

เล่ม

4



สถาบันวิจัยภาษาและวัฒนธรรม



สสส
สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสาธารณสุข



ช่องปากสุขจี

ผู้สูงวัย





คู่มือการดูแลผู้สูงอายุ: ช่อกปากสุขี

พิมพ์ครั้งที่ 1

กรกฎาคม 2559
จำนวนพิมพ์ 1,000 เล่ม

.

ผู้เขียน

ทพญ. จันทนา อึ้งชูศักดิ์
ทพญ. ชื่นตา วิชชาวุธ
ทพญ. ณวิวรรณ ภักดีธนากุล
ทพญ. อัญชลี เนาวรัตน์โสภณ
ทพญ. วรางคณา เวชวิธี
ผศ. ดร. ศุภลักษณ์ เข้มทอง
ทพญ. สุนัน วงศ์คงคาเทพ
ทพญ. สุรัตน์ มงคลชัยอรัญญา
รัตน์ ลิ้มสวัสดิ์

บรรณาธิการจัดการ

ณัฐพรพรรณ เรื่องศิรินุสรณ์

บรรณาธิการ

ณัฐพรพรรณ เรื่องศิรินุสรณ์

ผู้ช่วยบรรณาธิการ

บุญชัย แซ่เจี้ยว
อภิญา สัตยานนท์
สุรกานต์ กิตติพิรกร

ที่ปรึกษา

นพ. บรรลุ ศิริพานิช
พญ. วิชรา รวีไพบูลย์
พญ. ลัดดา ดำริการเลิศ
ดร. ทพญ. มัทนา เกษตระทัต
นพ. เอกชัย เพียรศรีวัชรา

ผู้จัดการการสื่อสารสาธารณะ

เนาวรัตน์ ชุมยวง

ประสานงานวิชาการ

อัปสร จินดาพงษ์
แพรว เอี่ยมน้อย
บุศรินทร์ นันทานุรักษ์สกุล
บงกช จุฑะเดมิย์
จุฑารัตน์ แสงทอง

.

ออกแบบปก

wrongdesign

ภาพปก

กฤตินี ชีรวิทยาอาจ

ภาพประกอบ

ทพญ. อัญชลี เนาวรัตน์โสภณ
พรชนิตร์ วิศิษฐชัยชาญ

ศิลปกรรม

พรชนิตร์ วิศิษฐชัยชาญ

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

คู่มือการดูแลผู้สูงวัย: ช่องปากสู่... นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.), 2559.
72 หน้า. -- (คู่มือการดูแลผู้สูงวัย).

1. ผู้สูงอายุ--การดูแลและสุขภาพ. 2. ผู้สูงอายุ--การดูแลทันตสุขภาพ. I. จันทนา อึ้งชูศักดิ์.
II. อัญชลี เนาวรัตน์โสภณ, ผู้วาดภาพประกอบ. III. ชื่อเรื่อง.

618.9776

ISBN 978-974-299-240-8

ดำเนินการโดย

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

ร่วมกับ มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนา

ผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.)

สนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุน

การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

จัดพิมพ์โดย

บริษัท โอเพนเวิลด์ส พับลิชชิง เฮาส์ จำกัด

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

88/39 อาคารสุขภาพแห่งชาติ ชั้น 4 กระทรวงสาธารณสุข

ข.6 ถ.ติวานนท์ 14 ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์/โทรสาร 02-832-9200, 02-832-9201

<http://www.hsri.or.th>, <http://www.healthability.com>,

<http://www.bluerollingdot.org>



ดาวน์โหลดหนังสือเล่มนี้และงานวิจัยอื่นๆ ของ สวรส. และเครือข่ายได้ที่

คลังข้อมูลและความรู้ระบบสุขภาพของ สวรส. และองค์กรเครือข่าย

<http://kb.hsri.or.th>



สารบัญ

- 8 บทนำ
- 12 หลักการดูแลช่องปาก
ตามเงื่อนไขของผู้สูงอายุ
- 20 การแปรงฟันและ
ทำความสะอาดช่องปาก
- 42 ปัญหาในช่องปาก
ที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ
- 52 อุปกรณ์การดูแล
ปากและฟัน
- 58 การดูแลและ
ทำความสะอาดฟันเทียม
- 64 คำขอบคุณ
- 66 เอกสารอ้างอิง



ຮ່ອງປາກສຸງ

ຄູ່ມືການດູແລຜູ້ສູງວັຍ

บทนำ

การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญ เพราะปากและฟันที่สะอาดจะช่วยให้ผู้สูงอายู้สึกสบาย ไม่เจ็บปวด ไม่มีกลิ่นปาก กินอาหารได้ตามปกติ ลดความเสี่ยงที่จะติดเชื้อ โดยเฉพาะปัญหาปอดติดเชื้อจากการสำลัก (aspiration pneumonia) ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้เสียชีวิตได้ มีผลสรุปจากงานวิจัยที่พบว่า หากทำความสะอาดช่องปากดีขึ้น อาจลดอัตราการเสียชีวิตจากภาวะปอดอักเสบของผู้สูงอายุในบ้านพักคนชราได้ 1 ใน 10 ดังนั้นการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างดี จะช่วยให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข และส่งผลดีต่อสุขภาพโดยรวมอีกด้วย

ผู้สูงอายุติดเตียงที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้อาจมีอาการกลืนลำบากหรือสำลักง่าย จึงต้องให้อาหารทางสายยางหรือใส่ท่อช่วยหายใจ ผู้สูงอายุอาจปากแห้งหรือมี

แผลในปาก การทำความสะอาดปากและฟันจึงต้องอาศัยเทคนิค การจัดท่าทาง หรืออุปกรณ์บางอย่างเป็นพิเศษ ผู้ดูแลควรทำความสะอาดปากและฟันของผู้สูงอายุทุกวัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง

ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้มักเผชิญอาการเจ็บป่วยหลายอย่างพร้อมกัน ดังนั้นการดูแลสุขอนามัยในช่องปากจึงถือเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่ต้องบูรณาการควบคู่ไปกับการดูแลทางการแพทย์อื่นๆ ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือและการวางแผนร่วมกันจากหลายฝ่าย ทั้งจากทีมบุคลากรสาธารณสุขและจากคนในครอบครัวหรืออาสาสมัครซึ่งคอยดูแลผู้สูงอายุเป็นประจำ

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงหรือผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง ถือเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมในระบบการดูแลระยะยาว (long-term care) ซึ่งเป็นบริการสาธารณสุขและบริการทางสังคมที่จัดขึ้นเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้ที่ประสบภาวะยากลำบากเพราะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวัน โดยแบ่งเป็นรูปแบบทางการ คือดูแลโดยบุคลากรด้านสาธารณสุขและสังคม กับรูปแบบไม่เป็นการทางการ คือดูแลโดยครอบครัว อาสาสมัคร เพื่อน และเพื่อนบ้าน

คู่มือนี้จัดทำขึ้นสำหรับผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ (care manager) ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.)¹ และผู้ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน เพื่อให้ทราบถึงวิธีการดูแลช่องปากของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน กับกลุ่มติดเตียงซึ่งต่างมีเงื่อนไขเฉพาะตัว และสามารถเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุแต่ละกลุ่มได้

¹ ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุหรือ care manager ในที่นี้หมายถึง บุคลากรสาธารณสุขที่ทำงานในระดับ รพ.สต. โดยอาจเป็นพยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือทันตภิบาล

1

หลักการดูแลช่องปาก
ตามเงื่อนไขของผู้สูงอายุ

เนื่องจากผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียง มีลักษณะและเงื่อนไขของปัญหาช่องปากที่แตกต่างกัน อยู่บ้าง จึงควรจัดทำแผนการดูแลสุขภาพอนามัยช่องปาก เฉพาะบุคคล (individualized oral hygiene care plan) โดยประกอบด้วยขั้นตอนการตรวจประเมิน การทำแผน ดูแลประจำวัน การฝึกทักษะผู้ดูแลหรือผู้สูงอายุ และการ จัดสภาพแวดล้อม ขั้นตอนทั้งหมดนี้ควรเกิดจากความ ร่วมมือกันระหว่างทันตบุคลากร ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุ และผู้ดูแลผู้สูงอายุ

เมื่อทีมเยี่ยมบ้านมาเยี่ยมผู้สูงอายุและมีทันต-บุคลากรมาด้วย ทันตบุคลากรจะเป็นผู้ตรวจประเมิน ในขั้นต้น โดยอาจใช้แบบฟอร์มที่กำหนดมาจากกระทรวง สาธารณสุข หรือแบบฟอร์มที่กำหนดเองตามความ เหมาะสม หากไม่มีทันตบุคลากรอยู่ในทีมเยี่ยมบ้าน

ผู้จัดการการดูแลผู้สูงอายุจะเป็นผู้ตรวจประเมิน โดยเริ่มจากสอบถามประวัติโรคประจำตัวหรือประวัติการรักษาที่ผ่านมาซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพช่องปาก จากนั้นจึงฝึกทักษะให้กับผู้ดูแลหรือผู้สูงอายุ และจัดสภาพแวดล้อมในบ้านให้พร้อมสำหรับการดูแลช่องปากในชีวิตประจำวัน หากผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับบริการทางทันตกรรม หน่วยเคลื่อนที่ในทีมเยี่ยมบ้านอาจเป็นผู้ให้บริการโดยตรง หรือส่งต่อมายังสถานพยาบาล

ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง หรือมีภาวะพึ่งพิงสามารถแบ่งตามเงื่อนไขได้ 4 แบบ ดังนี้

1. ผู้สูงอายุกลุ่มช่วยเหลือตัวเองได้ อาจมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวอยู่บ้าง เช่น มือและแขนขาอ่อนแรงจากปัญหาอัมพฤกษ์อัมพาต แต่ยังแปรงฟันเองได้ และให้ความร่วมมืออย่างดี ควรสนับสนุนให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้แปรงฟันด้วยตัวเอง โดยผู้ดูแลช่วยจัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม และช่วยพยุงให้นั่งหรืออยู่ในท่าที่สะดวกปลอดภัย วิธีทำความสะอาดปากและฟันของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ไม่ได้แตกต่างจากกลุ่มวัยอื่นๆ



มือแขนอ่อนแรง





2. ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง แต่อาจมีอาการหลงลืม ซึมเศร้า หรือก้าวร้าว ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มักไม่ยอมอ้าปาก อาจกัดแปรง กัดหรือทุบตีผู้ดูแล ผู้ดูแลจำเป็นต้องมีเทคนิคด้านการสื่อสารและการจัดการพฤติกรรม เพื่อให้ผู้สูงอายุวางใจและให้ความร่วมมือ หากผู้สูงอายุแปร่งพินเองได้ควรสนับสนุนให้แปร่งพินด้วยตัวเอง หากทำไม่ได้ผู้ดูแลจึงค่อยแปร่งให้



3. ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ผู้ดูแลควรคำนึงเรื่องการจัดท่าทางเพื่อความปลอดภัย และวิธีทำความสะอาดช่องปากและฟันที่เหมาะสม ผู้สูงอายุอาจมีอาการกลืนลำบาก สำลักง่าย หรือมีปัญหาสุขภาพด้านอื่นๆ ร่วมด้วย การทำความสะอาดช่องปากและฟันเป็นอีกช่องทางหนึ่งที่จะช่วยกระตุ้นและฟื้นฟูให้ผู้สูงอายุรับประทานอาหารได้ดีขึ้น



4. ผู้สูงอายุอยู่ในระยะเจ็บป่วยรุนแรง ควรทำความสะอาดช่องปากและฟันตามความจำเป็น เมื่อผ่านพ้นอาการขึ้นวิกฤตไปแล้วจึงทำความสะอาดตามปกติ ส่วนผู้สูงอายุที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต ควรดูแลแบบประคับประคองเพื่อให้รู้สึกสบาย ไม่เจ็บปวด และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2

การปรับปรุงและ
ทำความสะอาดช่องปาก

การแปรงฟันและทำความสะอาดช่องปากประกอบไปด้วยการทำความสะอาดฟัน ลิ้น กระพุ้งแก้ม และ ฟันเทียม รวมทั้งต้องสังเกตความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นในช่องปากและฟัน โดยแบ่งตามเงื่อนไขของผู้สูงอายุดังนี้

1. ผู้สูงอายุที่แปรงฟันได้ด้วยตัวเอง

ควรสนับสนุนให้แปรงฟันและทำความสะอาดช่องปากเอง โดยมีผู้ดูแลคอยให้กำลังใจและช่วยเหลือ ดังนี้

(1) จัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม โดยจัดรวมกันไว้ในที่เดียว เพื่อให้หยิบใช้ได้สะดวก อุปกรณ์ที่จำเป็นประกอบไปด้วยแปรงสีฟันขนอ่อนนุ่ม ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ มีฟองน้อย และรสไม่เผ็ดมาก (อาจใช้แปรงสีฟันและยาสีฟันสำหรับเด็กที่มีฟลูออไรด์ไม่น้อยกว่า 1000 ppm ก็ได้) ผ้าสะอาดสำหรับเช็ดปาก และอาจมีน้ำยาบ้วนปาก



สูตรผสมฟลูออไรด์ที่ไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ หากผู้สูงอายุใส่ฟันเทียมควรมีกล่องหรือถ้วยสำหรับแช่ ฟันเทียมด้วย

หากผู้สูงอายุควบคุมมือไม่ถนัดแต่ยังแปรงฟันเองได้ ผู้ดูแลอาจเข้าไปช่วยเหลือได้ เช่น ถ้าผู้สูงอายุกำน้ำ ไม่ได้ ให้ผู้ดูแลช่วยสอดด้ามแปรงเข้าไปในฝ่ามือที่กำแน่น ถ้าผู้สูงอายุกำมือแน่นๆ ไม่ได้ ควรปรับด้ามแปรงสีฟันให้จับได้เหมาะสมมือ เช่น ใช้แปรงเด็กที่มีด้ามใหญ่ ใช้แฮนด์จักรยาน หรือปลอกโฟมสวมทับด้ามแปรง โดยยึดด้วยกาวหรือดินน้ำมัน หรือเพิ่มสายรัดเพื่อยึดด้ามแปรงติดกับมือ หรืออาจใช้แปรงสีฟันไฟฟ้าเพื่อผ่อนแรง



(2) การจัดท่าทางและตำแหน่ง การจัดท่าทางและตำแหน่งที่เหมาะสมจะช่วยป้องกันการสำลักและทำให้แปร่งฟันสะดวกยิ่งขึ้น ในกรณีที่ผู้สูงอายุแปร่งฟันเองได้ ผู้ดูแลควรช่วยพยุงขึ้นนั่ง โดยอาจให้นั่งบนเก้าอี้ เก้าอี้รถเข็น หรือนั่งบนเตียงแล้วปรับระดับหัวเตียงขึ้น หรือใช้หมอนหนุนรองหลังให้อยู่ในท่าเอนตัวประมาณ 30-60 องศาจากพื้น

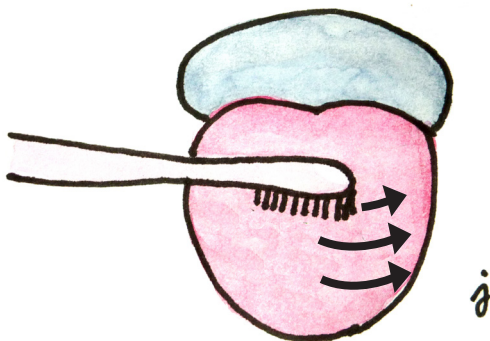
(3) การแปร่งฟัน ผู้ดูแลจัดเตรียมแปรงสีฟันและยาสีฟันให้ บีบยาสีฟันเล็กน้อยโดยไม่ต้องเอาแปรงจุ่มน้ำ เพื่อลดปริมาณน้ำและฟองในปาก



ให้ชนแปรงสัมผัสข้อเข่า

สำหรับวิธีแปรง ควรเริ่มแปรงจากด้านนอกให้ครบทุกซีก่อน ขณะแปรงด้านนอกหรือด้านกระพุ้งแก้ม ควรให้ผู้สูงอายุกอดพนักไว้แล้วแปรงไล่ไปที่ละซีก เพื่อจะได้ไม่ลืมแปรงด้านใดด้านหนึ่ง พนักล่างซึ่งในสุดควรแปรงเป็นตำแหน่งสุดท้ายเพื่อป้องกันการอาเจียน เวลาแปรงพนักให้ชนแปรงสัมผัสข้อเข่าด้วย

หลังแปรงพนักเสร็จควรแปรงล้นต่อ อาจใช้แปรงสีฟันทั่วไปหรือแปรงสำหรับแปรงล้นโดยเฉพาะ ให้ลากแปรงจากโคนล้นออกมายังปลายล้นประมาณ 4-5 ครั้ง



กรณีผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันทั้งปาก ให้ใช้แปรงขนนุ่ม แปรงบริเวณสันเหงือก กระพุ้งแก้ม และลิ้นวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น การแปรงลิ้นจะช่วยลดกลิ่นปากได้ แม้ว่าผู้สูงอายุ จะไม่มีฟันธรรมชาติในปากแล้ว แต่หากมีคราบสกปรก ติดลิ้นอาจเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดปอดอักเสบได้เช่นกัน

กรณีผู้สูงอายุใส่ฟันเทียม ต้องถอดฟันเทียมออก ก่อนทำความสะอาดปากและฟัน และทำความสะอาด ฟันเทียมด้วยทุกครั้ง

2. ผู้สูงอายุที่มีอาการหลงลืม ซึมเศร้า หรือไม่ให้ความร่วมมือ

มักพบว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม อัลไซเมอร์ มีภาวะซึมเศร้า หรือมีโรคพาร์กินสัน อาจมีปัญหาไม่ให้ความร่วมมือขณะแปรงฟัน เช่น ไม่ยอมอ้าปาก อ้าปากไม่ขึ้น ปากสั่น กล้ามเนื้อช่องปากอ่อนแรง มีอาการสั่น เกร็ง หรือหันศีรษะไปมาตลอดเวลา ชอบกัดแปรง กัดผู้ดูแล ดีหรือเตะผู้ดูแลเมื่อแปรงฟันให้ และอาจมีอาการกลืนลำบากหรือสำลักง่ายร่วมด้วย

หลักการดูแลผู้สูงอายุลักษณะนี้คือ เห็นใจ ใส่ใจ ใจ และเข้าใจ เน้นพูดคุยให้ผู้สูงอายุผ่อนคลายด้วยท่าที่เป็นมิตร อธิบายที่ละขั้นตอนอย่างกระชับ ชัดเจน ไม่ตำหนิหรือโต้เถียง และเตรียมอุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก และฟันให้พร้อมก่อนเสมอ วิธีดูแลผู้สูงอายุมีดังนี้

(1) ในขั้นตอนก่อนที่จะแปรงฟัน ผู้ดูแลไม่ควรเข้าหาผู้สูงอายุจากด้านข้าง เพราะอาจทำให้ตกใจ ควรเข้าหาผู้สูงอายุทางด้านหน้า และบอกก่อนว่าจะทำอะไร โดยอธิบายที่ละขั้นตอนอย่างกระชับและชัดเจน หากผู้สูงอายุแปรงเองได้ ควรสนับสนุนให้ทำเอง ผู้ดูแลอาจคอยช่วยเหลือ เช่น ให้อยู่ข้างๆ ผู้สูงอายุที่หน้ากระຈกขณะแปรงฟัน และให้เป็นคนเริ่มต้นแปรงก่อน เพื่อกระตุ้นให้ผู้สูงอายุเห็น



ช่วยจับมือแปรง

๕

แล้วเริ่มแปรงตามด้วยตัวเอง นอกจากนี้ผู้ดูแลอาจช่วยจับมือผู้สูงอายุขณะแปรงโดยให้ผู้สูงอายุเห็นภาพสะท้อนจากกระจกที่กำลังทำอะไร

(2) รักษาสภาพแวดล้อมแบบเดิมที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย เช่น สถานที่แปรงฟัน อุปกรณ์ ช่วงเวลาแปรงฟัน เน้นสร้างสัมพันธ์กับผู้สูงอายุด้วยใจเมตตากรุณาและยิ้มแย้มอยู่เสมอ อาจร้องเพลง ขวนคุย นวดไหล่ นวดเท้าให้ผู้สูงอายุ หรือให้ผู้สูงอายุถือหรือจับของที่ชอบไว้เพื่อจะได้รู้สึกอุ่นใจ

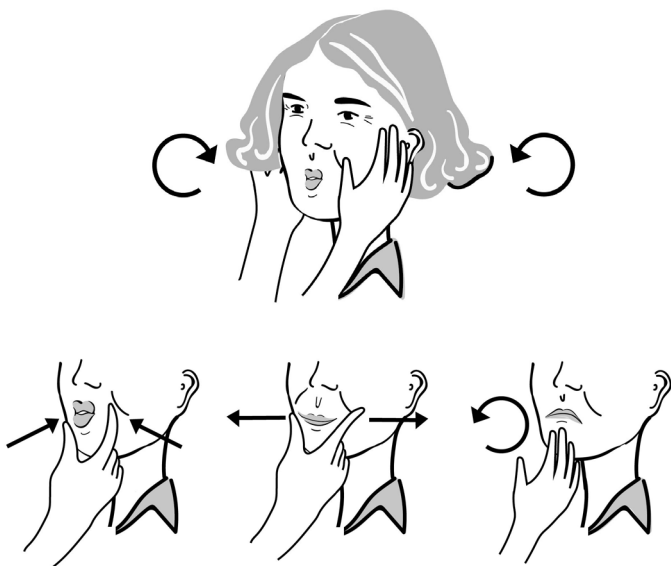


เบนความสนใจ

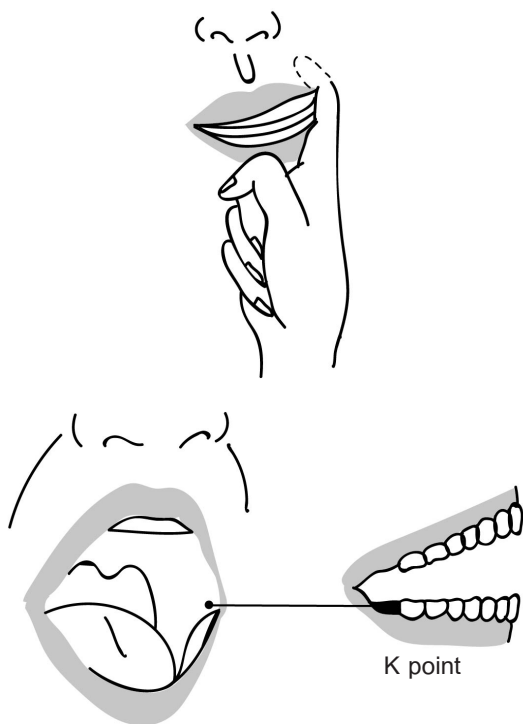
กรณีผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า ควรลดสิ่งเร้าที่อาจกระทบความรู้สึก (เช่น คนหรือวัตถุสิ่งของ) ชวนคุยถึงเรื่องราวดีๆ ที่ผ่านมาของผู้สูงอายุ คอยรับฟัง ให้กำลังใจ และโน้มน้าวให้ผู้สูงอายุภูมิใจในคุณค่าแห่งชีวิตของตน หากผู้สูงอายุยังไม่ให้ความร่วมมือ ควรเลือกช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุอารมณ์ดี พยายามเบี่ยงเบนความสนใจโดยให้ทำกิจกรรมอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุเคยชอบหรือถนัด และกระตุ้นให้ร่วมมือในลักษณะเหมือนเพื่อนช่วยเพื่อน

กรณีผู้สูงอายุไม่ยอมอำปาก มีเทคนิคดังนี้

ขั้นที่ 1: การนวดสัมผัส (desensitize) โดยใช้ปลายนิ้วสัมผัสที่ริมฝีปากของผู้สูงอายุ นวดเพียงเบาๆ รอบๆ ริมฝีปากและแก้ม ดังรูป



ขั้นที่ 2: สอดนิ้วเข้าไปตรงช่องว่างระหว่างฟันกับกระพุ้งแก้มจนถึงตำแหน่งเลยท้ายฟันกรามล่างไปเล็กน้อย ใช้ปลายนิ้วกดเบาๆ (สวมถุงมือและตัดเล็บให้สั้น) ตรงตำแหน่ง K point (ดังรูปในหน้าถัดไป) จะทำให้ผู้ป่วยอำปากได้



ปรับภาพจาก Kojima C, et al., Dysphagia 17(4):273-7. February 2002.

ขั้นที่ 3: เมื่อผู้สูงอายุอายุอ้าปาก ให้ผู้สูงอายุกัดตามแปรงสีฟันที่พันผ้าก๊อช โดยให้ใช้ฟันหลังกัดเสมอ อย่ากัดที่ฟันหน้า ปรับความหนาของผ้าก๊อชตามความเหมาะสม เพื่อให้มีที่ว่างในช่องปากพอเข้าไปทำความสะอาดฟันได้

3. ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

ในกรณีผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ สามารถยืดหยุ่นเรื่องเวลาการแปรงฟัน ไม่จำเป็นต้องแปรงตอนเช้าและตอนเย็นเสมอไป โดยให้ผู้ดูแลเลือกเวลาที่ผู้สูงอายุสะดวก แต่ควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และควรคำนึงเรื่องการจัดท่าทางรวมถึงวิธีทำความสะอาดที่เหมาะสม วิธีดูแลผู้สูงอายุมีดังนี้

(1) จัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นไว้ในที่เดียวกัน ได้แก่ แปรงสีฟันขนอ่อนนุ่ม 1-2 ด้าม ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ มีฟองน้อย และรสไม่เผ็ด ผ้าสะอาดสำหรับเช็ดปาก ชามรองรับไต่หรือชามอื่นๆ สำหรับรองรับขวานปากและถูมือ

(2) การจัดท่าทางและตำแหน่ง ผู้ดูแลอยู่ทางด้านหลังหรือด้านข้างของผู้สูงอายุ ใช้แขนข้างหนึ่งประคองศีรษะของผู้สูงอายุไว้ และใช้มืออีกข้างช่วยแปรงฟันให้





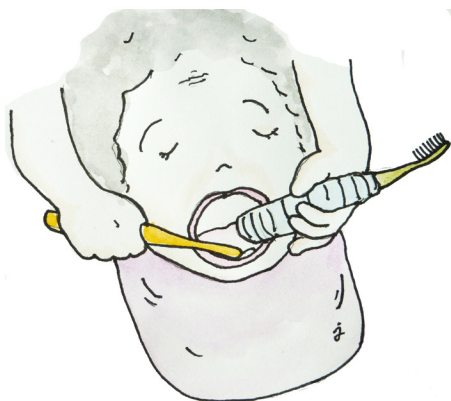
กรณีผู้สูงอายุที่นั่งบนเก้าอี้เองไม่ได้ อาจต้องใช้คน 2 คนช่วยกัน โดยคนหนึ่งใช้แขนกอดจากด้านหลังของผู้สูงอายุเพื่อกดไหล่และแขนของผู้สูงอายุไว้กับพนักเก้าอี้ ส่วนอีกคนช่วยแปรงฟันให้

กรณีผู้สูงอายุนอนอยู่บนเตียง ควรพยุงผู้สูงอายุขึ้นนั่งเอนหลัง ให้ศีรษะสูงจากพื้นทำมุมประมาณ 30-45 องศา อาจใช้หมอนสามเหลี่ยมช่วยหนุนด้านหลัง หากไม่ใช้วิธีนี้อาจให้ผู้สูงอายุหนุนตักในท่าที่ถนัด หรือให้นอนตะแคงข้างใดข้างหนึ่งเพื่อป้องกันไม่ให้สำลัก จากนั้นวางผ้าขนหนูรองบริเวณคอแล้ววางขาารูปใต้ไว้ใต้ขาผู้สูงอายุ ถ้าวางไม่ได้ให้วางผ้าขนหนูรองเพื่อซับน้ำแทน

(3) การแปรงฟัน ผู้ดูแลควรใส่ถุงมือขณะทำความสะอาดช่องปากและฟันให้ผู้สูงอายุ แล้วแปรงตามลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 กำจัดเศษอาหารให้ผู้สูงอายุกัดฟัน สังเกตว่ามีอาหารค้างอยู่ที่กระพุ้งแก้มหรือไม่ โดยเฉพาะกระพุ้งแก้มข้างที่กลัมน้ำแข็งหรือแข็ง หากมีให้ใช้แปรงหรือนิ้วพันผ้ากอซชุบน้ำหมาดๆ กวาดเอาเศษอาหารและคราบต่างๆ ออกก่อน จากนั้นใช้แปรงสีฟันหรือผ้าที่ชุบน้ำหรือน้ำเกลือหมาดๆ เช็ดในช่องปากเบาๆ ถูบริเวณฟัน กระพุ้งแก้ม และลิ้น เพื่อกำจัดเสมหะหรือน้ำลายเหนียวๆ ออกมาให้มากที่สุด

ขั้นที่ 2 แปรงฟัน ใช้แปรงสีฟันขนอ่อนนุ่มและยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ บีบยาสีฟันเล็กน้อย ไม่ต้องเอาแปรงจุ่มน้ำเพื่อจะได้ลดปริมาณน้ำและฟองในปาก อาจใช้แปรงสีฟัน 2 อัน อันหนึ่งใช้แปรงฟัน ส่วนด้ามแปรงอีกอันใช้รูดช่องปาก หรืออาจใช้วิธีพันผ้ากอซหนาๆ ที่ด้ามแปรงให้ผู้สูงอายุกัด เพื่อให้มีพื้นที่ว่างในช่องปากพอที่จะทำความสะอาดฟันได้

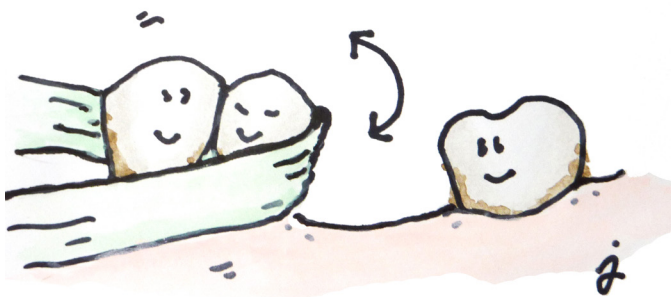


ให้ผู้สูงอายุกัดด้ามแปรงที่ฟันด้วยฝ่ามือๆ

ทั้งนี้ควรเริ่มแปรงจากด้านนอกให้ครบทุกซี่ก่อน
 ขณะแปรงด้านนอกหรือด้านกระพุ้งแก้ม ควรให้ผู้สูงอายุ
 กัดฟันไว้แล้วแปรงไล่ไปที่ละซี่ จากนั้นจึงแปรงฟันด้านใน
 แต่ส่วนใหญ่ผู้ดูแลมักประสบปัญหาผู้สูงอายุไม่ยอมอ้าปาก
 วิธีแก้ไขคือให้ผู้ดูแลลูบแก้มทั้งสองข้างของผู้สูงอายุแล้วใช้นิ้ว
 วัลบูรณบีบปากให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย (ดูเพิ่มเติมในหัวข้อ
 “กรณีผู้สูงอายุไม่ยอมอ้าปาก” หน้า 29-30) การแปรง
 ด้านในของฟันเริ่มจากแปรงฟันหน้าบน ฟันหลังบน แล้วจึง
 แปรงฟันหน้าล่าง สุดท้ายคือฟันหลังล่าง ขณะแปรงฟัน
 ให้ขนแปรงสัมผัสขอบเหงือกด้วย

หลังจากแปรงฟันเสร็จควรแปรงลิ้นต่อ อาจใช้แปรงสีฟันทั่วไปหรือแปรงสำหรับแปรงลิ้นโดยเฉพาะลากแปรงจากโคนลิ้นออกมายังปลายลิ้นประมาณ 4-5 ครั้งเมื่อแปรงฟันและลิ้นเสร็จแล้วให้ใช้ผ้าเช็ดฟองที่เหลือหรือหากจำเป็นต้องบ้วนน้ำ พยายามบ้วนน้ำให้น้อยที่สุด

การทำความสะอาดฟันที่ห่างมากๆ (เช่น ฟันซี่ในหรือฟันที่อยู่เดี่ยวๆ) ให้ใช้ผ้าก๊อชพับเป็นแถบแบนยาวประมาณ 5-6 นิ้ว กว้างประมาณความสูงของตัวฟัน คล้องผ้าตรงตำแหน่งช่องว่างแล้วถูไปมา หรืออาจพันผ้าไว้กับนิ้วมือแล้วเช็ดทำความสะอาดบริเวณฟัน เหงือก ลิ้น และใช้ขัดฟันโดยถูไปมาตามแนวนอน 5-6 ครั้ง



กรณีผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันทั้งปาก ให้ใช้แปรงขนนุ่ม แปรงบริเวณสันเหงือก กระพุ้งแก้ม และลิ้นวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น การแปรงลิ้นจะช่วยลดกลิ่นปากได้ แม้ว่าผู้สูงอายุจะไม่มีฟันแท้ในปากแล้ว แต่หากมีคราบสกปรกติดลิ้น อาจเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดปอดอักเสบได้เช่นกัน

กรณีผู้สูงอายุใส่ฟันเทียม ต้องถอดฟันเทียมออก ก่อนทำความสะอาดปากและฟัน และทำความสะอาด ฟันเทียมด้วยทุกครั้ง

ขณะทำความสะอาดช่องปากของผู้สูงอายุ ผู้ดูแล ควรสังเกตว่ามีฝ้าขาว แผลเนื้องอกเป็นก้อนที่ผิดปกติ หรือ มีเชื้อราหรือไม่ กรณีที่ผู้สูงอายุใส่ฟันเทียมควรตรวจสอบสภาพ ฟันเทียมว่าอยู่ในสภาพดีหรือไม่ หลวมหลุดง่ายหรือไม่ ฟันเทียมบาดเนื้อเยื่อในช่องปากเป็นแผลหรือไม่ บริเวณ ใต้ฐานฟันเทียมมีร่องรอยอักเสบหรือไม่ ถ้าพบความ ผิดปกติให้ปรึกษาพยาบาลเยี่ยมบ้านหรือทันตบุคลากร เพื่อรักษาต่อไป

4. ผู้สูงอายุที่อยู่ในระยะเจ็บป่วยรุนแรง หรืออยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต

ผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังหรือป่วยหนักขั้นร้ายแรง

ผู้สูงอายุที่เข้าข่ายอยู่ในกลุ่มนี้ เช่น ผู้ป่วยมะเร็ง หลังรักษาด้วยเคมีบำบัดหรือฉายแสง มักมีปัญหาในช่องปาก ได้แก่ มีคราบจุลินทรีย์มาก ปากแห้ง เจ็บเนื่องจากในปากอักเสบหรือมีแผล ฟันผุง่าย มีน้ำลายไหลย่อย และมีกลิ่นปาก ผู้ดูแลสามารถดูแลช่องปากแบบประคับประคองที่บ้านโดยทำความสะอาดปากและฟันตามความจำเป็น เมื่อผ่านช่วงที่อาการวิกฤตไปแล้วจึงทำความสะอาดตามปกติ เวลาแปรงฟันของผู้สูงอายุกลุ่มนี้อาจยืดหยุ่นได้ ไม่จำเป็นต้องแปรงตอนเช้าและตอนเย็นเสมอไป โดยเลือกเวลาให้ผู้สูงอายุสะดวก แต่ควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง วิธีดูแลผู้สูงอายุมีดังนี้

(1) อุปกรณ์ที่ควรเตรียมให้พร้อม ได้แก่ แปรงสีฟัน หัวเล็กลงอ่อนนุ่ม ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ มีฟองน้อย และรสไม่เผ็ด (อาจใช้แปรงสีฟันและยาสีฟันสำหรับเด็กที่มีฟลูออไรด์ก็ได้) ขามขนาดเล็กสำหรับบ้วนน้ำ ผ้าสะอาด หากผู้สูงอายุมีแผลอักเสบในปากหรือปากแห้งมาก ควรเตรียมคลอเฮกซิดีนชนิดน้ำยาบ้วนปากและสารหล่อลื่นสูตรน้ำที่ไม่มีไขมันเป็นส่วนผสม เช่น เควายเจล

(2) การดูแลช่องปากทั่วไป

กรณีผู้สูงอายุยังมีฟันธรรมชาติเหลืออยู่ ทำได้โดยการแปรงฟันวันละ 1-2 ครั้ง โดยจัดให้ผู้สูงอายุอยู่ในท่ากึ่งนั่งแล้วประคองศีรษะของผู้สูงอายุไว้ หากผู้สูงอายุอยู่ในท่านอน ควรพยุงผู้สูงอายุขึ้นนั่งเอนหลัง ให้ศีรษะสูงจากพื้นท่ามุมประมาณ 30-45 องศา แล้วตะแคงหน้ามาทางด้านที่ถนัด โดยวางผ้ารองไว้ใต้คางเพื่อช่วยซับน้ำ จากนั้นแปรงฟันด้วยยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ ระหว่างแปรงฟันใช้ผ้าสะอาดเช็ดน้ำและน้ำลายเป็นระยะๆ หลังแปรงฟันเสร็จควรแปรงลิ้นให้ด้วยเพื่อลดคราบสกปรกบนลิ้นที่เป็นสาเหตุของกลิ่นปากและการติดเชื้อ นอกจากนี้ควรให้ผู้สูงอายุบ้วนปากด้วยน้ำเกลือที่มีระดับความเข้มข้น 0.9% (เกลือครึ่งช้อนชา ผสมน้ำ 1 แก้ว)



กรณีผู้สูงอายุไม่มีฟันธรรมชาติแล้ว ผู้ดูแลยังต้องทำความสะอาดช่องปากให้ โดยใช้แปรงสีฟันขนอ่อนนุ่ม หรือผ้าสะอาดเช็ดบริเวณเหงือก กระพุ้งแก้ม และลิ้น เพื่อลดการบวมอักเสบ รวมถึงให้ผู้สูงอายุบ้วนปากด้วยน้ำเกลือ และให้ดื่มน้ำบ่อยๆ

หากผู้สูงอายุมีแผลหรือมีอาการอักเสบในปาก ควรดูแลช่องปากแบบประคับประคองเพื่อบรรเทาอาการ ให้ผู้สูงอายุรู้สึกสบายขึ้นและลดความเจ็บปวด โดยใช้ น้ำเช็ดภายในช่องปากและเช็ดตามริมฝีปากให้ชุ่มชื้น อยู่เสมอ หากผู้สูงอายุมีอาการเยื่อช่องปากอักเสบ ให้คอยเช็ดหรือทาสารหล่อลื่นสูตรน้ำ เช่น เควายเจล ทุก 1-2 ชั่วโมง และอาจเช็ดด้วยน้ำเกลือหรือคลอเฮกซิดีน ชนิดน้ำยาบ้วนปากซึ่งมีฤทธิ์ฆ่าเชื้อ รวมถึงงดการแปรงฟัน หรือใส่ฟันเทียมจนกว่าอาการอักเสบจะดีขึ้น หากมีเลือด ออกให้กลั้วปากด้วยน้ำใส่น้ำแข็ง คอยกดประคบตำแหน่ง ที่มีเลือดออกด้วยถุงชาแช่แข็งหรือผ้าก๊อชเปียก และให้ผู้สูงอายุจิบน้ำบ่อยๆ

ผู้สูงอายุที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต

ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มักมีปัญหาปากแห้ง เป็นแผล มีอาการอักเสบ เจ็บปวด หรือมีเลือดออก เป้าหมายในการ ดูแลปากและฟันของผู้สูงอายุกลุ่มนี้อาจไม่ใช่การแก้ปัญหา

เรื่องโรค แต่เป็นการบริหารเพื่อบรรเทาอาการให้ผู้สูงอายุรู้สึกสบายขึ้น ลดความเจ็บปวด และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ผู้ดูแลต้องให้ความช่วยเหลือโดยคำนึงถึงสภาวะของผู้สูงอายุเป็นสำคัญ ควรดูแลด้วยความนุ่มนวล ระวังและให้เกียรติ

วิธีดูแลช่องปากของผู้สูงอายุกลุ่มนี้คือ ดูแลช่องปากให้สะอาดและชุ่มชื้นทุกๆ 1-2 ชั่วโมง โดยให้ใช้ผ้าชุบน้ำลายหรือเสมหะที่ขังริมฝีปาก และทาริมฝีปากด้วยสารหล่อลื่นสูตรน้ำ เช่น เควาย เจลลี่ และอาจเช็ดด้วยน้ำเกลือ ไม่ต้องแปรงฟันหรือใส่ฟันเทียม หากมีเลือดออกให้กดประคบตำแหน่งที่มีเลือดออกด้วยถุงชาแช่แข็งหรือผ้าก๊อชเปียก หากมีอาการเจ็บปวดให้รักษาตามอาการ

3

ปัญหาในช่องปาก
ที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

บทนี้จะพูดถึงปัญหาช่องปากที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ และวิธีดูแลรักษาที่นำไปปฏิบัติได้โดยง่าย

ภาวะปากแห้ง

ผู้สูงอายุที่มีภาวะปากแห้ง คอแห้ง น้ำลายน้อย น้ำลายเหนียว และกลืนลำบาก ให้จิบน้ำบ่อยๆ อย่างน้อยวันละ 8-12 แก้ว หรือ 2-3 ลิตร (ยกเว้นผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวซึ่งต้องระมัดระวังเรื่องปริมาณน้ำดื่ม เช่นมีโรคไต ควรปรึกษาแพทย์) อาจให้ดื่มน้ำซุปร้อน เครื่องดื่มที่มีน้ำตาลน้อย หรือเครื่องดื่มที่ไม่มีน้ำตาล ผู้ดูแลอาจตั้งขวดน้ำไว้ใกล้ๆ ผู้สูงอายุเพื่อให้ไม่ลืมดื่มน้ำ ถ้าน้ำลายน้อยหรือเหนียวมากอาจต้องใช้น้ำลายเทียมช่วย

ถ้าผู้สูงอายุริมฝีปากแห้ง ให้ใช้ลิปมันหรือวาสลีนได้ (แต่ไม่ควรใช้ในกรณีที่ผู้สูงอายุมีภูมิคุ้มกันต่ำเพราะอาจติดเชื้อ) นอกจากนี้สามารถใช้ผลิตภัณฑ์หล่อลื่นสูตรน้ำ

เช่น เควายเจล หลีกเลียงอาหารเผ็ดจัดหรือร้อนจัด หลีกเลียงยาสูบประเภทต่าง ๆ หลีกเลียงกาแฟและสุราซึ่งทำให้ปากแห้งมากขึ้น ควรใช้น้ำยาบ้วนปากที่มีส่วนผสมของฟลูออไรด์ แต่ไม่ควรใช้น้ำยาบ้วนปากที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์หรือไฮโดรเจนเพอร์ออกไซด์ นอกจากนี้ผู้ดูแลสามารถทำน้ำยาบ้วนปากให้ผู้สูงอายุเองได้ โดยผสมเกลือครึ่งช้อนชาในน้ำอุ่น 1 แก้ว หรือผสมเกลือครึ่งช้อนชาและโซดาทำขนม (โซเดียมไบคาร์บอเนต) ครึ่งช้อนชาลงในน้ำ 1 แก้ว ให้ผู้สูงอายุใช้น้ำยาบ้วนปาก หรือผู้ดูแลอาจใช้ผ้าชุบน้ำยาล้างเช็ดช่องปาก ฟัน เหงือก เพดานปาก กระพุ้งแก้ม และลิ้นให้ผู้สูงอายุ

ผู้ป่วยที่ได้รับการฉายรังสีหรือเคมีบำบัด นอกจากจะปากแห้งแล้วยังมีโอกาสติดเชื้อราในปาก อาการที่ปรากฏคือมีฝ้าขาวหรือรอยแดงปนขาว โดยเฉพาะบริเวณใต้ฟันปลอมหรือมุมปาก ถ้าพบอาการเช่นนี้ให้ปรึกษาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพิจารณาว่าจะใช้ยาต้านเชื้อราหรือไม่

เย็บช่องปากอีกเสบ

ให้ผู้ดูแลใช้น้ำเกลือที่มีความเข้มข้น 0.9% (เกลือครึ่งช้อนชา ผสมน้ำ 1 แก้ว) หรือผสมโซดาทำขนมประมาณ $\frac{1}{4}$ ช้อนชา กับเกลือ $\frac{1}{4}$ ช้อนชาในน้ำ 1 แก้ว ให้ผู้สูงอายุอมวันละ 5-6 ครั้ง ครั้งละ 1-2 นาที



ภาพจาก Mol RP - Indian J Palliat Care (2010) <https://openi.nlm.nih.gov>

แผลมุมปาก

อาการที่ปรากฏคือ เนื้อเยื่อมุมปากมีสีซีด ยู่ย เป็นแผลแตก ระคายเคือง เจ็บปวดขณะอ้าปาก สาเหตุเกิดจากมุมปากแห้ง น้ำลายเอ่อมุมปาก ขนาดของฟันปลอมไม่ถูกต้อง ทานยาปฏิชีวนะมานาน หรือขาดวิตามินบี นอกจากนี้อาจมีการติดเชื้อราด้วย

การดูแลเบื้องต้นทำได้โดยใช้ผ้าสะอาดเช็ดน้ำลายที่มุมปากให้แห้งเสมอ ทาลิปมันหรือวาสลีนบรรเทาอาการปากแห้ง และส่งให้ทันตแพทย์รักษาและแก้ไขสาเหตุต่อไป



ภาพจาก https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Angular_cheilitis1.jpg

กลืนปาก

ปัญหาการกลืนปากมักเป็นเรื่องที่ผู้สูงอายุกังวลใจ ซึ่งแก้ไขได้โดยแปรงฟันให้สะอาดและแปรงลิ้น เพราะการแปรงลิ้นจะช่วยกำจัดคราบที่เกาะหนานลิ้นอันเป็นสาเหตุของกลิ่นปาก ควรจิบน้ำบ่อยๆ เพื่อให้น้ำลายไม่เหนียว ตรวจดูว่าผู้สูงอายุมีอาการปากแห้ง เหงือกอักเสบ หรือมีเศษอาหารติดในช่องปากหรือไม่ นอกจากนี้อาจใช้น้ำยาบ้วนปากชนิดไม่มีแอลกอฮอล์ร่วมด้วย

ภาวะกลืนลำบาก

ภาวะกลืนลำบาก คือภาวะที่ผู้สูงอายุกลืนอาหารของเหลว หรือน้ำลงสู่ลำคอได้ยากกว่าปกติ อาการที่แพทย์หรือนักกิจกรรมบำบัดใช้ประเมินว่าผู้สูงอายุมีภาวะกลืนลำบาก ได้แก่ อาการกลืนเนื้อรอบปากอ่อนแรง ริมฝีปากปิดไม่สนิทจนน้ำลายไหล ชอบเก็บอาหารไว้ที่กระพุ้งแก้ม กลืนเนื้อรอบปากขยับได้ช้าขณะเคี้ยว ภาวะกลืนลำบากอาจทำให้เกิดปัญหาในช่องปาก เช่น มีอาหารตกค้างบริเวณกระพุ้งแก้ม มีแผ่นคราบจุลินทรีย์สะสมในปริมาณมาก ฟันผุง่ายขึ้น มีโอกาสปากแห้งได้มากขึ้น และสำลักได้ง่าย

การดูแลสุขอนามัยช่องปากสำหรับผู้มีภาวะกลืนลำบาก ทำได้โดยแปรงฟันด้วยยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ เช่นเดียวกับผู้สูงอายุติดเตียงทั่วไป แต่ต้องระมัดระวัง

ทำทางเป็นพิเศษ ผู้ดูแลควรจัดให้ผู้สูงอายุอยู่ในท่านั่ง เอนหลังให้ศีรษะสูงจากพื้นโดยทำมุมประมาณ 30-45 องศา แล้วช่วยประคองบริเวณคอ จากนั้นสังเกตว่ามีอาหารค้าง อยู่ที่กระพุ้งแก้มและลิ้นหรือไม่ หากมีให้ใช้ผ้าชุบน้ำหมาดๆ กวาดเศษอาหาร คราบต่างๆ เสมหะ หรือน้ำลายเหนียว ออกให้มากที่สุด แล้วแปรงฟันด้วยแปรงสีฟันขนอ่อนนุ่ม และยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ บีบยาสีฟันเพียงเล็กน้อย โดยไม่ต้องจุ่มน้ำ คอยใช้ผ้าซับน้ำและน้ำลายเป็นระยะ เมื่อแปรงเสร็จแล้วให้ใช้ผ้าชุบน้ำหมาดๆ เช็ดปากให้สะอาด

กรณีผู้สูงอายุที่ไม่มีฟันให้ใช้แปรงขนอ่อนนุ่มแปรง หรือใช้ผ้าเช็ดบริเวณเหงือก เพดาน กระพุ้งแก้ม และลิ้น

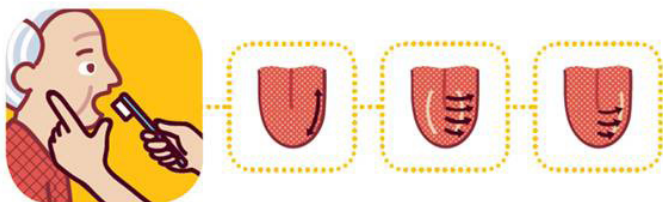
ในกรณีที่แพทย์หรือนักกิจกรรมบำบัดตรวจ ประเมินแล้วพบว่าผู้สูงอายุมีภาวะกลืนลำบาก อาจแนะนำให้ ออกกำลังกายกล้ามเนื้อรอบปากเพื่อกระตุ้นการกลืน โดยจัด ให้ผู้สูงอายุอยู่ในท่านั่งที่มั่นคง อาจยกหัวเตียงสูงขึ้นหรือใช้ หมอนหนุนให้อยู่ในท่ากึ่งนั่งกึ่งนอน โดยหลังทำมุมเกือบ ตั้งฉากหรือทำมุม 30-60 องศาจากพื้น ห้ามให้ผู้สูงอายุ แหงนคอเพราะอาจสำลักเจ็บได้ อธิบายให้ผู้สูงอายุฟัง ด้วยน้ำเสียงที่ชัดเจนเพื่อกระตุ้นให้ตื่นตัวแต่ไม่ควรตะโกน จากนั้นให้เริ่มบริหารกล้ามเนื้อรอบปากโดยใช้นิ้วโป้งกดลง ตรงกลางริมฝีปากบนแล้ววนเป็นวงกลม (ตามเข็มนาฬิกา) ลงมายังริมฝีปากล่าง ก่อนจะกลับมาบรรจบที่จุดตั้งต้น



เอื้อเฟื้อภาพจาก คู่มือหมอครอบครัว

ทำทั้งหมด 5 ครั้ง จากนั้นใช้นิ้วชี้แตะในทิศทางต่างๆ ดังภาพด้านบน

นอกจากนี้การทำความสะอาดภายในช่องปากยังมีส่วนช่วยแก้ปัญหากลิ่นลำบาก วิธีปฏิบัติคือ ให้ผู้ดูแลยืนตรงหน้าผู้สูงอายุและช่วยเปิดปาก จากนั้นใช้แปรงสีฟันขนอ่อนนุ่มกระตุ้นบริเวณลิ้นตามภาพ โดยค่อยๆ ลากแปรงไปช้าๆ บริเวณด้านข้างลิ้น (ข้างที่ถนัดหรือข้างที่อ่อนแรงก็ได้) ลากจากตอนกลางมายังปลายลิ้น แล้วทำเช่นเดียวกันกับอีกข้าง จากนั้นกวัดแปรงจากตรงกลางลิ้นไปทางด้านข้างลิ้น โดยเริ่มจากโคนลิ้นแล้วค่อยๆ ขยับออกมายังปลายลิ้น ทำเช่นเดียวกันทั้งสองข้าง



เอื้อเฟื้อภาพจาก คู่มือหมอครอบครัว

ผู้สูงอายุที่ต้องให้อาหารทางสายยาง



ผู้สูงอายุที่ให้อาหารทางสายยางก็จำเป็นต้องทำความสะอาดช่องปากเช่นกัน ผู้มีหน้าที่ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านควรสังเกตว่าในช่องปากของผู้สูงอายุมีแผล มีเลือดออก รอยบวม หรือมีอาการปากแห้งหรือไม่ ถ้ามีความผิดปกติควรปรึกษาบุคลากรสาธารณสุข ถ้าไม่มีควรตรวจสอบว่าท่อส่งอาหารอยู่ในตำแหน่งปลอดภัยก่อนทำความสะอาดปากและฟัน

การจัดท่าทางขณะทำความสะอาดปากและฟันควรให้ผู้สูงอายุอยู่ในท่ายกศีรษะสูงหรือตะแคงข้าง หากผู้สูงอายุยังมีฟันธรรมชาติ ให้ผู้ดูแลใช้แปรงสีฟันแห้งขนาด

เล็กและยาสีฟันที่มีฟองน้อยแปรงฟันและเหงือกเบาๆ หากผู้สูงอายุไม่มีฟัน ให้ใช้แปรงสีฟันแปรงเพดานปาก เหงือก เนื้อเยื่ออ่อน และลิ้น เมื่อแปรงเสร็จควรเช็ดปาก ให้สะอาดด้วยผ้าชุบน้ำหมาดๆ

4

อุปกรณ์การดูแล
ปากและฟัน

ผู้ดูแลควรจัดเตรียมอุปกรณ์พื้นฐานที่จำเป็นในการทำความสะอาดปากและฟันของผู้สูงอายุ โดยจัดรวมไว้ด้วยกันในตะกร้าโปร่ง เพื่อให้ของใช้เหล่านี้แห้ง สะอาด และพร้อมใช้งาน

อุปกรณ์ที่จำเป็นประกอบด้วยแปรงสีฟัน ยาสีฟัน ผ้าสะอาดสำหรับเช็ดปาก นอกจากนี้อาจมีน้ำยาบ้วนปาก สูตรฟลูออไรด์ที่ไม่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ แปรงชอกฟัน ไหมขัดฟัน ชามรูปไต และหากผู้สูงอายุใส่ฟันเทียม ควรมีก่องหรือถ้วยสำหรับแช่ฟันเทียมด้วย

1. แปรงสีฟัน

ควรเลือกแปรงสีฟันแบบขนนุ่ม หัวเล็ก มีด้ามจับขนาดใหญ่เพื่อให้จับได้แน่น อาจใช้แปรงสำหรับเด็กที่มีด้ามจับขนาดใหญ่ หรือปรับด้ามแปรงโดยเสียบกับลูกเทนนิส ท่อยาง หรือหลอดโฟม นอกจากนี้อาจใช้ผ้าก๊อชพันด้ามแปรงให้หนาๆ เพื่อให้ผู้สูงอายุจับได้ถนัดมือมากขึ้น

ผู้ดูแลอาจองด้ามแปรงด้วยการใช้น้ำร้อนหรือเครื่องเป่าผมเพื่อให้ด้ามแปรงร้อนก่อนจะติดตั้ง แปรงที่ตัดใหม่ควรทำมุมพอเหมาะ กับปากของผู้สูงอายุ

กรณีที่มีแปรงสีฟันไฟฟ้าจะช่วยให้ผู้ดูแลแปรงฟันได้สะดวกขึ้น วิธีใช้คือ วางแปรงให้ขนแปรงสัมผัสผิวเคลือบฟันและเหงือก จากนั้นจึงเปิดเครื่องให้ขนแปรงทำงานเพื่อทำความสะอาดที่ละเอียด แล้วย้ายตำแหน่งไปเรื่อยๆ จนแปรงครบทั่วทั้งปาก

2. ยาสีฟัน

เลือกใช้ยาสีฟันที่ผสมฟลูออไรด์ มีฟองน้อย [ไม่ควรมีส่วนผสมของสารโซเดียมลอริลซัลเฟต (SLS) ที่ทำให้เกิดฟอง] มีรสอ่อน ไม่เผ็ด อาจใช้ยาสีฟันสำหรับเด็ก (มีฟลูออไรด์ 1000 ppm) และในกรณีที่มีโอกาสเสี่ยงว่าจะเกิดฟันผุสูง อาจใช้ยาสีฟันที่มีปริมาณฟลูออไรด์มากถึง 5000 ppm ซึ่งสั่งจ่ายโดยทันตแพทย์

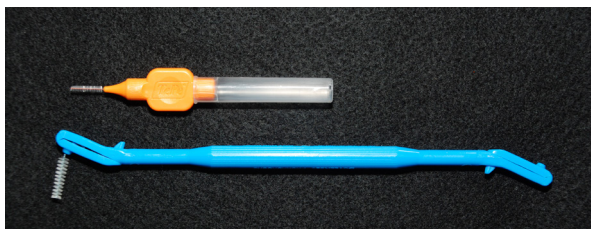
3. น้ำยาบ้วนปาก

เลือกใช้น้ำยาบ้วนปากที่มีคุณสมบัติสอดคล้องกับปัญหาช่องปากของผู้สูงอายุ เช่น ให้ความสดชื่น ป้องกันหินปูน มียาฆ่าเชื้อ ลดการอักเสบ ฯลฯ อย่างไรก็ตาม ควรใช้น้ำยาบ้วนปากที่ไม่มีแอลกอฮอล์และไม่ใช้สูตรฟอกสีฟัน รวมทั้งไม่ผสมน้ำมันหอมระเหยเพราะอาจทำให้ระคายเคืองได้ ทั้งนี้ขึ้นกับปริมาณความเข้มข้นและปฏิกิริยาของผู้สูงอายุแต่ละคน

หากใช้น้ำยาบ้วนปากคลอเฮกซิดีน ควรเว้นระยะห่างจากการใช้ฟลูออไรด์ราว 30 นาทีถึง 2 ชั่วโมง

4. แปรงชอกฟัน

ใช้แปรงชอกฟันในกรณีที่มีช่องห่างระหว่างฟันหรือรากฟัน วิธีใช้คือ สอดแปรงเข้าไปในช่องระหว่างฟันแล้วถูไปมาเบาๆ ในทิศทางแบบดันเข้า-ดึงออก โดยให้แปรงแนบกับด้านข้างของฟันแต่ละซี่ ทำเช่นนี้ซี่ละ 3-4 ครั้ง ให้ครบทุกซี่ที่ใส่แปรงชอกฟันได้ นอกจากนี้อาจใช้แปรงชอกฟันร่วมกับยาสีฟันได้เช่นกัน



แปรงซอกฟัน

5. ไหมขัดฟัน

ใช้ทำความสะอาดระหว่างซี่ฟันหรือซอกฟัน ไม่ควรใช้แบบใช้แล้วทิ้ง แต่ควรใช้แบบมีด้ามจับและเปลี่ยนเส้นไหมได้ เพื่อให้เส้นไหมหย่อนพอที่จะโอบฟันได้



ไหมขัดฟันแบบมีด้าม

6. อุปกรณ์อื่นๆ

อุปกรณ์ดูแลช่องปากอื่นๆ เช่น แปรงสำหรับแปรงลิ้น แก้วน้ำ ถูมือ ชามรูปไต ผ้าผืนเล็กๆ ไว้ใช้เช็ดปาก หลังแปรงฟัน แปรงสำหรับฟันเทียม ถ้วยหรือกล่องสำหรับ

แช่ฟันเทียม ขวดสเปรย์ฉีดน้ำ เจลให้ความชุ่มชื้นที่ไม่มี
ส่วนผสมของไขมัน เป็นต้น



แปรงสำหรับฟันเทียม



ขวดสเปรย์ฉีดน้ำ



แปรงสำหรับแปรงลิ้น



เจลให้ความชุ่มชื้น

5

การดูแลและทำความสะอาด
พื้นเทียม

การดูแลฟันเทียมเป็นเรื่องสำคัญมาก เพราะหากฟันเทียมไม่สะอาดจะทำให้เกิดเชื้อราหรือติดเชื้อแบคทีเรียในช่องปาก มีกลิ่นปาก เจ็บคอ เป็นแผล และเจ็บใต้ฐานฟันเทียม

ฟันเทียมแบบถอดได้



เอื้อเฟื้อภาพจาก dcdentalclinic.com

การดูแลฟันเทียมแบบถอดได้ ให้ถอดทำความสะอาด
สะอาดทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร และถอดฟันเทียม
ก่อนนอนเสมอไม่ว่าช่วงกลางวันหรือกลางคืนเพื่อให้เหงือก
ได้พักผ่อน การศึกษาในประเทศญี่ปุ่นรายงานว่าหาก
ผู้สูงอายุใส่ฟันเทียมขณะนอนหลับ อาจเพิ่มความเสี่ยง
ที่จะติดเชื้อในปอดมากขึ้นถึง 2 เท่า

วิธีทำความสะอาดฟันเทียมแบบถอดได้

ใช้แปรงสีฟันที่มีขนอ่อนนุ่มขัดทำความสะอาด
ด้วยยาสีฟันชนิดครีม หรืออาจใช้น้ำยาล้างจานแทนก็ได้
นอกจากนี้ขณะทำความสะอาดควรมีภาชนะรองรับด้านล่าง
เพื่อป้องกันฟันเทียมตกแตก



มีภาชนะรองรับขณะทำความสะอาดฟันเทียม



กล่องใส่ฟันเทียมแช่น้ำแบบมีฝาปิด

กรณีมีคราบหินปูนหรือคราบบุหรืเกาะฟันเทียม สามารถใช้ยาเม็ดสำหรับแช่ทำความสะอาดฟันเทียมได้ แต่ต้องเลือกชนิดและศึกษาวิธีใช้งานอย่างละเอียด หรือ อาจแช่ฟันเทียมในน้ำส้มสายชูที่ผสมน้ำในอัตราส่วน 1 ต่อ 1 โดยแช่เป็นเวลา 8 ชั่วโมงจนกระทั่งหินปูนนิ่ม แล้วใช้แปรงสีฟันแปรงคราบออก แต่หากเป็นฟันเทียมที่มี โครงหรือตะขอโลหะ ห้ามแช่ในน้ำส้มสายชู

กรณีฟันเทียมสกปรกมากและต้องการแช่น้ำยา ฆ่าเชื้อ ให้ใช้น้ำยาฟอกขาว (sodium hypochlorite) ผสม น้ำโดยใส่น้ำยา 1 ส่วนต่อน้ำ 80 ส่วน (น้ำยา 1 ช้อนโต๊ะ ต่อน้ำ 1 แก้ว) แช่เป็นเวลา 3 นาที แล้วล้างทำความสะอาด ด้วยน้ำและสบู่ สำหรับฟันเทียมที่มีโครงหรือตะขอโลหะ ให้แช่ได้ไม่เกิน 1 นาที

หลังจากทำความสะอาดแล้ว ให้แช่ฟันเทียมในน้ำสะอาดและเปลี่ยนน้ำทุกวัน สาเหตุที่ต้องแช่น้ำก็เพื่อป้องกันฐานพลาสติกแห้งจนแตกชำรุด นอกจากนี้ควรรักษาความสะอาดของปากขณะที่เก็บหรือแช่ฟันเทียมด้วย

หากผู้สูงอายุมีแผลใต้ฟันเทียม ควรหยุดใส่ฟันเทียมจนกว่าแผลจะหาย ระหว่างรักษาแผลให้อมน้ำเกลือ หากแผลไม่หายในเวลาประมาณ 10-14 วัน ควรปรึกษาทันตบุคลากร

ฟันเทียมแบบติดแน่น



สอดไหมขัดฟันทำความสะอาดใต้ครอบฟัน
เอื้อเพื่อภาพจากกองทันตสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร

วิธีการทำความสะอาดฟันเทียมแบบติดแน่น

ทำความสะอาดโดยแปรงฟันให้ทั่วถึง และอาจใช้แปรงซอกฟันหรือไหมขัดฟันชนิดซูเปอร์ฟloss (superfloss) โดยสอดไหมเข้าไปทำความสะอาดบริเวณใต้ฟันเทียมและขอบเหงือก สำหรับคนที่ใส่สะพานฟันแบบที่มีหลายซี่ติดกัน ต้องใช้เข็มร้อยไหมช่วยสอดไหมขัดฟันเข้าไปข้างใต้ฟันครอบ เพื่อทำความสะอาดบริเวณฐานฟันครอบชิ้นนั้นๆ เพราะบริเวณนี้เป็นที่สะสมของคราบจุลินทรีย์

คำขอบคุณ



การจัดทำคู่มือการดูแลเห็อกและพันฉบับนี้ คณะทำงานได้รวบรวมและทบทวนคู่มือการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งหน่วยงานราชการที่รับผิดชอบจัดทำไว้เมื่อปี พ.ศ. 2547-2558 โดยลงพื้นที่เพื่อสังเกตการปฏิบัติจริง สันทนากับ ผู้ปฏิบัติงานด้านสาธารณสุขและผู้ดูแลผู้สูงอายุ พร้อมกับ ทบทวนแนวทางปฏิบัติของต่างประเทศ โดยมีผู้เชี่ยวชาญ เป็นผู้ให้คำปรึกษาและตรวจสอบความถูกต้องด้านวิชาการ หลังจากร่างคู่มือฉบับนี้แล้ว คณะทำงานได้ลองนำไปใช้ เพื่อประเมินความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง และนำข้อมูล ที่ได้กลับมาปรับปรุงอีกครั้งหนึ่ง

ขอขอบคุณ อ. ดร. ทพญ. มัทนา เกษตระทัต ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ คณะ ทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้คอยให้ คำปรึกษาและตรวจสอบความถูกต้องด้านวิชาการ, นพ. เอกชัย เพียรศรีวัชรา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 9

กรมอนามัย ผู้ให้คำปรึกษาด้านระบบการดูแลผู้สูงอายุของประเทศไทย, รพ.สต. บางนา อำเภอท่าม่วง จังหวัดลพบุรี, รพ.สต. บางสีทอง กับ รพ. บางกรวย จังหวัดนนทบุรี และศูนย์สาธารณสุขที่ 16 ลุมพินี กรุงเทพมหานคร ที่เอื้อเพื่อให้คณะทำงานเข้าไปเรียนรู้การปฏิบัติงานจริงในพื้นที่

ขอขอบคุณมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ที่สนับสนุนให้จัดทำคู่มือฉบับนี้ อันจะก่อให้เกิดประโยชน์อย่างเป็นรูปธรรมแก่ผู้ดูแลและผู้สูงอายุ รวมทั้งเป็นจุดเริ่มต้นที่จะพัฒนางานด้านการดูแลสุขภาพช่องปากของผู้สูงอายุประเภทติดบ้านหรือติดเตียงให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นต่อไป

เอกสารอ้างอิง



กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์, สถาบันทันตกรรม. คุณภาพช่องปากของผู้สูงอายุ. องค์การค้ำของครุสภา (ลาดพร้าว); 2547.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. คู่มือการคัดกรอง/ประเมินผู้สูงอายุ; 2557.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักทันตสาธารณสุข. การสร้างเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ [วีดิทัศน์]; 2558.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักทันตสาธารณสุข. รายงานผลการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 7 ประเทศไทย พ.ศ. 2555. สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2556.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักส่งเสริมสุขภาพ. คู่มือแนวทางการอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2556.

กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, สำนักส่งเสริมสุขภาพ. รายงาน

การสำรวจสุขภาพะผู้สูงอายุไทยปี 2556 ภายใต้แผนงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ. โรงพิมพ์วชิรวิทย์. พี.พี.; 2556.

กรุงเทพมหานคร, สำนักอนามัย, กองทันตสาธารณสุข. การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ. อัดสำเนา; 2558.

กรุงเทพมหานคร, สำนักอนามัย. คู่มือผู้ดูแลผู้สูงอายุ (Caregiver). อัดสำเนา.

คณะทำงานพัฒนาหลักสูตรการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ. คู่มือแนวทางการฝึกอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ หลักสูตร 70 ชั่วโมง. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข; 2556.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย; 2556.

วันดี โภคะกุล, จิตนภา วาณิชโรตม์, บรรณาธิการ. การดูแลสุขภาพผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมสำหรับประชาชน. สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ (Long term care) ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2559.

สิรินทร ฉันทศิริกาญจน. คู่มือหมอครอบครัว. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กรุงเทพฯ: อัมรินทร์; 2558.

Abe S, Ishihara K, Adachi M, Okuda K. Tongue-coating as risk indicator for aspiration pneumonia in edentate elderly. Arch Gerontol Geriatr. 2008; 47:267-275.

- All Wales Special Interest Group. Advice to support mouth care for adults with swallowing problems. Oral Health Care, All Wales Special Interest Group in Oral Health Care (SIG). 2014 Mar. Available from: <http://www.sigwales.org/wp-content/uploads/dysphagia-adultmouthcare-booklet3.pdf>.
- All Wales Special Interest Group. Dysphagia and oral health. 2014 Sept. Available from: <http://www.sigwales.org/wp-content/uploads/sig-dysphagia-guidelines1.pdf>. Appendix 10: Mouth care for intubated/ventilated patients.
- BDA. Dental problems and their management in patients with dementia. 2013 Dec. Available from: <https://www.bda.org/dentists/education/sgb/Documents/Dental%20problems%20and%20their%20management%20in%20patients%20with%20dementia.pdf>.
- Ebihara S, Kohzuki M, Sumi Y, Ebihara T. Sensory stimulation to improve swallowing reflex and prevent aspiration pneumonia in elderly dysphagic people. J Pharmacol Sci. 2011; 115(2):99-104.
- NHS Health Scotland. Caring for Smiles: guide for care homes better. 2013. Available from: http://www.nes.scot.nhs.uk/media/2603965/caring_for_smiles_guide_for_care_homes.pdf.
- Chalmers J, Pearson A. Oral hygiene care for residents with dementia: a literature review. J Adv Nurs. 2005 Nov; 52(4):410-9.

- Giffiths J, Lewis D. Guideline for the oral care of patients who are dependent, dysphagia or critically ill. *Journal of Disability and Oral Health*. 2002; 3(1):30-33.
- Linuma T, Arai Y, Abe Y, Takayama M, Fukumoto M, Fukui Y, et al. Denture wearing during sleep doubles the risk of pneumonia in the very elderly. *J Dent Res*. 2014.
- New Zealand Carers Alliance. Oral care for someone who is dying. Available from: http://www.hospice.org.nz/cms_show_download.php?id=796.
- Parkinson's UK. Dental and oral health in Parkinson's. [updated 2014 Feb]. Available from: http://www.parkinsons.org.uk/sites/default/files/publications/download/english/fs98_dentalandoralhealth.pdf.
- Rural and Regional Health and Aged Care Services Division, Victorian Government. Oral health for older people: a practical guide for aged care services, Department of Human Services. 2002 Aug [cited 2015 Nov 15]. Available from: https://www.dhsv.org.au/__data/assets/pdf_file/0020/3269/oral-health-for-older-people.pdf.
- Sjogren P, Nilsson E, Forsell M, Johansson O, Hoogstraate J. A systematic review of the preventive effect of oral hygiene on pneumonia and respiratory tract infection in elderly people in hospitals and nursing homes: effect estimates and methodological quality of randomized controlled trials. *J Am Geriatr Soc*. 2008. 56:2124-2130.

UK Oral Mucositis in Cancer Group. Mouth care guidance and support in cancer and palliative care. 2nd ed; 2015.

Yasunori S. Oral care for the dependent elderly. National Center for Geriatrics and Gerontology, Japan. [cited 2015 Nov 15]. Available from: http://www.ncgg.go.jp/hospital/english/clinics/documents/oralcavitycare_en1.pdf.