

การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยติดเตียง: เรื่องใหญ่ที่คนมองข้าม



การเสวนาครั้งที่สอง

โดย ชมรมเวชบุคคลคาทอลิกแห่งประเทศไทย

วันเสาร์ที่ 13 สิงหาคม 2565 - เวลา 14.00-15.30 น.

วิทยากรร่วมเสวนา



อาจารย์ ทพญ. มัทนา เกษตรระทัต
คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์



อาจารย์ ทพญ. จันทนา อึ้งชูศักดิ์
ที่ปรึกษา กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เหมาะสำหรับ

ผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุติดเตียงหรือมีภาวะสมองเสื่อม

ร่วมรับชมทาง Facebook LIVE และ Zoom

หลังการเสวนาเชิญซักถามปัญหา

พร้อมตอบทุกข้อสงสัย 



ชมรมเวชบุคคลคาทอลิกแห่งประเทศไทย



Meeting ID:
864 8302 2947
Passcode: CHC2022



เสวนาปัญหาสุขภาพครั้งที่สองเรื่องการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยติดเตียง

ชมรมเวชบุคคลแห่งประเทศไทยได้จัดการเสวนาเรื่อง “การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วยติดเตียง เรื่องใหญ่ที่คนมองข้าม” โดยจัดผ่านช่องทาง online ในปลายวันเสาร์ที่ 13 สิงหาคม 2565 ได้รับเกียรติจากวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิและมีจิตอาสาคือ อาจารย์ ทันทแพทย์หญิง มัทนา เกษตระทัต จากคณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และอาจารย์ ทันทแพทย์หญิง จันทนา อึ้งชูศักดิ์ เป็นผู้ร่วมสนทนา มีผู้สนใจร่วมรับฟังและสอบถามปัญหาต่างๆ ตลอดเวลา 90 นาทีเต็ม

อาจารย์มัทนา ได้เล่าให้ฟังว่าท่านได้มีโอกาสไปเรียนต่อที่มหาวิทยาลัยของซิสเตอร์คณะวินเซนต์เดออปอล ในรัฐบริติช โคลัมเบีย ของประเทศแคนาดา ซึ่งดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วย ทางโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ยึดจิตตารมณ์ความรักเมตตา (Compassion) และความเป็นธรรม (Justice) ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยสูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคอื่นๆ หรือมะเร็งและต้องนอนติดเตียง ซึ่งจำนวนหนึ่งจะมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคปอดบวม เนื่องจากสำลักน้ำลายหรือเศษอาหารที่ค้างอยู่ในช่องปาก การเกิดปอดบวมจากการสำลักนี้พบบ่อยและมีความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต แต่สามารถป้องกันได้ หากผู้ดูแลให้ความสำคัญในการดูแลช่องปากด้วยการแปรงฟันอย่างน้อยวันละสองครั้งตอนเช้าและก่อนนอน ส่วนหลังมีอาหารอาจใช้การบ้วนปากแทน การดูแลดังกล่าวนอกจากลดโอกาสการเป็นปอดบวมแล้ว ยังมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายตัว ไม่เจ็บในช่องปากอันเกิดจากปากแห้งหรือเป็นแผลติดเชื้อ หรือเหวืออักเสบ หรือฟันผุ ที่จะซ้ำเติมทำให้กลืนอาหารลำบาก และตามมาด้วยการขาดสารอาหาร ภูมิต้านทานโรคลดน้อยลงไปอีก วิธีการที่ชาวบ้านและผู้ดูแลผู้ป่วยติดเตียงสามารถทำความสะอาดช่องปากให้ผู้ป่วย แบบง่ายๆ โดยใช้หลัก “จัดทำให้ปลอดภัย ใช้น้ำน้อย ฟองน้อย” เริ่มจากการเตรียมความพร้อมโดยจัดทำผู้ป่วยให้มีหมอนพิง มีที่รองท้ายทอย ห้ามนอนราบ เพื่อป้องกันการสำลัก และผู้ดูแลสามารถทำงานได้สะดวก ถ้าผู้ป่วยใส่ฟันปลอมให้ถอดฟันปลอมออกก่อน แล้วทำตาม 7 ขั้นตอน ดังนี้

1. ถ้าผู้ป่วยปากแห้งมาก ต้องทาริมฝีปากให้ชุ่มชื้นก่อน เนื่องจากอาจเกิดแผลที่ริมฝีปาก มุมปากฉีกจากการอ้าปากได้ โดยใช้วาสลีน KY jelly หรือลาโนลิน แต่ถ้าเป็นผู้ป่วยที่ใส่สายออกซิเจนหรือเครื่องช่วยหายใจ ห้ามใช้วาสลีน
2. ใช้นิ้วพันผ้าก๊อซ หรือไม้พันสำลีพันผ้าก๊อซค่อยๆ ล้วงเอาเศษอาหารที่ตกค้างตามกระพุ้งแก้ม ใต้ลิ้น เพดานปาก กระพุ้งที่ริมฝีปากบนล่าง หรือหลังฟันกรามที่มีช่องว่าง หากมีคราบเสมหะ หรือคราบอาหารแข็งติดบริเวณเนื้อเยื่อหรือเพดานปาก ให้ใช้ผ้าก๊อซชุบน้ำหรือน้ำเกลือที่หาซื้อได้จากร้านขายยา และบริเวณคราบทำให้คราบนิ่มลง แล้วจึงกำจัดคราบออก หรือใช้น้ำผสมเบกกิ้งโซดาซึ่งมีฤทธิ์เป็นด่างซึ่งจะช่วยปรับสภาพในช่องปาก และลดการติดเชื้อในช่องปากด้วย
3. แปรงฟันด้วยแปรงสีฟันที่มีหัวแปรงเล็ก ขนนุ่ม ด้ามจับถนัดมือ หรือแปรงสีฟันไฟฟ้าขนนุ่ม ใช้แปรงชุบน้ำหมาดๆ กำจัดคราบออกโดยไม่ใช้ยาสีฟัน เพื่อลดโอกาสเสี่ยงสำลัก จับแปรงแบบจับปากกาเพื่อจะควบคุมได้ง่าย แปรงเน้นบริเวณคอฟัน และอาจใช้แปรงชอกฟันเพิ่มเติมในผู้ป่วยเหวือกร่อน ฟันล้มเอียง

4. แปรงซ้าอีกครั้งด้วยยา ในผู้ป่วยที่มีการทานอาหารทางปาก หรือทานยาที่มีน้ำตาลทางปากอยู่ ให้ใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์เพราะจะช่วยแก้ปัญหาฟันผุได้ ควรเลือกใช้ยาสีฟันที่ไม่มีฟอง เพราะอาจทำให้เกิดการสำลัก และอาจทำให้ระคายเคืองได้ โดยใช้ยาสีฟันปริมาณเท่าเม็ดถั่วลิสงเท่านั้น ส่วนในผู้ป่วยที่มีเหงือกอักเสบหรือมีความเสี่ยงปอดติดเชื้อสูง ให้ใช้ยาฆ่าเชื้อด้วย ในผู้ป่วยที่บ้วนได้ ให้ใช้การบ้วน หากบ้วนไม่ได้ให้ใช้แปรงชุบน้ำยาฆ่าเชื้อพอกหมด และแปรงให้ทั่วทั้งปาก อาจใช้น้ำยาบ้วนปากฆ่าเชื้อที่มีขายตามร้านขายยา หรือใช้น้ำสะอาดผสมเบตาดีนก็ได้ โดยการแปรงด้วยยาสีฟัน และยาฆ่าเชื้อจะไม่ทำพร้อมกัน เนื่องจากยาจะหักล้างฤทธิ์กัน หากต้องใช้ทั้งคู่ ให้แบ่งมือกัน เช่น แปรงด้วยยาสีฟันตอนเช้าและก่อนนอน แปรงด้วยยาฆ่าเชื้อตอนกลางวัน และเย็น
5. นอกจากแปรงฟันแล้วควรทำการแปรงลิ้นด้วย โดยใช้แปรงสีฟันขนนุ่ม หรือแปรงสำหรับแปรงลิ้นที่เป็นแปรงขนนุ่ม โดยไม่ใช้การขูดลิ้น การแปรงลิ้นจะลดจำนวนเชื้อโรค ลดกลิ่นปาก และทำให้ผู้สูงอายุรับรสได้ดีขึ้น
6. บ้วนปากด้วยน้ำเปล่า ใช้น้ำน้อยๆ เพื่อป้องกันการล้างเอาฟลูออไรด์ออก ถ้าบ้วนไม่ได้ให้ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดฟองออก
7. ในผู้ป่วยที่ปากแห้งมาก ควรทำให้ชุ่มชื้นด้วยน้ำลายเทียมที่มีขาย หรืออาจใช้ KY jelly และพยายามให้จิบน้ำให้บ่อยๆ

ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถอ้าปากได้เอง มีเครื่องมือที่ช่วยอ้าปากหรือจะใช้ด้ามแปรงสีฟัน พันด้วยผ้า ก๊อชช่วยให้ผู้ป่วยเปิดปากพอให้ผู้ดูแลเอานิ้วหรือแปรงเข้าไปทำความสะอาดตามขั้นตอนต่างๆได้

ประเทศไทยมีผู้สูงอายุที่ติดเตียงประมาณ 150,000 คนและผู้สูงอายุที่กำลังวังชาเสื่อมถอยหรือปัญหาทางโรคมองในระดับติดบ้านอีก 300,000 คน สมาชิกในครอบครัวของผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียง ต้องช่วยกันดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการฝึกฝนและทำให้ถูกต้องตามหลักวิชาการ จะทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุดีขึ้น หากมีข้อสงสัยสามารถสอบถามผ่านช่องทางปรึกษาของชมรมเวชบุคคลได้ที่ไลน์ “หมอคาทอลิก” (LINE ID @thcatholictele) สนใจสามารถรับชมย้อนหลังได้ที่เฟซบุ๊กเพจชมรมเวชบุคคลคาทอลิกฯ ตามลิงค์ด้านล่าง <https://www.facebook.com/thaicatholic.healthcareprovider/videos/449923937019343/> หรือแสกน QR Code นี้



ทางชมรมเวชบุคคลแห่งประเทศไทย ขอขอบพระคุณวิทยากรทั้งสองท่าน น้องนักเรียนจากโรงเรียนอัสสัมชัญและโรงเรียนอัสสัมชัญคอนแวนต์ที่มาร่วมร้องเพลงเปิดและปิดรายการ ทางโรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ และคาร์ดิทไทยแลนด์ที่สนับสนุนให้การดำเนินงานบรรลุวัตถุประสงค์

สรุปโดย ทพ. มานิต ประกอบกิจ และ นายแพทย์ คำนวน อึ้งชูศักดิ์

ภาพประกอบ ทำผู้ป่วยและอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลสุขภาพช่องปาก

จัดทำให้ปลอดภัย ใช้น้ำน้อย ฟองน้อย

