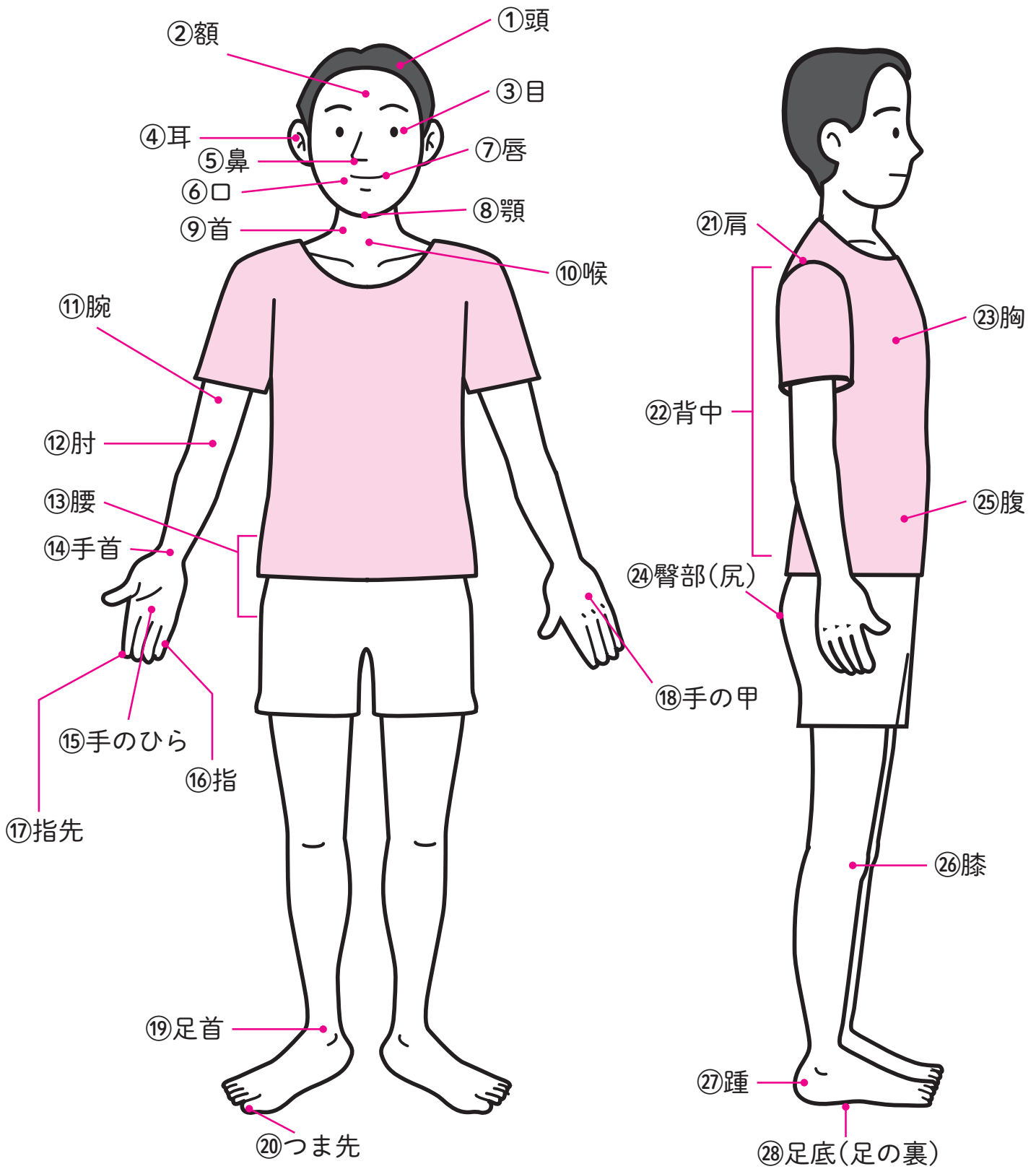
การดูแลเรื่องการอาบน้ำ
และการรักษาความสะอาด

การดูแลเรื่องการทำงานบ้าน

ประโยค

ภาคคำตอบ

มาจำคำศัพท์ที่กันเถอะ! ร่างกาย ทำ โรค และ อาการ

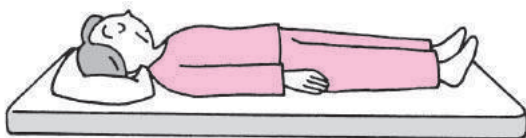


● からだのことば

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	頭	あたま	ศีรษะ
②	額	ひたい	หน้าผาก

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっこく ぼ ことく ご やく はい ※各国母国語訳が入ります。
③	目	め	ตา
④	耳	みみ	หู
⑤	鼻	はな	จมูก
⑥	口	くち	ปาก
⑦	唇	くちびる	ริมฝีปาก
⑧	顎	あご	คาง
⑨	首	くび	คอ
⑩	喉	のど	ลำคอ
⑪	腕	うで	แขน
⑫	肘	ひじ	ข้อศอก
⑬	腰	こし	เอว
⑭	手首	てくび	ข้อมือ
⑮	手のひら	てのひら	ฝ่ามือ
⑯	指	ゆび	นิ้ว
⑰	指先	ゆびさき	ปลายนิ้วมือ
⑱	手の甲	てのこう	หลังมือ
⑲	足首	あしくび	ข้อเท้า
⑳	つま先	つまさき	ปลายนิ้วเท้า
㉑	肩	かた	ไหล่
㉒	背中	せなか	หลัง
㉓	胸	むね	หน้าอก
㉔	臀部 (尻)	でんぶ (しり)	ก้น
㉕	腹	はら	ท้อง
㉖	膝	ひざ	เข่า
㉗	踵	かかと	ส้นเท้า
㉘	足底 (足の裏)	そくてい (あしのうら)	ฝ่าเท้า
㉙	顔色	かおいろ	สีหน้า
㉚	患側	かんそく	ฝั่งไม่ปกติ
㉛	健側	けんそく	ฝั่งปกติ
㉜	健康	けんこう	สุขภาพ
㉝	体調	たいちょう	สภาพร่างกาย
㉞	バイタルサイン	ばいたるさいん	สัญญาณชีพ

①仰臥位



④端座位



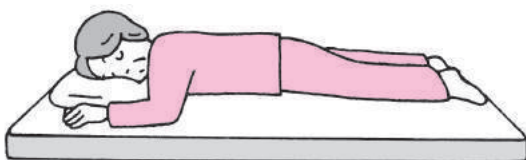
②側臥位



⑤立位



③腹臥位



⑥椅座位（座位）



● ^{たいい}体位

ばんごう 番号	ことば	よ ^{かた} 読み方	かっこく ぼこく ごやく ^{はい} ※各国母国語訳が入ります。
①	仰臥位	ぎょうがい	ท่านอนหงาย
②	側臥位	そくがい	ท่านอนตะแคง
③	腹臥位	ふくがい	ท่านอนคว่ำ
④	端座位	たんざい	ท่านั่งหย่อนขา
⑤	立位	りつい	ท่านยืน
⑥	椅座位（座位）	いざい（ざい）	ท่านั่งเก้าอี้（ท่านั่ง）
⑦	体位	たいい	ท่า
⑧	体位変換	たいいへんかん	เปลี่ยนท่า
⑨	姿勢	しせい	ท่า

⑩嘔吐



⑪発汗



● びょうき
病気

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっこ ぼ こと ごとく かい ※各国母国語訳が入ります。
①	インフルエンザ	いんふるえんざ	โรคไข้หวัดใหญ่
②	疥癬	かいせん	โรคหิด
③	風邪	かぜ	โรคหวัด
④	高血圧症	こうけつあつしょう	โรคความดันโลหิตสูง
⑤	食中毒	しょくちゅうどく	อาการอาหารเป็นพิษ
⑥	認知症	にんちしょう	โรคสมองเสื่อม
⑦	ノロウイルス	のろういるす	โรคโนโรไวรัส
⑧	白内障	はくないしょう	โรคต้อกระจก

● しょうじょう
症状

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっこ ぼ こと ごとく かい ※各国母国語訳が入ります。
⑨	痛い	いたい	เจ็บ
⑩	嘔吐	おうと	อาเจียน
⑪	片麻痺	かたまひ	อัมพาตครึ่งซีก
⑫	かゆい	かゆい	คัน
⑬	苦しい	くるしい	ทรมาน
⑭	下痢	げり	ท้องเสีย ท้องร่วง
⑮	拘縮	こうしゆく	การหดตัวของกล้ามเนื้อ
⑯	骨折	こっせつ	กระดูกหัก
⑰	症状	しょうじょう	อาการ
⑱	褥瘡	じょくそう	แผลกดทับ
⑲	咳	せき	ไอ
⑳	吐き気	はきげ	คลื่นไส้
㉑	発汗	はっかん	เหงื่อออก
㉒	発疹	ほっしん	เป็นผื่น
㉓	発熱	はつねつ	เป็นไข้
㉔	便秘	べんぴ	ท้องผูก
㉕	めまい	めまい	เวียนศีรษะ

การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย

คำศัพท์

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※各国母国語訳が入ります。 かっこく ぼこく ごやく はい
①	移乗	いじょう	ย้ายที่นั่งหรือนอน
②	移動	いどう	เคลื่อนย้าย
③	起き上がる	おきあがる	ลุกขึ้น
④	(ブレーキを) かける	(ぶれーきを) かける	ใส่เบรก
⑤	臥床	がしょう	เตียง
⑥	車いす	くるまいす	เก้าอี้รถเข็น
⑦	声かけ	こえかけ	เรียก
⑧	支える	ささえる	พยุง
⑨	杖	つえ	ไม้เท้า
⑩	つかまる	つかまる	จับ
⑪	手すり	てすり	ราวจับ
⑫	ブレーキ	ぶれーき	เบรก
⑬	歩行器	ほこうき	อุปกรณ์ช่วยเดิน
⑭	誘導	ゆうどう	นำ / นำทาง
⑮	離床	りしょう	ลุกออกจากเตียง

● 問題のことば もんだい

⑯	介護職	かいごしょく	ผู้บริบาล
---	-----	--------	-----------

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)



かい ごしょく さとう たいちょう
介護職 : 佐藤さん、体調はどうですか。

さとう わる
佐藤さん : 悪くないです。

かい ごしょく ある れんしゅう
介護職 : これから歩く練習をしましょうか。

さとう
佐藤さん : そうですね。

かい ごしょく つえ ほこうき も
介護職 : 杖と歩行器と、どちらを持ってきましょうか。

さとう つえ ほう
佐藤さん : 杖の方がいいです。

かい ごしょく いま つえ も て
介護職 : わかりました。今、杖を持ってきますから、手すりにつかまってお待ちくださいね。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 さとう たいちょう よ ある れんしゅう
佐藤さんは、体調がとても良いので、歩く練習をします。
- 2 さとう ほこうき ある れんしゅう
佐藤さんは、歩行器で歩く練習をします。
- 3 さとう つえ ある れんしゅう
佐藤さんは、杖で歩く練習をします。
- 4 さとう て ある れんしゅう
佐藤さんは、手すりにつかまって歩く練習をします。



すずき
鈴木さん：トイレに行きたいんだけど。

かいごしょく
介護職：わかりました。いっしょに行きましょう。ベッドから起き上がれますか。

すずき
鈴木さん：ゆっくりやってみるよ。

かいごしょく
介護職：あ、できましたね。くつをはきましょう。お手伝いしましょうか。

すずき
鈴木さん：お願い。

かいごしょく
介護職：私につかまってください。車いすに乗りましょう。

もんだい
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① すずき
鈴木さんは、自分でトイレに行きました。
- ② すずき
鈴木さんは、自分で車いすに乗りました。
- ③ すずき
鈴木さんは、自分で起き上がりました。
- ④ すずき
鈴木さんは、自分でくつをはきました。



かい ごしょく すず き みぎあし
介護職 : 鈴木さん、右足はどうですか。

すず き
鈴木さん : もう、あまり痛くないよ。

かい ごしょく すこ ある れんしゅう つえ
介護職 : そうですね。じゃ、少し歩く練習をしましょう。杖をどうぞ。

すず き
鈴木さん : ありがとう。

かい ごしょく わたし こえ ある
介護職 : 私が声かけしますから、ゆっくり歩きましょう。

つえ まえ だ つぎ みぎあし ひだりあし
はじめに、杖を前に出して、次に右足、そして左足ですよ。

すず き ひだり つえ みぎ
鈴木さん : 左、杖、右だね。

かい ごしょく
介護職 : いいえ、_____。

もんだい
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① つえ みぎあし ひだりあし
杖、右足、左足ですよ
- ② みぎあし つえ ひだりあし
右足、杖、左足ですよ
- ③ ひだりあし みぎあし つえ
左足、右足、杖ですよ
- ④ つえ ひだりあし みぎあし
杖、左足、右足ですよ

การดูแลบริบาลเรื่องการรับประทานอาหาร

คำศัพท์

<small>ばんごう</small> 番号	ことば	<small>よ かた</small> 読み方	<small>かっこく ぼ こく ご やく はい</small> ※各国母国語訳が入ります。
①	エプロン	えぷろん	ผ้ากันเปื้อน
②	嚥下	えんげ	กลืน
③	誤嚥	ごえん	ติดคอ สำลัก
④	食品	しょくひん	อาหาร
⑤	水分補給	すいぶんほきゅう	ดื่มน้ำ
⑥	咳込む	せきこむ	ไอ
⑦	とろみ	とろみ	ข้นหนืด
⑧	飲み込み	のみこみ	กลืน
⑨	むせる	むせる	สำลัก
⑩	量	りょう	ปริมาณ

● もんだい 問題のことば

⑪	リーダー	リーダー	หัวหน้า
---	------	------	---------

คำศัพท์ (เมนูอาหาร)

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっくほこくごやく はい ※各国母国語訳が入ります。
①	あげもの	あげもの	อาหารทอด
②	いためもの	いためもの	อาหารผัด
③	お茶	おちゃ	น้ำชา
④	カレーライス	かれーらいす	ข้าวหน้าแกงกะหรี่
⑤	ご飯	ごはん	ข้าว
⑥	献立	こんだて	เมนูอาหาร
⑦	献立表	こんだてひょう	ตารางเมนูอาหาร
⑧	主食	しゅしょく	อาหารหลัก
⑨	汁物	しるもの	ซุป
⑩	漬物	つけもの	ผักดอง
⑪	豆腐	とうふ	เต้าหู้
⑫	どんぶり	どんぶり	ข้าวหน้าต่างๆ
⑬	煮付け	につけ	อาหารต้ม
⑭	煮物	にもの	อาหารตุ๋น
⑮	副食	ふくしょく	อาหารรอง
⑯	麦茶	むぎちゃ	ชาข้าวบาร์เลย์
⑰	メニュー	めにゅー	เมนู
⑱	焼き魚	やきざかな	ปลาย่าง
⑲	ヨーグルト	よーぐると	โยเกิร์ต

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)



かい ごしょく
介護職 : あまり食^たべていませんね。

さとう みぎて すこ いた も
佐藤さん : 右手が少し痛くて、はしがうまく持^もてません。

かい ごしょく みぎて いた てつだ
介護職 : 右手が痛いんですね。お手伝い^{てつだ}しましょうか。

さとう だいじょうぶ た も き
佐藤さん : 大丈夫^{だいじょうぶ}です。スプーンで食^たべます。持^もって来^きてください。

かい ごしょく も き
介護職 : わかりました。スプーン^もを持^もって来^きますね。



もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 さとう ぜんぶ た
佐藤さんは、ごはんを全部食^{ぜんぶ た}べました。
- 2 さとう ひだりて も
佐藤さんは、左手ではしを持^もちます。
- 3 さとう かい ごしょく てつだ た
佐藤さんは、介護職に手^{かい ごしょく てつだ}伝^たってもら^たって、ごはんを食^たべます。
- 4 さとう じぶん た
佐藤さんは、自分^{じぶん}で、ごはんを食^たべます。



かい ごしょく すずき しよくじ かい ご お
介護職 : 鈴木さんの食事介護が終わりました。

リーダ- : お疲れ様です。鈴木さんは、食事を全部食べましたか。

かい ごしょく ぜんぶ た
介護職 : はい、全部食べました。

すずき さいきん ちゃ する の
 鈴木さんは、最近、お茶やみそ汁を飲むと、むせることがあります。

リーダ- : そうですか。誤嚥に気をつけてください。

た りょう かなら きろく
 食べた量は、必ず記録してくださいね。

かい ごしょく きろく
介護職 : はい、記録します。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 すずき しよくじ のこ
鈴木さんは、食事を残しました。
- 2 すずき する の
鈴木さんは、みそ汁を飲むとき、いつもむせています。
- 3 すずき た りょう きろく
鈴木さんは、食べた量を記録します。
- 4 すずき ちゃ の
鈴木さんは、お茶を飲むと、ときどきむせます。



かいごしょく さとう しよくじ お すこ の もの
介護職 : 佐藤さん、食事は終わりましたね。もう少し飲み物はいかがですか。

さとう
佐藤さん : はい、いただきます。

かいごしょく つめ むぎちゃ も
介護職 : 冷たい麦茶をお持ちしましょうか。

さとう
佐藤さん : いいえ、温かい紅茶が飲みたいです。

かいごしょく
介護職 : わかりました。じゃ、_____。

さとう
佐藤さん : ありがとう。



もんだい
[問題] _____ の中に入ることばを選んでください。

- ① つめ むぎちゃ も き
冷たい麦茶を持って来ますね
- ② あたた むぎちゃ も き
温かい麦茶を持って来ますね
- ③ あたた こうちゃ も き
温かい紅茶を持って来ますね
- ④ つめ こうちゃ も き
冷たい紅茶を持って来ますね

การดูแลเรื่องการขับถ่าย

คำศัพท์

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※各国母国語訳が入ります。 かっこくぼこくごやく はい
①	足元	あしもと	บริเวณเท้า
②	陰部	いんぶ	อวัยวะเพศ
③	浣腸	かんちょう	การสวนทวาร
④	着替える	きがえる	เปลี่ยนเสื้อผ้า
⑤	下げる	さげる	ถอด
⑥	失禁	しっकिन	การควบคุมการขับถ่ายไม่ได้
⑦	羞恥心	しゅうちしん	ความเขินอาย
⑧	使い捨て手袋	つかいすててぶくろ	ถุงมือแบบใช้แล้วทิ้ง
⑨	尿	によう	ปัสสาวะ
⑩	尿意	にようい	ปวดปัสสาวะ
⑪	排泄	はいせつ	ขับถ่าย
⑫	便	べん	อุจจาระ
⑬	便意	べんい	ปวดอุจจาระ
⑭	便座	べんざ	ที่รองนั่ง
⑮	ポータブルトイレ	ぽーたぶるといれ	สุขภัณฑ์เคลื่อนที่

● 問題のことば もんだい

⑯	看護職	かんごしょく	พยาบาล
⑰	職員	しょくいん	เจ้าหน้าที่
⑱	パジャマ	ぱじゃま	ชุดนอน
⑲	呼び出しボタン	よびだしぼたん	ปุ่มเรียก

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)



介護職 ^{かいごしょく} : 佐藤さん、パジャマに着替える前にお尻をきれいにしましょうか。
^{さとう}

佐藤さん ^{さとう} : そうですね。

介護職 ^{かいごしょく} : じゃ、ズボンを下げますね。
^さ

佐藤さん ^{さとう} : はい、お願いします。
^{ねが}

介護職 ^{かいごしょく} : お尻がちょっと赤くなっていますね。痛くないですか。
^{しり} ^{あか} ^{いた}

佐藤さん ^{さとう} : はい。少し痛いです。
^{すこ} ^{いた}

介護職 ^{かいごしょく} : そうですね。看護職に連絡しておきますね。
^{かんごしょく} ^{れんらく}

[問題] ^{もんだい} 会話の内容で、正しいものを選んでください。
^{かいわ} ^{ないよう} ^{ただ} ^{えら}

- 1 佐藤さんは、パジャマに着替えました。
^{さとう} ^{きが}
- 2 佐藤さんは、お尻が痛いです。
^{さとう} ^{しり} ^{いた}
- 3 佐藤さんは、自分でズボンを下げました。
^{さとう} ^{じぶん} ^さ
- 4 佐藤さんは、自分でお尻を拭きました。
^{さとう} ^{じぶん} ^{しり} ^ふ



かい ごしょく すず き さん ぼ
介護職 : 鈴木さん、おかえりなさい。散歩はどうでしたか。

すず き そと すず き も
鈴木さん : うん。外は涼しくて気持ちがよかったよ。

かい ごしょく ひる い
介護職 : それはよかったですね。これから昼ごはんですからトイレに行きませ
 んか。

すず き いま い
鈴木さん : 今はまだ行きたくないよ。

かい ごしょく しょくじ まえ い あんしん
介護職 : そうですか。でも、食事の前に行けば安心ですよ。

すず き い
鈴木さん : そうか。じゃ、行っておこう。

かい ごしょく
介護職 : はい。わかりました。

もんたい すず き あと なに
[問題] 鈴木さんは、この後すぐに何をしますか。

- ① て あら
手を洗います。
- ② はん た
ご飯を食べます。
- ③ い
トイレに行きます。
- ④ さん ぼ い
散歩に行きます。



かい ごしょく ひとり べんざ すわ
介護職 : 一人で便座に座れますか。

さとう だいじょうぶ
佐藤さん : はい、大丈夫です。

このボタンは何ですか。

かい ごしょく よ だ しよくいん よ つか
介護職 : 呼び出しボタンです。職員を呼ぶとき、使います。

わたし そと
私は外にいます。

はいせつ お
排泄が終わったら_____。

もんだい
[問題] _____のなかへはいえら
の中に入ることを選んでください。

- ① ボタンを押して、ドアを開けてください
- ② ボタンを押して、ドアを閉めてください
- ③ ボタンを押して、水を出してください
- ④ ボタンを押して、知らせてください

การดูแลเรื่องการแต่งตัว

คำศัพท์

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方	※ <small>かっこく ぼこく ごとく ごとく</small> 各国母国語訳が入ります。
①	衣類	いるい	เสื้อผ้า
②	入れ歯	いれば	ฟันปลอม
③	うがい	うがい	บ้านปาก / กลั้วคอ
④	上着	うわぎ	เสื้อนอก
⑤	着替え	きがえ	เสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน
⑥	義歯	ぎし	ฟันปลอม
⑦	起床	きしょう	ตื่นนอน
⑧	くし	くし	หวี
⑨	更衣	こうい	การเปลี่ยนเสื้อผ้า
⑩	口腔ケア	こうくうけあ	การดูแลช่องปาก
⑪	下着	したぎ	ชุดชั้นใน
⑫	スカート	すかーと	กระโปรง
⑬	歯医者	はいしゃ	ทันตแพทย์
⑭	歯ブラシ	はぶらし	แปรงสีฟัน
⑮	歯磨き	はみがき	แปรงฟัน
⑯	パンツ	ぱんつ	กางเกงใน
⑰	ひげ剃り	ひげそり	โกนหนวด
⑱	みじたく	みじたく	แต่งตัว
⑲	洋服	ようふく	เสื้อผ้า

● もんだい 問題のことば

⑳	診察	しんさつ	ตรวจร่างกาย
㉑	左側	ひだりがわ	ด้านซ้าย
㉒	右側	みぎがわ	ด้านขวา
㉓	診る	みる	ตรวจ
㉔	夜中	よなか	กลางคืน

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)



鈴木さん：きょうは寒いね。セーターを着よう。

介護職：わかりました。どのセーターを着ますか。

鈴木さん：その黒いセーターがいいね。

介護職：きのう、奥さんが持って来たセーターですね。

鈴木さん：うん、誕生日に娘がくれたんだよ。

介護職：そうですか。いいですね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① 鈴木さんは、奥さんにセーターをもらいました。
- ② 鈴木さんは、きょう黒いセーターを着ます。
- ③ 介護職は、鈴木さんがきょう着るセーターを選びました。
- ④ きょう、娘さんがセーターを持って来ました。



さとう は みが
佐藤さん：歯を磨いたけれど、きちんとできたか見てください。

かい ごしょく くち あ ひだりがわ た もの のこ
介護職：はい、わかりました。口を開けてください。左側に食べ物が残っていますよ。

さとう と
佐藤さん：すみませんが、取ってください。

かい ごしょく と
介護職：はい、じゃ、取りますね。

きれいになりましたよ。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 さとう は みが
佐藤さんは、歯磨きをしませんでした。
- 2 さとう は みが
佐藤さんは、きちんと歯磨きができました。
- 3 さとう じぶん くち なか のこ た もの と
佐藤さんが、自分で口の中に残った食べ物を取りました。
- 4 かいごしょく さとう くち なか のこ た もの と
介護職が、佐藤さんの口の中に残った食べ物を取りました。



さとう
佐藤さん：きょうは、^{はみが}歯磨きを止めておきます。^は歯が^{いた}痛いんです。

かいごしょく
介護職：^は歯が^{いた}痛いんですか。いつからですか。

さとう
佐藤さん：夜中から痛くて、よく^{ねむ}眠れませんでした。

かいごしょく
介護職：^はそれはいけませんね。^は歯医者^{しんさつ}に診察してもらいますか。

さとう
佐藤さん：はい。

かいごしょく
介護職：^{じや}じゃ、^{よやく}予約しますね。^{かんごしょく}看護職^{れんらく}に連絡します。

さとう
佐藤さん：^{ねが}お願いします。

もんだい
[問題] 佐藤さんは、^{はみが}どうして歯磨きをしませんか。

- ① ^は歯医者^みに診てもらうから。
- ② ^は歯医者^{よやく}を予約するから。
- ③ ^は歯が^{いた}痛いから。
- ④ よく^{ねむ}眠れなかったから。

IV

かいごしょく さとう はみが お
介護職 : 佐藤さん、歯磨きは終わりましたか。

さとう みが み
佐藤さん : 磨いたけれど、きれいになったかどうか見てほしいです。

かいごしょく
介護職 : はい、わかりました。

くち ひだりがわ た もの のこ
口をあけてください。左側に食べ物が残っていますよ。

さとう と
佐藤さん : すみません。取ってください。

かいごしょく
介護職 : _____。

もんだい
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① はい、わかりました
- ② うがいをしましょう
- ③ は と か
歯ブラシを取り替えましょうか
- ④ みぎがわ
右側はきれいですよ

การดูแลเรื่องการอาบน้ำและการรักษาความสะอาด

คำศัพท์

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※各国母国語訳が入ります。 かっこくほこくごやくはい
①	温度	おんど	อุณหภูมิ
②	(汗を) かく	(あせを) かく	เหงื่อออก
③	シャンプー	しゃんぷー	ยาสระผม / แชมพู
④	消毒	しょうどく	ฆ่าเชื้อ
⑤	消毒液	しょうどくえき	น้ำยาฆ่าเชื้อ
⑥	清潔保持	せいけつほじ	รักษาความสะอาด
⑦	清拭	せいしき	เช็ดตัว
⑧	洗髪	せんぱつ	สระผม
⑨	洗面	せんめん	ล้างหน้า
⑩	洗面器	せんめんき	อ่างล้างหน้า
⑪	脱衣室	だついしつ	ห้องเปลี่ยนชุด
⑫	入浴	にゆうよく	อาบน้ำ
⑬	拭く	ふく	เช็ด
⑭	浴室	よくしつ	ห้องอาบน้ำ
⑮	浴槽	よくそう	อ่างอาบน้ำ
⑯	リンス	りんす	ครีมนวดผม

● 問題のことば もんだい

⑰	確認	かくにん	ตรวจสอบ
---	----	------	---------

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)



介護職 : 佐藤さん、お風呂に入りますか。

佐藤さん : きょうは、お風呂に入りたくないです。

介護職 : どうしましたか。気分が悪いですか。

佐藤さん : 気分は悪くないけど、ちょっと腰が痛いです。服を脱ぐのが大変です。

介護職 : 着替えをお手伝いしますから、お風呂に入りませんか。気持ちが良いですよ。

佐藤さん : そうですね。じゃ、入ります。

介護職 : あしたも腰が痛かったら、病院を予約しましょうか。

佐藤さん : そうですね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 佐藤さんは、きょうは気分が悪いです。
- 2 佐藤さんは、これから病院へ行きます。
- 3 佐藤さんは、これからお風呂に入ります。
- 4 佐藤さんは、自分で服を脱ぎます。



かいごしょく すずき たいちよう
介護職：鈴木さん、体調はいかがですか。

すずき
鈴木さん：まだ、背中がかゆいよ。

かいごしょく
介護職：ちょっと見てもいいですか。きのうより赤いですね。

あとで、看護職に見てもらいましょう。

きょうも、からだを拭きましょうか。

すずき
鈴木さん：嫌だよ。お風呂に入りたいよ。

かいごしょく
介護職：そうですか。看護職に聞いてみますね。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 すずき 鈴木さんは、背中が痛いです。
- 2 すずき 鈴木さんの背中は、きのうより、きょうのほうが、赤いです。
- 3 すずき 鈴木さんは、お風呂に入れないので、からだを拭きます。
- 4 すずき 鈴木さんは、きょう、お風呂に入ります。



かいごしょく さとう にゅうよく ひ
介護職 : 佐藤さん、きょうは入浴の日です。

たいちょう
体調はいかがですか。

さとう すこ せき で だいじょうぶ
佐藤さん : きのは、少し咳が出ました。でも、きょうは大丈夫です。

せんしゅう かみ あら あたま
先週から、髪を洗っていないので、頭がかゆいです。

かいごしょく かみ あら
介護職 : わかりました。きょうは、髪をしっかり洗いましょう。

い
じゃ、行きましょう。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① さとう たいちょう わる
佐藤さんは、きょう、体調が悪いです。
- ② さとう せき で
佐藤さんは、きょう、咳が出ています。
- ③ さとう かみ あら
佐藤さんは、きょう、髪を洗いました。
- ④ さとう かみ あら
佐藤さんは、きょう、髪を洗います。

IV

かいごしょく
介護職 : お湯の温度はいかがですか。

すずき
鈴木さん : ちょっとぬるいよ。もっと熱いお湯のほうがいいよ。

かいごしょく
介護職 : _____。

すずき
鈴木さん : ちょうどいい温度になったよ。ありがとう。



もんだい
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① ちょうどいい温度でよかったです
- ② 少し熱いですか。ちょっとぬるくしますね
- ③ もう少しお風呂に入りたいですか
- ④ 少し熱くしますね

V

かい ごしょく すず き たいちよう
介護職 : 鈴木さん、体調はいかがですか。

すず き だいじようぶ あせ
鈴木さん : 大丈夫だよ。でも、ちょっと汗をかいた。

かい ごしょく
介護職 : そうですか。からだを拭きましょうか。

すず き ねが
鈴木さん : お願いしますよ。

かい ごしょく へ や おん ど
介護職 : わかりました。部屋の温度はどうですか。

すず き さむ
鈴木さん : ちょっと寒いよ。

かい ごしょく
介護職 : そうですか。_____。

もん だい
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① クーラーをつけますね
- ② 窓を開けますね
まど あ
- ③ エアコンの温度を少し上げますね
おん ど すこ あ
- ④ カーテンを開けますね
あ

VI

リーダー：きょうは鈴木さんの入浴の日です。鈴木さんの入浴介護をお願いします。

介護職：はい。でも、鈴木さんは、きのう、少し咳が出ると言いました。
大丈夫ですか。

リーダー：看護職に確認してもらいましたから大丈夫です。でも、鈴木さんに
体調を聞いてください。

介護職：はい、_____。

[問題] _____ の中に入ることばを選んでください。

- ① 看護職に確認します
- ② リーダーに確認します
- ③ 鈴木さんに確認します
- ④ 介護職に確認します

การดูแลเรื่องการทำงานบ้าน

คำศัพท์

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※各国母国語訳が入ります。 かっこくほこくごやくはい
①	おしぼり	おしぼり	ผ้าเช็ดมือ
②	カーテン	かーてん	ม่าน
③	家事	かじ	งานบ้าน
④	片付ける	かたづける	เก็บกวาด
⑤	乾かす	かわかす	ผึ่ง / ตาก
⑥	乾く	かわく	แห้ง
⑦	換気	かんき	ระบายอากาศ
⑧	ごみ箱	ごみばこ	ถังขยะ
⑨	清掃	せいそう	ทำความสะอาด
⑩	洗濯	せんたく	ซักผ้า
⑪	洗濯物	せんたくもの	ผ้าที่จะซัก
⑫	掃除	そうじ	การทำความสะอาด
⑬	たたむ	たたむ	พับ
⑭	調理	ちょうり	ประกอบอาหาร
⑮	布団	ふとん	ผ้าห่ม (ฟูตง)
⑯	干す	ほす	ตาก
⑰	枕	まくら	หมอน

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)



さとう
佐藤さん：きょうは、いい天気でしたね。

かい ごしょく
介護職：はい、洗濯物をたくさん干しました。

おしぼりも、タオルも、たくさんあります。

さとう
佐藤さん、いっしょにおしぼりをたたみませんか。

さとう
佐藤さん：ええ、おしぼりは、小さくたためばいいですか。

かい ごしょく
介護職：はい、そうです。

もんだい **[問題]** かいわ 会話の内容で、ないよう 正しいものをただ 選んでください。えら

- ① さとう 佐藤さんは、せんたくもの ほ 洗濯物を干します。
- ② さとう 佐藤さんは、おしぼりとタオルを干します。ほ
- ③ さとう 佐藤さんは、おしぼりとタオルをたたみます。
- ④ さとう 佐藤さんは、おしぼりをたたみます。



かいごしょく さとう た
介護職 : 佐藤さん、あまり食べていませんね。

さとう
佐藤さん : おいしくないんです。

かいごしょく
介護職 : そうですか。

さとう りょうり じょうず
佐藤さんは、料理が上手でしたね。

ひる つく
あしたの昼ごはんを、いっしょに作りましょうか。

さとう わたし やさい にもん じょうず や さかな つく
佐藤さん : うれしい。私は野菜の煮物がとても上手です。焼き魚も作りましょう。

かいごしょく わたし たの
介護職 : そうですね。私も楽しみです。

もんだい かいわ ないよう ただ えら
[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

- ① あしたの昼ごはんは、佐藤さんが一人で作ります。
- ② あしたの昼ごはんは、介護職が作ります。
- ③ あしたの昼ごはんは、野菜の煮物を作ります。
- ④ あしたの昼ごはんは、魚の煮付けを作ります。



かいごしょく さとう
介護職 : 佐藤さん、おはようございます。

さとう
佐藤さん : おはようございます。

かいごしょく きぶん
介護職 : ご気分はいかがですか。

さとう わる
佐藤さん : 悪くないですよ。

かいごしょく てんき
介護職 : よかったです。いいお天気ですね。

まど あ かんき
窓を開けて、換気をしましょうか。

さとう いま さむ
佐藤さん : そうですねえ。でも、今ちよつと寒いです。

かいごしょく
介護職 : _____。

もんだい
[問題] _____ の中に入ることばを選んでください。

- ① じゃ、いままど あ 窓を開けますね
- ② じゃ、いまかん き 換気しますね
- ③ じゃ、さとう しょくどう い 佐藤さんが食堂に行っているときに、まど し 窓を閉めますね
- ④ じゃ、さとう しょくどう い 佐藤さんが食堂に行っているときに、かん き 換気をしますね

IV

すずき
鈴木さん：きょうは洗濯物がたくさんあるね。

かいごしょく
介護職：はい。きょうは、パジャマを洗濯する日なんです。

すずき
鈴木さん：大変だね。私は洗濯物をたたむのが上手だよ。

かいごしょく
介護職：そうですか。_____。



もんだい
[問題] _____ の中に入ることばを選んでください。

- ① じゃ、お手伝いしましょうか
- ② じゃ、あした、パジャマを洗濯しましょう
- ③ じゃ、洗濯物のたたみ方を教えてもらえませんか
- ④ じゃ、洗濯のやり方を教えてもらえませんか

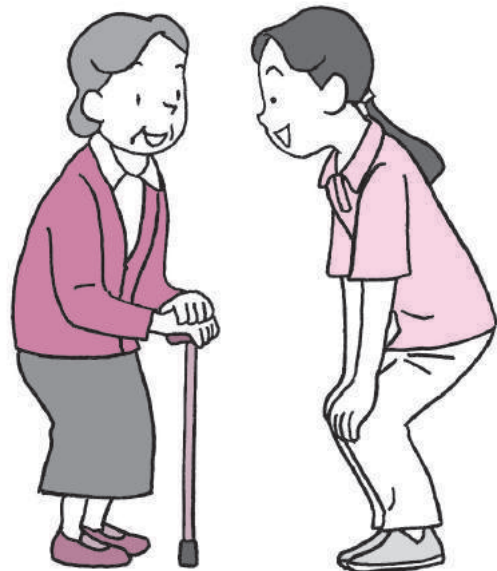
V

さとう
佐藤さん：テーブルを拭きましたよ。

かいごしやく
介護職：お手伝いありがとうございます。

さとう
佐藤さん：どういたしまして。きれいになると、気持ちがいいですから。

かいごしやく
介護職：そうですね。_____。



もんだい
[問題] _____のなかへいことばをえらんでください。

- ① テーブルを拭いてください
- ② テーブルが汚れていますよ
- ③ テーブルをきれいにしましょう
- ④ テーブルがきれいになりましたね

ประโยค

คำศัพท์

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※各国母国語訳が入ります。 かっこくぼこくごやくはい
①	アルコール	あるこーる	แอลกอฮอล์
②	確認	かくにん	ตรวจสอบ
③	観察	かんさつ	สังเกต
④	行事	ぎょうじ	กิจกรรม
⑤	記録	きろく	บันทึก
⑥	禁煙	きんえん	ห้ามสูบบุหรี่
⑦	禁止	きんし	ห้าม
⑧	計画	けいかく	แผนการ
⑨	掲示	けいじ	สั่ง
⑩	ケース	けーす	กล่อง
⑪	県	けん	จังหวัด
⑫	玄関	げんかん	หน้าประตูบ้าน
⑬	参加者	さんかしゃ	ผู้เข้าร่วม
⑭	参加	さんか	เข้าร่วม
⑮	事故	じこ	อุบัติเหตุ
⑯	施設	しせつ	สถานที่
⑰	就寝	しゅうしん	เข้านอน
⑱	出勤	しゅっきん	ไปทำงาน
⑲	巡視	じゅんし	ลาดตระเวน
⑳	使用	しょう	ใช้
㉑	状況	じょうきょう	สภาพ / สถานการณ์
㉒	ショートステイ	しょーとすてい	พักอาศัยระยะสั้น
㉓	自立	じりつ	การพึ่งพาตนเอง

ばんごう 番号	ことば	よ 読み方 かた	※各国母国語訳が入ります。 かっこく ぼこく ごとく かい
②4	スケジュール	すけじゅーる	กำหนดการ
②5	送迎車	そうげいしゃ	รถรับส่ง
②6	退勤	たいきん	เลิกงาน
②7	タイヤ	たいや	ยางรถ
②8	建物	たてももの	อาคาร
②9	担当者	たんとうしゃ	ผู้รับผิดชอบ
③0	調理員	ちょうりいん	ผู้ประกอบอาหาร
③1	転倒	てんとう	ล้ม
③2	ナースコール	なーすこーる	ปุ่มเรียกพยาบาล
③3	日勤	につきん	กะกลางวัน
③4	濡れる	ぬれる	เปียก
③5	吐く	はく	อาเจียน
③6	外す	はずす	ถอดออก
③7	非常ベル	ひじょうべる	ปุ่มเรียกฉุกเฉิน
③8	119 番	ひゃくじゅうきゅうばん	โทร 119
③9	服薬	ふくやく	รับประทานยา / ดื่มน้ำ
④0	報告	ほうこく	รายงาน
④1	ホール	ほーる	ห้องโถง
④2	まつり	まつり	เทศกาล
④3	ミーティング	みーていんぐ	การประชุม
④4	見守り	みまもり	การประชุม
④5	面会	めんかい	เข้าพบ
④6	申し送り	もうしおくり	การบอกเล่า
④7	夜勤	やきん	กะดึก / กะกลางคืน
④8	流行	りゅうこう	เป็นที่นิยม
④9	利用者	りようしゃ	ผู้ใช้บริการ

佐藤さとうさんは、トイレへ行って排泄はいせつしていますが、夜はポータブルトイレよるを使つかっています。排泄はいせつは介護かいごが必要ひつようです。失禁しっはありませんん。

[問題] 佐藤さとうさんの排泄はいせつについて、正しいものただを選えらんでください。

- ① 自立じりつしています。
- ② いつもトイレへ行って排泄はいせつしています。
- ③ 失禁しっがあります。
- ④ 夜は、ポータブルトイレで排泄はいせつしています。

すずき むね いた にゅういん たいいん
鈴木さんは、胸が痛くて、入院していましたが、退院しま
した。しず もんたい ふろ
静かにしているときは、問題がありません。お風呂
はい むね くる にゅうよく
に入っているとき、胸が苦しいことがあります。入浴は、
かいご みまも ひつよう
介護と見守りが必要です。

もんたい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で正しいものを選んでください。

- 1 すずき いまにゅういん
鈴木さんは、今入院しています。
- 2 すずき むね いた
鈴木さんは、いつも胸が痛いです。
- 3 すずき ふろ ひとり はい
鈴木さんは、お風呂に一人で入ることができます。
- 4 すずき てつだ にゅうよく
鈴木さんは、手伝ってもらって、入浴しています。

り よう しゃ じょう きょう
利用者の状況 III

な まえ 名 前	さとう 佐藤さん
み る 見 る	みぎめ ひだりめ み 右目はよく見えますが、左目は見えにくいです。
き 聞 聞 く	ひだりみみ すこ き おお こえ はな き 左耳が少し聞こえにくいですが、大きい声で話せば、聞くことができます。
はな 話 話 す	もんだい 問題がありません。

もんだい つぎ なか ただ えら
[問題] 次の中から、正しいものを選んでください。

- ① さとう ひだりみみ みぎみみ き
佐藤さんは、左耳も右耳もよく聞こえます。
- ② さとう ひだりみみ き
佐藤さんは、左耳が聞こえにくいです。
- ③ さとう おお こえ はな
佐藤さんは、大きい声で話します。
- ④ さとう みぎめ ひだりめ み
佐藤さんは、右目も左目も見えにくいです。

り よう しゃ じょう きょう
利用者の状況 IV

な まえ 名 前	すずき 鈴木さん
い どう 移 動	くるま いどう 車いすで移動しています。
はい せつ 排 泄	すこ かいご ひつよう 少し介護が必要です。
しょく じ 食 事	じりつ 自立しています。
にゅう よく 入 浴	すこ かいご ひつよう 少し介護が必要です。

もんたい つぎ なか ただ えら
[問題] 次の中から、正しいものを選んでください。

- ① すずき じぶん ある いどう
鈴木さんは、自分で歩いて移動することができます。
- ② すずき じぶん はん た
鈴木さんは、自分でご飯を食べることができます。
- ③ すずき じぶん い
鈴木さんは、自分でトイレへ行くことができます。
- ④ すずき じぶん ふろ はい
鈴木さんは、自分でお風呂に入ることができます。

り よう しゃ じょう きょう
利用者の状況 V

<p>な まえ 名 前</p>	<p>さとう 佐藤さん</p>
<p>か ぞく 家 族</p>	<p>むすめ ひとり むすこ ひとり 娘さんが一人と息子さんが一人います。</p> <p>むすめ いえ しせつ ちか 娘さんの家は施設の近くに 있습니다。</p> <p>むすめ はたら 娘さんは、働いています。</p> <p>どようび にちようび めんかい く 土曜日と日曜日だけ、面会に来ることができます。</p> <p>むすこ ほか けん す 息子さんは、他の県に住んでいます。</p> <p>しごと いそが めんかい く 仕事が忙しいので、あまり面会に来ることができません。</p>

もんだい つぎ なか ただ えら
[問題] 次の中から、正しいものを選んでください。

- ① さとう むすめ いえ しせつ とお
 佐藤さんの娘さんの家は、施設から遠いです。
- ② さとう むすめ げつようび めんかい き
 佐藤さんの娘さんは、月曜日に面会に来ます。
- ③ さとう むすこ はたら
 佐藤さんの息子さんは、働いています。
- ④ さとう むすこ めんかい き
 佐藤さんの息子さんは、よく面会に来ます。

すずきさま
鈴木様

18:00 あさ きぶん わる い
朝、気分が悪いと言っていました。

ゆうしょく ぜんぶ た ちゃ の
夕食は全部食べました。お茶を200cc飲みま
した。

は け おうと
吐き気や嘔吐はありません。

02:45 ナースコールがあったので、すずき へや
行きました。鈴木さんは「気持ちが悪い」と
いって、すこ おうと
少し嘔吐しました。

03:10 おうと と きぶん い
嘔吐は止まって、「気分はよくなった」と言いま
した。

バイタルサインは、いつもと同じでした。

リーダーに報告しました。

もんたい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 すずき きぶん わる ゆうしょく のこ
鈴木さんは、気分が悪くて、夕食を残しました。
- 2 すずき ちょうしょく ちゃ の
鈴木さんは、朝食のとき、お茶を200cc飲みました。
- 3 すずき よなか ねつ
鈴木さんは、夜中に熱がありました。
- 4 すずき よなか は
鈴木さんは、夜中に吐きました。

介かい護ごする前まえには、必かなず声こかけをしましたょう。例たえ

ば、車くるまいすをお押まえす前りに利用り者ようさんしゃにお押つすことをを伝つた

えまりしようしゃ。利用り者ようさんの安全あん、安あん心しんをかんが

えて介かい護ごしましたょう。

もんだい くるま お まえ なに い いちばん
【問題】 車いすを押す前に何と言いますか。一番よいものはどれですか。

- 1 車くるまいすをお押おしますよ
- 2 車くるまいすのブレーキをかけかけかけますよ
- 3 危あぶないですよ
- 4 介かい護ごしますよ

- くるま つか まえ かくにん
車いすを使う前にはブレーキとタイヤを確認しま
- りようしゃ くるま の
す。利用者が車いすに乗るときは、ブレーキをか
- あぶ くるま
けなければなりません。危ないからです。車いす
- と
が止まっているときは、いつもブレーキをかけま
- くるま お まえ りようしゃ お つた
しょう。車いすを押す前に利用者に押すことを伝
- りようしゃ あんぜん あんしん かんが
えましょう。利用者の安全、安心をいつも考えて
- かいご
介護しましょう。
-
-
-
-
-
-
-

もんだい ぶん ないよう おな
[問題] 文の内容と同じものはどれですか。

- ① りようしゃ くるま の
利用者が車いすに乗るときは、ブレーキをかけます。
- ② くるま と
車いすを止めるときだけ、ブレーキをかけます。
- ③ くるま つか あと かくにん
車いすを使った後に、ブレーキとタイヤを確認します。
- ④ りようしゃ あんぜん かんが かいご
利用者の安全だけをを考えて介護します。

か じ お ば あい
＜火事が起きた場合＞

① おお こえ まわ ひと し
大きい声で、周りの人に知らせます。



② ひ じょう お
非常ベルのボタンを押します。



③ 119 ばん でん わ
119番に電話します。



④ り よう しゃ あん ぜん ば しょ ゆう どう
利用者を安全な場所に誘導します。

もん だい つぎ なか ただ えら
【問題】 次の中から、正しいものを選んでください。

① か じ お ばん でん わ
火事が起きたら、まず119番に電話します。

② か じ お り よう しゃ へ や し い
火事が起きたら、まず利用者の部屋に知らせに行きます。

③ か じ お ひ じょう お
火事が起きたら、まず非常ベルを押します。

④ か じ お まわ ひと し
火事が起きたら、まず周りの人に知らせます。

はいせつ かいご 利用者 りようしゃ が かく できることを確
 認 にん します。できることは利用者 りようしゃ にやってもらいま
 す。次に、トイレへ い っしょ りようしゃ に行きます。利用者
 が安全 あんぜん に便座 べんざ に座 すわ ったことを確認 かくにん します。それか
 ら「介護職 かいごしょく を呼ぶ よ ときは、ボタン お を押 お してくださ
 い」と説明 せつめい します。説明 せつめい が終 お わったら、トイレの
 外 そと に出 で ます。

[問題] もんたい 文 ぶん と同 おな じ順番 じゆんばん の排泄 はいせつ 介護 かいご を選 えら んでください。

- ① 利用者 りようしゃ が かくにん できることを確認 い する → トイレへ あんぜん っしょ かく に行く → 安全 い を確 かく 認 かく する → ボタン にん につい せつめい て説明 そと する → トイレ そと の外 で に出 で る
- ② 利用者 りようしゃ が かくにん できることを確認 い する → トイレへ い っしょ あんぜん に行く → 安全 かく を確 かく 認 かく する → トイレ にん の外 そと に出 で る → ボタン にん につい せつめい て説明 そと する
- ③ トイレへ い っしょ い に行く → ボタン にん につい せつめい て説明 そと する → トイレ そと の外 で に出 で る → 安全 あんぜん を確 かくにん 認 かくにん する → 利用者 りようしゃ が かくにん できることを確認 かくにん する
- ④ トイレへ い っしょ りようしゃ に行く → 利用者 りようしゃ が かくにん できることを確認 かくにん する → ボタン にん につい せつめい て説明 かくにん する → 安全 かくにん を確 かくにん 認 かくにん する → トイレ そと の外 で に出 で る

にゆうよく まえ かなら りようしゃ たいちよう かくにん
入浴の前に、必ず利用者の体調を確認します。

い しよくじ
そして、トイレに行ってもらいましょう。食事の

あと にゆうよく だついしつ よく
後、すぐに入浴しないようにします。脱衣室や浴

しつ おんど ちゆうい にゆうよく あと すいぶんほ
室の温度にも注意しましょう。入浴の後で水分補

きゆう わす
給を忘れないでください。

もんだい ぶん ないよう おな
[問題] 文の内容と同じものはどれですか。

にゆうよく まえ りようしゃ き
1 入浴の前に利用者に「おなかがすいていますか」と聞きます。

にゆうよく あと りようしゃ い
2 入浴の後で、利用者にトイレに行ってもらいます。

だついしつ よくしつ おんど き
3 脱衣室と浴室の温度に気をつけなければなりません。

にゆうよく あと りようしゃ た もの た
4 入浴の後で、利用者にすぐ食べ物を食べてもらいます。

- た しよく じ かい ご
 立って食事介護を**して**はいけません。座すわって介かい護ご
- り よう しゃ せ つ め い
 しましょう。利用者にメニューの説明を**して**から、
- た しよく ご こう くう しよく
 食べてもらいます。食後に口腔ケアを**し**ます。食
- ご ぶん すわ
 後は30分くらい座すわっててもらいましょう。
-
-
-
-
-
-
-
-
-

[問題] もん だい ぶん ない よう お な
 文の内容と同じものはどれですか。

- ①** た しよく じ かい ご
 立って食事介護を**し**ます。
- ②** しよく ご せ つ め い
 食後にメニューの説明を**し**ます。
- ③** しよく ご ね
 食後にすぐ寝てもらいます。
- ④** しよく ご は
 食後にうがい、歯みがきなどを**し**てもらいます。

めんかい
面会のみなさまへ

みなさまの健康と安全のために、施設はどこ
も禁煙です。

携帯電話は建物の中では使用禁止です。

携帯電話を使用する時は、建物の外でお願い
します。

もんだい つぎ なか ただ えら
[問題] 次の中から正しいものを選んでください。

- 1 施設では建物の中で、タバコを吸うことができます。
- 2 施設では庭で、タバコを吸うことができます。
- 3 施設では建物の中で、携帯電話を使うことができます。
- 4 施設では庭で、携帯電話を使うことができます。

かぞく
ご家族のみなさまへ

がつ しょくちゅうどく おお
6月になりました。これから食中毒が多く
なります。

がつ ついたち がつ にち しせつ しょくひん
6月1日から8月31日まで、施設に食品
も
を持って来ないようにしてください。

げんかん しょうどくえき お しせつ はい
玄関に、消毒液が置いてあります。施設に入
て しょうどく
るとき、手を消毒してください。

もんだい つぎ なか ただ えら
[問題] 次の中から正しいものを選んでください。

- 1 6月になると、食中毒になります。
- 2 6月、7月、8月は、食品を持って来ることができます。
- 3 9月から、食品を持って来ることができます。
- 4 玄関で消毒すれば、食品を持って来ることができます。

て あら かた
手の洗い方

① はじめに、^{みず} 水で^て 手を^{あら} 洗います。



② ^{えき} せっけん液をつけて、^て 手のひら、^{て こう} 手の甲をよく^{あら} 洗います。



③ ^{ゆびさき} 指先を^{あら} しっかり洗って、きれいに^{あら} します。



④ ^{てくび} 手首や^{ゆび} 指と^{ゆび} 指の間を^{あら} 洗います。



⑤ ^{みず} 水でよく^{あら} 洗います。



⑥ ^て 手を^{かわ} 乾かします。



もんだい
[問題] ^て 手の洗い方について、^{ただ} 正しいものを^{えら} 選んでください。

- ① はじめに^{えき} せっけん液で^{あら} 洗います。
- ② ^{えき} せっけん液をつけたら^{かわ} 乾かします。
- ③ ^{ゆびさき} 指先をよく^{あら} 洗ってきれいに^{あら} します。
- ④ ^{てくび} 手首を^{あら} 洗ったら、^て 手を^{かわ} 乾かします。

めんかい ねが
面会についてのお願い

がつ
11月になりました。

これからさむくなって、インフルエンザがりゅうこう
流行します。

おお
ノロウィルスも多くなります。

ねつ は け しょうじょう ひと めんかい
熱、せき、吐き気などの症状がある人は、面会が
できません。

げんかん い ぐち しょうどくえき お
玄関の入り口に、アルコール消毒液が置いてあります
のでご使用ください。

もんだい ぶん ないよう ただ えら
[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① インフルエンザがりゅうこう
流行しているので、めんかい
面会ができません。
- ② ノロウィルスがおお
多いので、めんかい
面会ができません。
- ③ ねつ は け しょうじょう
熱、せき、吐き気の症状があるときは、めんかい
面会ができません。
- ④ げんかん しょうどくえき
玄関にアルコール消毒液がないときは、めんかい
面会ができません。

がつ こん だて ひょう
5月献立表

		がつ つい たち 5月1日	がつ ぶつ か 5月2日	がつ みつ か 5月3日
ちょうしょく 朝食	しゅしょく 主食	パン	はん ご飯	パン
	ふくしょく 副食	りょうり たまご料理 スープ	や ざかな 焼き魚 しる みそ汁	や さい 野菜のいためもの ぎゅうにゅう 牛乳
ちゅうしょく 昼食	しゅしょく 主食	にく 肉うどん	カレーライス	どんぶり たまご井
	ふくしょく 副食	とうふ 豆腐	や さい 野菜サラダ	つけもの 漬物
	デザート	ヨーグルト	りんご	バナナ
ゆうしょく 夕食	しゅしょく 主食	はん ご飯	はん ご飯	はん ご飯
	ふくしょく 副食	さかな 魚のあげもの しる みそ汁	にく 肉のいためもの スープ	さかな に つ 魚の煮付け しる みそ汁

もんだい うえ こんだてひょう み ただ えら
【問題】 上の献立表を見て、正しいものを選んでください。

- ① ちょうしょく しゅしょく
朝食の主食は、いつもごはんです。
- ② ふくしょく くだもの
副食は、果物やヨーグルトです。
- ③ ふくしょく まいにち
副食は、毎日サラダがあります。
- ④ ふくしょく まいにち しる
副食は、毎日みそ汁があります。

たんじょう び かい けい かく
誕生日会の計画

にち じ 日時	2019年 12月 10日 (火曜日) 13:00 ~ 15:30
ば しょ 場所	3階 ホール
さん かしや 参加者	りようしゃ にん 利用者：20人 しょくいん かいごしょく にん かんごしょくひとり 職員：介護職 10人 看護職 1人
じゅん び 準備 たんとうしゃ (担当者)	<ul style="list-style-type: none"> たんじょう び がつ りようしゃ か かんごしょく ・誕生日が12月の利用者にプレゼントを買っておきます (看護職)。 おかし の もの か かいごしょく ・おかしと飲み物を買っておきます (介護職)。 うた れんしゅう りようしゃ しょくいん ・歌の練習をします (利用者・職員)。 ホールにテーブルといすを並べます。はな お しょくいん ・ホールにテーブルといすを並べます。花を置きます (職員)。

もん だい たんじょう び かい ただ えら
[問題] 誕生日会について、正しいものを選んでください。

- 1 たんじょう び かい ひる ほん た
誕生日会で、昼ご飯を食べます。
- 2 りようしゃ
利用者は、みんなプレゼントをもらいます。
- 3 りようしゃ なら
利用者が、テーブルといすを並べます。
- 4 りようしゃ しょくいん うた れんしゅう
利用者と職員は、歌の練習をします。

なつ けいかく
夏まっりの計画

にち じ 日 時	ねん がつ なのか どようび 2018年7月7日(土曜日) 13:00~15:40
ば しょ 場 所	かい 2階ホール
さん かしゃ 参加者	りようしゃ にん 利用者: 20人 かぞく にん ご家族: 15人 しょくいん かいごしょく にん かんごしょく ひとり ちょうりいん ひとり 職員: 介護職 5人 看護職 1人 調理員 1人
たんとうしゃ 担当者	かいごしょく かんごしょく じゅんび 介護職、看護職: ホールの準備をします。 ちょうりいん の もの じゅんび 調理員: 飲み物の準備をします。 かいごしょく かぞく あんない 介護職: 家族をホールに案内します。 かいごしょく りようしゃ ゆうどう 介護職: 利用者をホールに誘導します。

もんたい つぎ なか ただ えら
[問題] 次の中から、正しいものを選んでください。

- ① なつ ごぜん おこな
夏まっりは、午前に行います。
- ② なつ りようしゃ さんか
夏まっりは、利用者だけ参加します。
- ③ かいごしょく かぞく あんない
介護職が家族をホールに案内します。
- ④ かんごしょく りようしゃ ゆうどう
看護職が利用者をホールに誘導します。

しごと 仕事のスケジュール I

にっきん

日勤 (9:00-18:00)

9:00 (午前9時) ごぜんくじ 出勤 しゅっきん 朝のミーティング あさ

10:00 すいぶんほきゅうかいご 水分補給の介護

11:00 ちゅうしょくじゅんび 昼食準備

11:30 しょくじかいご ふくやくかいご 食事介護・服薬介護

13:00 (午後1時) ごごじ 休けい (60分) きゅうぶん

14:00 にゅうよくかいご 入浴介護

16:00 すいぶんほきゅうかいご 水分補給の介護

17:00 ゆうがた 夕方のミーティング

17:30 きろく 記録

18:00 たいきん 退勤

[問題] もんだい 文の内容について正しいものを選んでください。 ぶん ないよう ただ えら

- 1 しょくじかいご 食事介護は じ 11時 ぶん 00分からです。
- 2 きゅう 休けいは じ 12時 ぶん 30分から じ 14時 ぶん 00分までです。
- 3 きろく 記録 か を書いてから、たいきん 退勤します。
- 4 すいぶんほきゅうかいご 水分補給の介護は かい 1回します。

しごと 仕事のスケジュール II

やきん 夜勤 (17:00 – 10:00)

17:00 (午後5時) 出勤

18:00 食事介護・服薬介護

申し送り (日勤→夜勤)

20:00 就寝介護 (洗面・口腔ケア・着替え)

23:00 巡視 (2時間に1回)

6:00 (午前6時) 起床介護 (洗面・口腔ケア・着替え)

8:00 食事介護・服薬介護

9:00 朝のミーティング

9:30 記録

10:00 退勤

もんたい ぶん ないよう ただ ほんごう ひと えら
【問題】 文の内容で正しい番号を一つ選んでください。

- 1 出勤して、まず就寝介護をします。
- 2 巡視は1回だけします。
- 3 起床介護で、利用者の洗面や歯みがきを手伝います。
- 4 朝の食事介護の前に、ミーティングがあります。

りようしゃ 利用者	すずき 鈴木さん
にち じ 日時	ねん がつ いつ か きんようび 2019年7月5日(金曜日) 19:10
ば しょ 場所	せんめんじょ 洗面所
ない よう 内容	すずき じぶん い ば あら 鈴木さんが自分で入れ歯を洗ってケースにしまおうとしました が、い ば ゆか お わ 入れ歯が床に落ちて割れてしまいました。
げん いん 原因	ゆび ちから よわ て ぬ お 指の力が弱くなりました。手が濡れていたので落としてしま いました。
これから どうするか	い ば すずき はず 入れ歯は鈴木さんに外してもらいます。 すずき い ば かいごしょく あら 鈴木さんの入れ歯は介護職が洗ってケースにしまします。 つき ひ きしょうかいご とき すずき わた 次の日の起床介護の時、鈴木さんに渡します。

もんたい ぶん ないよう ただ ほんごう ひと えら
[問題] 文の内容で正しい番号を一つ選んでください。

- ① すずき かいごしょく い ば あら
鈴木さんは、介護職に入れ歯を洗ってもらいました。
- ② すずき い ば
鈴木さんは、入れ歯をケースにしまいました。
- ③ すずき い ば お わ
鈴木さんは、入れ歯を落として割ってしまいました。
- ④ すずき じぶん い ば あら
鈴木さんは、あした、自分で入れ歯を洗います。

あした、14日(木曜日)のショートステイの予定です。

2階は、入る利用者が2人、帰る利用者が1人です。

4階は、入る利用者が2人、帰る利用者が2人です。

帰る利用者は、15時に送迎車で帰ります。

4階の帰る利用者は鈴木さんと佐藤さんです。

佐藤さんは、14時にご家族が迎えに来ます。

よろしくお願ひします。

もんたい ぶん ないよう ただ ほんごう ひと えら
【問題】 文の内容で正しい番号を一つ選んでください。

- ① あした、入る利用者は3人です。
- ② 鈴木さんは、午後3時の送迎車で帰ります。
- ③ 鈴木さんは、ご家族が迎えに来ます。
- ④ 佐藤さんは、午後3時に帰ります。

すずき びょういん い
鈴木さんは、あした病院へ行きます。

じゅう じはん しせつ くるま びょういん い
10時半に、施設の車で病院に行きますから、

じゅう ぶんまえ すずき げんかん き
10分前に鈴木さんといっしょに玄関に来てください。

かんごしょく びょういん い
看護職がいっしょに病院へ行きます。

もんだい ぶん ないよう ただ ほんごう ひと えら
[問題] 文の内容で正しい番号を一つ選んでください。

- ① すずき びょういん い
鈴木さんは、あしたタクシーで、病院へ行きます。
- ② すずき じ じゅう ぶんまえ びょういん い
鈴木さんは、あした10時10分前に、病院へ行きます。
- ③ すずき かん ごしょく びょういん い
鈴木さんは、あした看護職と病院へ行きます。
- ④ すずき じ ぶん げんかん い
鈴木さんは、あした10時30分に、玄関へ行きます。

ภาคคำตอบ

ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลและบริหาร คำตอบ

[บทสนทนาและการพูดคุย]

[ประโยค]

P.209	移動の介護Ⅰ	③	P.242	利用者の状況Ⅰ	④
P.210	移動の介護Ⅱ	③	P.243	利用者の状況Ⅱ	④
P.211	移動の介護Ⅲ	①	P.244	利用者の状況Ⅲ	②
P.214	食事の介護Ⅰ	④	P.245	利用者の状況Ⅳ	②
P.215	食事の介護Ⅱ	④	P.246	利用者の状況Ⅴ	③
P.216	食事の介護Ⅲ	③	P.247	利用者の記録	④
P.218	排泄の介護Ⅰ	②	P.248	仕事のやり方Ⅰ	①
P.219	排泄の介護Ⅱ	③	P.249	仕事のやり方Ⅱ	①
P.220	排泄の介護Ⅲ	④	P.250	仕事のやり方Ⅲ	④
P.222	みじたくの介護Ⅰ	②	P.251	仕事のやり方Ⅳ	①
P.223	みじたくの介護Ⅱ	④	P.252	仕事のやり方Ⅴ	③
P.224	みじたくの介護Ⅲ	③	P.253	仕事のやり方Ⅵ	④
P.225	みじたくの介護Ⅳ	①	P.254	掲示Ⅰ	④
P.227	入浴・清潔保持の介護Ⅰ	③	P.255	掲示Ⅱ	③
P.228	入浴・清潔保持の介護Ⅱ	②	P.256	掲示Ⅲ	③
P.229	入浴・清潔保持の介護Ⅲ	④	P.257	掲示Ⅳ	③
P.230	入浴・清潔保持の介護Ⅳ	④	P.258	献立	④
P.231	入浴・清潔保持の介護Ⅴ	③	P.259	行事の計画Ⅰ	④
P.232	入浴・清潔保持の介護Ⅵ	③	P.260	行事の計画Ⅱ	③
P.234	家事の介護Ⅰ	④	P.261	仕事のスケジュールⅠ	③
P.235	家事の介護Ⅱ	③	P.262	仕事のスケジュールⅡ	③
P.236	家事の介護Ⅲ	④	P.263	事故の報告	③
P.237	家事の介護Ⅳ	③	P.264	申し送りⅠ	②
P.238	家事の介護Ⅴ	④	P.265	申し送りⅡ	③

ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลและบริหาร กระดาษคำตอบ

[会話・声かけ]

[文章]



P.209	移動の介護Ⅰ		P.242	利用者の状況Ⅰ	
P.210	移動の介護Ⅱ		P.243	利用者の状況Ⅱ	
P.211	移動の介護Ⅲ		P.244	利用者の状況Ⅲ	
P.214	食事の介護Ⅰ		P.245	利用者の状況Ⅳ	
P.215	食事の介護Ⅱ		P.246	利用者の状況Ⅴ	
P.216	食事の介護Ⅲ		P.247	利用者の記録	
P.218	排泄の介護Ⅰ		P.248	仕事のやり方Ⅰ	
P.219	排泄の介護Ⅱ		P.249	仕事のやり方Ⅱ	
P.220	排泄の介護Ⅲ		P.250	仕事のやり方Ⅲ	
P.222	みじたくの介護Ⅰ		P.251	仕事のやり方Ⅳ	
P.223	みじたくの介護Ⅱ		P.252	仕事のやり方Ⅴ	
P.224	みじたくの介護Ⅲ		P.253	仕事のやり方Ⅵ	
P.225	みじたくの介護Ⅳ		P.254	掲示Ⅰ	
P.227	入浴・清潔保持の介護Ⅰ		P.255	掲示Ⅱ	
P.228	入浴・清潔保持の介護Ⅱ		P.256	掲示Ⅲ	
P.229	入浴・清潔保持の介護Ⅲ		P.257	掲示Ⅳ	
P.230	入浴・清潔保持の介護Ⅳ		P.258	献立	
P.231	入浴・清潔保持の介護Ⅴ		P.259	行事の計画Ⅰ	
P.232	入浴・清潔保持の介護Ⅵ		P.260	行事の計画Ⅱ	
P.234	家事の介護Ⅰ		P.261	仕事のスケジュールⅠ	
P.235	家事の介護Ⅱ		P.262	仕事のスケジュールⅡ	
P.236	家事の介護Ⅲ		P.263	事故の報告	
P.237	家事の介護Ⅳ		P.264	申し送りⅠ	
P.238	家事の介護Ⅴ		P.265	申し送りⅡ	

เว็บไซต์สำหรับชาวต่างชาติที่ศึกษาและทำงานเกี่ยวกับการดูแลบริบาลของญี่ปุ่น

มาเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นกันเถอะ



เนื้อหาที่รวมอยู่ในนี้

- **แบบฝึกหัดภาษาญี่ปุ่น**
-เป้าหมาย! เพื่อสอบผ่านระดับ N3-
แบบฝึกหัด ข้อสอบย่อย แบบจำลองข้อสอบ
ตรวจสอบสถานะในการเรียน ควบคุมจัดการ
เป้าหมายในการเรียน
- **หนังสือเรียนด้านการดูแลบริบาล**
-ให้บริการในหลายสื่อและหลายภาษา-
"หนังสือเรียนเกี่ยวกับการสอบประเมินทักษะเฉพาะทาง
ด้านการดูแลบริบาล" "ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล"
และอื่นๆ ซึ่งจะมีออกมาเรื่อยๆ...
- **ให้ข้อมูลทางด้านโซเชียลมีเดีย**
-แหล่งแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ใช้งานด้วยกันเอง-
 
และอื่นๆ ซึ่งกำลังอยู่ระหว่างดำเนินการ...

“มาเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นกันเถอะ”

เป็นแพลตฟอร์มแบบครบวงจรสำหรับชาวต่างชาติที่ศึกษาและทำงานเกี่ยวกับการดูแลบริบาลของญี่ปุ่น ซึ่งจะช่วยเหลือในการพัฒนาทักษะภาษาญี่ปุ่น และเรียนรู้เกี่ยวกับทักษะความรู้ที่จำเป็นในสถานบริบาล ในการเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นให้ได้ผลสูงนั้น คงจะขาดในส่วนของคนที่เจ้าตัวมีความมุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ด้วยตนเองไปไม่ได้ “มาเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นกันเถอะ” ได้ให้บริการสภาพแวดล้อมที่วุ่นวาย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เรียนรู้ทักษะภาษาญี่ปุ่น (ประมาณระดับ N3) และทักษะการดูแลบริบาลขั้นพื้นฐาน นอกจากนี้แล้ว เรายังมีบริการเกี่ยวกับการรับมือกับข้อสอบต่างๆ เช่น การสอบประเมินทักษะเฉพาะทาง และเป็นแหล่งพูดคุยสื่อสารกัน (สร้างความเชื่อมโยงกัน) ระหว่างผู้ใช้งานอีกด้วย

ลักษณะเด่น 5 ประการ

ฟรี



หากเป็นผู้ที่มีความสนใจในการเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นหรือสนใจในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลบริบาลของญี่ปุ่นไม่ว่าใครก็สามารถใช้ได้ฟรี

ผ่านการทดสอบ



ให้ความช่วยเหลือด้านการเรียนรู้ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สอบผ่านการทดสอบวัดระดับภาษาญี่ปุ่น “N3” และสอบผ่านการสอบประเมินทักษะเฉพาะทาง เป็นต้น

การเรียนรู้ด้วยตนเอง



ใช้ระบบการช่วยเหลือในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งสามารถควบคุมจัดการสถานะในการเรียนรู้ด้วยตนเองได้

การดูแลบริบาลของญี่ปุ่น



มีบริการคอนเทนต์สำหรับเรียนทักษะการดูแลบริบาลที่จำเป็นต้องใช้ในสถานบริบาลของญี่ปุ่น

แหล่งพูดคุยสื่อสาร



ให้ข้อมูลผ่านทางโซเชียลมีเดีย แหล่งแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ใช้งานด้วยกันเอง ให้บริการสถานที่ในการแบ่งปันข้อมูล

SHOT!!



URL: <https://aft.kaigo-nihongo.jp/rpv/>

にほんごをまなぼう

CLICK!!



The Japan Association of Certified Care Workers
กิจการช่วยเหลือสนับสนุนด้านการเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลและด้านอื่นๆ กระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ

“หนังสือเรียนสำหรับการสอบประเมินทักษะเฉพาะทางด้านการดูแลบริบาล -ทักษะการดูแลบริบาลและภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล-”
(กิจการช่วยเหลือสนับสนุนด้านการเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลและด้านอื่นๆ ประจำปีงบประมาณ 2019)

พิมพ์เมื่อเดือนตุลาคม 2019

The Japan Association of Certified Care Workers