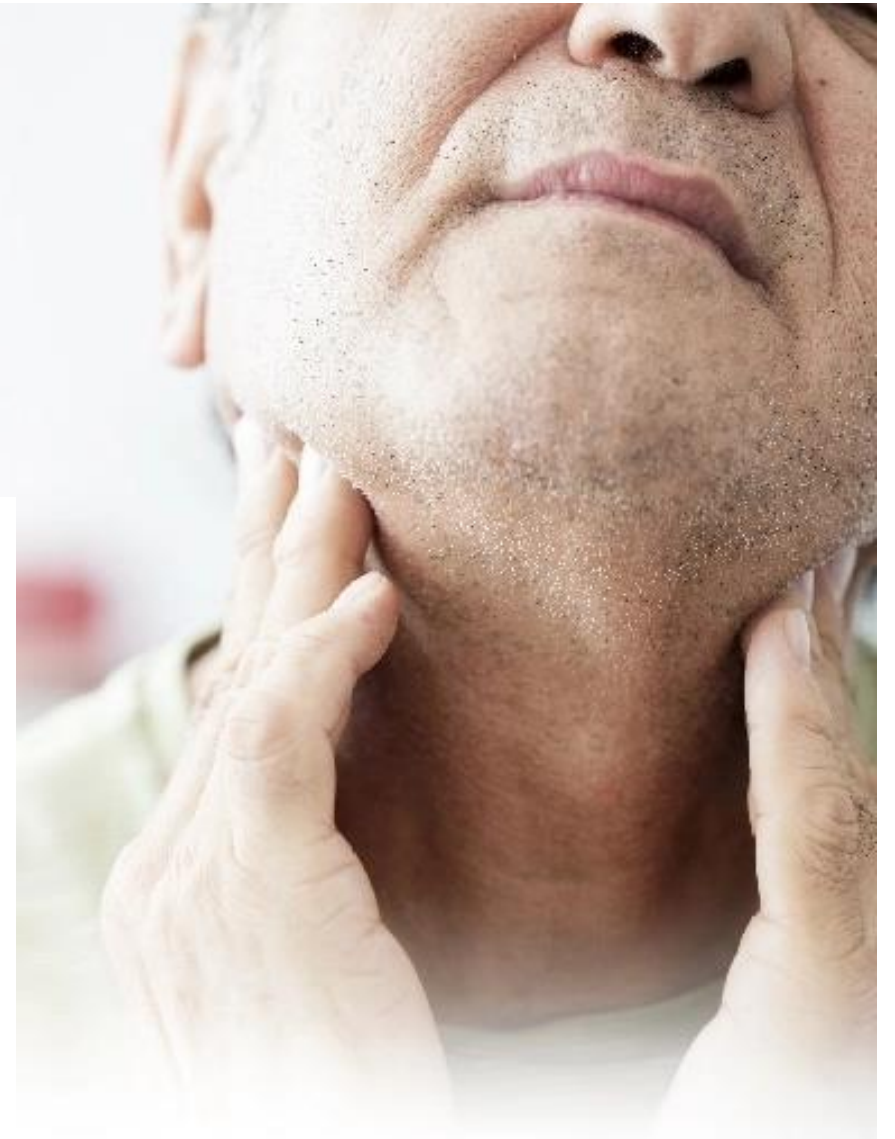
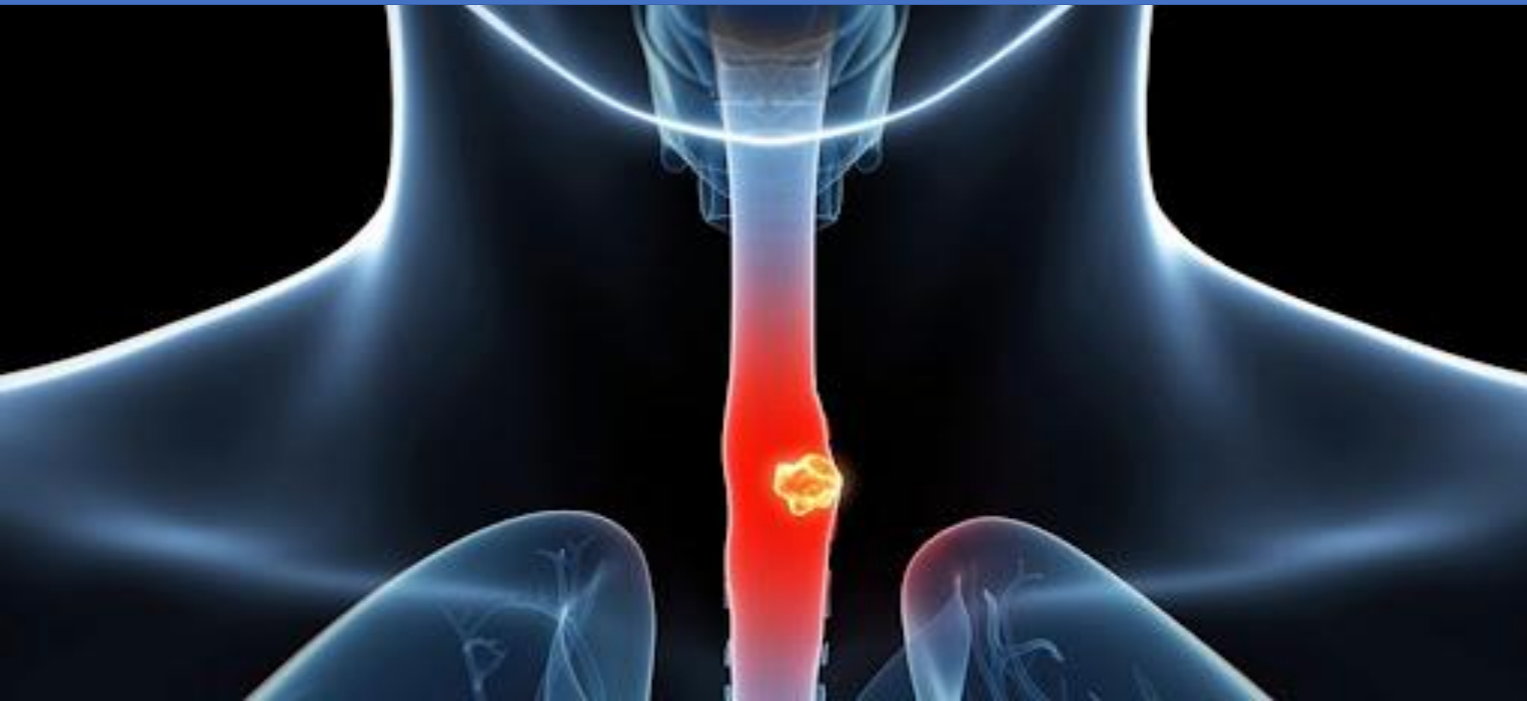


# ภาวะการกลืนลำบาก ภัยเงียบ... ในผู้สูงอายุ

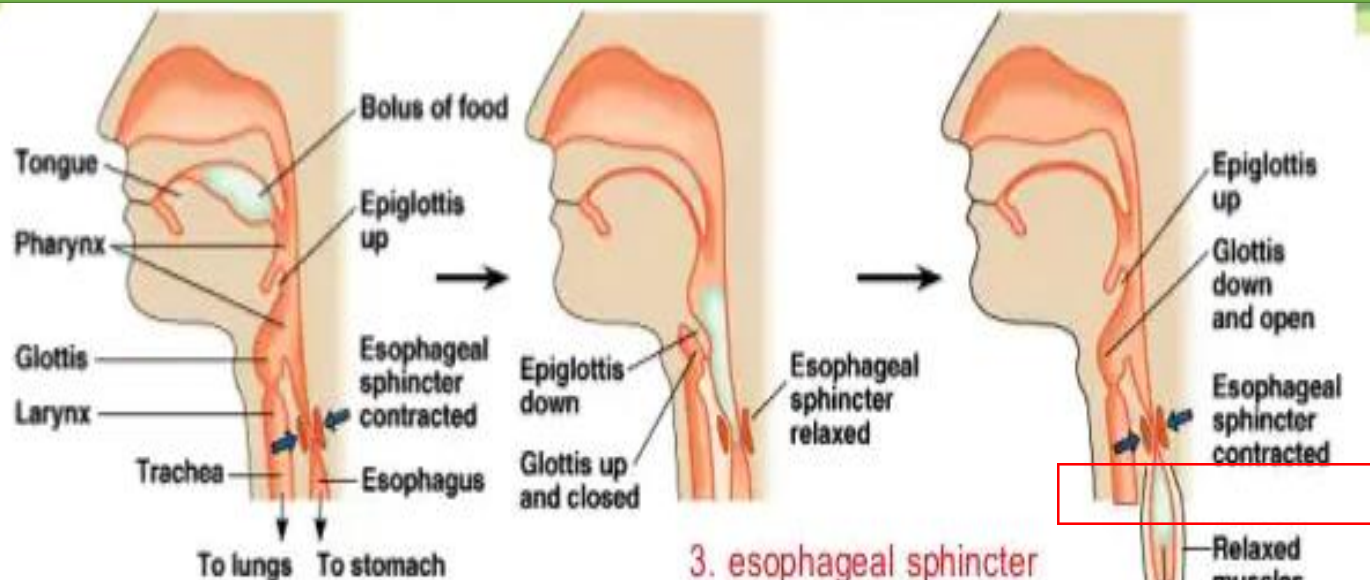


# ทำไมผู้สูงอายุจึงมีภาวะกลืนลำบากได้ง่าย

เนื่องจากวัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย รวมทั้งกระบวนการกลืนอาหารด้วย โดยเรียกการเปลี่ยนแปลงการกลืนในผู้สูงวัยนี้ว่า “presbyphagia” ทั้งหมดนี้เกี่ยวข้องกับกายภาพ สรีระวิทยา และ กลไกของระบบประสาทที่ควบคุมการกลืน



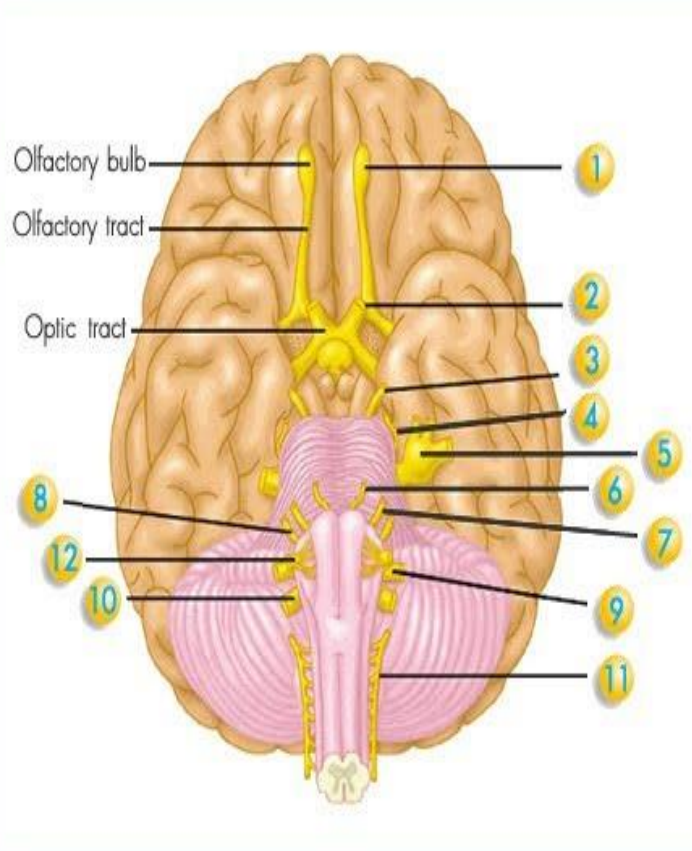
# กระบวนการกลืนอาหาร



1. เมื่อไม่มีอาหาร  
esophageal sphincter หดตัว  
epiglottis ยกขึ้น  
glottis ปิด  
-ทางเดินหายใจเปิด  
-ทางเดินอาหารปิด

2. เมื่ออาหารมาถึงคอ  
หอยจะกระตุ้นการกลืน  
กล่องเสียง (larynx) และ  
glottis ยกตัวขึ้น epiglottis  
เคลื่อนตัวลงมาปิด  
-ทางเดินหายใจปิด  
-ทางเดินอาหารเปิด

3. esophageal sphincter  
คลายตัวอาหารเคลื่อนสู่  
หลอดอาหาร  
4. กล้ามเนื้อหด-คลายตัวเป็น  
จังหวะ (peristalsis) ดันอาหาร  
จากหลอดอาหาร  
สู่กระเพาะอาหาร



- 1 Olfactory nerve
- 2 Optic nerve
- 3 Oculomotor nerve
- 4 Trochlear nerve
- 5 Trigeminal nerve
- 6 Abducens nerve
- 7 Facial nerve
- 8 Vestibulocochlear nerve
- 9 Glossopharyngeal nerve
- 10 Vagus nerve
- 11 Accessory nerve
- 12 Hypoglossal nerve

กลไกของระบบประสาทที่ควบคุมการกลืน

## มีวิธีการประเมินอย่างไร ?

- การซักประวัติ : ความสามารถในการกลืน การเปลี่ยนแปลงการกลืน โรคที่มีผลต่อการกลืน
- การตรวจร่างกาย : ตรวจทางด้านระบบประสาท ความสามารถในการทำตามคำสั่ง และการสื่อสาร โครงสร้างการทำหน้าที่ของการกลืน
- การตรวจประเมินการกลืนข้างเดียว : ระยะช่องปาก ระยะคอหอย
- การตรวจประเมินการกลืนโดยใช้อุปกรณ์

# เจอในกลุ่มไหนได้บ้าง ?

กลุ่มประชากรผู้สูงอายุ	ความชุกภาวะกลืนลำบาก (ร้อยละ)
ทั่วไปในชุมชน	40
เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล	30
ในสถานพักฟื้น	68
โรคหลอดเลือดสมอง	64
โรคพาร์กินสัน	52-82
โรคอัลไซเมอร์	84

# อาการของภาวะกลืนลำบากเป็นอย่างไร ?



## อาการที่สังเกตได้

กลืนไม่ได้  
รู้สึกเจ็บ

เหมือนมี  
อาหารติดค้าง  
ในลำคอ

น้ำลายไหล

เสียงแหบ  
หลังการกลืน

ไอหรือสำลัก  
เวลากลืนอาหาร

แสบร้อน  
กลางอก

อาหาร  
ไหลย้อนกลับ  
ออกทางปาก

น้ำหนัก  
ลดลง  
ผิดปกติ

# มีวิธีการรักษาอย่างไร ?

## เป้าหมายของการรักษา

- กลืนอาหารและน้ำได้อย่างปลอดภัย
- ได้รับอาหารและน้ำอย่างเพียงพอ
- ป้องกันภาวะปอดอักเสบจากการสำลัก

## วิธีการรักษา

- รักษาโรคที่เป็นสาเหตุของภาวะกลืนลำบาก
- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากภาวะกลืนลำบาก
- รักษาและฟื้นฟูความสามารถในการกลืน
- ใช้เทคนิคชดเชยเพิ่มความปลอดภัยและประสิทธิภาพในการกลืน
- ปรับสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการรับประทานอาหารและการกลืนให้เหมาะสมและปลอดภัย

# การปรับระดับอาหารสำหรับผู้ที่มีภาวะกลืนลำบาก

อาหารระดับ 1 ปั่นขึ้น เนื้อเดียวกัน เกาะกันเป็นก้อน  
ไม่มีส่วนประกอบของน้ำ ไม่ต้องบดเคี้ยว  
ภาวะกลืนลำบากรุนแรงปานกลาง - มาก





# การปรับระดับอาหารสำหรับผู้ที่มีภาวะกลืนลำบาก

อาหารระดับ 2 ปั่นชิ้นปานกลางถึงมาก เนื้ออ่อนนุ่มเกาะกัน  
เป็นก้อน และต้องการการบดเคี้ยว  
ภาวะกลืนลำบากรุนแรงปานกลาง



การปรับระดับอาหารสำหรับผู้ที่มีภาวะกลืนลำบาก

อาหารระดับ 3 อาหารอ่อน เคี้ยวง่าย ย่อยง่าย  
ภาวะกลืนลำบากรุนแรงน้อย



# การปรับระดับอาหารสำหรับผู้ที่มีภาวะกลืนลำบาก




อาหารระดับ 4 อาหารปกติ  
ไม่มีภาวะกลืนลำบาก





# การดูแลผู้สูงอายุที่ให้อาหารทางสายยาง


การให้อาหารทางสายยาง หมายถึง การให้อาหารเหลวผ่านทางสายยางเข้าสู่กระเพาะอาหารโดยตรง เพื่อให้ได้รับอาหาร น้ำและยา เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ซึ่งจะทำให้ในผู้ที่ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เองหรือมีปัญหาทางการกลืน แต่ระบบย่อยอาหารและการดูดซึมอาหารยังสามารถทำงานได้





ความรู้เรื่องการให้อาหารทางสายยาง


- 

เตรียมของในการให้อาหารทางสายยาง
- 

จัดท่านอนให้ผู้ปวยศีรษะอยู่สูงอย่างน้อย 45 องศา
- 

จัดสิ่งแวดล้อมรอบๆ ผู้ปวยให้สะอาด
- 

วิธีป้องกันลมเข้ากระเพาะอาหารผู้ปวย เพราะจะทำให้ผู้ปวยท้องอืดได้
- 

ในผู้ปวยที่จะคอมั้ก่อกายใจ ให้ดูแลเสมหะในหลอดลมก่อน ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ปอดอักเสบ
- 

ผู้ที่จะให้อาหารต้องล้างมือให้สะอาดตามวิธีการล้างมือที่ถูกรวิธี

# การดูแลผู้สูงอายุที่ให้อาหารทางสายยาง

syringe สำหรับ feed  
 พลาสเตอร์ ตัดเป็นรูป Y  
 ถุงมือ  
 ชามรูปไต  
 stethoscope  
 กระดาษ เช็ดปาก  
 K-Y jelly  
 ผ้าคลุมผู้ป่วย  
 สายยางให้อาหาร No.12-18 Fr.  
 แก้วน้ำ

**อุปกรณ์**  
ในการใส่สายให้อาหาร

## อุปกรณ์ที่ใช้ในการให้อาหารทางสายยาง

- 1.อาหารเหลว หรือ อาหารสำเร็จรูป (ตามคำสั่งของแพทย์)
- 2.กระบอกให้อาหารทางสายยาง
- 3.สำลี แอลกอฮอล์
- 4.สบู่ล้างมือ หรือแอลกอฮอล์สำหรับล้างมือ



# การดูแลผู้สูงอายุที่ให้อาหารทางสายยาง

## ✪ ขั้นตอนการให้ยาทางสายอาหาร ✪

1.หยุดให้อาหารก่อนให้ยาทางสายอาหาร

2.ให้น้ำทางสาย เด็ก 5-10 ซีซี ผู้ใหญ่ 15-30 ซีซี

3.เตรียมยาแต่ละชนิด ดูรายละเอียดแต่ละชนิด

4.ให้ยาที่เตรียมไว้ทางสายอาหารแต่ละชนิด

5.ถ้าให้ยามากกว่า 1 ชนิด ควรให้น้ำทางสายอาหารระหว่างยาแต่ละตัว เด็ก 3 ซีซี ผู้ใหญ่ 5 ซีซี

6.หลังให้ยาชนิดสุดท้าย ล้างสายอาหารด้วยน้ำ เด็ก 5-10 ซีซี ผู้ใหญ่ 15-30 ซีซี

### ข้อควรระวัง และ จดจำ

- ✪ การบดยาควรใช้ครกสำหรับบดยาเท่านั้น เรียกว่า “โกร่ง”
- ✪ ไม่ควรบดยาหลายชนิดในภาชนะเดียวกัน
- ✪ ยาที่เกิดปฏิกิริยากับอาหาร (Phenytoin, ofloxacin, Ciprofloxacin, Carbamazepine) ต้องหยุดให้อาหารก่อนและหลังให้ยาอย่างน้อย 2 ชม.



# การบริหารกล้ามเนื้อสำหรับผู้ที่มีภาวะกล้ามเนื้อล้า

## สิ่งที่ควรคำนึงถึงสำหรับการบริหารกล้ามเนื้อที่เกี่ยวกับการกลืน

### 1. จำนวนครั้งในการบริหารกล้ามเนื้อ

ทำท่าบริหารละ 5 -10 ครั้ง โดยทำต่อเนื่อง 3 - 4 รอบสามารถทำได้ในหลายช่วงเวลา แต่แนะนำให้ทำท่าบริหารก่อนรับประทานอาหาร

### 2. อุปกรณ์ช่วยในการบริหาร

อุปกรณ์ควรเป็นอุปกรณ์ที่ทำได้ง่ายไม่แพงและไม่อันตรายต่อผู้ป่วยเช่นไม้พินสำลีไม้สอดลิ้นกระจกส่องฟัน เป็นต้น

### 3. การจัดทำขณะบริหาร

ควรจัดทำให้ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งปรับเตียงให้หลังพิงประมาณ 60 องศาศีรษะตั้งตรงและผู้ป่วยตื่นรับรู้ดี

# การบริหารกล้ามเนื้อสำหรับผู้ที่มีภาวะกลืนลำบาก

ทำบริหารกล้ามเนื้อที่เกี่ยวข้องกับการกลืน

การบริหารริมฝีปากแก้ม และเพดานอ่อน (Lip, Cheek and Soft Palate exercise)



อ้าปาก-ปิดปาก



ฉีกยิ้ม-ปิดปาก



แก้มป้อง-ปิดปาก



แบ้มปาก

การบริหารลิ้น (Tongue exercise)



ลิ้นแตะมุมปาก



ลิ้นแตะกระพุ้งแก้ม



แลงลิ้นหรืออมลูกอม



แตะลิ้น



# การบริหารกล้ามเนื้อสำหรับผู้ที่มีภาวะกลืนลำบาก

## การบริหารเส้นเสียง (Vocal cord exercise)

- พุดหรือออกเสียงคำว่า “ฮะ” หรือ “ฮีบ” ประมาณ 5-10 ครั้ง นำฝ่ามือ 2 ข้าง ดันเข้าหากัน พร้อมออกเสียงลากเสียงให้ยาวที่สุดเท่าที่จะทำได้
- ออกเสียง “ฮิ” โยเริ่มไล่เสียงจากระดับเสียงต่ำไปหาระดับเสียงสูงที่สุด ทำซ้ำๆ และค้างระดับเสียงสูงที่สุดไว้นาน 10-20 วินาที ทำซ้ำ 5-10 รอบ

## การบริหารขากรรไกร (Jaw exercise)



ัวปากค้าง



ขยับขากรรไกรไปด้านข้าง

# การบริหารกล้ำมเนื้อสำหรับผู้ที่มีภาวะกลืนลำบาก

## การกระตุ้นการรับรู้ความรู้สึก (Sensory Stimulation)



นวดกระตุ้น



ความเย็นกระตุ้น

ใช้ไม้พันสำลีขนาดใหญ่ (Cotton Swab) จุ่มในน้ำเย็นจัดประมาณ 10 วินาที จากนั้นนำมาวนกระตุ้นอย่างรวดเร็วบริเวณผนังกันต่อมทอลซิลด้านหน้า (anterior faucial arch) และกดน้ำหนักลงปานกลางเลื่อนขึ้นลง 3-5 ครั้ง จากนั้นวางนิ้วหัวแม่มือและนิ้วกลางที่กล่องเสียง หรือลูกกระเดือก (Adam's apple) แล้วให้ผู้ป่วยกลืนน้ำลายซึ่งจะสังเกตและรู้สึกว่กล่องเสียงถูกยกขึ้น ขณะที่ผู้ป่วยกลืนโดยทั่วไปใช้เวลาในการกลืนระยะนี้ 1 วินาที และทำซ้ำอีกด้านเช่นกัน



*thank you!*  
FOR YOUR ORDER