



## การดูแลรักษาความสะอาดช่องปากและฟันในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะอัมพาตครึ่งซีกอาจมีปัญหาในการทำความสะอาดช่องปากและฟันด้วยตนเอง ผู้ดูแลจึงต้องให้ความช่วยเหลือในการทำความสะอาด รักษาสุขอนามัยของช่องปากและฟัน เพื่อป้องกันภาวะติดเชื้อในช่องปาก โดยจำแนกผู้ป่วยตามระดับความสามารถในการดูแลตนเองออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

**กลุ่มที่ 1 ผู้ป่วยที่มีการฟันตัวดี** ผู้ดูแลควรจัดเตรียมของใช้ในการแปรงฟันให้พร้อม ได้แก่ แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า รวมถึงภาชนะรองรับน้ำที่ใช้แล้วในกรณีที่ผู้ป่วยต้องแปรงฟันบนเตียง โดยควรให้ผู้ผู้ป่วยแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ในตอนเช้าและก่อนนอน

**กลุ่มที่ 2 ผู้ป่วยที่ไม่สามารถทำความสะอาดช่องปากได้ด้วยตนเอง** แต่ไม่มีภาวะกลืนลำบาก และสามารถบ้วนปากได้อย่างปลอดภัย ผู้ดูแลควรให้ความช่วยเหลือในการแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง โดยมีวิธีการดังนี้

1. เตรียมอุปกรณ์ที่ต้องใช้ในการแปรงฟัน ได้แก่ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน ไม้ฟันลำลี น้ำสะอาด แก้วน้ำ ผ้าขนหนูผืนเล็ก ภาชนะสำหรับรองรับน้ำที่ใช้แล้ว น้ำยาบ้วนปาก ลูกยาง วาสลินสำหรับทาริมฝีปาก
2. แจ้งให้ผู้ผู้ป่วยทราบว่ากำลังจะแปรงฟัน และนำของใช้ไปไว้ข้างเตียงผู้ป่วย
3. ถ้าผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ให้ผู้ป่วยลุกขึ้นนั่ง หรือไขหัวเตียงให้สูงขึ้น
4. เลื่อนตัวผู้ป่วยมาที่บริเวณขอบเตียง วางผ้ากันเปื้อนที่หน้าอก เพื่อป้องกันไม่ให้น้ำหกเปื้อนที่นอนและเสื้อผ้า บีบยาสีฟันลงบนแปรง จากนั้นวางภาชนะสำหรับรองรับน้ำที่ใช้แล้ว หรือใช้ชามรูปไตหันด้านที่เว้าแนบแก้มผู้ป่วยให้สนิท
5. ให้ผู้ป่วยบ้วนน้ำ หากผู้ป่วยยังสามารถแปรงฟันได้เอง แต่ควบคุมการทำงานของมือได้ไม่ดีทางนิ้วลำบาก ให้ผู้ดูแลช่วยสอดด้ามแปรงเข้าไปในฝ่ามือของผู้ป่วย และปรับด้ามแปรงสีฟันให้จับได้เหมาะสมมือ หรือเพิ่มสายรัดเพื่อยึดด้ามแปรงเข้ากับมือของผู้ป่วย หรืออาจใช้แปรงสีฟันไฟฟ้าเพื่อช่วยผ่อนแรง ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถแปรงฟันได้เอง ต้องอาศัยผู้ดูแลช่วยแปรงฟันให้ ควรแปรงฟันให้ทั่วทุกซอกทุกด้าน จากนั้นแปรงกระพุ้งแก้ม เพดานปาก และลิ้นจนสะอาด
6. จากนั้นให้ผู้ผู้ป่วยบ้วนปากด้วยน้ำสะอาด หรือให้ผู้ดูแลใช้ลูกยางดูดน้ำในช่องปากออกทิ้งใส่ในภาชนะสำหรับรองรับน้ำที่ใช้แล้วหรือชามรูปไต หรือใช้เครื่องดูดเสมหะดูดเสมหะข้างๆ กระพุ้งแก้ม เพื่อดูดน้ำและคราบยาสีฟันออกจากปากของผู้ป่วยแทนลูกยางก็ได้ โดยต้องใช้ความระมัดระวังอย่าให้ผู้ผู้ป่วยสำลักน้ำ เพราะอาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดปอดอักเสบได้
7. ให้ผู้ป่วยกลั้วคอด้วยน้ำสะอาด และน้ำยาบ้วนปากอีก 2-3 ครั้ง
8. กรณีที่มีฟันปลอมชนิดถอดได้ ต้องถอดออกเพื่อทำความสะอาดทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร

และก่อนนอนให้ถอดฟันปลอมแช่น้ำไว้ เพื่อป้องกันไม่ให้ส่วนเพดานของฟันปลอมแห้งและแตก นอกจากนี้ยังช่วยให้เนื้อเยื่อในปากและเหงือกได้พักด้วย สำหรับผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัวห้ามใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้โดยเด็ดขาด เพราะฟันปลอมอาจหลุดลงคอและอุดกั้นทางเดินหายใจได้

9. หลังแปรงฟันเสร็จแล้ว เช็ดปากให้แห้ง จากนั้นใช้วาสลีนหรือลิปมันทาบำรุงริมฝีปากให้ชุ่มชื้น

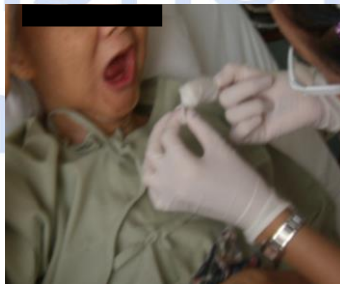
**กลุ่มที่ 3 ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ร่วมกับมีภาวะกลืนลำบากหรืออ้าปากลำบาก และมีปัญหาในการสื่อสาร**

1. จัดทำให้ผู้พวยนอนตะแคงหันหน้าไปทางด้านใดด้านหนึ่งเพื่อป้องกันการสำลัก ใช้แปรงสีฟันและริมฝีปากเล็กน้อยเพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกตัวและใช้ไม้กดลิ้นเพื่อช่วยอ้าปากผู้ป่วยขึ้น

2. ใช้ Forceps หรือ Arterial clamp คีบสำลี หรือใช้ผ้าก๊อศพันรอบ Forceps หรือ Arterial clamp ให้แน่น ชุบน้ำยาบ้วนปากหรือน้ำเกลือพองพามา เช็ดฟันและช่องปาก ชูคบริเวณลิ้นเบาๆเพื่อป้องกันการเกิดฝ้าที่ลิ้นและช่วยกระตุ้นความอยากอาหาร จากนั้นเช็ดกระพุ้งแก้มจนสะอาด

3. เช็ดปากให้แห้ง แล้วทาริมฝีปากด้วยด้วยวาสลีนหรือลิปมันเพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นและป้องกันริมฝีปากแห้ง

4. กรณีผู้ป่วยมีฟันปลอมให้นำฟันปลอมไปทำความสะอาดและแช่ไว้ในน้ำสะอาด ห้ามใส่ฟันปลอมชนิดถอดได้ให้ผู้พวยเพื่อป้องกันฟันปลอมหลุดลงไปอุดกั้นทางเดินหายใจ ควรทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วยอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช่นเดียวกับการแปรงฟันหรือหลังรับประทานอาหารทุกมื้อ จะสามารถช่วยลดอัตราการเกิดโรคปอดอักเสบได้



ทั้งนี้ระดับการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยในการแปรงฟันนั้นขึ้นอยู่กับสถานะของความพิการและความยินยอมของผู้ป่วย รวมถึงความเหมาะสมของสถานที่

**ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะอัมพาตครึ่งซีก**

1. แปรงฟันอย่างถูกวิธีและสม่ำเสมอ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้งตอนเช้าและก่อนนอน หรือหลังรับประทานอาหารทุกมื้อ

2. แปรงสีฟันที่ใช้ ควรมีขนแปรงนิ่ม ปลายขนแปรงมน เพื่อป้องกันเลือดออกขณะแปรงฟัน

3. สำหรับผู้ป่วยที่มีสายให้อาหารทางจมูก ควรทำความสะอาดช่องปาก ฟันและลิ้นก่อนการให้

อาหารทางสายทูกมื่อ

4. มาพบทันตแพทย์ตามนัดทุกครั้ง หากรับประทานยาป้องกันการแข็งตัวของเลือด เช่น aspirin, plavix, warfarin หรือยาป้องกันการแข็งตัวของเลือดอื่น ควรแจ้งให้ทันตแพทย์ทราบก่อนเข้ารับการรักษาเสมอ ไม่ควรหยุดรับประทานยาเอง

### เอกสารอ้างอิง

1. อรุณี เจษฎาวิสุทธิ และสุธาทิพย์ เชื้อภักดี. การดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ, 2550
2. อัมพรพรรณ ธีรานบุตร, เพลินตา ศิริปการ และอำพน นวลโคกสูง. คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน. ขอนแก่น: หจก. โรงพิมพ์คลังน่านาวิทยา, 2544
3. เตือนน้อย ไบคำ. คู่มือสำหรับประชาชน การป้องกันและการดูแลผู้ป่วยอัมพาตที่บ้าน งานการพยาบาลอายุศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542
4. ปิติกานต์ บุรณภาพ. คู่มือดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต และผู้ป่วยที่ต้องการความช่วยเหลือเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยการ, 2552
5. [โรคหลอดเลือดสมองสำหรับประชาชน](http://pni.go.th/stroke/) <http://pni.go.th/stroke/>

มหาวิทยาลัยมหิดล  
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล