

## การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะสับสน

1. การค้นหาสาเหตุของภาวะสับสน ผู้ดูแลควรเล่ารายละเอียดของอาการให้แพทย์หรือพยาบาลรับทราบ แพทย์จะพิจารณาลักษณะอาการของผู้ป่วย อาจจำเป็นต้องมาตรวจเพิ่มเติม เช่น การเจาะเลือด เพื่อหาสาเหตุและแก้ไขภาวะสับสน หรือให้ยาเพื่อ บรรเทาอาการของผู้ป่วย

## 2. การดูแลรักษาแบบไม่ใช้ยา

2.1 การจัดการสิ่งแวดล้อม โดยการดูแลความปลอดภัยของผู้ป่วยโดยรวม ระวังระดับความสูงในกรณีที่มีผู้ป่วย อาจมีความเสี่ยงที่ลุดจากเตียงเป็นเหตุทำให้ตกเตียง หรือตั้งอุปกรณ์ทางการแพทย์ เช่น สายให้อาหาร อ็อกซิเจน

2.2 ผู้ป่วยที่ภาวะสับสนมักหลงลืมช่วงเวลา ฉะนั้นการบอกผู้ป่วยว่าตอนนี้กี่โมงแล้ว วันนี้เป็นวันอะไรหรือตอนนี้เราอยู่ที่ไหน เพื่อให้ผู้ป่วยรู้ตัวรู้เรื่องมากขึ้นเท่าที่จะเป็นไปได้

2.3 ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสับสนกัน ผู้ดูแล รวมถึงบุคคลอื่นๆในครอบครัวของผู้ป่วย เพื่อ ความเข้าใจตรงกัน และได้ช่วยเหลือสังเกตอาการ ต่างๆของผู้ป่วยเพื่อเฝ้าระวังสำหรับการดูแลต่อไป

3. การดูแลรักษาแบบใช้ยา แพทย์จะให้ยาเพื่อบรรเทาอาการของผู้ป่วย โดยยาที่ใช้อาจมีผลข้างเคียงที่ทำให้ผู้ป่วยซึมหลับมากขึ้น



ศูนย์บริรักษ์ศิริราช  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล  
มหาวิทยาลัยมหิดล  
โทร. 02-419-9679-80

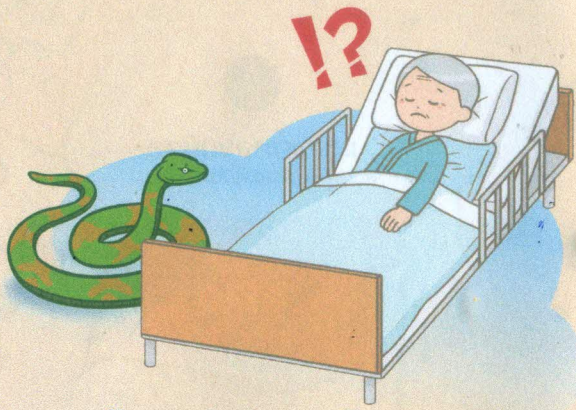


มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

# ภาวะ สับสน

## ในผู้ป่วย

## ประคับประคอง



**“ภาวะสับสน”** เป็นกลุ่มอาการโดยผู้ป่วยจะมีความผิดปกติของระดับการรู้สึกตัว การรับรู้ และการเข้าใจ

### ลักษณะอาการ

1. ผู้ป่วยจะมีความผิดปกติของการรู้สึกตัวและความตั้งใจ เช่น ผู้ป่วยรู้สึกตัวน้อยลง หลงลืมวัน เวลา สถานที่ ขาดสมาธิ รวมถึงมีการสื่อสารที่ผิดปกติไป เช่น ตอบนอกเรื่องไม่ตรงคำถาม พูดแล้วหยุดเป็นช่วงๆ หลงลืมสิ่งที่พูด
2. ผู้ป่วยอาจง่วงซึมไร้เรี่ยวแรง นอนหลับมากขึ้น หรือ วุ่นวาย สับสนผุดลุกผุดนั่ง ผู้ป่วยมักอยากลงจากเตียงนอน ดึงสายน้ำเกลือและออกซิเจน หรือเป็นทั้งสองลักษณะทั้งง่วงซึมและวุ่นวายสลับกันไปมาในระหว่างวัน
3. ผู้ป่วยอาจมีความผิดปกติของการรับรู้ เช่น เห็นภาพหลอน ได้ยินเสียงแปลกๆที่ไม่เคยได้ยิน โดยผู้ดูแลมักเห็นผู้ป่วยพูดคนเดียวเหมือนกำลังสื่อสารกับคนอื่นๆอยู่ พูดเรื่องในอดีต หรืออาจพบลักษณะความคิดที่ผิดปกติ เช่น กลัวว่าจะมีคนเข้ามาทำร้าย โดยอาการเหล่านี้มักเกิดในช่วงกลางคืน ผู้ป่วยอาจจำไม่ได้เมื่อถูกถามในช่วงเช้า

4. ผู้ป่วยมักมีลักษณะการนอนที่ผิดปกติไป เช่น ผู้ป่วยนอนในช่วงกลางวันและตื่นในช่วงกลางคืน ผู้ป่วยอาจขีมหลับทั้งวัน หรือไม่นอนทั้งกลางวันและกลางคืน

### สาเหตุของอาการ

1. เกิดจากสมองทำงานผิดปกติ เช่น มีก้อนมะเร็งในสมอง หรือมีรอยโรคเดิมในสมองเช่น สมองเสื่อม
2. เกิดจากยา เช่น ยานอนหลับ ยากลุ่มมอร์ฟีน ยาในกลุ่มสเตียรอยด์ เป็นต้น
3. การติดเชื้อ เช่น ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ติดเชื้อในปอด ติดเชื้อในกระแสเลือด เป็นต้น
4. กลือแร่ในร่างกายผิดปกติ เช่น แคลเซียมสูง โซเดียมในเลือดสูงหรือต่ำ แมกนีเซียมต่ำ ภาวะขาดน้ำ ภาวะการทำงานผิดปกติของอวัยวะต่างๆ

สาเหตุของการสับสนในผู้ป่วยบางรายเกิดจากหลายสาเหตุ บางสาเหตุอาจไม่สามารถแก้ไขได้ โดยเฉพาะในระยะท้ายของชีวิต แต่สามารถใช้ยาเพื่อควบคุมอาการได้



### ผลกระทบจากภาวะสับสน

1. ผู้ป่วยจะรู้สึกทรมานจากภาวะสับสนเนื่องจาก ผู้ป่วยมีความยากลำบากที่จะควบคุมตนเอง และภาวะสับสนจะเหนียวนานาอาการที่ผู้ป่วยมีอยู่เดิมให้เป็นมากขึ้น จึงเป็นเหตุทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานมากขึ้น ฉะนั้นเมื่อผู้ดูแลหรือญาติถามผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการต่างๆที่ผู้ป่วยที่มีภาวะสับสนอยู่นั้น มักบอกอาการต่างๆที่มากกว่าเดิม แต่ไม่สามารถอธิบายได้ เช่น ปวดเต็ม 10 คะแนน แต่บอกไม่ได้ว่าปวดตรงไหนหรือลักษณะอาการปวดเป็นอย่างไร
2. ผู้ป่วยที่มีภาวะสับสนจะมีความยากลำบากที่จะตัดสินใจในเรื่องต่างๆ
3. ผู้ป่วยที่มีภาวะสับสน บางครั้งอาจไม่สามารถคาดเดาอาการได้แต่มักจะเกิดในช่วงเวลากลางวันเป็นหลัก ผู้ป่วยอาจจะเห็นภาพหลอน พูดคนเดียว สับสน วุ่นวาย มักจะลุกเดินหรือลงจากเตียง ทำให้ผู้ดูแลต้องดูแลและระมัดระวังผู้ป่วยมากกว่าเดิมเป็นเหตุทำให้เกิดความเครียด วิดกกังวลและความเหนื่อยล้าจากการดูแลผู้ป่วยได้ ฉะนั้นการจัดเวร เพื่อสลับกันดูแลผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องจำเป็นเพื่อลดความเครียดและความเหนื่อยล้าของผู้ดูแล

