

การสอบ

ประเมินทักษะเฉพาะทาง

ด้านการดูแลบริบาล

หนังสือเรียน แก้ไขครั้งที่ 2

-ทักษะการดูแลบริบาลและภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล-

ฉบับภาษาไทย

The Japan Association of Certified Care Workers (JACCW)

มีนาคม 2025

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、最初に習得しておい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 -ทักษะการดูแลบริบาลและภาษาญี่ปุ่น สำหรับการดูแลบริบาล-” เป็นหนังสือเรียนสำหรับการสอบประเมินทักษะการดูแลบริบาล และการสอบประเมินทักษะภาษาญี่ปุ่นด้านการดูแลบริบาล

- หนังสือเล่มนี้ประกอบไปด้วยส่วนที่เป็น “ทักษะการดูแลบริบาล” และส่วนที่เป็น “ภาษาญี่ปุ่น สำหรับการดูแลบริบาล” 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 แม้จะไม่เคยทำงานในหน่วยงานการดูแลบริบาลมาก่อน

- ตรงส่วนที่เป็นจุดสำคัญเป็นพิเศษจะแสดงด้วยไอคอน



ถ้าใช้ทุกส่วนของร่างกายจะทำให้เคลื่อนไหวได้ง่าย

- มีคำอธิบายสำหรับคำศัพท์ยากๆ

คำอธิบาย

พื้นที่ฐานรองรับ

ขอบเขตที่เชื่อมกับส่วนที่สัมผัสกับพื้นเพื่อพยุงร่างกาย ในกรณีที่ยืนกางขาทั้งสองข้างออก จะเท่ากับพื้นที่สี่เหลี่ยมรอบบริเวณด้านนอกของฝ่าเท้าทั้งสองข้าง

“ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล” จะอยู่ในรูปแบบของการแก้ไขปัญหา เพื่อให้เข้าใจภาษาญี่ปุ่นได้ลึกซึ้งมากขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติ

เนื้อหาของข้อสอบประเมินทักษะภาษาญี่ปุ่นด้านการดูแลบริบาลจะเป็นการตรวจสอบว่าผู้เข้าสอบรู้ภาษาญี่ปุ่นที่จะต้องใช้จริงในการดูแลบริบาลที่หน่วยงานหรือไม่ การเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาลไปพร้อมๆ กับการฝึกทำข้อสอบภาษาญี่ปุ่นขั้นพื้นฐานหรือข้อสอบวัดระดับภาษาญี่ปุ่น จะทำให้ได้ผลมากยิ่งขึ้น ในการที่จะได้มีความรู้ด้านภาษาญี่ปุ่นที่จำเป็นในการทำงานที่หน่วยงานการดูแลบริบาล

- ◎ ในส่วนนี้จะประกอบไปด้วย “คำศัพท์” (คำ), “บทสนทนาและการพูดคุย” (คำถาม), “ประโยค” (คำถาม) ที่มักจะใช้ในสถานการณ์การดูแลบริบาล โดยจะสอดคล้องกับคำถามในข้อสอบ
- ◎ เราได้มีการตั้งคำถามใน “บทสนทนาและการพูดคุย” และ “ประโยค” โดยใช้คำพูดที่มักจะใช้ที่หน่วยงานการดูแลบริบาล

はじめに 1

วิธีใช้หนังสือเล่มนี้ 2

ทักษะการดูแลบริบาล

PART 1

พื้นฐานการดูแลบริบาล

- CHAPTER 1 การเคารพในความเป็นมนุษย์และการพึ่งพาตนเอง
ในการดูแลบริบาล 10
- CHAPTER 2 บทบาทและจรรยาบรรณของอาชีพผู้บริบาล 16
- CHAPTER 3 การรักษาความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยง
ในการดูแลบริบาล 24

PART 2

กลไกของร่างกายและจิตใจ

- CHAPTER 1 ความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกของร่างกายและจิตใจ
..... 42
- CHAPTER 2 ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้ที่จำเป็นต้องรับการดูแล
บริบาล 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 การดูแลเรื่องการอาบน้ำและรักษา
ความสะอาด 186
- CHAPTER 6 การดูแลเรื่องการทำงานบ้าน 198

ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล

มาจำคำศัพท์กันเถอะ!

ร่างกาย	204
ท่า	206
โรคและอาการ	207

การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย

คำศัพท์.....	208
คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)	209

การดูแลบริบาลเรื่องการรับประทานอาหาร

คำศัพท์	213
คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)	215

การดูแลเรื่องการขับถ่าย

คำศัพท์	219
คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)	220

การดูแลเรื่องการแต่งตัว

คำศัพท์	224
คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)	225

การดูแลเรื่องการอาบน้ำแช่น้ำและการรักษาความสะอาด

คำศัพท์ 230

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย) 231

การดูแลเรื่องการทำงานบ้าน

คำศัพท์ 238

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย) 239

ประโยค

คำศัพท์ 245

คำถาม (ประโยค) 247

ภาคคำตอบ

คำตอบ "บทสนทนาและคำพูดการพูดคุย" "ประโยค" 271

กระดานคำตอบ 272

แนะนำเว็บไซต์ที่มีคอนเทนต์สำหรับเรียนภาษาญี่ปุ่น **"Nihongo o Manabou"**

พื้นฐานการดูแลบริบาล

CHAPTER 1 การเคารพในความเป็นมนุษย์และการพึ่งพา
ตนเองในการดูแลบริบาล

CHAPTER 2 บทบาทและจรรยาบรรณของอาชีพผู้บริบาล

CHAPTER 3 การรักษาความปลอดภัยและการบริหารความ
เสี่ยงในการดูแลบริบาล

1

การเคารพในความเป็นมนุษย์และการพึ่งพาตนเองในการดูแลบริบาล

1 การดูแลที่ช่วยสนับสนุนด้านการเคารพ

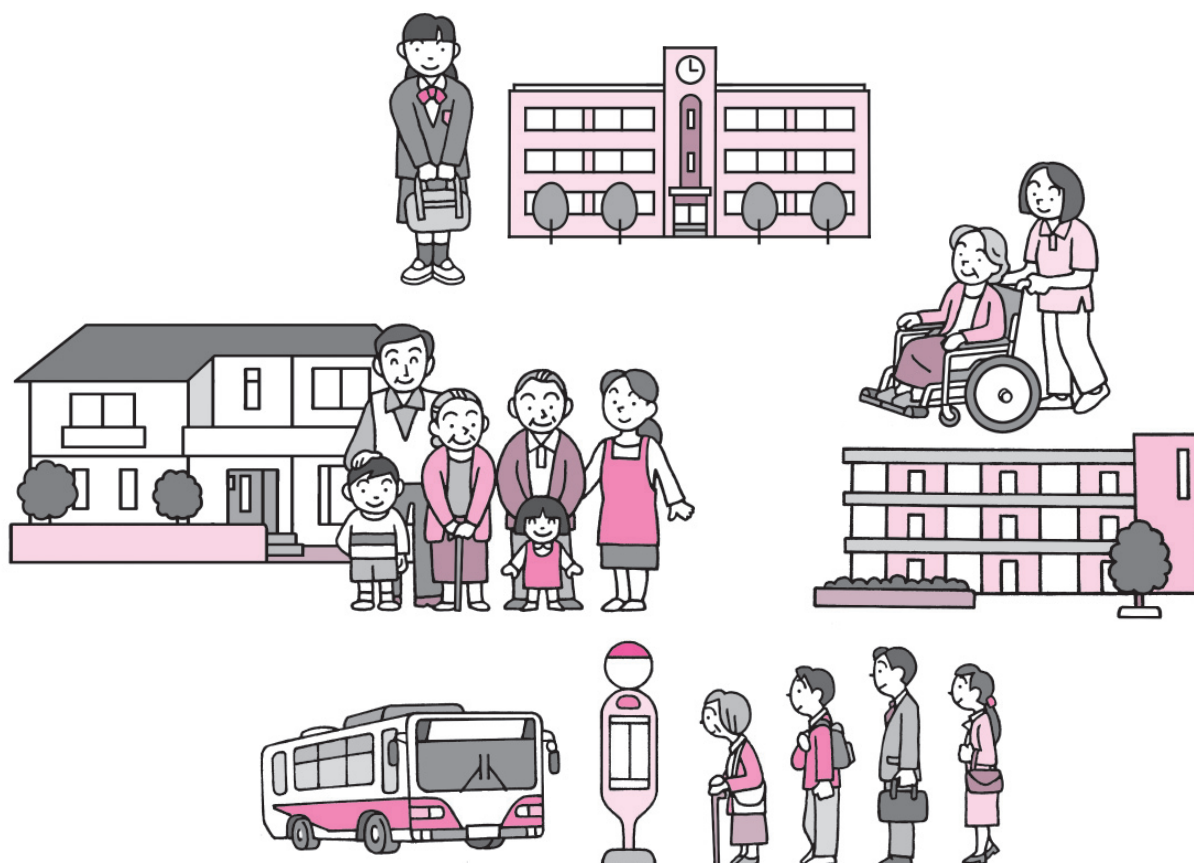
1) การเคารพในความเป็นมนุษย์และการเคารพสิทธิมนุษยชน

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

2) การใช้ชีวิตมีผู้ใช้บริการเป็นตัวหลัก

- การใช้ชีวิตของแต่ละคนจะแตกต่างกันไป โดยขึ้นอยู่กับสิ่งต่างๆ เช่น แนวความคิด และนิสัยของผู้ใช้ชีวิต แม้จะต้องได้รับการดูแลบริบาล แต่ตัวหลักในการใช้ชีวิตก็คือตัวผู้ใช้บริการเอง
- ไม่ควรที่จะดูแลบริบาลโดยยึดค่านิยมของผู้บริบาล
- การช่วยเหลือโดยให้ความเคารพในวิธีการและแนวความคิดในการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการนั้นสามารถใช้ชีวิตในแบบฉบับของตนได้ถือเป็นพื้นฐานของการดูแลบริบาล

● สไตล์การใช้ชีวิตที่หลากหลาย



3) QOL (Quality of life: คุณภาพชีวิต)

- QOL เรียกอีกอย่างหนึ่งว่า คุณภาพของการใช้ชีวิตและคุณภาพของชีวิต QOL เป็นแนวความคิดในการใช้ชีวิต ซึ่งรวมถึงความอุดมสมบูรณ์ด้านจิตใจ เช่น ความพึงพอใจในการใช้ชีวิต ความเป็นสุขในการใช้ชีวิต และการมีความหมายในการใช้ชีวิต



4) นอร์มัลไลเซชัน (Normalization)

- นอร์มัลไลเซชัน (Normalization) คือแนวความคิดที่ว่า คนที่มีความบกพร่องสามารถใช้ชีวิตอย่างปกติ และได้รับความคุ้มครองด้านสิทธิมนุษยชนอย่างไร้อคติเช่นเดียวกับกับผู้ที่ไม่มี ความบกพร่อง
- ซึ่งก็คือ การใช้ชีวิตในแบบฉบับของคนๆ นั้นอย่างต่อเนื่องในสังคมและในพื้นที่นั้นๆ โดยที่ทั้งคนที่มีความบกพร่องและคนที่ไม่มี ความบกพร่องต่างช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

2 การช่วยเหลือให้พึ่งพาตนเองได้

1) การพึ่งพาตนเองในการดูแลบริบาลคืออะไร

- การพึ่งพาตนเอง หมายถึง การที่ผู้ใช้บริการเลือกและตัดสินใจว่าต้องการใช้ชีวิตอย่างไรด้วยตนเอง
- การพึ่งพาตนเอง ได้แก่ การพึ่งพาตนเองทางร่างกาย และการพึ่งพาตนเองด้านจิตใจ โดยจะกำหนดว่า จากนั้นไปตนเองต้องการทำอะไรตามการวิถีชีวิตที่ผ่านๆ มาและค่านิยมของตนเอง



2) ช่วยเหลือให้พึ่งพาตนเองได้

- ไม่เพียงแต่จะช่วยแค่ในเรื่องการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น การเคลื่อนย้ายและการเปลี่ยนเสื้อผ้าเท่านั้น แต่จะทำการช่วยเหลือโดยให้สอดคล้องกับความสามารถที่มีอยู่ของผู้ใช้บริการ
- ให้ความสำคัญกับค่านิยมและหลักการของผู้ใช้บริการ เพิ่มสิ่ง que ผู้ใช้บริการสามารถทำได้ด้วยความตั้งใจและกำลังของพวกเขา

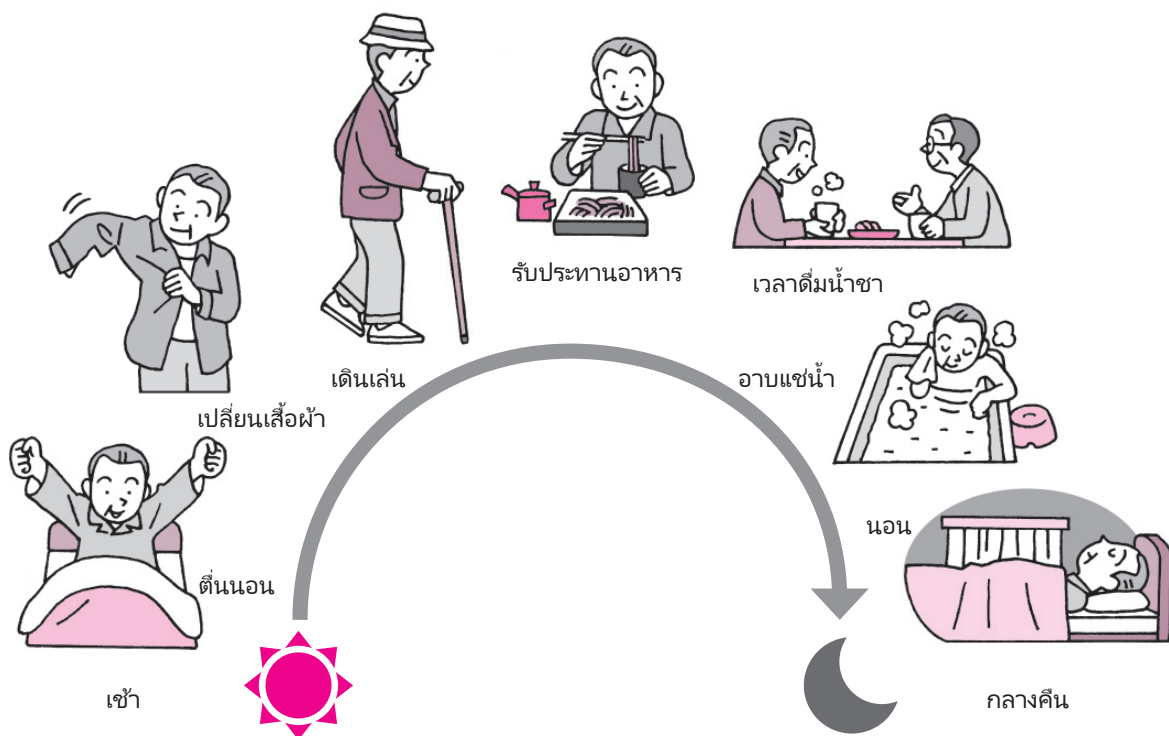


3

ความเข้าใจในการใช้ชีวิต

1) การใช้ชีวิต คือ

- วัฒนธรรมและประเพณีในการใช้ชีวิตจะแตกต่างกันไปตามแต่ละประเทศ วิธีการใช้ชีวิตนั้นมียุ่หลากหลาย โดยจะขึ้นอยู่กับความตั้งใจ ค่านิยม และหลักการของแต่ละคน
- ในการใช้ชีวิตนั้นจะมีตั้งแต่ตื่นนอน เปลี่ยนเสื้อผ้า ล้างหน้า รับประทานอาหาร ขับถ่าย อาบน้ำ ทำกิจกรรมยามว่าง เข้านอน ฯลฯ จังหวะชีวิตของแต่ละคนจะแตกต่างกัน



- ในการใช้ชีวิตจะมีความเกี่ยวข้องกับในหลายๆ ด้าน เช่น สภาพร่างกายของเจ้าตัว ความสามารถในการทำงานบ้าน ที่อยู่อาศัย ครอบครัว ห้องถิ่น และสังคม

2) การช่วยเหลือด้านการใช้ชีวิตโดยผู้บริบาล

- การดูแลบริบาลโดยที่เข้าใจวิธีการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการเป็นอย่างดี ถือเป็นการช่วยเหลือให้คนๆ นั้นใช้ชีวิตในแบบฉบับของตนเอง
- เมื่อต้องได้รับการดูแลบริบาล จะทำให้เกิดการไม่กระตือรือร้นในการคิดและการกระทำได้ง่าย ผู้บริบาลจะเป็นผู้ดึงความอยากของผู้ใช้บริการออกมา
- ผู้บริบาลจะต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ใช้บริการอยู่เสมอ

ผู้บริบาลเป็น
อาชีพเฉพาะทางที่
ให้ความช่วยเหลือ
ในด้านการใช้ชีวิต



2

บทบาทและจรรยาบรรณของอาชีพผู้บริหาร

1 บทบาทของผู้บริหาร

- ช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวัน เพื่อให้สภาพของการที่ผู้ใช้บริการต้องการการดูแลบริบาลแย่ไปกว่าเดิม
- ตั้งใจสังเกตอย่างดีเพื่อให้สังเกตเห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการ
- ทำงานร่วมกับหลายอาชีพเพื่อช่วยเหลือผู้ใช้บริการให้สามารถใช้ชีวิตตามที่ผู้ใช้บริการต้องการได้

2 จรรยาบรรณของอาชีพผู้บริหาร

1) การคำนึงถึงความเป็นส่วนตัว

- ในตอนที่อาบน้ำและซักรีดเสื้อผ้า ผู้ใช้บริการจะอยู่ในสภาพที่เปื้อนเปรอะ การที่ผู้บริหารคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ โดยไม่ทำให้ผู้ใช้บริการรู้สึกอับอายถือเป็นสิ่งสำคัญ

2) การเก็บรักษาความลับ

- ผู้บริหารจำเป็นต้องรู้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้บริการ เพื่อที่จะสามารถให้การดูแลบริบาลผู้ใช้บริการได้อย่างเหมาะสม แต่ผู้บริหารต้องไม่บอกข้อมูลส่วนบุคคล (เช่น อายุ ที่อยู่ และประวัติการป่วย) ที่เกี่ยวกับผู้ใช้บริการให้กับผู้อื่นโดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ใช้บริการ
- ผู้บริหารต้องไม่เปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้บริการลงในอินเทอร์เน็ต โซเชียลมีเดีย ฯลฯ โดยที่ไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ใช้บริการ

3) การห้ามหน่วงเหนี่ยวร่างกาย

- การหน่วงเหนี่ยวร่างกาย คือ การไม่ให้ผู้ใช้บริการมีอิสรภาพในการเคลื่อนไหวร่างกาย

◎ อันตรายของการหน่วงเหนี่ยวร่างกาย

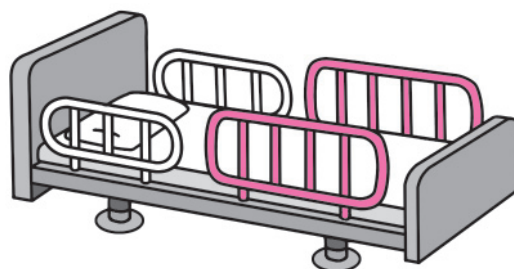
การหน่วงเหนี่ยวร่างกายอาจส่งผลเสียต่างๆ ให้กับผู้ใช้บริการได้ เช่น ทำให้สมรรถภาพร่างกายถดถอยลง ทำให้อาการสมองเสื่อมกำเริบขึ้น ฯลฯ

● ตัวอย่างของการกระทำที่ถือว่าเป็นการหน่วงเหนี่ยวร่างกาย

- (1) มัดร่างกาย แขน ขาด้วยเชือก เพื่อไม่ให้ขยับได้



- (2) กั้นด้วยรั้วกันเตียง เพื่อไม่ให้ลงจากเตียงได้ด้วยตนเอง



- (3) ล็อกกุญแจห้อง ไม่ให้ออกจากห้อง



- (4) รัดด้วยสายรัดตัว เพื่อไม่ให้ลุกขึ้นยืนได้



- (5) ให้ดื่มยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท



4) การกระทำทารุณ

- การกระทำทารุณถือเป็นการละเมิดสิทธิมนุษยชนของผู้ใช้บริการ

● การกระทำทารุณ 5 รูปแบบ

(1) การกระทำทารุณทางร่างกาย
การใช้กำลังไปยังร่างกาย
ของผู้ใช้บริการ



(2) การกระทำทารุณทางจิตใจ
การมีส่วนร่วมในการใช้
คำพูดหรือการกระทำที่
เป็นการทำร้ายผู้ให้บริการ
หรือทำให้ผู้ให้บริการเกิด
ความกลัว



(3) การไม่ดูแลบริบาล ฯลฯ
(Neglect)
การปล่อยปละละเลยผู้ที่
ต้องได้รับการดูแลบริบาล
เช่น ไม่หาอาหารให้รับ
ประทาน ไม่ดูแลบริบาล



(4) การกระทำทารุณทางการเงิน
การได้ผลกำไรทางทรัพย์สินจากผู้ให้บริการ
มาโดยไม่ถูกต้อง



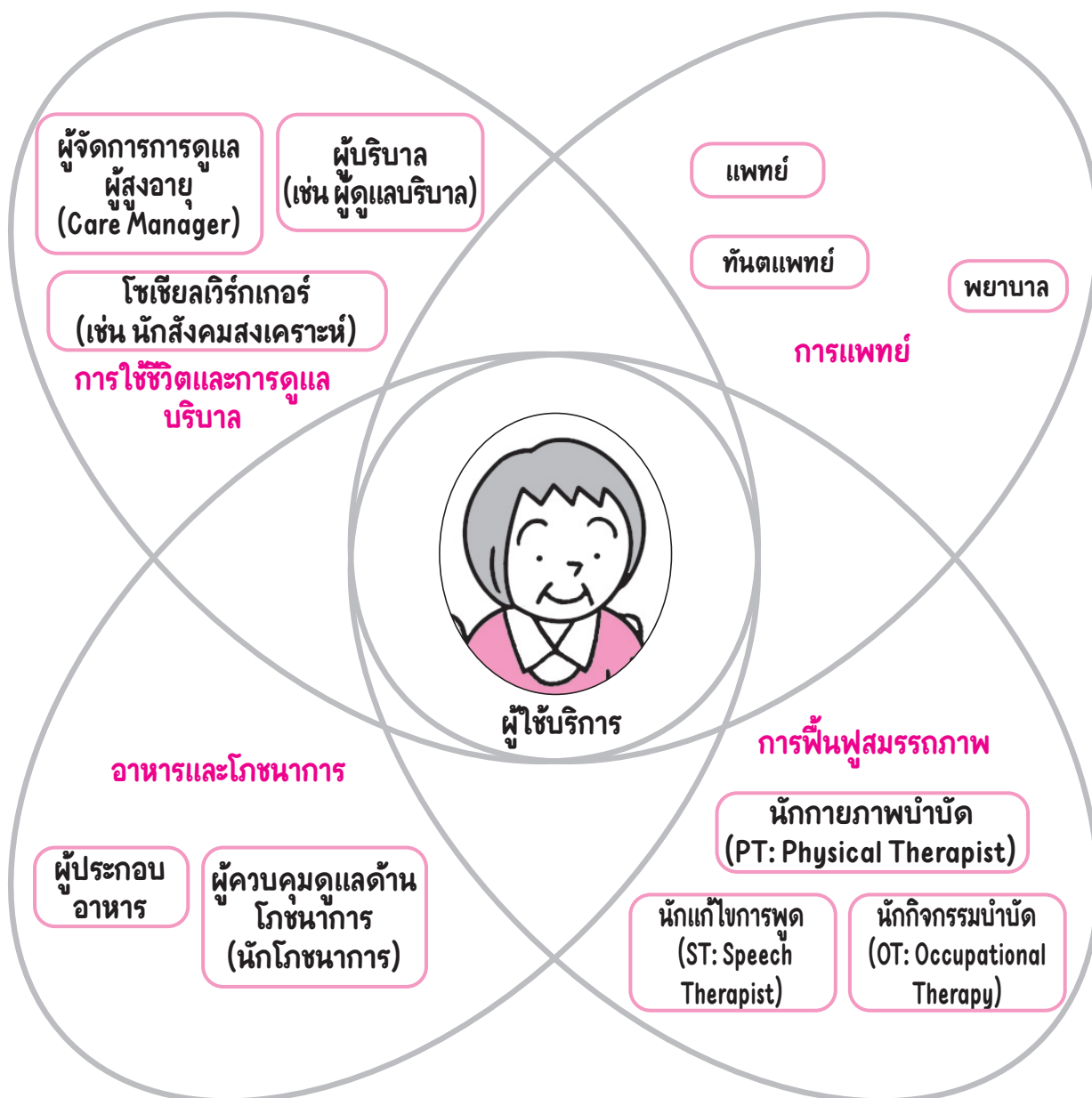
(5) การกระทำทารุณทางเพศ
การกระทำที่เป็นพฤติกรรมล่วงละเมิดทาง
เพศต่อผู้ให้บริการ



2 การร่วมมือกับบุคคลในหลากหลายอาชีพ

1) การดำเนินการเป็นทีม

- นอกจากผู้รับบริการแล้ว ผู้ที่มีอาชีพเฉพาะทางแต่ละประเภทเองก็มีส่วนเกี่ยวข้องในทีมของผู้ให้บริการ โดยนำความสามารถเฉพาะทางของตนมาใช้ให้เป็นประโยชน์



2) บทบาทและการทำงานของบุคคลอาชีพอื่น (อาชีพเฉพาะทางที่ดำเนินการด้านการแพทย์)

แพทย์และพยาบาลเป็นอาชีพเฉพาะทางที่ดำเนินการด้านการแพทย์ การดำเนินการด้านการแพทย์ คือ การดำเนินการบนพื้นฐานของความรู้และเทคนิคทางการแพทย์ โดยหลักแล้ว ผู้บริหารไม่สามารถที่จะดำเนินการด้านการแพทย์ได้

● แพทย์



ตรวจและรักษาโรค

● พยาบาล



ดูแลเพื่อการพักผ่อนและช่วยเหลือในการตรวจรักษาตามที่แพทย์สั่ง

(อาชีพเฉพาะทางที่ดำเนินการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ)

นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด เป็นอาชีพเฉพาะทางที่ทำการฝึกฝนเพื่อฟื้นฟูความสามารถในการทำงาน ฯลฯ

● นักกายภาพบำบัด (PT: Physical Therapist)



ฝึกฝนความสามารถในการกระทำ เช่น การเดิน

● นักกิจกรรมบำบัด (OT: Occupational Therapy)



ฝึกฝนการกระทำที่จำเป็นในการใช้ชีวิตประจำวัน

● นักแก้ไขการพูด (ST: Speech Therapist)



ฝึกฝนผู้ใช้บริการที่พูดและกลืนยาก

(อาชีพเฉพาะทางด้านอาหาร)

นักโภชนาการ เป็นอาชีพเฉพาะทางที่เกี่ยวข้องกับด้านอาหารและโภชนาการ ซึ่งจะจัดทำเมนูอาหารที่เหมาะสมกับผู้ใช้บริการที่จำเป็นต้องคำนึงถึงรูปแบบและปริมาณพลังงานของอาหาร ฯลฯ

● ผู้ควบคุมดูแลด้านโภชนาการ (นักโภชนาการ)



จัดทำเมนูที่คำนึงถึงความสมดุลทางโภชนาการ

(อาชีพเฉพาะทางที่ให้คำปรึกษาและเป็นตัวกลางในด้านการบริการทางสังคม)

ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุและโซเซียลเวิร์กเกอร์ เป็นอาชีพเฉพาะทางที่ให้คำปรึกษาและประสานงานในเรื่องบริการด้านสวัสดิการ ซึ่งจะจัดทำแผนการช่วยเหลือเมื่อผู้ใช้บริการจะใช้บริการด้านสวัสดิการ ฯลฯ

● ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (Care Manager) ● โซเซียลเวิร์กเกอร์ (เช่น นักสังคมสงเคราะห์)



รับคำปรึกษาจากผู้ใช้บริการ ติดต่อและเป็นตัวกลางให้กับครอบครัวของผู้ใช้บริการ

3 บริการด้านการดูแลบริบาล

1) ภาพรวมของบริการด้านการดูแลบริบาล

บริการด้านการดูแลบริบาลมีมากมายหลายประเภทด้วยกัน

(1) บริการในรูปแบบไปเยี่ยม

- ไปเยี่ยมและให้บริการผู้ให้บริการที่บ้านของผู้ใช้บริการ
- มีบริการต่างๆ เช่น บริการดูแลที่บ้าน (Home Help Service)

(2) บริการในรูปแบบการไปกลับระหว่างบ้านกับสถานบริบาล

- ให้บริการผู้ให้บริการที่สถานบริบาลในช่วงกลางวัน
- มีบริการต่างๆ เช่น บริการดูแลที่สถานบริบาลในช่วงกลางวัน (Day Service)

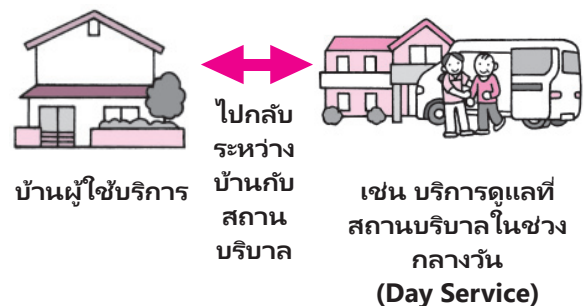
(3) บริการในรูปแบบเข้าอยู่ในสถานบริบาล

- ให้บริการผู้ให้บริการที่สถานบริบาล
- มีบริการต่างๆ เช่น ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (บ้านดูแลผู้สูงอายุพิเศษ)

(1) บริการในรูปแบบไปเยี่ยม



(2) บริการในรูปแบบการไปกลับระหว่างบ้านกับสถานบริบาล



(3) บริการในรูปแบบเข้าอยู่ในสถานบริบาล



2) กระบวนการดูแลบริบาล

- กระบวนการดูแลบริบาลเป็นกระบวนการคิดเมื่อลงมือทำการดูแลบริบาล
- วัตถุประสงค์ของการนำกระบวนการดูแลบริบาลมาใช้ คือ การทำให้ผู้ใช้บริการแต่ละคนสามารถใช้ชีวิตตามที่ผู้ใช้บริการต้องการได้
- ในกระบวนการดูแลบริบาล จะมีการจัดทำแผนการดูแลบริบาลให้กับผู้ใช้บริการแต่ละคน และจะทำการดูแลบริบาลตามแผนการนั้น

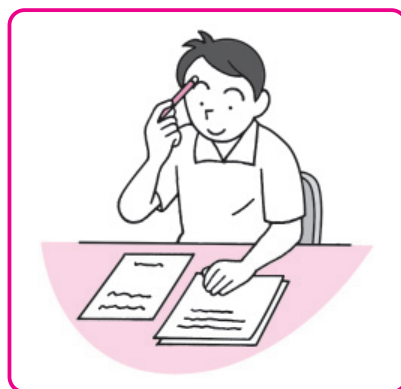
● ขั้นตอนพื้นฐานของกระบวนการดูแลบริบาล

(1) ประเมินสถานการณ์ (Assessment)



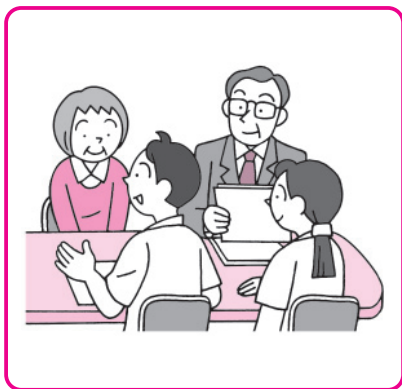
รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้บริการ และนำมาวิเคราะห์เรื่องต่างๆ เช่น ปัญหาในการใช้ชีวิต

(2) จัดทำแผน



จัดทำแผนการดูแลบริบาลที่จะให้บริการกับผู้ใช้บริการ ในแผนการดูแลบริบาลจะมีการเขียนเกี่ยวกับเป้าหมายและเนื้อหาการช่วยเหลือที่เป็นรูปธรรม

(4) ประเมินผล



ประเมินผลว่าเนื้อหาของแผนการดูแลบริบาลนั้นเหมาะสมกับผู้ใช้บริการหรือไม่ และสามารถบรรลุได้ตามเป้าหมายหรือไม่ เป็นต้น

(3) ลงมือปฏิบัติ



ดำเนินการดูแลบริบาลผู้ใช้บริการตามแผนการดูแลบริบาล

3

การรักษาความปลอดภัยและการบริหารความเสี่ยงในการดูแลบริบาล

1 การรักษาความปลอดภัยในการดูแลบริบาล

1) ความสำคัญของการเฝ้าสังเกตการณ์

- 1 การเฝ้าสังเกตการณ์ คือ การดูด้วยความระมัดระวังเป็นอย่างมาก เพื่อที่จะได้รู้ถึงสภาพของผู้ใช้บริการ
- 2 การที่ผู้บริบาลเฝ้าสังเกตการณ์จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการ
- 3 จัดบันทึกในสิ่งที่เฝ้าสังเกตการณ์ และแบ่งปันข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่ทุกคน

ไม่เห็นเหมือนทุกๆ ครั้งเลย...



◎ สิ่งที่ได้จากการเฝ้าสังเกตการณ์

- (1) มีข้อมูลบางอย่างสามารถรู้ได้ด้วยการเข้าไปสร้างสัมพันธ์กับผู้ให้บริการ
- (2) มีข้อมูลบางอย่างสามารถรู้ได้ด้วยการวัดอุณหภูมิร่างกาย การวัดความดันโลหิต ฯลฯ

ดูเหมือนจะตัวร้อนนะคะ มาวัดอุณหภูมิในร่างกายกันหน่อยดีกว่าค่ะ

เหมือนจะตัวร้อนนะ...



สิ่งสำคัญในการสังเกตการณ์คือการเข้าไปสร้างสัมพันธ์กับผู้ให้บริการ การสังเกตคำพูดและการกระทำของผู้ให้บริการถือเป็นสิ่งสำคัญ

2) การป้องกันอุบัติเหตุและมาตรการเพื่อความปลอดภัย

เนื่องจากผู้ใช้บริการมักจะเป็นผู้สูงอายุหรือมีความบกพร่อง จึงมักจะเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

[การป้องกันการล้มและตก]

ในการใช้ชีวิต ผู้ใช้บริการมักจะมีการเคลื่อนย้ายและย้ายที่นั่งหรือที่นอนอยู่บ่อยๆ จึงเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

● สังเกตสภาพของผู้ใช้บริการให้ดี



ถึงเคยทำได้อยู่เสมอ แต่ก็บางครั้งก็อาจจะทำไม่ได้

● ตรวจสอบดูว่าเสื้อผ้าหรือสิ่ง que ผู้ใช้บริการสวมใส่อยู่นั้นเหมาะสมหรือไม่



สลิปเปอร์เป็นสิ่งที่หลุดออกและลื่นได้ง่าย หากชายกางเกงยาว จะทำให้สะดุดได้ง่าย

● เมื่อใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ ให้ทำการตรวจสอบก่อนใช้งาน



หากอุปกรณ์ช่วยเหลือชำรุด จะกลายเป็นสาเหตุทำให้เกิดอุบัติเหตุได้

● ตรวจสอบสภาพแวดล้อม



หากพื้นเปียก จะทำให้ลื่นได้ง่าย



หากสะดุดสาย จะทำให้หกล้มได้ง่าย

◎ การบริหารความเสี่ยง

การบริหารความเสี่ยง คือ คาดการณ์สิ่งที่เป็นอันตรายและป้องกันอุบัติเหตุ

ในการคาดการณ์อันตรายและป้องกันอุบัติเหตุ การจดบันทึกอย่างถูกต้องไว้ถือเป็นสิ่งสำคัญ

● ตัวอย่างของการบริหารความเสี่ยง



(1) ในขณะที่กำลังเคลื่อนย้าย
ผู้ใช้บริการจากเตียงมาที่เก้าอี้
รถเข็น ผู้ใช้บริการเกือบจะ
ล้มลง



(2) คิดว่าทำไมถึงเกิด
เหตุการณ์แบบนี้ขึ้น
⇒ สัมผัสเบรก
⇒ จดบันทึกไว้



(3) มาตรการป้องกัน
⇒ ตั้งแต่คราวหน้าเป็นต้นไป
ต้องตรวจสอบว่าใส่เบรกแล้ว
หรือยังทุกครั้ง
⇒ แบ่งปันข้อมูลนี้ให้กับทุกคน

3) โรคติดเชื้อและวิธีการรับมือ

◎ ความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อขั้นพื้นฐาน

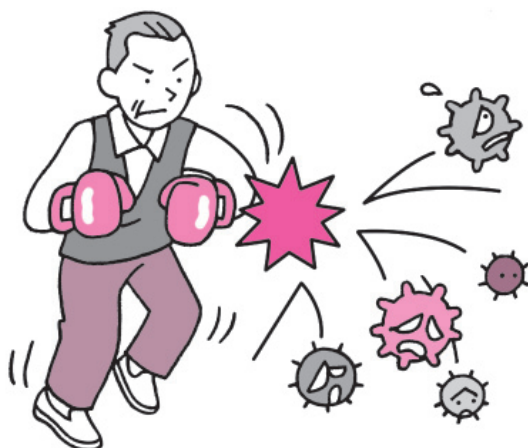
โรคติดเชื้อ คือ โรคที่เกิดจากการที่เชื้อก่อโรคได้เข้าไปในร่างกาย แล้วทำให้เกิดอาการต่างๆ ขึ้น

ผู้ใช้บริการที่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มมักจะเป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย

ผู้รับบริการแต่ละคนจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อ



เมื่อมีภูมิคุ้มกันต่ำ จะทำให้เป็นโรคติดเชื้อได้ง่าย



เมื่อมีสุขภาพแข็งแรง จะทำให้เป็นโรคติดเชื้อได้ยาก

◎ ประเภทของเชื้อก่อโรค

สาเหตุของโรค คือ ไวรัส แบคทีเรีย เชื้อรา และปรสิต เป็นต้น

◎ มุมมองในการเฝ้าสังเกตการณ์

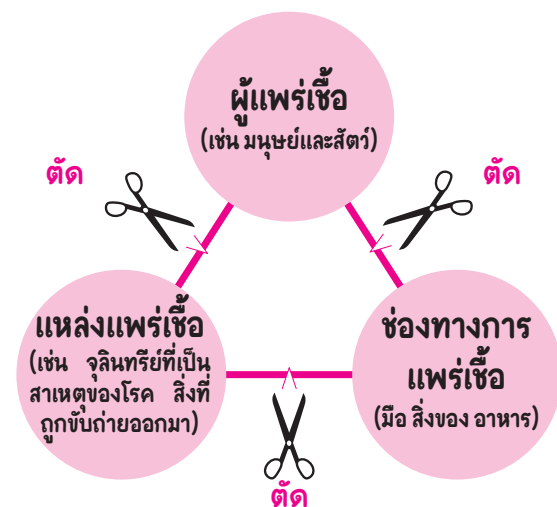
ในการรับมือกับโรคติดเชื้อ การเฝ้าสังเกตผู้ใช้บริการถือเป็นสิ่งสำคัญ สิ่งสำคัญคือต้องรายงานไปยังแพทย์ในกรณีที่พบอาการ เช่น เป็นไข้ อาเจียน ท้องร่วงหรือท้องเสีย ปวดท้อง เป็นผื่น หรือสับสนไม่ดี

๐ ปัจจัย 3 ประการของโรคติดเชื้อ และหลักในการรับมือ

โรคติดเชื้อมีปัจจัยอยู่ 3 ประการด้วยกัน ได้แก่ แหล่งแพร่เชื้อ ช่องทางการแพร่เชื้อ และผู้แพร่เชื้อ โรคติดเชื้อจะติดได้ก็ต่อเมื่อปัจจัยทั้ง 3 ประการมีความเชื่อมโยงถึงกัน

มาตรการรับมือกับโรคติดเชื้อ คือ (1) การกำจัดแหล่งแพร่เชื้อ, (2) การปิดกั้นช่องทางการแพร่เชื้อ และ (3) ผู้แพร่เชื้อ (คนหรือสัตว์ที่ได้รับเชื้อ) หลักการรับมือกับโรคติดเชื้อก็คือการทำลายห่วงโซ่ที่เชื่อมต่อกัน

● ปัจจัย 3 ประการของโรคติดเชื้อ และหลักในการปิดกั้น



การรับมือกับการแพร่เชื้อโดยหลักแล้วมี 3 ประการ ดังนี้

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

● ประเภทของช่องทางการแพร่เชื้อ

การแพร่กระจายเชื้อโดย
ละอองฝอยน้ำมูกน้ำลาย



เช่น โรคไข้หวัดใหญ่

การแพร่กระจายเชื้อโดยทาง
อากาศ



เช่น วัณโรค โรคหัด

การแพร่กระจายเชื้อโดย
ทางการสัมผัส



เช่น โนโรไวรัส, O-157

● ประเภทของแหล่งแพร่เชื้อ

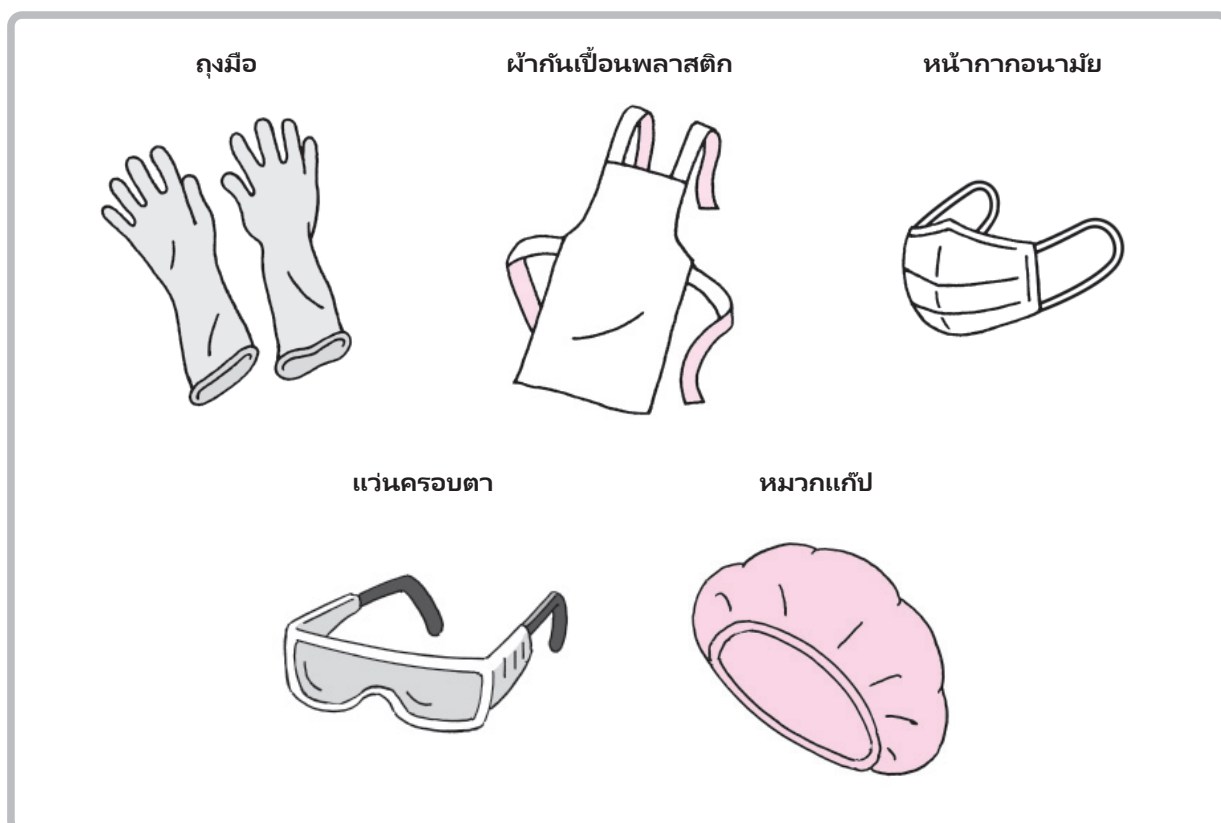


มาตรฐานในการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค (Standard Precautions)

จะต้องจัดการกับเลือด ของเหลวในร่างกาย สารคัดหลั่ง ของเสียที่ร่างกายขับออก บาดแผล ผิวหนัง เยื่อเมือก และสิ่งอื่นๆ ของผู้ให้บริการทั้งหมดในฐานะที่เป็นสิ่งที่อาจทำให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้

ห้ามจับเลือด ของเหลวในร่างกาย ของเสียที่ร่างกายขับออก ฯลฯ ด้วยมือเปล่า จะต้องดูแลรับบาลโดยใช้ถุงมืออยู่เสมอ และล้างมือหลังให้การดูแลรับบาล

● ตัวอย่างสิ่งที่ใช้

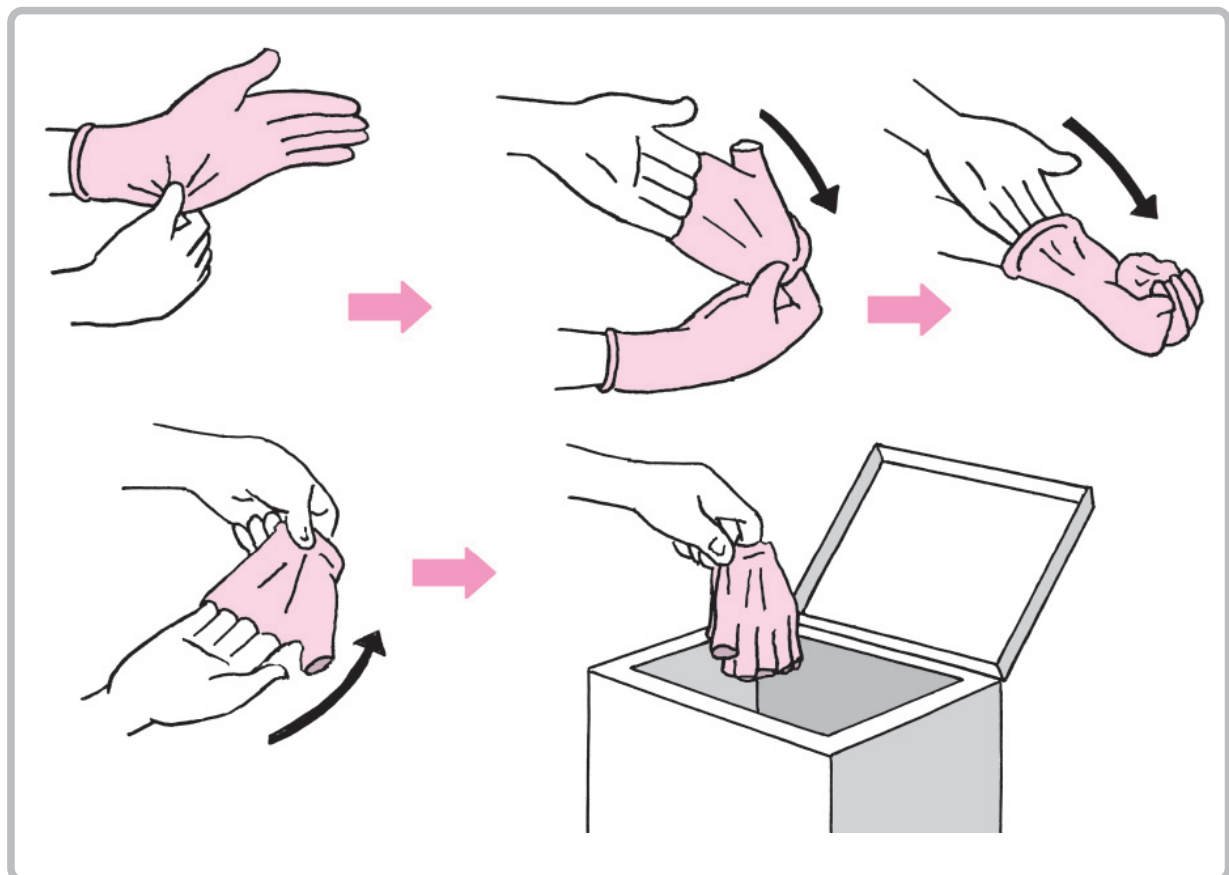


● วิธีการใช้น้ำกากอนามัยที่ถูกต้อง



◎ วิธีการเปลี่ยนถุงมือแบบใช้แล้วทิ้ง

- กลับถุงมือโดยให้ด้านที่ใช้อั้วอยู่ด้านใน แล้วนำไปทิ้ง
- ทิ้งในที่ที่กำหนดไว้
- เปลี่ยนถุงมือในการดูแลบริบาลแต่ละอย่าง



◎ วิธีการล้างมือและข้อควรระวัง

การล้างมือมีทั้งวิธีการล้างมือด้วยน้ำที่ไหลพร้อมกับสบู่เหลว และวิธีการเช็ดด้วยแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อที่มือและนิ้ว

● บริเวณที่เปราะเปื้อนได้ง่าย



บริเวณที่เปราะเปื้อนได้ง่าย ได้แก่ ปลายนิ้ว ง่ามนิ้ว หลังมือ โคนนิ้วหัวแม่มือ ข้อมือ

● การล้างมือด้วยน้ำที่ไหลพร้อมกับสบู่เหลว



(1) ล้างน้ำมือด้วยน้ำไหล



(2) ใส่สบู่เหลวลงบนฝ่ามือในปริมาณที่พอเหมาะ



(3) ถูให้สะอาดโดยการถูฝ่ามือทั้งสองข้างเข้าด้วยกันหลายๆ ครั้งจนเกิดเป็นฟอง



(4) ใช้ฝ่ามืออีกข้างล้างหลังมือให้สะอาด (ทำทั้งสองมือ)



(5) ประสานนิ้วเข้าด้วยกันแล้วล้างที่ง่ามนิ้วของมือทั้งสองข้างให้สะอาด



(6) กำนิ้วหัวแม่มือของมืออีกข้าง แล้วล้างให้สะอาด (ทำทั้งสองมือ)



(7) ใช้ฝ่ามืออีกข้างล้างปลายนิ้วให้สะอาด (ทำทั้งสองมือ)



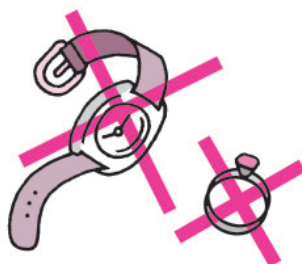
(8) ล้างไปจนถึงข้อมือทั้งสองข้างให้สะอาดอย่างทั่วถึง



(9) ล้างด้วยน้ำที่ไหลให้สะอาด



(10) ใช้กระดาษเช็ดมือเช็ดน้ำออกจนมือแห้งสนิท



หากสวมนาฬิกาข้อมืออยู่ให้ล้างให้ดีเพราะมักจะเปื้อนได้ง่าย



● การมาเช็ดที่นิ้วมือโดยการเช็ดด้วยแอลกอฮอล์



(1) ในกรณีที่มือเปียกที่มองเห็นได้ด้วยตาเปล่า ให้ล้างด้วยสบู่เหลวตามขั้นตอนในหน้าก่อนหน้าทั้งหมดก่อน



(2) งอนิ้วมือรับน้ำยาฆ่าเชื้อสำหรับมือและน้ำที่ฟ่นออกมาโดยรับในปริมาณที่พอเหมาะ



(3) ถูฝ่ามือทั้งสองข้างเข้าด้วยกัน



(4) ใช้ฝ่ามืออีกข้างถูไปที่ปลายนิ้วและหลังนิ้วรวมถึงเล็บด้วย (ทำทั้งสองมือ)



(5) ใช้ฝ่ามืออีกข้างถูไปที่หลังมือ (ทำทั้งสองมือ)



(6) ประสานนิ้วเข้าด้วยกันแล้วถูที่ง่ามนิ้วของมือทั้งสองข้าง



(7) กำนิ้วหัวแม่มือของมืออีกข้าง แล้วถูบิดไปมา (ทำทั้งสองมือ)



(8) ถูไปจนถึงข้อมือทั้งสองข้างอย่างทั่วถึง



(9) ถูไปเรื่อยๆ จนกว่าจะแห้ง

4) การดูแลสุขภาพของตัวผู้บิบาลเอง

๑ ความสำคัญของการดูแลสุขภาพของผู้บิบาล

ผู้บิบาลจำเป็นต้องดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง
หากตัวผู้บิบาลเองมีสุขภาพไม่แข็งแรง ก็จะสามารถ
ทำการดูแลบิบาลให้ดียิ่งขึ้นได้



๑ สิ่งจำเป็นในการรักษาสุขภาพ

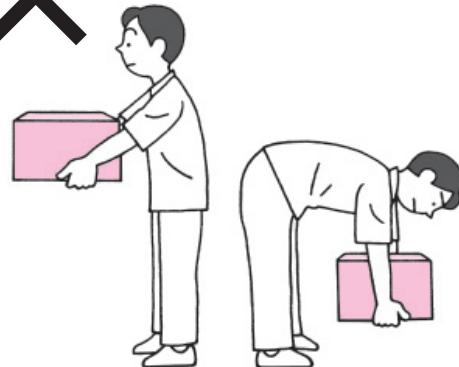
(การป้องกันการปวดเอว)

ขอให้ระมัดระวังเนื่องจากผู้บิบาลมักจะเกิดอาการปวดเอวได้ง่าย การปวดเอวสามารถ
ป้องกันได้ด้วยการมีความรู้และปฏิบัติอย่างถูกต้อง

● ท่าและการปวดเอว



การนำกลไกของร่างกายมาใช้ให้เป็น
ประโยชน์จะเป็นการป้องกันการปวดเอว

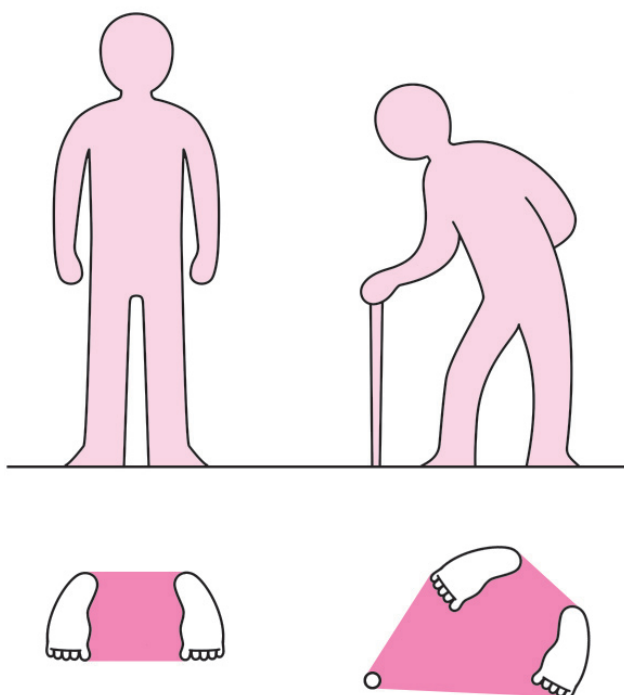


ทำให้เอวต้องรับภาระมากขึ้น

◎ การนำหลักการของกลไกทางร่างกายมาใช้ให้เป็นประโยชน์

- ในการดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย ความปลอดภัยของผู้ให้บริการและการลดภาระผู้รับบาลถือเป็นสิ่งที่จำเป็น
- กลไกทางร่างกาย หมายถึง กลไกในการเคลื่อนไหวร่างกายที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างโครงกระดูกและกล้ามเนื้อ การนำหลักการของกลไกทางร่างกายมาใช้ให้เป็นประโยชน์ จะทำให้สามารถดูแลรับบาลได้อย่างปลอดภัยด้วยแรงกำลังเพียงเล็กน้อย

(1) ขยายพื้นที่ฐานรองรับให้กว้าง และทำให้จุดศูนย์ถ่วงอยู่ในตำแหน่งที่ต่ำลง



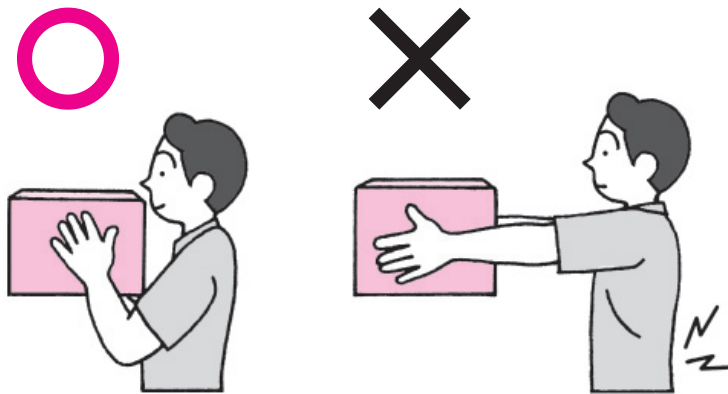
การใช้ไม้เท้าทำให้พื้นที่ฐานรองรับกว้างขึ้น
จึงทำให้มันคงขึ้น

คำอธิบาย

พื้นที่ฐานรองรับ

ขอบเขตที่เชื่อมกับส่วนที่สัมผัสกับพื้นเพื่อพยุงร่างกาย ในกรณีที่ยืนกางขาทั้งสองข้างออก จะเท่ากับพื้นที่ส่วนที่ล้อมรอบบริเวณด้านนอกของฝ่าเท้าทั้งสองข้าง

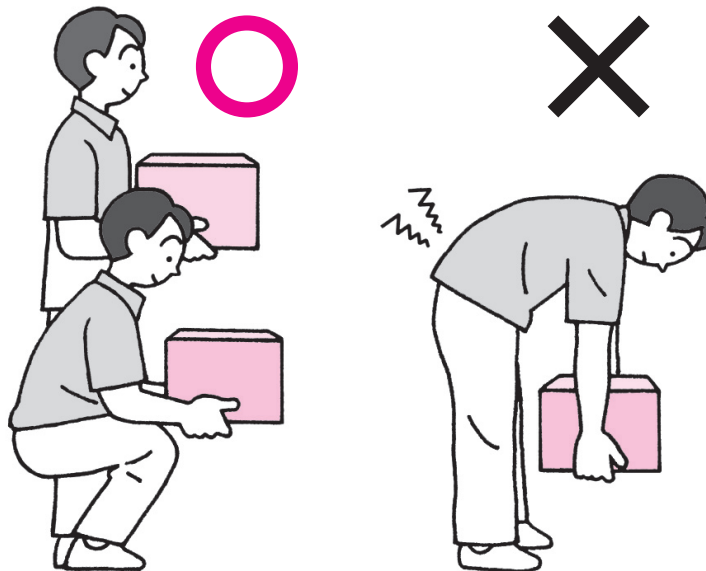
(2) ทำให้จุดศูนย์ถ่วงของฝั่งผู้บริบาลและฝั่งผู้ที่ได้รับการบริบาลเข้าใกล้กัน



การอยู่ใกล้จะ
ทำให้สามารถดูแล
บริบาลได้โดยใช้
แรงน้อยกว่า



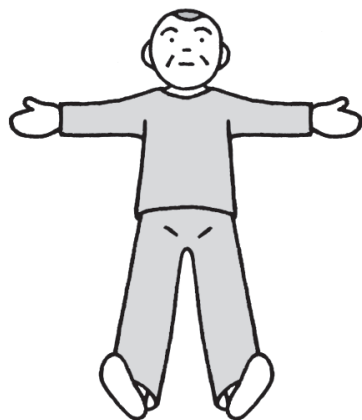
(3) ใช้ส่วนที่มีกลุ่มกล้ามเนื้อขนาดใหญ่กว่า เช่น น่อง



ใช้ส่วนที่มีกลุ่มกล้ามเนื้อ
ขนาดใหญ่ เช่น ต้นขา
และสะโพก

ยกของขึ้นโดยใช้กล้ามเนื้อส่วน
เอวและหลังเท่านั้น โดยที่ไม่งอ
เข่าและข้อต่อ

(4) รวบรวมร่างของผู้ใช้บริการให้เล็กลง



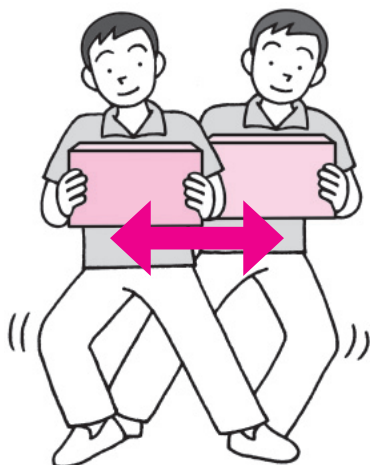
พื้นที่ฐานรองรับจะมี
ขนาดเล็กลง

(5) ให้ “ดึง” ไม่ใช่ “กด”



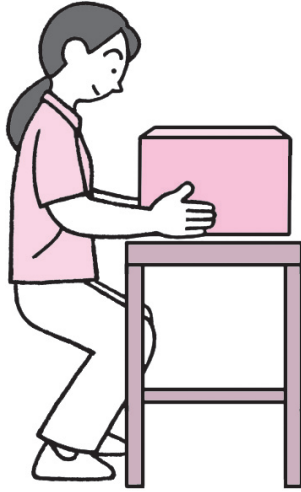
“การดึง” จะ
เกิดแรงเสียดสี
น้อยกว่า

(6) การย้ายตำแหน่งของจุดศูนย์ถ่วงให้ย้ายไปตามแนวขวางเท่าที่จะเป็นไปได้



ถ้าใช้ทุกส่วนของ
ร่างกายจะทำให้
เคลื่อนไหวได้ง่าย

(7) ไม่ใช่การบิดตัว แต่ให้หันหน้าไปยังทิศทางที่จะเคลื่อนที่



หากใช้การบิดตัว จะ
เป็นการเพิ่มภาระให้
กับเอว



(8) ใช้หลักการทำงานของคาน

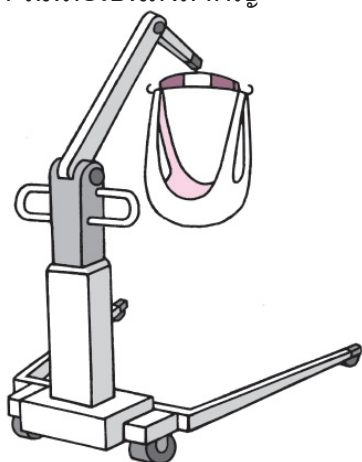


เมื่อทำให้เกิด
จุดรองรับขึ้น จะ
สามารถเปลี่ยนแรง
ที่มีน้อยให้กลายเป็น
แรงที่มีมากได้



◎ จุดสำคัญในการป้องกันการปวดเอว

- ใช้ทักษะความสามารถของผู้ให้บริการ: ตรวจสอบสภาพของผู้ให้บริการ และใช้แรงกำลังของผู้ให้บริการให้เป็นประโยชน์
- ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือ: ใช้อุปกรณ์ต่างๆ เช่น ลิฟต์ และแผ่นเคลื่อนย้ายผู้ป่วย ให้เป็นประโยชน์
- นำกลไกของร่างกายมาใช้ให้เป็นประโยชน์
- ทบทวนสไตล์การใช้ชีวิต: การออกกำลังกาย รับสารอาหาร และพักผ่อนในปริมาณที่เหมาะสมถือเป็นสิ่งสำคัญ



ลิฟต์ยกสำหรับเคลื่อนที่



แผ่นเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

◎ การดูแลสุขภาพจิต

เพื่อที่จะสามารถทำงานด้านการดูแลรับบาลต่อไปได้ ผู้รับบาลจำเป็นต้องรักษาสุขภาพจิตของตนเองด้วย ขอให้อย่าเก็บเรื่องไม่สบายใจหรือเรื่องกังวลใจไว้เพียงคนเดียว

การใช้ชีวิตอย่างถูกต้องตามเวลาเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้มีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่ดี

● วิธีการรักษาสุขภาพจิต



จัดให้มีเวลาในการรับประทานอาหารและเวลาในการนอน



รู้ถึงวิธีการคลายความเครียดที่เหมาะสมกับตนเอง



พูดคุยหรือปรึกษากับรุ่นพี่และเพื่อนร่วมงาน

กลไกของร่างกายและจิตใจ

CHAPTER 1 ความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกของร่างกาย และจิตใจ

CHAPTER 2 ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้ที่จำเป็นต้องรับ การดูแลบริบาล

- ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับความชราภาพ
- ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับความพิการ
- ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม

1

ความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกของร่างกายและจิตใจ

1 ความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกของจิตใจ

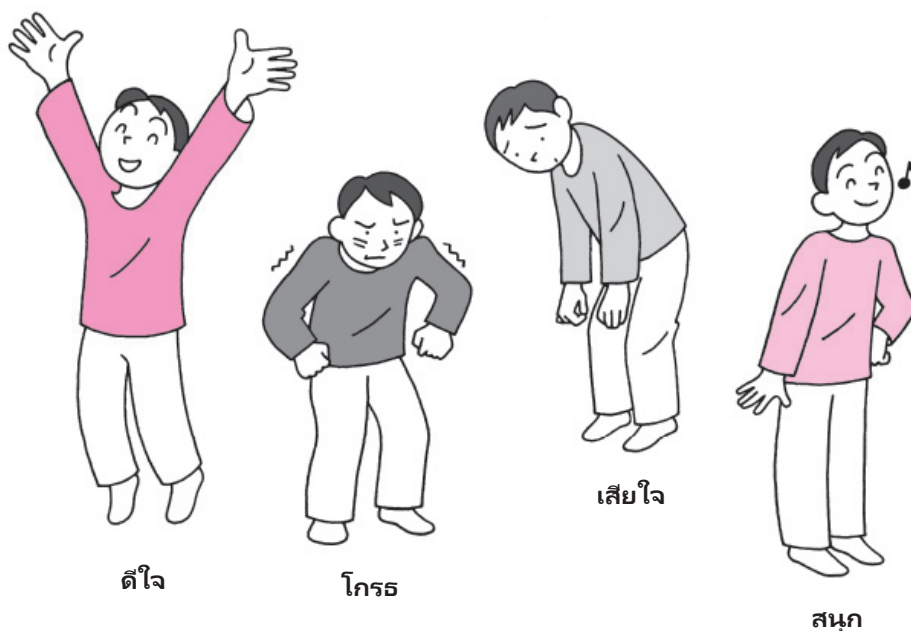
1) ความเข้าใจในเรื่องของจิตใจ

มนุษย์เรามีความรู้สึกและความคิดที่เป็นของตนเอง แต่ละคนจะมีความรู้สึก ความคิด และวิธีการแสดงออกที่แตกต่างกัน

นิสัยของคนจะมีความเกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตและการศึกษาที่ผ่านๆ มา ฯลฯ ความรู้สึก และความคิดจะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ และจะแสดงออกมาเป็นอารมณ์และความอยาก

ผู้บริหารจำเป็นต้องเข้าใจความรู้สึกของผู้ใช้บริการ

● อารมณ์



การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจจะ
แสดงออกทางใบหน้าและท่าทาง

(ความอยาก)

ความอยาก หมายถึง ความรู้สึกที่ตั้งใจจะทำอะไรบางอย่างด้วยตนเอง ผู้บริหารจะช่วยเหลือสนับสนุนให้ผู้ใช้บริการสามารถใช้ชีวิตโดยที่มีความอยากได้

● ความอยาก



(ความเครียด)

ความเครียด หมายถึง สภาพความตึงเครียดที่เกิดขึ้นตามร่างกายและจิตใจ สาเหตุของความเครียด ได้แก่ สาเหตุทางกายภาพ เช่น เสียงดังและอุณหภูมิ, สาเหตุทางร่างกาย เช่น ความเหนื่อยล้า การนอนหลับไม่เพียงพอ ความรู้สึกหิว, และสาเหตุทางจิตใจและทางสังคม เช่น ความกังวล ความกลัว ความตื่นเต้น ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

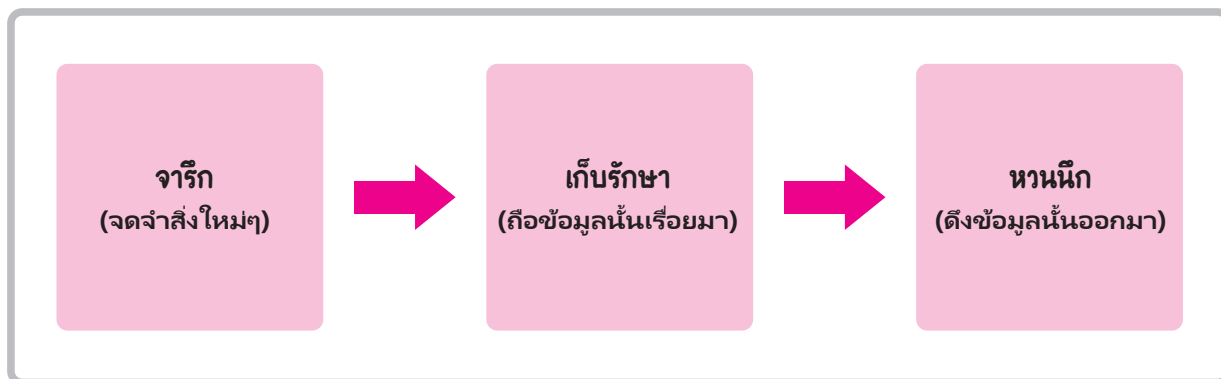
● สาเหตุของความเครียด



(ความจำ)

ความจำ หมายถึง การจดจำสิ่งต่างๆ โดยที่ไม่ลืม

● กระบวนการของความจำ



● ประเภทของความจำ

ความจำระยะสั้น ความจำชั่วคราว		
ความจำระยะยาว ความจำที่คงรักษาได้ ในช่วงเวลาระยะยาว	ความจำอาศัยเหตุการณ์	ความจำที่เกี่ยวกับ ประสบการณ์และความทรงจำ
	ความจำอาศัยความหมาย	ความจำที่เกี่ยวกับความรู้
	ความจำขั้นเตรียมการรับรู้	ความจำที่จำได้โดยไม่ได้ ตระหนักถึง
	ความจำเชิงกระบวนการวิธี	ความจำที่ร่างกายจดจำได้

(ความต้องการ)

คือ สภาพที่คิดอยากจะได้อะไรบางอย่าง

นักจิตวิทยาที่ชื่อว่า มาสโลว์ (Maslow, A. H.) ได้คิดว่า ความต้องการของมนุษย์ประกอบไปด้วย 5 ลำดับชั้น (ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์)

● ทฤษฎีลำดับชั้นความต้องการของมาสโลว์



2 ความเข้าใจเกี่ยวกับกลไกของร่างกาย

1) กลไกในการคงรักษาชีวิต (เช่น อุณหภูมิร่างกาย การหายใจ ซีพจร ความดันโลหิต)

◎ ภาวะธำรงดุล (Homeostasis: โฮมีโอสเตซิส)

ภาวะธำรงดุล หมายถึง ระบบของสิ่งมีชีวิตที่พยายามที่จะรักษาสภาพของร่างกายให้อยู่ในระดับหนึ่งแม้สภาพแวดล้อมจะเปลี่ยนแปลงไป

ตัวอย่างเช่น การทำงานของร่างกายเมื่ออากาศร้อนจนอุณหภูมิในร่างกายสูงขึ้น ร่างกายก็จะขับเหงื่อออกมาเพื่อระบายความร้อนในร่างกายให้กลับสู่สภาพปกติ

● การทำงานของภาวะธำรงดุล



◎ สัญญาณชีพ

สัญญาณชีพ หมายถึง สัญญาณที่แสดงว่ายังมีชีวิตอยู่ เช่น อุณหภูมิร่างกาย การหายใจ ซีพจร และความดันโลหิต เป็นเกณฑ์คร่าวๆ ที่แสดงถึงการเปลี่ยนแปลงของสภาพของสุขภาพและร่างกาย

(1) อุณหภูมิร่างกาย

- อุณหภูมิร่างกายจะมีจังหวะขึ้นลงใน 1 วัน ในกลางวันจะมีอุณหภูมิสูง และเมื่อตอนกลางคืนก็จะลดต่ำลง
- เนื่องจากมีความแตกต่างกันมากในแต่ละคน อุณหภูมิปกติของร่างกายของแต่ละคนจึงแตกต่างกัน

● สถานที่วัดอุณหภูมिर่างกายและข้อควรระวัง

รักแร้



ให้แต่ละปลายปรอท
วัดไข้ไว้ที่รักแร้

ระหว่างทำการวัด ให้
เหินบแขนไว้ให้แน่น

หากเป็นอัมพาต ให้
วัดด้านที่ไม่เป็น
อัมพาต



อื่นๆ



มีปรอทวัดไข้ที่วัดจากหน้าผากหรือหูด้วย

(2) การหายใจ

- การหายใจ คือ การรับออกซิเจนเข้าไปภายในร่างกาย และปล่อยคาร์บอนไดออกไซด์ออกมา
- การหายใจจะเกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอโดยที่ไม่ได้ตั้งใจ
- จำนวนครั้งที่หายใจจะเปลี่ยนแปลงไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น อายุ สภาพของกิจกรรมที่ทำ สภาพทางจิตใจ สภาพร่างกาย และการเป็นโรคหรือไม่
- หากเกิดอาการหายใจไม่ออกอย่างรุนแรง สีของริมฝีปากและเล็บจะกลายเป็นสีม่วงฟ้า สภาวะเช่นนี้เรียกว่า “อาการตัวเขียว”

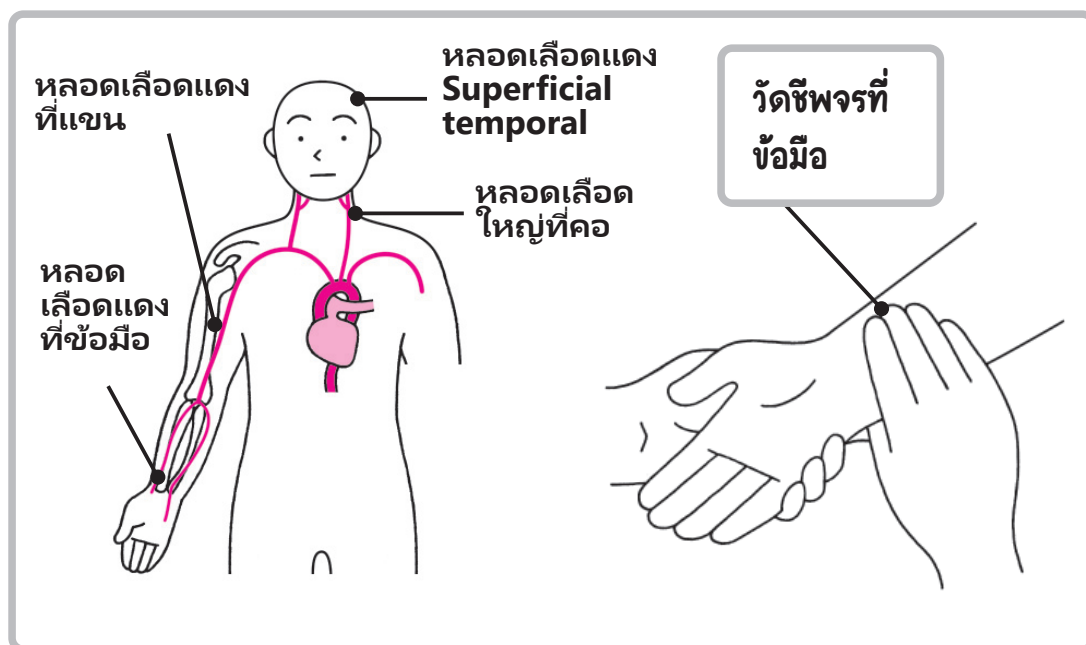


ให้ตรวจสอบว่ามีการหายใจขัดข้องหรือไม่ มีเสมหะติดอยู่หรือไม่ และมีเสียงออกมาหรือไม่

(3) ชีพจร

- ชีพจร คือ การที่การเต้นของหัวใจถูกถ่ายทอดต่อไปยังหลอดเลือดแดง
- โดยทั่วไปแล้ว ยิ่งอายุน้อยเท่าใดก็ยิ่งมีจำนวนครั้งในการเต้นของชีพจรมากขึ้น เมื่ออายุมากขึ้น ชีพจรก็จะเต้นน้อยลง
- จำนวนการเต้นของชีพจรจะเปลี่ยนแปลงไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น อายุ สภาพของกิจกรรมที่ทำ สภาพทางจิตใจ สภาพร่างกาย และการเป็นโรคหรือไม่
- ในการตรวจดูชีพจร จะตรวจดูจำนวนการเต้น จังหวะการเต้น และความแรงเบาของชีพจร

● ส่วนของร่างกายที่สำคัญที่สามารถวัดชีพจรได้

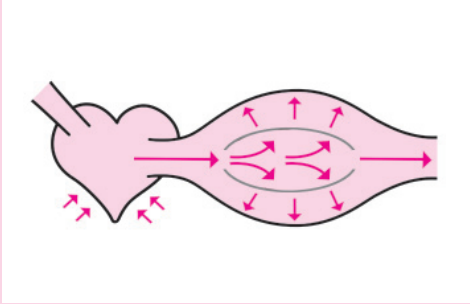
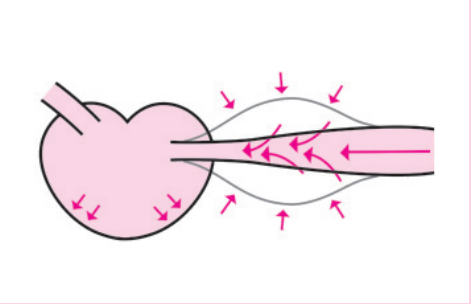


นอกจากบริเวณข้างศีรษะ คอ และข้อศอกแล้ว ยังสามารถสัมผัสกับชีพจรได้ตามที่ต่างๆ เช่น ข้อมือ ด้านใน โคนขาหนีบ และหลังเท้า ได้

(4) ความดันโลหิต

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

● ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพของหัวใจและความดันโลหิต

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

● เวลาที่ความดันโลหิตจะสูงขึ้น



เมื่อมีอาการตื่นเต้น



เมื่อนอนไม่พอ

เมื่อเบ่งท้อง เช่น
ตอนถ่ายอุจจาระ

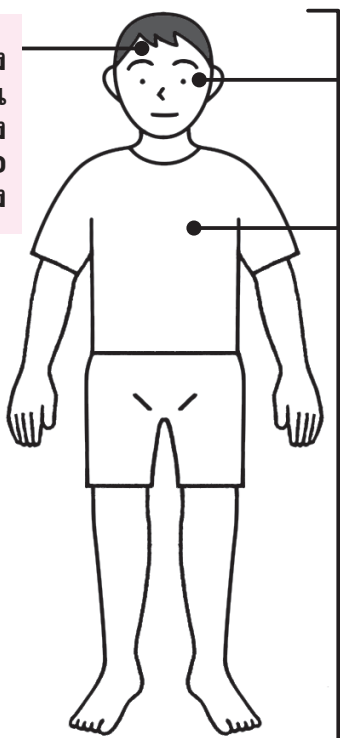
เมื่อรู้สึกประหม่า

เมื่ออุณหภูมิเปลี่ยนแปลง
อย่างรวดเร็วเมื่อออกกำลังกาย
อย่างกะทันหัน

เมื่อกลับปัสสาวะ (อุจจาระ)

● โรคที่เกิดจากความดันโลหิตสูง

โรคหลอดเลือดสมอง
ภาวะเลือดออกใน
สมอง
ภาวะเลือดออกใต้เยื่อ
หุ้มสมองชั้นกลาง



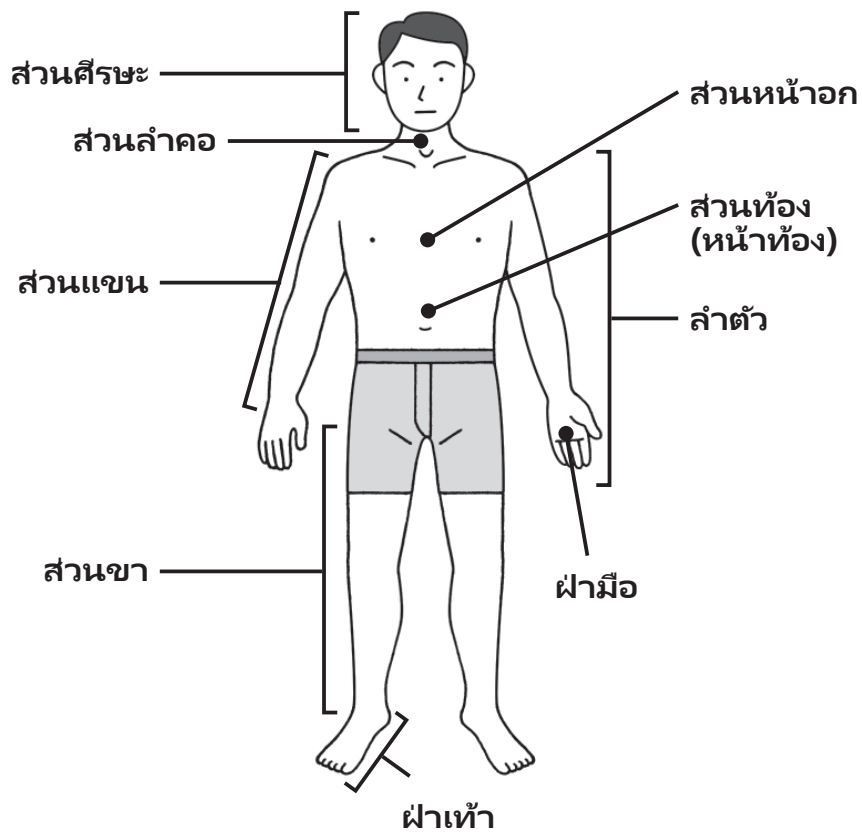
ความผิดปกติของจอตา
จากโรคความดันโลหิตสูง

อาการปวดเค้นหัวใจ
ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย

ภาวะหลอดเลือดแข็ง

2) โครงสร้างพื้นฐานของร่างกาย

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



[ระบบประสาท]

ระบบประสาทแบ่งออกใหญ่ๆ ได้เป็นระบบประสาทส่วนกลาง และระบบประสาทรอบนอก

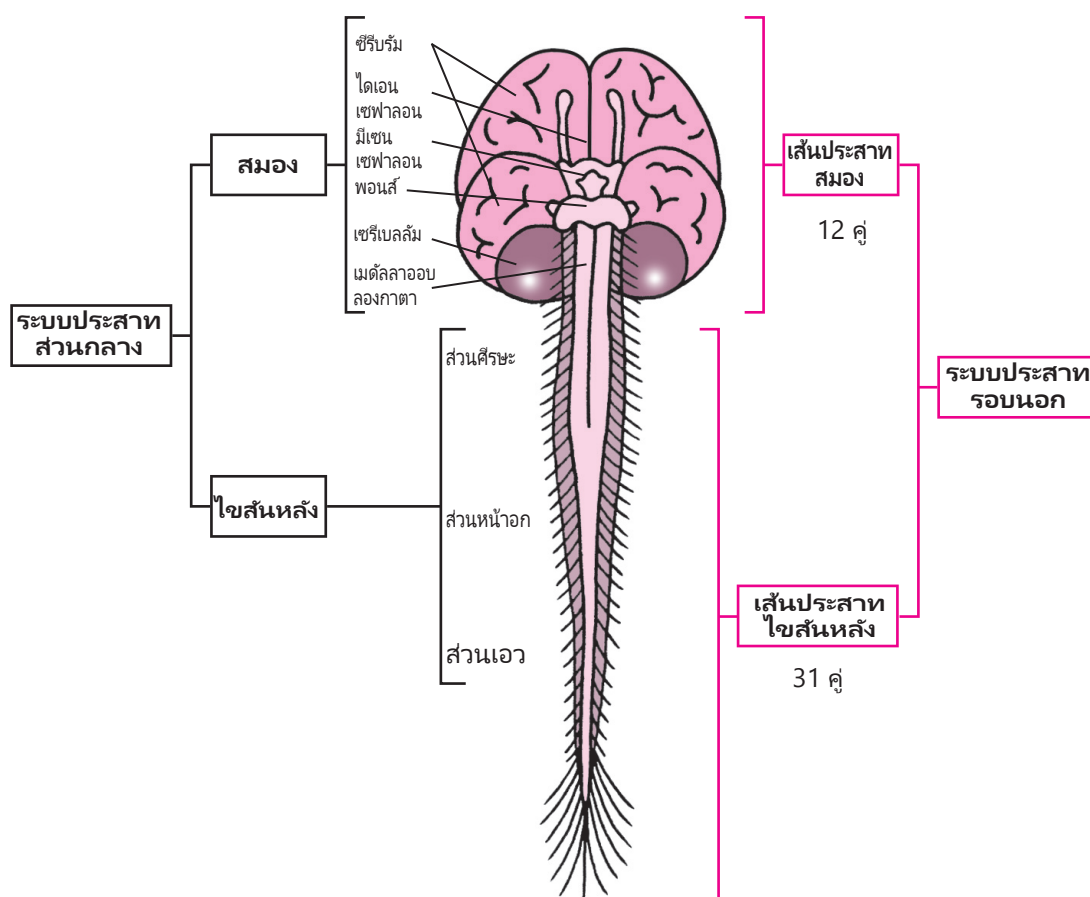
◎ ระบบประสาทส่วนกลาง (สมองและไขสันหลัง)

- สมองจะรวบรวมข้อมูลจากทุกส่วนของร่างกาย แล้วทำการวิเคราะห์และพิจารณา จากนั้นจึงส่งคำสั่งเพื่อให้มีชีวิตอยู่ต่อไปได้ไปยังทั่วร่างกาย
- ไขสันหลังจะถ่ายทอดข้อมูลจากทั่วร่างกายไปยังสมองและจากสมองไปยังทั่วร่างกาย

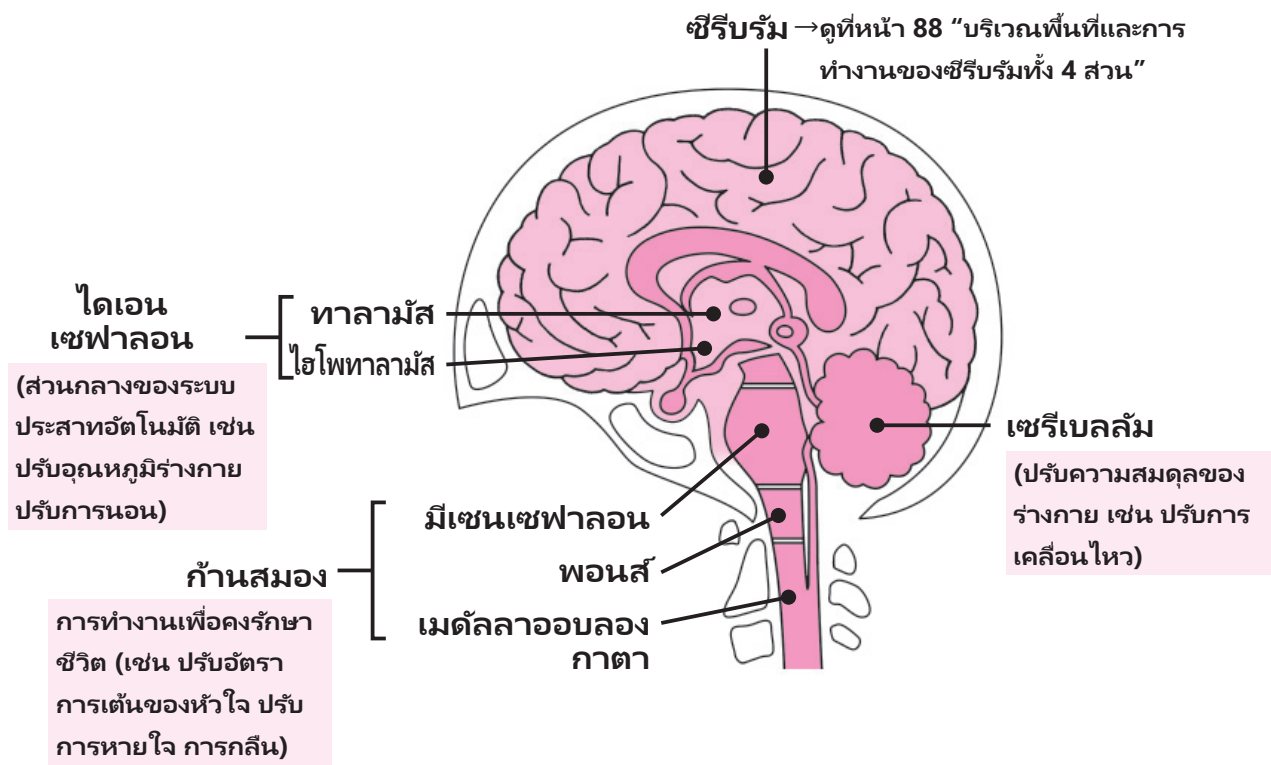
◎ ระบบประสาทรอบนอก (เส้นประสาทสมองและเส้นประสาทไขสันหลัง)

- ทำการถ่ายทอดข้อมูลระหว่างระบบประสาทส่วนกลางกับอวัยวะทั่วร่างกาย

● การกระจายตัวของเส้นประสาท



● ตำแหน่งของสมองและการทำงานหลัก



◎ ระบบประสาทอัตโนมัติ

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

● การทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ (ระบบประสาทซิมพาเทติกและระบบประสาทพาราซิมพาเทติก)

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

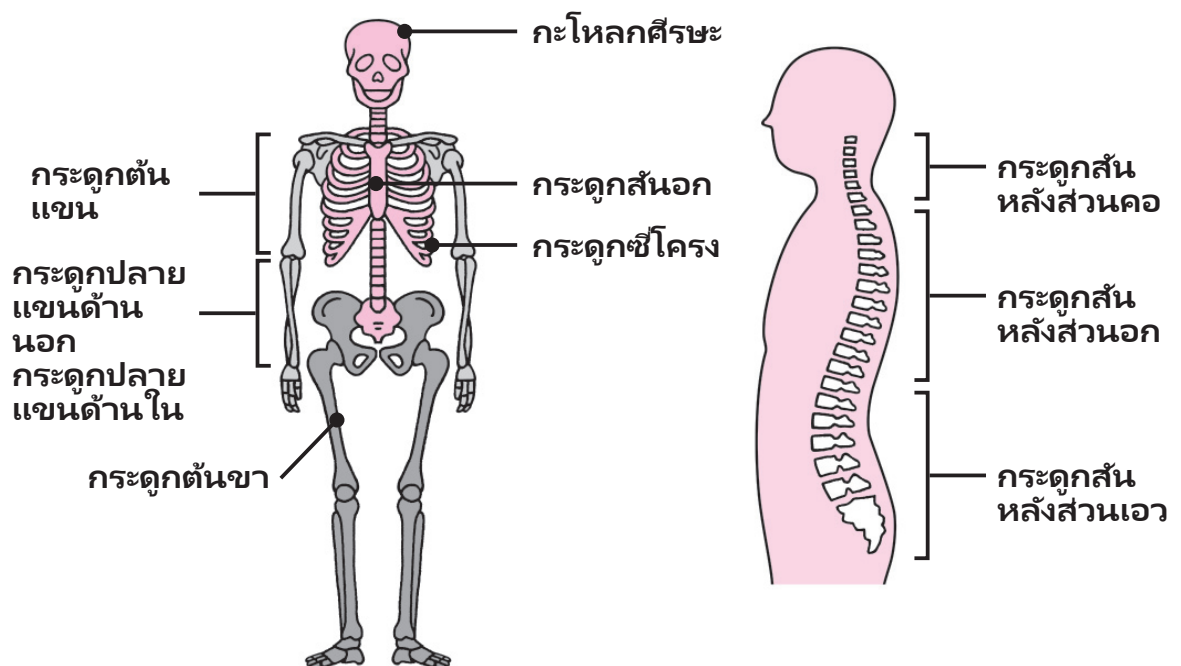


ระบบประสาทอัตโนมัติจะปรับการทำงานต่างๆ เช่น การทำงานของอวัยวะภายใน เมื่อระบบประสาทอัตโนมัติแปรปรวน จะส่งผลหลายๆ อย่างถึงหัวใจและร่างกาย

[ส่วนที่เกี่ยวกับโครงกระดูก]

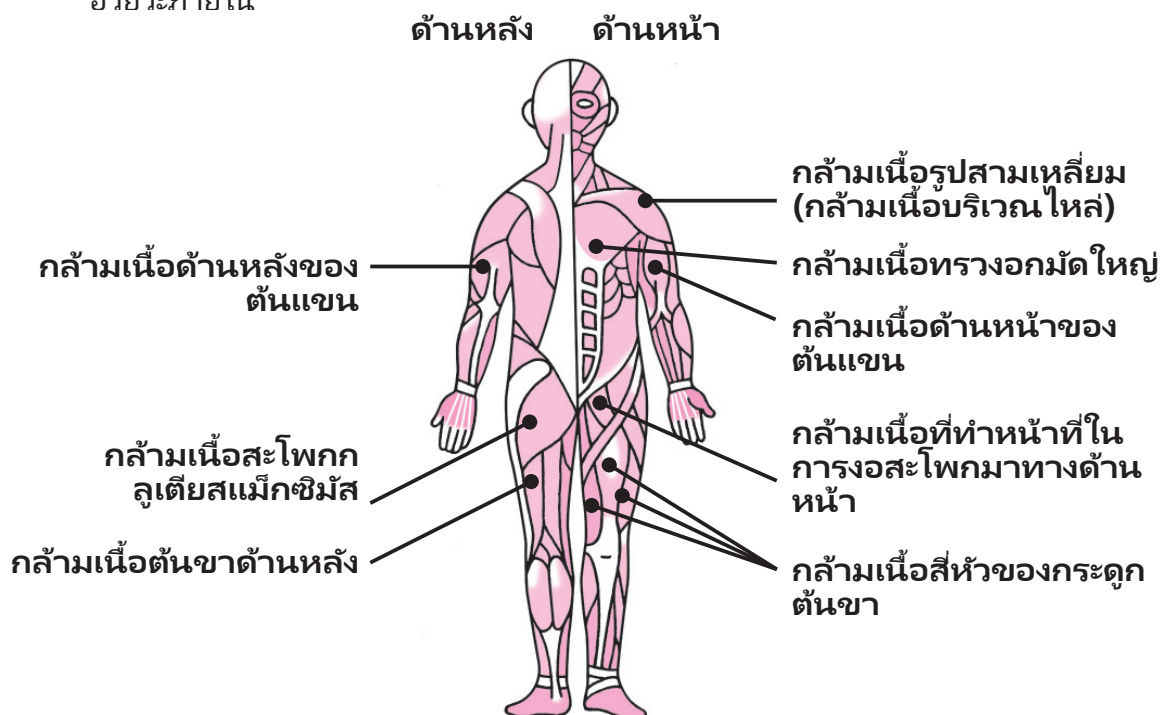
- ร่างกายมีทั้งกระดูกขนาดเล็กและใหญ่ ซึ่งกระดูกเหล่านั้นจะต่อเข้าด้วยกันจะกลายเป็นโครงกระดูก
- กระดูกสันหลังของมนุษย์ในทางสรีระจะโค้งงอเป็นรูปตัว S
- งานหลักของกระดูก
 - (1) มีบทบาทในการเป็นเสาหลักของร่างกาย
 - (2) มีบทบาทเป็นอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย
 - (3) ปกป้องคุ้มครองอวัยวะ
 - (4) คลั่งเก็บแคลเซียม
 - (5) มีอิทธิพลต่อการสร้างเลือด

● ภาพโครงกระดูกของร่างกายมนุษย์



[ส่วนที่เกี่ยวกับกล้ามเนื้อ]

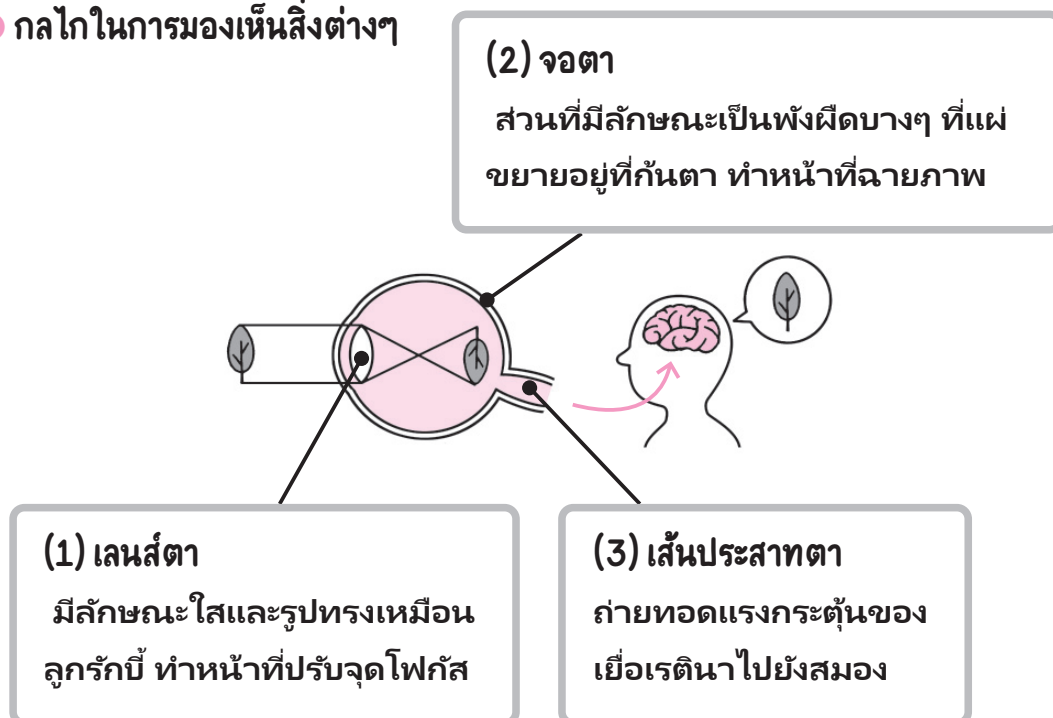
- มีความสัมพันธ์กับการคงรักษาท่า การออกกำลังกาย และการก่อตัวเป็นรูปร่างของอวัยวะภายใน



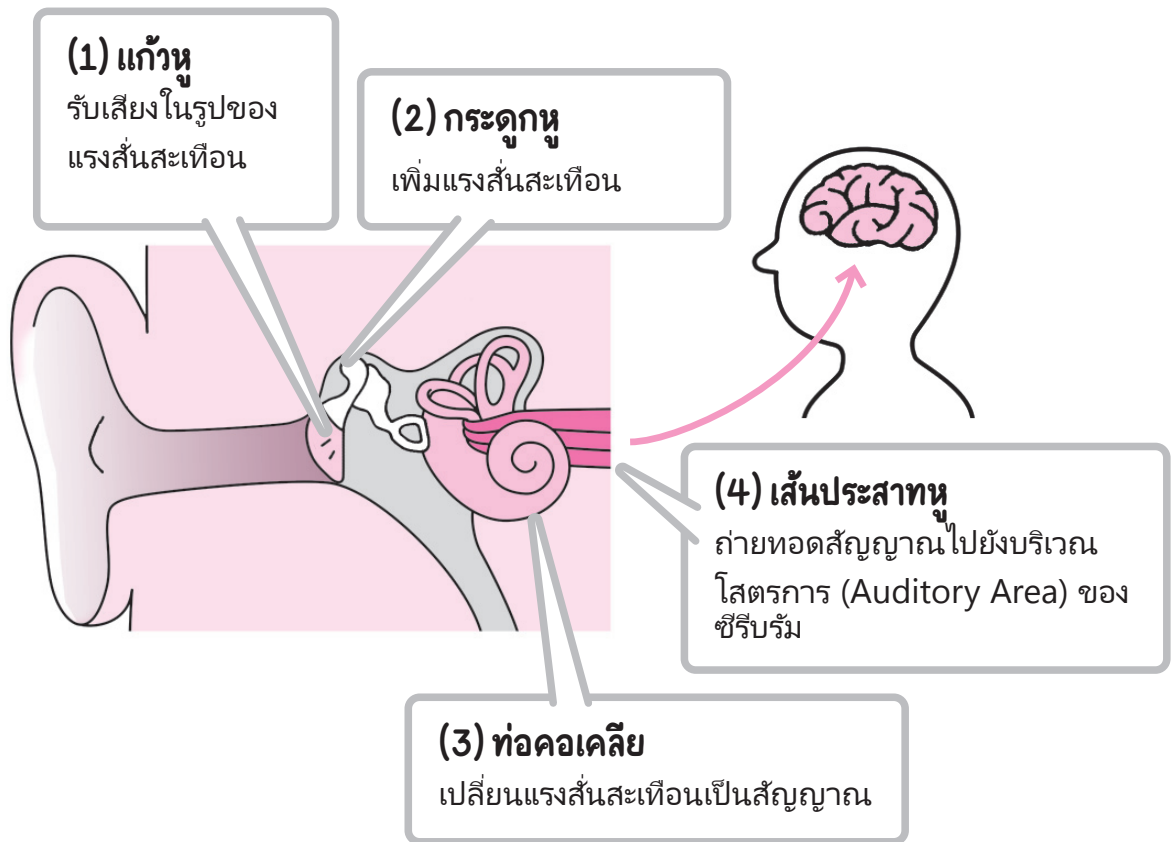
[ส่วนที่เกี่ยวกับอวัยวะด้านประสาทสัมผัส]

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

● กลไกในการมองเห็นสิ่งต่างๆ



● กลไกในการได้ยินเสียง

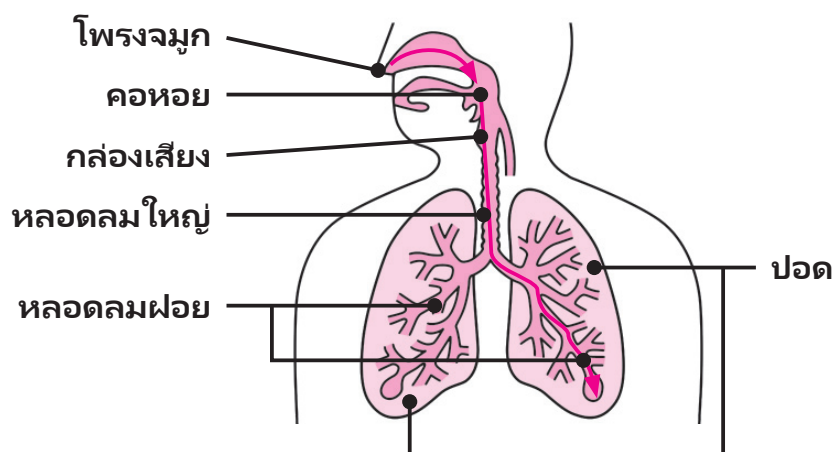


[ส่วนที่เกี่ยวกับอวัยวะสำหรับการหายใจ]

อากาศที่สูดเข้ามามาจะผ่านทางเดินหายใจ ไปรับก๊าซออกซิเจนที่ปอดและปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกมาผ่านทางเดินหายใจ

ทางเดินหายใจ คือทางผ่านของอากาศตั้งแต่จมูกไปจนถึงปอด

● อวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการหายใจ



◎ การไอและเสมหะ

- เมื่อมีสิ่งแปลกปลอม เช่น แบคทีเรียหรือไรฝุ่นบ้าน เข้าไปในทางเดินหายใจ ร่างกายจะพยายามขับสิ่งนั้นออกจากร่างกายด้วยการไอหรือขับออกเป็นเสมหะ



อาการต่างๆ เช่น การไอติดต่อกันเป็นเวลานาน หรือสีของเสมหะเปลี่ยนไป ถือเป็นสัญญาณแสดงความผิดปกติ

[ส่วนที่เกี่ยวกับอวัยวะของระบบไหลเวียน]

- มีหน้าที่ทำให้ก๊าซออกซิเจน สารอาหาร ของเสีย ฯลฯ ไหลไปตามกระแสเลือดและน้ำเหลือง เพื่อส่งไปยังทั่วร่างกาย และเพื่อให้มีการหมุนเวียน

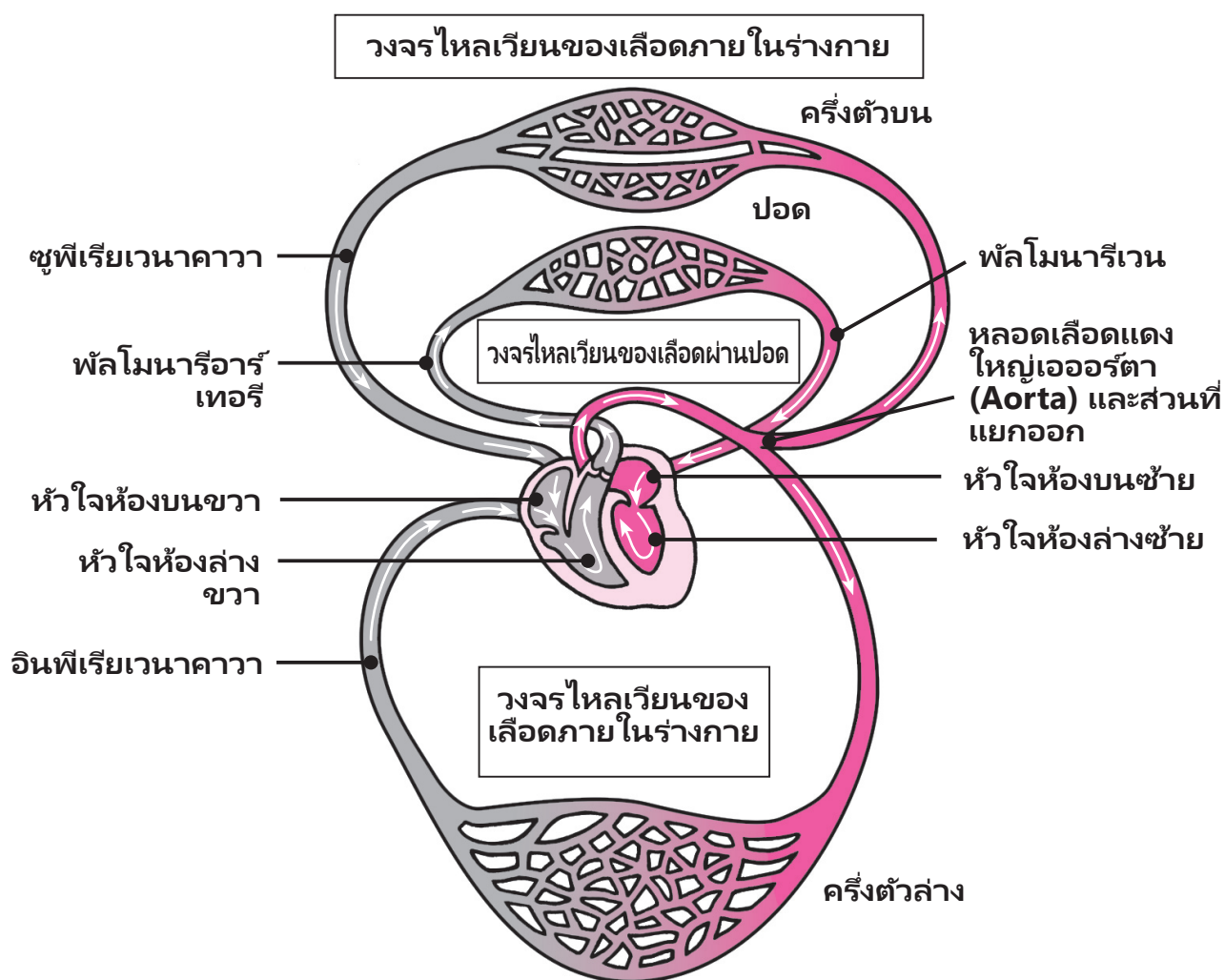
◎ หัวใจ

- หัวใจแบ่งออกเป็น 4 ห้อง
- ดันเลือดออกด้วยการขยายตัวและบีบตัวเหมือนกับเครื่องสูบลม

◎ หลอดเลือดและเลือด

- หลอดเลือดแดง คือ หลอดเลือดที่ขนส่งเลือดซึ่งมีก๊าซออกซิเจนผสมอยู่มากจากหัวใจไปยังทั่วร่างกาย
- หลอดเลือดดำจะเก็บรวบรวมเลือดที่มีก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และของเสียผสมอยู่มากจากทั่วร่างกาย แล้วส่งกลับไปที่หัวใจและปอด
- หลอดเลือดฝอย คือ หลอดเลือดเล็กๆ ของส่วนที่เชื่อมต่อจากหลอดเลือดแดงไปยังหลอดเลือดดำ

◎ วงจรไหลเวียนของเลือดผ่านปอดและวงจรไหลเวียนของเลือดภายในร่างกาย



◎ วงจรไหลเวียนของเลือดภายในร่างกายและวงจรไหลเวียนของเลือดผ่านปอด

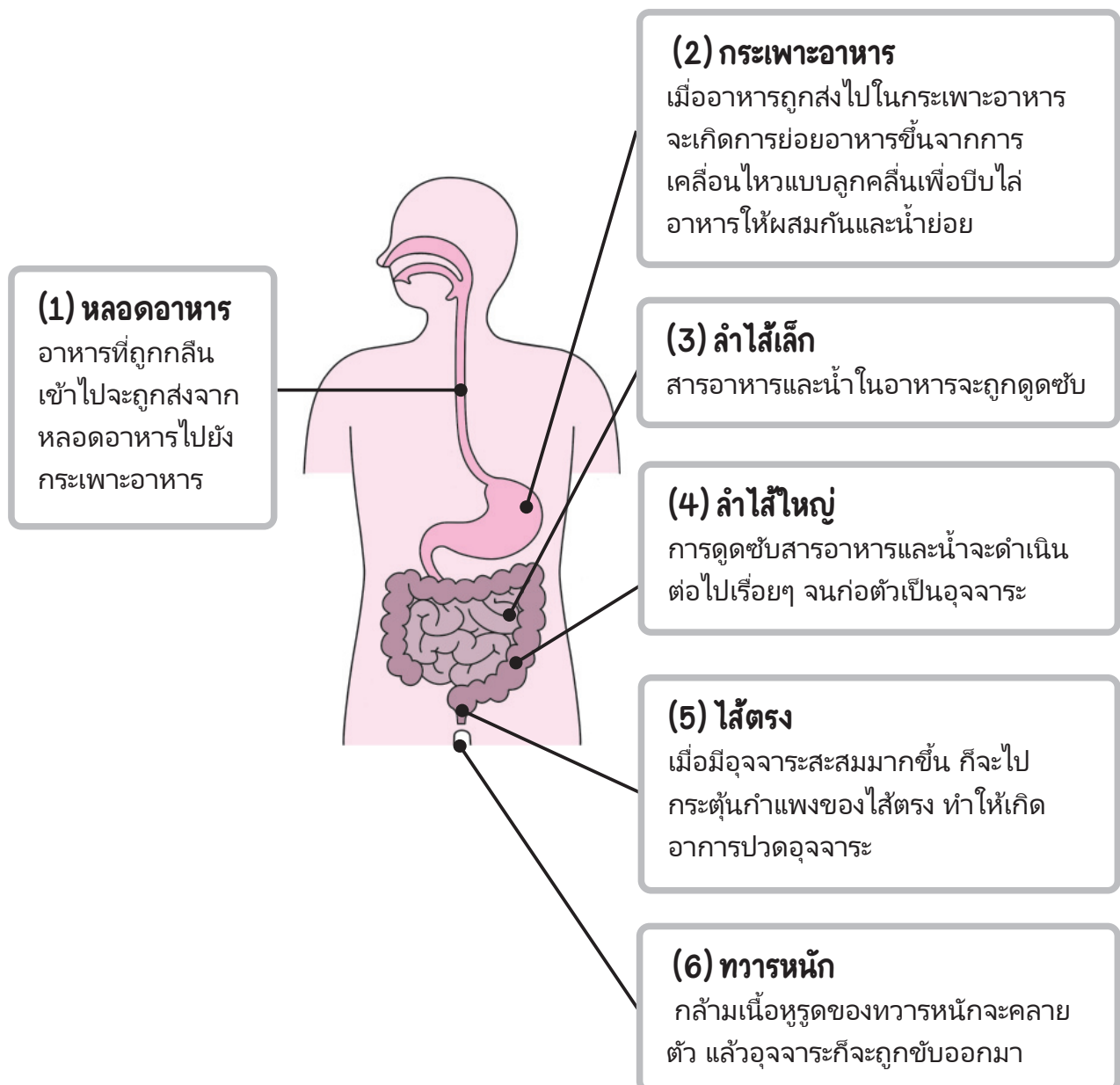
ที่หลอดเลือดแดงจะมีเลือดแดงไหลอยู่ และที่หลอดเลือดดำก็จะมีเลือดดำไหลอยู่ ซึ่งจะไหลเวียนไปตามร่างกาย การไหลเวียนที่วนนี้เรียกว่า วงจรไหลเวียนของเลือดภายในร่างกาย

การไหลเวียนของเลือดที่ไหลจากหัวใจไปยังปอด แล้วไหลกลับมายังหัวใจ เรียกว่า วงจรไหลเวียนของเลือดผ่านปอด เลือดดำจะไหลจากหัวใจห้องล่างขวาผ่านพัลโมนารีอาร์เทอรี (หลอดเลือดแดงสู่ปอด) ไปยังปอด เพื่อทำการแลกเปลี่ยนก๊าซ โดยรับก๊าซออกซิเจนเข้าไปแล้วปล่อยก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ออกมา จนกลายเป็นเลือดแดง จากนั้นก็ไหลผ่านพัลโมนารีเวน (หลอดเลือดดำจากปอด) กลับไปยังสู่หัวใจห้องบนซ้าย

[ส่วนที่เกี่ยวกับอวัยวะในระบบย่อยอาหาร]

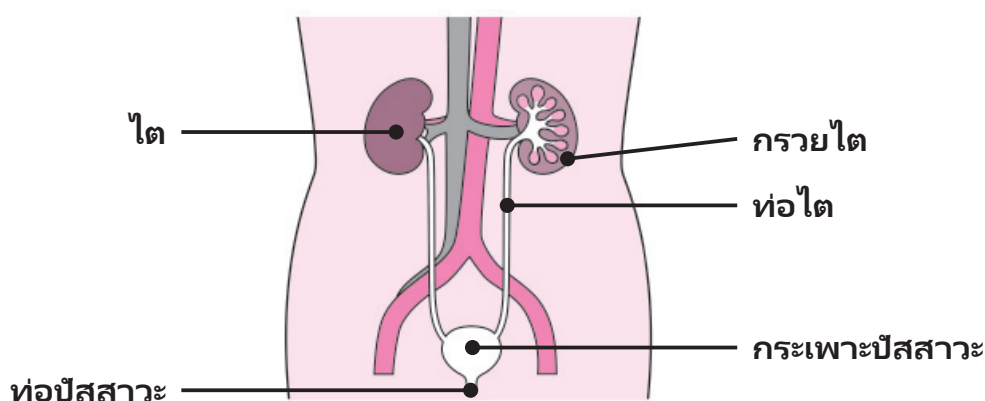
- ช่องทางเดินอาหาร (หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่) ตั้งแต่ช่องปาก ไปยังทวารหนัก และอวัยวะที่คัดหลั่งเอนไซม์ย่อยอาหาร
- ทำการย่อยและดูดซับอาหาร รับสารอาหารที่จำเป็น ขับส่วนที่เหลือจากการย่อยและดูดซับออกมาในรูปของอุจจาระ

● การไหลของอาหารและการทำงานของแต่ละอวัยวะ



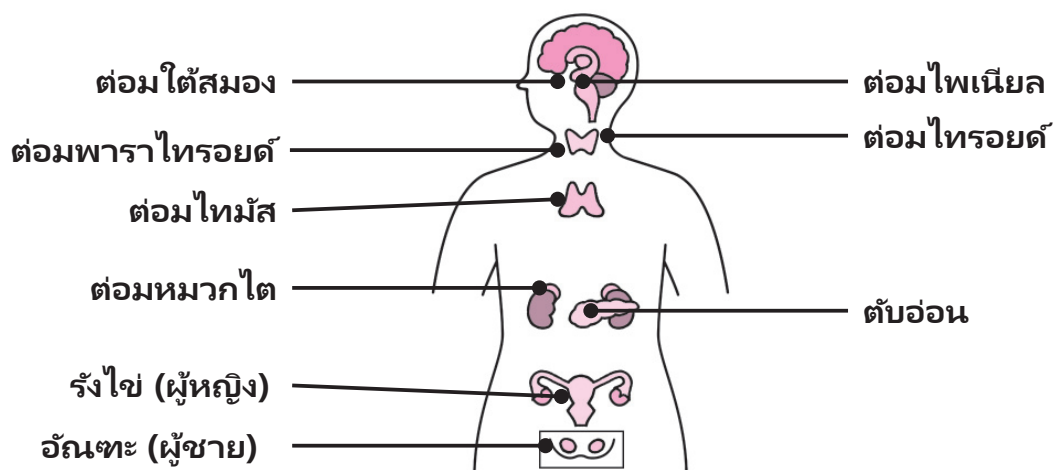
[ส่วนที่เกี่ยวกับระบบปัสสาวะ]

- ทำหน้าที่ขับของเสียภายในร่างกายออกนอกร่างกายในรูปแบบของปัสสาวะ
- ปัสสาวะจะถูกสร้างขึ้นที่ไต แล้วถูกส่งไปยังกระเพาะปัสสาวะผ่านท่อไต หลังจากที่ถูกสะสมอยู่ช่วงระยะเวลาหนึ่งจะถูกขับออกนอกร่างกายผ่านทางท่อปัสสาวะ



[ระบบต่อมไร้ท่อ]

- ภาวะที่มีต่อมซึ่งคัดหลั่งฮอร์โมนที่มีหน้าที่ปรับการทำงานต่างๆ ของร่างกาย



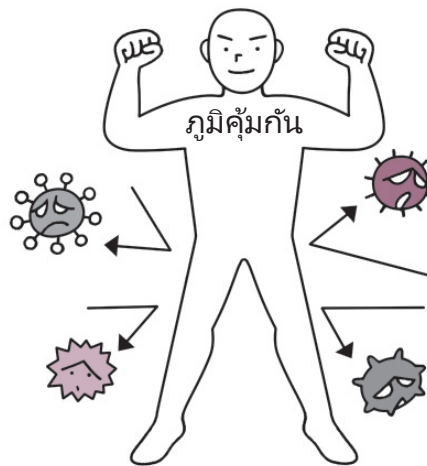
[ระบบภูมิคุ้มกัน]

- ภูมิคุ้มกัน คือ ปฏิกิริยาที่ต่อต้านและป้องกันร่างกายเมื่อเชื้อก่อโรค เช่น แบคทีเรียและไวรัสต่างๆ ที่มีอยู่ในสภาพแวดล้อมภายนอก เข้ามาในร่างกาย
- สไตส์การใช้ชีวิตและสภาพจิตใจจะทำให้ภูมิคุ้มกันสูงขึ้นหรือต่ำลงได้

● สไตส์การใช้ชีวิตและสภาพจิตใจจะทำให้ภูมิคุ้มกันสูงขึ้น

สิ่งที่ทำให้ภูมิคุ้มกันสูงขึ้น

- การออกกำลังกายอย่างเหมาะสม
- การหัวเราะบ่อยๆ
- การทำให้ร่างกายอบอุ่น
- อาหารที่มีความสมดุลทางสารอาหาร



สิ่งที่ทำให้ภูมิคุ้มกันลดลง

- การเพิ่มขึ้นของอายุ
- นอนไม่พอ
- ความเหนื่อยล้า
- การออกกำลังกายอย่างหนัก
- ความเครียดทางจิตใจ

3) กลไกของร่างกายที่เกี่ยวกับการพักผ่อนและนอนหลับ

1. ความจำเป็นในการพักผ่อนและนอนหลับ

- การพักผ่อน คือ การเลิกทำกิจกรรม แล้วให้ร่างกายและจิตใจค่อยๆ ได้พัก
- การพักผ่อนอย่างพอเหมาะจะเป็นการฟื้นฟูให้หายเหนื่อย และเป็นพื้นฐานของใช้ชีวิตอย่างมีความสุข
- การนอนหลับเป็นการให้สมองได้พักอย่างสม่ำเสมอ เป็นสิ่งจำเป็นในการทำให้มีสุขภาพจิตและสุขภาพกายที่แข็งแรง

● ผลที่ได้จากการนอนหลับอย่างมีคุณภาพ



2. กลไกของการนอนหลับ

- มนุษย์เราจะมีนาฬิกาชีวิตในรอบ 1 วันอยู่
- นาฬิกาชีวิตจะถูกรีเซ็ตเมื่อได้อาบน้ำในตอนเช้า และจะสลักจังหวะการทำงานไว้

3. วงจรการนอนหลับ

- ในระหว่างการนอนหลับจะเป็นการสลับกันไปมาระหว่างการนอนหลับแบบ Non-Rem (การหลับลึก) และการนอนหลับแบบ Rem (การหลับตื่น) ในช่วงเวลา 1 คืน
- ตอนที่นอนหลับแบบ Non-Rem จะอยู่ในสภาพที่สมองได้พัก ตอนที่นอนหลับแบบ Rem จะอยู่ในสภาพที่สมองใกล้เคียงตื่น ว่ากันว่าจะเห็นความฝันในตอนนี้นอนหลับแบบ Rem

● การนอนหลับแบบ Non-Rem (การหลับลึก) ● การนอนหลับแบบ Rem (การหลับตื่น)



- สมองกำลังหลับอยู่
- จำความฝันไม่ได้



- สมองไม่ได้หลับ
- ฝัน

4. ลักษณะพิเศษของการนอนหลับของผู้สูงอายุ

- เวลาในการนอนจะสั้นลง
- เวลาในการนอนแบบ Non-Rem (การหลับลึก) จะลดลง ดังนั้นจึงตื่นนอนเพราะปวด ปัสสาวะหรือมีเสียงดังเล็กน้อยอยู่บ่อยครั้ง

2

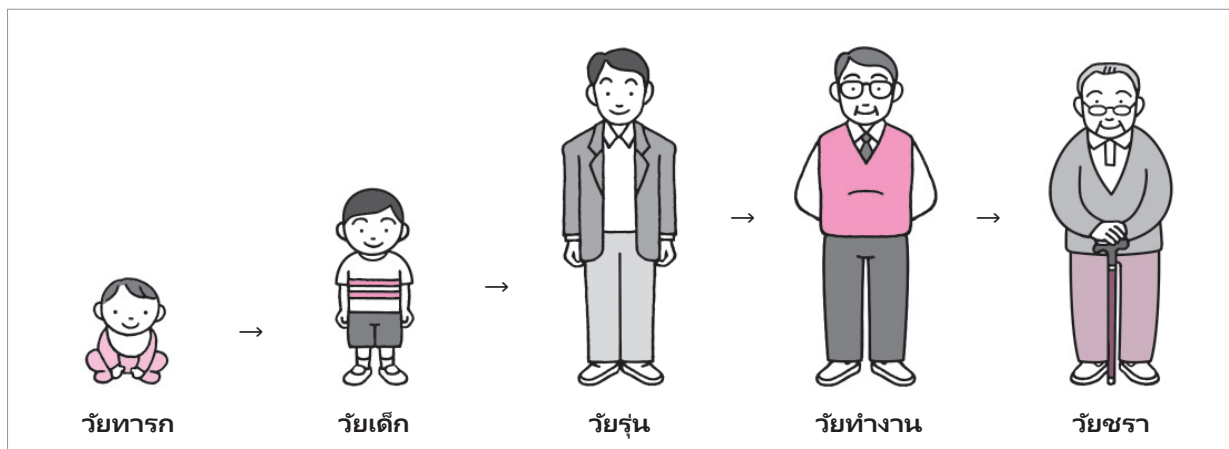
ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้ที่จำเป็นต้องรับการดูแล บริบาล

1 ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับความชราภาพ

1) ความเข้าใจเกี่ยวกับความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ เนื่องจากความชราภาพ

1. ความชราภาพคืออะไร

มนุษย์เราเมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น การทำงานของร่างกายและจิตใจก็จะถดถอยลง สภาพที่ว่่านีัเรียกว่า ความชราภาพ ความชราภาพเกิดกับทุกคน



(ลักษณะพิเศษของความชราภาพ)

- มีความแตกต่างตามแต่ละบุคคล
- ป่วยเป็นโรคได้ง่ายขึ้น
- ส่งผลต่อสไตส์การใช้ชีวิต

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจอันเนื่องมาจากความชราภาพ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจจะแตกต่างออกไปตามแต่ละบุคคล เนื่องจากได้รับอิทธิพลจากด้านต่างๆ เช่น การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุในอดีต ยุคสมัยที่เป็นภูมิหลัง และสภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิต ดังนั้น ในการดูแลบริบาลจึงต้องเข้าใจว่าแต่ละคนมีความแตกต่างกัน

(การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ)

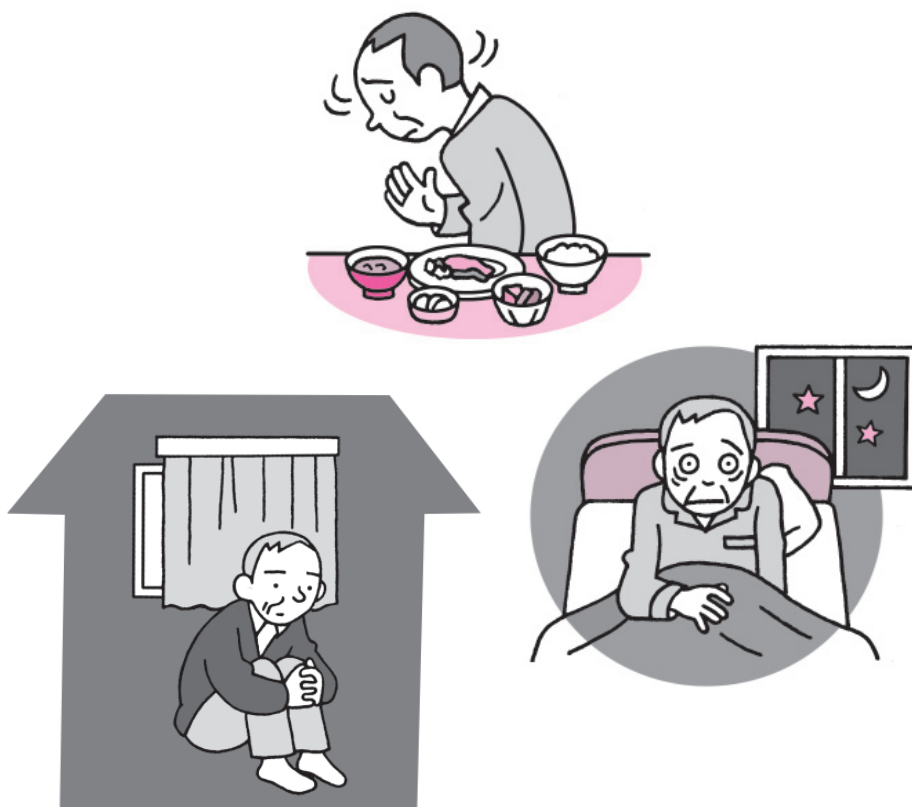
- ความกังวลและความกระวนกระวาย

เกิดขึ้นโดยมีสาเหตุมาจากการที่ก่อนหน้านี้เคยทำได้ แต่ตอนนี้กลับทำไม่ได้ เป็นต้น

- ความรู้สึกสูญเสียและความรู้สึกที่ตนเองไม่มีประโยชน์

เกิดขึ้นโดยมีสาเหตุมาจากการที่สามีหรือภรรยา คนในครอบครัว หรือเพื่อนฝูงได้ตายจากไป และการเปลี่ยนแปลงบทบาท เป็นต้น

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจจะทำให้กลายเป็นโรคซึมเศร้าได้ง่ายขึ้น



3. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอันเนื่องมาจากความชราภาพ

การเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายในร่างกายสามารถเห็นได้จากความชราภาพ



มีโรคหลายโรคมารุมเร้า เป็นเรื้อรังได้ง่าย และเกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่าย

2) อาการที่ผู้สูงอายุมักจะมีและลักษณะพิเศษของโรค

อาการที่ผู้สูงอายุมักจะมี เช่น อาการขาดน้ำ เป็นไข้ ท้องผูก อาการบวม น้ำ นอนไม่หลับ กลุ่มอาการอันเนื่องมาจากการไม่ได้ใช้งาน และแผลกดทับ

→ สำหรับกลุ่มอาการอันเนื่องมาจากการไม่ได้ใช้งานและแผลกดทับ ให้ดูที่เทคนิคการให้ความช่วยเหลือในการใช้ชีวิต 1 การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย ในหน้า 126-127

◎ ลักษณะพิเศษของโรคสำหรับผู้สูงอายุ

- มีโรคหลายโรค
- อาการจะแตกต่างกันมากในแต่ละคน
- เป็นโรคได้ง่าย และมีอาการเรื้อรังได้ง่าย
- อาการของโรคจะแสดงออกมาให้เห็นยาก (อาการของโรคไม่มีรูปแบบตายตัว)

3) อาการที่ผู้สูงอายุมักจะมี

อาการขาดน้ำ

คือ สภาพที่ปริมาณน้ำภายในร่างกายมีน้อยกว่าปริมาณปกติ

สาเหตุ: การลดลงของปริมาณน้ำที่เข้าสู่ร่างกาย ท้องร่วงหรือท้องเสีย อาเจียน เป็นไข้ เหงื่อออก เป็นต้น

อาการ: ริมฝีปากแห้ง ช่องปากแห้ง ผิวหนังแห้ง ความถี่ในการปัสสาวะและปริมาณปัสสาวะลดน้อยลง ความดันโลหิตลดลงและชีพจรเต้นเร็วขึ้น อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้น เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ให้ดื่มน้ำ
- ให้ดื่มน้ำโดยเฉพาะหลังอาบแช่น้ำและเมื่อมีการออกกำลังกาย
- ควบคุมอุณหภูมิภายในห้อง
- อาการขาดน้ำอย่างรุนแรงอาจทำให้เสียชีวิตได้ จึงต้องให้เข้ารับการตรวจที่สถานพยาบาล



◎ ความสมดุลของปริมาณน้ำ

การรับประทานอาหารและน้ำเข้าทางปาก และรักษาความสมดุลกับน้ำที่ออกจากร่างกาย เช่น เหงื่อและปัสสาวะ จะนำไปสู่การคงรักษาการมีชีวิตที่มีสุขภาพแข็งแรง

เป็นไข้

คือ สภาพที่อุณหภูมิร่างกายสูงกว่าปกติ

การปรับอุณหภูมิร่างกายจะทำให้ขึ้นที่ไฮโปทาลามัสของซีรีบรัม

สาเหตุ: โรคติดเชื้อ การอักเสบ อาการขาดน้ำ เป็นต้น

อาการ: มีไข้สูง หน้าแดง ไม่กระปรี้กระเปร่า ไม่อยากรับประทานอาหาร เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- วัดอุณหภูมิร่างกาย
- ให้ดื่มน้ำ
- เนื่องจากบางครั้งสามารถรับรู้อาการเป็นไข้ในผู้สูงอายุได้ยาก จึงต้องตั้งใจสังเกตอย่างดี



ท้องผูก

คือ สภาพที่อุจจาระสะสมอยู่ในลำไส้ใหญ่เป็นเวลานาน โดยปกติแล้วอาหารจะกลายเป็นอุจจาระในเวลาประมาณ 24-72 ชั่วโมง แล้วจะถูกขับออกมา

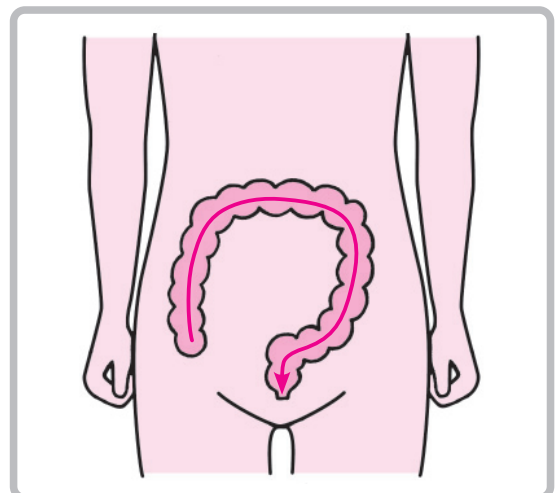
สาเหตุ: ความถดถอยในการทำงานของลำไส้ กล้ามเนื้ออ่อนแรงลง กลั่นอุจจาระ เป็นต้น

อาการของโรค: เบื่ออาหาร ปวดท้อง คลื่นไส้ เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ให้รับประทานเส้นใยอาหารและออกกำลังกายอย่างพอเหมาะ
- ช่วยเหลือให้สามารถสร้างนิสัยในการนั่งลงบนโถส้วมหลังรับประทานอาหารได้
- วัดไปตามทางเคลื่อนไหวของลำไส้ของผู้ใช้บริการ

● วัดไปตามทางเคลื่อนไหวของลำไส้



อาการบวมน้ำ

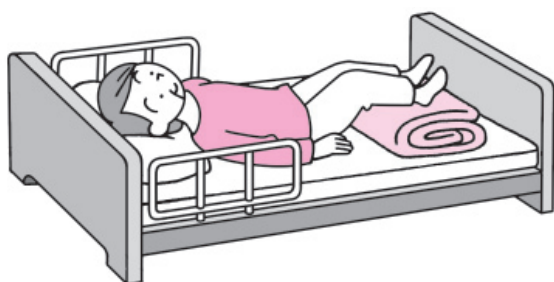
คือ สภาพที่การไหลเวียนของเลือดแยลงอันเนื่องมาจากสาเหตุต่างๆ เช่น ความสามารถในการทำงานของอวัยวะที่ถดถอยลง หรือกล้ามเนื้ออ่อนแรงลง ทำให้ของเหลวในร่างกายที่ไม่จำเป็นสะสมอยู่ในร่างกาย สำหรับคนที่เป็นอัมพาต มักจะเกิดบริเวณด้านที่ไม่ปกติหรือเป็นอัมพาตได้ง่าย

สาเหตุ: กล้ามเนื้อส่วนขาอ่อนแรงลง ความสามารถในการทำงานของหัวใจและไตที่ถดถอยลง การขาดสารอาหารในผู้สูงอายุ การนั่งท่าเดิมในเวลานาน เป็นต้น

อาการ: น้ำหนักเพิ่มขึ้น เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- สังเกตตำแหน่งและระดับอาการของการบวมน้ำ
- ให้ผู้ใช้บริการออกกำลังกายอย่างพอเหมาะ
- ยกส่วนของผู้ใช้บริการขึ้นสูง



ความคัน

คือ สภาพที่เกิดอาการคันที่ผิวหนัง

สาเหตุ: ผิวหนังแห้งอันเนื่องมาจากความชราภาพ การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิและความชื้น อาการคันที่เกิดจากเสื้อผ้า เป็นต้น

อาการ: เป็นสีแดง เป็นผื่น รู้สึกหงุดหงิด เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- สังเกตระดับและขอบเขตของอาการคัน
- รักษาความชุ่มชื้นให้กับผิวหนังของผู้ใช้บริการ
- ให้ทำงานร่วมกับแพทย์เนื่องจากอาจเกิดการติดเชื้อได้

นอนไม่หลับ

คือ สภาพที่ไม่สามารถนอนหลับได้อย่างเพียงพอ เช่น นอนหลับไม่สนิท นอนหลับยาก ตื่นขึ้นมากกลางคืน

สาเหตุ: นิสัยในการใช้ชีวิตในช่วงกลางวัน การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ เป็นต้น

อาการ: รู้สึกหงุดหงิด รู้สึกเหนื่อยล้า รู้สึกเหนื่อยหน่าย เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ปรับจังหวะการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการให้เข้าที่
- ให้อาบแสงอาทิตย์ในยามตื่น
นอนตอนเช้า
- ให้ออกกำลังกายอย่างพอเหมาะ
- ไม่ให้ผู้ใช้บริการนอนกลางวัน
เป็นระยะเวลานานในช่วงระหว่าง
วัน
- จัดเตรียมสภาพแวดล้อมภายใน
ห้องให้เรียบร้อย
- หากผู้ให้บริการมีปัญหาในการใช้ชีวิต ให้ทำงานร่วมกับแพทย์



ความดันโลหิตสูง

คือ สภาพที่ความดันโลหิตสูง หากอยู่ในสภาพความดันโลหิตสูงอย่างต่อเนื่อง จะทำให้หลอดเลือดแดงแข็งตัว หลอดเลือดแดงแข็งตัวเป็นสาเหตุของโรคหลอดเลือดสมองและโรคหัวใจ

สาเหตุ: โรคหัวใจหรือโรคไต การเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดตามอายุที่เพิ่มขึ้น สไตส์การใช้ชีวิต เช่น อาหารและการออกกำลังกาย เป็นต้น

อาการ: ปวดศีรษะ หัวใจเต้นรัว เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ระมัดระวังในเรื่องการรับประทานอาหาร เช่น ไม่รับประทานมากเกินไป ลดการรับประทานอาหารรสเค็ม
- ให้ออกกำลังกายอย่างพอเหมาะ

4) โรคที่ผู้สูงอายุมักจะเป็น

โรคที่ผู้สูงอายุมักจะเป็น ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหัวใจ โรคปอดบวม โรคปอดอักเสบจากการสูดสำลัก โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน
มีบางคนที่ต้องได้รับคำสั่งจากแพทย์ในการดูแลบริบาล

โรคหลอดเลือดสมอง

คือ โรคที่เกี่ยวกับหลอดเลือดของสมอง จะเกิดขึ้นเมื่อหลอดเลือดขาดหรืออุดตัน อาจจะทำให้เกิดความบกพร่องต่างๆ ขึ้นได้ ขึ้นอยู่กับตำแหน่งของสมองที่ได้รับผลกระทบ

สาเหตุ: โรคหลอดเลือดสมองเกิดจากหลอดเลือดในสมองอุดตัน

ภาวะเลือดออกในสมองเกิดจากหลอดเลือดในสมองขาด

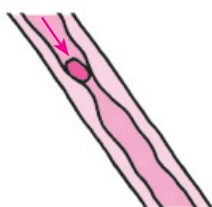
อาการ: ปวดศีรษะ หน้ามืดตาลาย คลื่นไส้ อาเจียน ความผิดปกติในด้านการรู้สึกตัว ความผิดปกติด้านการหายใจ ความผิดปกติในด้านการรับรู้ เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ใส่ใจกับปริมาณและเนื้อหาของอาหารของผู้ใช้บริการ
- แนะนำให้ผู้ใช้บริการออกกำลังกายอย่างพอเหมาะ

โรคหลอดเลือดสมอง

(หลอดเลือดอุดตัน)



ภาวะเลือดออกในสมอง

(เช่น หลอดเลือดขาด)



โรคหัวใจ

คือ โรคที่เกี่ยวกับหัวใจ จะเกิดขึ้นเมื่อหลอดเลือดของหัวใจอุดตัน เป็นต้น

สาเหตุ: ความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน การเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดเลี้ยงหัวใจ เป็นต้น

- อาการปวดเค้นหัวใจจะเกิดขึ้นเมื่อหลอดเลือดหัวใจตีบแคบลง
- ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายจะเกิดขึ้นเมื่อหลอดเลือดหัวใจอุดตัน
- ภาวะหัวใจล้มเหลวจะเกิดขึ้นเมื่อการทำงานของหัวใจถดถอยลง

การตายเฉพาะ
ส่วน หมายถึง
ภาวะที่เซลล์
หรือเนื้อเยื่อ
บางส่วนตาย



อาการ: สำหรับอาการปวดเค้นหัวใจ จะมีอาการขาดก๊าซ

ออกซิเจนชั่วคราวและปวดหน้าอก เป็นต้น

สำหรับภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย จะมีอาการปวดหน้าอก

อย่างรุนแรงเนื่องจากกล้ามเนื้อหัวใจตาย เป็นต้น

สำหรับภาวะหัวใจล้มเหลว จะมีอาการหายใจไม่ออก หัวใจเต้นรัว หายใจขัด รู้สึก

เหนื่อยหน่าย อาการบวม น้ำหนักเพิ่ม ปริมาณปัสสาวะลดลง เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- เมื่อมีอาการบวม น้ำหนักเพิ่มขึ้น จำเป็นต้องลดปริมาณความเค็มและปริมาณน้ำลง
- เมื่อหายใจไม่ออก ให้พักนอนแล้วอยู่ในท่าที่ช่วยลดภาระการทำงานของหัวใจ

อาการปวดเค้นหัวใจ
(หลอดเลือดจะตีบลง)



ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย
(หลอดเลือดอุดตัน)



- ท่าที่ช่วยลดภาระการทำงานของหัวใจ



โรคปอดอักเสบ, โรคปอดบวม

เกิดจากการที่เชื้อก่อโรคเข้าไปในปอด

สาเหตุ: การติดเชื้อจากเชื้อก่อโรค เช่น เชื้อแบคทีเรีย หรือเชื้อไวรัส

อาการ: เป็นไข้ และอาการทางร่างกายทั่วไป เช่น รู้สึกเหนื่อยหน่าย เบื่ออาหาร

อาการเกี่ยวกับอวัยวะสำหรับการหายใจ เช่น ไอ มีเสมหะ

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ให้ดื่มน้ำและให้เปลี่ยนไปรับประทานอาหารที่ผู้ให้บริการรับประทานได้ง่าย
- เนื่องจากบางครั้งจะไม่แสดงอาการออกมาให้เห็นในผู้สูงอายุ จึงจำเป็นต้องให้ความระมัดระวัง

โรคปอดอักเสบจากการสูดสำลัก

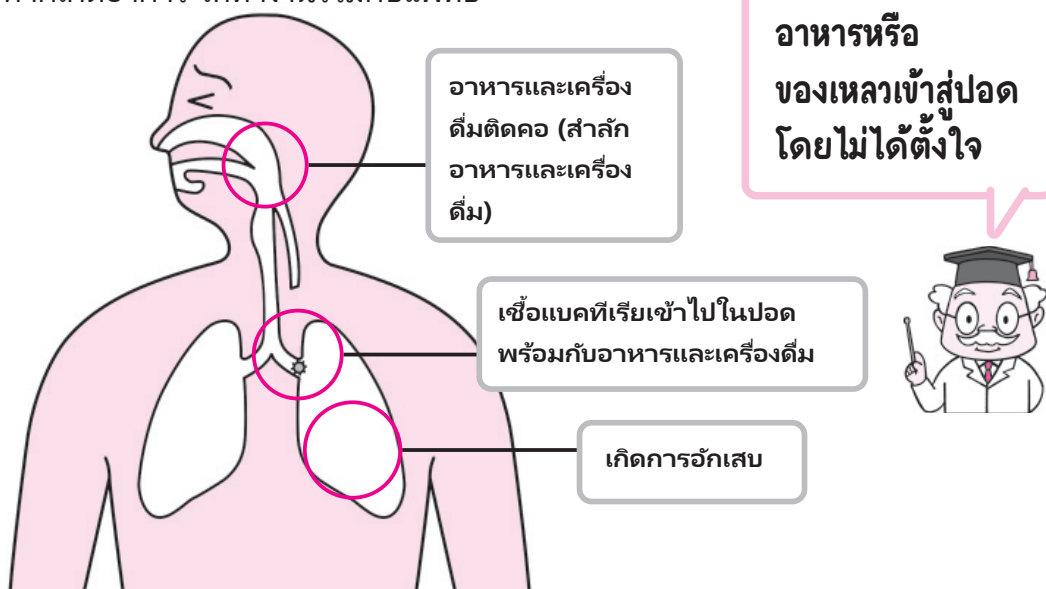
เกิดจากการที่เชื้อแบคทีเรียได้เข้าไปในหลอดลมใหญ่และหลอดลมฝอยพร้อมกับอาหารและน้ำลาย

สาเหตุ: เกิดจากการที่อาหารและน้ำไม่ได้เข้าไปทางหลอดอาหาร แต่เข้าไปในหลอดลมใหญ่

อาการ: เป็นไข้ ไอและมีเสมหะ เบื่ออาหาร เป็นต้น

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ระมัดระวังท่าทางในการรับประทานอาหารของผู้ใช้บริการ ไม่นอนลงทันทีหลังรับประทานอาหาร ให้คงรักษาท่านั่งไว้
- ดูแลรักษาช่องปาก
- หากเกิดอาการ ให้ทำงานร่วมกับแพทย์



โรคเบาหวาน

คือ โรคที่เกิดจากความผิดปกติของกระบวนการเผาผลาญอาหารที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

สาเหตุ: โรคเบาหวานมีอยู่ 2 ชนิดด้วยกัน

- โรคเบาหวานชนิดที่ 1 ภาวะที่ร่างกายขาดฮอร์โมนอินซูลิน มักจะพบในคนหนุ่มสาว
- โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภาวะที่ร่างกายมีฮอร์โมนอินซูลินลดลง มักจะพบในผู้สูงอายุ ว่ากันว่าสาเหตุมาจากโรคที่เกิดจากสไตส์การใช้ชีวิต เช่น รับประทานอาหารมากเกินไป ออกกำลังกายไม่เพียงพอ มีความเครียด

อาการ: กระหายน้ำ ต้มνά้มากและปัสสาวะบ่อย น้ำหนักลดลง รู้สึกเหนื่อยหน่าย เป็นต้น

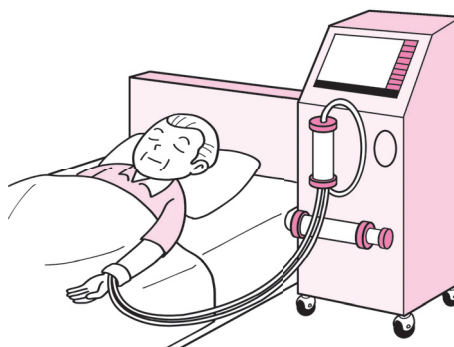
จุดสำคัญในการดูแลรักษา

- วิธีการรักษา คือ รักษาด้วยอาหาร รักษาด้วยการออกกำลังกาย และรักษาด้วยยา
- วิธีการรักษาด้วยอาหาร คือ การควบคุมแคลอรีที่ได้รับจากอาหาร
- หาวีธีเพื่อไม่ให้ความรู้สึกพอใจในการรับประทานอาหารลดน้อยลง
- หากมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงอย่างต่อเนื่อง เมื่อได้รับบาดเจ็บ จะหายช้าลง จึงควรระวัง
- อาการแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะเบาหวานขึ้นจอตา ภาวะไตวาย และโรคประสาท จำเป็นต้องทำงานร่วมกับแพทย์เพื่อป้องกันอาการแทรกซ้อน

● อาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน



โรคเกี่ยวกับเส้นประสาท



ภาวะไตวาย



ภาวะเบาหวานขึ้นจอตา

โรคกระดูกพรุน

คือ โรคที่กระดูกเปราะบางอันเนื่องมาจากมวลกระดูกที่ลดลง ฯลฯ

สาเหตุ: นอนอยู่บนเตียงเป็นเวลานาน ขาดแคลเซียม เป็นต้น

สำหรับผู้หญิง ทำให้ฮอร์โมนเพศหญิงลดลงได้ง่าย

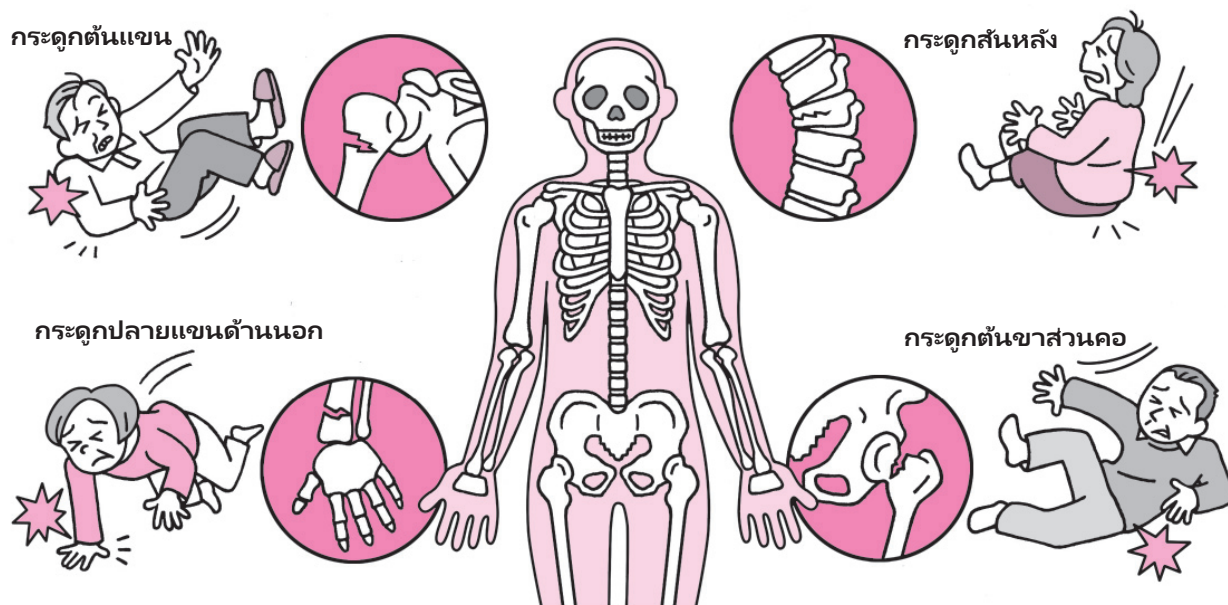
อาการ: หลังค่อม ความสูงลดลง ปวดเอง เป็นต้น

เนื่องจากกระดูกจะเปราะบางขึ้น เมื่อหกล้มจึงมักจะกระดูกหักได้ง่าย

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ให้รับประทานอาหารที่มีแคลเซียม
- แนะนำให้ออกกำลังกายและอาบแสงอาทิตย์
- จัดสภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการให้พร้อมเพื่อป้องกันการหกล้ม

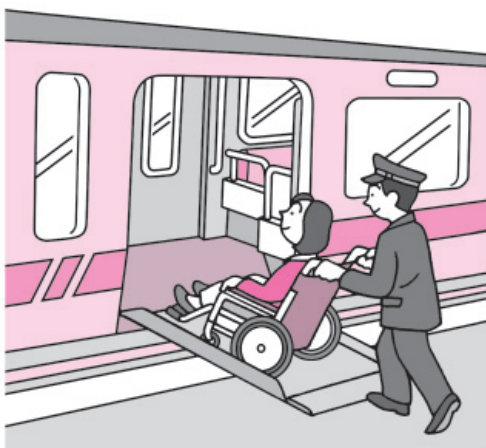
● ตำแหน่งที่ผู้สูงอายุมักจะกระดูกหัก



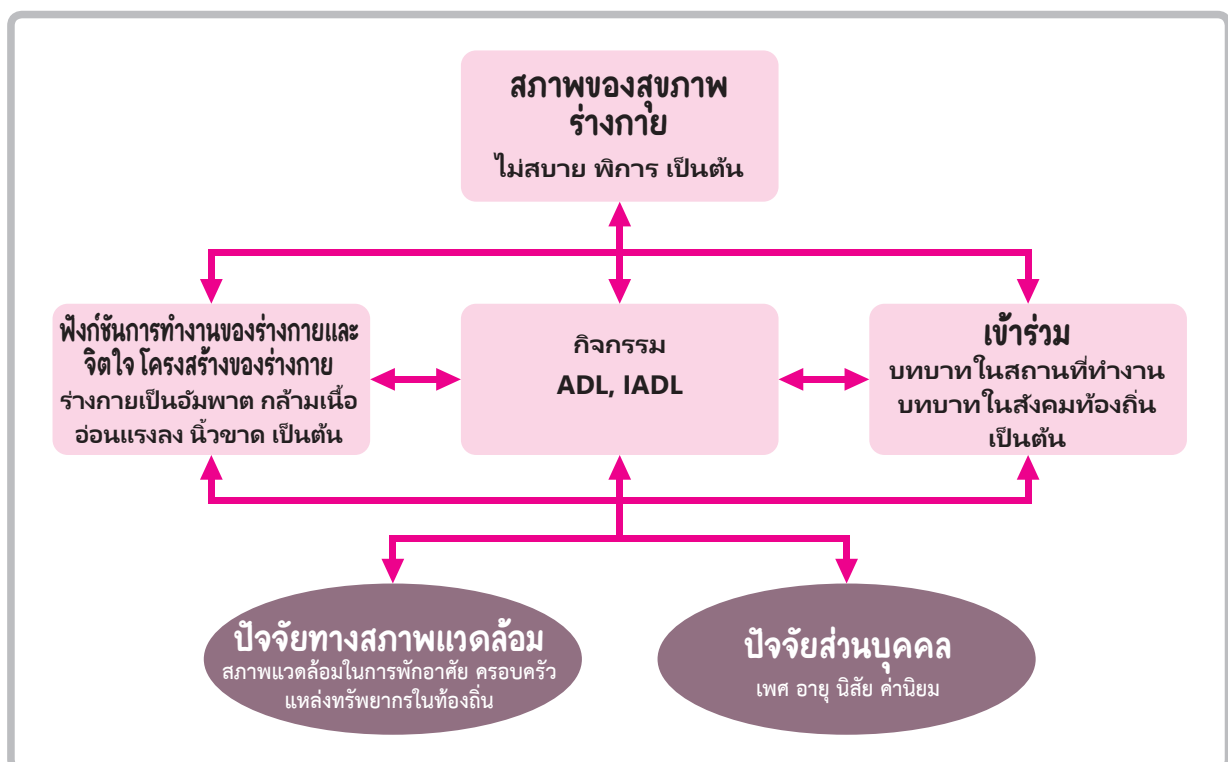
2 ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับความพิการ

1) ความหมายของความพิการ

ความพิการได้ถูกจำกัดความในอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไว้ว่า “สิ่งที่เกิดขึ้นจากปฏิสัมพันธ์กับอุปสรรคนานัปการ” ใน ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health: บัญชีสากลเพื่อการจำแนกการทำงาน ความพิการ และสุขภาพ) ไม่ได้มองว่าความพิการเป็นภาพลักษณ์ในทางลบ แต่ถือว่าเป็นภาพลักษณ์ในทางบวก



● ICF (บัญชีสากลเพื่อการจำแนกการทำงาน ความพิการ และสุขภาพ)

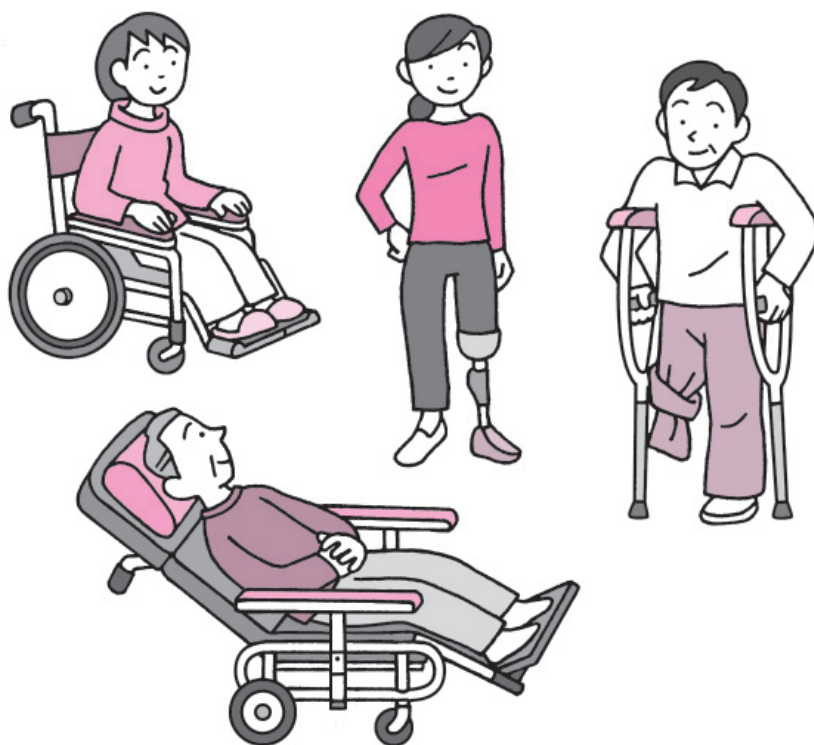


2) ประเภท สาเหตุ และคุณสมบัติของความพิการ [ความบกพร่องทางร่างกาย]

ความบกพร่องทางร่างกาย หมายถึง สภาพที่เกิดความบกพร่องที่แขนขาและที่ตัวอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุทำให้ใช้ชีวิตประจำวันและชีวิตความเป็นอยู่ในสังคมได้ยาก

มีสาเหตุมาจากการได้รับบาดเจ็บที่แขนและขา การเจ็บป่วยหรือการได้รับบาดเจ็บที่สมองและเส้นประสาทไขสันหลังอันเนื่องมาจากการเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุ และการเปลี่ยนแปลงรูปร่างหรือโครงสร้างของข้อต่อและไขสันหลังอันเนื่องมาจากผลที่ตามมา

ความยากลำบากในการใช้ชีวิตของแต่ละคนจะแตกต่างกันไปตามส่วน ตำแหน่ง และระดับความพิการ ความบกพร่องทางการเคลื่อนไหวอาจเกิดร่วมกับความบกพร่องทางสติปัญญาหรือความบกพร่องอื่นๆ ได้ในเวลาเดียวกัน ใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือที่เหมาะสมกับผู้ให้บริการ เช่น ไม่เท้า เก้าอี้รถเข็น และขาเทียม



คำอธิบาย

ICF (บัญชีสากลเพื่อการจำแนกการทำงาน ความพิการ และสุขภาพ)

ICF เป็นบัญชีสากลเพื่อจำแนกฟังก์ชันในการใช้ชีวิตของมนุษย์และเพื่อให้เข้าใจภาพรวมของผู้ที่เข้าข่าย ฟังก์ชันในการใช้ชีวิตของมนุษย์ หมายถึง ความสามารถ การทำงาน และสภาพแวดล้อม ฯลฯ ในการที่จะใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งได้แก่ การทำงานของร่างกายและโครงสร้างของร่างกาย กิจกรรม และการมีส่วนร่วม

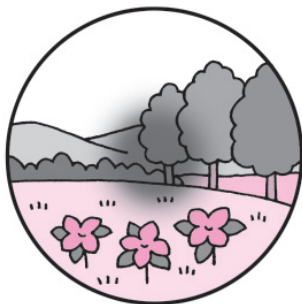
[ความบกพร่องทางการมองเห็น]

ความบกพร่องทางการมองเห็น หมายถึง สภาพที่เกิดความบกพร่องในวิธีการมองสิ่งต่างๆ เช่น ด้านสายตาหรือด้านขอบเขตในการมอง ทำให้ใช้ชีวิตประจำวันและชีวิตความเป็นอยู่ในสังคมได้ยาก

สาเหตุ คือ เป็นมาตั้งแต่เกิด เป็นโรค เกิดจากอุบัติเหตุ ความชราภาพ เป็นต้น ปัจจุบันมีผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น โดยมีสาเหตุมาจากโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้น

ความบกพร่องทางการมองเห็นสามารถแสดงออกมาได้ในหลายรูปแบบ เช่น คนที่มองไม่เห็นอะไรเลย คนที่รู้สึกได้ถึงแสงสว่าง คนที่มองเห็นในขอบเขตแคบๆ

● วิธีการมองเห็นของผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น



เห็นจุดดำอยู่ตรงกลาง/
ความผิดปกติทางลานสายตา

ภาวะที่บริเวณตรงกลาง
ของลานสายตากลายเป็น
สีดำจนมองไม่เห็น



ขอบเขตการมองเห็นแคบลง

ภาวะที่ขอบเขตการมอง
เห็นแคบลง



เห็นภาพครึ่งซีก

ภาวะที่ไม่สามารถรับรู้
พื้นที่ครึ่งหนึ่งของส่วนที่
มองเห็นได้

[ความบกพร่องทางการได้ยิน]

ความบกพร่องทางการได้ยิน หมายถึง สภาวะที่ส่วนที่ถ่ายทอดเสียงจากหูไปยัง ศูนย์กลางการได้ยินได้รับความเสียหาย ทำให้ไม่ได้ยินหรือไม่ค่อยได้ยินเสียง จำแนกได้ตามระดับการได้ยิน ส่วนหรือตำแหน่งที่บกพร่อง และช่วงเวลาที่เกิดอาการ

หูตึง คือ สภาวะที่ไม่ค่อยได้ยินเสียง มีวิธีการสื่อสาร คือ ใช้เครื่องช่วยฟัง สนทนาด้วยการเขียน ใช้ภาษามือ อ่านริมฝีปาก เป็นต้น



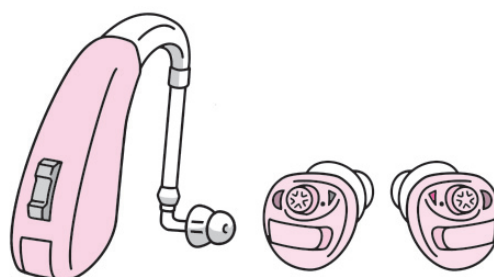
การสนทนาด้วยการเขียน



ภาษามือ



การอ่านริมฝีปาก



เครื่องช่วยฟัง

→ ดูวิธีการพูดคุยสื่อสาร เทคนิคการพูดคุยสื่อสาร และตัวอย่างวิธีการและเครื่องมือช่วยเหลือในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการได้ยินได้ที่หน้า 110 -111

[ความบกพร่องทางภาษา]

- ความบกพร่องทางภาษา หมายถึง สภาวะที่เกิดปัญหาในการสื่อสารที่ต้องใช้ภาษาอันเนื่องมาจากการที่ประสาทส่วนกลางตรงบริเวณซีรีบรัมที่เกี่ยวข้องกับด้านภาษา หรืออวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการออกเสียงได้รับความเสียหาย
- ภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย หมายถึง สภาวะที่มีอุปสรรคในการ “ฟัง” “พูด” “อ่าน” และ “เขียน” อันเนื่องมาจากการที่ประสาทส่วนกลางตรงบริเวณซีรีบรัมที่เกี่ยวข้องกับด้านภาษาได้รับความเสียหายหลังกำเนิด
- วิธีการสื่อสารคือสนทนาด้วยการเขียน ใช้การ์ดรูปภาพ เป็นต้น ซึ่งจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับสภาพความบกพร่อง

● สภาพของผู้ให้บริการที่มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย



สภาพที่ดูเหมือนอยากจะพูด แต่ไม่สามารถพูดออกมาอย่างต่อเนื่องได้

[ความถดถอยในการทำงานของหัวใจ]

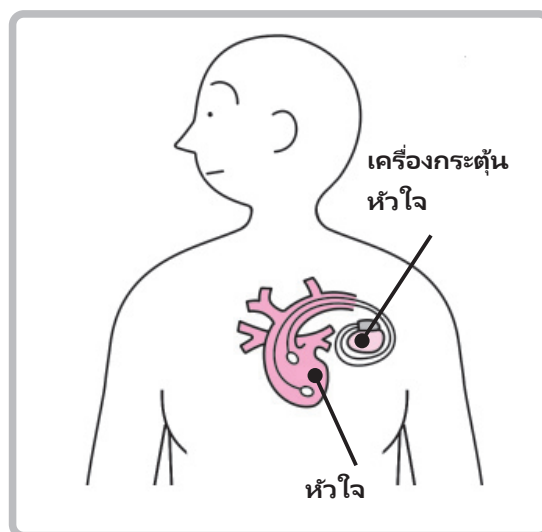
สภาพที่ส่งผลเสียไปยังทั่วร่างกายได้อย่างยากลำบาก

ผู้ใช้บริการที่มีปัญหาเกี่ยวกับการเต้นของหัวใจ บางคนอาจจะมีการฝังเครื่องกระตุ้นหัวใจไว้ที่หน้าอก

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ให้หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่อาจเกิดการกระแทกอย่างแรงตรงบริเวณส่วนที่มีการฝังไว้ที่หน้าอก

● เครื่องกระตุ้นหัวใจ

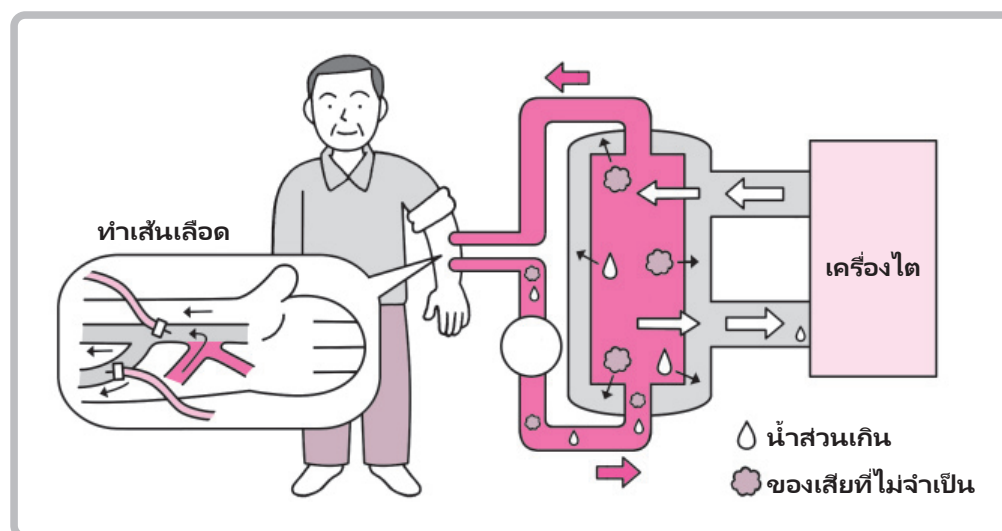


[ความถดถอยในการทำงานของไต]

สภาพที่ฟอกเลือดได้อย่างยากลำบาก

ผู้ใช้บริการที่การทำงานของไตถดถอยลง จะใช้เครื่องไตเทียมในการฟอกเลือด

● การทำงานของเครื่องไตเทียม



จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ให้หลีกเลี่ยงการอาบน้ำแช่น้ำในวันที่ใช้เครื่องไต
- ระวังไม่ใช้แขนข้างที่ทำเส้นเลือดยกของหนัก
- จำกัดความเค็มและน้ำสำหรับผู้ใช้บริการ

[ความถดถอยในการทำงานของอวัยวะสำหรับการหายใจ]

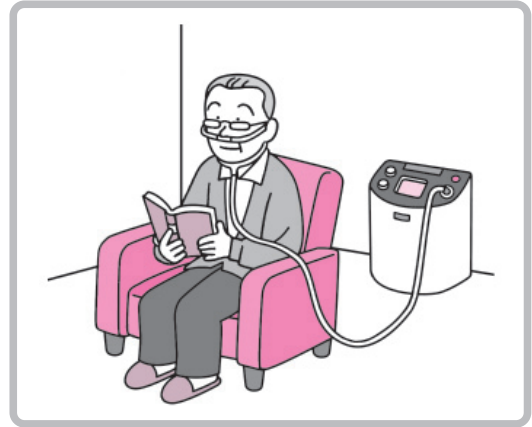
สภาพที่หายใจลำบาก

สำหรับผู้ให้บริการที่ไม่สามารถหายใจได้อย่างเพียงพอ ให้ใช้วิธีการรักษาด้วยการให้ออกซิเจน

● เครื่องสูดออกซิเจนแบบพกพา



● เครื่องผลิตออกซิเจน



จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- หลีกเลี่ยงสิ่งที่เกี่ยวข้องกับไฟเมื่อผู้ให้บริการใช้เครื่องผลิตออกซิเจน
- การป้องกันไม่ให้ผู้ให้บริการเป็นโรคติดเชื้อถือเป็นสิ่งสำคัญ
- จัดเตรียมแบตเตอรี่สำรองและสิ่งอื่นๆ ไว้สำหรับกรณีเกิดไฟดับ

[ความถดถอยในการทำงานของกระเพาะปัสสาวะและไส้ตรง]

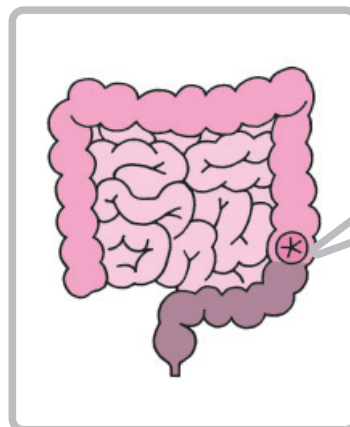
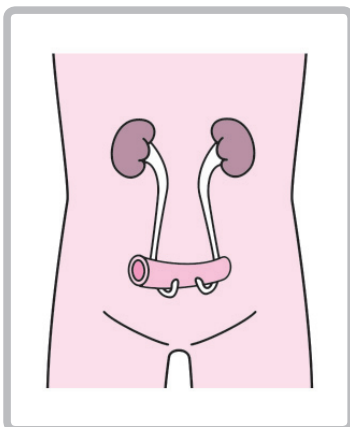
สภาวะที่ปัสสาวะหรืออุจจาระไม่ออก โดยมีสาเหตุมาจากโรคที่เกี่ยวข้องกับกระเพาะปัสสาวะหรือไส้ตรง

จะผ่าตัดหน้าท้อง แล้วทำสวนเปิดทางหน้าท้อง (สโตมา) เพื่อขับถ่ายของเสีย

มีทั้งกระเพาะปัสสาวะเทียมและทวารเทียม ตำแหน่งจะแตกต่างกันขึ้นอยู่กับโรคที่เป็น

● กระเพาะปัสสาวะเทียม

● ทวารเทียม



จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ผู้บริบาลจะต้องจัดการกับของเสียในถุงรองรับ (pouch) ที่ครอบคลุมสโตมาอยู่
- หากบริเวณรอบๆ สโตมาของผู้ให้บริการเกิดการอักเสบจนเป็นสีแดง ให้รายงานไปยังแพทย์

[ความบกพร่องทางสติปัญญา]

ความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง ผู้ที่มีการพัฒนาด้านความรู้โดยทั่วไปช้ากว่าผู้อื่น เมื่อมีปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวัน จำเป็นต้องมีการช่วยเหลือที่สอดคล้องกับผู้ใช้บริการ

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ดำเนินการให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการ
- เข้าใจสภาพของผู้ใช้บริการ และดูแลบริบาลตามที่เหมาะสมกับผู้ใช้บริการ

[ความบกพร่องทางจิต]

ความบกพร่องทางจิต หมายถึง สภาวะที่เกิดความบกพร่องในการทำงานของจิตใจ เนื่องจากความผิดปกติทางจิตใจ ทำให้ใช้ชีวิตประจำวันและมีส่วนร่วมในสังคมได้ยาก เมื่อมีอาการแย่ลง ความสามารถในการตัดสินใจและการควบคุมพฤติกรรมอาจจะลดลงอย่างเห็นได้ชัด ความผิดปกติทางจิตมีหลากหลายประเภท เช่น โรคจิตเภท และโรคอารมณ์ผิดปกติ

อาการของผู้ที่มีความบกพร่องทางจิต ได้แก่ ประสาทหลอนทางการได้ยิน จินตนาการไปเอง ชึมเศร้า

● อาการของความบกพร่องทางจิต

● การจินตนาการไปเอง



เกิดอาการประสาทหลอนทางการได้ยินและจินตนาการไปเอง

● ภาวะซึมเศร้า



สภาพที่จิตใจหม่นหมอง พุดน้อยลง มีอาการหดหู่

● อาการฟุ้งพล่าน (Mania)



สภาวะที่มีอารมณ์ฉีกคึกและกระฉับกระเฉงอย่างผิดปกติเมื่อเทียบกับปกติทั่วไป

3 ความเข้าใจขั้นพื้นฐานเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม

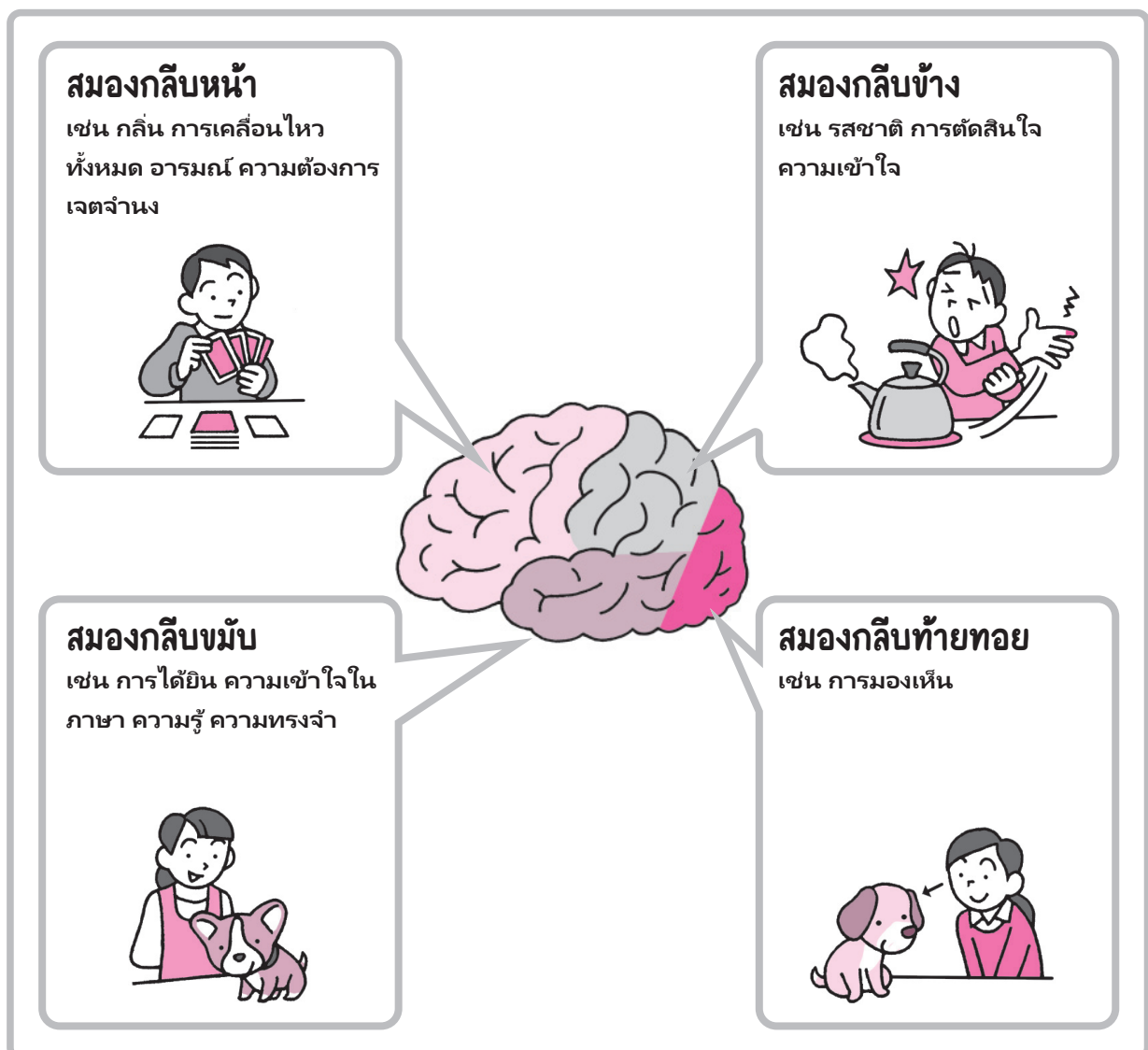
1) โรคสมองเสื่อมคืออะไร

สมองเป็นอวัยวะที่ควบคุมการทำกิจกรรมของมนุษย์ โรคสมองเสื่อม หมายถึง อาการที่การทำงานในด้านการรับรู้ของสมองได้ถดถอยลงอันเนื่องมาจากสาเหตุอะไรบางอย่าง ทำให้มีปัญหาในการใช้ชีวิตประจำวันและชีวิตความเป็นอยู่ในสังคม

การทำงานของสมอง

ในการเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม เราจำเป็นต้องรู้เกี่ยวกับการทำงานของสมอง เมื่อการทำงานของสมองถดถอยลง จะทำให้มีปัญหาในการใช้ชีวิต

● บริเวณพื้นที่และการทำงานของซีกสมองทั้ง 4 ส่วน



คำจำกัดความของโรคสมองเสื่อม

● การทำงานในด้านการรับรู้ คือ



ความจำ
(จดจำและหวนนึก)



ภาษา
(พูดและเข้าใจ)



การกระทำ
(พฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน)



รับรู้
(รับรู้สิ่งต่างๆ)



วางแผน จัดลำดับ ฯลฯ

ความแตกต่างระหว่างการหลงลืมกับโรคสมองเสื่อม

หนึ่งในอาการหลักของโรคสมองเสื่อมคือการหลงลืม การหลงลืมเป็นอาการที่เห็นได้เมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น แต่จะแตกต่างกับการหลงลืมของโรคสมองเสื่อม

● ความแตกต่างของอาการหลงลืม

การหลงลืมที่เกิดจากการเพิ่มขึ้นของอายุ	การหลงลืมที่เกิดจากโรคสมองเสื่อม
ลืมประสบการณ์บางส่วน	ลืมประสบการณ์ทั้งหมด
ไม่ลืกลามมากขึ้น	ลืกลามมากขึ้น
รู้ว่าตัวเองหลงลืม	ไม่รู้ว่าตัวเองหลงลืม
ไม่มีปัญหาในการใช้ชีวิต	มีปัญหาในการใช้ชีวิต

2) จุดสำคัญในการดูแลบริบาลสำหรับโรคสมองเสื่อม

(1) คิดถึงสถานะของผู้ใช้บริการ

จำเป็นต้องดำเนินการดูแลบริบาลโดยดูแลบุคคลนั้นเป็นหลัก

(2) เข้าใจการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการ

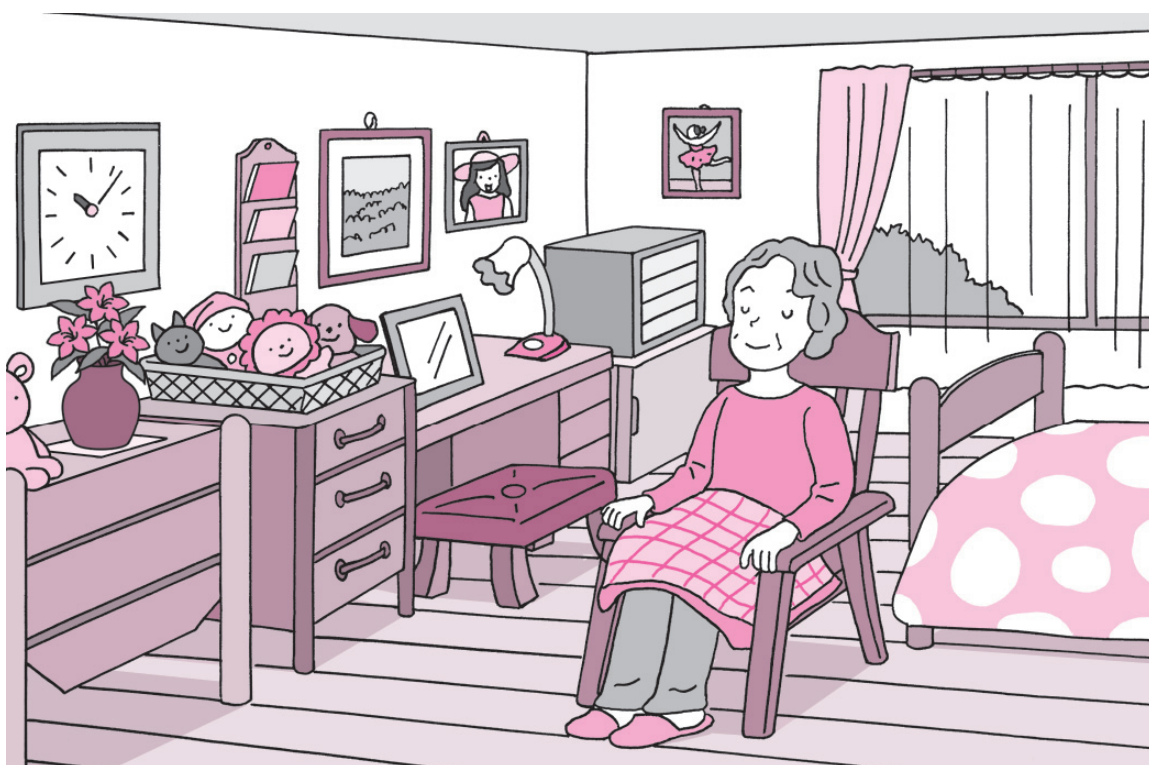
จำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือให้ใช้ชีวิตได้อย่างมีเสถียรภาพ

(3) เชื่อว่าผู้ให้บริการสามารถทำอะไรได้ แล้วจึงให้ความช่วยเหลือ

ช่วยเหลือโดยดึงเอาความสามารถและความต้องการของบุคคลคนนั้นออกมา

◎ ข้อควรระวังในการดูแลบริบาลผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อม

- ยอมรับในคำพูดและการกระทำของผู้ใช้บริการโดยที่ไม่ปฏิเสธ
- ตั้งใจฟังในสิ่งที่ผู้ใช้บริการพูดเพื่อให้รู้สึกอุ่นใจ
- ถ่ายทอดออกไปด้วยคำพูดสั้นๆ ที่เข้าใจง่ายตามความสามารถในการเข้าใจของผู้ใช้บริการ
- ปรับจังหวะการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการตั้งแต่ตื่นนอนในตอนเช้าจนเข้านอนให้เข้าที่
- คิดและทำร่วมกับผู้ใช้บริการเพื่อกำจัดความกังวลออกไป
- หลีกเลี่ยงการเปลี่ยนสภาพแวดล้อมภายในห้องและบริเวณโดยรอบตามความคิดของผู้บริบาล



3) โรคและอาการที่เป็นสาเหตุหลักของโรคสมองเสื่อม

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

● โรคและอาการที่เป็นสาเหตุหลักของโรคสมองเสื่อม

ประเภท	สภาพของสมอง	อาการที่สำคัญ
(1) โรคอัลไซเมอร์ 	สมองฝ่อ	• ค่อยๆ เริ่มมีอาการและค่อยๆ ลุกلام • เริ่มจากความบกพร่องทางความจำ • มักจะมีอารมณ์ดี • มียาที่ทำให้ลูกลามช้าลง
(2) ภาวะสมองเสื่อมจากโรคหลอดเลือด 	หลอดเลือดอุดตันเนื่องจากโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้เซลล์สมองบางส่วนตาย	• ลูกลามเป็นขั้นๆ • เป็นอัมพาตครึ่งซีก มีความบกพร่องทางภาษา ฯลฯ • มีสิ่งที่ทำได้และสิ่งที่ทำไม่ได้
(3) ภาวะสมองเสื่อมที่มีลิวีบอดี (Lewy body) อยู่ภายในสมอง 	โดยหลักแล้ว ลิวีบอดี (Lewy body) ที่ทำให้สมองกลีบท้ายทอยฝ่อจะปรากฏขึ้น	• มองเห็นสิ่งที่มองไม่เห็น (เห็นภาพหลอน) • เดินก้าวสั้นๆ ฯลฯ (โรคพาร์กินสัน) • มีพฤติกรรมที่ผิดปกติ เช่น ละเมอออกมาเสียงดังเมื่อฝัน (ภาวะการนอนผิดปกติ)
(4) ภาวะสมองเสื่อมบริเวณกลีบสมองสองกลีบ 	สมองกลีบหน้าและสมองกลีบขมับฝ่อ	• ไม่มีเหตุผลและไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ • นิสัยเปลี่ยนไป • ทำสิ่งเดิมๆ ซ้ำๆ • ตื่นตัวตื่นเต้น เกรี้ยวกราด

4) อาการของโรคสมองเสื่อม

อาการของโรคสมองเสื่อมสามารถจำแนกออกเป็นดังนี้

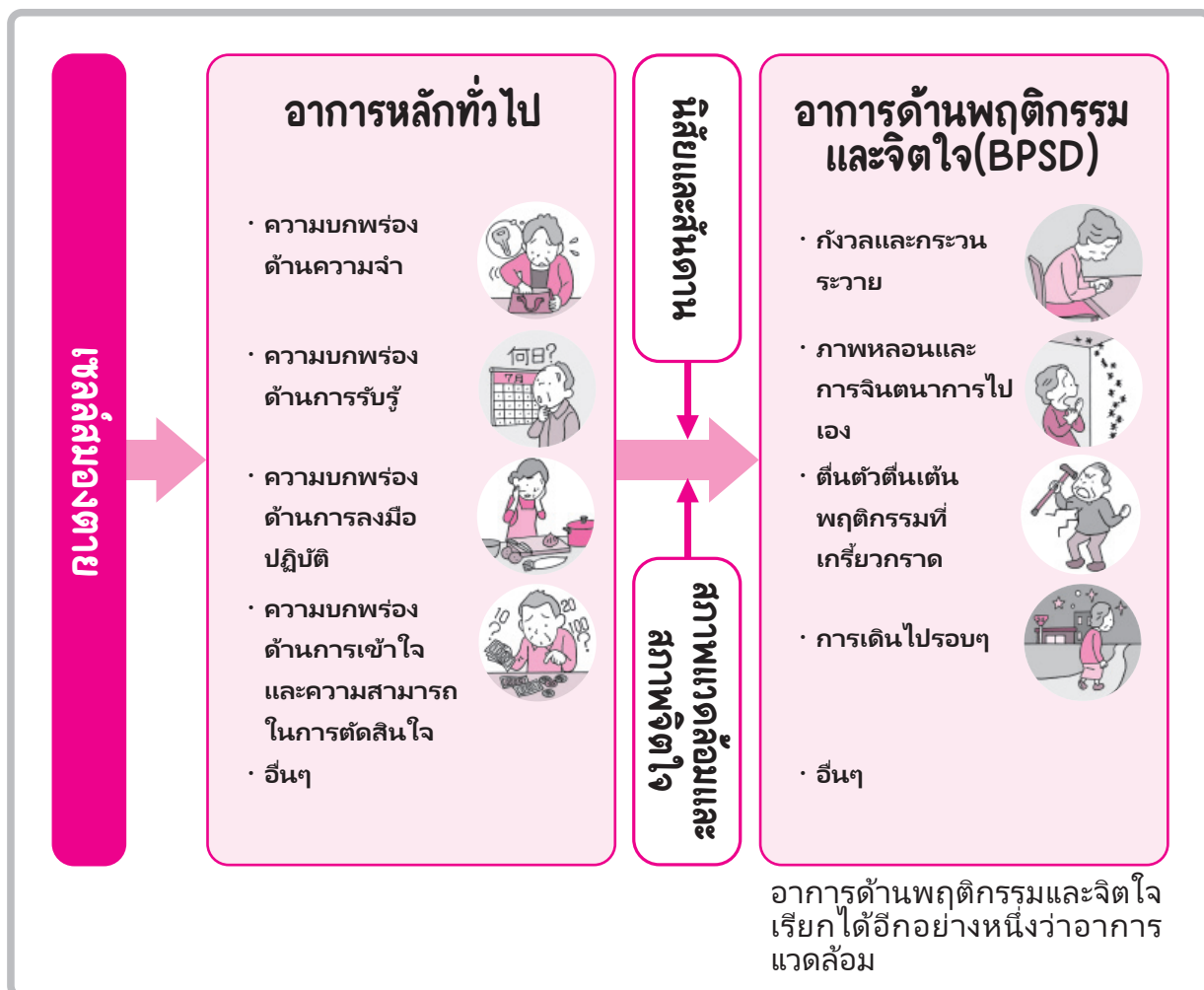
อาการหลักทั่วไป: เกิดจากความบกพร่องทางสมอง

ความบกพร่องด้านความจำ ความบกพร่องด้านการรับรู้ ความบกพร่องด้านการลงมือปฏิบัติ ความบกพร่องด้านการเข้าใจและความสามารถในการตัดสินใจ เป็นต้น

อาการด้านพฤติกรรมและจิตใจ (BPSD): เกิดจากสภาพแวดล้อม นิสัยและสัณฐานของผู้ใช้บริการ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เป็นต้น

ความกังวล ความกระวนกระวาย ภาพหลอน การจินตนาการไปเอง พฤติกรรมที่ตื่นตัวตื่นเต้นและเกรี้ยวกราด การเดินไปรอบๆ เป็นต้น

● อาการหลักทั่วไปและอาการด้านพฤติกรรมและจิตใจของโรคสมองเสื่อม



[อาการหลักทั่วไป]

(1) ความบกพร่องด้านความจำ

ความบกพร่องด้านความจำ คือ ความบกพร่องที่ไม่สามารถจดจำเรื่องที่เกิดขึ้นจริงหรือข้อมูลใหม่ๆ ได้ เป็นอาการหลักทั่วไปของโรคสมองเสื่อม

(2) ความบกพร่องด้านการรับรู้

ความบกพร่องด้านการรับรู้ คือ ความบกพร่องที่ไม่สามารถรับรู้ถึงเวลา สถานที่ และผู้คนได้

- ตื่นนอนขึ้นมากกลางดึก แล้วคิดที่จะออกไปข้างนอก
- คิดว่าคนในครอบครัวเป็นคนอื่น

(3) ความบกพร่องด้านการลงมือปฏิบัติ

ความบกพร่องด้านการลงมือปฏิบัติ คือ ความบกพร่องโดยการไม่รู้ลำดับขั้นตอน ทำให้ไม่สามารถกระทำการได้

- ไม่รู้ขั้นตอนในการทำอาหาร

(4) ความบกพร่องด้านการเข้าใจและความสามารถในการตัดสินใจ

ไม่สามารถตัดสินใจเรื่องราวต่างๆ ได้ เนื่องจากความเข้าใจและความสามารถในการตัดสินใจลดลง

- คำนวณเงินได้ยากขึ้น

[พฤติกรรมและจิตใจ (BPSD)]

◎ อาการด้านพฤติกรรม

(1) พฤติกรรมที่ตื่นตัวตื่นเต้นและเกรี้ยวกราด

พฤติกรรมที่ตื่นตัวตื่นเต้นและเกรี้ยวกราด คือ พฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากความรู้สึกกังวล เพราะไม่เข้าใจว่าจะถูกทำอะไร ว่ากันว่าการที่ไม่สามารถบ่งบอกออกมาให้เข้าใจได้ ถึงความเจ็บ การปวด อุจจาระ การปวดปัสสาวะ ฯลฯ มีความเชื่อมโยงกับพฤติกรรมที่เกรี้ยวกราดด้วย

(2) การเดินไปรอบๆ

การเดินไปรอบๆ หมายถึง พฤติกรรมการเดินไปรอบๆ โดยที่มีจุดมุ่งหมายบางอย่าง และมีเหตุผลที่อยู่เฉยๆ ไม่ได้

◎ อาการทางจิตใจ

ผู้ที่เป็โรคสมองเสื่อมจะมีความรู้สึกกังวลและสับสน

(1) ภาพหลอน

ภาพหลอน คือ การรู้สึกว่ามีสิ่งที่ไม่สามารถเป็นจริงได้นั้นเป็นจริง



(2) การจินตนาการไปเอง

การจินตนาการไปเอง คือ การรู้สึกว่ามีสิ่งที่ไม่จริงเป็นสิ่งที่จริง



เทคนิคการพูดคุยสื่อสาร

- CHAPTER 1 การพูดคุยสื่อสารขั้นพื้นฐาน
- CHAPTER 2 การพูดคุยสื่อสารกับผู้ใช้บริการ
- CHAPTER 3 การพูดคุยสื่อสารในทีม

1

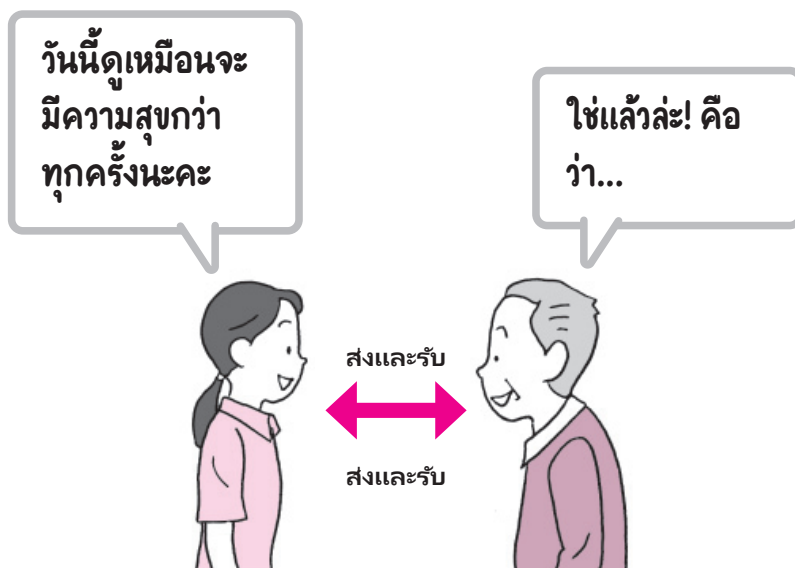
การพูดคุยสื่อสารขั้นพื้นฐาน

1 ความหมายของการพูดคุยสื่อสาร

การพูดคุยสื่อสาร หมายถึง การแสดงความคิดและความรู้สึกซึ่งกันและกันให้รับรู้ร่วมกัน

จำเป็นต้องเรียนรู้เทคนิคการพูดคุยสื่อสาร เพื่อเป็นวิธีการสร้างความสัมพันธ์ที่ไว้วางใจกันกับฝ่ายตรงข้าม

● ลักษณะของการพูดคุยสื่อสาร



วิธีการถ่ายทอดข้อมูล ได้แก่ การสื่อสารด้านภาษาซึ่งใช้ภาษาในการสื่อสาร และการสื่อสารด้านที่ไม่ใช่ภาษา ซึ่งใช้สิ่งอื่นๆ นอกเหนือจากภาษา เช่น ท่าทางและการแสดงออกทางใบหน้า

1) การสื่อสารด้านภาษา

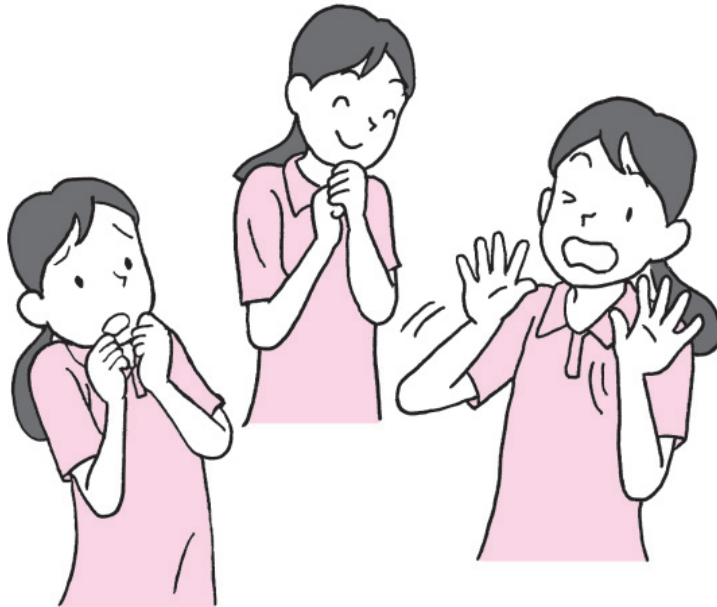
การสื่อสารด้านภาษา ได้แก่ การถ่ายทอดบทสนทนาและตัวอักษรด้วยการออกเสียงภาษาหรือใช้ภาษามือ

● ตัวอย่างการสื่อสารด้านภาษา



2) การสื่อสารด้านที่ไม่ใช่ภาษา

วิธีการสื่อสารนอกเหนือจากการใช้ภาษาจะเรียกว่าการสื่อสารด้านที่ไม่ใช่ภาษา วิธีการสื่อสารด้านที่ไม่ใช่ภาษา เช่น ท่าทางและการแสดงออกทางใบหน้าและกิริยาท่าทาง เช่น ท่าทางการแสดงออกด้วยการชี้ไม่ชี้มือ



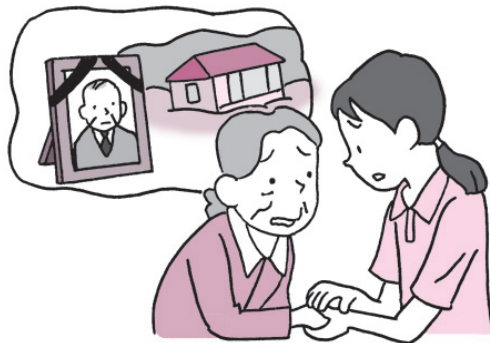
ผู้บริการควรพูดคุยสื่อสารโดยตระหนักถึงสิ่งต่อไปนี้ เพื่อสร้างความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ

● การรับฟัง



- การรับฟัง คือ การฟังด้วยท่าทีที่ตั้งอกตั้งใจฟัง และฟังอย่างถูกต้องแม่นยำด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ

● การมีอารมณ์ความรู้สึกร่วมกัน



- การมีอารมณ์ความรู้สึกร่วมกัน คือ การรู้สึกว่าคุณเองมีความรู้สึกเช่นเดียวกันกับความคิดเห็นและอารมณ์ความรู้สึกของฝ่ายตรงข้าม
- การพยายามที่จะทำความเข้าใจโดยมองจากมุมมองของฝ่ายตรงข้ามถือเป็นสิ่งสำคัญ

● การยอมรับ



- การยอมรับ คือ การยอมรับความรู้สึกและความคิดเห็นของฝ่ายตรงข้ามตามที่เป็นอยู่

2

การพูดคุยสื่อสารกับผู้ใช้บริการ

1 วิธีการฟังเรื่องที่พูด (วิธีการรับฟังอย่างกระตือรือร้น)

ผู้บริการควรพูดคุยสื่อสารกับผู้ใช้บริการ ครอบครัวของผู้ใช้บริการ หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางอื่นๆ เพื่อที่จะช่วยเหลือให้ผู้ใช้บริการใช้ชีวิตได้ดียิ่งขึ้น

1) เคารพในค่านิยมของผู้ใช้บริการ

ผู้ใช้บริการแต่ละคนจะมีค่านิยมที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับยุคสมัยที่เกิดและเติบโตขึ้นมา สภาพแวดล้อมที่ได้ใช้ชีวิตมา ฯลฯ ผู้บริการควรดูแลบริหารจัดการด้วยการเคารพในอารมณ์ความรู้สึกนึกคิด ความคิด และค่านิยมของผู้ใช้บริการ

2) ข้อควรระวังในการสื่อสารด้านภาษา
[การใช้คำพูด]

ผู้บริการควรพูดด้วยคำที่สุภาพ



[วิธีการถาม]

ผู้บริการต้องไม่เพียงแต่ถามผู้ใช้บริการในสิ่งที่ตนเองต้องการจะรู้เท่านั้น แต่ควรพยายามพูดคุยสื่อสารแบบสองฝ่ายกับผู้ใช้บริการด้วย

คำถามมีทั้ง (1) คำถามแบบปิด และ (2) คำถามแบบเปิด

(1) คำถามแบบปิด

คำถามแบบปิด คือ คำถามที่ฝ่ายตรงข้ามสามารถตอบออกมาได้ด้วยคำเดียวได้ เช่น "ใช่" หรือ "ไม่ใช่", "A" หรือ "B" หากถามแต่คำถามแบบปิดออกไปอย่างต่อเนื่อง ก็จะเป็นการสื่อสารแบบฝ่ายเดียว

(2) คำถามแบบเปิด

คำถามแบบเปิด คือ คำถามที่ให้ฝ่ายตรงข้ามตอบได้อย่างอิสระ เช่น "คิดอย่างไรบ้าง" หรือ "อยากจะทำอย่างไร" แต่หากถามว่า "ทำไม" ซึ่งเป็นคำถามที่ต้องการเหตุผลอย่างต่อเนื่อง อาจจะทำให้ฝ่ายตรงข้ามรู้สึกเหมือนถูกคาดคั้นได้ จึงจำเป็นต้องระมัดระวัง

● ตัวอย่างคำถาม



[การพูดซ้ำ]

การที่ผู้บริบาลพูดซ้ำในสิ่งที่ผู้ใช้บริการพูด จะสามารถถ่ายทอดสารออกไปได้ว่า “กำลังฟังในสิ่งที่ผู้ใช้บริการพูดอยู่”

● ตัวอย่างการพูดซ้ำ



3) ข้อควรระวังในการสื่อสารด้านที่ไม่ใช่ภาษา

[ท่าทางและการแสดงออกทางใบหน้า]

ผู้บริบาลควรสังเกตท่าทางและการแสดงออกทางใบหน้าของผู้ใช้บริการ แล้วพูดคุยสื่อสารให้สอดคล้องกับสีหน้าและท่าทางนั้น

[ระดับสายตา]

ผู้บริบาลควรเข้าหาผู้ใช้บริการโดยที่ให้สายตาอยู่ในระดับเดียวกัน หากไม่ปรับระดับสายตาให้อยู่ในระดับเดียวกันกับผู้ใช้บริการ จะทำให้สื่อได้ยากกว่ากำลังฟังในสิ่งที่ผู้ใช้บริการพูดอยู่

● วิธีการปรับระดับสายตาให้ตรงกัน



หากผู้รับบริการมองผู้ใช้บริการลงจากในระดับที่สูงกว่า จะทำให้ผู้ใช้บริการได้รับแรงกดดัน

[ท่วงท่าของการพูด]

พูดด้วยท่วงท่าของการพูดช้าๆ อย่างละมุนละม่อม และเว้นจังหวะในการพูด

[การพยักหน้าและพูดตอบเป็นช่วงๆ]

การพยักหน้าขึ้นลงและการพูดตอบผู้ใช้บริการเป็นช่วงๆ เช่น “ใช่แล้ว” จะเป็นการแสดงท่าทีว่ากำลังตั้งใจฟังและพยายามทำความเข้าใจกับสิ่งที่ผู้ใช้บริการกำลังพูดอยู่

[ท่าและการชี้ไม่ชี้มือ]

ผู้รับบริการควรสื่อสารกับผู้ใช้บริการด้วยการหันหน้าเข้าหากัน

- การกอดอกหรือนั่งไขว่ขา หรือนั่งยื่นขามาช้างหน้าแล้วเอนตัวไปข้างหลังในขณะที่กำลังฟังคนอื่นพูดอยู่ จะสร้างความรู้สึกที่ไม่ดีให้กับฝ่ายตรงข้าม
- ความหมายของการชี้ไม่ชี้มือค่อนข้างจะมีความแตกต่างกันมากขึ้นอยู่กับประเทศและวัฒนธรรม



● ข้อควรระวังเกี่ยวกับท่า



พูดโดยการหันหน้าเข้าหากัน



กอดอก



นั่งไขว่ขา



นั่งยื้นขามาข้างหน้าแล้วเอนตัวไปข้างหลัง

[ระยะห่างและการสัมผัสเนื้อตัว]

ในบางประเทศ การพูดคุยในระยะใกล้ และการสัมผัสเนื้อตัวจะทำให้รู้สึกใกล้ชิดสนิทสนมกันมากขึ้น

ในญี่ปุ่น ว่ากันว่าหลายคนรู้สึกดีกับการเว้นระยะห่างเล็กน้อยมากกว่า แม้จะมีความสัมพันธ์ที่คุ้นเคยสนิทสนมกัน

ในการสัมผัสเนื้อตัวของฝ่ายตรงข้าม เจตนาarmiที่จะถ่ายทอดไปยังฝ่ายตรงข้ามจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับจังหวะ ความหนักเบา และความถี่ในการสัมผัส

● ตัวอย่างการสัมผัสเนื้อตัว



ยื่นมือเข้าไปจับอย่างอ่อนโยนแล้วพูดคุยสื่อสารกัน

2 การอธิบายและการยินยอม (Informed Consent)

ผู้บริการควรให้ความช่วยเหลือสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ เพื่อให้ผู้ใช้บริการใช้ชีวิตในแบบฉบับของตนเองได้ ในกรณีที่ช่วยเหลือสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ใช้บริการ ผู้บริการควรคำนึงถึงข้อต่อไปนี้

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

ผู้บริการจะต้องเคารพในสิ่งที่ผู้ใช้บริการเลือก เพื่อให้สิ่งที่ผู้ใช้บริการตัดสินใจนั้นสามารถเกิดขึ้นจริงได้

3 พูดคุยสื่อสารตามสภาพของผู้ใช้บริการ

บางครั้งผู้ใช้บริการอาจมีความยากลำบากในการสื่อสารเนื่องจากเป็นโรคหรือมีความบกพร่อง ผู้บริการจำเป็นต้องเลือกวิธีการสื่อสารที่เหมาะสมตามโรคหรือความบกพร่องของผู้ใช้บริการ

1) ความสำคัญในการสื่อสารตามลักษณะต่างๆ ของความบกพร่อง

ผู้บริการต้องรู้ว่าผู้ใช้บริการมีปัญหาในการสื่อสารอย่างไร และทำการสื่อสารกับผู้ใช้บริการนั้นด้วยวิธีการที่เหมาะสม

ปัจจุบัน ICT (Information and Communication Technology) มักจะถูกนำมาใช้เป็นหนึ่งในการสื่อสาร

2) การพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการมองเห็น

1. ลักษณะพิเศษของการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการมองเห็น

ความบกพร่องทางการมองเห็น คือ ความบกพร่อง เช่น ดวงตามองไม่เห็น ดวงตามองเห็นได้ยาก ฯลฯ เนื่องจากไม่สามารถรับข้อมูลจากการมองเห็นได้อย่างเพียงพอ บางครั้งจึงอาจไม่รู้ระยะห่างของสิ่งของและไม่รู้สถานที่

2. ข้อควรระวังในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการมองเห็น

◎ ใช้ข้อมูลอื่นนอกเหนือจากการมองเห็น

อธิบายตำแหน่ง ลักษณะของสิ่งของ และสิ่งต่างๆ อย่างละเอียดและเป็นรูปธรรมด้วยคำพูด นอกจากนี้แล้ว การคำนึงถึงความดังของเสียง วิธีการพูด ฯลฯ ก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นเดียวกัน

การให้สัมผัสกับตัวคนหรือสิ่งของก็สามารถถ่ายทอดข้อมูลได้เช่นกัน

◎ เรียกทักด้วยการเรียกชื่อ

การที่ผู้บริการสัมผัสร่างกายของผู้ใช้บริการโดยที่ไม่ได้พูดอะไรออกมา จะทำให้ผู้ใช้บริการตกใจ จึงควรเรียกทักก่อนทุกครั้ง ในการเรียกทัก ให้เรียกชื่อผู้ใช้บริการแล้วจึงเริ่มพูดคุย

นอกจากนี้แล้ว การที่ผู้บริการบอกชื่อตัวเองออกมาก็ถือเป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน

● เรียกทักด้วยการเรียกชื่อ



ทำให้ผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการมองเห็นรู้อย่างชัดเจนว่ากำลังพูดอยู่กับใคร



◎ อธิบายสถานที่และทิศทางอย่างเป็นรูปธรรม

เมื่ออธิบายสถานที่ ให้บอกออกไปอย่างเป็นรูปธรรม เช่น “ทางด้านขวาของคุณ” “ทางเสียงของฉัน” การบอกตำแหน่งการจัดวางอาหารในตอรับประทานอาหาร มีวิธีการอธิบายที่เรียกว่า “การบอกตามตำแหน่งเข็มนาฬิกา (Clock Position)” ซึ่งจะแสดงตำแหน่งตามตัวเลขบนหน้าปัดของนาฬิกา

3. ตัวอย่างวิธีการและเครื่องมือช่วยเหลือในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการมองเห็น

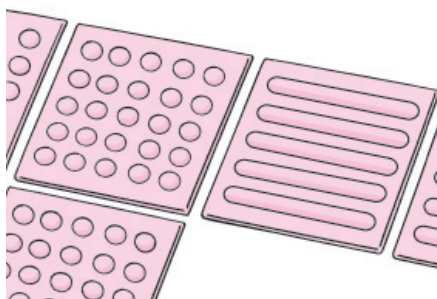
การใช้เครื่องมือช่วยเหลือตามสภาพของความบกพร่องทางการมองเห็นของผู้ใช้บริการ จะทำให้สื่อสารกันได้ง่ายขึ้น

(อักษรเบรลล์)

เครื่องมือในการถ่ายทอดข้อมูลของผู้ที่ตาบอด ได้แก่ อักษรเบรลล์และเบรลล์บล็อก



อักษรเบรลล์



เบรลล์บล็อก

3) การพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการได้ยิน

1. ลักษณะพิเศษของการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการได้ยิน

เนื่องจากไม่สามารถได้ยินเสียงได้อย่างเพียงพอ ทำให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยวและโศกเศร้าขึ้นมาก จึงจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจด้วย

2. ข้อควรระวังในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการได้ยิน

- เข้าไปพูดจากทางด้านหน้าเพื่อให้ต่างฝ่ายต่างสามารถเห็นสีหน้าท่าทางและการเคลื่อนไหวของปากได้
- หากมีหูฟังที่ได้ยินได้ง่าย ให้เข้าพูดคุยทางหูฟังที่ได้ยินได้ง่าย
- พูดอย่างช้าๆ ชัดๆ
- ไม่ควรพูดด้วยเสียงที่ดังเกินความจำเป็น
- หากเป็นไปได้ ให้พูดคุยกันที่สถานที่เงียบๆ

3. ตัวอย่างวิธีการและเครื่องมือช่วยเหลือในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางการได้ยิน

(การอ่านริมฝีปาก)

สื่อสารกันด้วยการอ่านการเคลื่อนไหวของปาก

● บทสนทนาที่อ่านจากการเคลื่อนไหวของปาก



(การสนทนาด้วยการเขียน)

สื่อสารกันด้วยการใช้กระดาษ อุปกรณ์สนทนาด้วยการเขียน ฯลฯ และยังมีการนำเอา ICT เข้ามาอีกด้วย

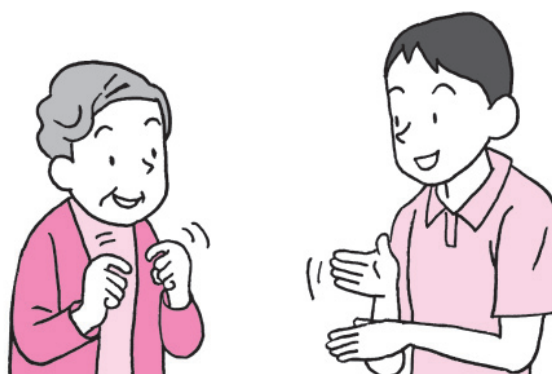
● การสนทนาโดยการเขียน



(ภาษามือ)

ถ่ายทอดความหมายไปพร้อมกับการเคลื่อนไหว เช่น การเคลื่อนไหวของมือและนิ้ว ใบหน้า และคอ

● การสนทนาโดยใช้ภาษามือ



(เครื่องช่วยฟัง)

เครื่องช่วยฟัง คือ อุปกรณ์ช่วยเหลือที่รวบรวมเสียงผ่านทางไมโครโฟนแล้วขยายเสียงนั้นขึ้นจากนั้นจึงส่งไปยังหู

● การสนทนาโดยใช้เครื่องช่วยฟัง



4) การพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย

1. ลักษณะพิเศษของการพูดคุยสื่อสารของผู้ที่มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย

ภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมายเกิดจากการที่บริเวณซีรีบรัมที่เกี่ยวข้องกับด้านภาษาได้รับความเสียหาย ทำให้การทำงานต่างๆ เช่น “การฟังและเข้าใจในสิ่งที่พูด” “การอ่านและเข้าใจในสิ่งที่เขียนไว้” “การพูด” “การเขียนตัวหนังสือ” ถดถอยลง

2. ข้อควรระวังในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย

- พูดด้วยคำพูดที่สั้นและเข้าใจง่ายอย่างช้าๆ ชัดๆ
- ใช้การสื่อสารที่ไม่ใช่ทางด้านภาษา เช่น รูปภาพหรือรูปภาพ และการชี้ไม้ชี้มือ
- หลีกเลี่ยงการตีเตียนในสิ่งที่พูดผิดเพียงเล็กน้อย
- ใช้คำถามแบบปิดที่สามารถตอบได้ว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” เป็นต้น

3. ตัวอย่างวิธีการและเครื่องมือช่วยเหลือในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะบกพร่องด้านการสื่อความหมาย

- ใช้การแสดงท่าทางนอกเหนือจากการพูด เช่น การชี้ไม้ชี้มือ
- ใช้รูปภาพ รูปภาพ ฯลฯ



5) การพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อม

1. ลักษณะพิเศษของการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อม

เนื่องจากความสามารถในการทำงานด้านการรับรู้ถดถอยลง ทำให้พูดเรื่องเดิมซ้ำๆ อยู่หลายครั้ง หรือเกิดการสื่อสารระหว่างผู้บริบาลกับผู้ใช้บริการที่ไม่ตรงกัน

2. ข้อควรระวังในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่มีภาวะโรคสมองเสื่อม

- ค่อยๆ พูดช้าๆ
- พูดออกไปด้วยคำศัพท์ที่เข้าใจได้ง่ายและประโยคสั้นๆ
- แม้เรื่องที่ผู้ใช้บริการพูดจะแตกต่างไปจากความจริง ให้รับฟังและแสดงให้ เห็นว่ามีความรู้สึกร่วมด้วย โดยไม่แสดงการไม่ยอมรับในสิ่งที่ผู้ใช้บริการพูด

● ตัวอย่างการพูดคุยสื่อสารกับผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อม



รับฟังเรื่องกังวลใจของผู้ที่เป็นโรคสมองเสื่อม

3

การพูดคุยสื่อสารในทีม

1 การทำความเข้าใจขั้นพื้นฐานกับการแบ่งปันข้อมูลด้วยการจดบันทึก

1) วัตถุประสงค์ของการแบ่งปันข้อมูล

การดูแลบริบาลไม่เพียงแต่เป็นงานของผู้บริบาลเท่านั้น แต่ต้องร่วมมือกับผู้ที่มิอาชีพอื่นๆ เช่น แพทย์ และทำงานกันเป็นทีม เพื่อที่จะให้บริการด้านการดูแลบริบาลกับผู้ใช้บริการได้ดียิ่งขึ้น จึงต้องมีการนำเนื้อหาการดูแลบริบาลและข้อมูลทางการแพทย์มาแบ่งปันกันในทีม

◎วิธีการแบ่งปันข้อมูล

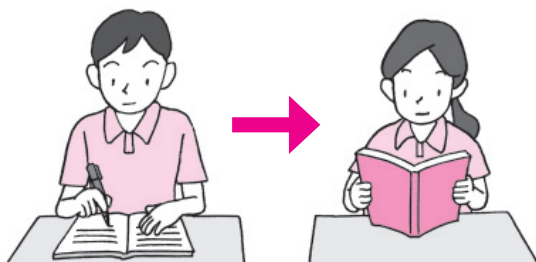
การแบ่งปันข้อมูลด้วยการจดบันทึก

ได้แก่ แผนงานต่างๆ เช่น แผนงานการดูแลบริบาล, ข้อมูลเคสของผู้ใช้บริการ, บันทึกการบอกเล่าในสิ่งที่พบเจอ

การแบ่งปันข้อมูลด้วยการประชุม (สนทนาพูดคุย)

เช่น การบอกเล่าในสิ่งที่พบเจอซึ่งเป็นการถ่ายทอดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการระหว่างเจ้าหน้าที่ และการประชุมเพื่อพิจารณาเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบริบาล

● การแบ่งปันข้อมูลด้วยการจดบันทึก



● ภาพการบอกเล่าในสิ่งที่พบเจอ



2) ความหมายของการมีบันทึกสำหรับการดูแลบริบาล

ผู้บริบาลจำเป็นต้องรู้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้บริการ เพื่อให้การดูแลบริบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพสูง ผู้บริบาลควรบันทึกสภาพของผู้ใช้บริการ การกระตุ้นผู้ใช้บริการ และการตอบสนองของผู้ใช้บริการไว้

ความหมายของการมีบันทึกมีอยู่ 2 มุมมองด้วยกัน คือ เพื่อการให้บริการดูแลบริบาลที่ดียิ่งขึ้น และเพื่อการดูแลบริบาลแบบเป็นทีม

3) พื้นฐานการเขียนบันทึกการดูแลบริบาล

(1) จัดบันทึกภายในวันนั้น

(2) จัดบันทึกวันและเวลาอย่างถูกต้องแม่นยำ

ทำการบันทึกวันที่ เพื่อให้รู้ได้ว่าเรื่องราวที่บันทึกลงไปนั้นเป็นเรื่องของเมื่อไหร่

(3) จัดบันทึกตามความจริง

ความจริงมีทั้ง “ความจริงเชิงอัตวิสัย” และ “ความจริงเชิงปริวิสัย”

ความจริง	เนื้อหา
ความจริงเชิงอัตวิสัย	สิ่งที่ผู้ใช้บริการได้เห็น ประสบการณ์ของเจ้าตัว สิ่งที่เขาตัวเรียกร้อง เป็นต้น
ความจริงเชิงปริวิสัย	- สิ่งที่ผู้บริบาลและบุคคลอื่นๆ ได้สังเกตเห็น - ค่าความดันโลหิต ค่าอุณหภูมิร่างกาย และข้อมูลการตรวจร่างกาย เป็นต้น

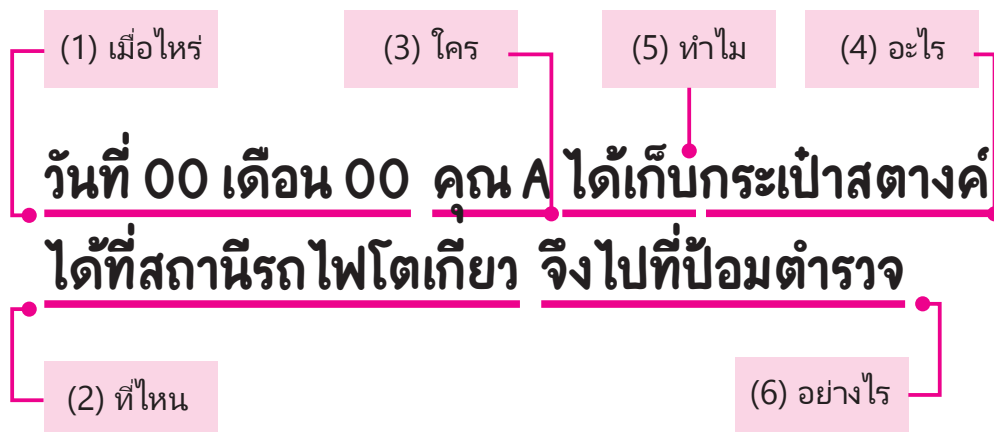
● ตัวอย่างบันทึก

วันที่	ความจริงเชิงปริวิสัย	เนื้อหา	ความจริงเชิงอัตวิสัย
2019/7/20		เมื่อตอน 8:00 น. ในขณะที่ทำการดูแลบริบาลด้านการขับถ่าย พบรอยแดงขนาด 1 ซม. ปรากฏขึ้นที่บริเวณกระดูกสันหลังส่วนกระเบนเหน็บของคุณ OO เมื่อสอบถามเจ้าตัว ได้รับคำตอบว่า “ไม่รู้สึกละ” เมื่อรายงานไปยังพยาบาล ก็ทราบว่าเป็นอาการแผลกดทับขั้นต้น	

(4) ให้จัดบันทึก 6 สิ่งนี้อย่างชัดเจน

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

● ตัวอย่างประโยคที่เข้าใจได้ง่าย



4) การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษาความลับ

ผู้บริการจะต้องระมัดระวังอย่างเต็มที่ในการควบคุมจัดการข้อมูล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลและการรักษาความลับถือเป็นจรรยาบรรณทางอาชีพของผู้ที่มีอาชีพเฉพาะทางที่ต้องปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

ในกรณีที่มีการแบ่งปันข้อมูลส่วนบุคคล จะต้องได้รับการยินยอมจากตัวผู้ใช้บริการในเรื่องการจัดการข้อมูลส่วนบุคคลและเรื่องอื่นๆ

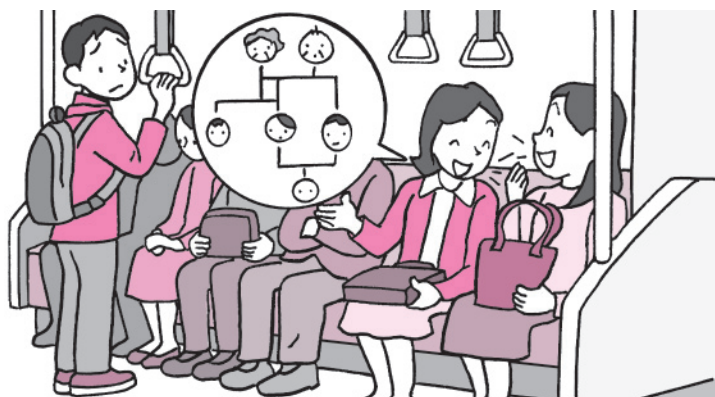
(ประเภทของข้อมูลส่วนบุคคล)

ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ รูปถ่ายที่มีเจ้าของอยู่ในรูป เป็นต้น

เพื่อคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล จึงต้องระวังในเรื่องต่อไปนี้

- ไม่พูดเรื่องผู้ใช้บริการหรือเรื่องในที่ทำงานภายนอกสถานที่ทำงาน
- ไม่โพสต์เนื้อหาเกี่ยวกับผู้ใช้บริการและสถานที่ทำงานลงบนอินเทอร์เน็ต โซเชียลมีเดีย

ฯลฯ



2 รายงาน ติดต่อ ปรีक्षा (Ho-Ren-So)

1) การรายงานและการติดต่อ

ผู้บริบาลให้บริการด้านการดูแลบริบาลแบบเป็นทีม ดังนั้นจึงควรรายงาน ติดต่อ และแบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้บริการที่ได้สังเกตเห็น และความคืบหน้าของงานของตนภายในทีม

จังหวะในการรายงานและติดต่อจะแตกต่างกันไปตามเนื้อหา ในกรณีที่มีความฉุกเฉินสูง เช่น เกิดอุบัติเหตุขึ้น ให้รายงานโดยทันที

● ฝ่ายที่เผยแพร่ข้อมูล

- ถ่ายทอดอย่างสั้น กระชับ
- ถ่ายทอดโดยแยกระหว่างข้อเท็จจริงกับสิ่งที่ตนพิจารณาเอง
- รายงานโดยคำนึงถึงเวลาและสถานที่



● ฝ่ายที่รับข้อมูล

- จัดบันทึก
- ฟังโดยแยกระหว่างข้อเท็จจริงกับสิ่งที่เจ้าหน้าที่พิจารณา
- พุดย้ำเนื้อหา

2) การปรีक्षा

การปรีक्षा หมายถึง การรับคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่คนอื่นๆ หรือผู้เชี่ยวชาญ ฯลฯ เมื่อมีเรื่องที่ยุ่งยากหรือเรื่องที่ไม่เข้าใจ เมื่อรู้สึกกังวลให้ปรีक्षा อย่าตัดสินใจด้วยตัวคนเดียว

เทคนิคการให้ความช่วยเหลือ ในการใช้ชีวิต

CHAPTER 1 การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย

CHAPTER 2 การดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร

CHAPTER 3 การดูแลเรื่องการขับถ่าย

CHAPTER 4 การดูแลเรื่องการแต่งตัว

CHAPTER 5 การดูแลเรื่องการอาบน้ำแช่น้ำและการรักษาความ
สะอาด

CHAPTER 6 การดูแลเรื่องการทำงานบ้าน

1

การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย

1 ความหมายของการเคลื่อนย้าย

1) ความหมายของการเคลื่อนย้ายสำหรับการดูแลบริบาล

การเคลื่อนย้ายทำให้มนุษย์มีขอบเขตในการดำเนินกิจกรรมกว้างขึ้น การใช้ชีวิตในขอบเขตที่กว้างขวางจะส่งผลต่อการคงรักษาและพัฒนาสภาพร่างกายและการทำงานของจิตใจ ในการใช้ชีวิตประจำวัน เราจะเคลื่อนย้ายไปยังสถานที่ที่เราจะดำเนินการ เช่น รับประทานอาหารที่โรงอาหาร ขับถ่ายที่ห้องน้ำ อาบน้ำที่ห้องอาบน้ำ การเคลื่อนย้ายจะเชื่อมโยงกับพฤติกรรมการใช้ชีวิตทั้งหมด



● ความสัมพันธ์ระหว่าง ADL กับ IADL

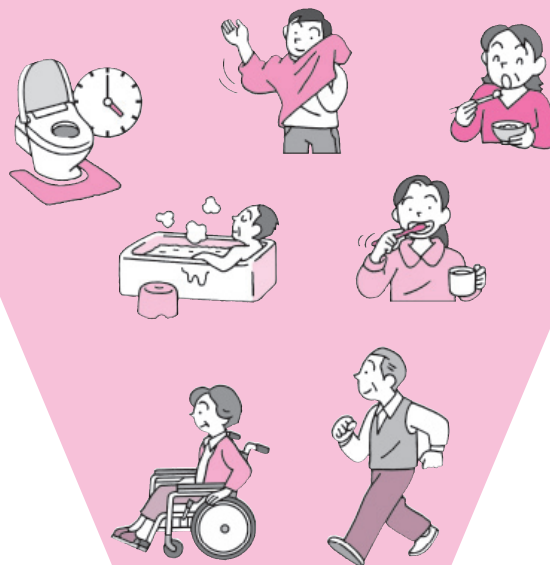
IADL (กิจวัตรประจำวันขั้นสูงโดยมีอุปกรณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง)

Instrumental Activities of Daily Living



ADL (กิจวัตรประจำวัน)

Activities of Daily Living



คำอธิบาย

ADL (กิจวัตรประจำวัน) และ IADL (กิจวัตรประจำวันขั้นสูงโดยมีอุปกรณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง)

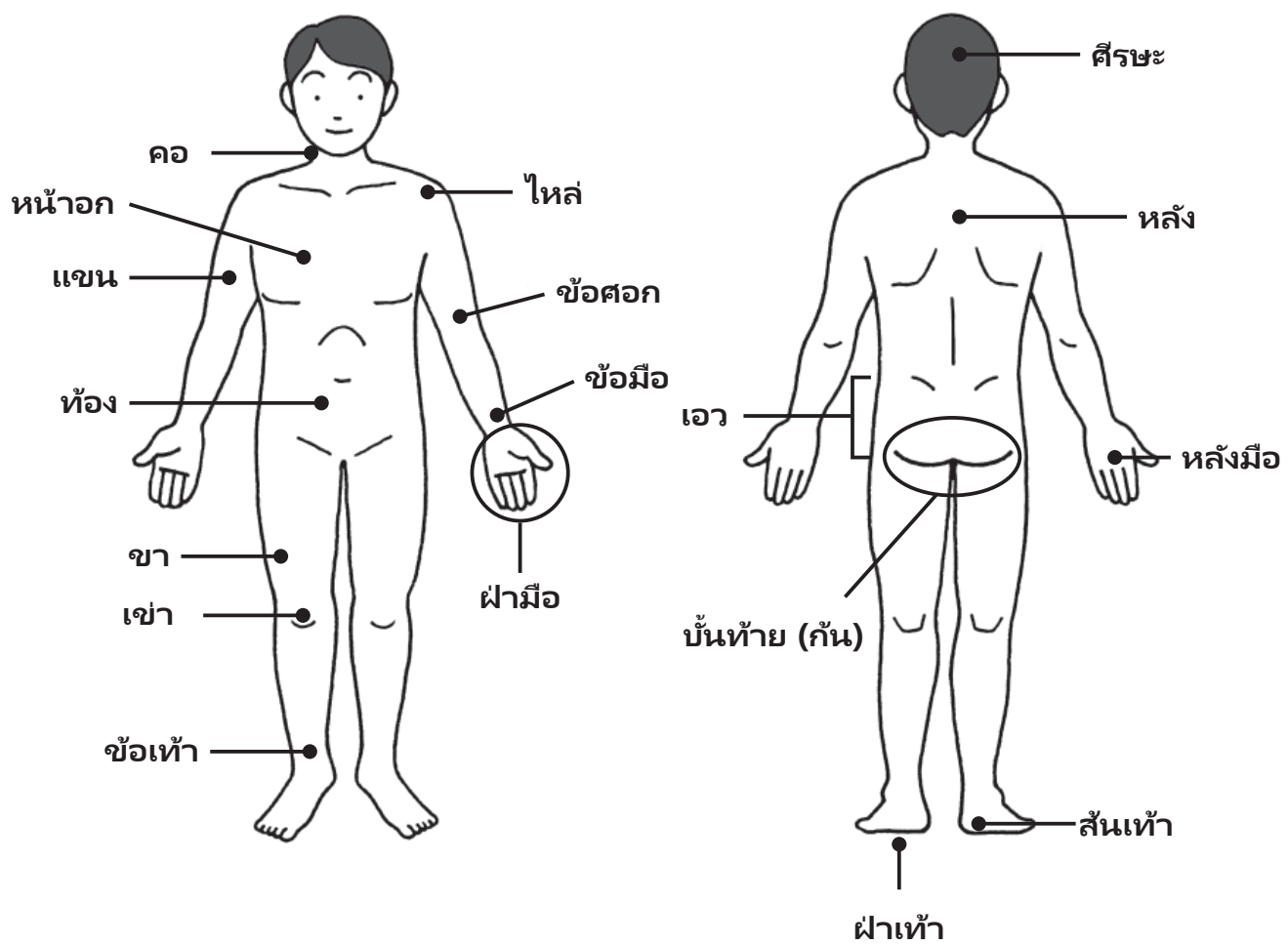
ADL คือ กลุ่มการเคลื่อนไหวทางร่างกายพื้นฐานที่มนุษย์คนหนึ่งกระทำขึ้นในการใช้ชีวิตด้วยตัวคนเดียว ADL รวมถึง การเคลื่อนย้าย การรับประทานอาหาร การเปลี่ยนเสื้อผ้า การขับถ่าย การอาบน้ำ เป็นต้น IADL คือ ความสามารถที่จำเป็นในการคงรักษาชีวิตความเป็นอยู่ในครอบครัวหรือในท้องถิ่น IADL รวมถึง การควบคุมจัดการเงิน การซื้อของ การซักผ้า การใช้นานพาหนะ การใช้อุปกรณ์สื่อสาร เป็นต้น

2 กลไกของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้าย

1) ส่วนของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้าย

การเคลื่อนย้ายจะเกี่ยวข้องกับกล้ามเนื้อและข้อต่อต่างๆ มากมาย

● ส่วนสำคัญของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้าย

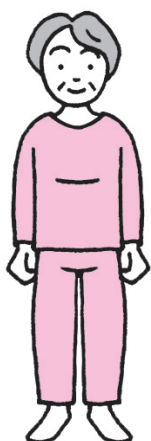


2) ทำ

ท่า แบ่งออกเป็น ทำยืน ทำนั่ง และทำนอน

(1) ทำยืน

● ทำยืน



(2) ทำนั่ง

● ทำนั่งย่อหน้า



● ทำนั่งเก้าอี้



● ทำนั่งยืดขา



● ทำนั่งเอนพิง 45 องศา (ทำนอนหงายศีรษะสูง, ทำกึ่งนอนหงายศีรษะสูง)



(3) ทำนอน

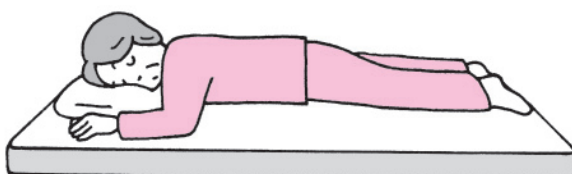
● ทำนอนหงาย



● ทำนอนตะแคง



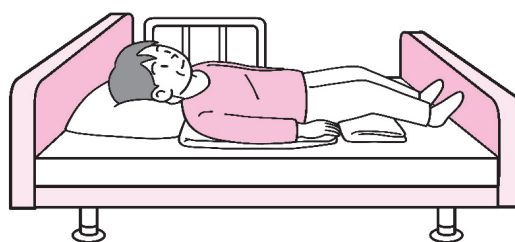
● ทำนอนคว่ำ



3) ทำที่สบาย

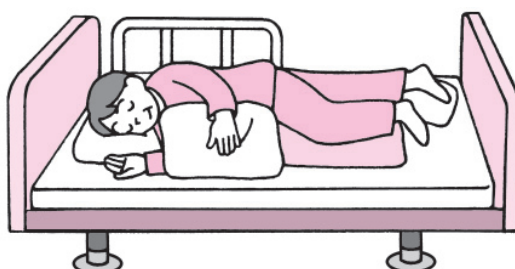
- ทำนอนหงายที่สบาย

ท่าที่มั่นคงที่สุด



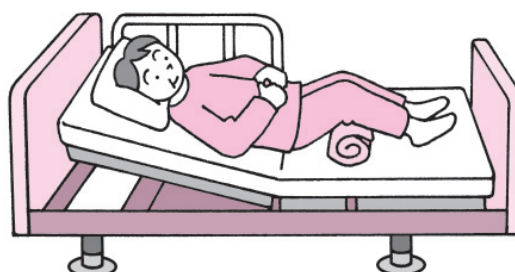
- ทำนอนตะแคง (ขวา) ที่สบาย

วางหมอนไว้ตรงด้านหน้าของหน้าอก
ใส่หมอนรองเข้าไปที่ระหว่างส้นขาทั้งสองข้างและที่ใต้เท้าขวา



- ทำนั่งเอนพิง 45 องศา (ทำนอนหงายศีรษะสูง, ทำกึ่งนอนหงายศีรษะสูง) ที่สบาย

ปรับระดับบริเวณที่พักขาทั้งสองข้างขึ้น
หากไม่สามารถปรับระดับบริเวณที่พักขาทั้งสองข้างขึ้นได้ ให้ใส่หมอนไว้ที่ใต้ขาทั้งสองข้าง



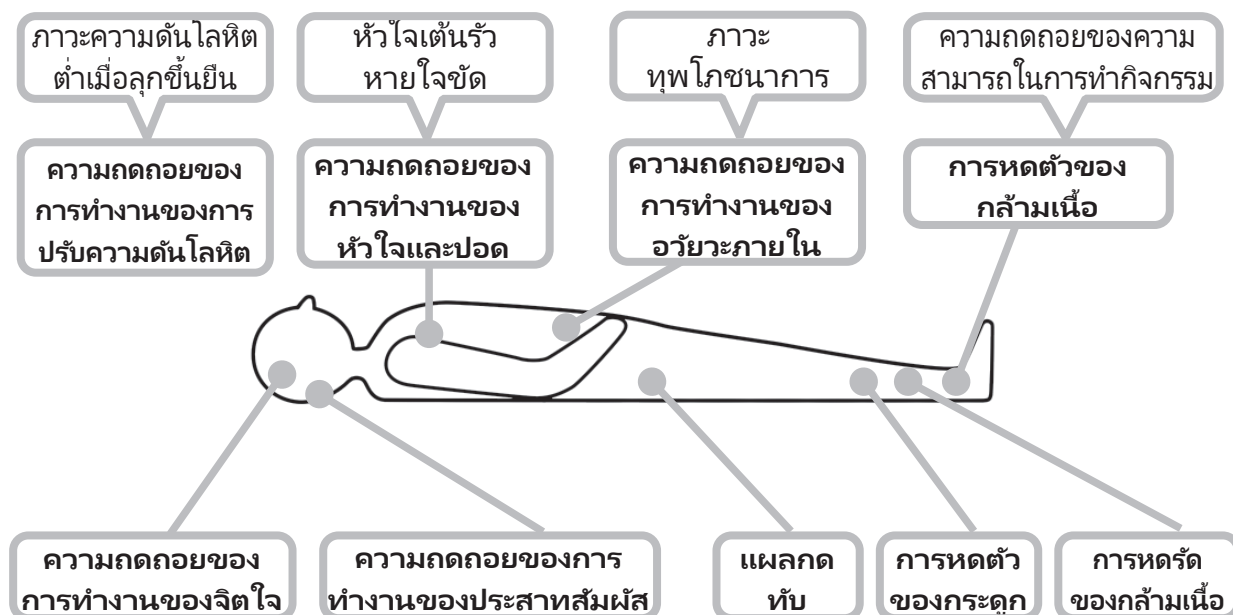
การขยับตัวออกจากพนักพิงแล้วเอนเข้าไปพิงใหม่

หลังจากที่ยกครึ่งตัวบนขึ้น ขยับหลังของผู้ใช้บริการให้ออกห่างจากเตียงครั้งหนึ่ง การกระทำนี้เรียกว่า การขยับตัวออกจากพนักพิงแล้วเอนเข้าไปพิงใหม่ การขยับตัวออกจากพนักพิงแล้วเอนเข้าไปพิงใหม่จะเป็นการป้องกันแผลกดทับ



4) กลุ่มอาการอันเนื่องมาจากการไม่ได้ใช้งาน

กลุ่มอาการอันเนื่องมาจากการไม่ได้ใช้งาน คือสภาพต่างๆ ของร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นเมื่อต้องพักฟื้นเป็นเวลานาน หรือเมื่อความสามารถในการดำเนินกิจกรรมลดลง



5) แผลกดทับ

แผลกดทับ คือ สภาวะที่เกิดความบกพร่องในระบบไหลเวียนเลือดตรงบริเวณที่มีกระดูกยื่นออกมาอันเนื่องมาจากการนอนอยู่บนเตียงเป็นระยะเวลานาน รอยยับของผ้าปูที่นอนและการเสียดสีเมื่อเปลี่ยนท่า อาจเป็นสาเหตุของแผลกดทับได้เช่นกัน

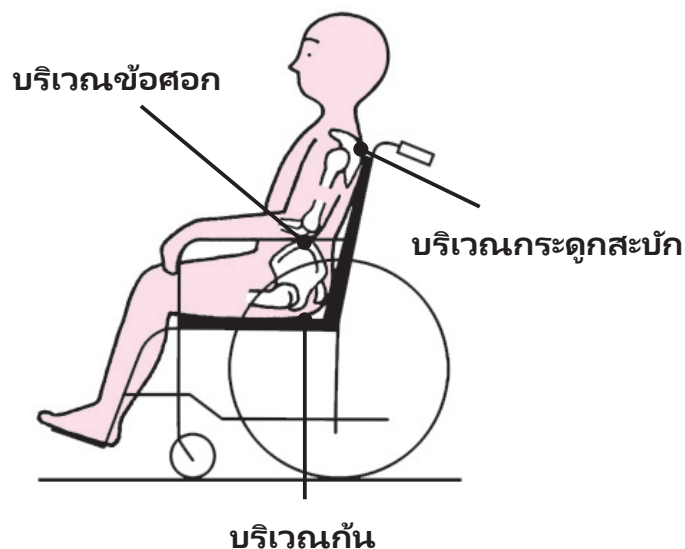
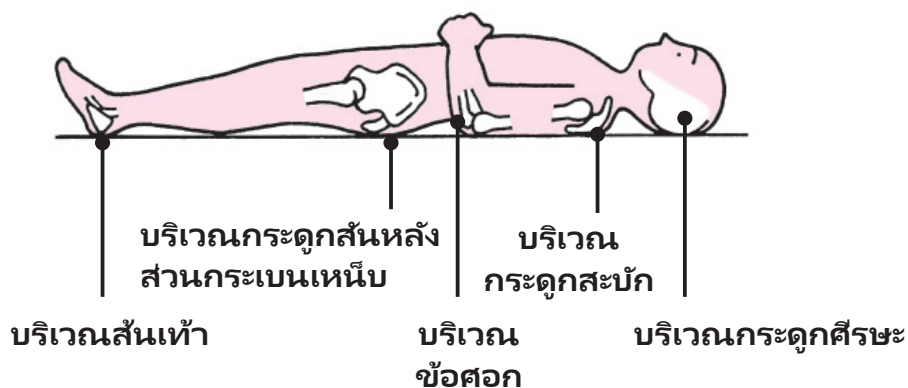
◎วิธีการป้องกันการเกิดแผลกดทับ

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

ควรสังเกตสภาพผิวหนังอย่างละเอียดในระหว่างการเปลี่ยนเสื้อผ้าหรืออาบน้ำ ฯลฯ หากพบรอยแดง ฯลฯ ที่ผิวหนัง ควรรายงานให้แพทย์ทราบทันที



● บริเวณที่เกิดภาวะแผลกดทับได้ง่าย



6) อุปกรณ์ช่วยเหลือที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้าย

อุปกรณ์ช่วยเหลือที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายที่ไม่ใช่เก้าอี้รถเข็น เช่น ไม้เท้า อุปกรณ์ช่วยเดิน และลิฟต์

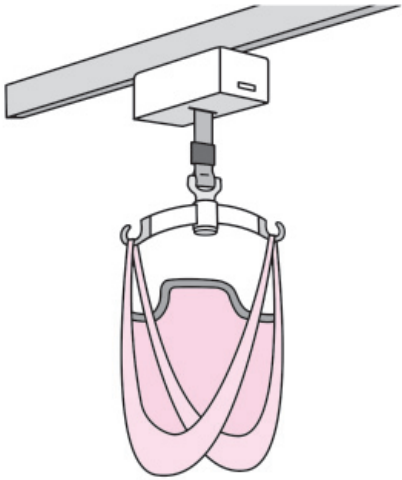
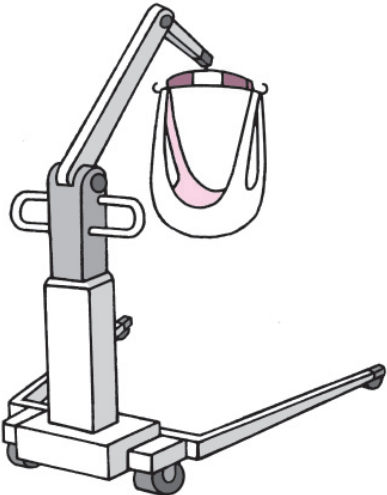


ไม้เท้ารูปตัว T: มีน้ำหนักเบาและควบคุมได้ง่าย
ไม้เท้าหลายขา: เนื่องจากมีพื้นที่รองรับมากกว่า
ไม้เท้ารูปตัว T จึงใช้กับผู้ที่มีการทรงตัวไม่
มั่นคงหรือกล้ามเนื้อขาอ่อนแรง



อุปกรณ์ช่วยเดิน: เนื่องจากมีพื้นที่รองรับ
มากกว่าไม้เท้า จึงมีความมั่นคง

ลิฟต์สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการลดภาระการดูแลบริบาลของผู้บริบาลได้

(1) ลิฟต์ที่วิ่งไปตามเพดาน	(2) ลิฟต์ที่วิ่งไปตามพื้น
	

3 การปฏิบัติจริงในการดูแลบริบาลเมื่อมีการย้ายที่นั่งหรือที่นอนและเคลื่อนย้าย

1) การดูแลบริบาลทางร่างกายขั้นพื้นฐาน

ใช้ร่วมกับพฤติกรรมในการดูแลบริบาลทั้งหมดได้

(1) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ



ในการดูแลบริบาล จะต้องตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการก่อนทุกครั้ง หากผู้บริบาลมีสภาพร่างกายที่ไม่ดี ให้รายงานไปยังแพทย์โดยไม่ควรให้ผิ

(2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่ดำเนินการต่อไปให้ผู้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้บริการ



ในการดูแลบริบาล จะต้องเคารพในสิ่งที่ผู้บริการเป็นผู้ตัดสินใจเอง ทั้งนี้ การรับรู้เนื้อหาในการดูแลบริบาลล่วงหน้า จะทำให้ผู้บริการมีความอุ่นใจ และสามารถเข้าใจและยอมรับความช่วยเหลือได้

(3) ปรับเตียงให้อยู่ในระดับที่ดูแลบริบาลได้ง่าย



ปรับความสูงของเตียง เพื่อลดภาระที่มีต่อเอวของผู้บริบาล



คำอธิบาย

การช่วยเหลือให้พึ่งพาตนเองได้

ให้ความช่วยเหลือในส่วนที่ไม่สามารถทำได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องตรวจสอบสภาพของผู้ใช้บริการอยู่บ่อยๆ

ในหนังสือเรียน เราได้มีการอธิบายเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวนของผู้บริบาล แต่ในความเป็นจริงแล้ว ควรให้ผู้บริการทำในสิ่งที่เขาทำได้

2) การดูแลบริบาลในการนอนพลิกตัว

ตรงนี้จะขออธิบายโดยยกตัวอย่างผู้ให้บริการที่เป็นอัมพาตครึ่งซีกซ้าย

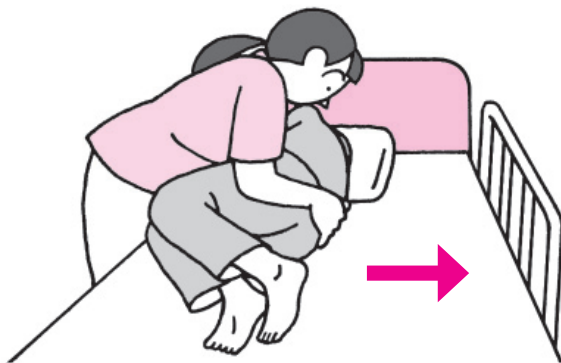
- (1) สอบถามเรื่องสภาพร่างกายกับผู้ให้บริการ
- (2) อธิบายสิ่งที่จะทำต่อไปให้ผู้ให้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้ให้บริการ
- (3) ปรับเตียงให้อยู่ในระดับที่ดูแลบริบาลได้ง่าย
- (4) ให้ผู้ให้บริการชันเข่าขึ้น
- (5) ให้ผู้ให้บริการนอนตะแคงโดยที่ฝั่งไม่ปกติดูอยู่ด้านบน



หากราบตัวให้เล็กลงจะ
ทำให้พื้นที่ฐานรองรับ
แคบลง



- (6) ดึงเอาของผู้ให้บริการไปทางด้านหลัง



ทำนอนตะแคงจะมั่นคง



- (7) ย้ายขาของผู้ให้บริการไปยังตำแหน่งที่สบาย



เมื่อพื้นที่ฐานรองรับกว้าง
ขึ้น จะทำให้ทำมั่นคงขึ้น

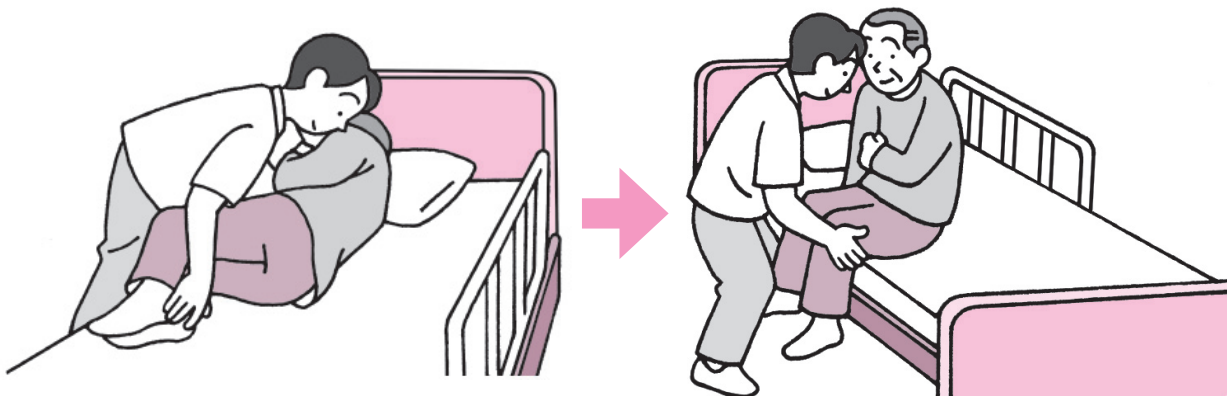


3) การดูแลรับบาลในการลุกขึ้นจากเตียง (จากท่านอนตะแคงขวา ไปเป็นท่านั่งหย่อนขา)

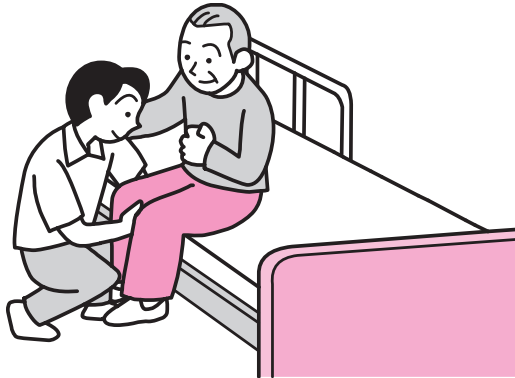
- (1) สอบถามเรื่องสภาพร่างกายกับผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่ดำเนินการต่อไปให้ผู้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้บริการ
- (3) ปรับความสูงของเตียงให้อยู่ในระดับที่ขาทั้งสองข้างของผู้บริการเหยียบถึงพื้นได้ เมื่อผู้บริการนั่งหย่อนขา
- (4) ให้ผู้บริการนอนตะแคงโดยที่ฝ่ามือปาดอยู่ด้านบน
- (5) ย้ายขาทั้งสองข้างของผู้บริการไปที่ขอบเตียง



- (6) ปลดขาทั้งสองข้างของผู้บริการลงจากเตียง แล้วให้ผู้บริการเกร็งกำลังไปที่ข้อศอกด้านขวา จากนั้นให้ยกครึ่งตัวบนขึ้น



- (7) สอบถามเรื่องอารมณ์และสภาพร่างกายกับผู้ใช้บริการ
- (8) ตรวจดูให้แน่ใจว่าขาทั้งสองข้างของผู้ใช้บริการเหยียบถึงพื้น



ทำนั่งจะมั่นคง

4) การดูแลบริบาลในการลุกขึ้นยืน (จากทำนั่งย่อหน้าไปเป็นทำยืน)

- (1) สอบถามเรื่องสภาพร่างกายกับผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้ใช้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้ใช้บริการ
- (3) ให้ผู้ใช้บริการนั่งเขยิบออกมาด้านนอก



- (4) ดึงขาฝั่งปกติของผู้ใช้บริการไปด้านหลัง ในขณะนั้น ให้ผู้บริบาลอยู่ในตำแหน่งทางฝั่งไม่ปกติของผู้ใช้บริการ



เพื่อให้สามารถยืนขึ้นโดยที่ให้น้ำหนักตัวไปอยู่ที่ขาฝั่งปกติ

- (5) ให้ผู้บริบาลใช้มือพยุงไว้ เพื่อไม่ให้เขาทางฝั่งไม่ปกติของผู้ใช้บริการทรุดลง
ให้ผู้ใช้บริการลุกขึ้นยืนโดยโน้มตัวส่วนบนไปด้านหน้าให้มากพอ



เพื่อป้องกันไม่ให้
ผู้ให้บริการล้มไป
ทางฝั่งไม่ปกติ

- (6) สอบถามเรื่องอารมณ์และสภาพร่างกายกับผู้ให้บริการ

คำอธิบาย

เข่าทรุด

เข่าทรุด หมายถึง การที่เข่าไม่มีแรงแล้วงอพับลงทันทีแบบไม่ได้ตั้งใจในขณะที่กำลังยืนหรือเดินอยู่ ซึ่งอาจเป็นสาเหตุของการล้มได้ด้วย

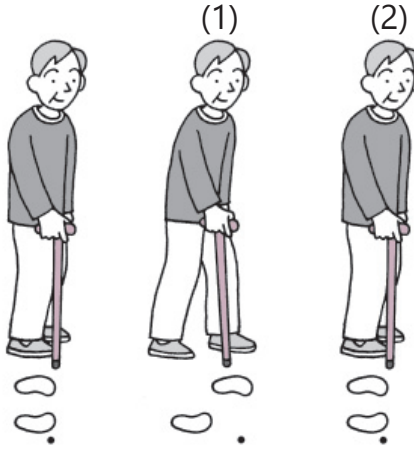
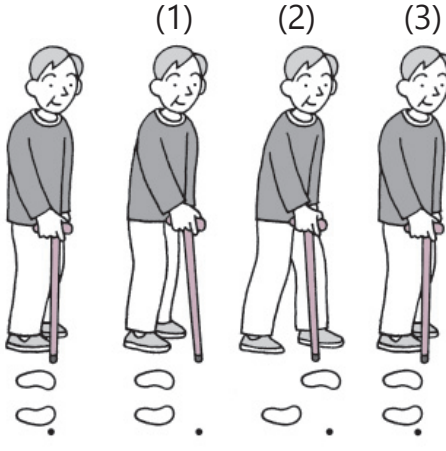


เมื่อศีรษะหรือร่างกายของผู้ใช้บริการมีการเคลื่อนไหว
เป็นอย่างมาก ควรตรวจสอบสภาพร่างกายว่ามีอาการ
เวียนศีรษะหรืออาการอื่นๆ หรือไม่

5) การดูแลบริบาลผู้ใช้บริการที่เป็นอัมพาตครึ่งซีกเดิน (การเดินด้วยไม้เท้า)

การเดินด้วยไม้เท้ามีการเดินแบบ 2 จังหวะ และการเดินแบบ 3 จังหวะ

● เปรียบเทียบระหว่างการเดินแบบ 2 จังหวะกับการเดินแบบ 3 จังหวะ

การเดิน	เดินแบบ 2 จังหวะ	เดินแบบ 3 จังหวะ
ลำดับในการก้าวขา	(1) ไม่เท้าและฝั่งไม่ปกติ → (2) ฝั่งปกติ 	(1) ไม่เท้า → (2) ฝั่งไม่ปกติ → (3) ฝั่งปกติ 
ความมั่นคง	ต่ำ	สูง



เหตุผลที่เริ่มก้าวจากขาฝั่งไม่ปกติ คือ จำเป็นต้องค้ำร่างกายด้วยฝั่งปกติที่มีความมั่นคงสูงเมื่อเริ่มออกเดิน

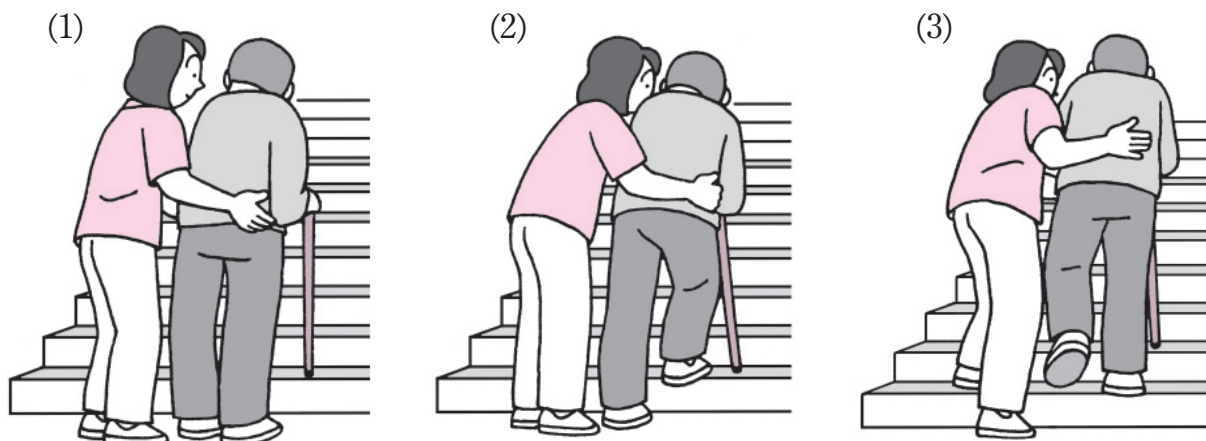
การดูแลบริบาลการเดินด้วยไม้เท้า

ให้ผู้บริบาลอยู่ในตำแหน่งทางด้านหลังของฝั่งไม่ปกติของผู้ใช้บริการ รองรับร่างกายส่วนบนหรือหลังส่วนล่างได้ตามต้องการ



(การเดินขึ้นบันได)

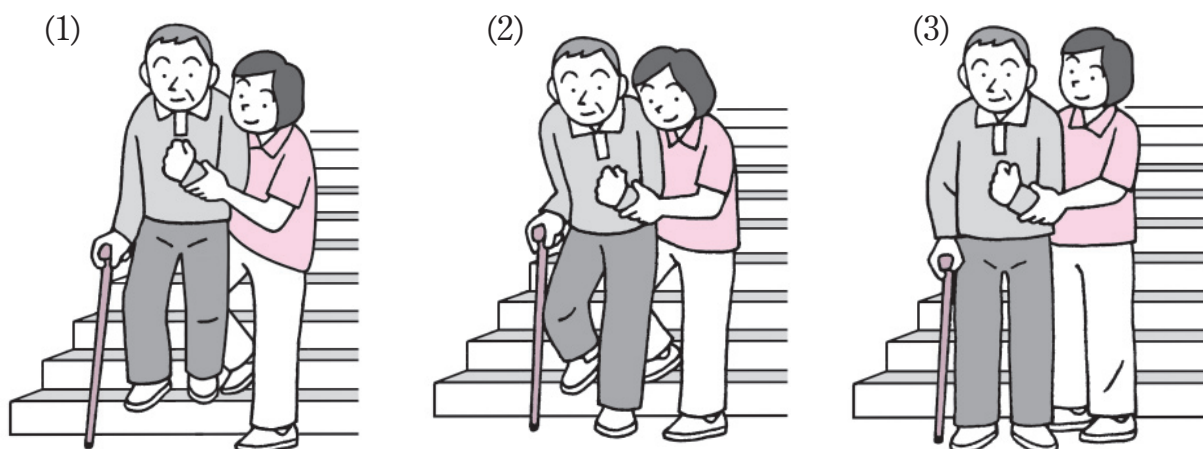
ให้ผู้บริบาลอยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่าผู้ใช้บริการ 1 ชั้น (ด้านหลัง) เพื่อความปลอดภัย ให้ผู้ใช้บริการเดินขึ้นบันไดตามลำดับที่ว่า (1) ไม่เท้า → (2) ขาฝั่งปกติ → (3) ขาฝั่งไม่ปกติ



หากมีราวจับ ฝั่งที่จับราวจับจะมีความมั่นคง

(การเดินลงบันได)

ให้ผู้บริบาลอยู่ในตำแหน่งที่ต่ำกว่าผู้ใช้บริการ 1 ชั้น (ด้านหน้า) เพื่อความปลอดภัย ให้ผู้ใช้บริการเดินลงบันไดตามลำดับที่ว่า (1) ไม่เท้า → (2) ขาฝั่งไม่ปกติ → (3) ขาฝั่งปกติ



หากมีราวจับ ฝั่งที่จับราวจับจะมีความมั่นคง

6) การดูแลรับบริการผู้ใช้บริการที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น

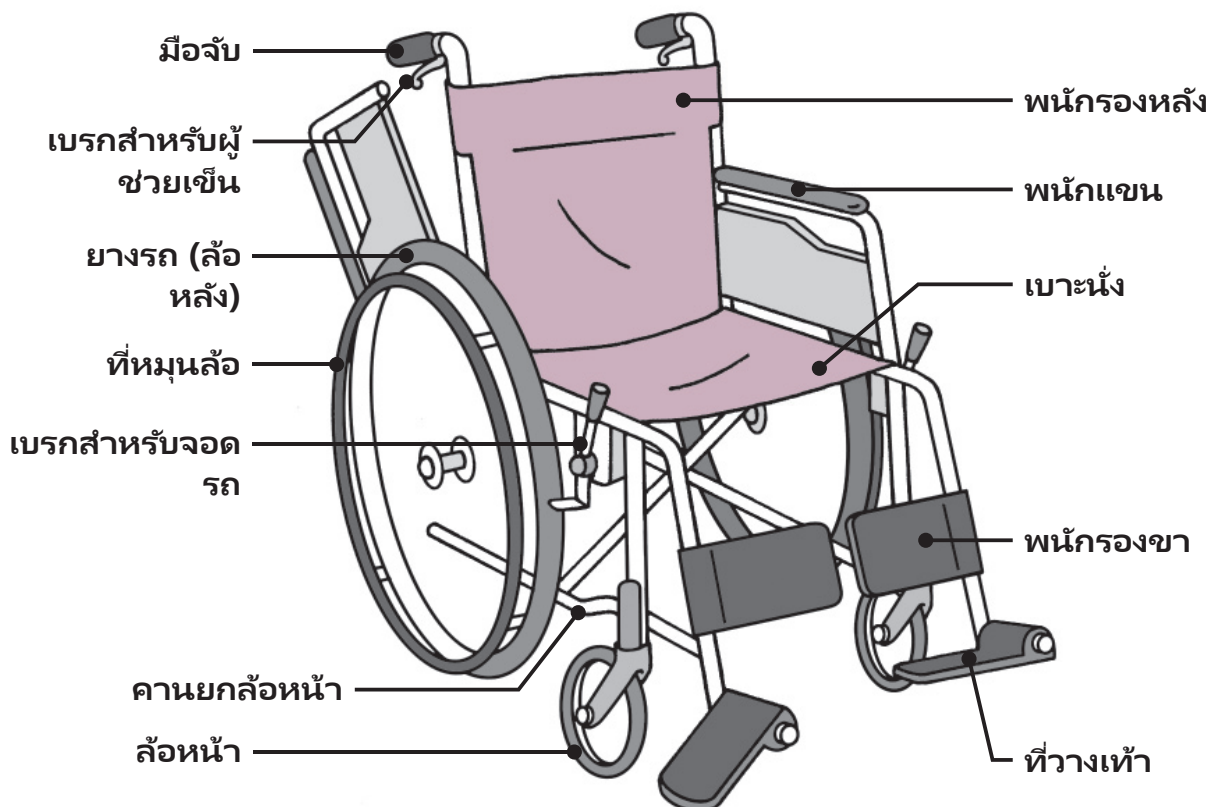
ปรับความเร็วในการเดินให้ตรงกับความเร็วในการเดินของผู้ใช้บริการ เมื่อสภาพการณ์เปลี่ยนไป เช่น มีพื้นที่ต่างระดับและมีมุมเลี้ยว ให้พูดอธิบายก่อนที่จะถึงจุดนั้น

● ทำพื้นฐานเมื่อนำทาง



7) การดูแลด้วยการใช้เก้าอี้รถเข็น

● โครงสร้างและชื่อส่วนต่างๆ ของเก้าอี้รถเข็น



(ข้อควรระวังเกี่ยวกับเก้าอี้รถเข็น)

- เมื่อจะใช้เก้าอี้รถเข็น ควรตรวจเช็คส่วนต่างๆ เช่น แรงดันลมยางและสภาพของเบรก ก่อนใช้งาน หากยางรถมีแรงดันลมต่ำ จะเป็นอันตรายเพราะจะทำให้ไม่สามารถเบรกได้ดีเท่าที่ควรได้
- ใส่เบรกเมื่อหยุดเก้าอี้รถเข็นทุกครั้ง แม้จะไม่มีคนนั่งอยู่ แต่หากเก้าอี้รถเข็นเคลื่อนที่ก็จะเป็นอันตรายได้ ดังนั้นจึงต้องใส่เบรกเมื่อหยุดเก้าอี้รถเข็น

8) การย้ายจากเตียงไปยังเก้าอี้รถเข็น

- (1) สอบถามเรื่องสภาพร่างกายกับผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้ใช้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้ใช้บริการ
- (3) ปรับความสูงของเตียงให้อยู่ในระดับที่ขาทั้งสองข้างของผู้ใช้บริการเหยียบถึงพื้นได้ เมื่อผู้ใช้บริการนั่งหย่อนขา
- (4) หยุดเก้าอี้รถเข็นไว้ที่ฝั่งปกติของผู้ใช้บริการ แล้วใส่เบรก
- (5) ให้ผู้ใช้บริการจับพนักแขนของด้านที่อยู่ไกลออกไปด้วยมือของฝั่งปกติ ให้ผู้บริบาลป้องกันเข่าของฝั่งไม่ปกติหลุด



พยางค์เข้าฝั่ง
ไม่ปกติได้



การเคลื่อนย้ายผู้ที่เป็นอัมพาต โดย
หลักแล้วจะเคลื่อนย้ายจากฝั่งปกติก่อน

(6) ให้ผู้ให้บริการค่อยๆ ยืนขึ้นโดยโน้มตัวไปข้างหน้า แล้วหมุนตัวไปทางเก้าอี้รถเข็น



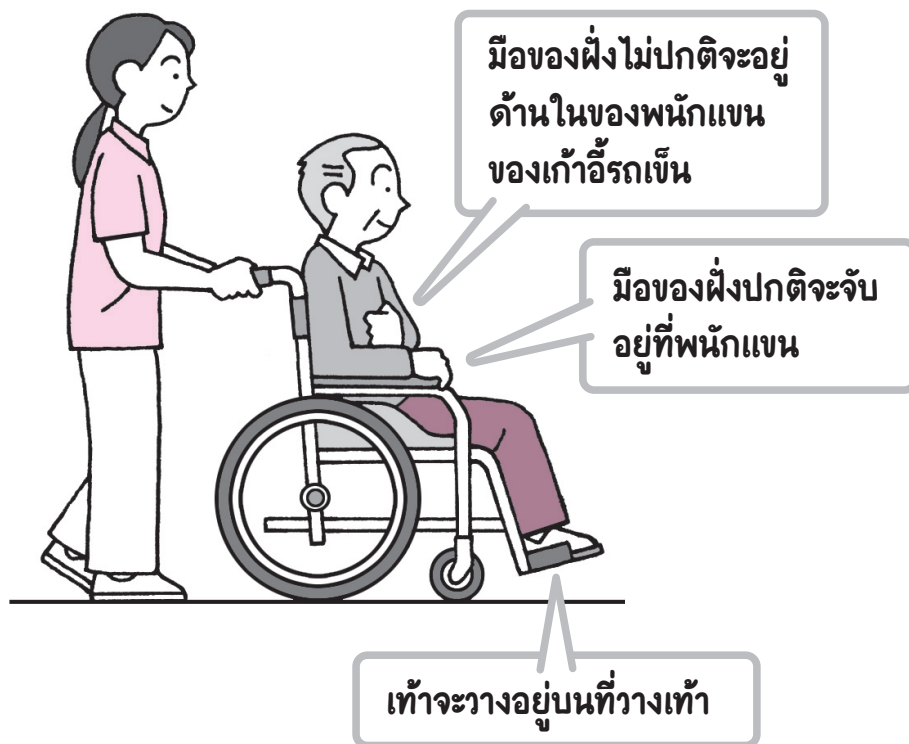
(7) ให้ผู้ให้บริการนั่งเข้าไปใกล้ๆ ให้วางเท้าลงบนที่วางเท้า



(8) สอบถามเรื่องอารมณ์และสภาพร่างกายกับผู้ให้บริการ

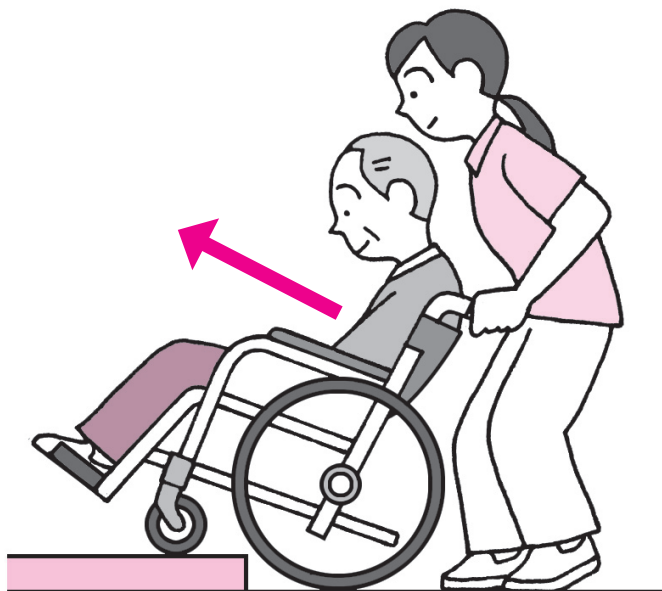
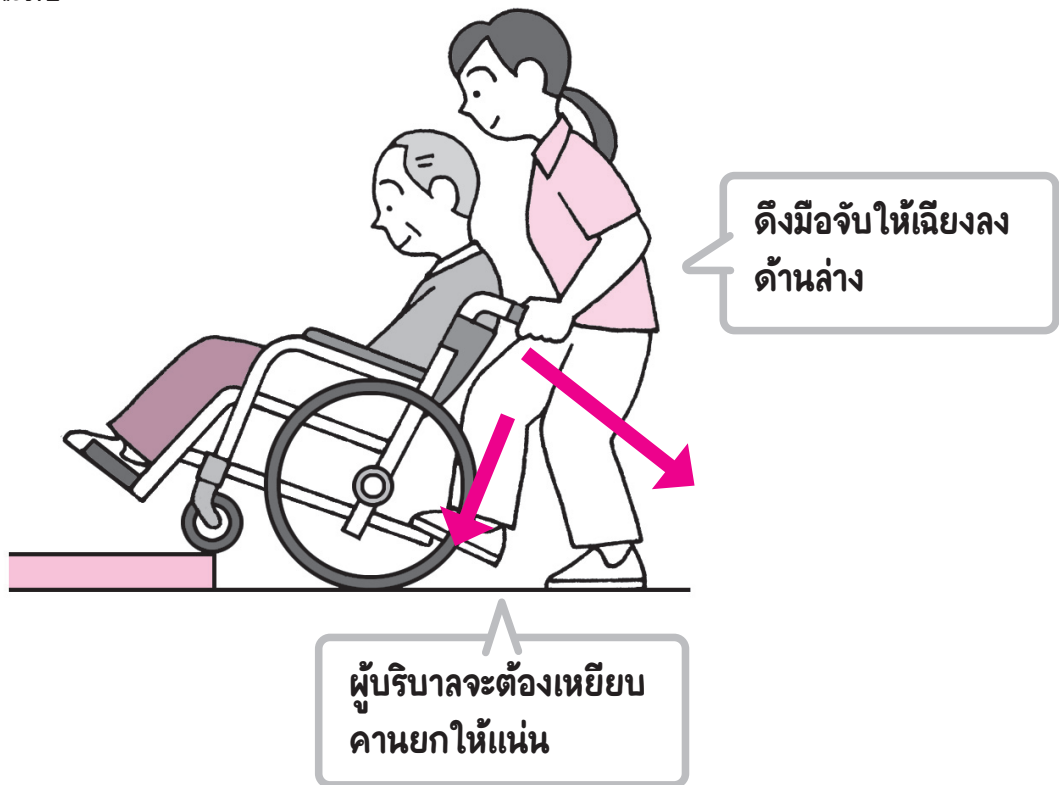
9) การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้ายด้วยเก้าอี้รถเข็น

- (1) สอบถามเรื่องสภาพร่างกายกับผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่ดำเนินการต่อไปให้ผู้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้บริการ
- (3) วางเท้าของผู้บริการลงบนที่วางเท้า
- (4) ระวังอย่าให้มือของผู้บริการถูกดูดเข้าไปในล้อหลัง
- (5) ปลดเบรกออก แล้วบอกผู้บริการว่าจะเคลื่อนย้าย จากนั้นจึงเซ็นเก้าอี้รถเข็น



(การเข็นขึ้นทางต่างระดับ)

หยุดตรงบริเวณหน้าพื้นที่ต่างระดับ แล้วอธิบายให้ผู้ใช้บริการทราบว่าขึ้นทางต่างระดับ

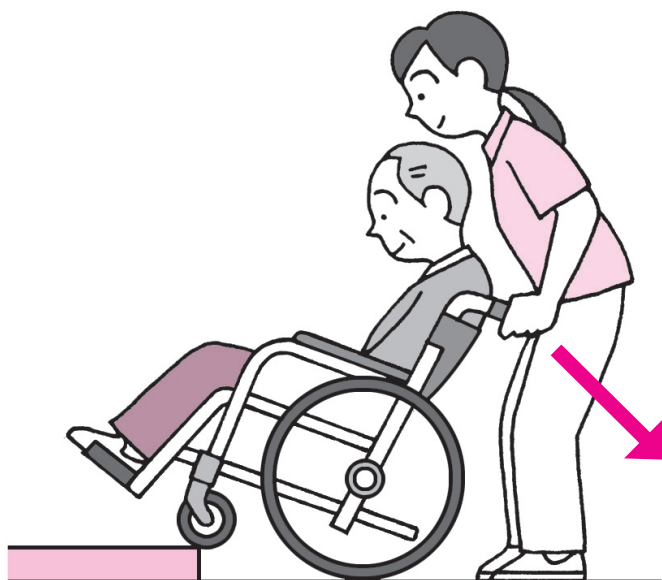
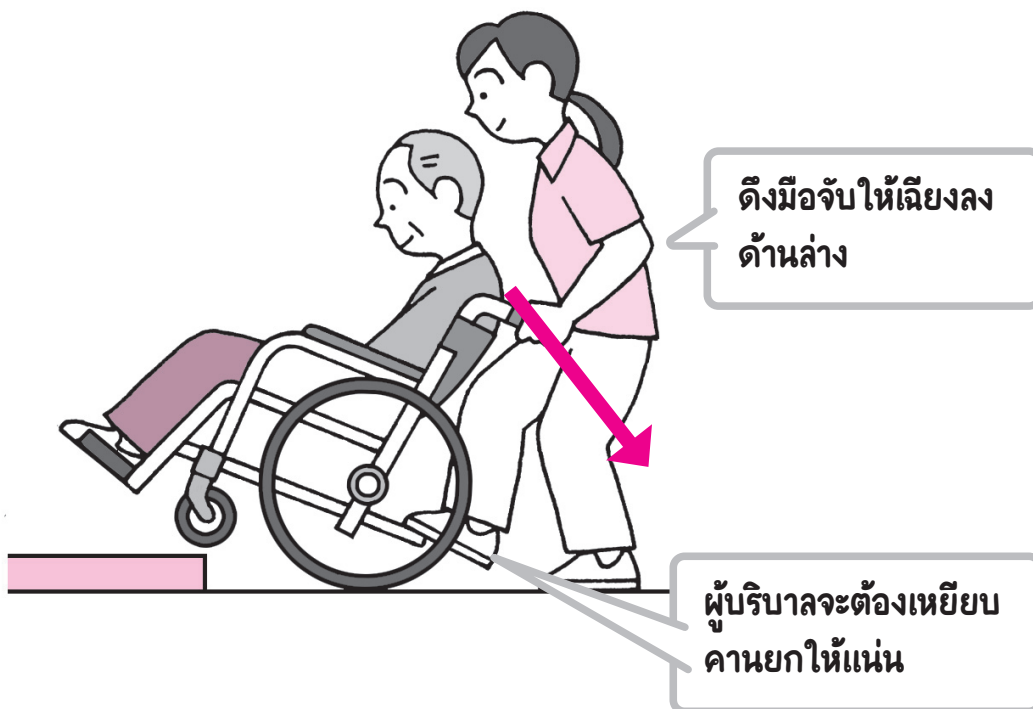


ค่อยๆ ยกล้อหน้าขึ้นไปให้ขึ้นด้านบน จากนั้นจึงยกล้อหลังขึ้น

(การขึ้นลงทางต่างระดับ)

หยุดตรงบริเวณหน้าพื้นที่ต่างระดับ แล้วอธิบายให้ผู้ใช้บริการทราบว่าลงทางต่างระดับ

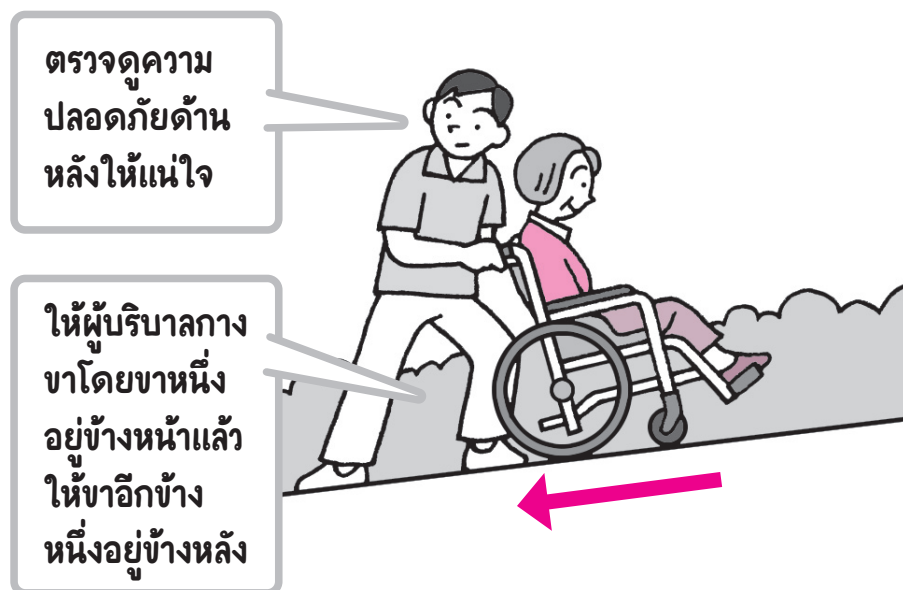
นำล้อหลังลงทางต่างระดับเบาๆ โดยหันหลังลง



ดึงล้อหลังให้มีพื้นที่เพียงพอ แล้วค่อยๆ นำล้อหน้าลงจากขั้นบันได

(การเข็นลงทางลาด)

เมื่อจะเข็นลงทางลาดชัน ให้อธิบายให้ผู้ให้บริการทราบว่าต้องหันหลังลง



เข็นเก้าอี้รถเข็นโดยหันหลังลง



การที่ต้องหันหลังลงทางลาด ก็เพราะป้องกันไม่
ให้ผู้บริการลื่นตกหล่นจากเก้าอี้รถเข็น

2

การดูแลบริบาลเรื่องการรับประทานอาหาร

1 ความหมายของการรับประทานอาหาร

การรับประทานอาหารเป็นการรับสารอาหารเข้าไปในร่างกายเพื่อใช้ในการทำกิจกรรม และการคงรักษาชีวิตไว้

การรับประทานอาหารจากปากและลิ้นรสอาหารจะไปกระตุ้นสมองส่วนซีรีบรัม ซึ่งจะเป็น ประโยชน์ต่อการสร้างจังหวะในการใช้ชีวิต

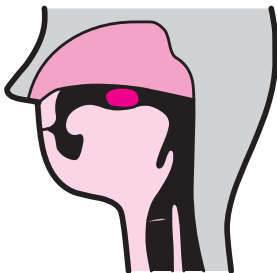
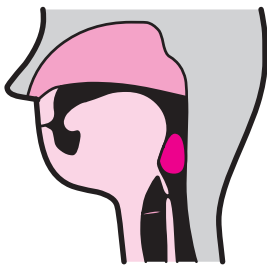
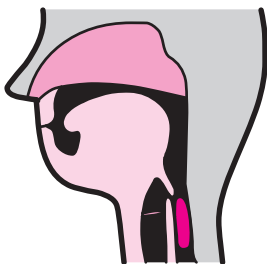
การรับประทานอาหารถือเป็นความสนุกอย่างหนึ่งในการใช้ชีวิต และเป็นโอกาสในการ พุดคุยสื่อสารเพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์อีกด้วย

2 กลไกของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหาร

มนุษย์เรา เมื่อสมองรู้สึกถึงความหิวก็จะเกิดความอยากรับประทานอาหารขึ้น

- เคลื่อนย้ายไปยังโต๊ะอาหาร และปรับทำให้เข้าที่ จากนั้นก็ตรวจสอบอาหารด้วยตาให้แน่ใจ ใช้ตะเกียบ ช้อน หรืออุปกรณ์อื่นๆ ในการนำอาหารเข้าปาก เคี้ยวแล้วกลืน
- การรับประทานอาหาร คือ การตรวจสอบอาหารด้วยการมองและการดมกลิ่น แล้วรับรู้ถึง รสชาติและสัมผัสการเคี้ยวด้วยการลิ้นรสและการสัมผัส
- การรับประทานอาหารจะเชื่อมโยงกับการทำงานในหลายๆ ด้าน

◎ ลำดับการรับประทานอาหารและการกลืนอาหาร

ช่วงก่อนรับประทาน		• รับรู้ถึงสี สัน รูปร่าง กลิ่น ฯลฯ ของอาหาร • น้ำลายจะถูกคัดหลังออกมา
ช่วงเตรียมการ		• อาหารที่ถูกใส่เข้าไปในปากจะถูกเคี้ยวและผสมผสานเข้ากับน้ำลายจนก่อตัวกลายเป็นก้อน (ก้อนอาหาร)
ช่วงภายในช่องปาก		• โดยหลักแล้ว ลิ้นจะทำหน้าที่ส่งก้อนอาหารจากช่องปากไปยังคอหอย
ช่วงภายในคอหอย		• จะเกิดปฏิกิริยาการกลืนขึ้น แล้วก้อนอาหารก็จะผ่านคอหอยออกไป • ฝาปิดกล่องเสียงจะปิดลง เพื่อป้องกันไม่ให้ก้อนอาหารเข้าไปยังหลอดลมใหญ่
ช่วงภายในหลอดอาหาร		• ก้อนอาหารจะถูกส่งจากหลอดอาหารไปยังกระเพาะอาหาร



ในระหว่างลำดับขั้นตอนที่ว่ามานี้ หากมีส่วนไหนที่เกิดความบกพร่องขึ้น ก็จะได้รับประทานอาหารได้ยากขึ้น ซึ่งเราเรียกสิ่งนี้ว่า ความบกพร่องในการรับประทานอาหารและการกลืนอาหาร

๑ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร

- ตรวจสอบความชอบด้านอาหาร
- ให้ความระมัดระวังว่ามีอาหารอะไรที่ห้ามรับประทานเนื่องจากมีอาการแพ้หรือเพื่อรักษาโรคบาง
- ทำอาหารให้อ่อนนุ่มหรือหั่นให้รับประทานได้ง่ายตามความสามารถในการเคี้ยวและกลืนอาหารของผู้ใช้บริการ
- ให้ความสนใจ โดยผู้ให้บริการจะต้องได้รับประทานอาหารอื่นๆ สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานแบบอื่นๆ และได้รับประทานอาหารอื่นๆ สำหรับอาหารที่ต้องรับประทานแบบอื่นๆ

(รูปแบบอาหารที่เป็นไปตามความสามารถในการเคี้ยวและกลืนอาหาร)

อาหารหั่นตัด: อาหารที่หั่นหรือตัดเพื่อให้รับประทานได้ง่ายขึ้น

อาหารเหลว: อาหารที่อยู่ในสภาพที่เป็นของเหลว

อาหารอ่อน: อาหารที่อยู่ในรูปร่างเดิม แต่ทำให้อ่อนนุ่มมากขึ้น

อาหารข้นหนืด: อาหารที่เพิ่มความข้นหนืดเพื่อไม่ให้ผู้ที่มีความสามารถในการกลืน
ถดถอยลงสำลักน้ำได้

1) ทำในการรับประทานอาหาร

๑ ทำในการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง

นั่งให้ลึกเข้าไปในเก้าอี้ ฝ่าเท้าเหยียบพื้น โนมตัวไปข้างหน้าเล็กน้อยแล้วเก็บคาง

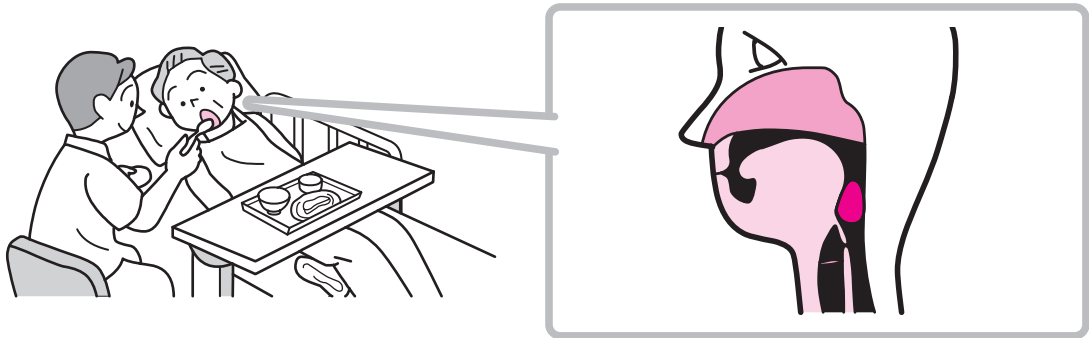


ทำยกคางขึ้นเป็นท่า
อันตรายเพราะจะทำให้
ติดคอหรือสำลักได้ง่าย



● ทำในการรับประทานอาหารบนเตียง

หากมีความยากลำบากในการรับประทานอาหารในท่านั่ง บางครั้งอาจจะต้องรับประทานอาหารบนเตียง

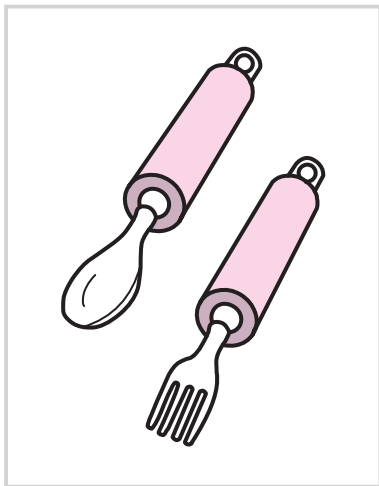


- ปรับระดับที่พนักหลังของเตียงขึ้น ให้อยู่ในท่าลุกขึ้นนั่งครึ่งตัว
- หลังจากท่าลุกขึ้นมาแล้ว ให้ขยับตัวออกจากฟูกหนึ่งครั้งแล้วกลับเข้าไปพิงใหม่
- หากมีความยากลำบากในการลุกขึ้นนั่งครึ่งตัว ให้อยู่ในท่านอนตะแคง

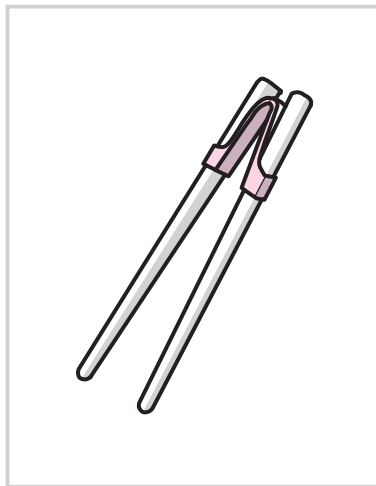


หากผู้ให้บริการเป็นอัมพาตครึ่งซีก ให้ฝั่งปกติอยู่ด้านล่าง

● อุปกรณ์ที่ใช้ในการรับประทานอาหาร



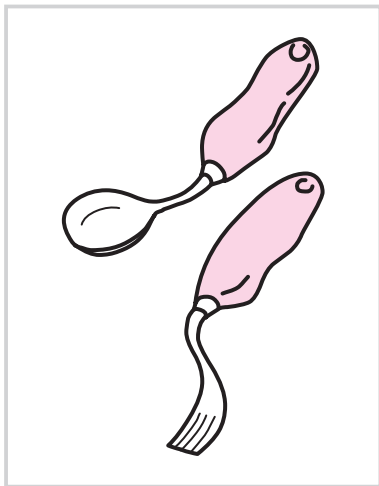
ช้อนและส้อมที่ถือจับได้ง่าย



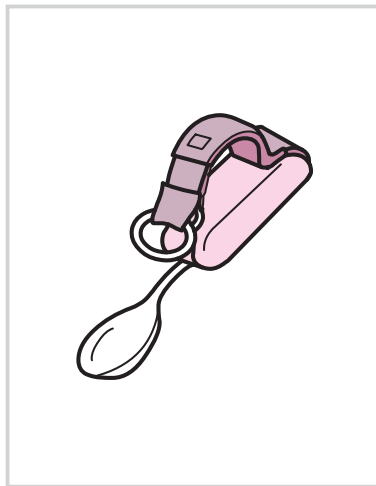
ตะเกียบที่มีปลายล็อก



ภาชนะที่ใช้ในการรับประทาน
อาหารที่ถือจับได้ง่าย



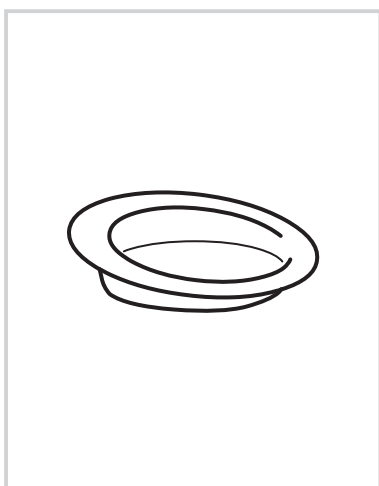
ช้อนและส้อมที่โค้งงอได้



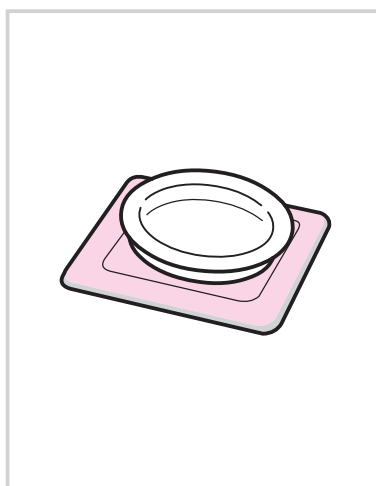
ที่ใส่ช้อนที่มีสายรัด



แก้วที่มีหูจับ



จานที่ช้อนหรือตักได้ง่าย



แผ่นกันลื่น

2) การปฏิบัติจริงในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร

- (1) สอบถามเรื่องสภาพร่างกายกับผู้ให้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่ดำเนินการต่อไปให้ผู้ให้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้ให้บริการ
- (3) ให้ผู้ให้บริการทำความสะอาดมือให้สะอาด



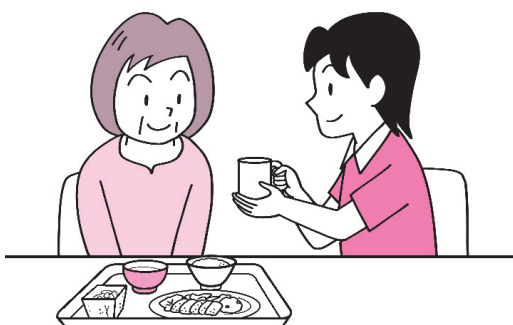
- (4) ให้ผู้ให้บริการเคลื่อนย้ายไปยังโต๊ะอาหาร แล้วให้นั่งลงบนเก้าอี้



ผู้บริบาลต้องตรวจสอบดูว่ามีอาหารอะไรที่ห้ามรับประทานเนื่องจากแพ้หรือเพื่อรักษาโรคหรือไม่ล่วงหน้า

- (5) วางอาหารไว้ตรงหน้าผู้ให้บริการในตำแหน่งที่ผู้ให้บริการมองเห็นได้
- (6) ให้ผู้บริบาลนั่งทางด้านที่ผู้ให้บริการถนัด หรือด้านหน้าเยื้องกับผนังปกติ

- ตำแหน่งของผู้บริบาล (กรณีที่ผู้ให้บริการต้องได้รับการดูแลบริบาล)



(7) อธิบายเมนูอาหาร

(8) ให้รับประทานอาหารโดยเริ่มจากดื่มสิ่งที่เป็นน้ำ เช่น น้ำชาหรือน้ำซุปร้อน



ทำให้ภายในปากชุ่มชื้น

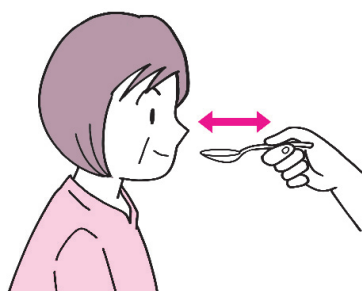
(9) ดูแลบริบาลด้านการรับประทานอาหาร

ตามระดับความเร็วในการรับประทานอาหารของผู้ใช้บริการ

- ให้ผู้บริบาลนั่งดูแลบริบาลโดยให้อยู่ในระดับเดียวกันกับสายตาของผู้ใช้บริการ
- ปรับปริมาณอาหารในหนึ่งคำและระดับความเร็วในการป้อนโดยการสังเกตและถามผู้ให้บริการ
- หากเป็นอัมพาต ให้ป้อนอาหารเข้าทางมุมปากของฝั่งปกติ
- ไม่พูดคุยด้วยในขณะที่ผู้ให้บริการกำลังเคี้ยวอยู่ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการติดคอหรือสำลัก
- ตรวจสอบว่าผู้ให้บริการเคี้ยวในสภาพที่เก็บคางเข้าไปหรือไม่
- เมื่อให้การดูแลเรื่องการรับประทานอาหารโดยใช้ช้อน ให้ดึงช้อนออกไปตามแนวขวาง



หากผู้บริบาลทำการดูแลบริบาลในขณะที่ผู้ให้บริการกำลังเคี้ยวอยู่ ต้องเฝ้าระวังคางขึ้น ทำให้ติดคอหรือสำลักได้ง่ายซึ่งจะเป็นอันตราย



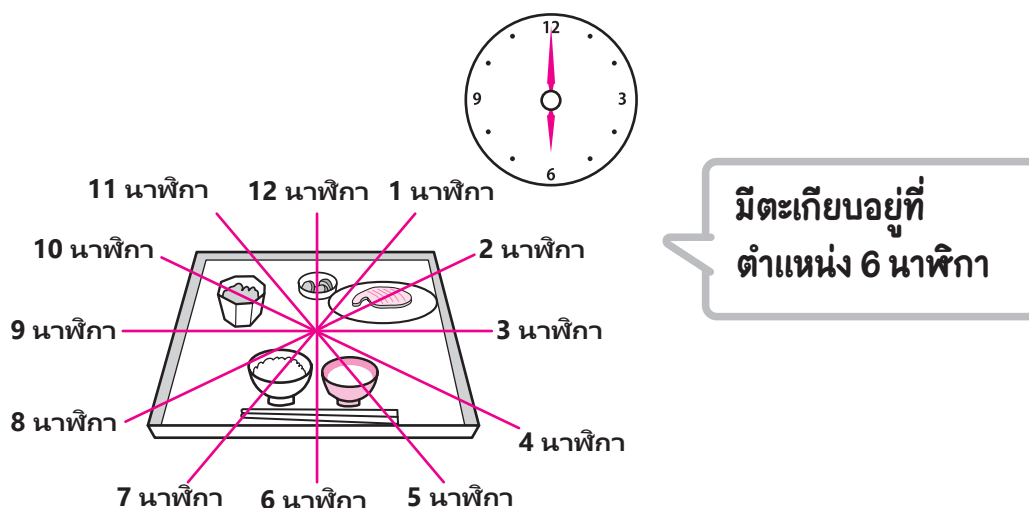
เพราะถ้าดึงช้อนขึ้นคอก็จะยกขึ้นด้วย

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

3) ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร

- สังเกตระดับความเร็วในการรับประทานอาหาร ท่าทาง และการเคลื่อนไหวในการรับประทานอาหารของผู้ใช้บริการว่ามีปัญหาอะไรหรือไม่ และสังเกตสภาพการเคี้ยวและกลืนอาหาร เป็นต้น
- ป้อนอาหารตามที่คุณใช้บริการต้องการ
- หากเป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น ให้ใช้วิธีการบอกตามตำแหน่งของตัวเลขบนนาฬิกา หรือ Clock Position
อธิบายว่าเป็นอาหารร้อนหรืออาหารเย็น และอธิบายรสชาติการปรุงอาหาร เป็นต้น

● ตัวอย่างวิธีการบอกตามตำแหน่งของเข็มนาฬิกา(Clock Position)



3

การดูแลเรื่องการขับถ่าย

1 ความหมายของการขับถ่าย

การขับถ่าย คือ การที่ร่างกายปล่อยสิ่งที่อยู่ภายในซึ่งร่างกายไม่ต้องการออกจากร่างกาย สิ่งในร่างกายไม่ต้องการ เช่น ปัสสาวะ อุจจาระ เหงื่อ ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์

การขับถ่ายเป็นกลไกทางร่างกายที่จำเป็นต่อมนุษย์เพื่อคงรักษาสุขภาพนอกจากนี้แล้ว ปัสสาวะและอุจจาระที่ขับถ่ายออกมายังแสดงให้เห็นถึงสภาพของสุขภาพร่างกายได้อีกด้วย การดูแลเรื่องการขับถ่ายโดยให้สอดคล้องกับเหตุผลและความจำเป็นถือเป็นสิ่งสำคัญ



การขับถ่ายเป็นการกระทำที่มาพร้อมกับความเหนื่อย ในการดูแลเรื่องการขับถ่าย การเข้าใจความรู้สึกของผู้ใช้บริการและให้ความช่วยเหลือถือเป็นสิ่งสำคัญ



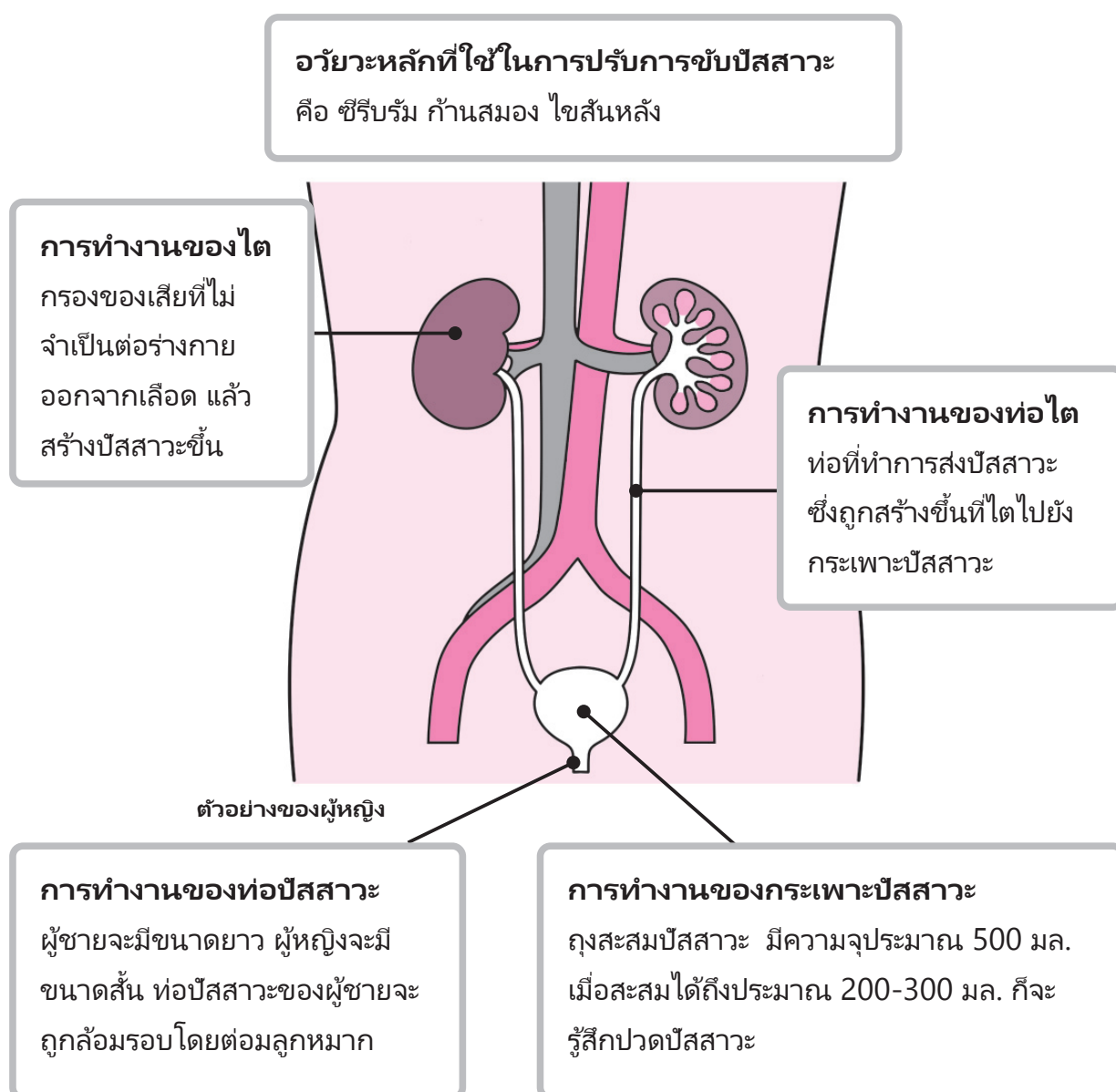
2 กลไกของการขับถ่าย

1) กลไกของการขับปัสสาวะ

ปัสสาวะจะถูกสร้างขึ้นที่ไต และหลังจากที่สะสมอยู่ในกระเพาะปัสสาวะในระดับหนึ่ง ก็จะถูกขับออกมาทางท่อปัสสาวะ กลไกที่ว่่านี้เรียกว่า การขับปัสสาวะ

เมื่อปัสสาวะสะสมในกระเพาะปัสสาวะถึงประมาณ 200-300 มล. ก็จะรู้สึก "อยากเข้าห้องน้ำ" ความรู้สึกที่ว่่านี้เรียกว่า การปวดปัสสาวะ

● ส่วนของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างปัสสาวะ

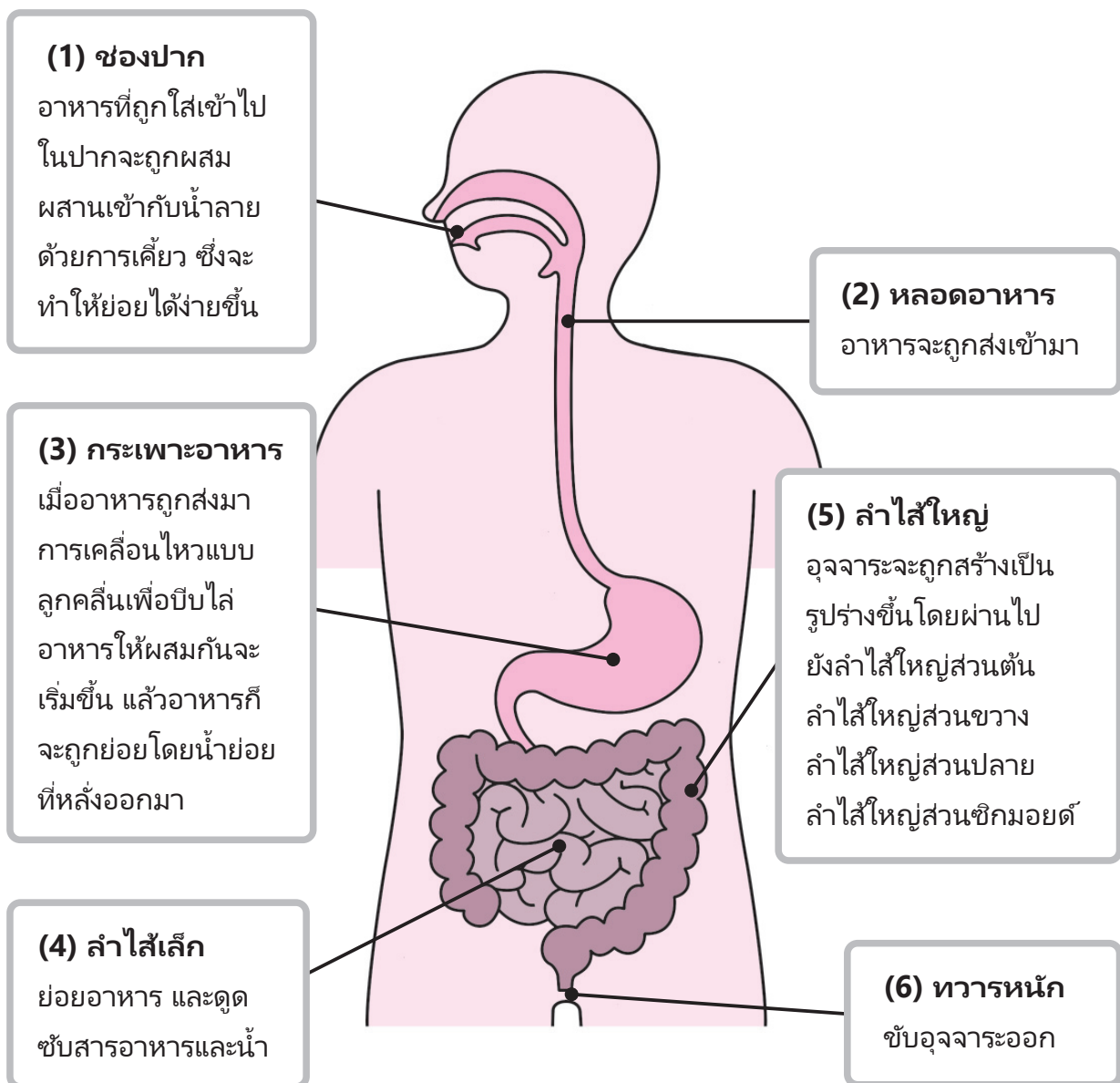


2) กลไกของการขับอุจจาระ

อาหารและน้ำที่รับประทานเข้าไปทางปากจะถูกส่งไปยังกระเพาะอาหาร และการย่อยจะเริ่มขึ้น อาหารและน้ำจะถูกส่งไปยังลำไส้เล็ก ซึ่งสารอาหารและน้ำจะถูกดูดซับไป สิ่งที่เหลืออยู่หลังจากที่ถูกดูดซับจะกลายเป็นอุจจาระและจะถูกขับออกจากร่างกาย กลไกที่เรานี้เรียกว่า การขับอุจจาระ เมื่ออุจจาระสะสมอยู่ในลำไส้จนเต็ม ก็จะมีรู้สึก “อยากเข้าห้องน้ำ” ความรู้สึกที่เรานี้เรียกว่า การปวดอุจจาระ

เมื่อเวลาผ่านไปการปวดอุจจาระก็จะหายไป

● ส่วนของร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการสร้างอุจจาระ



● ทำในการขับอุจจาระ

หากในนั่งโน้มตัวมาข้างหน้า แล้วยกส้นเท้าขึ้น ทางออกของ อุจจาระซึ่งก็คือตั้งแต่ช่วงไส้ตรง จนถึงทวารหนักจะเป็นทางตรง ทำให้อุจจาระออกได้ง่ายขึ้น



3 รูปร่างและปริมาณของปัสสาวะและอุจจาระ

1) สภาพของปัสสาวะ

สภาพแวดล้อมและโรคจะส่งผลต่อปริมาณปัสสาวะและจำนวนครั้งในการปัสสาวะ

● ปัสสาวะที่ปกติและปัสสาวะที่ผิดปกติ

ปัสสาวะ		ปัสสาวะที่ปกติ	ปัสสาวะที่ผิดปกติ
	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)
	จำนวน ครั้ง	4-6 ครั้งต่อ 1 วัน	ไม่ต่ำกว่า 8 ครั้งในช่วงกลางวัน และไม่ต่ำกว่า 2 ครั้งในช่วงกลาง คืน (ปัสสาวะบ่อย)
	กลิ่น	ไม่มีกลิ่น	มีกลิ่นแอมโมเนียแรง
	สี	ตั้งแต่สีเหลืองอ่อนไปจนถึงสีใส	สีขุ่น สีน้ำตาลเข้ม สีแดง เป็นต้น

2) สภาพของอุจจาระ

อาหารที่รับประทานเข้าไปและโรคจะส่งผลต่ออุจจาระ ดังนั้น รูปร่าง สี และปริมาณของอุจจาระจะเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์

เมื่อดูแลบริบาล ควรจะรู้ถึงสภาพของอุจจาระในตอนปกติไว้

● อุจจาระที่ปกติและอุจจาระที่ผิดปกติ

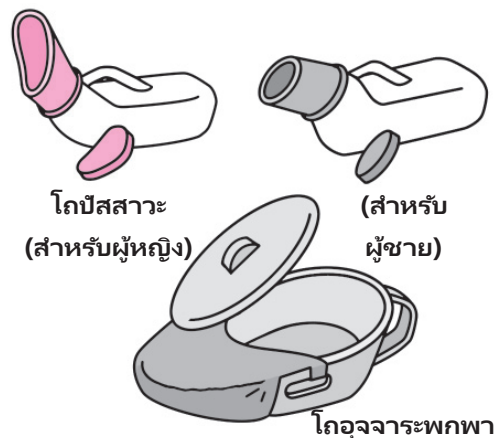
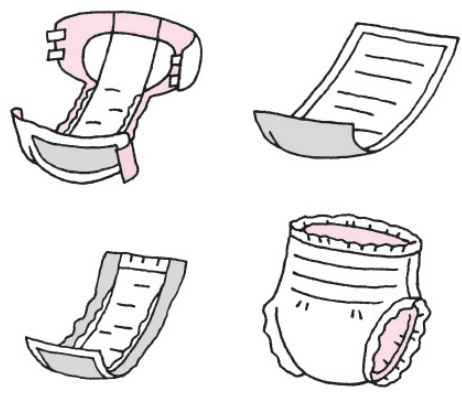
อุจจาระ		อุจจาระที่ปกติ	อุจจาระที่ผิดปกติ
	จำนวน ครั้ง	1-2 ครั้งต่อ 1 วัน	หากมีปริมาณน้อย (ท้องผูก)
	สี	สีน้ำตาลแก	สีแดง สีดำ สีขาว เป็นต้น



4 อุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลเรื่องการขับถ่าย

มีอุปกรณ์ที่ใช้ในการขับถ่ายอยู่มากมาย ให้ใช้อุปกรณ์ตามสภาพของบุคคลคนนั้น

● อุปกรณ์ที่ใช้ในการขับถ่ายต่างๆ

อุปกรณ์	รูปร่าง	ผู้ใช้งาน
สุขภัณฑ์เคลื่อนที่		ใช้สำหรับผู้ที่ปวดปัสสาวะหรือปวดอุจจาระแต่ไม่สามารถไปห้องน้ำได้ และใช้สำหรับขับถ่ายในตอนกลางคืน เป็นต้น
โถปัสสาวะ โถอุจจาระ	 โถปัสสาวะ (สำหรับผู้หญิง) (สำหรับผู้ชาย) โถอุจจาระพกพา	ใช้สำหรับผู้ที่ปวดปัสสาวะหรือปวดอุจจาระแต่อยู่ในสภาพที่นอนติดเตียง ผู้ที่สภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย และผู้ที่คงทำนั่งได้ยาก
ผ้าอ้อม แผ่นเสริมซึมซับปัสสาวะ		ใช้สำหรับผู้ที่ปัสสาวะหรืออุจจาระออกมาโดยไม่รู้ตัว (ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้และภาวะกลั้นอุจจาระไม่ได้) และผู้ที่ยากต่อการขับถ่ายในห้องน้ำหรือที่สุขภัณฑ์เคลื่อนที่ ฯลฯ

5

ผลกระทบต่อการขับถ่ายเนื่องจากการทำงานที่ถดถอยหรือเนื่องจากความบกพร่อง (การควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ท้องผูก ท้องร่วงหรือท้องเสีย)

1) ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้

ภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ หมายถึง การที่ปัสสาวะถูกขับออกมาโดยไม่สามารถควบคุมได้ตามความตั้งใจของตนเอง

● ประเภทของภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้

	สภาพ
การที่มีปัสสาวะเล็ดออกมาเมื่อความดันในช่องท้องเพิ่มขึ้น โดยไม่มีการบีบตัวของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ (Stress incontinence)	ปัสสาวะจะเล็ดออกมาเมื่อมีความดันในช่องท้องเพิ่มขึ้น เช่น ไอหรือจาม
การที่มีปัสสาวะเล็ดออกมารวมกับการอยากถ่ายปัสสาวะอย่างรุนแรงเนื่องจากกระเพาะปัสสาวะบีบตัวขึ้นมาเองโดยไม่สมัครใจ (Urge incontinence)	รู้สึกปวดปัสสาวะ แต่ยังไม่ทันไปถึงห้องน้ำ ปัสสาวะก็เล็ดออกมาก่อน
การที่มีปัสสาวะเล็ดออกมารวมกับการยืดตัวของกระเพาะปัสสาวะมากเกินไปจนบีบตัวไม่ได้ (Overflow incontinence)	ปัสสาวะอาจจะเล็ดออกมาทีละน้อยได้จากการที่ทางเดินของปัสสาวะถูกปิดกั้น เช่น ในกรณีที่ เป็นโรคต่อมลูกหมากโต
การที่มีปัสสาวะเล็ดออกมาโดยที่กล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวะบีบตัวขึ้นมาเองโดยไม่ตั้งใจ (reflex incontinence)	ไม่มีการปวดปัสสาวะเนื่องจากความชำรุดบกพร่องของไขสันหลัง ฯลฯ ทำให้ปัสสาวะเล็ดออกมา
การที่มีปัสสาวะเล็ดออกมาซึ่งเกิดจากความผิดปกติที่นอกเหนือจากสาเหตุที่เกิดจากระบบขับถ่ายปัสสาวะ (Functional incontinence)	ปัสสาวะออกมาไม่ทัน ทำให้ปัสสาวะเล็ดออกมา ไม่รู้ว่ามีน้ำอยู่ในที่ไหนเนื่องจากเป็นโรคสมองเสื่อม จึงเข้าห้องน้ำไม่ทัน ทำให้ปัสสาวะเล็ดออกมา

2) ท้องผูก

ท้องผูก หมายถึง การที่ปริมาณและจำนวนครั้งในการขับถ่ายอุจจาระลดลงกว่าปกติเป็นเวลาต่อเนื่อง

● ประเภทของอาการท้องผูก

	สภาพ
ท้องผูกที่เกิดจากความผิดปกติของการทำงานของลำไส้และการขับถ่าย	อาการท้องผูกที่มีสาเหตุมาจากการทำงานของร่างกาย
ท้องผูกที่เกิดจากความผิดปกติทางกายภาพของลำไส้	อาการท้องผูกที่เกิดจากการที่ทางผ่านของอุจจาระถูกปิดกั้นอันเนื่องมาจากเนื้องอกหรือการอักเสบ

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- ขับถ่ายให้เป็นกิจวัตร
- พยายามรักษาปริมาณน้ำที่รับเข้าสู่ร่างกายของผู้ใช้บริการ
- เพิ่มปริมาณใยอาหารในมื้ออาหารของผู้ใช้บริการ
- จัดให้มีการออกกำลังกายในชีวิตประจำวันของผู้ใช้บริการ
- หากอาการท้องผูกของผู้ใช้บริการไม่ดีขึ้น ให้รายงานไปยังแพทย์

3) ท้องร่วง (ท้องเสีย)

ท้องร่วง (ท้องเสีย) หมายถึง การที่มีอุจจาระซึ่งมีปริมาณน้ำมากและนุ่มออกมา

จุดสำคัญในการดูแลบริบาล

- เนื่องจากการสูญเสียน้ำ จึงต้องป้องกันไม่ให้ผู้ใช้บริการเกิดอาการขาดน้ำ
- หากสามารถรับน้ำทางปากได้ ให้ดื่มน้ำอุ่นหรือเครื่องดื่มเกลือแร่ (Sports Drink) ที่ไม่ร้อนหรือเย็น
- อุจจาระเหลวจะทำให้ผิวหนังเกิดความระคายเคือง จึงควรทำความสะอาดบริเวณรอบๆ ทวารหนักของผู้ใช้บริการด้วยการล้างหรือด้วยวิธีอื่นๆ

เนื่องจากอาการท้องร่วงหรือท้องเสียอย่างเฉียบพลัน อาจเป็นอาการของโรคติดเชื้อได้ จึงต้องรายงานไปยังแพทย์



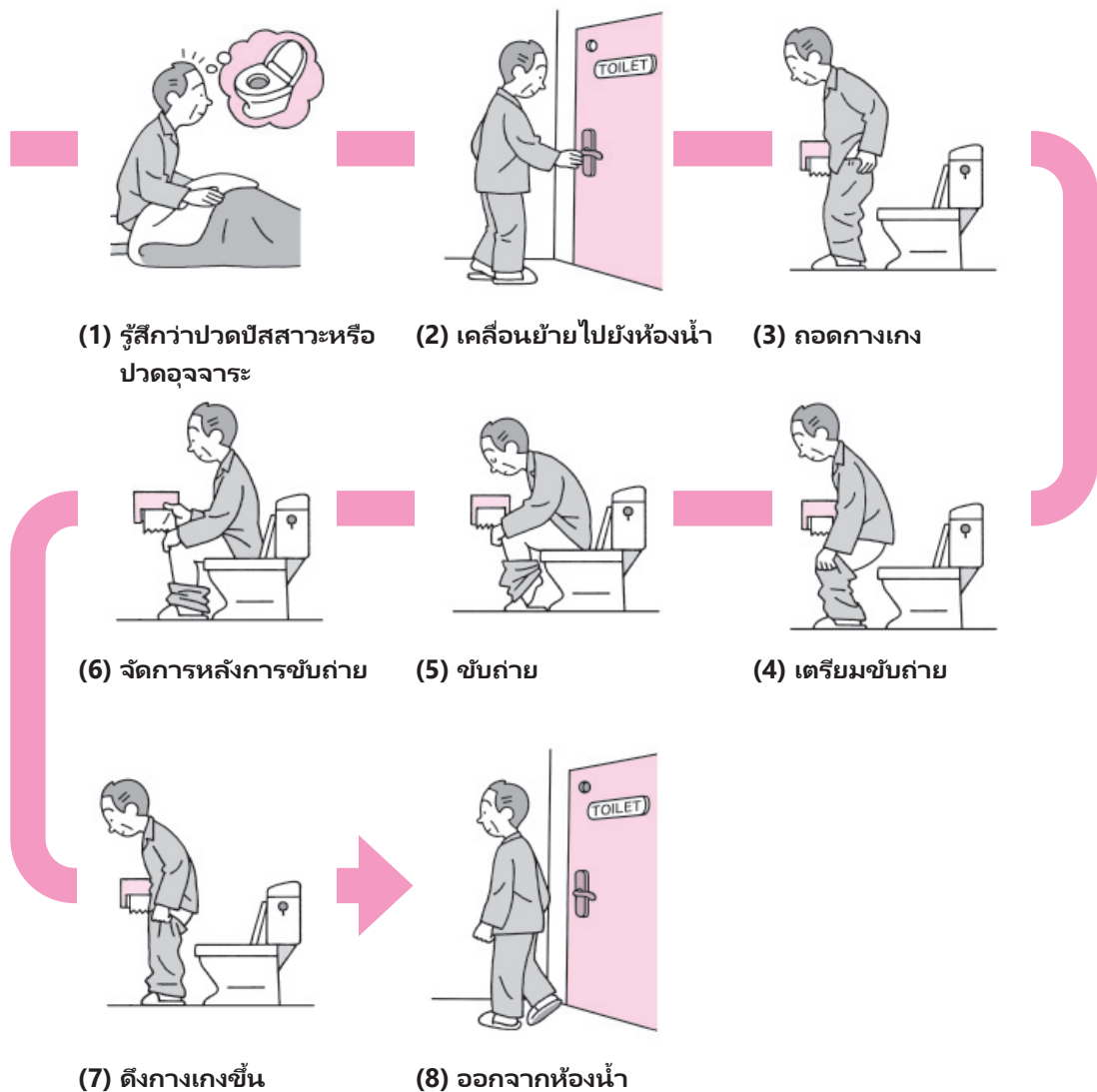
เนื่องจากความเครียดทางจิตใจจะส่งผลกระทบต่ออาการขับถ่าย จึงควรตั้งใจรับฟังอาการและคำเรียกร้องของผู้ใช้บริการ ผู้บริบาล ควรสังเกตสภาพของปัสสาวะและอุจจาระที่ถูกขับถ่ายออกมาให้ดี

หากรู้สึกว่าร่างกายของผู้ใช้บริการมีความผิดปกติ ให้รีบรายงานไปยังแพทย์โดยทันที การกระทำเช่นนี้ถือเป็นการป้องกันและรักษาสุขภาพของผู้ใช้บริการ

6 ขั้นตอนในการขับถ่าย

การขับถ่ายโดยทั่วไปจะประกอบไปด้วยเคลื่อนไหวหลายๆ อย่างรวมอยู่ การขับถ่ายมีความสัมพันธ์กับการทำงานของประสาทที่ซับซ้อน และการเคลื่อนไหวของร่างกาย

● ขั้นตอนในการขับถ่าย



ผู้ใช้บริการที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลเรื่องการขับถ่ายมักจะมีภาระทางจิตใจที่หนักหน่วง จึงจำเป็นต้องตรวจสอบว่าผู้ใช้บริการได้รับความเคารพในศักดิ์ศรีหรือไม่ แล้วจึงทำการดูแลบริบาล

7 การปฏิบัติจริงในการดูแลเรื่องการขับถ่าย

◎ จุดสำคัญในการดูแลเรื่องการขับถ่าย

- ปฏิบัติตามกิจวัตรในการขับถ่ายของผู้ใช้บริการ
- คำนึงถึงเรื่องความเขินอาย
- ใส่ใจในเรื่องกลิ่นเหม็น
- เลือกวิธีการขับถ่ายและอุปกรณ์ที่เหมาะสม
- ให้ผู้บริบาลใช้ถุงมือแบบใช้แล้วทิ้งและผ้ากันเปื้อน เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

● ตัวอย่างสภาพแวดล้อมในการขับถ่าย



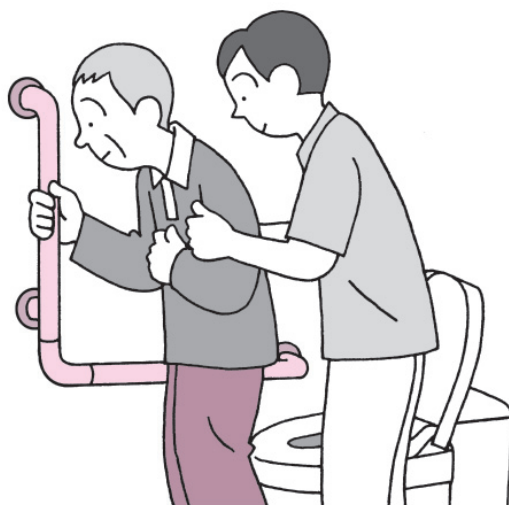
1) การดูแลบริบาลในห้องน้ำ

ตรงนี้จะขออธิบายโดยยกตัวอย่างผู้ให้บริการที่เป็นอัมพาตครึ่งซีกซ้าย

(1) นำผู้ให้บริการไปยังห้องน้ำ



(2) ให้ผู้ให้บริการจับราวจับด้วยฝั่งปกติ



ผู้บริบาลควร
ทำให้ฝั่งไม่ปกติ
ยืนได้อย่างมั่นคง

(3) ให้ผู้บริบาลอยู่ในตำแหน่งทางฝั่งไม่ปกติ แล้วถอดกางเกงและกางเกงในของผู้ใช้
บริการลง



(4) ให้ผู้ใช้บริการจับราวจับแล้วนั่งลงบนที่รองนั่ง



ตรวจดูว่าท่านั่ง
นั้นมั่นคงหรือไม่



(5) ให้ผู้บริบาลออกจากห้องน้ำ แล้วปิดประตู

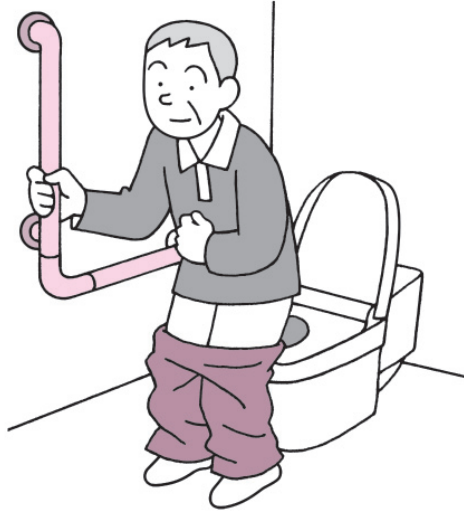
(6) หลังจากที่ใช้บริการส่งสัญญาณว่าเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้ผู้บริบาลเข้าไปในห้องน้ำ

(7) ให้ผู้ใช้บริการดึงกางเกงในและกางเกงขึ้นจนสุด



หากดึงกางเกงในและกางเกงขึ้น
ในขณะที่อยู่ในท่านั่ง จะช่วยลด
ภาระเมื่อเปลี่ยนเป็นทำยืน

(8) ให้ผู้ให้บริการจับราวจับแล้วลุกขึ้นยืน



เมื่อลุกขึ้นยืน ให้ตรวจ
สอบดูว่าขาข้างที่ปกติ
ก้าวไปด้านหลังหรือไม่



(9) หากทำยืนของผู้ใช้บริการมีความมั่นคง ให้ผู้ให้บริการดึงกางเกงในและกางเกงขึ้นเอง



(10) ตรวจสอบว่ากางเกงในและกางเกงดึงขึ้นพอดีแล้วหรือไม่

2) การดูแลบริบาลในเรื่องโถปัสสาวะและโถอุจจาระแบบสอดเข้าไป

- (1) จัดเตรียมสิ่งของที่จำเป็น
- (2) ปิดม่านเพื่อคุ้มครองความเป็นส่วนตัว
- (3) ปรับความสูงของเตียงให้เหมาะสมกับผู้บริบาล
- (4) ปูผ้าปูกันน้ำ
- (5) ให้ผู้ใช้บริการชันเข่าแล้วยกเอวขึ้น จากนั้นจึงถอดกางเกงและกางเกงในลง
- (6) ให้ผู้ให้บริการยกเอวขึ้น สอดเข้าไปโดยที่ให้ทวารหนักอยู่ตรงกลางโถอุจจาระ แล้ว
ตรวจสอบดูสภาพ



ห่มผ้าขนหนูไว้ที่หน้า
ท้องเพื่อคุ้มครองความ
เป็นส่วนตัว



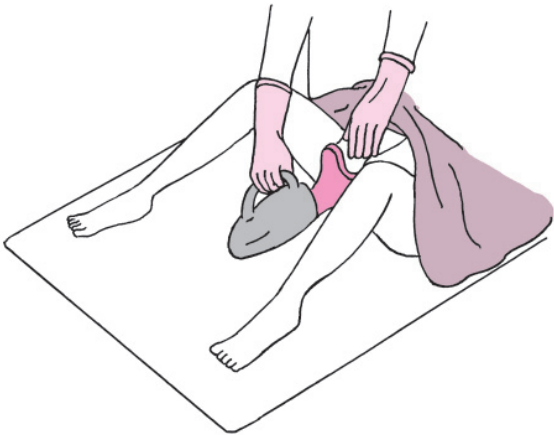
เมื่อปรับระดับที่พักหลังของเตียงขึ้น จะ
ทำให้เกิดแรงดันที่หน้าท้องได้ง่ายขึ้น

- (7) ให้ผู้ให้บริการยกเอวขึ้น ทำความสะอาดส่วนที่เปราะเปื้อน แล้วนำโถอุจจาระออก



- (8) สังเกตที่บริเวณผิวหนังของผู้ใช้บริการ
- (9) ให้ผู้ใช้บริการนอนตะแคงแล้วดึงผ้าปูกันน้ำออก
- (10) ดึงกางเกงในและกางเกงของผู้ใช้บริการขึ้นแล้วจัดเสื้อผ้าให้เข้าที่
- (11) ปรับความสูงของเตียงเข้าที่เดิม
- (12) สอบถามเรื่องสภาพร่างกายกับผู้ใช้บริการ
- (13) จัดเก็บสิ่งของให้เรียบร้อย

● การจับถ่ายโดยใช้โถปัสสาวะ

ผู้ชาย	ผู้หญิง
ให้นอนตะแคง สอดหมอนเข้าไปที่บริเวณหลัง แล้วสอดโถปัสสาวะเข้าไป	ใช้กระดาษทิชชู ฯลฯ เพื่อให้ปัสสาวะลงไปทีโถ ปัสสาวะโดยที่ปัสสาวะไม่กระเด็น
	

3) การดูแลเรื่องการเปลี่ยนผ้าอ้อม

- (1) สอบถามเรื่องสภาพร่างกายกับผู้ใช้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่ดำเนินการต่อไปให้ผู้ใช้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้ใช้บริการ
- (3) จัดเตรียมสิ่งของที่จำเป็น
- (4) ปรับเตียงให้มีความสูงเหมาะสมกับผู้รับบาล
- (5) ให้ผู้ใช้บริการนอนตะแคงแล้วปูผ้าปูกันน้ำ



- (6) ให้ผู้ใช้บริการนอนหงายแล้วยกเอวขึ้น จากนั้นจึงถอดกางเกงลง



- (7) ดึงเทปกาวที่ผ้าอ้อมออก
- (8) ล้างอวัยวะเพศของผู้ใช้บริการด้วยน้ำอุ่นที่ใส่ลงในขวดฉีดชำระ
สำหรับผู้หญิง ให้ล้างและเช็ดจากท่อปัสสาวะลงมาที่ทวารหนัก (ป้องกันการติดเชื้อ)
ให้ล้างบริเวณที่มีผิวหนังแนบชิดกันอย่างอ่อนโยนด้วย

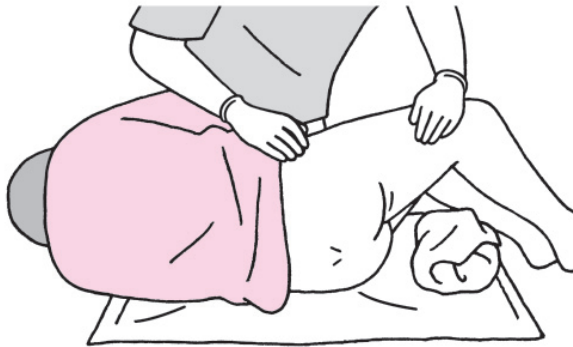


ให้น้ำอุ่นมีอุณหภูมิอยู่ที่ประมาณ
อุณหภูมิร่างกาย (อวัยวะเพศจะมี
ความไวต่ออุณหภูมิ)

(9) เช็ดน้ำออกด้วยผ้าขนหนูที่แห้ง



(10) ให้ผู้ให้บริการนอนตะแคง แล้วม้วนผ้าอ้อมที่เปื้อนให้เรียบร้อย

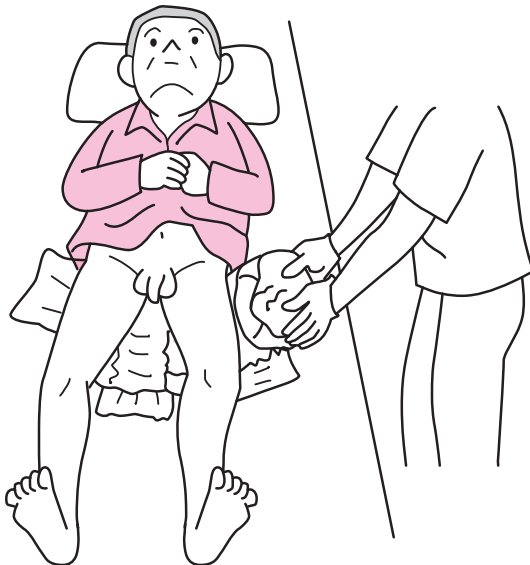


ให้ม้วนโดยให้ด้านที่
เปื้อนอยู่ด้านใน

(11) นำผ้าอ้อมผืนใหม่มาไว้ที่ใต้ผ้าอ้อมผืนที่ม้วนไว้

ให้ผู้ให้บริการนอนหงาย แล้วดึงผ้าอ้อมที่เปื้อนออก

เมื่อจัดการกับผ้าอ้อมที่เปื้อนเสร็จแล้ว ให้ถอดถุงมือออก



• เนื่องจากเป็นหนังสือเรียน จึงได้มีการอธิบายอย่างชัดเจนเพื่อให้เข้าใจได้ง่าย

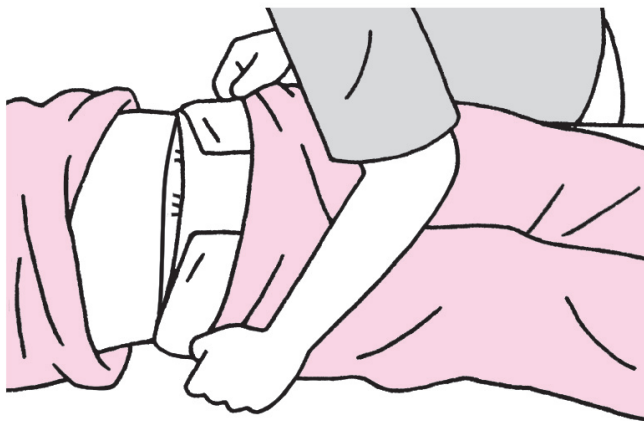
- (12) ตัดเทปผ้าอ้อมโดยให้มีช่องว่างพอประมาณที่สามารถสอดนิ้ว 2-3 นิ้วได้บริเวณหน้าท้องและต้นขา



การกดรัดที่แน่นเกินไปอาจทำให้เกิดอาการคันได้



- (13) ให้ผู้ให้บริการยกเอวขึ้นแล้วดึงกางเกงขึ้น จัดเสื้อผ้าและผ้าปูที่นอนให้เข้าที่



หากเสื้อผ้าและผ้าปูที่นอนมีรอยย่น จะทำให้รู้สึกไม่สบายตัว และเป็นแผลกดทับ



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

4

การดูแลเรื่องการแต่งตัว

1 ความหมายของการแต่งตัว

การแต่งตัว หมายถึง การจัดการกับตัวเองให้เรียบร้อย เช่น ล้างหน้า จัดทรงผม เปลี่ยนเสื้อผ้า การแต่งตัวไม่เพียงแต่จะเป็นการรักษาความสะอาดให้กับร่างกายเท่านั้น แต่ยังส่งผลต่อความมีอิสระทางด้านจิตใจ จากการที่ได้แสดงความเป็นตัวเองออกมา ทั้งยังเป็นการกระทำที่สำคัญในการรักษาความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคมอีกด้วย



2 กลไกของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการแต่งตัว

การแต่งตัวเป็นวิธีการแสดงถึงความเป็นตัวเองวิธีหนึ่ง ผู้บริหารจำเป็นต้องดูแลบริบาล โดยให้ความเคารพในสไตล์การใช้ชีวิตและค่านิยมของคนๆ นั้น การช่วยเหลือในการแต่งตัวถือเป็นการดึงเอาความต้องการในการใช้ชีวิตของคนๆ นั้นออกมา

(ผลจากการแต่งตัว)

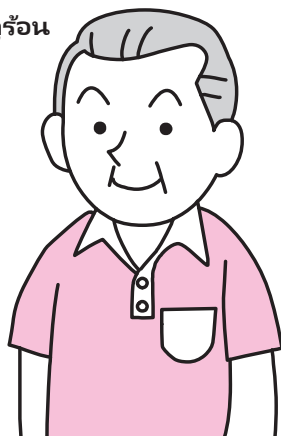
- (1) ปรับอุณหภูมิร่างกาย และปกป้องผิวหนัง
- (2) คงรักษาและพัฒนาการทำงานของร่างกายและจิตใจ
- (3) สามารถใช้ชีวิตได้อย่างสบายและปลอดภัย
- (4) ทำให้จังหวะในการใช้ชีวิตดีขึ้น
- (5) สามารถแสดงความเป็นตัวเองออกมาได้

◎ ข้อควรระวังในการดูแลเรื่องการแต่งตัว

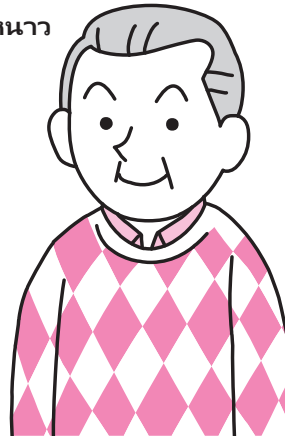
- เคารพในความเป็นตัวเอง เช่น สไตล์การใช้ชีวิตและความชื่นชอบของคนๆ นั้น
- ให้ความช่วยเหลือตามสถานการณ์ เช่น ตามฤดูกาล หรือกิจกรรมที่จะทำในวันนั้น
- ปรับให้เหมาะกับสภาพของร่างกายและจิตใจของผู้ใช้บริการ

● การแต่งกายตามฤดูกาล

ฤดูร้อน



ฤดูหนาว



◎ จุดสำคัญในการดูแลเรื่องการถอดและสวมใส่เสื้อผ้า

- หลีกเลี่ยงการเปิดให้เห็นผิวหนัง และคำนึงถึงเรื่องความเขินอาย
- หากเป็นอัมพาต ให้ผู้ให้บริการเริ่มถอดจากฝั่งปกติ และสวมใส่จากฝั่งไม่ปกติ (ถอดจากฝั่งปกติและใส่จากฝั่งไม่ปกติ)

1) การดูแลเรื่องการถอดและสวมใส่เสื้อผ้าในขณะที่นั่ง

◎ เสื้อนอก

ตรงนี้จะขออธิบายโดยยกตัวอย่างผู้ให้บริการที่เป็นอัมพาต

- (1) สอบถามเรื่องสภาพร่างกายกับผู้ให้บริการ
- (2) อธิบายวัตถุประสงค์และเนื้อหาในสิ่งที่จะดำเนินการต่อไปให้ผู้ให้บริการทราบ และขอรับการยินยอมจากผู้ให้บริการ
- (3) จัดเตรียมสภาพแวดล้อมรอบๆ ให้เรียบร้อย
ปรับอุณหภูมิห้อง
- (4) จัดเตรียมเสื้อผ้าที่จะนำมาเปลี่ยน
ให้ผู้ให้บริการเลือกเสื้อผ้าตาม que ผู้ให้บริการชอบ



เสื้อผ้าเป็นสิ่งที่แต่ละคนมีความชอบต่างกันและเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงความเป็นตัวเอง หากเป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น ให้ผู้ให้บริการสัมผัสกับเสื้อผ้า แล้วอธิบายรูปร่างให้ผู้ให้บริการฟัง



(5) ให้ผู้ใช้บริการถอดเสื้อนอกออก

- ตรวจสอบว่าท่าที่นั้งอยู่มั่นคงแล้วหรือไม่ แล้วให้ผู้บริบาลอยู่ในตำแหน่งทางฝั่งไม่ปกติของผู้ใช้บริการ



เพราะทางฝั่งไม่ปกติจะ
ออกแรงได้ยาก และมัก
จะล้มไปทางฝั่งไม่ปกติ
ได้ง่าย

- เมื่อถอดเสื้อ ให้ผู้ใช้บริการเริ่มถอดจากฝั่งปกติ (ถอดจากฝั่งปกติและใส่จากฝั่งไม่ปกติ)



การถอดเสื้อจากฝั่ง
ปกติซึ่งมีบริเวณที่
สามารถยับได้กว้าง
จะช่วยลดภาระให้กับ
ฝั่งไม่ปกติ

- ให้ผู้บริบาลช่วยเหลือในส่วนที่ขยับแขนไปได้ยากหรือในส่วนที่มือเอื้อมไปไม่ถึง

(6) ให้ผู้ให้บริการสวมเสื้อนอก

- ให้เริ่มสวมจากแขนเสื้อของทางฝั่งไม่ปกติก่อน



(7) ตรวจสอบว่าผู้ให้บริการสวมใส่สบายหรือไม่

- ตรวจสอบว่าชุดชั้นในมีรอยย่นหรือไม่



หากมีรอยย่นหรือ
หย่อน จะทำให้รู้สึก
สวมใส่ไม่สบาย



(8) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการว่ามีการเปลี่ยนแปลง หรือรู้สึกเจ็บบั้งหรือไม่

◎ กางเกง

ตรงนี้จะขออธิบายโดยยกตัวอย่างผู้ใช้บริการที่เป็นอัมพาต

ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกันกับข้อ (1) ถึงข้อ (4) ของการดูแลเรื่องการถอดและสวมใส่เสื้อนอก
ในขณะที่นั่ง

(5) ให้ผู้ใช้บริการถอดกางเกงออก

จับในที่ที่มั่นคง ถ้าเป็นไปได้ให้ผู้ใช้บริการอยู่ในท่ายืน

ให้ผู้ใช้บริการเริ่มถอดกางเกงจากฝั่งปกติ (ถอดจากฝั่งปกติและใส่จากฝั่งไม่ปกติ)



หากยกขาขึ้นจะ
ทำให้เสียสมดุลได้
ง่ายขึ้น



หากยืนไม่มั่นคง ให้ผู้ใช้บริการยกเอาฝั่งปกติขึ้นทั้งคู่ ที่นั่งอยู่ แล้วดึงกางเกงลงมาเท่าที่
จะดึงลงมาได้

การดูแลปรับตามความ
สามารถของร่างกายจะ
เป็นการป้องกันการล้ม



(6) ให้ผู้ให้บริการสวมกางเกง

- ให้ผู้ให้บริการสอดขาที่ละข้างทั้งๆ ที่นั่งอยู่ โดยสอดขาฝั่งไม่ปกติ แล้วจึงสอดฝั่งปกติ ตามลำดับ ให้ผู้ให้บริการดึงกางเกงขึ้นจนสุดบริเวณที่สามารถดึงขึ้นได้ แล้วยืนขึ้น จากนั้นให้ผู้ให้บริการดึงกางเกงขึ้น



(7) ตรวจสอบว่าผู้ให้บริการสวมใส่สบายหรือไม่

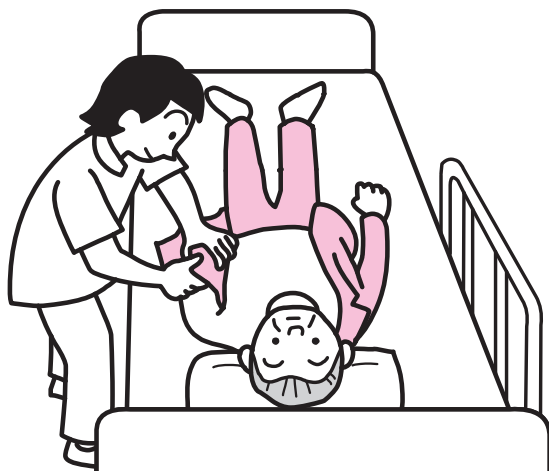
(8) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ให้บริการว่ามีการเปลี่ยนแปลง หรือรู้สึกเจ็บบ้างหรือไม่

2) การดูแลเรื่องการถอดและสวมใส่เสื้อผ้าในขณะที่นอนหงาย

ให้ปฏิบัติเช่นเดียวกับข้อ (1) ถึงข้อ (4) ของการดูแลเรื่องการถอดและสวมใส่เสื้อนอก ในขณะที่นั่ง

(5) ให้ผู้ให้บริการถอดเสื้อนอกออก

- ให้ผู้บริบาลอยู่ในตำแหน่งทางฝั่งปกติ
- ปลดกระดุมออกแล้วให้ผู้ให้บริการเริ่มถอดจากฝั่งปกติ ม้วนเสื้อที่ถอดออกเข้าข้างใน แล้วสอดเข้าไปใต้ตัวผู้ให้บริการ



การเริ่มถอดจากฝั่งปกติ
ก่อนจะเป็นการลดการ
เคลื่อนไหวของฝั่งไม่ปกติ



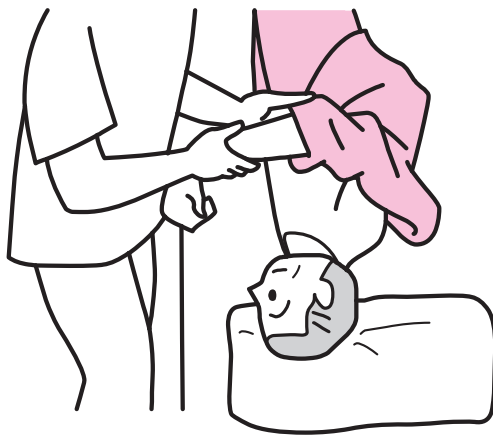
- ให้นอนตะแคงโดยให้ผ้งปกต้อยู่ด้านล่าง แล้วดึงเสื้อที่สอดไว้ใต้ตัวผู้ใช้บริการออก



หากเป็นอัมพาต ระวังอย่า
ให้ผ้งที่เป็นอัมพาตอยู่
ด้านล่าง

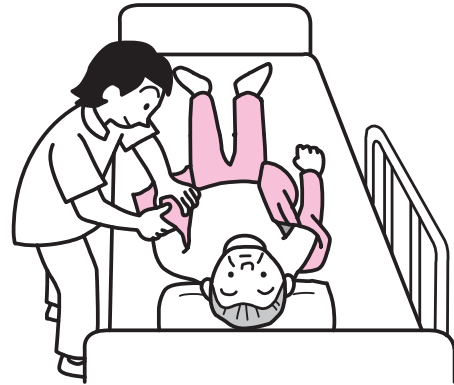


- สดท้ายให้ผู้ใช้บริการถอดแขนเสื้อผ้งไม่ปกต้ออก

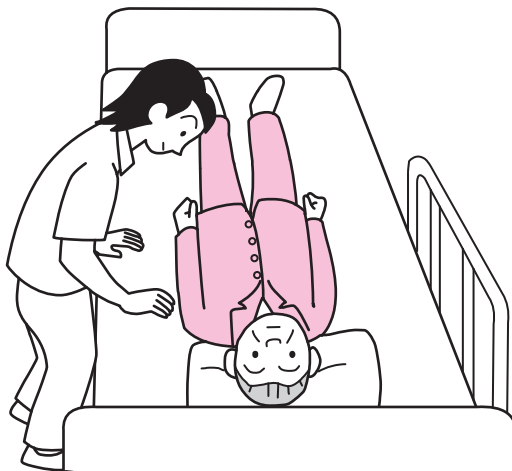


(6) ให้ผู้ใช้บริการสวมเสื้อนอก

- ให้เริ่มสวมจากแขนเสื้อของทางฝั่งไม่ปกติ
- สอดเสื้อเข้าไปใต้ตัว
- ให้ผู้ใช้บริการนอนหงาย แล้วดึงเสื้อออก
- ตรวจสอบว่าบริเวณด้านหลังและแนวสีข้างของเสื้อตรงกับแนวลำตัวหรือไม่

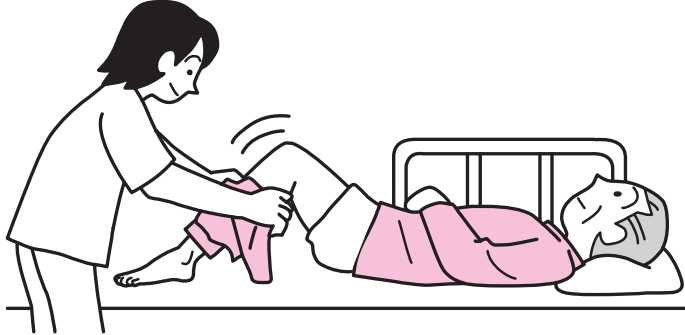


- สอดแขนฝั่งปกติของผู้ใช้บริการเข้าไปในแขนเสื้อ



(7) ถอดกางเกง

- เมื่อถอดกางเกง ให้ผู้ให้บริการเริ่มถอดจากฝั่งปกติ
- สำหรับผู้ที่สามารถยกเอวขึ้นได้ ให้ขอให้ผู้ให้บริการยกเอวขึ้น



(8) ใส่กางเกง

- เมื่อใส่กางเกง ให้ผู้ให้บริการเริ่มใส่จากฝั่งไม่ปกติ
- สำหรับผู้ที่สามารถยกเอวขึ้นได้ ให้ขอให้ผู้ให้บริการยกเอวขึ้น

(9) ตรวจสอบว่าผู้ให้บริการสวมใส่สบายหรือไม่

(10) ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ให้บริการว่ามีการเปลี่ยนแปลง หรือรู้สึกเจ็บบ้างหรือไม่

4

การดูแลเรื่องการล้างหน้า จัดทรงผม โกนหนวด ตัดเล็บ และแต่งหน้า

◎ จุดสำคัญในการดูแลเรื่องการล้างหน้า

การล้างหน้าหลังตื่นนอนในตอนเช้าจะสามารถชำระล้างสิ่งสกปรกตามผิวหน้าและทำให้สดชื่นขึ้นได้

- หลังล้างหน้า ให้ผู้ให้บริการบำรุงผิวให้ชุ่มชื้นเพื่อป้องกันไม่ให้ผิวแห้ง
- สำหรับผู้ให้บริการที่ไม่สามารถล้างหน้าได้ ให้ช่วยเหลือด้วยการเช็ดหน้าด้วยผ้าขนหนูอุ่นๆ



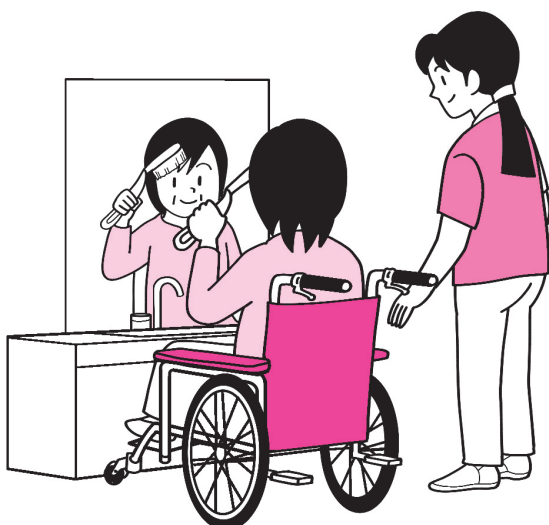
การแปรงที่หนังศีรษะจะ
ช่วยขจัดสิ่งสกปรกออก
จากศีรษะ และทำให้เลือด
ไหลเวียนได้ดีขึ้น



◎ จุดสำคัญในการดูแลเรื่องการจัดทรงผม

ทรงผมเป็นสิ่งที่แต่ละคนมีความชอบต่างกัน

- ตรวจสอบสภาพของผมและหนังศีรษะของผู้ใช้บริการ
- นำอุปกรณ์มาประยุกต์ใช้ตามสภาพของผู้ใช้บริการ



แปรงหวีผมที่สามารถใช้งาน
ได้แม้จะยกแขนไม่ขึ้น



◎ จุดสำคัญในการดูแลเรื่องการโกนหนวด

การดูแลรักษาหนวดเป็นสิ่งที่แต่ละคนมีความชอบต่างกัน

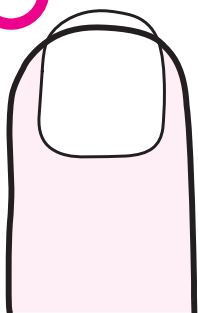
- เมื่อใช้ที่โกนหนวดไฟฟ้า ให้ตั้งเป็นมุมฉากกับผิวหนัง
- ให้ดึงรอยย่นที่ผิวให้ตึงในขณะที่โกนหนวด
- โกนหนวดจนหมดไม่ให้เหลือทิ้งไว้
- ในการโกนหนวด ให้ป้องกันผิวหนังด้วยโลชั่น ฯลฯ



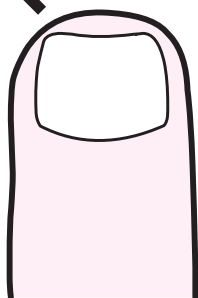
◎ จุดสำคัญในการดูแลเรื่องการตัดเล็บ

หากไม่ดูแลรักษาเล็บ จะทำให้มีสิ่งสกปรกสะสมจนไม่สะอาด เล็บที่ยาวออกมาจะเป็นสาเหตุทำให้ผิวหนังได้รับบาดเจ็บได้ สภาพของสุขภาพร่างกายจะมีอิทธิพลต่อเล็บ

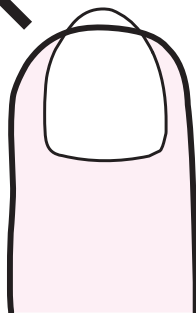
- ให้ตัดเล็บหลังอาบน้ำซึ่งเป็นตอนที่เล็บอยู่ในสภาพที่อ่อนนุ่ม
- ตรวจสอบสภาพของเล็บและผิวหนังรอบๆ
- หากเกิดความผิดปกติที่เล็บ ให้รายงานไปยังแพทย์



ตัดโค้งตามนิ้วโดยตัด
มุมเล็บที่เป็นเหลี่ยมออก



ตัดลึกเข้าไปข้างใน

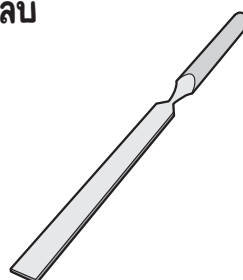


ตัดให้เล็บเรียวเล็ก
กว่านิ้ว

● ที่ตัดเล็บ



● ตะไบเล็บ



◎ จุดสำคัญในการดูแลเรื่องการแต่งหน้า

การแต่งหน้าเป็นการแสดงถึงความเป็นตัวเองอย่างหนึ่ง

- ให้แต่งหน้าตามความชอบและความต้องการของผู้ใช้บริการ
- ก่อนเข้านอน ให้ผู้ใช้บริการล้างเครื่องสำอางออกแล้วบำรุงผิวเพื่อปรับสภาพผิว หากไม่สามารถทำได้ ให้ผู้บริบาลเป็นผู้ทำ

5 การดูแลช่องปาก

1) ความหมายของการดูแลช่องปาก

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

◎ จุดสำคัญในการดูแลเรื่องการแปรงฟัน

- ให้บ้วนปากก่อน
- แปรงฟันทีละซี่เพื่อไม่ให้หลงเหลือฟันที่ไม่ได้แปรง
- สังเกตสภาพภายในช่องปาก
- หากเป็นผู้ใช้บริการที่เป็นอัมพาต ขอให้ระมัดระวังเพราะมักจะมีอาหารหลงเหลืออยู่ในช่องปากในฝั่งไม่ปกติ

หากมีเลือดออกหรืออาการเหงือกบวม ให้รายงานไปยังแพทย์

● การดูแลเรื่องการแปรงฟัน (จากด้านหน้า)

การดูแลบริบาลโดยที่ให้สายตาอยู่ในระดับเดียวกัน จะช่วยป้องกันการติดคอหรือสำลัก



● การดูแลเรื่องการแปรงฟัน (จากด้านหลัง)

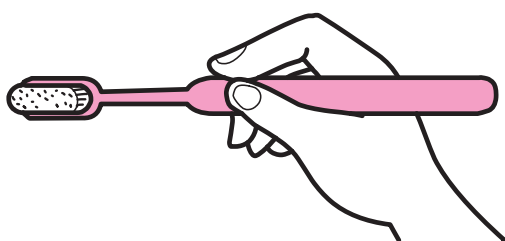
ไม่ยกคางของผู้ใช้บริการขึ้น เพราะอาจจะทำให้เกิดการติดคอหรือสำลักได้



เป็นท่าที่มั่นคงและ
สามารถทำให้ศีรษะของ
ผู้ให้บริการไม่ขยับได้

● วิธีการจับแปรงสีฟัน

ให้จับแปรงสีฟันเหมือนกับที่จับดินสอ

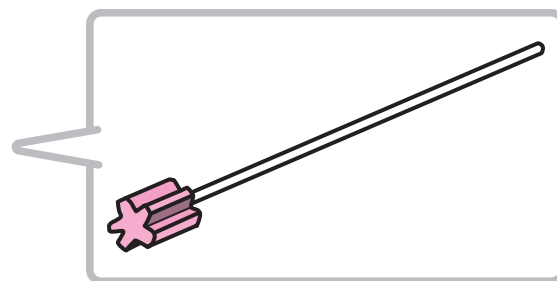
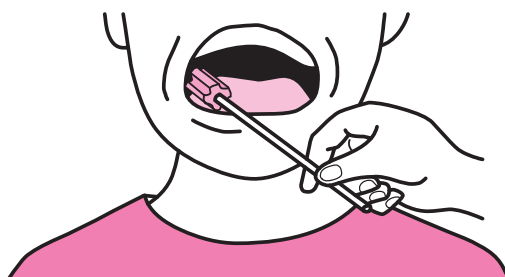


สามารถป้องกันไม่
ให้เหงือกและฟัน
ได้รับความเสียหาย
ได้ โดยที่ไม่ต้องใช้
กำลังมากจนเกินไป



● ตัวอย่างการใช้แปรงสีฟันแบบฟองน้ำ

หากไม่สามารถแปรงฟันด้วยแปรงสีฟันได้ ให้ใช้อุปกรณ์อื่นๆ เช่น แปรงสีฟันแบบฟองน้ำ

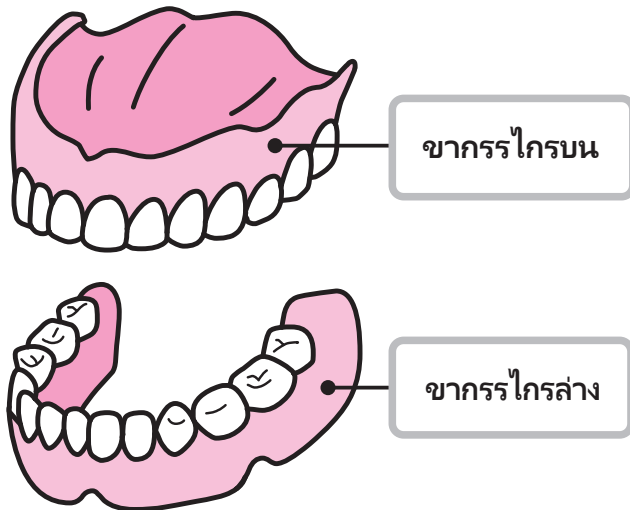


◎ การบำรุงรักษาฟันปลอมให้สะอาดและการจัดเก็บ

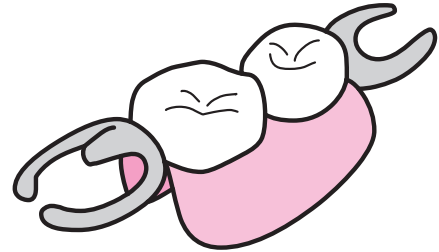
ฟันปลอมเป็นสิ่งที่ใช้แทนฟันที่สูญเสียไป มีทั้งฟันปลอมแบบครอบทั้งปากและฟันปลอมแบบครอบบางส่วน

- เนื่องจากเชื้อแบคทีเรียเป็นสิ่งที่ขยายพันธุ์ได้ง่าย จึงต้องถอดออกมาล้างหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง
- ใช้แปรงสีฟันแปรง แล้วล้างด้วยน้ำไหล
- หากฟันปลอมแห้งอาจจะแตกได้ ให้จัดเก็บไว้ในภาชนะที่มีน้ำหรือน้ำยาล้างฟันปลอม
- หลังจากถอดฟันปลอมแล้ว ให้แปรงฟันที่ยังเหลืออยู่ด้วย

● ฟันปลอมแบบครอบทั้งปาก



● ฟันปลอมแบบครอบบางส่วน



5

การดูแลเรื่องการอาบน้ำแช่น้ำและการรักษาความสะอาด

1 ความหมายของการอาบน้ำแช่น้ำและการรักษาความสะอาด

ความหมายของการอาบน้ำแช่น้ำ คือ การล้างสิ่งสกปรกและการรักษาร่างกายให้สะอาด ทำให้รู้สึกสดชื่นและอัมเอิบใจ และทำให้ผ่อนคลายได้ ทั้งยังส่งผลให้สามารถปรับจังหวะการใช้ชีวิตให้เข้าที่ได้อีกด้วย

2 กลไกของร่างกายและจิตใจที่เกี่ยวข้องกับการอาบน้ำแช่น้ำและการรักษาความสะอาด

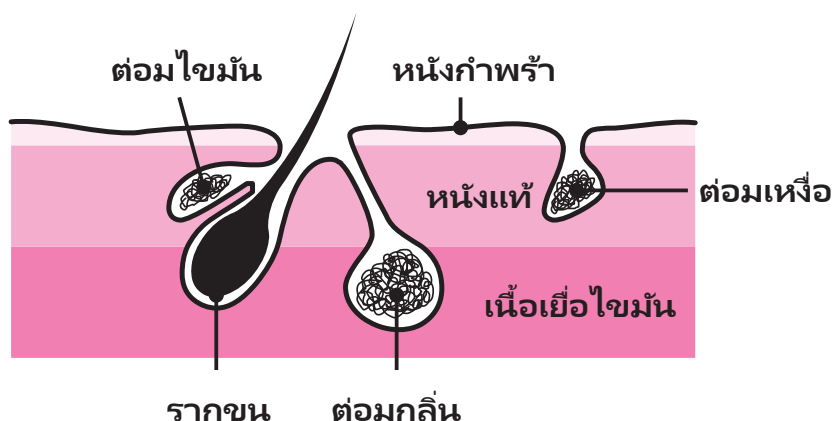
◎ ผลที่ได้จากการอาบน้ำแช่น้ำและการรักษาความสะอาด

- หลอดเลือดขยายกว้างขึ้น ทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น
- กระตุ้นเมแทบอลิซึม
- ลดการปวดข้อปวดกล้ามเนื้อ ทำให้การเคลื่อนไหวของข้อต่อดีขึ้น
- กระเพาะอาหารทำงานได้ดีขึ้น ทำให้อยากรับประทานอาหารมากขึ้น
- ทำให้ผิวแห้งสะอาด ซึ่งเป็นการป้องกันการติดเชื้อ
- ความเครียดลดลง ทำให้รู้สึกสดชื่นและอัมเอิบใจ

1) ความสามารถในการทำงานของผิวหนัง

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

● โครงสร้างของผิวหนังและต่อมเหงื่อ



◎ ประเภทของต่อมเหงื่อ

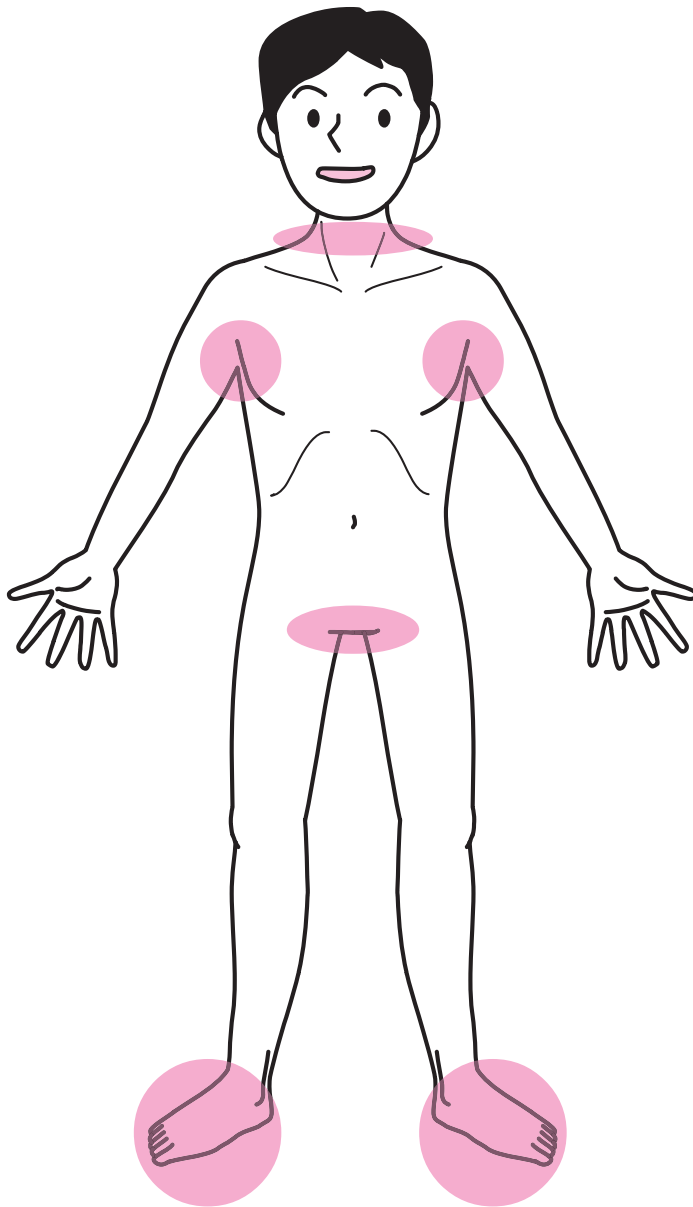
ต่อมเหงื่อแอคครีน (Eccrine): กระจายอยู่ทั่วร่างกาย ไม่มีกลิ่น

ต่อมเหงื่ออโปครีน (Apocrine): กระจายอยู่ตามใต้รักแร้ มีกลิ่น

◎ บริเวณที่ผิวหนังสกร่ง่าย

ผิวหนังสกร่ง่ายเนื่องมาจากการที่เหงื่อและไขมันถูกคัดหลั่งออกมา

● บริเวณที่สกร่ง่าย



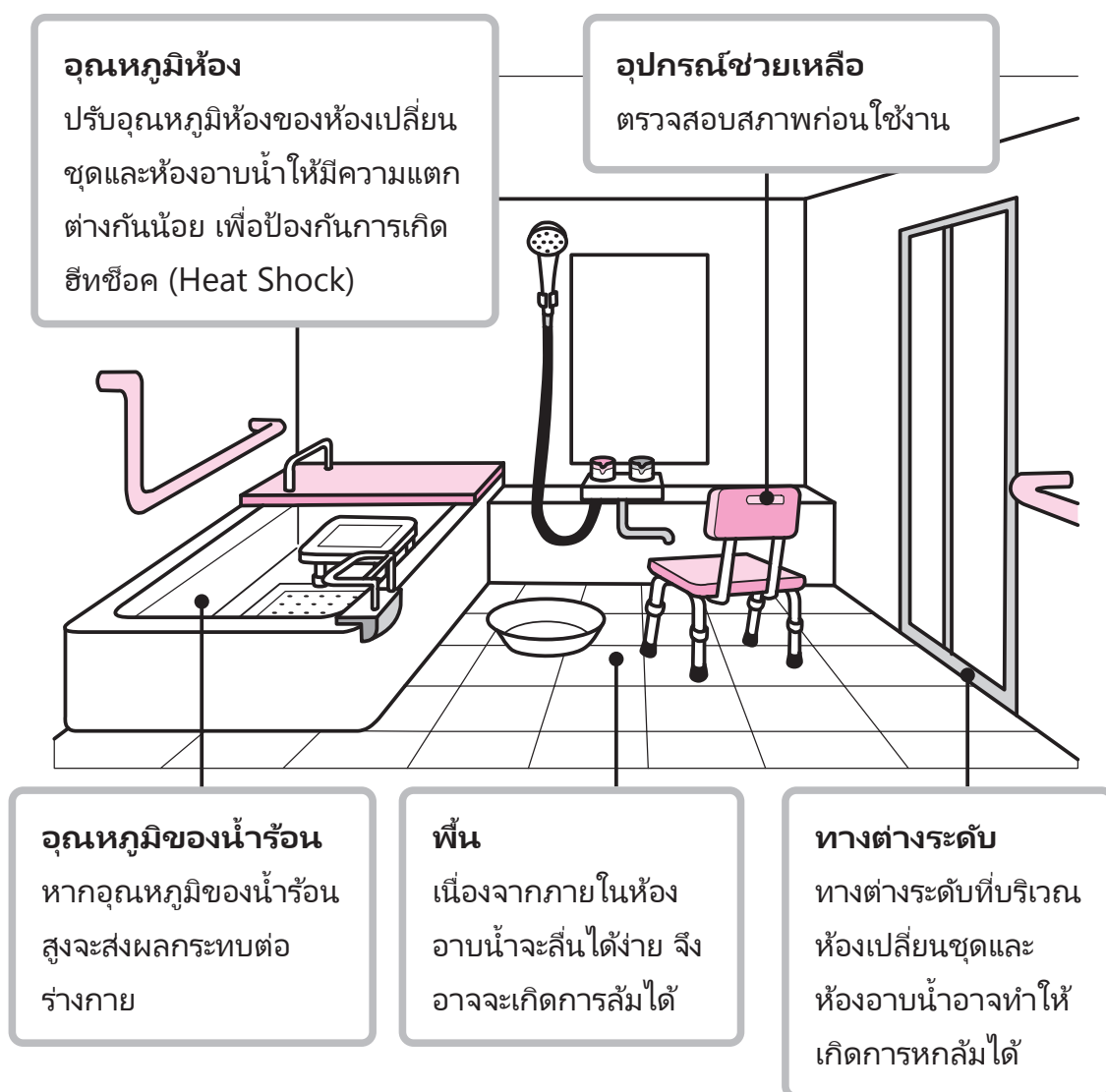
บริเวณที่สกร่ง่าย คือ บริเวณที่ผิวหนังแนบชิดกัน

3 การปฏิบัติจริงในการดูแลเรื่องการอาบน้ำและการรักษาความสะอาด

๐ ข้อควรระวังในการอาบน้ำและการรักษาความสะอาด

- คำนึงถึงเรื่องความเชื่องช้าของผู้ใช้บริการ
- ดูแลและติดตามสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ สังเกตสภาพของผิวหนัง หากมีความผิดปกติให้รายงานไปยังแพทย์
- จัดเตรียมสภาพแวดล้อมให้เรียบร้อย เพื่อป้องกันการลื่นและฮีทช็อก (Heat Shock) ฯลฯ

● 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) ให้ผู้บริการทำการขับถ่ายให้เรียบร้อยไว้ก่อน
 - ในขณะที่อาบน้ำอาจจะรู้สึกปวดปัสสาวะได้



ให้หลีกเลี่ยงการอาบน้ำในช่วงที่ท้องว่างและทันทีหลังรับประทานอาหาร เพราะจะทำให้การย่อยและการดูดซับอาหารถดถอยลง ให้ดื่มน้ำก่อนอาบน้ำ เพื่อป้องกันอาการขาดน้ำ

(ถอดเสื้อผ้า)

นั่งลงบนเก้าอี้แล้วถอดเสื้อเพื่อความปลอดภัย

- หากผู้บริการเป็นอัมพาต ให้ผู้บริการเริ่มถอดจากฝั่งปกติ และสวมใส่จากฝั่งไม่ปกติ



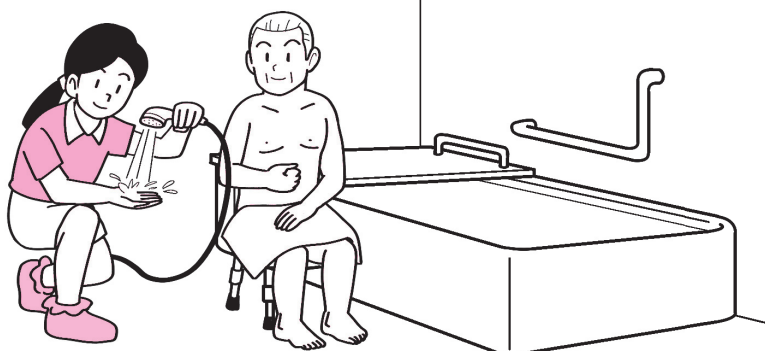
(ระหว่างอาบน้ำ)

(1) ให้อยู่ช่วยเหลืออยู่ข้างๆ ผู้ใช้บริการในขณะที่เคลื่อนย้าย เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการล้ม

- หากเป็นอัมพาต ให้ผู้บริบาลอยู่ในตำแหน่งทางฝั่งไม่ปกติ

(2) อาบด้วยฝักบัว

- ให้ผู้บริบาลตรวจสอบอุณหภูมิของน้ำร้อนเป็นอย่างแรก
- จากนั้นให้ผู้บริการตรวจสอบอุณหภูมิของน้ำร้อนด้วย



หมั่นผ้าขนหนูไว้ที่บริเวณอวัยวะเพื่อคุ้มครองความเป็นส่วนตัว



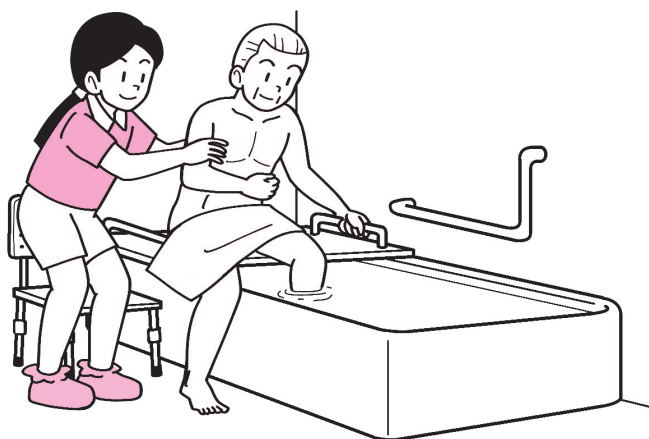
- ให้อาบน้ำฝักบัวโดยเริ่มจากปลายนิ้วของผู้ใช้บริการ จากนั้นจึงค่อยๆ อาบขึ้นมากลางลำตัว

- หากเป็นอัมพาต ให้เริ่มอาบจากฝั่งปกติ

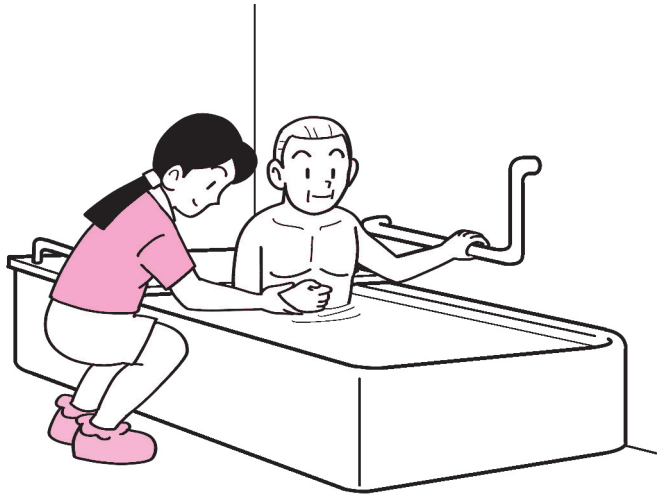
(3) ล้างตัวผู้บริการ

- ทำให้สบู่เหลวเกิดเป็นฟองแล้วล้างโดยที่ไม่ขัดผิวหนังแรงๆ
- ตรวจสอบดูส่วนที่สกปรกได้ง่าย

(4) ลงแช่ในอ่างอาบน้ำ



หากผู้บริการเป็นอัมพาต ให้ผู้บริการลงอ่างจากฝั่งปกติ



- ตรวจสอบว่าท่านั่งแช่ของผู้ใช้บริการมีความมั่นคงหรือไม่
- ให้กดฝักไม้ปกติไว้เพราะร่างกายจะลอยขึ้น
- ตรวจสอบสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการจากการแสดงออกทางใบหน้า ฯลฯ

(5) ให้ผู้ให้บริการออกจากอ่างอาบน้ำ

- ระวังการเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำเมื่อลุกขึ้นยืนจากการที่ลุกขึ้นยืนจากอ่างอาบน้ำอย่างกะทันหัน

(6) ให้ผู้ให้บริการรดน้ำอุ่นเพื่อล้างตัว

(การสระผม)

- ใช้ผ้าก๊วยล่าให้เส้นผมของผู้ใช้บริการให้เปียก
- ทำให้อาบน้ำสระผมเป็นฟองออกมาแล้วจึงใช้สระผม
- สระผมด้วยนิ้วด้านฝ่ามือ หากสระผมโดยใช้เล็บ จะทำให้ผิวหนังเสียหายได้



(หลังอาบน้ำแช่น้ำ)

(1) เช็ดตัวผู้ให้บริการ

- ให้ใช้ผ้าขนหนูที่แห้งเช็ดตัว เพื่อป้องกันไม่ให้อุณหภูมิร่างกายลดลง
- ให้เช็ดโดยการกดผ้าขนหนูลง เพราะหากใช้ผ้าขนหนูขัดถูผิวหนังจะทำให้ผิวหนังเสียหายได้
- อย่าลืมเช็ดส่วนที่ผิวหนังแนบชิดกันด้วย
- ป้องกันผิวหนังแห้งด้วยการใช้มอยเจอร์ไรเซอร์ ฯลฯ

(2) ให้ผู้ให้บริการสวมเสื้อ

(3) เป่าผมของผู้ใช้บริการให้แห้งด้วยเครื่องเป่าผม



ให้เป่าลมร้อนไปที่มือของผู้ให้บริการ เพื่อให้มือของผู้ให้บริการเป็นรอยแผลไหม้

(4) แนะนำให้ผู้ให้บริการตีมน้ำแล้วพักผอน

● การแช่น้ำอุ่นในบางบริเวณ (แช่มือ แช่เท้า)



การแช่มือ

ใส่น้ำอุ่นในอ่างล้างหน้า ฯลฯ แล้วล้างมือ
ราดด้วยน้ำอุ่นในตอนสุดท้าย



การแช่เท้า

ใส่น้ำอุ่นในถังหรือกะละมังแล้วล้างเท้า
ราดด้วยน้ำอุ่นในตอนสุดท้าย



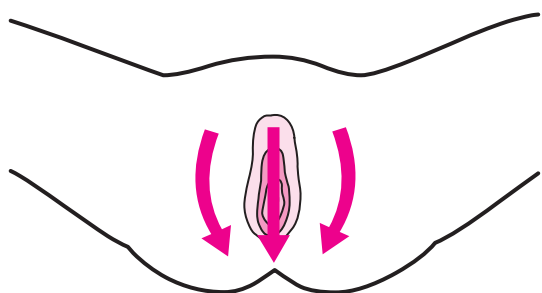
หลังแช่มือแช่เท้า เล็บจะอ่อนนุ่มขึ้น ทำให้ตัดเล็บ
ได้ง่ายขึ้น

◎ การทำความสะอาดอวัยวะเพศ

อวัยวะเพศเป็นส่วนที่เปราะเปื้อนจากสิ่งที่ขับถ่ายออกมาและเหงื่อได้ง่าย หากปล่อยให้
อยู่ในสภาพที่ไม่สะอาด จะเป็นสาเหตุทำให้เกิดกลิ่นและทำให้ติดเชื้อได้

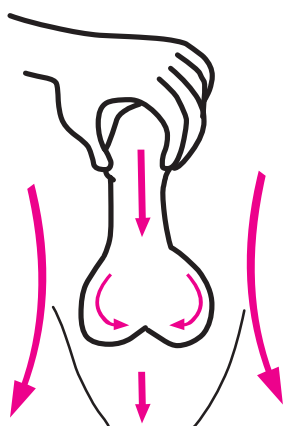
◎ ขั้นตอนและข้อควรระวัง

- คำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ
- อุ่นหูกมของน้ำอุ่นที่เตรียมให้อยู่ที่ประมาณอุณหภูมิร่างกาย อวัยวะเพศจะมีความไวต่ออุณหภูมิ
- ใช้ถุงมือแบบใช้แล้วทิ้งเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
- หลังทำความสะอาดเสร็จ ให้เช็ดโดยการกดผ้าขนหนูที่แห้งลงเบาๆ
สังเกตผิวหนัง หากมีตุ่มแดงหรืออะไรปรากฏขึ้น ให้รายงานไปยังแพทย์



วิธีการเช็ดอวัยวะเพศของผู้หญิง

ให้เช็ดจากท่อปัสสาวะไปยังทวารหนัก เพื่อป้องกันการติดเชื้อ หลีกเลี่ยงการใช้ผ้าตั้นเดิมเช็ดซ้ำ



วิธีการเช็ดอวัยวะเพศของผู้ชาย

สำหรับผู้ชาย ให้เช็ดด้านหลังของลูกอัณฑะด้วย

◎ เช็ดตัว

การเช็ดตัวเป็นวิธีการใช้น้ำอุ่น สบู่ และผ้าขนหนูในการทำสะอาดร่างกายในกรณีที่ไม่สามารถอาบน้ำและอาบน้ำฝักบัวได้ด้วยเหตุผลบางประการ ซึ่งจะเป็นการรักษาความสะอาดบนผิวหนัง ทำให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น และเป็นการกระตุ้นกล้ามเนื้อ

(ประเภทของการเช็ดตัว)

เช็ดทั้งตัว: การเช็ดทั่วทั้งตัวบนเตียง

เช็ดบางส่วน: การเช็ดร่างกายบางส่วน จะเช็ดบางส่วน เช่น ในกรณีที่เช็ดทั้งตัวได้ยาก

(ลำดับขั้นตอนของการเช็ดตัว)

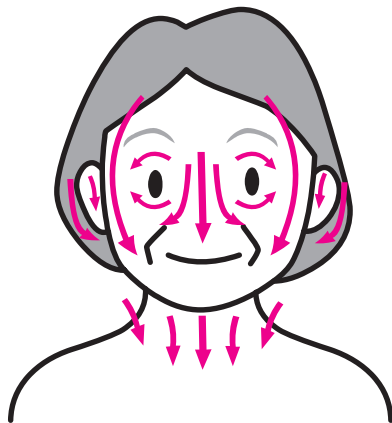
ให้เช็ดหัวตัว โดยเช็ดจาก (1) โบน้า (2) แขน (3) หน้าอก (หน้าท้อง) (4) ส่วนหลัง (5) ขา (6) อวัยวะเพศ ตามลำดับ

(สิ่งที่จำเป็น)

ผ้าเช็ดตัว ผ้าขนหนู สบู่เหลว เสื้อผ้าสำหรับเปลี่ยน เป็นต้น

- อุณหภูมิของน้ำอุ่นที่จัดเตรียมจะต้องร้อนกว่าอุณหภูมิในตอนที่ลงแช่อาบ
- ให้เตรียมน้ำร้อนไว้ด้วย เพราะน้ำอุ่นมักจะเย็นเร็วทันที

● วิธีการเช็ดศีรษะ

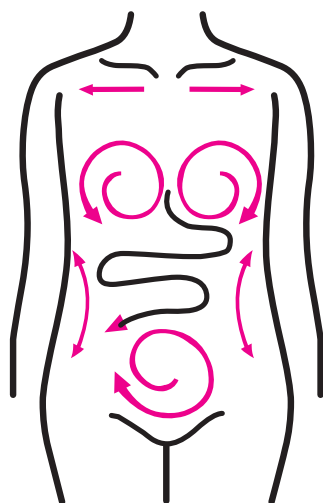


- เริ่มเช็ดจากบริเวณรอบๆ ดวงตา
- เช็ดหลังหูและคออย่างอ่อนโยน

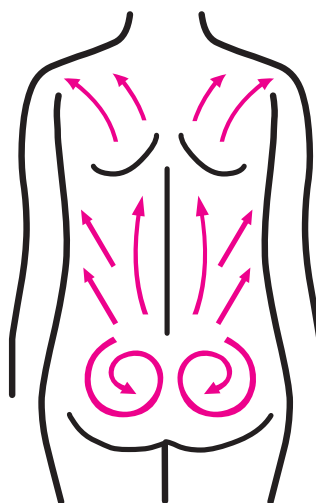


สำหรับส่วนที่ไม่ได้เช็ด
ให้ห่มผ้าเช็ดตัวเพื่อไม่ให้
เห็นผิว

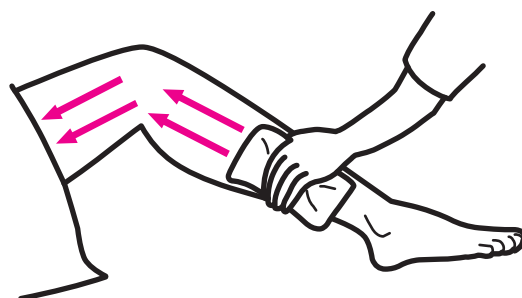
● วิธีการเช็ดหน้าอกและหน้าท้อง



● วิธีการเช็ดส่วนหลัง



- เช็ดเต้านมของผู้หญิงแบบวนไปรอบๆ
- เช็ดบริเวณหลังโดยให้เช็ดเป็นวงกว้างตามแนวกล้ามเนื้อ
- เมื่อใช้สบู์เหลว ให้เช็ดออกให้ดี การเช็ดออกไม่หมดจะเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการคัน
- หลังจากเช็ดด้วยผ้าขนหนูเปียกแล้ว ให้ใช้ผ้าขนหนูแห้งเช็ดน้ำออกทันที หากเช็ดน้ำออกไม่หมด จะทำให้สูญเสียความร้อนในร่างกาย



เช็ดเป็นวงกว้างโดยประมาณ 1 ข้อต่อ ให้เช็ดด้วยแรงกดดันในระดับคงที่

6

การดูแลเรื่องการทำงานบ้าน

1 ความหมายของการทำงานบ้าน

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

งานบ้านเป็นสิ่งที่มีความเป็นส่วนตัวสูง ซึ่งมีทั้งนิสัยในการใช้ชีวิตและการยึดติด

● ตัวอย่างของ IADL



2 การปฏิบัติจริงในการดูแลเรื่องการทำงานบ้าน

1) ประกอบอาหาร

มนุษย์จำเป็นต้องรับประทานอาหารเพื่อคงรักษาชีวิตและเพื่อที่จะดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขแข็งแรง

- ให้ประกอบอาหารที่รับประทานได้ง่ายและสามารถรับสารอาหารเข้าไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- การประกอบอาหารจะเริ่มจากการกำหนดเมนูอาหาร การเตรียมวัตถุดิบ การประกอบอาหาร การวางใส่ในภาชนะ การเสิร์ฟอาหาร และการทำความสะอาดหลังรับประทานเสร็จ ตามลำดับ
- จำเป็นต้องประกอบอาหารให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้ใช้บริการ เลือกวัตถุดิบ และวิธีการประกอบอาหารที่คำนึงถึงโรคและอาการแพ้อาหาร



“โอเซจิเรียวริ” อาหารที่ในประเทศญี่ปุ่น
จะรับประทานกันในวันขึ้นปีใหม่

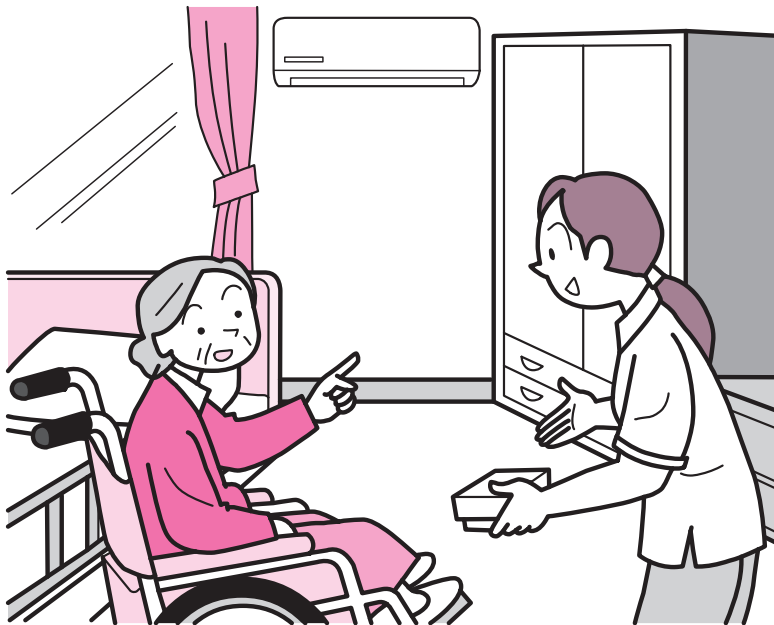
◎ การจัดอาหารให้

วัฒนธรรมด้านอาหารและอาหารที่รับประทานจะแตกต่างกันไปตามแต่ละประเทศและพื้นที่ การปรุงรสและความชอบของแต่ละคนก็แตกต่างกันไปเช่นกัน

นอกจากนี้แล้ว ในประเทศญี่ปุ่นยังมีอาหารและวัตถุดิบตามฤดูกาลและกิจกรรมตามประเพณีอีกด้วย

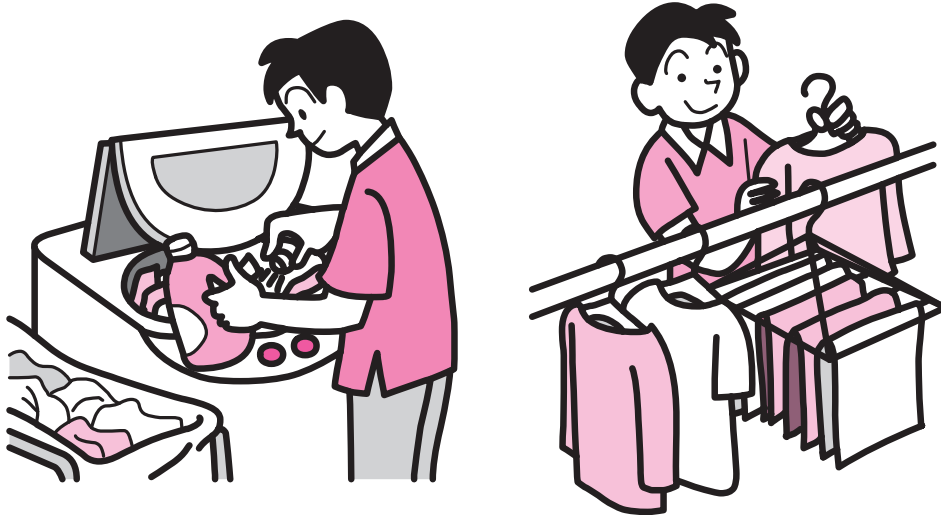
2) การทำความสะอาด

- การทำความสะอาด คือ การสร้างสภาพแวดล้อมในการใช้ชีวิตที่สะอาดและปลอดภัย ด้วยการเช็ดและทำความสะอาดขยะ ฝุ่น และสิ่งสกปรกต่างๆ เพื่อให้สามารถใช้ชีวิตได้อย่างสบาย
- ในสถานที่ใช้ชีวิตอยู่นั้น จะมีสิ่งของในการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ใช้บริการอยู่มากมาย แม้ดูเหมือนว่าเป็นสิ่งของที่ไม่จำเป็น แต่อาจเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับผู้ให้บริการ เมื่อจะทำการจัดหรือกำจัดสิ่งของ จะต้องสอบถามและได้รับการยินยอมจากผู้ใช้บริการทุกครั้ง



3) ซักผ้า

- การซักผ้า คือ การรักษาความสะอาดให้กับเสื้อผ้าและเครื่องนอน ซึ่งเป็นการกระทำที่มีผลเชื่อมโยงไปสู่การรักษาสุขภาพให้แข็งแรง
- ซักผ้าด้วยวิธีที่เหมาะสมกับวัสดุ
- ให้แยกซักเสื้อผ้าที่เปื้อนอุจจาระ สิ่งที่มาเจียนออกมา หรือเลือดของผู้ใช้บริการที่เป็นโรคติดเชื้อ



3 การจัดเตรียมสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัย

จำเป็นต้องมีการจัดเตรียมสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัย เพื่อให้ได้ใช้ชีวิตอย่างสบาย ไม่เพียงแต่ในด้านความสะอาดและการป้องกันอุบัติเหตุเท่านั้น จะต้องจัดเตรียมสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัย โดยที่ผู้ใช้บริการต้องได้รับความคุ้มครองด้านความเป็นส่วนตัว ต้องสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปลอดภัย และสุขใจสบายใจ

- จำเป็นต้องจัดเตรียมสภาพแวดล้อมในการอยู่อาศัยให้สอดคล้องกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้ใช้บริการ ใช้วัสดุที่ลื่นไถ่ยากสำหรับทางเดินและบันได พร้อมทั้งติดตั้งจับค้ำจนถึงสภาพแวดล้อมที่จะทำให้สามารถใช้งานห้องอาบน้ำ ห้องน้ำ และสถานที่อื่นๆ ได้ง่าย
- จำเป็นต้องคำนึงถึงอุณหภูมิห้อง ความชื้น การระบายอากาศ ฯลฯ
- การใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือที่เหมาะสมตามสภาพร่างกาย จะช่วยให้การใช้ชีวิตมีชีวิตรื่นรมายิ่งขึ้น



ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล

มาจำคำศัพท์กันเถอะ!

การดูแลเรื่องการเคลื่อนย้าย

การดูแลบริบาลเรื่องการ

รับประทานอาหาร

การดูแลเรื่องการขับถ่าย

การดูแลเรื่องการแต่งตัว

การดูแลเรื่องการอาบน้ำแช่น้ำ

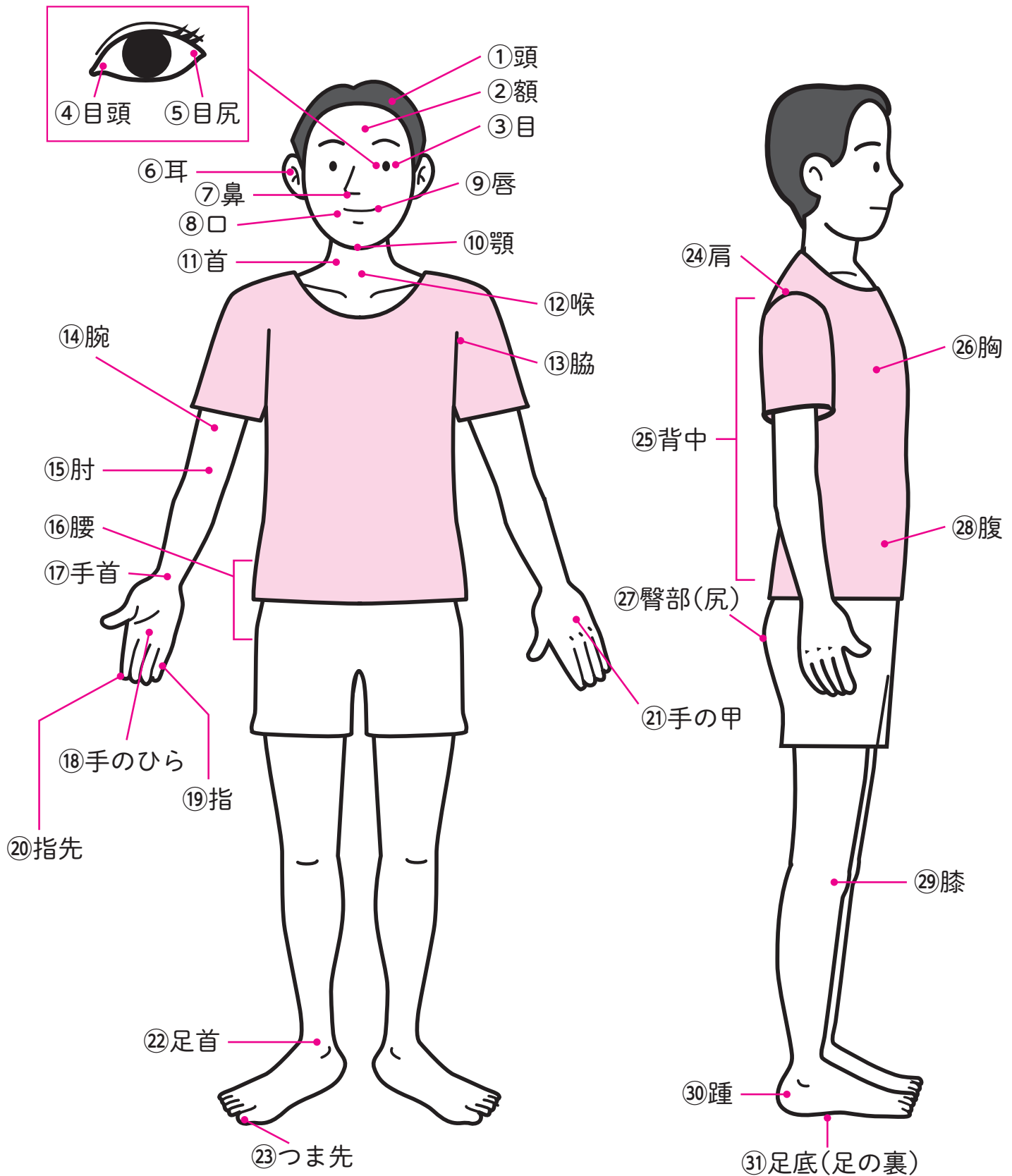
และการรักษาความสะอาด

การดูแลเรื่องการทำงานบ้าน

ประโยค

ภาคคำตอบ

มาจำคำศัพท์กันเถอะ! ร่างกาย ทำ โรคและอาการ

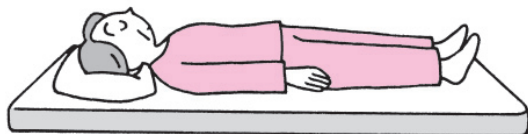


● からだのことば

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	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 こく ご やく はい ※各国母国語訳が入ります。
③	目	め	ตา
④	目頭	めがしら	หัวตา
⑤	目尻	めじり	หางตา
⑥	耳	みみ	หู
⑦	鼻	はな	จมูก
⑧	口	くち	ปาก
⑨	唇	くちびる	ริมฝีปาก
⑩	顎	あご	คาง
⑪	首	くび	คอ
⑫	喉	のど	ลำคอ
⑬	脇	わき	ซี่ข้าง
⑭	腕	うで	แขน
⑮	肘	ひじ	ข้อศอก
⑯	腰	こし	เอว
⑰	手首	てくび	ข้อมือ
⑱	手のひら	てのひら	ฝ่ามือ
⑲	指	ゆび	นิ้ว
⑳	指先	ゆびさき	ปลายนิ้วมือ
㉑	手の甲	てのこう	หลังมือ
㉒	足首	あしくび	ข้อเท้า
㉓	つま先	つまさき	ปลายนิ้วเท้า
㉔	肩	かた	ไหล่
㉕	背中	せなか	หลัง
㉖	胸	むね	หน้าอก
㉗	臀部／尻	でんぶ／しり	บั้นท้าย หรือ ก้น
㉘	腹	はら	ท้อง
㉙	膝	ひざ	เข่า
㉚	踵	かかと	ส้นเท้า
㉛	足底／足の裏	そくてい／あしのうら	ฝ่าเท้า
㉜	顔色	かおいろ	สีหน้า
㉝	患側	かんそく	ฝั่งไม่ปกติ
㉞	健側	けんそく	ฝั่งปกติ
㉟	健康	けんこう	สุขภาพ
㊱	体調	たいちょう	สภาพร่างกาย
㊲	バイタルサイン	——	สัญญาณชีพ

①仰臥位／あおむけ



④端座位



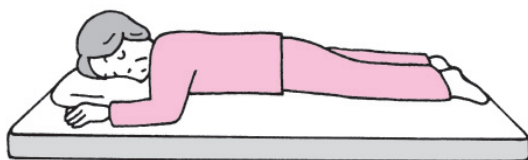
②側臥位／よこむき



⑤椅座位



③腹臥位／うつぶせ



⑥立位



● 体位

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かつこく ぽこく ごやく はい ※各国母国語訳が入ります。
①	仰臥位／あおむけ	ぎょうがい／——	ท่านอนหงาย
②	側臥位／よこむき	そくがい／——	ท่านอนตะแคง
③	腹臥位／うつぶせ	ふくがい／——	ท่านอนคว่ำ
④	端座位	たんざい	ท่านั่งหย่อนขา
⑤	椅座位	いざい	ท่านั่งเก้าอี้
⑥	立位	りつい	ท่านยืน
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

⑪嘔吐



⑲発汗



● 病気

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっくく ぼ こん ぐ やく はい ※各国母国語訳が入ります。
①	疥癬	かいせん	โรคผิวหนัง
②	風邪	かぜ	โรคหวัด
③	高血圧症	こうけつあつしょう	โรคความดันโลหิตสูง
④	食中毒	しょくちゅうどく	อาการอาหารเป็นพิษ
⑤	認知症	にんちしょう	โรคสมองเสื่อม
⑥	熱中症	ねっちゅうしょう	โรคลมแดด, ฮีทสโตรก
⑦	肺炎	はいえん	โรคปอดอักเสบ, โรคปอดบวม
⑧	白内障	はくないしょう	โรคต้อกระจก

● 症状

ばんごう 番号	ことば	よ かた 読み方	かっくく ぼ こん ぐ やく はい ※各国母国語訳が入ります。
⑨	アレルギー	——	อาการแพ้
⑩	痛い	いたい	เจ็บ
⑪	嘔吐	おうと	อาเจียน
⑫	片麻痺	かたまひ	อัมพาตครึ่งซีก
⑬	かゆい	——	คัน
⑭	傷	きず	เป็นแผล
⑮	苦しい	くるしい	ทรมาน
⑯	下痢	げり	ท้องเสีย ท้องร่วง
⑰	拘縮	こうしゆく	การหดรั้งของกล้ามเนื้อ
⑱	骨折	こっせつ	กระดูกหัก
⑲	しびれる	——	อาการชา
⑳	出血	しゅっけつ	เลือดออก
㉑	症状	しょうじょう	อาการ
㉒	褥瘡	じょくそう	แผลกดทับ
㉓	咳	せき	ไอ
㉔	脱水	だっすい	อาการขาดน้ำ
㉕	吐き気	はきけ	คลื่นไส้
㉖	発熱	はつねつ	เป็นไข้
㉗	発汗	はっかん	เหงื่อออก
㉘	はれる	——	บวม
㉙	便秘	べんぴ	ท้องผูก
㉚	発作	ほっさ	เกิดอาการขึ้นกะทันหัน
㉛	むくむ	——	อาการบวมหน้า
㉜	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。
①	移乗	いじょう	ย้ายที่นั่งหรือนอน
②	移動	いどう	เคลื่อนย้าย
③	移動用リフト	いどうようリフト	ลิฟต์ยกสำหรับเคลื่อนที่
④	起き上がる	おきあがる	ลุกขึ้น
⑤	(ブレーキを) かける	——	ใส่เบรก
⑥	臥床	がしょう	เตียง
⑦	車いす	くるまいす	เก้าอี้รถเข็น
⑧	声かけ	こえかけ	เรียก
⑨	支える	ささえる	พยุง
⑩	シルバーカー/ 高齢者用手押し車	——/ こうれいしゃようておしぐるま	ซิลเวอร์คาร์ หรือ รถเข็นสำหรับผู้สูงอายุเข็น
⑪	すべる	——	ลื่น
⑫	スライディングシート	——	ผ้ากระเถิบตัว
⑬	杖	つえ	ไม้เท้า
⑭	(杖を) つく	(つえを) つく	ค้ำ, ยืน (ด้วยไม้เท้า)
⑮	つかまる	——	จับ
⑯	手すり	てすり	ราวจับ
⑰	握る	にぎる	จับ
⑱	寝返り	ねがえり	นอนพลิกตัว
⑲	白杖	はくじょう	ไม้เท้าขาว
⑳	ブレーキ	——	เบรก
㉑	歩行器	ほこうき	อุปกรณ์ช่วยเดิน
㉒	前屈み	まえかがみ	โค้งตัวไปข้างหน้า
㉓	誘導	ゆうどう	นำ / นำทาง
㉔	床	ゆか	พื้น
㉕	離床	りしょう	ลุกออกจากเตียง

● 問題のことば

②⑥	介護職	かいごしょく	ผู้รับบาล
----	-----	--------	-----------

③移動用リフト



⑩シルバーカー
(高齢者用手押し車)



⑫スライディングシート



⑲白杖



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 つか
介護職 : 杖を使いますか。

さ とう て ある
佐藤さん : いいえ。きょうは手すりにつかまって歩いてみます。

かい ごしょく いま つえ も き すわ ま
介護職 : わかりました。今、杖を持って来ますから、いすに座ってお待ちください。
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 ある れんしゅう
佐藤さんは、体調がとてもよいので、歩く練習をします。
- 2 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。
- 3 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。
- 4 さ とう て ま
佐藤さんは、手すりにつかまって待ちます。



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。靴を履きましょう。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：きちんと履けましたね。

すずき
鈴木さん：はい。

かいごしょく
介護職：じゃ、車いすに乗りましょう。私につかまってください。

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 ひとり お あ
鈴木さんは、一人で起き上がりました。
- 2 すずき ひとり くつ は
鈴木さんは、一人で靴を履きました。
- 3 すずき ひとり くるま の
鈴木さんは、一人で車いすに乗りました。
- 4 すずき ひとり い
鈴木さんは、一人でトイレに行きました。



さとう
佐藤さん：きょうはお天気がいいから、散歩に行きたいわ。

かい ごしょく
介護職：公園の花がきれいですから、昼ご飯を食べたら、いっしょに行きましょう。

さとう
佐藤さん：いいですね。

かい ごしょく
介護職：シルバーカーを使いますか。

さとう
佐藤さん：はい。疲れたら、座れますから。

かい ごしょく
介護職：じゃ、玄関に出しておきます。

さとう
佐藤さん：お願いします。

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 佐藤さんは、昼ご飯の後に散歩に行きます。
- ② 佐藤さんは、一人で公園へ行きます。
- ③ 佐藤さんは、シルバーカーに座って公園へ行きます。
- ④ 佐藤さんは、シルバーカーを玄関に出しておきます。

IV

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 いた
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：そうですか。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：私が声かけをしますから、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] _____ の中に入ることばを選んでください。

- 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

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	温める	あたためる	อุ่น
②	エプロン	——	ผ้ากันเปื้อน
③	嚥下	えんげ	กลืน
④	きざむ	——	หั่นเป็นชิ้นเล็กๆ
⑤	誤嚥	ごえん	ติดคอ สำลัก
⑥	こぼす	——	ทำหก
⑦	(食器を) 下げる	(しょっきを) さげる	เก็บ (จาน)
⑧	冷ます	さます	ทำให้เย็นลง
⑨	食品	しょくひん	อาหาร
⑩	食欲	しょくよく	ความอยากอาหาร
⑪	水分補給	すいぶんほきゅう	ดื่มน้ำ
⑫	咳込む	せきこむ	ไอ
⑬	とろみ (粉)	—— (こ)	สารเพิ่มความข้นหนืด (ผง)
⑭	(とろみを) つける	——	เพิ่ม (ความข้นหนืด)
⑮	飲み込む	のみこむ	กลืน
⑯	一口大	ひとくちだい	ขนาดพอดีคำ
⑰	むせる	——	สำลัก
⑱	量	りょう	ปริมาณ

● もんだい 問題のことば

⑲	リーダー	——	หัวหน้า
⑳	記録	きろく	บันทึก

คำศัพท์ (เมนูอาหาร)

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	あげもの	——	อาหารทอด
②	いためもの	——	อาหารผัด
③	おやつ	——	อาหารว่าง
④	粥／お粥	かゆ／おかゆ	ข้าวต้ม
⑤	カレーライス	——	ข้าวหน้าแกงกะหรี่
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	ゼリー	——	เยลลี่
⑪	たまご焼き	たまごやき	ทามาโกะยากิ (ไข่มันญี่ปุ่น)
⑫	漬物	つけもの	ผักดอง
⑬	天ぷら	てんぷら	เทมปุระ
⑭	豆腐	とうふ	เต้าหู้
⑮	丼	どんぶり	ข้าวหน้าต่างๆ
⑯	煮付け	につけ	อาหารต้ม
⑰	煮物	にもの	อาหารตุ๋น
⑱	ハンバーグ	——	แฮมเบอร์เกอร์
⑲	副食	ふくしょく	อาหารรอง
⑳	プリン	——	พุดดิ้ง
㉑	麦茶	むぎちゃ	ชาข้าวบาร์เลย์
㉒	メニュー	——	เมนู
㉓	焼き魚	やきざかな	ปลาย่าง
㉔	ヨーグルト	——	โยเกิร์ต

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)

I

かい ごしょく
介護職 : あまり^た食べていませんね。

さとう
佐藤さん : 右手が少し^{みぎ て すこ}痛くて、はしがうま^もく持てません。

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

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

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



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 佐藤さんは、ご飯^{はん ぜんぶ た}を全部食べました。
- 2 佐藤さんは、左^{さだり て}手ではし^もを持ちます。
- 3 佐藤さんは、介護職^{かい ごしょく}に手伝^{てつだ}ってもらって、ご飯^{はん た}を食べます。
- 4 佐藤さんは、自分^{じぶん}でご飯^{はん た}を食べます。



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

リーダー：つか さま すずき しよくじ ぜんぶ た
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 ちや しる 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。

リーダー：そうですか。ごえん き
誤嚥に気をつけてください。とろみをつけたほうがいい
ですね。

た りよう 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 ちや の
鈴木さんは、お茶を飲むと、ときどきむせます。
- 3 すずき しる の
鈴木さんは、みそ汁にとろみをつけて、飲んでいます。
- 4 すずき た りよう きろく
鈴木さんは、食べた量を記録します。



かい ごしょく さとう ひる はん えら
介護職：佐藤さん、あしたの昼ご飯は、メニューが選べますよ。

さとう
佐藤さん：そうですか。うれしいです。毎日選べたらもううれしいですね。

かい ごしょく げつ かい もう わけ
介護職：1か月に1回だけで、申し訳ありません。

おかずは、天ぷらかハンバーグです。どちらがいいですか。

さとう わたし てん た
佐藤さん：私は天ぷらが食べたいです。

かい ごしょく えら
介護職：わかりました。デザートに、プリンかゼリーが選べます。

さとう す
佐藤さん：プリンはあまり好きじゃありません。

かい ごしょく
介護職：そうですか。じゃ、ゼリーですね。

さとう ねが たの
佐藤さん：ええ。よろしく願いします。楽しみにしています。

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 佐藤さんは、毎日メニューを選ぶことができます。
- 2 佐藤さんは、あしたハンバーグを食べます。
- 3 佐藤さんは、プリンが好きです。
- 4 佐藤さんは、あしたゼリーを食べます。

IV

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] _____ なか はい えら
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。 かっくほこくごやく はい
①	(ズボンを) 上げる	(ズボンを) あげる	ดึง (กางเกง) ขึ้น
②	足元	あしもと	บริเวณเท้า
③	陰部	いんぶ	อวัยวะเพศ
④	おむつ	——	ผ้าอ้อม
⑤	浣腸	かんちょう	การสวนทวาร
⑥	着替える	きがえる	เปลี่ยนเสื้อผ้า
⑦	(ズボンを) 下げる	(ズボンを) さげる	ดึง (กางเกง) ลง
⑧	失禁	しっきん	การควบคุมการขับถ่ายไม่ได้
⑨	羞恥心	しゅうちしん	ความเขินอาย
⑩	使い捨て手袋	つかいすててぶくろ	ถุงมือแบบใช้แล้วทิ้ง
⑪	尿	にょう	ปัสสาวะ
⑫	尿器	にょうき	โถปัสสาวะ
⑬	尿意	にょうい	ปวดปัสสาวะ
⑭	排泄	はいせつ	ขับถ่าย
⑮	便	べん	อุจจาระ
⑯	便意	べんい	ปวดอุจจาระ
⑰	便座	べんざ	ที่รองนั่ง
⑱	ポータブルトイレ	——	สุขภัณฑ์เคลื่อนที่

● もんだい 問題のことば

⑲	看護師	かんごし	พยาบาล
⑳	職員	しょくいん	เจ้าหน้าที่
㉑	パジャマ	——	ชุดนอน
㉒	呼び出しボタン	よびだしボタン	ปุ่มเรียก

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)



介護職 : 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。

佐藤さん : はい、お願いします。

介護職 : じゃ、ズボンを下げますね。

佐藤さん : はい。

介護職 : お尻がちょっと赤くなっていますね。痛いですか。

佐藤さん : はい。少し痛いです。

介護職 : そうですか。看護師に連絡しておきますね。

[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、パジャマに着替えました。
- ② 佐藤さんは、自分でズボンを下げました。
- ③ 佐藤さんは、お尻が痛いです。
- ④ 佐藤さんは、看護師に連絡します。



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 はん い
介護職 : それはよかったですね。これから昼ご飯ですからトイレに行きませんか。

すず き いま い さき しょくどう い
鈴木さん : 今はまだ行きたくないから、先に食堂へ行くよ。

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、食事の前にトイレに行ったほうが安心ですよ。

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 さん ぼ い
鈴木さんは、まず散歩に行きます。
- ② すず き はん た い
鈴木さんは、まずご飯を食べに行きます。
- ③ すず き しょくどう い
鈴木さんは、まず食堂へ行きます。
- ④ すず き い
鈴木さんは、まずトイレに行きます。



かい ごしよく すず き こし ちょう し い
介護職：鈴木さん、腰の調子はいかがですか、トイレに行けますか。

すず き こし いた お あ ある
鈴木さん：まだ腰が痛くて、起き上がれないよ。トイレまで歩けないよ。

かい ごしよく によう き つか
介護職：そうですか。じゃ、尿器を使いますか。

すず き
鈴木さん：そうだね。

かい ごしよく いま も き
介護職：わかりました。今、持って来ます。

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 お あ
鈴木さんは、起き上がることができます。
- ② すず き ある い
鈴木さんは、歩いてトイレに行きます。
- ③ すず き はいせつ
鈴木さんは、トイレで排泄をします。
- ④ すず き によう き はいせつ
鈴木さんは、尿器で排泄をします。

IV

かい ごしょく じ ぶん べん ざ すわ
介護職：自分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。

 なん
このボタンは何ですか。

かい ごしょく よ だ しょくいん 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 はいせつ お
私は外にいますから、排泄が終わったら_____。

もん だい なか はい えら
[問題] _____ の中に入ることばを選んでください。

- 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 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	衣類	いるい	เสื้อผ้า
②	入れ歯	いれば	ฟันปลอม
③	うがい	——	บ้วนปาก / 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	——	หวี
⑨	更衣	こうい	การเปลี่ยนเสื้อผ้า
⑩	口腔ケア	こうくうケア	การดูแลช่องปาก
⑪	下着	したぎ	ชุดชั้นใน
⑫	スカート	——	กระโปรง
⑬	爪きり	つめきり	ที่ตัดเล็บ
⑭	(髪を) とかす	(かみを) とかす	หวี (ผม)
⑮	ドライヤー	——	เครื่องเป่าผม
⑯	ねまき	——	ชุดนอน
⑰	歯医者	はいしゃ	ทันตแพทย์
⑱	歯ブラシ	はブラシ	แปรงสีฟัน
⑲	歯磨き	はみがき	แปรงฟัน
⑳	パンツ	——	กางเกงใน
㉑	ひげ剃り	ひげそり	โกนหนวด
㉒	みじたく	——	แต่งตัว
㉓	(口を) ゆすぐ	(くちを) ゆすぐ	บ้วน (ปาก)

● もんだい 問題のことば

㉔	診察	しんさつ	ตรวจร่างกาย
㉕	左側	ひだりがわ	ด้านซ้าย
㉖	右側	みぎがわ	ด้านขวา
㉗	診る	みる	ตรวจ
㉘	夜中	よなか	กลางคืน

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)



鈴木さん：きょうは寒いから、セーターを着るよ。

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



さとう
佐藤さん：きょうは歯磨きをしたくないです。

かい ごしょく
介護職：どうしましたか。

さとう
佐藤さん：歯が痛いんです。

かい ごしょく
介護職：いつからですか。

さとう
佐藤さん：夜中から痛くて、よく眠れませんでした。

かい ごしょく
介護職：それはいけませんね。歯医者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：じゃ、予約しますね。看護師に連絡します。

さとう
佐藤さん：お願いします。

かい ごしょく
介護職：きょうは、口をゆすぎましょう。

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 佐藤さんは、朝から歯が痛いんです。
- ② 佐藤さんは、よく眠れました。
- ③ 佐藤さんは、歯医者に診てもらいます。
- ④ 佐藤さんは、自分で歯医者を予約します。



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 が
介護職：ねまきを着替えましょうか。

さとう
佐藤さん：はい。

かい ごしょく さむ うわ ぎ いちまい き
介護職：きょうは寒いですよ。上着をもう一枚着ますか。

さとう ひ だ き いろ と
佐藤さん：そうですね。引き出しに黄色いセーターがありますから、取ってくだ
さい。

かい ごしょく いろ
介護職：はい、どうぞ。きれいな色ですね。

さとう き いろ わたし いちばん す いろ
佐藤さん：ええ。黄色は私が一番好きな色です。

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 さとう き が
佐藤さんは、ねまきに着替えます。
- ② さとう さむ き
佐藤さんは、寒いのでコートを着ます。
- ③ さとう ひ だ だ
佐藤さんは、引き出しからセーターを出しました。
- ④ さとう いろ き いろ いちばん す
佐藤さんは、色で黄色が一番好きです。

IV

さとう 佐藤さん：髪^{かみ}を拭^ふいてもらって、気持ち^{きもち}がよかったです。

かい ごしよく 介護職：髪^{かみ}が少しぬれて^{すこ}いますから、ドライヤーで乾^{かわ}かしましょうか。

さとう 佐藤さん：はい、お願い^{ねが}します。

かい ごしよく 介護職：終わ^おりました。くしでとか^ときましょうか。

さとう 佐藤さん：自分^{じぶん}でやるので、くしを取^とってください。

かい ごしよく 介護職：わかりました。

もんたい 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 佐藤さんは、自分^{じぶん}で髪^{かみ}を拭^ふきます。
- ② さとう 佐藤さんは、自分^{じぶん}で髪^{かみ}を乾^{かわ}かします。
- ③ さとう 佐藤さんは、自分^{じぶん}でくしを取^とります。
- ④ さとう 佐藤さんは、自分^{じぶん}で髪^{かみ}をと^とかします。



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 あ ひだりがわ た もの のこ じぶん と
口を開けてください。左側に食べ物が残っていますよ。自分で取れますか。

さとう
佐藤さん : やってみます。

むづか
難しいです。

かい ごしょく
介護職 : _____。

もんだい
[問題] _____ の中に入ることを選んでください。

- ① じゃ、^{はみが}歯磨きをしましょう。
- ② じゃ、^{じぶん と}自分で取ってください。
- ③ じゃ、^{わたし と}私 が取りますね。
- ④ じゃ、うがいをしましょう。

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 ぼ こ く ご や く はい
①	温度	おんど	อุณหภูมิ
②	(お湯を) かける	(おゆを) かける	ราด (น้ำร้อน)
③	(汗を) かく	(あせを) かく	เหงื่อออก
④	シャンプー	——	ยาสระผม / แชมพู
⑤	消毒	しょうどく	ฆ่าเชื้อ
⑥	消毒液	しょうどくえき	น้ำยาฆ่าเชื้อ
⑦	清潔保持	せいけつほじ	รักษาความสะอาด
⑧	清拭	せいしき	เช็ดตัว
⑨	洗髪	せんぱつ	สระผม
⑩	洗面	せんめん	ล้างหน้า
⑪	洗面器	せんめんき	อ่างล้างหน้า
⑫	脱衣室	だついしつ	ห้องเปลี่ยนชุด
⑬	入浴	にゆうよく	อาบน้ำ
⑭	ぬるい	——	น้ำไม่ร้อน
⑮	拭く	ふく	เช็ด
⑯	浴室	よくしつ	ห้องอาบน้ำ
⑰	浴槽	よくそう	อ่างอาบน้ำ
⑱	リンス	——	ครีมหวดผม

● もんだい 問題のことば

⑲	確認	かくにん	ตรวจสอบ
---	----	------	---------

คำถาม (บทสนทนาและการพูดคุย)



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

すず き せ なか
鈴木さん : まだ、背中がかゆいよ。

かい ごしょく み あか
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、看護師に見てもらいましょう。

きょうも、からだを拭きましようか。

すず き いや ふ ろ はい
鈴木さん : 嫌だよ。お風呂に入りたいよ。

かい ごしょく かん ご し き
介護職 : そうですか。看護師に聞いてみますね。

もんたい 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 せ なか いた
鈴木さんは、背中が痛いです。
- 2 すず き せ なか あか
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 ふ ろ はい
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 ふ ろ はい
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 かん ご し にゅうよく い
介護職 : 佐藤さん、看護師が入浴をしてもいいと言いましたから、きょうは
お風呂に入れますよ。

たいちょう
体調 はいかがですか。

さ とう
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
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。

もんたい 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、きのう髪を洗いました。
- ④ さ とう かみ あら
佐藤さんは、きょう髪を洗います。



かい ごしよく ゆ おん ど すこ
介護職 : お湯の温度はいかがですか。少しぬるいですか。

さ と う き も
佐藤さん : いいえ。ちょうどいいです。とても気持ちがいいです。

かい ごしよく さ と う ふ ろ で
介護職 : 佐藤さん、そろそろお風呂から出ましょうか。

さ と う
佐藤さん : ええ。そうですね。

かい ごしよく ゆか すべ ある
介護職 : 床が滑りやすいですから、ゆっくり歩いてくださいね。

さ と う き
佐藤さん : わかりました。気をつけます。

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 お湯の温度はぬるいです。
ゆ おん ど
- ② 佐藤さんは、気持ちが悪いです。
さ と う き も わる
- ③ 床は滑りにくいです。
ゆか すべ
- ④ 佐藤さんは、滑らないように気をつけます。
さ と う すべ き

IV

リーダー：^{いま}今から洗面の^{かいご}介護をします。

^{かいご}介護職：^{しやく}わかりました。

リーダー：^{かお}顔を^ふ拭くときは、^{あたた}温かい^{つか}タオルを使います。

^{かいご}介護職：^めはい。目の^{まわ}周りはどうやって^ふ拭きますか。

リーダー：^め目^{がしら}頭から^め目尻^むに向かって^ふ拭きます。

^{かいご}介護職：^{さいしょ}最初に^め目尻^ふを^ふ拭くんですね。

リーダー：^{いいえ}いいえ、^{ちが}ちがいます。^{さき}先に^め目頭^{がしら}を^ふ拭きます。

^{かいご}介護職：^{すみません}すみません。わかりました。

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

- ① ^{つめ}冷たい^ふタオルで拭きます。
- ② ^め目の^{した}下を^ふ拭きます。
- ③ ^め目尻から^め目頭^{がしら}まで^ふ拭きます。
- ④ ^め目頭から^め目尻^{がしら}まで^ふ拭きます。

V

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 : わかりました。_____。

すず き 鈴木さん : ありがとう。ちょうどいい温度になったよ。



もん だい [問題] _____ の中に入る ことば 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。

VI

かい ごしよく 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 ごしよく ふ
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。

かい ごしよく 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 ごしよく
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 エアコンをつけますね。
- ② まど あ 窓を開けますね。
- ③ おん ど すこ さ エアコンの温度を少し下げますね。
- ④ カーテンをあ 開けますね。

VII

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。
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：看護師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] もんだい _____ の中に入ることを選んでください。

- ① 看護師に確認します。
- 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	——	ผ้าเช็ดมือ
②	カーテン	——	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	シーツ	——	ผ้าปูที่นอน
⑨	洗濯物	せんたくもの	ผ้าที่จะซัก
⑩	掃除機	そうじき	เครื่องดูดฝุ่น
⑪	たたむ	——	พับ
⑫	調理	ちょうり	ประกอบอาหาร
⑬	掃く	はく	กวาด
⑭	布団	ふとん	ฟูกที่นอน (ฟuton)
⑮	ほうき	——	ไม้กวาด
⑯	干す	ほす	ตาก
⑰	枕	まくら	หมอน
⑱	毛布	もうふ	ผ้าห่ม
⑲	モップ	——	ไม้ถูพื้น

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} ^{せんたくもの} ^ほ ^{かわ}
介護職：はい、洗濯物をたくさん干しました。でも、もう乾きましたよ。

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} ^{ちい}
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} ^{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} ^{せんたくもの} ^ほ
佐藤さんは、洗濯物を干します。
- ② ^{さ と う} ^ほ
佐藤さんは、おしぼりとタオルを干します。
- 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 はん つく
あしたの昼ご飯をいっしょに作りましょうか。

さとう やさい にもの や さかな つく
佐藤さん：うれしいわ。おかずは、野菜の煮物と焼き魚を作りましょう。

かい ごしょく わたし たの
介護職：いいですね。私も楽しみにしています。

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 あしたの昼ご飯は、佐藤さんが一人で作ります。
ひる はん さとう ひとり つく
- ② あしたの昼ご飯は、介護職が一人で作ります。
ひる はん かい ごしょく ひとり つく
- ③ あしたの昼ご飯は、野菜の煮物を作ります。
ひる はん やさい にもの つく
- ④ あしたの昼ご飯は、魚の煮付けを作ります。
ひる はん さかな に つ つく



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、今ちょっと寒いです。

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 換気をしますね。
- ③ じゃ、さとう しょくどう い まど し 佐藤さんが食堂に行っているときに、窓を閉めますね。
- ④ じゃ、さとう しょくどう い かん き 佐藤さんが食堂に行っているときに、換気をしますね。

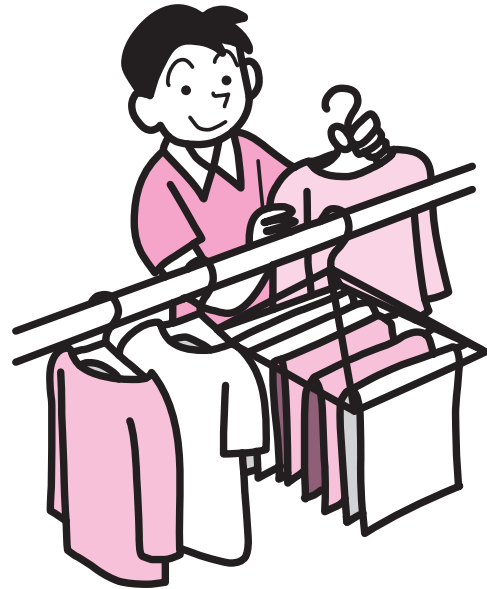
IV

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] _____のなかへいことばをえらんでください。

- 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。



さとう
佐藤さん：テーブルを拭きましたよ。

かい ごしよく
介護職：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 ごしよく
介護職：そうですね。_____。



もんだい
[問題] _____のなかへい ことばを選んてくたさい。

- 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 かた 読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	観察	かんさつ	สังเกต
②	行事	ぎょうじ	กิจกรรม
③	禁止	きんし	ห้าม
④	計画	けいかく	แผนการ
⑤	掲示	けいじ	สั่ง
⑥	ケース	——	กล่อง
⑦	玄関	げんかん	หน้าประตูบ้าน
⑧	参加者	さんかしゃ	ผู้เข้าร่วม
⑨	事故	じこ	อุบัติเหตุ
⑩	施設	しせつ	สถานที่
⑪	就寝	しゅうしん	เข้านอน
⑫	出勤	しゅっきん	ไปทำงาน
⑬	巡視	じゅんし	ลาดตระเวน
⑭	使用	しょう	ใช้
⑮	状況	じょうきょう	สภาพ / สถานการณ์
⑯	ショートステイ	——	พักอาศัยระยะสั้น
⑰	自立	じりつ	การพึ่งพาตนเอง
⑱	送迎車	そうげいしゃ	รถรับส่ง
⑲	退勤	たいきん	เลิกงาน
⑳	タイヤ	——	ยางรถ
㉑	建物	たてもの	อาคาร

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。
②②	担当者	たんとうしゃ	ผู้รับผิดชอบ
②③	調理員	ちょうりいん	ผู้ประกอบอาหาร
②④	転倒	てんとう	ล้ม
②⑤	ナースコール	——	ปุ่มเรียกพยาบาล
②⑥	日勤	につきん	กะกลางวัน
②⑦	濡れる	ぬれる	เปียก
②⑧	吐く	はく	อาเจียน
②⑨	外す	はずす	ถอดออก
③⑩	非常口	ひじょうぐち	ทางออกฉุกเฉิน
③①	非常ベル	ひじょうベル	ปุ่มเรียกฉุกเฉิน
③②	119 番	ひゃくじゅうきゅうばん	โทร ๑๑๙
③③	服薬	ふくやく	รับประทานยา / ดื่มน้ำยา
③④	変更	へんこう	เปลี่ยน
③⑤	報告	ほうこく	รายงาน
③⑥	ホール	——	ห้องโถง
③⑦	まつり	——	เทศกาล
③⑧	ミーティング	——	การประชุม
③⑨	見守り	みまもり	เฝ้าดู
④⑩	面会	めんかい	เข้าพบ
④①	申し送り	もうしおくり	การบอกเล่า
④②	夜勤	やきん	กะดึก / กะกลางคืน
④③	流行	りゅうこう	เป็นที่นิยม
④④	利用者	りようしゃ	ผู้ให้บริการ

さとう 佐藤さんは、トイレに行って排泄をしています。夜はポータブルトイレを使っています。排泄は介護が必要です。失禁はありません。

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 さとう 佐藤さんは、排泄が自立しています。
- ② さとう 佐藤さんは、いつもトイレに行って排泄をしています。
- ③ さとう 佐藤さんは、夜はポータブルトイレで排泄をしています。
- ④ さとう 佐藤さんは、失禁があります。

利用者の状況 II

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。静かにしているときは、問題がありません。お風呂に入っているとき、胸が苦しいことがあります。入浴は、介護と見守りが必要です。

【問題】 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① 鈴木さんは、今入院しています。
- ② 鈴木さんは、いつも胸が痛いです。
- ③ 鈴木さんは、お風呂に一人で入ることができます。
- ④ 鈴木さんは、手伝ってもらって、入浴をしています。

リ 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 み 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 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 す	もんだい 問題がありません。

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 佐藤さんは、右目も左目も見えにくいです。
- ② 佐藤さんは、右耳も左耳もよく聞こえます。
- ③ 佐藤さんは、左耳が聞こえにくいです。
- ④ 佐藤さんは、大きい声で話します。

リ　　よう　　しゃ　　じよう　　きよう
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　　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。

- すず　き　　じ　　ぶん　　ある　　い　　どう
① 鈴木さんは、自分で歩いて移動することができます。
- すず　き　　じ　　ぶん　　はいせつ
② 鈴木さんは、自分で排泄をすることができます。
- すず　き　　じ　　ぶん　　はん　　た
③ 鈴木さんは、自分でご飯を食べることができます。
- すず　き　　じ　　ぶん　　ふ　　ろ　　はい
④ 鈴木さんは、自分でお風呂に入ることができます。

利用者の状況 V

なまえ 名前	さとう 佐藤さん
かぞく 家族	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。 むすめ いえ しせつ ちか 娘さんの家は施設の近くにあります。 むすめ はたら 娘さんは、働いています。 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。 むすこ ほかに けん す 息子さんは、他の県に住んでいます。 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。

【問題】 文の内容で、正しいものを選んでください。

- 1 佐藤さんの娘さんの家は、施設から遠いです。
- 2 佐藤さんの娘さんは、月曜日に面会に来ます。
- 3 佐藤さんの息子さんは、働いています。
- 4 佐藤さんの息子さんは、よく面会に来ます。

☐ かい ご まえ かなら こえ たと
介護をする前に、必ず声かけをしましょう。例

☐ くるま お まえ り ようしや お つた
え、車いすを押す前に利用者に押すことを伝

☐ り ようしや 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

☐ かい ご
て介護をしましょう。

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

もん だい **[問題]** くるま お まえ なん い ただ えら
車いすを押す前に何と言いますか。正しいものを選んでください。

① くるま お「車いすを押しますよ」

② くるま「車いすのブレーキをかけますよ」

③ あぶ「危ないですよ」

④ かい ご「介護をしますよ」

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

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 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 つか
車いすを使うときは、いつも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 かいごしゃ あんぜん あんしん かんが かいご
介護者の安全、安心をいつも考えて介護をします。

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 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 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 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。

② 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。

③ 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。

④ か じ お り よう しゃ へ や し い
火事が起きたら、まず利用者の部屋へ知らせに行きます。

- ☐ はいせつ ^{かい ご} 排泄の介護では、まず、利用者 ^{り ようしゃ} ができることを確 ^{かく}
- ☐ 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、いっしょにトイレ ^い に行きます。利用者 ^{り ようしゃ}
- ☐ 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 ^{かい ご} 職 ^{しょく} を呼ぶときは、ボタン ^よ 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} が終わ ^お ったら、トイレ
- ☐ の外 ^{そと} に出 ^で ます。
- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

^{もん だい} [問題] ^{ぶん} 文と同じ ^{おな} 順 ^{じゆんばん} 番 ^{はいせつ} の排泄の介護 ^{かい ご} を選 ^{えら} んでください。

- ① 利用者 ^{り ようしゃ} ができることを確認 ^{かくにん} する→いっしょにトイレ ^い に行く→安全 ^{あんぜん} を確 ^{かく}
- 認 ^{にん} する→ボタン ^{せつめい} について説明 ^{そと} する→トイレの外 ^で に出る
- ② 利用者 ^{り ようしゃ} ができることを確認 ^{かくにん} する→いっしょにトイレ ^い に行く→安全 ^{あんぜん} を確 ^{かく}
- 認 ^{にん} する→トイレの外 ^{そと} に出る→ボタン ^{せつめい} について説明 ^{そと} する
- ③ いっしょにトイレ ^い に行く→ボタン ^{せつめい} について説明 ^{そと} する→トイレの外 ^で に出
- る→安全 ^{あんぜん} を確認 ^{かくにん} する→利用者 ^{り ようしゃ} ができることを確認 ^{かくにん} する
- ④ いっしょにトイレ ^い に行く→利用者 ^{り ようしゃ} ができることを確認 ^{かくにん} する→ボタンに
- ついて説明 ^{せつめい} する→安全 ^{かくにん} を確認 ^{そと} する→トイレの外 ^で に出る

☐ 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。

☐ そして、トイレに行ってもらいましょう。食事

☐ あと にゆうよく だつ い しつ
の後、すぐに入浴しないようにします。脱衣室

☐ よくしつ おん ど ちゆう い にゆうよく あと
や浴室の温度にも注意しましょう。入浴の後で、

☐ すいぶん ほ きゅう わす
水分補給を忘れないでください。

☐

☐

☐

☐

☐

☐

☐

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 にゆうよく まえ り ようしゃ き
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。

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

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

④ にゆうよく あと り ようしゃ た もの た
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 すわ
立って食 事の介護を しては いけません。座 っ
- ☐ かい ご り よう しゃ せつめい
介護を しましょう。利用 者にメニューの 説明を し
- ☐ た しよく ご こうくう
てから、食 べて も ら い ます。食 後 に口 腔 ケ ア を
- ☐ しよく ご ぶん すわ やす
します。食 後 は 30 分 くら い 座 っ て 休 ん で も ら い
- ☐ ま しょう。

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 た しよく じ かい ご
立って食 事の介護を 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 は みが
食 後 にう が い、歯 磨 き な ど を し て も ら い ます。
- ④ しよく ご ね
食 後 に寝 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ときは、建物の外で願
いします。

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 施設では、建物の中でたばこを吸うことができます。
- ② 施設では、庭でたばこ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 っ 6月になりました。これから 食 中 毒が 多 く
な り ます。

が っ つ い た ち 6月 1 日 から 8 月 31 日 まで、施 設 に 食 品
を 持 っ て 来 な い よ う に し て く だ さ い。

げ ん か ん 玄 関 に、消 毒 液 が 置 い て あ り ま す。施 設 に
は い 入 る と き、手 の 消 毒 を し て 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 6月になると、食 中 毒が減ります。
- ② 6月、7月、8月は、食 品を持ってくることができます。
- ③ 玄関で消 毒すれば、食 品を持って入ることができます。
- ④ 手 の 消 毒をしてから、施 設に入ります。

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、きれいにします。



④ ^{て くび}手首や^{ゆび}指と^{ゆび}指の^{あいだ}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。



[問題] ^{もん だい} 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、^て手を^{かわ}乾かします。

③ ^{ゆびさき}指先をよく^{あら}洗って、きれいにします。

④ ^{えき}せっけん液で^{て くび}手首を^{あら}洗ったら、^{かわ}乾かします。

5 月の献立表

		がつ つい たち 5 月 1 日	がつ ふつ 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	たまご焼き スープ	や ざかな 焼き 魚 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	たまご 丼 どんぶり
	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	プリン	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	てん 天ぷら みそ汁	ハンバーグ スープ	さかな に つ 魚 の煮付け 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 副食は、いつもご飯です。
- 2 副食は、果物やヨーグルトです。
- 3 副食は、毎日サラダがあります。
- 4 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	がついつ か かよう び 12月5日（火曜日）13:00～15:30
ば しょ 場 所	がい 3階 ホール
さん かしゃ 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 ひとり 職員：介護職 10人 看護師 1人
じゅん び 準 備 たんとうしゃ (担当者)	たんじょう び がつ りようしゃ か かんごし ・誕生日が12月の利用者にプレゼントを買っておきます（看護師）。 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）。 なら 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。

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

なつ けいかく
夏まっりの計画

にち じ 日 時	がつ よう か どよう び 7 月 8 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 ひ と り ちょう り いん ひ と り 職 員: 介 護 職 5 人 看 護 師 1 人 調 理 員 1 人
たん どう しゃ 担当者	かい ご しょく かん ご し じゅん び 介 護 職、看 護 師: 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。

もんだい なつ ただ えら
[問題] 夏まつりについて、正しいものを選んでください。

- なつ ご ぜん おこな
1 夏まつりは、午前に行います。
- なつ かい
2 夏まつりは、1 階のホールでします。
- かい ご しょく か ぞく あん ない
3 介 護 職 が家族をホールに案内します。
- かん ご し り よう しゃ ゆう どう
4 看 護 師 が利用者をホールに誘導します。

仕事の予定！

にっきん

日勤 (9:00-18:00)

9:00 (午前9時) ^{しゅっきん あさ} 出勤 朝のミーティング

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} 昼食の準備

11:30 ^{しょくじ かい ご ふくやく かい ご} 食事の介護・服薬の介護

13:00 (午後1時) ^{きゅうけい ぶん} 休憩 (60分)

14:00 ^{にゅうよく かい ご} 入浴の介護

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} 仕事の予定について、正しいものを選んでください。

- ^{すいぶん ほ きゅう かい ご かい} 水分補給の介護は、1回します。
- ^{しょくじ かい ご じ} 食事の介護は、11時からです。
- ^{きゅうけい じ ぶん じ} 休憩は、12時30分から14時までです。
- ^{きろく か たいきん} 記録を書いた後から、退勤します。

し ごと よ てい 仕事の予定 II

や きん
夜勤 (17:00 – 10:00)

17:00 (ご ごと じ しゅっきん 午後 5 時) 出勤

18:00 しよく じ かい ご ふくやく かい ご
食事の介護・服薬の介護

もう おく にっきん や きん
申し送り (日勤→夜勤)

20:00 しゅうしん かい ご せんめん こうくう き が
就寝の介護 (洗面・口腔ケア・着替え)

23:00 じゅん し じ かん かい
巡視 (2 時間に 1 回)

6:00 (ご ぜん じ きしょう かい ご せんめん こうくう き が
起床の介護 (洗面・口腔ケア・着替え)

8:00 しよく じ かい ご ふくやく かい ご
食事の介護・服薬の介護

9:00 あさ
朝のミーティング

9:30 きろく
記録

10:00 たいきん
退勤

もんだい し ごと よ てい ただ えら
[問題] 仕事の予定について、正しいものを選んでください。

- 1 しゅっきん しゅうしん かい ご
出勤して、まず就寝の介護をします。
- 2 じゅん し じ かん かい
巡視は、1 時間に 1 回します。
- 3 きしょう かい ご りょうしゃ せんめん はみが てつだ
起床の介護で、利用者の洗面や歯磨きを手伝います。
- 4 ちょうしよく かい ご まえ
朝食の介護の前に、ミーティングがあります。

事故の報告

利用者	鈴木さん
日時	7月5日（水曜日） 19:10
場所	洗面所
内容	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、入れ歯が床に落ちて割れてしまいました。
原因	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	入れ歯は、鈴木さんに外してもらいます。 鈴木さんの入れ歯は、介護職が洗ってケースにしまいます。 起床の介護のとき、鈴木さんに渡します。

【問題】 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① 鈴木さんは、介護職に入れ歯を洗ってもらいました。
- ② 鈴木さんは、入れ歯をケースにしまいました。
- ③ 鈴木さんは、入れ歯を落として割ってしまいました。
- ④ 鈴木さんは、あした自分で入れ歯を洗います。

あした、^{じゅうよっ か もくよう び}14日（木曜日）のショートステイの^{よてい}予定
です。

^{かい はい りようしゃ ふた り かえ りようしゃ ひとり}2階は、入る利用者が2人、帰る利用者が1人です。

^{かい はい りようしゃ ふた り かえ りようしゃ ふた り}4階は、入る利用者が2人、帰る利用者が2人です。

^{かえ りようしゃ じ そうげいしゃ かえ}帰る利用者は、15時に送迎車で帰ります。

^{かい かえ りようしゃ すず き さとう}4階の帰る利用者は、鈴木さんと佐藤さんです。

^{さとう じ かぞく むか き}佐藤さんは、14時にご家族が迎えに来ます。

^{ねが}よろしくお願いします。

^{もん だい}【問題】 ^{ぶん}文の内容で、^{ただ}正しいものを^{えら}選んでください。

- ① ^{はい りようしゃ さんにん}あした入る利用者は、3人です。
- ② ^{すず き ご ご じ そうげいしゃ かえ}鈴木さんは、午後3時に送迎車で帰ります。
- ③ ^{すず き かぞく むか き}鈴木さんは、ご家族が迎えに来ます。
- ④ ^{さとう ご ご じ かえ}佐藤さんは、午後3時に帰ります。

鈴木さんは、あした病院へ行きます。

10時半に、施設の車で病院へ行きますから、

10分前に鈴木さんといっしょに玄関へ来てください。

看護師がいっしょに病院へ行きます。

問題 文の内容で、正しいものを選んでください。

- ① 鈴木さんは、あした10時10分前に、病院へ行きます。
- ② 鈴木さんは、あしたタクシーで病院へ行きます。
- ③ 鈴木さんは、あした10時30分に玄関へ行きます。
- ④ 鈴木さんは、あした看護師と病院へ行きます。

すずきさま
鈴木様

18:00 あさ きぶん わる い
朝、気分が悪かったです。

ゆうしょく ぜんぶ た ちゃ ミリリットル の
夕食は全部食べました。お茶を200ml 飲み
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、鈴木さんの部屋へ
い すずき き も わる
行きました。鈴木さんは「気持ちが悪い」と
い すこ おうと
言って、少し嘔吐をしました。

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。

かくにん かんごし ほうこく
バイタルサインを確認して、看護師に報告しま
した。

もんだい
バイタルサインは問題がありませんでした。

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 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 ミリリットル の
鈴木さんは、朝食のとき、お茶を200ml 飲みました。
- ③ すずき よなか は
鈴木さんは、夜中に吐きました。
- ④ すずき よなか ねつ
鈴木さんは、夜中に熱がありました。

ภาคคำตอบ

ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล คำตอบ

[บทสนทนาและการพูดคุย]

P.209	移動の介護Ⅰ	3
P.210	移動の介護Ⅱ	1
P.211	移動の介護Ⅲ	1
P.212	移動の介護Ⅳ	1
P.215	食事の介護Ⅰ	4
P.216	食事の介護Ⅱ	2
P.217	食事の介護Ⅲ	4
P.218	食事の介護Ⅳ	3
P.220	排泄の介護Ⅰ	3
P.221	排泄の介護Ⅱ	4
P.222	排泄の介護Ⅲ	4
P.223	排泄の介護Ⅳ	4
P.225	みじたくの介護Ⅰ	1
P.226	みじたくの介護Ⅱ	3
P.227	みじたくの介護Ⅲ	4
P.228	みじたくの介護Ⅳ	4
P.229	みじたくの介護Ⅴ	3
P.231	入浴・清潔保持の介護Ⅰ	2
P.232	入浴・清潔保持の介護Ⅱ	4
P.233	入浴・清潔保持の介護Ⅲ	4
P.234	入浴・清潔保持の介護Ⅳ	4
P.235	入浴・清潔保持の介護Ⅴ	4
P.236	入浴・清潔保持の介護Ⅵ	1
P.237	入浴・清潔保持の介護Ⅶ	3
P.239	家事の介護Ⅰ	4
P.240	家事の介護Ⅱ	3
P.241	家事の介護Ⅲ	4
P.242	家事の介護Ⅳ	3
P.243	家事の介護Ⅴ	4

[ประโยค]

P.247	利用者の状況Ⅰ	3
P.248	利用者の状況Ⅱ	4
P.249	利用者の状況Ⅲ	3
P.250	利用者の状況Ⅳ	3
P.251	利用者の状況Ⅴ	3
P.252	仕事のやり方Ⅰ	1
P.253	仕事のやり方Ⅱ	1
P.254	仕事のやり方Ⅲ	1
P.255	仕事のやり方Ⅳ	1
P.256	仕事のやり方Ⅴ	3
P.257	仕事のやり方Ⅵ	3
P.258	掲示Ⅰ	4
P.259	掲示Ⅱ	4
P.260	掲示Ⅲ	3
P.261	献立	4
P.262	行事の計画Ⅰ	3
P.263	行事の計画Ⅱ	3
P.264	仕事の予定Ⅰ	4
P.265	仕事の予定Ⅱ	3
P.266	事故の報告	3
P.267	申し送りⅠ	2
P.268	申し送りⅡ	4
P.269	申し送りⅢ	3

ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล กระดาษคำตอบ

[บทสนทนาและการพูดคุย]

P.209	移動の介護Ⅰ	
P.210	移動の介護Ⅱ	
P.211	移動の介護Ⅲ	
P.212	移動の介護Ⅳ	
P.215	食事の介護Ⅰ	
P.216	食事の介護Ⅱ	
P.217	食事の介護Ⅲ	
P.218	食事の介護Ⅳ	
P.220	排泄の介護Ⅰ	
P.221	排泄の介護Ⅱ	
P.222	排泄の介護Ⅲ	
P.223	排泄の介護Ⅳ	
P.225	みじたくの介護Ⅰ	
P.226	みじたくの介護Ⅱ	
P.227	みじたくの介護Ⅲ	
P.228	みじたくの介護Ⅳ	
P.229	みじたくの介護Ⅴ	
P.231	入浴・清潔保持の介護Ⅰ	
P.232	入浴・清潔保持の介護Ⅱ	
P.233	入浴・清潔保持の介護Ⅲ	
P.234	入浴・清潔保持の介護Ⅳ	
P.235	入浴・清潔保持の介護Ⅴ	
P.236	入浴・清潔保持の介護Ⅵ	
P.237	入浴・清潔保持の介護Ⅶ	
P.239	家事の介護Ⅰ	
P.240	家事の介護Ⅱ	
P.241	家事の介護Ⅲ	
P.242	家事の介護Ⅳ	
P.243	家事の介護Ⅴ	

[ประโยค]

P.247	利用者の状況Ⅰ	
P.248	利用者の状況Ⅱ	
P.249	利用者の状況Ⅲ	
P.250	利用者の状況Ⅳ	
P.251	利用者の状況Ⅴ	
P.252	仕事のやり方Ⅰ	
P.253	仕事のやり方Ⅱ	
P.254	仕事のやり方Ⅲ	
P.255	仕事のやり方Ⅳ	
P.256	仕事のやり方Ⅴ	
P.257	仕事のやり方Ⅵ	
P.258	掲示Ⅰ	
P.259	掲示Ⅱ	
P.260	掲示Ⅲ	
P.261	献立	
P.262	行事の計画Ⅰ	
P.263	行事の計画Ⅱ	
P.264	仕事の予定Ⅰ	
P.265	仕事の予定Ⅱ	
P.266	事故の報告	
P.267	申し送りⅠ	
P.268	申し送りⅡ	
P.269	申し送りⅢ	

โครงการช่วยเหลือสนับสนุนด้านการเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล และด้านอื่นๆ

- ✓ อยากเรียนภาษาญี่ปุ่น
- ✓ อยากเรียนเกี่ยวกับการดูแลบริบาลของญี่ปุ่น
- ✓ อยากสอบภาษาญี่ปุ่นผ่าน
- ✓ อยากสอบผ่านการทดสอบระดับชาติทางวิชาชีพผู้ดูแลบริบาล



เว็บไซต์ที่คุณสามารถเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นและการดูแลบริบาลของญี่ปุ่นได้ฟรี

POINT 1 รองรับการใช้งานหลายอุปกรณ์

เข้าถึงได้ง่ายผ่านทางอินเทอร์เน็ต

POINT 2 สื่อการสอนดิจิทัลที่รองรับหลายภาษา (12 ภาษา)

เรียนรู้การดูแลบริบาลของญี่ปุ่นที่สอดคล้องกับเป้าหมาย

POINT 3 ฟังก์ชันการแปลและเสียงภาษาญี่ปุ่น

ตรวจสอบการออกเสียงคำศัพท์ทางเทคนิคด้วยเสียงภาษาญี่ปุ่น

POINT 4 การเตรียมสำหรับการทดสอบต่างๆ (แบบฝึกหัดและแบบทดสอบ)

การสอบวัดระดับภาษาญี่ปุ่น (N3/N2) / การทดสอบประเมินทักษะเฉพาะทางด้านการดูแลบริบาล
การทดสอบประเมินทักษะภาษาญี่ปุ่นด้านการดูแลบริบาล / การทดสอบระดับชาติทางวิชาชีพผู้ดูแลบริบาล

POINT 5 ช่วยเหลือในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ตั้งเป้าหมาย / ตรวจสอบสถานะการเรียนรู้ / เกมปลูกดอกไม้ตามฤดูกาล

Japanese English

FREE

โครงการที่สนับสนุนโดยกระทรวงสาธารณสุข แรงงาน และสวัสดิการ | เว็บไซต์ฟรีทุกอย่างซึ่งดำเนินการโดย The Japan Association of Certified Care Workers

สามารถเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลบริบาลได้ด้วย
Nihongo o Manabou



หน้าแรก



สำหรับผู้ใช้งานครั้งแรก คลิกที่นี่



[ติดต่อสอบถาม] ทีมสนับสนุนทรัพยากรบุคคลด้านการดูแลบริบาลนานาชาติ The Japan Association of Certified Care Workers intel-support@jaccw.or.jp

“หนังสือเรียนสำหรับการสอบประเมินทักษะเฉพาะทางด้านการดูแลบริบาล
-ทักษะการดูแลบริบาลและภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล-”
(โครงการช่วยเหลือสนับสนุนด้านการเรียนรู้ภาษาญี่ปุ่นสำหรับการดูแลบริบาล และด้านอื่นๆ ประจำปีงบประมาณ 2024)
พิมพ์เมื่อเดือนมีนาคม 2025
The Japan Association of Certified Care Workers