

การพยาบาล ผู้ใหญ่ และ ผู้สูงอายุ

Adult and
Gerontological
Nursing



อรุณ น้อยอุดม
ปิยาณี ณ นคร
สุชีรา ชัยวิบูลย์ธรรม
บรรณาธิการ



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ Adult and Gerontological Nursing

อรุณ น้อยอุดม
ปิยานี ณ นคร
สุชีรา ชัยวิบูลย์ธรรม
บรรณาธิการ

การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ Adult and Gerontological Nursing

บรรณาธิการ : อุ่น น้อยอุดม ปิยาณี ณ นคร และสุชีรา ชัยวิบูลย์ธรรม

ISBN (e-book) : 978-616-443-869-9

พิมพ์ครั้งที่ 1 : จำนวน 1,500 เล่ม กรกฎาคม 2565
ธันวาคม 2566 ฉบับ e-book

ราคา : 370 บาท

สงวนลิขสิทธิ์ : สำนักพิมพ์รามาริบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สงวนลิขสิทธิ์ : ตามพระราชบัญญัติการพิมพ์
ห้ามมิให้ทำซ้ำหรือลอกเลียนแบบโดยไม่ได้รับอนุญาต

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

อุ่น น้อยอุดม.

การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ = Adult and Gerontological Nursing.— กรุงเทพฯ :
สำนักพิมพ์รามาริบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2566.
292 หน้า.

1. การพยาบาลผู้สูงอายุ. I. ปิยาณี ณ นคร, ผู้แต่งร่วม. II. สุชีรา ชัยวิบูลย์ธรรม, ผู้แต่งร่วม.
III. ชื่อเรื่อง.

618.970231

ISBN 978-616-443-869-9

จัดพิมพ์และ : สำนักพิมพ์รามาริบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

เผยแพร่โดย มหาวิทยาลัยมหิดล

270 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

0-2201-2258, 0-2201-1542

Website: www.rama.mahidol.ac.th/academic/textbook/

Facebook: สำนักพิมพ์รามาริบดี

ออกแบบปก : บริษัท ไอดี ออล ดิจิตอลพริ้นท์ จำกัด โทรศัพท์ 0-2899-5429-35

และรูปเล่ม

คำนิยม

การเรียนการสอนทางการแพทย์ มีความซับซ้อนมาก เนื่องจากต้องบูรณาการองค์ความรู้ทางด้านสุขภาพ ศาสตร์ทางการแพทย์ ศาสตร์ทางการแพทย์ และความเป็นปัจเจกของบุคคล ครอบครัว และชุมชนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม นักศึกษาพยาบาลจึงมีความต้องการตำราทางการแพทย์ที่หลากหลาย เพื่อทำความเข้าใจ



อย่างลึกซึ้งในการดูแลผู้ป่วยในคลินิกอย่างมีประสิทธิภาพ ปัญหาทางระบบประสาทสัมผัส ระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินปัสสาวะ เป็นปัญหาที่พบบ่อยมากที่สุดของผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ดังนั้น การเขียนตำราการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ โดยมุ่งเน้นระบบทั้ง 3 ระบบดังกล่าวข้างต้น จึงมีประโยชน์สำหรับการพยาบาลศึกษาเป็นอย่างยิ่ง ขอชื่นชมผู้เขียนทุกท่านที่มีความมานะ บากบั่น อุตุน และเล็งเห็นประโยชน์ที่จะเกิดต่อนักศึกษาพยาบาล จนสามารถผลิตตำราที่มีประโยชน์เล่มนี้ขึ้นมาได้ และต้องขอขอบคุณบรรณาธิการทั้ง 3 ท่าน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อุ่น น้อยอุดม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ปิยาณี วัฒนคร และรองศาสตราจารย์ ดร. สุชีรา ชัยวิบูลย์ธรรม ที่ทำให้ตำราเล่มนี้มีคุณค่าทางวิชาการพยาบาลอีกเล่มหนึ่งของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์ ดร. พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์
ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

คำนำ

ตำราการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เป็นตำราที่จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ประกอบการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เป็นการเผยแพร่ความรู้ด้านนี้ให้กับพยาบาลทั่วไปที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ รวมทั้งผู้สนใจที่จะศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคที่เกิดขึ้นในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ซึ่งในตำราเล่มนี้ จะเน้นกลุ่มเฉพาะระบบประสาทสัมผัส (ตา หู คอ จมูก) ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะ โดยจะกล่าวถึงพยาธิสภาพของโรค การรักษา ภาวะแทรกซ้อน ตลอดจนมีการยกตัวอย่างกรณีศึกษา เพื่อเสริมให้ผู้อ่านมองเห็นภาพลักษณะของผู้ป่วยในกลุ่มนี้ชัดเจนยิ่งขึ้น ก่อนจะกล่าวถึงหลักการการพยาบาลในผู้ป่วยที่มีปัญหาในระบบต่างๆ อย่างละเอียดหวังเป็นอย่างยิ่งว่าตำราเล่มนี้จะเป็นประโยชน์กับผู้อ่านทุกท่าน

ผู้เขียนขอขอบคุณผู้ป่วยที่เป็นกรณีศึกษาที่ให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลประกอบเนื้อหา ขอคุณ อ. ปิยวดี ทองยศ ที่เป็นแบบถ่ายภาพประกอบให้ ขอคุณ คุณธนาวุฒิ ณ นคร และ เด็กหญิงณัฏฐ์ น้อยอุดม ที่ช่วยวาดภาพประกอบให้

ผู้เขียนขอขอบพระคุณ “โครงการตำรารามาริบัติ” คณะแพทยศาสตร์-โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ให้ทุนสนับสนุนการเขียนและผลิตตำราเล่มนี้ รวมทั้งให้คำแนะนำต่างๆ ที่เป็นประโยชน์จนทำให้ตำราออกมาสวยงามและมีคุณภาพ หากมีข้อผิดพลาดประการใด ผู้เขียนต้องขออภัยมา ณ โอกาสนี้ด้วย

อรุณ น้อยอุดม
ผู้พิมพ์หลัก
กรกฎาคม 2565

รายนาม ผู้นิพนธ์

บรรณาธิการและผู้นิพนธ์



องุ่น น้อยอุดม

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สรีรวิทยา) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ปิยาณี ณ นคร

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การวิจัยและพัฒนาหลักสูตร) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



สุชีรา ชัยวิบูลย์ธรรม

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (เภสัชศาสตร์ชีวภาพ) มหาวิทยาลัยมหิดล
- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การพยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล
- ประกาศนียบัตรพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียมรุ่น 6 สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย
- ภูมิบัตรแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์
- หนังสือการอนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- รองศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

รายนาม ผู้นิพนธ์



กุสุมา คุววัฒนสัมฤทธิ์

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลผู้ใหญ่) มหาวิทยาลัยมหิดล
- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การพยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ณัฏฐา เจียรนิกุลชัย

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- ศีษาสตรมหาบัณฑิต (สิ่งแวดล้อมศึกษา) มหาวิทยาลัยมหิดล
- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การพยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล
- รองศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล



นพวรรณ พินิจจรเดช

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (ชีวสถิติ) มหาวิทยาลัยมหิดล
- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การพยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล
- อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



นิภาพร บุตรสิงห์

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (ชีวสถิติ) มหาวิทยาลัยมหิดล
- สาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต (นานาชาติ) (วิทยาการระบาด) มหาวิทยาลัยมหิดล
- อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

รายนาม ผู้นิพนธ์



ปิยวดี ทองยศ

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การพยาบาล) มหาวิทยาลัยมหิดล
- อาจารย์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



ศิริวรรณ วรรณศิริ

- พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วุฒิปัตริ์แสดงความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- อาจารย์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



สุปรีดา มั่นคง

- วิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) มหาวิทยาลัยมหิดล
- Master of Science (GerontologicalNursing) University of Michigan
- Doctor of Philosophy (GerontologicalNursing) Oregon Health & Science University
- รองศาสตราจารย์โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

สารบัญ

คำนิยาม	I
คำนำ	II
รายนามผู้นิพนธ์	III
สารบัญ	VI
สารบัญตาราง	IX
สารบัญภาพ	X

บทที่ 1 แนวคิดการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ	1
Concept of Adult and Gerontological Nursing	
อรุณ น้อยอุดม	

ตอนที่ 1 การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางตา Nursing Care of Ophthalmic Patient

บทที่ 2 โรคต้อหิน	13
Glaucoma	
ปิยวดี ทองยศ	
บทที่ 3 กระจกตาเป็นแผล	29
Corneal Ulcer	
ศิริวรรณ วรรณศิริ	
บทที่ 4 จอประสาทตาลอก	45
Retinal Detachment	
อรุณ น้อยอุดม	

ตอนที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางหู คอ จมูก Nursing Care of Ear, Nose and Throat Patient

บทที่ 5 โรคหูน้ำหนวก	67
Otitis Media	
อรุณ น้อยอุดม	

สารบัญ

บทที่ 6	โรคเวียนศีรษะ83
	Vertigo
	อุงุ่น น้อยอุดม
บทที่ 7	ต่อมทอนซิลและต่อมอะดีนอยด์อักเสบ97
	Inflammation of Tonsil and Adenoid Gland
	ปิยาณี ณ นคร
บทที่ 8	โรคจมูกและไซนัสอักเสบ115
	Diseases of Nose and Sinusitis
	ปิยาณี ณ นคร

ตอนที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบทางเดินอาหาร Nursing Care of Digestive System Patient

บทที่ 9	ตับอ่อนอักเสบ139
	Pancreatitis
	สุชีรา ชัยวิบูลย์ธรรม
บทที่ 10	ลำไส้อุดตัน155
	Intestinal Obstruction
	สุปรีดา มั่นคง
บทที่ 11	เลือดออกในระบบทางเดินอาหาร173
	Gastrointestinal Bleeding
	ณัฏฐา เจียรนิลกุลชัย

ตอนที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยโรคระบบทางเดินปัสสาวะ Nursing Care of Renal System

บทที่ 12	ปัสสาวะคั่ง201
	Urinary Retention
	นิภาพร บุตรสิงห์
	กุสุมา คุววัฒนสัมฤทธิ์

สารบัญ

บทที่ 13 การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ.....	223
Urinary Tract Infection	
นพวรรณ พินิจจรเดช	
บทที่ 14 ไตบาดเจ็บเฉียบพลันและโรคไตเรื้อรัง.....	241
Acute Kidney Injury and Chronic Kidney Disease	
นพวรรณ พินิจจรเดช	
ภาคผนวก	261
ดัชนี	263
Index	271

สารบัญตาราง

ตารางที่ 2-1	ผลตรวจตาของกรณีศึกษา	26
ตารางที่ 3-1	ผลตรวจตาของกรณีศึกษา	39
ตารางที่ 7-1	แสดงผลการตรวจร่างกาย	107
ตารางที่ 7-2	แสดงผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	107
ตารางที่ 8-1	แสดงผลการตรวจร่างกาย	129
ตารางที่ 8-2	แสดงผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	129
ตารางที่ 9-1	แสดงการเปรียบเทียบตัวชี้วัดกับภาวะตับอ่อนอักเสบเฉียบพลัน ที่มีสาเหตุจากสุราและจากนิ่ว โดยใช้ Ranson score	145
ตารางที่ 9-2	แสดงการเปรียบเทียบตัวชี้วัดกับภาวะตับอ่อนอักเสบเฉียบพลัน จากทุกสาเหตุโดยใช้ Modified Glasgow (Imrie) score	146
ตารางที่ 9-3	แสดงการคิดคะแนน parameter ด้านสรีรวิทยา ตาม APACHE II	147
ตารางที่ 9-4	แสดงความสัมพันธ์ของคะแนน APACHE II กับอัตราการตาย	148
ตารางที่ 12-1	ค่าปกติของระดับ PSA ตามอายุ	213
ตารางที่ 12-2	การแปลผลระดับ PSA ที่เพิ่มขึ้น	213
ตารางที่ 14-1	ระยะของโรคไตเรื้อรังและแนวทางการดูแลผู้ป่วย (KDIGO 2012)	252

สารบัญภาพ

ภาพที่ 2-1	กายวิภาคของม่านตา และการไหลเวียนของน้ำเลี้ยงลูกตา15 หรือน้ำเอควียส
ภาพที่ 2-2	กายวิภาคของเยื่อบุตาแดงบริเวณรอบ ๆ รอยต่อระหว่างกระจกตาและตาขาว 16
ภาพที่ 4-1	ตำแหน่งองค์ประกอบของลูกตาส่วนหลัง46
ภาพที่ 4-2	องค์ประกอบของชั้นจอประสาทตา.....47
ภาพที่ 4-3	การแยกออกจากกันของชั้น sensory retina และ retinal pigment epithelium 48
ภาพที่ 4-4	จอประสาทตาฉีกขาดและมีการลอก (retinal break and detachment).....49
ภาพที่ 4-5	จอประสาทตาลอกเกิดจากการดึงรั้งของน้ำวุ้นตาและเยื่อพังผืด ทำให้มี50 ของเหลวอยู่ใต้ชั้นจอประสาทตา
ภาพที่ 4-6	การผ่าตัดแบบ scleral buckling รัศคอรอยด์เข้ามาในลูกตาแล้วส่วนของ51 sensory retina และชั้น retinal pigment epithelium ติดกัน
ภาพที่ 4-7	การผ่าตัดแบบ pneumatic retinopexy52
ภาพที่ 4-8	แสดงผลของการอยู่ในท่าก้มหน้าแล้วแก๊สลอยขึ้นไปกดจอประสาทตา53 ให้ติดกลับดังเดิม
ภาพที่ 4-9	การก้มหน้าที่ถูกวิธี ทั้งเวลานั่ง นอนหรือเดิน.....59
ภาพที่ 5-1	เปรียบเทียบช่องหูชั้นกลางปกติ และหูชั้นกลางอักเสบ68
ภาพที่ 5-2	แผนผังการแยกประเภทของหูน้ำหนวก69
ภาพที่ 5-3	หนองคั่งอยู่ในหูชั้นกลางจนทำให้แก้วหูแดงและถูกดันให้โป่งออก70
ภาพที่ 5-4	การเจาะแก้วหูและใส่ท่อ PE tube ทำให้หนองถูกระบายออกมาด้านนอก71
ภาพที่ 5-5	บริเวณที่เกิดแก้วหูทะลุ มีหนองไหล และช่องหูและแก้วหูแดง72
ภาพที่ 5-6	มี cholesteatoma ในหูชั้นกลาง จนทำให้กระดูกหูทั้ง 3 ชิ้นขยับไม่ได้73
ภาพที่ 6-1	ตำแหน่งของ vestibular system ที่ประกอบด้วย semicircular canal.....85
ภาพที่ 6-2	ตำแหน่งท่อครึ่งวงกลมของ semicircular canal85
ภาพที่ 6-3	ลักษณะหินปูนที่หลุดออกมาอยู่ในท่อครึ่งวงกลมของ semicircular canal85
ภาพที่ 7-1	ต่อมทอนซิลภายในลำคอ99
ภาพที่ 7-2	เปรียบเทียบต่อมทอนซิลปกติและต่อมทอนซิลที่มีการอักเสบ101
ภาพที่ 8-1	ลักษณะจมูภายใน (Internal nose).....117

สารบัญภาพ

ภาพที่ 10-1	สาเหตุของลำไส้อุดตัน	159
ภาพที่ 10-2	ชนิดของลำไส้อุดตัน.....	161
ภาพที่ 11-1	หลอดเลือดดำที่หลอดเลือดอาหารโป่งพอง.....	177
ภาพที่ 11-2	การสวนล้างกระเพาะอาหาร.....	187
ภาพที่ 11-3	การใช้ออลูมิเนียมเพื่อห้ามเลือด.....	188
ภาพที่ 12-1	การแบ่งระยะของมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ.....	203
ภาพที่ 12-2	Ileal conduit urinary diversion.....	205
ภาพที่ 12-3	Indian pouch reservoir	205
ภาพที่ 12-4	Neobladder	206
ภาพที่ 12-5	continuous bladder irrigation (CBI).....	217
ภาพที่ 12-6	แสดงภาพการทำ urinary traction	219

บทที่

1

แนวคิดการดูแลผู้ป่วย ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

Concept of Adult and Gerontological Nursing

อรุณ น้อยอุดม

- บทนำ
- การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย
- ปัญหาสุขภาพที่พบในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
- การพยาบาล
 - » การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาในการมองเห็น
 - » การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการได้ยินลดลง
 - » การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจมูกและคอ
 - » การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบทางเดินอาหาร
 - » การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบทางเดินปัสสาวะ
- สรุป

บทนำ

วัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่มีการพัฒนาทางร่างกายและจิตใจอย่างสมบูรณ์มากที่สุด มีความแข็งแรงที่สุด ความสมบูรณ์จะยังคงอยู่ และเริ่มเสื่อมลงเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ บุคคลในวัยผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรงจะเป็นผู้ที่มีความสุข ดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และสามารถทำประโยชน์ให้กับสังคมได้ วัยผู้ใหญ่เป็นวัยเริ่มต้นการทำงาน สร้างฐานะให้กับตนเองและครอบครัว เป็นที่พึ่งให้กับครอบครัวและคนรอบข้าง วัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่มีระยะเวลาของช่วงชีวิตที่ยาวนานที่สุด จนกระทั่งเข้าสู่วัยสูงอายุที่มีการเสื่อมของระบบต่าง ๆ ของสุขภาพ มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในทุก ๆ ด้าน นักจิตวิทยาได้แบ่งระยะเวลาออกเป็น 3 ระยะของช่วงอายุ ดังนี้

1. วัยผู้ใหญ่ตอนต้นหรือวัยฉกรรจ์ มีอายุระหว่าง 20-40 ปี
 2. วัยผู้ใหญ่ตอนกลางหรือวัยกลางคน มีอายุระหว่าง 40-60 ปี
 3. วัยผู้ใหญ่ตอนปลายหรือวัยสูงอายุ มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต
- แต่นักจิตวิทยาบางท่านได้แยกช่วงอายุตั้งแต่ 61 ปีขึ้นไป ออกมาจากวัยผู้ใหญ่ เป็นวัยสูงอายุ โดยเหตุผลที่ว่า วัยสูงอายุนี้ จะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องในระบะสุดท้ายของช่วงอายุมนุษย์ จะมีความเสื่อมถอยทางร่างกายและจิตใจมาก รวมทั้งขาดความคล่องแคล่วอีกด้วย¹

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

วัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุแบ่งออกเป็นช่วงอายุต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในแต่ละช่วงอายุก็แตกต่างกัน^{2,3}

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น

เนื่องจากวัยผู้ใหญ่ตอนต้นเป็นวัยที่มีช่วงอายุต่อจากวัยรุ่น ร่างกายอาจไม่แตกต่างจากวัยรุ่นมากนัก แต่กลับมีความสมบูรณ์เต็มที่ และสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด ได้แก่

1. **ระบบหัวใจและหลอดเลือด** หลังจากอายุ 30 ปีขึ้นไปแล้วจะทำหน้าที่ลดลงเรื่อย ๆ ประมาณร้อยละ 0.7 ต่อปี
2. **ระบบหายใจ** ประสิทธิภาพของปอดจะลดลงร้อยละ 8 ทุก ๆ 10 ปี
3. **ระบบย่อยอาหาร** จะทำงานลดลง การหลั่งน้ำย่อย และความต้องการพลังงานลดลง หากยังรับประทานอาหารเช่นเดิม จะทำให้น้ำหนักเพิ่มขึ้น จนเกิดภาวะอ้วน
4. **ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก** เมื่ออายุ 21 ปี กระดูกจะหยุดเจริญเติบโต จะไม่มีการพัฒนาด้านความสูงอีกต่อไป ส่วนกล้ามเนื้อจะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดโดยเพศชายจะมีกล้ามเนื้อโต และแข็งแรงกว่าเพศหญิง
5. **ระบบผิวหนัง** จะมีความยืดหยุ่นน้อยลง เริ่มมีรอย่นปรากฏเมื่ออายุ 30 ปี โดยเฉพาะบริเวณใบหน้า คอและมือ ผมจะร่วงและเจริญเติบโตช้า เริ่มมีผมหงอก

6. ระบบประสาท เซลล์สมองจะมีวุฒิภาวะ และมีน้ำหนักสูงสุดเมื่ออายุ 25 ปี หลังจากนั้นจะลดลง ดังนั้น ในช่วงอายุ 20-30 ปี จึงเป็นวัยที่สามารถจดจำ และระลึกถึงประสบการณ์ที่ผ่านมาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

7. ระบบปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ จะทำงานอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุดเช่นเดียวกับระบบอื่น ๆ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง

วัยกลางคนเริ่มเห็นความแตกต่างของการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างชัดเจนมากขึ้น ร่างกายจะมีการสะสมไขมันมากขึ้น โดยเฉพาะบริเวณหน้าท้อง สะโพก เนื่องจากวัยนี้มีการใช้พลังงานลดลง สิวผมหงอกขาวชัดเจน ทั้งเพศชายและเพศหญิง ฟันจะหักร่วงหลุด กระดูกเริ่มเปราะบางและหักง่าย เนื่องจากการสร้างกระดูกลดลง อวัยวะที่ทำหน้าที่รับรู้ และสัมผัสจะมีความเสื่อมเกิดขึ้น ได้แก่ ตา เปลือกตา จะเหี่ยวย่นดวงตาเริ่มฝ้าฟาง เนื่องจากเยื่อตาและท่อน้ำตาเหี่ยวทำให้ขาดน้ำมาเลี้ยงลูกตา มีการเปลี่ยนแปลงที่แก้วตา ไม่สามารถยืดหรือหดตัวได้เหมือนก่อน จึงไม่สามารถมองเห็นในระยะใกล้ได้ชัดเจน ส่วนใหญ่จะมีสายตายาว อวัยวะเกี่ยวกับการได้ยิน คือ หู จะมีความเสื่อมของเซลล์ ทำให้การทำงานของหูผิดปกติ การได้ยินเสียงแหลมจะเสียก่อนเสียงทุ้ม ระดับการได้ยินก็จะเสื่อมลงเช่นกัน⁴

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย หรือวัยสูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย หรือวัยสูงอายุ^{4,5,6,10,11}

1. ผิวหนัง เริ่มมีการสร้างไขมันใต้ผิวหนังลดลง ปริมาณคอลลาเจนในผิวหนังลดลง จนทำให้ผิวหนังขาดความยืดหยุ่น เกิดริ้วรอยได้ง่าย และมีการสร้างเม็ดสีที่ผิวหนังผิดปกติ ก่อให้เกิดฝ้าหรือกระตามผิวหนังจำนวนมาก จากเดิมที่พบได้ในวัยผู้ใหญ่ แต่เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะเริ่มชัดเจนมากขึ้น⁴

2. ต่อมเหงื่อ ผลิตเหงื่อได้น้อยลง ทำให้ผิวหนังในผู้สูงอายุระบายความร้อนได้ไม่ดี การรับรู้อุณหภูมิผิดปกติ เวลาหนาวจะรู้สึกหนาวมาก เวลาร้อนจะรู้สึกร้อนมากกว่าคนวัยหนุ่มสาว เส้นผมจะเริ่มร่วงง่าย เปลี่ยนเป็นสีเทาทั้งหมด บางคนอาจพบได้บ้างในวัยผู้ใหญ่ และต่อเนื่องไปจนถึงวัยสูงอายุ หลอดเลือดมีความยืดหยุ่นลดลงมาก

3. ระบบกล้ามเนื้อและระบบกระดูก มีปริมาณของกล้ามเนื้อและแคลเซียมในกระดูกลดลง ทำให้กระดูกเปราะบางได้

4. ระบบประสาทสัมผัส ที่มีการเปลี่ยนแปลงและพบได้บ่อยในวัยผู้ใหญ่^{5,6,11} ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน การรับรส และการไต่กลิ่น

4.1 ด้านการมองเห็น จะพบว่าการเปลี่ยนแปลงตามอายุที่มากขึ้น โดยเริ่มตั้งแต่ส่วนของตาของดวงตา ได้แก่ กระพริบตา ซึ่งเป็นส่วนที่อยู่หน้าสุด และเป็นตัวหักเหแสงให้ผ่านรูม่านตาได้ ได้รับออกซิเจนและ

สารอาหารจากน้ำตาที่หลั่งออกมาจากต่อมน้ำตาและของเหลวที่อยู่ในช่องหน้าม่านตา กระจกตาจะต้องมีความไหลตลอดเวลา เพื่อให้แสงสามารถผ่านไปได้ และทำให้ภาพที่มองเห็นมีความคมชัดมากที่สุด การได้รับอุบัติเหตุที่ทำให้กระจกตาขาดความใสหรือเรียบ จะทำให้การมองเห็นลดลงได้ กระจกตาจะมีความโค้งมากที่สุด ในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น และจะเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ เมื่ออายุมากขึ้น ความโค้งของกระจกตาจะน้อยลง

4.1.1 ที่บริเวณรอยต่อระหว่างตาขาว (sclera) กับกระจกตา มีส่วนประกอบของดวงตาที่สำคัญคือ canal of Schlemm เป็นช่องที่มีไว้เพื่อเป็นทางระบายของเหลวในตา กับระบบไหลเวียนเลือดในดวงตา มีความสำคัญในการควบคุมความดันตา ในวัยผู้ใหญ่จะมีความผิดปกติของส่วนนี้ได้ ซึ่งอาจจะตันหรือการอุดตันผิดปกติของกระจกตา ทำให้การระบายน้ำไม่มีประสิทธิภาพ หรืออาจมีการสร้างน้ำขึ้นมามากเกินไป ส่งผลให้เกิดความดันตาสูง นำไปสู่การเป็นต้อหิน

4.1.2 จอประสาทตา เป็นส่วนที่อยู่ด้านหลังของลูกตา มีหน้าที่รับแสงที่มาจากกระจกตาและส่งสัญญาณไปตามเส้นประสาท ซึ่งจะไปรวมกันที่ศูนย์รวมเส้นประสาทตา และส่งไปยังสมอง เพื่อแปลสัญญาณเป็นภาพ เซลล์ที่ทำหน้าที่รับแสง (photoreceptor) ได้แก่ เซลล์รูปด (rods) จะทำหน้าที่รับรู้แสง และ เซลล์โคน (cones) ทำหน้าที่รับรู้สีของภาพ ทำให้คนสามารถเห็นภาพเป็นสีต่าง ๆ ความ

ผิดปกติที่พบส่วนใหญ่ ได้แก่ จอประสาทตาลอก และเบาหวานขึ้นตา อันเป็นโรคประจำตัวที่พบได้ในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

4.2 ด้านการได้ยิน หูเป็นอวัยวะที่เชื่อมต่อที่สุดสำหรับมนุษย์ มีหน้าที่รับรู้เสียงที่ส่งมาจากแหล่งกำเนิดต่าง ๆ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ หูชั้นนอก หูชั้นกลาง และหูชั้นใน

4.2.1 ใบหู มีหน้าที่ดักจับคลื่นเสียงที่ส่งผ่านอากาศมาจากแหล่งกำเนิดเสียง และยังทำให้สามารถรับรู้ทิศทางของเสียงได้ด้วย ทำให้เสียงผ่านตามช่องหูไปยังแก้วหู

4.2.2 แก้วหู เป็นอวัยวะแผ่นบาง ๆ ตั้งเฉียงทำมุมกับช่องหู มีหน้าที่รับสัญญาณเสียงที่ส่งมาตามช่องหู และเกิดการขยับส่งผลให้กระดูกทั้ง 3 ชิ้นที่อยู่ในหูชั้นกลางขยับส่งต่อกันไป โดยเริ่มตั้งแต่กระดูกค้อน กระดูกทั่ง และกระดูกโกลน จนไปถึงคอเคลีย (cochlea) ในหูชั้นใน

4.2.3 Cochlea เป็นอวัยวะในหูชั้นใน มีรูปร่างคล้ายกังหันหอย เป็นที่อยู่ของของเหลวและเซลล์ประสาทรับเสียงจำนวนมาก จะส่งสัญญาณเสียงไปยังสมอง

โรคหูที่พบบ่อย ได้แก่ โรคหูน้ำหนวก ซึ่งเกิดจากการอักเสบติดเชื้อต่าง ๆ ในหูชั้นกลาง อาจจะทำให้แก้วหูทะลุได้ อาการเวียนศีรษะ บ้านหมุนที่มักเกิดขึ้นในวัยผู้ใหญ่ การสูญเสียการได้ยิน ซึ่งอาจพบว่า มีอาการประสาทหูเสื่อมหรือมาจากพยาธิสภาพอย่างอื่นได้เช่นกัน

4.3 ด้านของการรับรู้กลิ่นและรส ในวัยผู้ใหญ่มักจะพบโรคที่มาจากความผิดปกติอย่างอื่น ได้แก่ ภูมิแพ้ อาการหวัดและ

ต่อมทอนซิลอักเสบ แต่ประสาทสัมผัสการรับรสและดมกลิ่นจะเสื่อมลงในวัยสูงอายุ ในผู้ป่วยภูมิแพ้ก่อให้เกิดโรคไซนัสอักเสบ และโรคทางจมูกอื่นๆอีกมากได้แก่มะเร็งหลังโพรงจมูก จมูกไม่ได้กลิ่น มีเลือดกำเดาไหล หรือผนังกันจมูกทะลุ ความเจ็บป่วยเหล่านี้ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความกลัว และวิตกกังวลทั้งสิ้น ทั้งในเรื่องของการดำรงชีวิต และการรักษาที่จะเกิดขึ้น สำหรับเซลล์ประสาทรับกลิ่นในจมูกนั้น หากเกิดความเสียหายแล้ว ร่างกายจะไม่สามารถฟื้นฟูให้กลับมาได้ อีกพยาธิสภาพที่ดูแลจะต้องเข้าใจ และรับรู้ถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วย หากผู้ป่วยไม่สามารถรับกลิ่นได้

5. ระบบทางเดินอาหาร เป็นต่อมกล้ามเนื้อที่บรรจุเยื่อเมือก⁷ (mucous membrane) เริ่มตั้งแต่ปากไปจนถึงช่องทวารหนัก มีความยาวประมาณ 9 ม. ประกอบด้วยปาก ช่องคอ หลอดอาหาร กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ และทวารหนัก ในบทนี้จะกล่าวถึงผู้ป่วยที่มีปัญหาเลือดออกในระบบทางเดินอาหาร ซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และความผิดปกติของลำไส้ที่อุดตัน ลำไส้ของมนุษย์จะเริ่มตั้งแต่ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่ ไปจนถึงทวารหนัก ความยาวประมาณ 6 ม. และกว้างประมาณ 2.5 ซม. กล้ามเนื้อที่อยู่รอบลำไส้จะทำหน้าที่ในการบีบตัวส่งต่อกันเป็นช่วง ๆ เพื่อขับไล่อาหารให้ไปตามท่อจนไปถึงลำไส้ใหญ่ ในขณะที่ของเหลวที่อยู่ในลำไส้จะทำหน้าที่ย่อยอาหารที่ผ่านมาด้วยในวัยผู้ใหญ่

ลำไส้เริ่มมีการบีบตัวลดลง อาหารมักจะไม่ถูกบีบลงไปตามปกติ จนกระทั่งอาหารไม่สามารถผ่านไปได้ เกิดการอุดตันในที่สุด ดังนั้น ในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ นอกจากจะมีโอกาสท้องผูกบ่อยแล้ว ยังมีโอกาสเกิดลำไส้อุดตันอีกด้วย

6. ระบบทางเดินปัสสาวะ เซลล์ไตที่เสื่อมลงจะทำให้การทำงานของไตลดลง กระเพาะปัสสาวะ มีการเปลี่ยนแปลงของกล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะ ทำให้มีปัสสาวะค้างในกระเพาะหลังถ่ายปัสสาวะ รวมทั้งจุน้ำปัสสาวะได้น้อยลงมาก ทำให้ผู้สูงอายุปัสสาวะบ่อย ในผู้ชายบางคนอาจพบภาวะต่อมลูกหมากโต และบีบท่อปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะลำบาก^{8,9}

7. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ ในวัยสูงอายุมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์มาก เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ทั้งในที่ทำงานและที่บ้าน บางคนอาจยังปรับตัว และยอมรับสภาพไม่ได้ อาจถูกลดบทบาทหน้าที่ลงในหลาย ๆ เรื่อง อารมณ์จะหดหู่ หงุดหงิด และซึมเศร้าได้

ปัญหาสุขภาพที่พบในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ถึงแม้ว่าวัยผู้ใหญ่จะเป็นวัยที่ร่างกายมีการพัฒนาที่สมบูรณ์ที่สุด ก่อนจะถึงวัยสูงอายุ แต่ยังคงมีความเจ็บป่วยเกิดขึ้นได้ทั้งจากความเสื่อมของร่างกาย และจากปัจจัยภายนอกที่เข้าสู่ร่างกาย

ไม่ว่าจะเป็นการติดเชื้อต่าง ๆ หรือการได้รับอุบัติเหตุ หรือการที่ในวัยนี้ต้องประกอบอาชีพเป็นหลักของครอบครัว ทำให้มีการใช้ร่างกายอย่างหักโหมสะสมเป็นเวลานาน รวมถึงขาดการดูแลสุขภาพอย่างจริงจัง ได้แก่ การขาดการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการต่ำ การเข้าสังคมดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือเข้าใจว่าตัวเองแข็งแรงจึงไม่มีการตรวจสุขภาพใด ๆ ทำให้เกิดความผิดปกติกับอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายขึ้น ผู้ที่อยู่ในวัยนี้จึงต้องเน้นหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และยังคงรักษาสมาคมของสภาพร่างกายให้สามารถประกอบอาชีพ เพื่อดำรงชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹⁰ การดูแลสุขภาพในวัยผู้ใหญ่จึงให้ความสำคัญในเรื่องการส่งเสริม เพื่อให้ร่างกายที่แข็งแรงอยู่แล้วยิ่งแข็งแรงมากขึ้นไปอีก รวมทั้งฟื้นฟูสุขภาพส่วนที่สึกหรอให้กลับมามีประสิทธิภาพดังเดิม ปัจจัยเสี่ยงที่ส่งผลต่อปัญหาทางด้านสุขภาพที่พบในวัยผู้ใหญ่มีมาจากหลายปัจจัยดังนี้

พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อสุขภาพในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

พฤติกรรมในวัยผู้ใหญ่ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดความเจ็บป่วยได้ง่าย โดยการใช้ร่างกายในกิจกรรมต่าง ๆ ในระยะยาวที่ส่งผลเสียต่อร่างกาย มีดังนี้

1. การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม หรือขาดความสมดุล โดยรับประทานอาหารบางอย่างมากเกินไป

บางอย่างน้อยเกินไป หรือรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ และเป็นโทษกับร่างกาย

2. การขาดการออกกำลังกาย ไม่มีภูมิคุ้มกันต้านต่อโรคภัย ส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยง่าย การพักผ่อนไม่เพียงพอ จากเหตุผลหลาย ๆ ปัจจัยที่ทำให้การพักผ่อนในวัยผู้ใหญ่ไม่เพียงพอ การถูกคุกคามจากสิ่งรอบตัวทางกายภาพ ได้แก่ ความร้อน ความเย็น แสง เสียง การสั่นสะเทือน และการได้รับสารเคมีต่าง ๆ

การประกอบอาชีพในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

การประกอบอาชีพในวัยผู้ใหญ่เป็นปัญหาสำคัญและสะสม ที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพในระบบต่าง ๆ ของร่างกายไปจนถึงวัยสูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นระบบประสาทสัมผัสต่าง ๆ ระบบทางเดินอาหาร ระบบทางเดินปัสสาวะ ระบบกระดูกและข้อดังต่อไปนี้

1. การทำงานที่ต้องนั่งอยู่หน้าจอคอมพิวเตอร์นาน ๆ ส่งผลต่อระบบกระดูกและข้อ ได้แก่ คอ หลัง ไหล่ จนถึงเข่า ระบบประสาทสัมผัส เช่น การมองเห็น โดยจ้องจอคอมพิวเตอร์นาน ๆ หรือการเสียบหูฟังนาน ๆ ส่งผลต่อการได้ยิน เป็นต้น

2. การทำงานที่ต้องรีบเร่ง ไม่มีเวลาเข้าห้องน้ำ ทำให้เกิดการกลั้นปัสสาวะ หรือไม่มีเวลาดื่มน้ำ ทำให้มีปัญหาในระบบทางเดินปัสสาวะได้ หรือการไม่รับประทานอาหารเช้าให้ตรงเวลา ทำให้เกิดปัญหาต่อระบบทาง

เดินอาหารได้เช่นกัน หรืออาจเร่งรีบจนเกิดอุบัติเหตุได้

ปัญหาสุขภาพที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตจิตใจในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

เนื่องจากวัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่มีความสมบูรณ์ของร่างกายมากที่สุด แต่ก็เป็นวัยที่ร่างกายเริ่มมีการถดถอย เริ่มเสื่อม มีการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ต่าง ๆ อันบ่งบอกว่าตนเองเริ่มไม่แข็งแรง สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อจิตใจมาก ผู้ใหญ่บางคนพยายามที่จะให้สภาพร่างกายยังคงอยู่ในสภาพที่สวยงาม แข็งแรงดังเดิม บางคนรับสภาพการเปลี่ยนแปลงไม่ได้ นำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ดังนั้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายจึงส่งผลต่อภาวะจิตใจมาก วัยผู้ใหญ่จะมีความเจริญก้าวหน้าสูงสุดในอาชีพการทำงาน และเป็นที่ยอมรับของคนในสังคม ทำให้รู้สึกเป็นคนสำคัญ แต่เมื่อชีวิตก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุ เกษียณจากการทำงาน จากตำแหน่งสูงกลายเป็นไม่มีตำแหน่ง ถูกกลดบทบาทในที่ทำงานลง รวมทั้งอาจถูกกลดบทบาทในครอบครัวด้วย จากวัยที่เป็นที่พึ่งพิงให้ผู้อื่น กลายเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น สิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อจิตใจเป็นอย่างมาก การให้การพยาบาลกับผู้ป่วยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ จึงต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม รวมไปถึงญาติผู้ดูแลที่ต้องทำความเข้าใจด้วย

การพยาบาล

ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการมองเห็น

การมองเห็นบกพร่องไม่ได้เป็นปัญหาของผู้ป่วยฝ่ายเดียว แต่รวมไปถึงครอบครัว เพื่อนในที่ทำงาน รวมถึงส่งผลต่อการสื่อสารกับผู้อื่นในสังคมด้วย พยาบาลผู้ดูแลต้องมีความเข้าใจ และให้ความช่วยเหลือด้วยท่าทีเต็มใจ ผู้ป่วยจะมีความกลัวและวิตกกังวลเนื่องจากไม่สามารถมองเห็นได้อย่างปกติ กลัวเป็นภาระของผู้อื่น ทำให้รู้สึกท้อแท้หมดกำลังใจ ดังนั้น กำลังใจจากบุคคลรอบข้างจึงมีความสำคัญมาก พยาบาลต้องคอยสอบถาม และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายความกลัว ความวิตกกังวลออกมา ตอบข้อคำถามที่ผู้ป่วยสงสัย เพื่อหาทางช่วยเหลืออย่างถูกต้อง นอกจากนี้ ยังต้องช่วยผู้ป่วยในการฟื้นฟูการมองเห็น หรือปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่าในตัวเอง ในกรณีที่ไม่สามารถมองเห็นทั้งสองตาอาจต้องรวมถึงการฝึกใช้ชีวิตด้วยตัวเองให้ได้ การเข้าหาผู้ป่วยกลุ่มนี้จะต้องใช้เสียง และการสัมผัสให้ผู้ป่วยรับรู้ มีการบอกวันเวลาให้ผู้ป่วยรับรู้ รวมทั้งจัดสภาพแวดล้อมให้เกิดความปลอดภัย

ผู้ป่วยที่มีปัญหาการได้ยินลดลง

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาการได้ยินลดลงจากสาเหตุต่าง ๆ ในกรณีที่มีการอักเสบของหู พยาบาลต้องสังเกตลักษณะอาการปวด

ผิวหนังบริเวณช่องหู รวมทั้งลักษณะของ
สารคัดหลั่งที่ออกมาจากหูว่ามีหนองหรือไม่
ในกรณีที่มีการเสื่อมของประสาทหู พยาบาล
จะต้องทราบระดับการได้ยินของผู้ป่วยด้วย
เพื่อให้สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยได้อย่าง
ถูกวิธี ในกรณีที่มีอาการเวียนศีรษะ บ้านหมุน
จะต้องระมัดระวังเรื่องอุบัติเหตุด้วย ทั้งนี้
เมื่อผู้ป่วยสูญเสียการได้ยินจะทำให้เกิด
ความกลัว และความวิตกกังวลได้มาก
พยาบาลต้องเข้าใจและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วย
ได้พูดคุย ระบายความรู้สึก การเข้าหาผู้ป่วย
จะเป็นด้านที่ให้ผู้ป่วยเห็นก่อน เพื่อไม่ให้ผู้ป่วย
ตกใจ หาววิธีสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ
มากที่สุด สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการเวียนศีรษะ
บ้านหมุน ต้องให้คำแนะนำที่จะทำให้ผู้ป่วยไม่
เกิดอาการเวียนศีรษะมากขึ้น

ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจมูกและคอ

การมีปัญหามะเร็งจมูกและคอส่งผล
ถึงระบบทางเดินหายใจส่วนบน อันเป็นต้น
ทางของการได้รับออกซิเจนของร่างกาย หากมี
การอุดตันอันเนื่องมาจากการเป็นไซนัสอักเสบ
หรือการมีเนื้องอก ล้วนส่งผลให้เกิดความ
ไม่สุขสบายทั้งสิ้น หรือหากจมูกไม่ได้กลิ่น
ลิ้นไม่รับรสชาติ อันเกิดจากเซลล์รับกลิ่นและ
รับรสเสื่อมไป ทำให้ผู้สูงอายุอาจรู้สึก
รับประทานอาหารไม่อร่อย เกิดภาวะขาดอาหารได้

ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบทางเดิน อาหาร

ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุมักเกิดปัญหาลำไส้
เคลื่อนไหว ปีบตัวน้อยลง ทำให้เกิดอาการ
ท้องอืด อาหารไม่ย่อย รวมทั้งเกิดปัญหา
ท้องผูกได้ง่าย ดังนั้น จึงควรแนะนำให้ผู้ป่วย
รับประทานอาหารที่ย่อยง่าย และมีกากใย
ทำให้ขับถ่ายได้ง่ายเช่นกัน นอกจากนี้
อาจต้องมีการออกกำลังกายที่ส่งเสริม
การเคลื่อนไหวของลำไส้ด้วย

ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางระบบทางเดิน ปัสสาวะ

ปัญหาที่พบบ่อยในวัยผู้ใหญ่ คือ
ทางเดินปัสสาวะอักเสบ สาเหตุมักมาจากการ
การกลั้นปัสสาวะเป็นเวลานาน อาจเป็น
เพราะการทำงานที่เร่งรีบ และภาระงาน
ที่มาก ทำให้ไม่มีเวลาปัสสาวะได้ทุกครั้ง
ที่ปวดปัสสาวะ แต่ในวัยสูงอายุจะพบ
ภาวะปัสสาวะคั่ง หรือการทำงานของไต
เสื่อมลง ทั้งนี้ ควรให้คำแนะนำที่ถูกต้อง
กับวัย หรือสาเหตุที่เกิด แนะนำให้ดื่มน้ำ
ให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย
รวมถึงหลีกเลี่ยงการกลั้นปัสสาวะ

สรุป

วัยผู้ใหญ่เป็นวัยที่มีระยะเวลายาวนานในการใช้ชีวิต มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายแบบค่อยเป็นค่อยไป ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้ ผู้ที่อยู่ในวัยนี้ต้องทำความเข้าใจ และปรับตัวให้ได้กับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้แก่ ปัญหาสุขภาพที่เริ่มเสื่อม ความเสื่อมที่เป็นไปตามธรรมชาติของอายุ และความเสื่อมที่เกิดจากการใช้ร่างกายไม่เหมาะสม รวมทั้งปัญหาสุขภาพที่เกิดจากการไม่ระมัดระวังตนเองจนเกิดอุบัติเหตุขึ้น ในตำราเล่มนี้จะกล่าวถึงปัญหาสุขภาพที่มีสาเหตุหลัก ๆ มาจากทั้งความเสื่อมตามอายุ ความเสื่อมจากการใช้ร่างกาย รวมถึงปัญหาที่เกิดจากอุบัติเหตุในระบบประสาทสัมผัส ระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินปัสสาวะ ซึ่งเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

- พจนานปิยะปกรณรัชย์. แนวทางในการประยุกต์ใช้แบบแผนสุขภาพในการพยาบาลผู้ใหญ่. ใน: ชมนาด วรรณพรสิริ, วราภรณ์ สัตยวงศ์, บรรณานิการ. การพยาบาลผู้ใหญ่ เล่ม 1. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส; 2551. หน้า 1-34.
- Stanmore E, Wilson CB. Caring for older person. In: Burns D, editor. Foundations of adult nursing. London: SAGE publications Ltd; 2015. p. 361-94.
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. การประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ. ใน: ผ่องพรรณ อรุณแสง. การประเมินภาวะสุขภาพผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ: การประยุกต์ใช้ในการพยาบาล. ขอนแก่น: หจก. โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; 2559. หน้า 207-14.
- แสงจันทร์ ทองมาก. สุขภาพวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ [อินเทอร์เน็ต]. 2551 [เข้าถึงเมื่อ 9 พฤษภาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.healthcarethai.com/ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ>
- พวงเพ็ญ เผือกสวัสดิ. การพยาบาลผู้ป่วยโรคหุ [อินเทอร์เน็ต]. 2551 [เข้าถึงเมื่อ 9 พฤษภาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.healthcarethai.com/การพยาบาลผู้ป่วยโรคหุ/>
- Overby-Canon J. Care of the patient with a sensory disorder. In: Cooper K, Gosnell K, editors. Adult health nursing. 7th ed. Canada: Mosby Inc.; 2015. p. 621-65.
- Cooper K, Gosnell K. Care of the patient with a gastrointestinal disorder. In: Cooper K, Gosnell K, editors. Adult health nursing. 7th ed. Canada: Mosby Inc.; 2015. p. 176-229.
- ชูชื่น ชีวพูนผล. ความผิดปกติในระบบขับถ่าย. ใน: ผ่องศรี ศรีมรกต, บรรณานิการ. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ เล่ม 2. กรุงเทพฯ: โอกรูป เพรส จำกัด; 2553. หน้า 248-347.
- Cooper K, Gosnell K. Care of the patient with a urinary disorder. In: Cooper K, Gosnell K, editors. Adult health nursing. 7th Canada: Mosby Inc.; 2015. p. 446-50.
- Preston J, Biddell B. The physiology of ageing and how these changes affect older people. Medicine. 2021;49:1-5.
- ผ่องศรี ศรีมรกต, สุชาดา ภัทรมงคลฤทธิ. ความผิดปกติในระบบรับสัมผัส. ใน: ผ่องศรี ศรีมรกต, บรรณานิการ. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ เล่ม 3. กรุงเทพฯ: โอกรูป เพรส จำกัด; 2553. หน้า 248-347.



ตอนที่ 1

การพยาบาลผู้ป่วยโรคทางตา Nursing Care of Ophthalmic Patient

บทที่ 2	โรคต้อหิน	13
	Glaucoma	
	ปิยวดี ทองยศ	
บทที่ 3	กระจกตาเป็นแผล	29
	Corneal Ulcer	
	ศิริวรรณ วรรณศิริ	
บทที่ 4	จอประสาทตาลอก	45
	Retinal Detachment	
	อังุ่น น้อยอุดม	



บทที่ 2

โรคต้อหิน Glaucoma

ปิยวดี ทองยศ

- บทนำ
- ความดันตา
- การจำแนกชนิด
- การรักษา
- การพยาบาล
- ตัวอย่างกรณีศึกษา
- สรุป