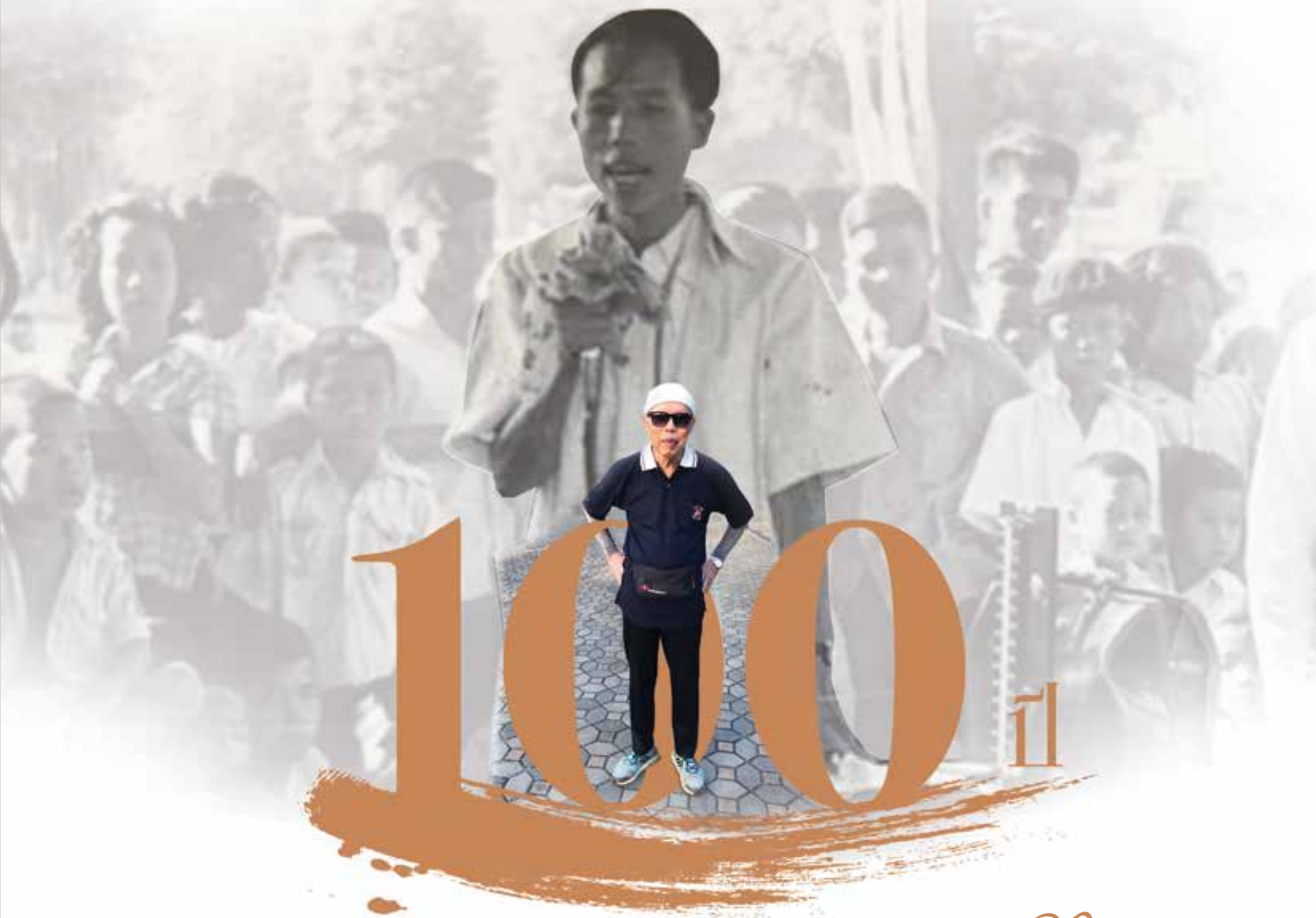


အိန္ဒာ နီလ



ကျော်စိုး

อริทฐา ชีวิต



นายแพทย์บรรด อริทฐา

คำนำ

มีโอกาสน้อยนักที่ใครคนหนึ่งจะมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพจนถึงวันเกิดครบ 100 ปี โรงพยาบาลมหาชัย และโรงพยาบาลเมดพาร์ค นับว่าโชคดีที่มีท่านประธานบริษัท คือ นายแพทย์บรรลु ศิริพานิช หรือ อาจารย์บรรลุของเรา ที่มีอายุครบ 100 ปี ในวันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2568 และได้มีส่วนในการดูแลท่านใกล้ชิดตลอดเวลาหลังจากที่ท่านประสบกับอาการสโตรกขึ้น ในโอกาสนี้จึงจัดงานมุทิตาจิต และขอบคุณที่ท่านได้เป็นผู้ชี้แนะการดำเนินการของโรงพยาบาลมาโดยตลอด อย่างไรก็ตาม ผมคิดว่านอกเหนือจากที่ผู้มาร่วมงานจะได้มาแสดงมุทิตาจิตกับท่านแล้ว ในงานนี้ผู้ที่ร่วมงานน่าจะได้ประโยชน์กลับไปด้วย โดยเฉพาะน่าจะจะได้เรียนรู้เรื่องการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ ทั้งการดูแลตัวเองและการดูแลจากครอบครัวและบุคลากรทางการแพทย์ จึงจัดทำเป็นหนังสือ “ศรัทธา ชีวิต 100 ปี” จากประสบการณ์ตรงเพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้อื่นต่อไป

แนวคิดของวินสตัน เชอร์ชิลล์ “Well Prepared Win the War” ที่ท่านอาจารย์บรรลุ ประทับใจ และนำมาเป็นคำสอนตัวเองและพวกเรา รวมทั้งที่ปรากฏจริงในการเตรียมตัวยามอายุมากขึ้นของท่าน ทั้งครอบครัว ลูกหลานของท่าน และการสะสมทุนรอนที่จะใช้กับครอบครัวและตนเองยามสูงอายุ และอาจต้องเจ็บป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ ท่านอาจารย์บรรลุเตรียมตัวมาอย่างดี ลูกๆทุกคนก็ล้วนมีความสุข ที่มีท่านอยู่เคียงข้างแม่ เจ็บป่วยและต้องช่วยกันดูแล

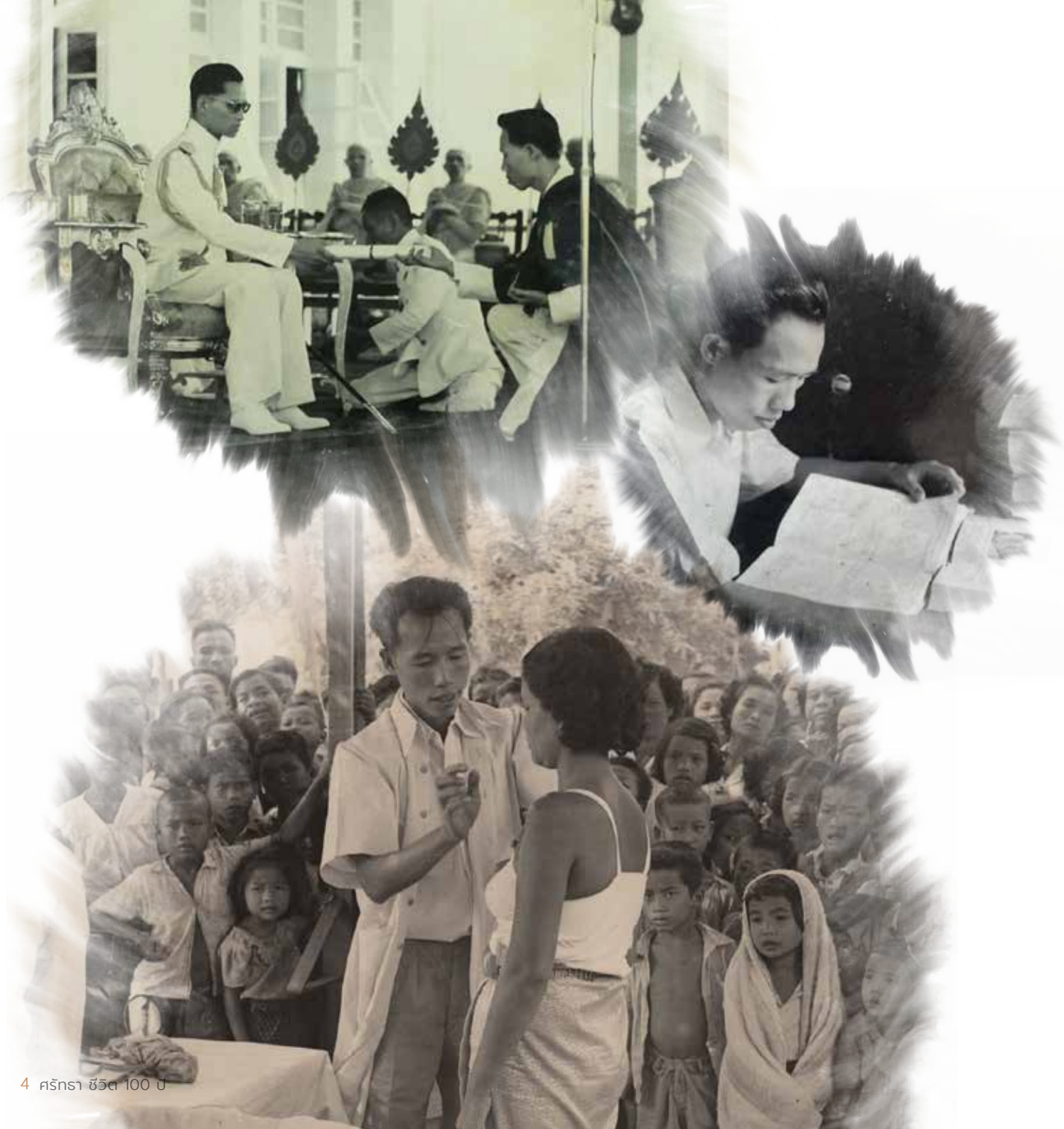
ในหนังสือเล่มนี้เป็นการเรียบเรียงประวัติชีวิตโดยย่อของท่านอาจารย์บรรลุ ศิริพานิช จากเอกสารต่างๆ บทเรียนในการดูแลท่านจากการสัมภาษณ์แพทย์ พยาบาล นักกายภาพ/กิจกรรมบำบัด นอกจากนั้นยังได้รับความอนุเคราะห์จากครอบครัวของท่าน เรียบเรียงเรื่องราวการดำรงชีวิตของท่าน โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพ การใช้ชีวิตและบทบาทของครอบครัว

นอกจากนี้ผมยังได้เพิ่มเติมบทพิเศษว่าด้วยทิศทางของโรงพยาบาลเมดพาร์ค กับการรักษาโรคยากซับซ้อน และความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้สูงอายุเอาไว้ด้วยในตอนท้ายเล่ม

ผมหวังเป็นอย่างยิ่งว่าข้อมูลในหนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์กับผู้มาร่วมงานและผู้ที่จะได้มีโอกาสอ่าน สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับตัวเองได้เป็นอย่างดี ในภาวะที่ประเทศไทยได้เป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ในปี 2568 นี้

นายแพทย์พงษ์พัฒน์ ปธานวนิช

ประธานกรรมการบริหาร
บริษัท โรงพยาบาลมหาชัย จำกัด (มหาชน)
กรรมการผู้จัดการโรงพยาบาลเมดพาร์ค



บทที่ 1

เด็กบ้านนอกสู้บรรล



นายแพทย์บรรล ศิริพานิช เกิดเมื่อ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2468 ในห้องแถวตึกดินกลางตลาดหน้า
วัดกลาง ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด

เมื่อเกิดมาได้เสียชีวิตเนื่องจากตกเลือดมากในระหว่างคลอด ทำให้หมอบรรลเป็นลูกกำพร้าแม่
ของครอบครัว

ต่อมาเมื่อหมอบรรลมีอายุ 8 ขวบพ่อก็จากไปอีกคน

หมอบรรลเริ่มเรียนหนังสือครั้งแรกที่โรงเรียนวัดกลางเป็นการเรียนที่ศาลาวัดกับหลวงพี่รูปหนึ่ง
จากนั้นจึงเข้าเรียนชั้นประถมที่โรงเรียนสตรีประจำจังหวัดก่อนจะย้ายไปเรียนต่อระดับมัธยมที่โรงเรียน
ร้อยเอ็ดวิทยาลัย

หลังจากเรียนจบชั้น ม.6 น้องเล็กแห่งตระกูลศิริพานิช เรียนหนังสือเก่ง ผลการเรียนดี บรรดาพี่ๆ
ก็ส่งเข้าเรียนต่อที่กรุงเทพฯ เพื่อให้จบออกมาเป็นหมอมาดูแลพี่ๆ ในอนาคตเบื้องต้น

หากแต่ความดีของนายบรรล ที่อยากจะไปเรียนจริงๆ คืออยากเรียนกฎหมาย อยากจบออกมา
เป็นผู้พิพากษา จึงไปซื้อใบสมัครสอบเข้ามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ตามที่ใจตัวเองปรารถนา แต่เอาเข้าจริง
ไม่ได้เรียนเพราะใบสมัครหาย จึงต้องเปลี่ยนแผนมาสอบเข้าโรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา เรียนผ่านเตรียม
อุดมศึกษาชั้นปีที่ 1 โดยไม่ต้องสอบ เพราะเป็นรุ่นโตใจสมัยสงครามโลก

ต่อมาสอบผ่านชั้นเตรียมอุดมศึกษาปีที่ 2 จึงได้เรียนต่อที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยโดยอัตโนมัติ กลายเป็นนิสิตเตรียมแพทย์จุฬาฯไปในที่สุด

ระหว่างนั้นเกิดสงครามมหาเอเชียบูรพาขึ้น หลังสงครามสงบ นักเรียนเตรียมแพทย์ปี 2 ที่เรียน ห้องเดียวกันและหลุดรอดไปเรียนต่อที่ศิริราชได้มีเพียงสองคนคือบรรลु ศิริพานิช กับเพื่อนอีกคนที่ชื่อ สรรวุฒิ วีรบุตร

จนสำเร็จการศึกษาแพทยศาสตรบัณฑิตรุ่นที่ 55 มหาวิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช 2493

ความภาคภูมิใจสูงสุดก็คือ บัณฑิตแพทย์รุ่นนั้นได้รับพระราชทานปริญญาบัตรจากพระหัตถ์ของ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ซึ่งในเวลานั้นเพิ่ง เสด็จนิวัติคืนสู่ประเทศไทยได้ 2 ปี

นายแพทย์บรรลุเข้ารับราชการกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขเมื่อวันที่ 1 เมษายน 2494 และถูกส่งตัวไปเป็นผู้อำนวยการคนแรกของโรงพยาบาลมหาสารคาม รวมทั้งยังมีฐานะเป็น หัวหน้าส่วนราชการของกรมการแพทย์ประจำจังหวัดอีกด้วย

ระหว่างทำงานเป็นผู้อำนวยการของโรงพยาบาลมหาสารคามได้สมรสกับ นางสาวนิรันดร์ ปุณณหิตานนท์ พยาบาลสาวจากโรงพยาบาลศิริราชซึ่งได้อิน ย้ายไปเป็นพยาบาลคนแรกของโรงพยาบาลมหาสารคาม โดยพิธีสมรสมีขึ้น เมื่อวันที่ 11 พฤศจิกายน พ.ศ. 2494

พ.ศ. 2495 กรมการแพทย์ได้เปิดโรงพยาบาลใหม่ถึง 11 จังหวัดคือ สุราษฎร์ธานี กระบี่ ภูเก็ต กาญจนบุรี ตราด สระบุรี ชัยภูมิ เพชรบูรณ์ เลย อุดรธานี สกลนคร นายแพทย์บรรลุได้ รับการติดต่อจากกรมการแพทย์ให้ออกไปบุกเบิกโรงพยาบาลที่ สร้างใหม่

นายแพทย์บรรลุเลือกไปอยู่โรงพยาบาลสระบุรี นอกจากพิจารณาเห็นว่าอยู่ไม่ไกลกรุงเทพฯ แล้ว ยังขึ้นขอบภูมิประเทศที่มีภูเขาภูเขา ต้นไม้ มองเห็นว่าภูเขาเป็นสิ่งที่ใหญ่โต ให้ความมั่นคง ร่มเย็น ได้เดินทางมาถึงโรงพยาบาลสระบุรีเมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2495 เพื่อรับตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรี โดยในขณะนั้นโรงพยาบาลสระบุรีมีตึก อาคารโรงพยาบาลอยู่เพียงหลังเดียว ไม่มีอาคารผู้ป่วยนอก ไม่มีเรือนผู้ป่วยใน ไม่มีโรงครัว ไม่มีบ้านพักแพทย์

แต่ด้วยความมุ่งมั่นที่จะสร้างความเปลี่ยนแปลงให้เกิดขึ้น หมอบรรลุได้เร่งรัดให้มีการจัดสร้างอาคารที่จำเป็นเพิ่มเติมได้แก่ บ้านพักแพทย์ เรือนผู้ป่วย เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จนกระทั่งเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2496 เรือนผู้ป่วย 25 เตียงจึงสร้างเสร็จ

กลางปี 2500 ทุนของรัฐบาลสหรัฐฯ ให้ไปศึกษาต่อวิชาศัลยกรรมที่ New York University เป็นเวลาหนึ่งปี และได้ไปทำหน้าที่แพทย์ประจำบ้าน (Resident) ทางศัลยกรรมที่โรงพยาบาลอิสตันเพนซิลวาเนีย อีกหนึ่งปี เมื่อครบกำหนดหัวหน้าแพทย์ที่นั่นเสนอให้อยู่ต่อเป็น Chief Resident เพื่อนหมอชักชวนให้ทำงานเปิดคลินิกเป็นการถาวรเพื่อเป็น citizen ต่อไปเลย แต่นายแพทย์บรรลุก็ยืนยันกลับเมืองไทย เพราะห่วงครอบครัวและอยากกลับมาช่วยรักษาคนบ้านนอกที่ยังไม่มีหมอในตอนนั้น

เมื่อกลับมาท่านยังทำหน้าที่ในฐานะผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระบุรีอย่างขยันขันแข็งต่อไป และดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการของโรงพยาบาลสระบุรียาวนานถึง 21 ปี ได้พัฒนาโรงพยาบาลสระบุรี จากโรงพยาบาลจังหวัดจนเป็นศูนย์การแพทย์ที่ทันสมัย ช่วงที่นายแพทย์บรรลุอยู่สระบุรีเป็นช่วงเดียวกับที่ พลตรีเปรม ติณสูลานนท์ เป็นผู้บัญชาการค่ายอดิศร สระบุรี

นายแพทย์บรรลุได้ย้ายเข้ามาเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน ในปี 2516 และดำรงตำแหน่งอยู่นาน 5 ปี โดยมีบทบาทในการริเริ่มก่อตั้งสมาคมโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย ริเริ่มเปิดอบรมแพทย์ประจำบ้านด้านศัลยกรรมกับเวชปฏิบัติทั่วไป และริเริ่มดำเนินการก่อสร้างอาคาร 33 ปี ซึ่งเป็นอาคารสูง 9 ชั้น



21 กันยายน พ.ศ. 2522 นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช ได้รับ
ตำแหน่งรองอธิบดีกรมการแพทย์ และในระหว่างดำรงตำแหน่งยังได้รับ
มอบหมายให้ร่วมไปกับคณะผู้แทนไทยเดินทางตระเวนดูงานผู้สูงอายุที่ประเทศ
โรมาเนีย สวีเดน สหรัฐอเมริกา ระหว่างวันที่ 1-31 พฤษภาคม พ.ศ. 2525
และให้ความสนใจศึกษาเรื่องผู้สูงอายุอย่างจริงจังนับแต่นั้น รวมถึงได้เป็นตัวแทน
ของกระทรวงสาธารณสุขไปร่วมการประชุมสมัชชาโลกผู้สูงอายุที่จัดขึ้นเป็นครั้งแรก ณ
กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ระหว่างวันที่ 26 กรกฎาคม ถึง 9 สิงหาคม พ.ศ. 2525

นายแพทย์บรรลุได้รับราชการด้วยความซื่อสัตย์สุจริต และเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงาน
โดยไม่เคยเข้าหาหน้าการเมือง ปี พ.ศ. 2526 นายแพทย์บรรลุ ได้รับการแต่งตั้งเป็นรองปลัดกระทรวง
สาธารณสุขเป็นตำแหน่งสุดท้ายก่อนเกษียณราชการ โดยตลอดสองปีของการรับตำแหน่งได้ทำงานอย่าง
เต็มที่ ได้ออกเยี่ยมโรงพยาบาลในทุกจังหวัด และดูแลให้การสนับสนุนการทำงานของโรงพยาบาลใน
ท้องถิ่นต่างๆอย่างทั่วถึง ผลักดันการริเริ่มโครงการวัดมาตรฐานโรงพยาบาล (Hospital Accreditation)
ซึ่งเป็นก้าวแรกของการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการแพทย์-สาธารณสุขที่โรงพยาบาลรัฐจัดทำขึ้น

นายแพทย์บรรลุได้รับการยอมรับนับถือจากหมอเล็กหมอใหญ่ทั้งในกรุงเทพฯและต่างจังหวัด
เรียกว่าเป็นผู้มีบารมีมากคนหนึ่งแม้จะเกษียณไปแล้วก็ตาม เวลาที่มีเรื่องมีราวขัดแย้งเกิดขึ้นในกระทรวง
นายแพทย์บรรลุก็มักจะเป็นที่พึ่งสำคัญในการหาข้อยุติ

นอกจากงานในฐานะราชการที่ทำงานอย่างมุ่งมั่นจนเกษียณราชการแล้ว
นายแพทย์บรรลุยังได้อุทิศตนเพื่อทำงานทางสังคมด้วย ไม่ว่าจะเป็นการบุกเบิกงาน
ทางด้านผู้สูงอายุไทย เป็นประธานสมาคมสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทย และยังมี
ผลงานวิจัย ผลงานด้านหนังสือเกี่ยวกับผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

และที่สร้างชื่อเสียงมอวลขนดังฉายาให้เป็น “เปาปุ้นจิ้นของกระทรวง
สาธารณสุข” หลังเกษียณราชการก็คือกรณีทุจริตยาของกระทรวง
สาธารณสุขมูลค่า 1400 ล้านบาท ซึ่งคณะผู้ตรวจราชการกระทรวง
สาธารณสุขได้ลงไปตรวจสอบก่อนสรุปว่าไม่มีการทุจริตเกิดขึ้น





สร้างความไม่พอใจให้ประชาชนและสื่อมวลชน ต่อมาได้มีการตั้งคณะกรรมการสืบสวนข้อเท็จจริงขึ้นใหม่โดยมีการเรียกร้องให้กรรมการคนนอกเข้ามาตรวจสอบเพื่อความโปร่งใส

นายแพทย์ประเวศ วะสี ราษฎรอาวุโสได้แนะนำให้นายชวน หลีกภัย นายกรัฐมนตรีให้แต่งตั้งนายแพทย์บรรลุ ซึ่งเป็นข้าราชการบำนาญกระทรวงสาธารณสุขเข้าร่วมในการตรวจสอบด้วย ในที่สุด นายแพทย์บรรลุ ได้รับการแต่งตั้งเป็นประธานคณะกรรมการสอบสวนข้อเท็จจริงชุดใหม่เมื่อวันที่ 1 กันยายน พ.ศ. 2541 ผลการสอบสวนทุจริตยา ออกมามีข้อมูล พยานหลักฐานเพียงพอที่น่าเชื่อถือมีพฤติกรรมในการทุจริตในการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ เครื่องมือแพทย์ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและโรงพยาบาลบางแห่งจริง

และจากพยานหลักฐานที่รวบรวมได้มีนักการเมืองจำนวน 2 คนที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงจริง และยังมีข้าราชการประจำอีก 2 คนมีส่วนเกี่ยวข้องด้วยเช่นกัน

เมื่อผลการสอบสวนทุจริตยาภายใต้การทำหน้าที่ประธานของนายแพทย์บรรลุออกมาอย่างเป็นทางการมีข้าราชการระดับสูงโดนไล่ออก 2 คน ส่วนนักการเมือง 2 คนนั้น หลุดรอดไปได้หนึ่งคน ส่วนอีกคนถูกสอบสวน และในที่สุดศาลฎีกา แผนกคดีอาญาการเมืองได้ตัดสินให้จำคุก รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข 6 ปีจากคดีทุจริตยา นับเป็นคดีประวัติศาสตร์อีกคดีหนึ่ง

ในปี พ.ศ. 2542 นายแพทย์บรรลุยังได้รับการแต่งตั้งให้เป็นกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในวงราชการ (ป.ป.ป.) ภาครัฐ และหลังเสร็จสิ้นภารกิจก็กลับมาทำงานภาคประชาชนร่วมกับเพื่อนแพทย์อาวุโสในเครือข่าย “เครือข่ายอนุรักษ์พิทักษ์สาธารณสุข” หรือ อ.พ.ส.

และนี่คือชีวิตของคนตรง แพทย์ผู้อุทิศตนเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นมายาวนานกว่าครึ่งค่อนชีวิตนามว่า “บรรลุ ศิริพานิช”



ไถ่กิ่ง ต้นใหญ่ ใบและดอก ออกหนาแน่น

มีทั้งแก่น และเปลือก ให้อาหาร

อยู่ยาวนาน ทำอายุ ของคนเรา

ขอให้เฝ้า รักษาไว้ ให้จงดี:-

บทที่ 2

นิทรรศน์ชีวิต

นิทรรศน์ชีวิต

แก้วต้นใหญ่ ใบและดอก ออกหนาแน่น
มีทั้งแก่น และเปลือก ให้อาหาร
อยู่ยาวนาน เก้าอายุ ของคนเรา
ขอให้เฝ้า รักษาไว้ ให้องค์

ต้นไม้ใหญ่ จามจุรี มีใบหนา
วันเวลา ล่วงเลยไป ใบเริ่มร่วง
ลมพัดมา ผ่านผิว เข้าถึงทรวง
ไอชีวิต ทั้งปวง คืออะไร

คำกลอนสองบทของนายแพทย์บรรลุศิริพานิช
ประพันธ์เมื่ออายุกว่า 90 ปี บทแรกเขียนบนแผ่น
ไม้ติดไว้ที่ต้นแก้ว ในบ้านที่สะพานควาย บทหลัง
เขียนบนกระดาษหลังจากเป็นสโตรก แล้วสั่งให้ลอก
ลงบนแผ่นไม้ ติดไว้ที่ต้นก้ามปู บ้านต้นไม้ ทางเข้า
น้ำตกสามหลั่น สระบุรี นอกจากนั้นยังมี บทกลอน
และบทความอื่น ๆ เช่น “บางคนชอบบ่นสบายดี
ที่ได้บ่น แต่บางคนบ่นแล้วทุกข์หนัก กินไม่ได้
นอนไม่หลับ สุดท้ายต้องมาหาหมอ แต่หมอบอกว่า
สุขภาพร่างกายสมบูรณ์ดีทุกประการ สาเหตุเกิด
จากจิตใจ” เขียนไว้ในหนังสือ “ชีวิตนี้เป็นเงิน
จะเอาอย่างไรกับชีวิต” ตั้งแต่สมัยเป็นผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลเลิดสิน

จะเห็นได้ว่าท่านได้ใช้ชีวิต 100 ปีของท่าน อย่างเข้าใจในความหมายของชีวิตอย่างลึกซึ้ง และถ่ายทอดออกมาให้คนอื่นได้คิดปฏิบัติด้วย

“ต้นไม้” ก็เปรียบได้กับ **“ชีวิต”** โดยเฉพาะชีวิตของมนุษย์ นั่นก็คือ เกิด เติบโต เบ่งบาน และร่วงโรย ในโลกนี้ไม่มีอะไรจะยืนยงต่อไปได้ตลอด แต่เมื่อเกิดเป็นมนุษย์ มีชีวิต ก็อยากให้ทุกคนรักษาเอาไว้ให้ดี ใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า มนุษย์ทุกคนอยากรจะแสวงหาความสุข มีทั้งความสุขภายใน จิตใจปลอดโปร่ง สุขภาพนอก มีความเป็นอยู่ที่ดีสุขภาพแข็งแรง มีครอบครัวอบอุ่น ถ้าไม่อยากจะไปไม่ร่วงง่าย ร่วงก่อนเวลาอันควร ก็ควรจะใส่ใจสุขภาพให้มากด้วยเช่นกัน เหมือนปลูก



ต้นไม้ที่ต้องหมั่นรดน้ำ ใส่ปุ๋ย เพื่อให้กิ่งก้านแผ่ขยาย ออกดอก ออกผล

แล้วจะทำได้บ้าง นายแพทย์บรรลุ แนะนำผู้สูงอายุไว้โดยย่อดังนี้

1. รับประทานอาหารที่ดี เลือกอาหารที่มีประโยชน์ กินอย่างพอเหมาะให้ครบ 5 หมู่ ควบคุมอาหารหวานมัน เน้นผักผลไม้เป็นหลัก ดื่มน้ำให้เพียงพอ ควบคุมน้ำหนักสม่ำเสมอ น้ำหนักมากก็กิน

น้อยลง น้ำหนักน้อยไปก็กินให้มากขึ้น แต่หัวใจสำคัญคือ ต้องกินอย่างพอเหมาะ ไม่จำเป็นต้องกินอาหารเสริมหรือวิตามิน

2. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พยายามออกกำลังกายวันละอย่างน้อย 30 นาทีขึ้นไป ออกกำลังกายให้เหมาะสมกับอายุ ผู้สูงอายุให้เน้นเดินเป็นหลัก ออกกำลังกายที่ไม่ส่งผลกระทบต่อร่างกายมากเกินไป

“สรุปคือกินให้น้อยต่อยให้มาก”

สี่เก้ายังรู้พลาด

แม้จะเป็นหมอที่คอยดูแลสุขภาพของคนป่วยมากมาย แต่บางทีก็เผลอเผลอไผลให้กับตัวเองได้เหมือนกัน

ตอนที่นายแพทย์บรรลุยังเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน มีอยู่วันหนึ่งที่เกิดอาการเจ็บหน้าอก จึงขอให้แพทย์ของโรงพยาบาลช่วยตรวจเอกซเรย์คลื่นไฟฟ้าหัวใจให้ ผลตรวจพบว่าเริ่มมีอาการหลอดเลือดหัวใจตีบตัน



ตรวจและดูแลคนอื่นมาเยอะแต่กลับลืมดูแลตัวเอง หมอก็เหมือนคนทุกอาชีพที่สามารถเจ็บป่วยได้ และยิ่งสูงวัยก็ต้องใส่ใจตัวเอง ต้องเปลี่ยนพฤติกรรมตัวเองให้สอดคล้องกับวัยที่เปลี่ยนไปด้วย

นายแพทย์บรรลुरुเริ่มต้นที่เลิกพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหลายอย่าง เลิกสูบบุหรี่ เลิกดื่มสุรา แล้วที่เพิ่มเข้ามาก็คือการควบคุมอาหารและออกกำลังกายเป็นประจำ หลังพบว่าตัวเองป่วยก็จะไปเดินออกกำลังกายที่สวนจตุจักร แล้วก็เปลี่ยนไปเป็นที่สวนสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ สวนรถไฟ แล้วก็ยังเสริมด้วยการนั่งสมาธิ นอกจากนั้นแล้วก็จะชั่งน้ำหนักตัวเองอยู่เสมอ กำหนดให้น้ำหนักตัวเองไม่ให้เกิน 62 กก. คือถ้าเกินก็จะกินให้น้อยลง แต่ถ้าน้อยก็กินเพิ่มอีกเล็กน้อย มือเย็นก็เน้นผักผลไม้

พอทำทุกอย่างได้พอเหมาะพอควรแล้ว ก็จะไม่เครียด มีสุขภาพจิตดี คือทำทุกอย่างด้วยความสมดุล เพราะฉะนั้น อยากเป็นสูงวัยที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีต้องเริ่มต้นที่ตัวเองก่อน

ชีวิตของนายแพทย์บรรลुरुเคยผ่านช่วงสงครามโลกครั้งที่ 2 และชื่นชมแนวคิดของนายวินสตัน เชอร์ชิลล์ นายกรัฐมนตรีแห่งสหราชอาณาจักรช่วงนั้นมาก ที่สรุปใจความได้ว่า “Well prepared win the war” หมายความว่าเตรียมตัวดีก็จะชนะสงคราม ซึ่งก็สามารถนำมาผูกกับเรื่องสังคมผู้สูงอายุที่ว่า เราต่างต้องเตรียมตัวให้ดีกว่าก่อน ผู้สูงอายุทุกราย หนีไม่พ้นโรคภัยไข้เจ็บ อันเป็นไปตามสังขารที่แก่เฒ่าไปตามกาลเวลา ร่างกายที่ถูกใช้มาอย่างสมบุกสมบัน ย่อมเสื่อมไปตามวัย ซึ่งเมื่อร่างกายเสื่อมถอยโรคภัยก็ถามหา ดังนั้นต้องเตรียมรับมือกับมัน มีสติและตื่นรู้กับสิ่งที่จะเข้ามาสู่ตัวเรา และที่ควรให้ความสำคัญด้วยก็คือในช่วงชีวิตในวัยทำงาน เมื่อเป็นมนุษย์มีรายได้ ก็ต้องรู้จักอดออมด้วย อดออมเพื่ออนาคตซึ่งไม่รู้ว่าจะมีอะไรเกิดขึ้นบ้าง โดยเฉพาะชีวิตในวัยเกษียณเงินก็เป็นเรื่องสำคัญมากเช่นกัน

หากทำได้อย่างนั้น ผู้สูงอายุก็จะเป็นที่พึงให้ครอบครัวได้หลายอย่าง สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่ลูกหลานได้ ทำให้ผู้สูงอายุมีศักดิ์ศรี มีคุณค่าในตัวเองอยู่เสมอ ตอนที่นายแพทย์บรรลुरुได้รับเลือกให้เป็นผู้สูงอายุแห่งชาติประจำปี 2562 มีหนังสือพิมพ์หลายฉบับขอสัมภาษณ์ หนังสือพิมพ์ “มติชน” นำเนื้อหาสัมภาษณ์ทั้งหมดมาประมวลพร้อมพาดหัวว่า “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” แม้จะเตรียมตัวดูแลตัวเองมาอย่างดีเท่าไร ในที่สุดก็ถึงเวลาที่ถดถอย นายแพทย์บรรลुरुมีอาการสโตรกเกิดขึ้นในเดือนตุลาคม 2561 เมื่ออายุได้ 93 ปี วันที่ต้องพึ่งพาคนอื่นจึงเริ่มต้นขึ้น





บทที่ 3

สามพี่น้อง พ่อค้าคนดี



นายแพทย์บรรลु ศิริพานิช มีบุตรชายสองคนและบุตรสาวอีกหนึ่งคน โดยบุตรชายคนโตคือ นายแพทย์แท้จริง ศิริพานิช จักษุแพทย์เลขาธิการมูลนิธิเมาไม่ขับ คนรองคือ ดร. จริงแท้ ศิริพานิช ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิพิเศษภาค วิชาพืชสวน คณะเกษตร กำแพงแสน, มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ส่วนลูกสาวคนเล็กคือ สดใส ศิริพานิช นักบัญชีและบริหารธุรกิจ ภาคเอกชน

ทั้งสามพี่น้องยังใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับคุณพ่อมาโดยตลอดบ้านเลขที่ 6/1 ซอย สุทธิสารวินิจฉัย 1 แขวงสามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ

ในมุมมองของทั้งสามพี่น้องนายแพทย์บรรลุเป็นพ่อที่เป็นต้นแบบในการดำเนินชีวิตให้ลูกเดินตาม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการทำงาน การใช้ชีวิตอย่างที่ยังประโยชน์ให้กับสังคมและมีความเมตตากับทุกคน และสิ่งที่ลูกๆ จำได้ก็คือวัตรปฏิบัติของพ่อ ก็คือ เป็นคนที่กระฉับกระเฉง สมองไว เดินเร็วจนลูกหลานเดินตามไม่ทัน และมักจะชอบออกกำลังกายทุกวันด้วยการไปเดินที่สวนสวนสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ และต่อด้วยสวนรถไฟวันละ 3 กิโลเมตร และมักจะบอกกับลูกๆ ทุกคนว่าให้เริ่มรู้จักออกกำลังกายเสียตั้งแต่ตอนนี้ อย่าคิดออกกำลังกายหลังเกษียณราชการ



พ่อของลูกๆ ทั้งสามคนยังมีวินัยในการกิน คือต้องกินอาหารให้ครบ 3 มื้อ และระหว่างมื้อจะไม่ดื่มชา กาแฟ และ น้ำหวานเลย อาจจะมีอาหารว่างหลังเลิกงานตอนเย็น กระทั่งมีอายุถึงแปดสิบจึงกินข้าวและกินขนมน้อยลง และสิ่งที่ลูกๆ ได้รับการสั่งสอนมาจนถึงทุกวันนี้ก็คือทุกคนจะต้องตรงต่อเวลา

พ่อมีบ้านพักราชการในโรงพยาบาลสระบุรีในช่วงที่รับราชการที่นั่น แล้วสร้างบ้านที่กรุงเทพฯ ที่สุทธิสาร ก่อนย้ายเข้ามารับราชการที่เลิดสิน

ส่วนที่สระบุรีที่พ่อผูกพันมากนั้นสร้างบ้านพักอยู่บริเวณริมแม่น้ำป่าสัก ให้ชื่อว่า “บ้านริมน้ำ” เพื่อไว้เป็นสถานที่พักผ่อนยามเกษียณ

พ่อเป็นนักวางแผนด้วยมาตลอดชีวิต แต่พอหลังอายุ 80 ก็เริ่มปล่อยวาง ดำเนินชีวิตเรียบง่ายอยู่เป็นเพื่อนลูกหลาน ดูแลตัวเองได้ดี และเดินทางไปไหนไกลๆ ได้สบาย พาลูกหลานไปเที่ยวต่างจังหวัดทุกปี บางปีก็ได้ไปต่างประเทศ เช่น สิงคโปร์สถาน ในอินเดียและเนปาล

กิจวัตรอย่างหนึ่งหลังเกษียณที่ทำประจำก็คือ เข้าร่วมประชุมบอร์ดบริหารของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย และโรงพยาบาลเมตพาร์คที่พ่อเป็นประธานกรรมการ รวมไปถึงเข้าร่วมประชุมมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาเพื่อผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ที่พ่อเป็นประธานที่ปรึกษาจนถึงปัจจุบัน

หากแต่วันหนึ่งก็เกิดเหตุไม่คาดฝันเมื่อเดือนตุลาคม 2561 เมื่อพ่อล้มลงที่บ้านริมน้ำ เมื่อ อายุ 93 ปี

ในตอนแรก พ่อไม่มีอาการเจ็บ ไม่มีรอยฟกช้ำ แต่ต่อมาเริ่มมีอาการปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ลูกๆ พยายามติดต่อ นายแพทย์พงษ์พัฒน์ ปธานวนิช กรรมการผู้จัดการโรงพยาบาลเมตพาร์คที่เปรียบเหมือนลูกหลานของท่านคนหนึ่งแต่ท่านเดินทางไปต่างประเทศ หลังจากนั้นจึงมีอาการปากเบี้ยวมากขึ้น มีน้ำลายไหลออกข้างปาก ในขั้นตอนแรกได้รับนำตัวไปโรงพยาบาลสระบุรี

ต่อมานายแพทย์อิทธิ ฉันทศิริกาญจน รองกรรมการผู้จัดการโรงพยาบาลมหาลชัย ติดต่อกลับมาแทน จึงย้ายไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาลชัย

หลังจากเข้าสแกน MRI จึงทราบว่าปอดเป็นสโตรก เส้นเลือดที่ก้านสมองตีบ

วันแรก ที่เข้ารับการรักษาดังที่โรงพยาบาลมหาลชัย ปอดยังพุดคุยได้ ขยับแขนขวาได้เป็นปกติ แต่พอรุ่งขึ้นอีกวัน ร่างกายซีกขวาเป็นอัมพาตใช้การไม่ได้ พุดแทบไม่ได้ ต้องรักษาและฟื้นฟูอยู่ในโรงพยาบาลนานถึงครึ่งปี โดยระหว่างนั้นต้องทำกายภาพทุกวัน ยกแขนยกขา ผี๊กเดิน ทำกิจกรรมบำบัด หัดพุดออกเสียง ผี๊กขยับนิ้ว หยิบของ จับปากกา หัดเขียนหนังสือด้วยมือซ้าย เรียกว่าฝึกการดำเนินชีวิตทุกอย่างใหม่หมด ทั้งนี้ได้รับการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเป็นอย่างดีไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล นักกายภาพ นักกิจกรรมบำบัดกระทั่งจากที่เดินไม่ได้ในตอนแรกก็กลายมาเป็นเดินได้ด้วยการใช้ Walker จนได้กลับมาพักที่บ้าน

ก่อนกลับบ้าน ลูก ๆ ได้จัดเตรียมห้องให้พ่อใหม่ ติดราวจับรอบห้องทุกห้อง จัดหาเตียงคนไข้ที่ปรับระดับได้ จัดโซฟาข้างเตียงให้คนเฝ้าและคนนอน จัดราวบาร์ให้ผี๊กเดิน มีจักรยานให้ถีบอยู่กับที่สำหรับผี๊กกำลังขา สร้างราวบาร์เดียวในสวนให้ออกไปเดินชมสวน และสร้างทางลาดสำหรับรถเข็น ในช่วงแรกพ่อกินอาหารได้เป็นปกติ มือซ้ายเป็นข้าวต้มและกับข้าวราว 2-3 อย่าง มือเียงเป็นอาหารจานเดียว มือเียงเป็นผักผลไม้ตามฤดูกาล โดยพ่อก็จะดื่มน้ำน้อยมากและถ้าดื่มจากแก้วจะสาลัก ก็ต้องใช้หลอดดูด โดยเป็นหลอดขนาดเล็กเหมือนหลอดนมเปรี้ยว ดังนั้นจึงหาวิธีเสริมน้ำให้พ่อด้วยการให้ดื่มนมโลกล่อง หลังอาหารทุกมื้อ และเพิ่มนมเปรี้ยวก่อนอาหารเย็น สำหรับน้ำเปล่าต้องค่อยๆ จิบและบางทีก็ต้องบังคับกับดวย และทุกวันนี้ก็จะถ่ายรูปให้คุณหมอดูว่าได้ดื่มน้ำครบแล้ว



แต่ถึงจะเป็นคนป่วยพอจะแปรงฟันทันที อนามัยเกลือทุกครั้ง และระหว่างวันพ่อก็จะทำกิจวัตรอย่างที่เคยทำมานั่นก็คือ อ่านหนังสือและหัดเขียนหนังสือ และบางครั้งก็จะให้ลูกสาวพาไปมูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มส.ผส.) ทั้งนี้เพื่อเขียนหนังสือ และทาง มส.ผส. ก็ยังได้จัดห้องให้พ่อบ้างมีทางลาดสำหรับรถเข็น ลูกๆ สัมผัสได้ว่าพ่อบอกมีความสุขที่จะได้ไปเขียนหนังสือที่นั่น ได้พบเพื่อนร่วมงานเก่าๆ

และที่สำคัญพ่อบอกได้เขียนหนังสือออกมาสองเล่มเล็ก โดยมีทาง มส.ผส.เป็นผู้เผยแพร่ หนังสือสองเรื่องนั้นเกี่ยวกับชีวิตพ่อก่อนหน้านี้คือ “Stroke” และ “บ้าน”

ในปีแรกๆ ที่กลับมาบ้านพ่อกลับมาพูดได้เกือบเป็นปกติ เมื่อได้รับเลือกให้เป็นผู้สูงอายุแห่งชาติเมื่อปี 2562 ยังได้ได้นั่งรถเข็นขึ้นไปกล่าวปาฐกถาบนเวที ต่อมาไปออกรายการโทรทัศน์สถานีไทยพีบีเอสให้คำแนะนำเรื่องการเตรียมตัวของผู้สูงอายุ และยังได้อออกรายการ Podcast ของคุณสุทธิชัย หยุ่น สัมภาษณ์เกี่ยวกับประวัติการทำงาน เรื่องจากหลัง ‘เปาปุ่นจิ้นแห่งสยาม’ ช่วงนี้ได้รับการดูแลจากโรงพยาบาลเมตพาร์คต่อจากโรงพยาบาลมหาชัย ซึ่งพ่อก็กฎปฏิบัติตัวในฐานะผู้ป่วยที่ดีด้วยการไปทำกายภาพและกิจกรรมบำบัดอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ แต่ระหว่างนั้นพ่อก็ก่เกิดอุบัติเหตุลื่นในห้องน้ำต้องเข้าโรงพยาบาลถึงสองครั้ง โดยครั้งหนึ่งมีเลือดซึมในสมองแต่ก็ได้รับการรักษาจนหายดี

แต่สิ่งที่พ่อบอกว่าระวังอย่างมากแต่ก็เป็นปัญหาอยู่เสมอก็คือการสำลัก เนื่องมาจากว่ากล้ามเนื้อคอส่วนหนึ่งทำงานได้ไม่เต็มที่ และทำให้มีอาการปอดอักเสบและเข้าโรงพยาบาลหลายครั้ง ในเดือนสิงหาคม 2565 พ่อต้องนอนโรงพยาบาลถึงสองอาทิตย์ ความสามารถในการกลืนอาหารหายไป เกิดอาการสำลักบ่อย ไม่สามารถดื่มหรือกินได้อย่างราบรื่น ในขณะที่หมอผู้รักษาก็ก่กลัวอาหารหลุดเข้าปอดจะทำให้ติดเชื้อในปอดอีก จึงเสนอให้อาหารผ่านทางสายยางแทน แม้จะมี Living Will ไม่ให้ใส่ท่อทุกชนิด แต่หลังจากปรึกษากันพร้อมทีมแพทย์ ลูกๆ ของพ่อได้ร่วมกันตัดสินใจแล้วเลือกไม่ให้อาหารผ่านทางจมูกแต่ให้เจาะทางท้องแทน เหตุเพราะกลัวว่าพ่อบอกจะรำคาญแล้วดึงสายยางออก และข้อดีอีกอย่างของการเจาะท้องก่คือทำให้เก็บท่อไว้ในเสื้อได้มิดชิด เวลาปกติจะมองไม่เห็น แต่การกลับมาอยู่บ้านในครั้งนี้ต้องมีผู้ช่วยพยาบาลมาดูแลเพิ่มในช่วงกลางวัน เพราะแม้พ่อบอกยังพ่อบอกจะช่วยตัวเองได้ มีแรงใช้

Walker แต่ก็ต้องมีผู้ช่วยคอยช่วยพยุง และเนื่องจากพ่อมีเสมหะมาก ผู้ช่วยจึงต้องใช้เครื่องดูดเสมหะ คอยดูดออกให้อย่างสม่ำเสมอ

อีกข้อดีของการให้อาหารทางสายยางก็คือ พ่อได้รับสารอาหารครบถ้วน โดยคุณหมอฟัฒและคุณผล เลือด น้ำหนักตัว ปริมาณน้ำเข้าออกจากร่างกาย เพื่อช่วยคำนวณหาสูตรอาหารที่เหมาะสม ซึ่งก็ต้อง เปลี่ยนสูตรถึงสามครั้งกว่าจะลงตัว สำหรับเวลาให้อาหารแต่ละครั้งก็สำคัญเพราะต้องคอยปรับการไหล ของนมให้คงที่และจบตามเวลาที่กำหนด

แต่บางครั้งพ่อก็ใจร้อนแอบปรับให้ไหลเร็ว ลูกหลานจึงต้องคอยเฝ้าตลอดเวลา หลังจากนั้นก็จะ มีการให้ยา โดยทั้งยาและวิตามินที่เป็นแบบเม็ดและแคปซูลก็ต้องบดผสมน้ำใส่ไซริงค์แล้วฉีดเข้าสาย ยางหน้าท้อง ตามด้วยน้ำและโซดาล้างท่อ แต่ข้อเสียของการให้อาหารทางสายยางก็มีนั่นก็คือ จำเป็น ต้องเปลี่ยนสายทุกสามเดือนรวมถึงต้องคอยดูแลความสะอาดบริเวณที่เจาะ และมีอยู่บางครั้งที่มีอาการ อักเสบที่หน้าท้อง โดยรวมแล้วแนะนำว่าให้อาหารทางท้องดีกว่าทางจมูก

ในช่วงที่โควิด-19 ระบาดหนักเมื่อเดือนตุลาคม 2565

พ่อต้องเข้าโรงพยาบาลเมดพาร์คอีกรอบเพราะติดเชื้อโควิด โดยถูกนำตัวส่งเข้าห้องไอซียู ถูกกักตัว อยู่ในห้องความดันลบถึง 16 วัน เป็นช่วงเวลาที่ยากลำบากมากสำหรับพ่อ เพราะต้องอยู่คนเดียวตาม ลำพัง คนเข้าเยี่ยมไม่ได้ เฝ้าก็ไม่ได้ แต่พ่อก็เป็นนักสู้มาก ๆ มีจิตใจอันแข็งแกร่งเพราะท่านอยากหายป่วย อยากเดินได้ อยากกลับไปดำเนินชีวิตเหมือนคนปกติ ทั่วไป

เดือน กรกฎาคม 2566 พ่อก็ต้องเข้าแอดมิต อีกครั้งด้วยอาการปอดอักเสบ คราวนี้ต้องนอนอยู่ห้อง ICU ของโรงพยาบาลอีกถึงยี่สิบวัน สามารถให้คน เข้าไปเยี่ยมได้แค่วันละครึ่งชั่วโมง แต่ลูกหลานทุกคนก็ สลับผลัดเปลี่ยนเข้าไปเยี่ยมจนคนไข้มีกำลังใจดีขึ้นและ สามารถกลับไปพักที่บ้านได้อีกครั้งหนึ่ง



แต่การกลับมาครั้งนี้อาการของพ่อทรุดลงไปจากเดิมมาก โดยต้องใช้เครื่อง Hi-Flow ช่วยในการหายใจ โดยคุณหมอนำให้ดูดลูกบอล Tri-flow เพื่อขยายปอด และต้องจำพยาบาล ICU เพิ่มทั้งกลางวันและกลางคืน เพื่อเฝ้าสังเกตอาการอย่างใกล้ชิด มีอะไรไม่ปกติก็จะได้รับแก้ไขโดยทันที รวมทั้งยังมีผู้ช่วยพยาบาลอยู่ด้วยกันทั้งกะเช้าและเย็น จึงมีทั้งพยาบาลและผู้ช่วยคอยช่วยกันพุงเวลาเดินและทำความสะอาดร่างกาย

แม้กระทั่งเข้าสู่ปี 2567 พ่อต้องเข้าแอดมิทในโรงพยาบาลอีกถึงสามครั้ง โดยเดือน เมษายนจากการติดเชื้อโควิดรอบสอง เดือนพฤษภาคมจากการติดเชื้อในกระแสเลือด และในเดือนพฤศจิกายนเข้าโรงพยาบาลจากอาการทางเดินปัสสาวะอักเสบ สภาพร่างกายของพ่อก็ทรุดโทรมลงอีก ทำให้ต้องเริ่มฟื้นฟูด้วยการทำกายภาพและกิจกรรมบำบัดกันใหม่ แรกๆ พ่อก็ขัดขืนไม่ยอมทำ แต่เมื่อคนใกล้ชิดคอยอยู่เคียงข้าง ปลอบประโลม ให้อกำลังใจทำให้ค่อยๆ ให้ความร่วมมือมากขึ้น และสนุกกับกิจกรรมที่พยาบาลและผู้ช่วยจัดให้ แนวโน้มทุกอย่างจึงเป็นไปอย่างดีมาก

ต้นปี 2568 ลูกๆ หลานๆ มีความสุขและมีความหวังมากยิ่งขึ้น

เพราะพ่อกลับมาแข็งแรงขึ้นมาก และสามารถออกจากบ้านไปเที่ยวข้างนอกได้แทบทุกวัน สามารถเดินด้วย Walker โดยมีผู้ช่วยพุงออกจากห้องมาถึงที่รถที่จอดรออยู่หน้าบ้านได้ พ่อกลับจากข้างนอกก็สามารถเดินกลับเข้าห้องเองได้เช่นกัน ลูก หลาน และพยาบาลที่ดูแลสัมผัสได้ว่าพ่อมีความสุขที่ได้ออกไปไหนต่อไหนอย่างมาก และสถานที่โปรดของท่านก็ไม่ใช่ที่ไหนนั่นก็คือการได้ไปเยี่ยมบ้านริมน้ำป่าสัก แก่งขนุน สระบุรีทุกสุดสัปดาห์นั่นเอง

อย่างไรก็ตาม ด้วยความที่มีอายุมากขึ้น ผิวหนังของบางลงมาก และพ่อกิน Baby Aspirin เป็นประจำเพื่อละลายลิ่มเลือด เวลาโดนอะไรนิดหน่อย



ก็จะมีรอยน้ำเกิดขึ้น มีเลือดออกใต้ผิวหนัง บางครั้งผิวหนังก็ปริแตกมีเลือดซึมออกมา ดังนั้นเมื่อเวลาออกไปข้างนอกก็ต้องเอาผ้าพันไว้เพื่อปกป้องผิวหนัง

พอมีเสมหะมากทำให้พูดไม่ชัด คนรับฟังก็ยากที่จะจับใจความได้ และท่านเองก็ไม่สามารถหากเสมหะเองได้ด้วยต้องใช้เครื่องดูดเสมหะดูดออก แต่เนื่องจากเสมหะเหนียวมาก จึงต้องใช้เครื่อง Hi-flow ช่วยเพิ่มความชุ่มชื้นให้เสมหะอ่อนตัวลงและใช้เครื่องสั่นปอดเพื่อไล่เสมหะออกจากปอด ทำให้ผิวที่แก้มแข็งเพราะถูกกดทับด้วยสาย Hi-flow

ทั้งนี้ การดูดเสมหะในระยะแรกมีปัญหามากเพราะพอเจ็บจึงต่อต้านไม่ยอมให้ทำ พยาบาลที่ดูแลจึงต้องช่วยกันจ้ำงปากเอา Mouth Gag เข้าไปใส่ทุกครั้งเพื่อให้สอดสายดูดเสมหะได้ แต่พอนานไปก็ปรับตัวได้ ไม่ต้องใช้ Mouth Gag ยอมรับที่คนพยายามทำให้ แล้วพอดูดเสมหะเสร็จพอก็สบายขึ้น หลังจากนั้นก็ปล่อยให้ทำไปเรื่อยๆ จนชิน แกรมยังร้องอยากให้เราทำให้เสียอีกเพราะรู้ว่าดูดเสมหะแล้วจะสบายตัวมาก

ความจริงแล้ว ทางโรงพยาบาลอยากให้ญาติของผู้ป่วยทำการดูดเสมหะเอง แต่ก็ไม่มีใครกล้าทำ ซึ่งนั่นก็เป็นเพราะว่ากลัวทำไปแล้วเกิดพ่อร้องเจ็บจะทำไม่สำเร็จ เลยยกหน้าที่ให้พยาบาลทำเลยจะดีกว่า

หลังจากพอป่วยเพราะสโตรก

กระทั่งต้องเข้าออกโรงพยาบาลเป็นกิจวัตรแล้วกลับมารักษาตัวที่บ้าน การใส่ท่อลมช่วยหายใจ การใส่ท่ออาหารทางหน้าท้องไม่เพียงแต่พ่อเท่านั้นที่ปรับตัว ลูกหลานก็ต้องปรับปรุงและเรียนรู้ไปพร้อมกันด้วย

การดูแลกิจวัตรประจำวันของพ่อต้องมีการทำตารางจดบันทึกวันเวลาไว้อย่างละเอียด โดยกิจกรรมต่างๆ ก็ประกอบด้วย การชั่งน้ำหนัก การกิน การดื่ม การขับถ่าย การวัดความดัน วัดออกซิเจน การเดิน การออกกำลังกาย ข้อมูลเลือด และแน่นอนว่าผู้ดูแลต้องสังเกตทุกอย่างด้วยความละเอียด ใส่ใจ หากพบกับความผิดปกติในแต่ละวันก็ต้องรีบปรึกษาแพทย์ทันที แม้ว่าจะเป็นเพียงอาการเล็กๆ น้อยๆ ก็ตาม อย่างเช่น มีไข้ ซึม หรือว่าหลับยาวไม่ตื่นง่ายๆ และอีกประการหนึ่งก็คือสุขภาพในช่องปากที่อาจก่อให้เกิดอาการอักเสบขึ้นโดยไม่รู้ตัว เช่น มีไข้แบบหาสาเหตุไม่ได้

เพราะอย่างนั้น การดูแลฟันเป็นเรื่องสำคัญมาก จริงอยู่ที่พออาจไม่ได้กินอาหารทางปากแล้วแต่ก็ยังมึนน้ำลาย ซึ่งอาจเป็นตัวการทำให้เกิดเชื้อจุลินทรีย์เพิ่มปริมาณขึ้นมาได้ และยิ่งเมื่อไหร่มีอาการสำลักน้ำลายก็จะทำให้เชื้อลงปอด และทำให้ปอดอักเสบ

หมอฟันจึงให้แปรงฟันถูกวิธี ใช้ที่แยงฟันทั้งเข้าและเย็น

โชคดีมากที่พ่อมิฟันที่แข็งแรง ใส่ฟันปลอมแค่ซี่เดียว ส่วนหนึ่งคงเป็นเพราะท่านอมน้ำเกลือมาตลอดหลังแปรงฟันเสร็จ

สิ่งที่สมาชิกในครอบครัวของเราได้เรียนรู้อย่างลึกซึ้งก็คือขั้นตอนในการเฝ้าไข้และรักษาพยาบาลตอนแรก ๆ เวลากลางคืนลูก ๆ ผลัดกันไปนอนเฝ้าคุณพ่อทุกคืนต่อมาก็ยอมรับว่าเมื่อต้องดูแลพ่อตลอดเวลาเป็นภาระใหญ่ ทำเองไม่ไหว ในที่สุดก็ต้องจ้างพยาบาลในการดูแลทุกขั้นตอน เริ่มจากอาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกาย ให้อาหาร ดูแลเสมหะพูดคุยให้กำลังใจ มีบ้างที่ก็โดนตวาดใส่ ไล่ให้ไปให้พ้น เพราะไม่ชอบที่คอยคะยั้นคะยอ ให้ทำโน่นนี่ไปเรื่อย ๆ

การเลือกพยาบาลเป็นขั้นตอนที่คนในครอบครัวต้องมีส่วนร่วม ในช่วงแรกให้เพียงผู้ช่วยพยาบาลดูแลพ่อก็เพียงพอ แต่ต่อมาเมื่อต้องเข้า-ออกโรงพยาบาลบ่อยขึ้น และมีอาการวิกฤตหลายครั้ง จึงต้องให้พยาบาลจากแผนก ICU มาดูแลเพิ่ม

พยาบาลที่ดีต้องร่าเริง มีจิตวิทยาในการพูด

รู้จักพูดจาโน้มน้าว ชักจูงเป็น ที่สำคัญก็คือความใส่ใจ สังเกตทุกความเปลี่ยนแปลง

ข้อคิดที่ได้ตามมาก็คือ การเลือกให้พยาบาลเปลี่ยนเวรหลายคนอาจจะทำให้เกิดการขาดความต่อเนื่อง การสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วยก็อาจจะสะดุด ไม่ไหลลื่น มองในแง่คนป่วยก็จะพบกับความลำบากตามไปด้วยเพราะจำคนเฝ้าไม่ได้ ส่วนคนเฝ้าก็จำความต้องการของคนป่วยไม่ได้ด้วยเช่นกัน การจ้างพยาบาลประจำจึงดีกว่า เพราะจะใส่ใจคนไข้ให้มีความสุขและสุขภาพดี ส่วนตัวของพยาบาลก็มีความสุข งานที่ทำก็มีความยั่งยืน

อย่างไรก็ตามการพึ่งพาพยาบาลฝ่ายเดียวก็ไม่ได้ ลูก ๆ ต้องคอยดูแล และสังเกตว่าพ่อเป็นอย่างไร หาเทคนิคใหม่ ๆ มาชักชวนให้พ่อเกิดความสนใจ พยายามให้ได้ตอบเพื่อให้สมองทำงาน เอาเรื่องหรือรูปเก่ามาคุยมาถามซ้ำ ๆ เพื่อเตือนความทรงจำ บางครั้งพ่ออาจจะจำคนอื่นนอกจากลูก ๆ ไม่ได้ แต่แท้จริงแล้วไม่ใช่จำไม่ได้จริง ๆ แต่เพราะจำชื่อไม่ได้ต่างหาก แต่ยังจำตัวตนได้เสมอ ซึ่งถูกพิสูจน์ด้วยการที่พ่อชอบตั้งชื่อให้ใหม่ เวลานี้ก็ชื่อไม่ออก และก็จะเรียกด้วยชื่อใหม่เวลาเจอกันอีกครั้ง

เนื่องจากพ่อเป็นสโตรกทำให้ต้องพึ่งการทํากายภาพบำบัดตั้งแต่เริ่มป่วย และได้ทำต่อเนื่อง สม่่าเสมอ จึงมีส่วนช่วยฟื้นฟูระบบบางส่วนที่ยังไม่ชำรุดมากนักให้กลับมาใช้งานได้ กายภาพบำบัดจะเน้นออกกำลังกายกล้ามเนื้อใหญ่ ๆ ฟื้นฟูการเคลื่อนไหวแขนขาและลำตัว ในขณะที่กิจกรรมบำบัดจะออกกำลังกายกล้ามเนื้อเล็ก การใช้นิ้วมือ การออกเสียง และการฟื้นฟูสมอง

มีอยู่ระยะหนึ่งที่พ่อไม่ยอมเดิน เหมือนอยู่ดี ๆ สัมวิธีการเดิน ก็เลยต้องไปหัดเดินด้วยหุ่นยนต์ที่โรงพยาบาลเมดพาร์คทุกวัน แล้วพ่อก็เดินได้ดีขึ้นก็ลดการไปโรงพยาบาล กลับมาเดินราวคู่แล้วใช้ Walker เดินที่บ้าน โดยการบำบัดในส่วนของแขน มือ และ นิ้ว นั้น จำเป็นต้องมีอุปกรณ์ ของเล่นต่างๆ ให้ฝึก โดยต้องฝึกทั้งข้างที่เป็นสโตรกและไม่เป็นด้วย อาทิเช่น การโยนลูกบอลเล็กๆ หยิบของออกจากแท่นหนีบไม้หนีบเข้ากับแผ่นกระดาษแล้วหนีบออก ส่วนในการฝึกสมองก็คือการที่ฝึกให้ดูการ์ดภาพแล้วบอกว่าคืออะไร มีสีอะไร แล้วก็ฝึกใช้เสียง บอกคำตรงข้าม ร้องเพลง อ่านกลอน เรียกว่าต้องหากิจกรรมมาทำต่อเนื่องและหลากหลายไม่ให้เบื่อเสียก่อน

ทั้งนี้ จะพึ่งแต่นักกายภาพบำบัดที่จ้างมาอย่างเดียวก็ไม่ไหว ผู้เฒ่าคนป่วยและบรรดาสมาชิกในครอบครัวก็ต้องใส่ใจและเข้าใจวิธีการบำบัดทุกรูปแบบ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมให้ครบถ้วนและสม่ำเสมอมากขึ้น โดยบางครั้งนักกายภาพและนักกิจกรรมบำบัดอาจทำหน้าที่เป็นตัวช่วยนำเป็นระยะๆ รวมทั้งช่วยประเมินผล จากที่คนในครอบครัวพยายามทำอยู่และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์สำหรับผู้ป่วยที่เกษียณแล้ว เป็นผู้สูงอายุ การได้คนในครอบครัวช่วยดูแล ใส่ใจ เป็นยารักษาโรคที่ดีที่สุดอย่างหนึ่ง



บทที่ 4

ความเอื้ออาทร

จากบุคลากรสหเวชศาสตร์แพทย์



นอกจากสมาชิกในครอบครัว “ศิริพานิช” จะมีบทบาทในการดูแลรักษาอาการของหมอบรรลุอย่างต่อเนื่อง และเป็นวัตรปฏิบัติที่กระทำอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ประมุขของบ้านป่วยเป็นสโตรกเมื่อเดือนตุลาคม 2561 แล้ว

บุคลากรจากโรงพยาบาลเมตพาร์คก็นับว่ามีบทบาทสำคัญมากเช่นเดียวกัน หลายครั้งที่หมอบรรลุต้องเข้าแอดมิทที่โรงพยาบาลมีทั้งการติดเชื้อโควิด ติดเชื้อในกระแสเลือด ทางเดินปัสสาวะอักเสบ และต้องทำกายภาพและกิจกรรมบำบัดมาจากการสโตรก

พนิดา เกลิมพรชัย ผู้จัดการศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเมตพาร์คเริ่มเข้าไปดูแลนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช ตั้งแต่ตอนที่เริ่มป่วย คือตั้งแต่ยังไม่อยากลุกจากเตียง ตามประสาคนผู้สูงอายุที่ป่วยนับจนถึงปัจจุบันก็สามปีแล้ว ต้องขอบคุณทีมกายภาพบำบัดโรงพยาบาลมหาชัยที่ดูแลอาจารย์ในช่วงแรกมาเป็นอย่างดี จนถึงช่วงโควิดระบาดและไม่สะดวกเดินทาง ประกอบกับโรงพยาบาลเมตพาร์คเปิดให้บริการแล้ว อาจารย์ก็มารับการดูแลที่เราต่อ

“เราก็ต้องตั้งเป้าหมายให้ค่ะ สร้างแรงบันดาลใจให้อาจารย์ว่ามีเป้าหมายชัดว่าทำไปทำไม เพื่ออะไร แล้วก็ค่อยบอกเป็นขั้นเป็นตอนๆ ไป คือตอนนั้นจำได้ว่าเป้าหมายคืออาจารย์ต้องแข็งแรงขึ้นแล้วกลับมาเขียนหนังสือให้ได้ แล้วก็ต้องมีอายุจนถึงร้อยปี”



แต่ขั้นตอนระหว่างนั้นคือการฝึกกำลังร่วมกันระหว่างผู้ดูแลกับคนไข้ แรกๆ ก็อาจจะมึนตึ๋มบ้าง ไม่เอาบ้าง ก็เลยต้องเข้าไปหา เข้าไปใกล้ชิด เริ่มต้นด้วยคำถามง่ายๆ ว่า ชอบฟังเพลงอะไร แล้วก็รู้ว่าคนไข้ไม่เพียงชอบฟังเพลง ชอบร้องเพลงด้วย ก็เลยไปหาเพลงมาให้ฟัง ร้องเพลงไปด้วยกัน พอทำได้มากขึ้น ก็บอกให้ออกกำลังกาย เพราะถ้าอยากร้องเพลงมากๆ ปอดต้องแข็งแรงกว่านี้

การทำงานร่วมกันเหมือนกระตุ้นชีวิตให้มีชีวิตชีวามากยิ่งขึ้น เริ่มจากทำปอดให้แข็งแรงขึ้น อย่างเวลาเดินวันนี้ได้เท่าเป่าหมายก็ชื่นชมกัน แล้วเป่าหมายก็ขยับขึ้นไปอีก เพื่อว่าต่อไปจะได้อยู่ฉลองวันเกิด หรือว่าทำอะไรที่อยากทำ

สำหรับคนไข้ทั่วไปกับคนที่ดูแลบางครั้งก็ง่าย บางครั้งก็ยาก แต่สำหรับนายแพทย์บรรลुที่เปลี่ยนจากหมอมาเป็นคนไข้ก็ทำให้ทีมดูแลต้องปรับตัวด้วยเช่นกัน

“คือเราจะคอยสังเกตเหมือนบางเคสก็ไม่ได้เหมือนกันค่ะ อาจารย์เป็นผู้ใหญ่และเราเป็นเด็กกว่า ก็ต้องเปลี่ยนมาเป็นขอความร่วมมือ ให้อาจารย์คุยกับเราก่อน แล้วก็ไว้ใจขึ้นมานิดนึง ก็ต้องใช้ระยะเวลาหนึ่งเหมือนกันในการร่วมมือกัน”

ปัญหาใหญ่จริงๆ ที่พบก็คือนายแพทย์บรรลุมักจะชอบอยู่ที่บ้าน ไม่อยากออกจากบ้าน หรือถ้าออกมาโรงพยาบาลก็อยากจะรีบกลับ เพราะถ้ามาที่ก็ต้องฝึอะไรเยอะมาก มีทั้งกายภาพบำบัด และกิจกรรมบำบัด

“ตอนแรกพอทำกายภาพบำบัดก็จะอยากกลับบ้านแล้ว เราก็ต้องปรับเปลี่ยนมาทำกิจกรรมบำบัดก่อน ซึ่งก็คือฝึกกระตุ้นกลืน เพื่อไม่ให้สำลักน้ำลายหรือปอดบวม เพื่อให้อันตอนเหล่านี้ง่ายขึ้นก็

ต้องดูว่าอาจารย์ขอบคุณกับพยาบาลคนไหนมากหน่อย ก็จะให้คนนี้เข้าหาบ่อยกว่าคนอื่น เพื่อให้ทำให้อาจารย์พร้อมจะทำกิจกรรมร่วมกับเรา”

และระหว่างขั้นตอนนี้จะทำให้รู้ว่านายแพทย์บรรลุเป็นคนที่ตรงต่อเวลามาก เวลาทางโรงพยาบาลนัดก็จะต้องระบุให้ชัดไปเลยเวลาไหน ทำให้รู้ว่ารถออกจากบ้านมาโรงพยาบาลต้องใช้เวลาอันไหนถ้าหากไม่เป็นไปตามเวลาก็อาจจะมีอารมณ์บ้าง อาจจะไวยวาย ซึ่งเรื่องนี้ก็ต้องอยู่ที่การคุยกับคนในครอบครัวให้เข้าใจตรงกันด้วย

พอผ่านขั้นตอนนี้ไปแล้วก็คือการผลักดันให้คนป่วยทำกิจกรรมที่วางไว้ อย่างเช่นการฝึกเดินโรบ็อต (หุ่นยนต์ที่จะช่วยพยุงตัวคนไข้ให้เดิน ให้แข็งแรงขึ้น) พอได้ในระดับหนึ่งก็จะหลีกกว่า ไกลวันเกิดอาจารย์แล้วนี่ ต้องแข็งแรงขึ้นนะคะ

“คือเราต้องปักหมุดความคิดให้เลยว่า เราจะต้องหาแรงบันดาลใจของคนไข้แต่ละคนให้เจอ ถ้าทำได้ก็จะเดินหน้าไปได้เรื่อย ๆ เพียงแต่ว่าก็ต้องคุยกับญาติเยอะ ๆ ด้วยว่ามีเป้าหมายเดียวกัน อย่างของอาจารย์ก็เอาข้อมูลมาจากอาจารย์ว่าต้องได้เป้าเทียนวันเกิดครบร้อยปีนะ ก็คอยกระตุ้น เป็นเป้าใหญ่ที่ต้องไปให้ถึง แล้วอาจารย์ก็จะพยายามมากขึ้น แต่ที่ต้องระมัดระวังก็คือเราต้องไม่บังคับ หากจุดที่ผลักดันเขาให้เจอให้ได้ นั่นแหละค่ะ”

ในมุมมองของผู้จัดการศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด โรงพยาบาลเมตพาร์คมองว่าเป็นการเรียนรู้ไปพร้อมกันทั้งผู้ดูแลและคนไข้

“กายภาพบำบัดเป็นวิชาที่ต้องเรียนรู้ไม่รู้จบ บางครั้งคนป่วยก็เป็นคนสอนเรา เป็นครูของเราเหมือนกัน นี่ไม่ได้หมายความว่ากรณีของอาจารย์คนเดียวหรอกคะ ผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุก็จะมีปัญหาแบบนี้คือเราต้องหาคำตอบมาให้ได้ว่าเขาต้องการอะไร แต่บางทีเขาก็ไม่ตอบเพราะไม่เคยมีใครถาม”

บางทีคนสูงวัยก็ไม่ได้อยากอยู่แต่บ้านอย่างที่ลูกหลานเข้าใจ บางคนชอบไปข้างนอก บางคนก็อยากแข็งแรงเพื่อช่วยดูแลลูกหลาน บางคนก็อยากมีชีวิตไปจนถึงวันที่เห็นหลานชายได้รับปริญญา

“อาจารย์นี้เป็นตัวอย่างหนึ่งนะคะ คือเราพยายามคุยเพื่อตามหาความต้องการให้ได้ พอหาเจอแล้วก็ไปบอกกับลูกหลานของอาจารย์ว่าพาท่านไปเที่ยวหน่อยนะคะ อย่างน้อยอาทิตย์ละวัน และที่ทำให้



พินดา เฉลิมพรชัย
ผู้จัดการศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและ
กายภาพบำบัด โรงพยาบาลเมตพาร์ค



ท่านมีความสุขก็คือได้กลับไปสระบุรี อยากกลับไปอยู่ที่บ้าน
ที่นั่น แล้วก็มีความทรงจำที่มีความสุขมากมาย เพราะได้ดูแลและ
รักษาคนไข้ที่โรงพยาบาลที่สระบุรีจำนวนมาก”

เพราะอย่างนั้นการดูแลระหว่างทางโรงพยาบาลกับคน
ป่วยนั้น ไม่ได้หมายความว่าฝ่ายหนึ่งป่วยและอีกฝ่ายรักษา แต่
คือการดูแลและเยียวยาทั้งจิตใจและร่างกาย ในมุมมองของคน
ที่สูงอายุจะมีสิ่งหนึ่งที่วนเวียนอยู่ในความคิดก็คือ เราจะอยู่ไปเพื่อ
อะไร แต่พอมีคนกระตุ้นว่าเขายังมีสิ่งที่สามารถทำได้ มีเป้าหมาย
ที่มีชีวิตต่อ ก็จะทำให้สามารถอยู่เพื่อสิ่งที่มีค่า สิ่งที่มีความหมาย
ต่อตัวเอง ก็อยากจะขยับตัว เคลื่อนไหว ทำโน่นนี่ไปเรื่อย

หากแต่ในกรณีของนายแพทย์บรรลุไม่เพียงแต่ตัวของ
ท่านเองเท่านั้นที่ยังมองว่าชีวิตยังมีความหวัง ยังมีองค์ประกอบ
สำคัญคือครอบครัวอันประกอบด้วยลูกและหลานมีความสุขพร้อมที่

จะดูแลเช่นกัน ไม่ใช่ผู้ป่วยมาแล้วให้โรงพยาบาลดูแลอยู่ฝ่ายเดียว

“อย่างหนึ่งที่เรารู้ว่าท่านอาจารย์ชอบมากก็คืออยากเขียนหนังสือต่อ ก่อนหน้านั้นพอป่วยอาจจะม
ีความคิดที่จะเลิกทำสิ่งที่รัก พอเราจับความต้องการได้ก็เลยมีฝึกกิจกรรมบำบัดเพื่อกลับมาเขียนหนังสือ
ก็เริ่มฝึกไปเรื่อย ๆ เราก็บอกว่าอาจารย์ต้องเขียนหนังสือนะ คือค่อย ๆ ปรับแรงบันดาลใจส่วนนี้ให้เพิ่มไป
เรื่อย ๆ”

อีกสิ่งหนึ่งที่เป็นเหมือนลมใต้ปีกให้นายแพทย์บรรลุมีกำลังใจ มีเป้าหมายในชีวิตก็คือการได้เจอ
กับคนที่รู้จัก โดยเฉพาะเพื่อน ๆ ที่อายุใกล้เคียงกัน วันไหนได้เจอกันก็นินทาเป็นประกาย หัวเราะได้ มี
ความสุขมาก ๆ

“คนเราพอมีอายุมากขึ้น เพื่อนก็จะน้อยลงไปเรื่อย ๆ แต่เพื่อนที่ยังมีชีวิตมาเยี่ยม มาหา
มาพูดคุย ก็จะทำให้คนป่วยมีความสุข แล้วระหว่างที่ท่านได้คุยกับเพื่อน ๆ คนดูแลอย่างพวกเราก็จะได้

เรียนรู้ไปด้วยเหมือนกันว่า มีอะไรที่เขาชอบกัน มีความสุขแบบไหน ชอบคุยหัวข้ออะไรบ้าง เราก็ปรับตัวที่จะคุยเรื่องที่เขาอาจารย์มีความสุขด้วย อาจเป็นอดีตที่ยังไม่ลืม หรือว่าความมีชีวิตชีวาในการดูแลคนไข้สมัยของท่าน”

มีช่วงหนึ่งที่นายแพทย์บรรลพป่วยเป็นสโตรก ทำให้เขียนหนังสือด้วยมือขวาข้างถนัดไม่ได้ ต้องไปหัดเขียนมือซ้ายแทน ซึ่งผู้ดูแลก็มีขั้นตอนในการรักษาด้วยเช่นกัน

“มีวิธีฝึกสองอย่างค่ะ คือถ้าข้างขวาเป็น แล้วเราขอให้มือขวาฟื้นตัวขึ้นมาก่อน ก็จะทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมที่ยากทำได้ ดังนั้นเราก็ฝึกอีกอย่างก็คือสอนให้ใช้มืออีกข้าง โดยเลียนแบบมือข้างถนัด เพื่อให้ได้ใช้ประโยชน์ในการทำสิ่งที่ชอบ จากนั้นค่อยฝึกมือข้างที่เคยชินให้ฟื้นตัวมาอีกครั้ง แต่ถ้าวรให้มือข้างถนัดหายจนใช้การได้ก็อาจจะใช้เวลาสองถึงสามเดือน ซึ่งถ้าเป็นเช่นนั้นก็จะ เป็นช่วงเวลาที่ปล่อยให้ความสุขหายไปเลยนะคะ แรงบันดาลใจก็ไม่เกิด”

พนิดาเล่าต่อก่อนหน้านี้ก็มีคนไข้ที่เป็นคนสูงอายุที่มีลักษณะคล้ายกัน เขาก็ความต้องการแค่ใช้มือเขียนหนังสือเงินกับเขียนลายเซ็น แค่นั้นก็มีความสุขแล้ว ความสุขของคนเราไม่เท่ากัน ปัญหาที่มีเพียงแค่ว่าไม่ค่อยมีใครถามว่าเขาอยากได้อะไร

“อาจารย์เป็นคนเข้มแข็งมากนะคะ อยากจะอยู่ต่อไปเรื่อย ๆ เราก็แค่ตั้งความหวัง อย่างที่บอกว่าอยากให้ท่านอยู่ได้ถึงร้อยปีกับออกไปเมื่อไม่นานนี้เอง คือให้เป็นเป้าหมายสั้น ๆ อย่าเพิ่งให้เป้าหมายไกลมาก แต่เหมือนมีอาจารย์คนหนึ่งกับบอกว่าอยากมีชีวิตให้ถึงร้อยสี่สิบปีเลย อาจารย์หมอบรรลพก็บอกเหมือนกันค่ะว่าอยากอยู่ถึง



ภก.ผกาวิ มามี / ก.7441
นักรายภาพ รพ.เมตตาพร



ภก.สุนันทา มักะยม / ก.1541
นักรายภาพ รพ.มหาชัย

ร้อยยี่สิบปีเหมือนกัน เราก็คิดว่าก็คงต้องผลักดันไปเรื่อย ๆ ปรับไปเรื่อย ๆ ไม่ให้หยุดนิ่ง”

และเป็นหัวใจสำคัญในแนวทางของการดูแลคนสูงอายุของผู้บริหารโรงพยาบาลเมตพาร์ค

นั่นคือการคืนคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ คนสูงอายุ เมื่ออายุมากๆ หรือ ยิ่งเมื่อป่วยเรื้อรังด้วยแล้ว ดูเหมือนไม่ใช่ตัวของตัวเอง จะอยู่หรือไม่ขึ้นอยู่กับกำลังใจ ไม่ว่าจะเป็นของตนเองหรือคนรอบข้างที่ต้องเข้าใจและเห็นคุณค่าของการมีอยู่ ดังนั้นถ้าเราให้ความสำคัญในเป้าหมายของท่าน ยิ่งทำให้เกิดความพยายามต่อเนื่องในทุกๆ วันของการดำเนินอยู่ท้ายสุด “ทุกคนอยากอยู่อย่างมีคุณค่า และเราผู้ซึ่งดูแล ต้องดูแลอย่างเข้าใจ”



นายแพทย์บุรุษ ศิริพานิช เป็นนายแพทย์ผู้มีความชอบในการอ่านหนังสือและเขียนหนังสือเป็นอย่างยิ่ง แม้กระทั่งเมื่อป่วยเป็น Stroke ก็ยังชอบเหมือนเดิม

พยาบาลที่ผลัดกันดูแลท่านในตอนที่รักษาตัวอยู่ที่บ้าน นอกเหนือจากดูแลทั้งสุขภาพกาย สุขภาพใจก็ยังกลายเป็นจุดเชื่อมสำคัญให้ท่านได้ทำอย่างที่ท่าน นั้นคือถ่ายทอดความคิด ความปรารถนาของท่านออกมาเป็นตัวหนังสือ

แม้ยามเจ็บป่วย หมอบรรลุ ก็ยังอยากทำหน้าที่ส่งต่อความรู้ การให้บุคคลทั่วไปได้เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ วิธีดูแลตัวเองในยามสูงวัยให้มีสุขภาพแข็งแรง เพื่อเป็นประโยชน์กับสาธารณชนที่มีโอกาสได้อ่าน

หากแต่เพราะอายุและสภาพร่างกายที่ไม่อำนวยในการเขียนหนังสือด้วยตัวเองของนายแพทย์บุรุษ ทำให้ใช้วิธีให้พยาบาลที่ทำหน้าที่ดูแลช่วยกันแบ่งหน้าที่ในการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ เพื่อนำเอาข้อมูลที่ได้ไปเรียบเรียงเป็นเนื้อหาขึ้นมา



“ปอนด์” ...หนึ่งในพยาบาลที่คอยดูแลคุณหมอบรรลุมบอกว่า ได้ทำหน้าที่ คอยดูแลมาตั้งแต่กลางปีที่แล้ว และก็เริ่มเก็บข้อมูลกันมาตั้งแต่ตอนนั้น

“พยาบาลอย่างพวกเราก็ช่วยดูแลอาจารย์ ช่วยผลักดันให้ท่านออกกำลัง ความเป็นประจำทุกวัน ความจริงท่านก็คงอยากเขียนหนังสือด้วยตัวเอง แต่เมื่อคุณ หมอเขียนไม่ไหวก็เลยให้ท่านเล่าให้ฟัง พวกเราก็คอยถาม คอยจด แล้วก็อัดเทปไว้ แล้วก็แบ่งหัวข้อที่จะคุยกันตามที่ได้รับมอบหมาย เพื่อให้เนื้อหาออกมาได้อย่างครบ ถ้วน ก็อาจจะมียิงจากหนังสือที่อาจารย์เขียนไว้บ้างถ้าบางหัวข้อท่านเล่าไม่ละเอียดพอ”

“ปอนด์” บอกว่าคุณหมอมีความสุขเสมอเมื่อมีคำถามที่คนถามอยากรู้ ท่านจึง ชอบที่จะเล่าให้ฟัง บรรยากาศในการดูแลก็มีความผ่อนคลายขึ้น

“แต่บางทีอาจารย์ก็มีดื้อบ้างนะคะ อย่างพวกเราแนะนำว่าท่านควรบริหารปอดเยอะๆ ก็เลยให้อาจารย์ดู Tri-Flow ทุกวัน บางวันก็ดูได้ที่หลายลูก แต่บางทีก็ดื้อไม่ยอมทำเลย เหมือนขึ้น ว่าอยู่ที่อารมณ์ของท่านด้วยว่าเป็นแบบไหน” Tri-Flow เป็นอุปกรณ์ที่ใช้ในการบำบัดเพื่อให้ปอดขยายตัว ได้อย่างเต็มที่ ซึ่งถูกออกแบบมาทำให้เกิดการถอนหายใจหรือการหายใจโดยการให้ผู้ป่วยหายใจเข้าอย่าง ช้าๆจนรู้สึกว่ายหายใจเข้าลึกจนสุดเต็มที่แล้ว (โดยมีลูกบอลเป็นตัวแสดงระดับความสามารถของผู้ป่วย เมื่อฝึกหายใจได้แรงพอลูกบอลใน Tri-Flow จะลอยขึ้น สูงสุดและลอยค้างนานที่สุดเพื่อให้ได้ปริมาตรอากาศ เข้าปอดได้เต็มที่คือให้ Flow สูงสุดอย่างต่อเนื่องเป็น ระยะเวลาที่นานที่สุด)

เทคนิคในการกระตุ้นก็แล้วแต่พยาบาลแต่ละคน อย่าง “ปอนด์” บอกว่าจะไปที่แผ่นกระดาน ที่ปิดไว้ที่หัวเตียงซึ่งเขียนไว้ว่า “อดทน มีวินัย ไม่ดื้อ” หรือไม่กี่เอคลิปเก่าๆ ที่อาจารย์เคยดูลูกบอลใน Tri-Flow ได้ครั้งหลายลูก และอีกวิธีที่ได้เห็นผลมาก ก็คือเปิดเพลงให้ฟังเพื่อให้ท่านรู้สึกผ่อนคลาย



“อาจารย์จะชอบฟังเพลงเก่าๆ นะคะ เพลงร่ำวง หรือ เพลงไทยสากล ที่จำได้ก็คือท่านจะชอบฟังเพลงของสุนทราภรณ์ มาก ถ้าอารมณ์ดีๆ ก็จะมีรำด้วยนะคะ พวกเราก็รำไปด้วย มีความสุขกันทั้งคนป่วยและคนดูแล”

ในมุมมองของพยาบาลผู้ดูแลบอกว่า ถึงอาจารย์จะมีอายุ 100 ปีแล้วแต่แข็งแรงทั้งร่างกายและสภาพจิตใจ ติดอยู่อย่างเดียวก็น่าทึ่งมาก ซึ่งตอนนั้นจะไม่เอาอะไรเลย บอกให้ทำอะไรก็ไม่ยอมทำ

“ตอนนี่ดีที่มีนักร้องมาช่วยดูแล ถ้าทำที่บ้านได้ ก็ทำ ถ้าทำไม่ได้ก็ให้มาช่วยที่โรงพยาบาลค่ะ ก็เพื่อให้ท่านได้ขยายปอดได้เต็มที่ ถ้าแข็งแรงขึ้นอาจารย์ก็จะเคลื่อนไหวไปไหนมาไหนได้ดีขึ้น ไปเที่ยวก็ยังได้”

แต่โดยหลักแล้ว กลุ่มพยาบาลที่สลับกันมาดูแลก็จะมาดูแลที่บ้านมากกว่า มาค้างคืนด้วย เพราะคุณหมอบรรลุสูงอายุแล้ว การดูแลจะต้องใส่ใจมาก ท่านไม่สามารถทานอาหารทางปากได้ เนื่องจากจะมีความเสี่ยงสำลักอาหารสูง ก็ต้องใช้การป้อนอาหารผ่านสายยางทางหน้าท้องแทน แล้วก็ดูแลเรื่องการดูดเสมหะ การให้ออกซิเจน

“แต่โดยรวมแล้วอาจารย์เก่งมากนะคะสามารถขับเสมหะออกมาเองได้ อายุร้อยปีแล้วยังทำได้ อีกหาไม่ได้ง่ายๆ ยิ่งถ้าสามารถดูดไทรโฟลได้อย่างสม่ำเสมอด้วยก็จะทำให้ได้ง่ายขึ้น แต่ก็สลับไปนั้นแหละค่ะ บางวันก็ทำตามง่ายๆ แล้วแต่รอบ แล้วแต่วัน แต่ถ้าวันไหนไม่เอา ก็ดูไม่ยาก ถ้าหงุดหงิดอะไรก็ไม่ยอมทำ นอนอย่างเดียว ไม่คุยกับใครเลย บางทีก็พาไปพบคุณหมอกลุ่มจิตเวชเหมือนกันนะคะ เพราะไม่ยอมพูด แต่ผลประเมินก็ออกมาว่าโอเคดี ผ่าน ไม่มีปัญหาอะไร”

โดยรวมแล้วหากไม่นับเรื่องดี้อันในบางเวลาแล้ว หมอบรรลุก็รับผิชอบ ดูแลตัวเองได้ดี และมีวินัย นอนประมาณสามทุ่ม ฟังเพลงแล้วก็ปิดไฟ ตอนเช้าก็จะตื่นดีสี่เป็นประจำ ตื่นแล้วก็ชอบอ่านหนังสือด้วย โดยจะไปนั่งอ่านหนังสือที่หน้าบ้านเป็นประจำ



“เวลาอยู่บ้านแล้วมีคนมาเยี่ยม อาจารย์ก็ขอบนะคะ ขอบคุยกับคน บางทีก็ขอบหยิบรูปเก่าๆ ของท่านให้คนมาเยี่ยมดู”

“หมอUSSQ” และเหล่าพยาบาลที่สลับหมุนเวียนมาดูแลใช้เวลาร่วมกันด้วยความเอื้ออาทร พยาบาลได้ฟังเรื่องเล่า ประสบการณ์ที่มีความหมายจากท่าน และสัมผัสได้ว่าล้วนแต่มีสาระต่อการดำเนินชีวิต และหวังว่าจะช่วยส่งต่อเนื้อหาที่มีคุณค่าเหล่านี้ต่อสังคมโดยเฉพาะในกลุ่มคนสูงวัย โดยมีความดังต่อไปนี้

การเตรียมตัวเองก่อนป่วย

“คนเราเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมดา วันหนึ่งก็ต้องมีเจ็บ มีป่วย สักวันหนึ่งก็ต้องตาย หากเราดูแลสุขภาพร่างกายของเราได้ดี เราจะอยู่ได้นานโดยมีร่างกายที่แข็งแรง ไม่เจ็บไม่ป่วยได้ง่าย แม้ป่วยก็จะหายได้เร็ว

หากดูแลสุขภาพตัวเองได้ดี ร่างกายแข็งแรง เราก็จะมีชีวิตอยู่โดยไม่เป็นภาระของคนอื่น ยามเข้าสู่ช่วงปัจฉิมวัยก็ยังมีเวลาที่จะคิดหรือทำในสิ่งที่มีประโยชน์แก่สังคมได้อีกด้วย

ทั้งหมดที่จะเล่าต่อไปนี้ในฐานะเป็นหมอที่ล่วงเข้าสู่ช่วงปัจฉิมวัยของชีวิต ซึ่งตอนนอนป่วยอยู่ยอมรับว่าก่อให้เกิดความเบื่อหน่าย แม้ว่าจะมีเวลาได้พูดคุยกับคนรอบข้างก็ตาม จึงอยากสร้างประโยชน์ให้คนอื่น ด้วยการเล่าถึงการดำรงชีวิต เพื่อที่จะทำให้ทุกคนมีชีวิตที่ยืนยาว ตามหลักการง่ายๆ คือ สุขภาพกายดี สุขภาพจิตดี และสามารถปฏิบัติตามได้โดยง่าย”



การดูแลตัวเองหลังป่วย

1. ออกกำลังกายทุกวัน เช่นเดิน เดินบาร์ ทำกายภาพให้ความร่วมมือ ดูดลูกบอล (Tri-Flow) บริหารปอด ช่วยและฝึกไอขับเสมหะ
2. กินยาประจำตัวตามหมอสั่ง
3. กินอาหารที่มีประโยชน์ กินทุกอย่างอย่าให้ขาด ครบ 5 หมู่ตรงเวลา
4. ทำงานที่ทำได้ ฝึกคิด ฝึกทำอยู่เสมอ
5. นอนพักให้เพียงพอ นอนให้ตรงเวลาทุกวัน นอนไม่หลับทำอย่างไร

1. นับเลข เช่นหนึ่งๆ, สองๆ, สามๆ, สี่ๆ, ห้าๆ, หกๆ, เจ็ดๆ, แปดๆ, เก้าๆ, สิบๆ ต่อด้วย สิบๆ, เก้าๆ, แปดๆ, เจ็ดๆ, หกๆ, ห้าๆ, สี่ๆ, สามๆ, สองๆ, หนึ่งๆ ให้นับแบบนี้กลับไปกลับมา แต่ต้องยอมรับว่าวิธีนี้ใช้ได้กับบางคน บางคนก็ไม่ได้ผล

2. คิดถึงโคลงกลอนต่างๆ เช่น โคลงสี่สุภาพ หรือคำกลอน ในพระอภัยมณีของสุนทรภู่ อาจจะเป็นตอนสนุกสนานที่เล่าเรื่องของ ตัวละครอย่างสิ้นสมุทรกับสุดสาคร

หรืออาจจะท่องบทร้อยกรองบางตอนจากลิลิตพระลอ ที่มีสัมผัสคล้องจองไม่ว่าจะเป็นเสียงสัมผัสและสัมผัสของตัวอักษรดังใน บทที่ว่า

ลางลึงลึงลอดไม้	ลางลึง
แลลูกลึงลงชิง	ลูกไม้
ลึงลมไล่ลมตึง	ลึงโลด หนีนา
แลลูกลึงลางไล่	ลอดเลี้ยวลางลึง ฯ



ร้องเพลง

ร้องเพลงก็เพื่อปลุกปลอบตัวเอง ให้กำลังใจตัวเอง ให้มีความสุข เพลงที่จำได้ก็อย่างเพลง เราสู้ หรือเพลงชาติสยาม และอาจนึกถึงคติพจน์ของศาสตราจารย์ศิลป์ พีระศรีที่ท่านพูดว่า “Tomorrow is too late. : พรุ่งนี้ก็สายเสียแล้ว” ก็ได้เหมือนกัน เพราะเป็นคำกล่าวที่ท่านใช้เตือนสตินักศึกษาให้มีความขยันในการทำงานและเล็งเห็นคุณค่าของเวลา

วิชาอดทนในผู้สูงอายุเพื่อเป้าหมายที่จะมีชีวิตอยู่

ความอดทน เป็นคุณสมบัติที่สำคัญของมนุษย์เรา เกิดมาเป็นคนจะต้องมีทั้งอดและทน

อด หมายถึง อยากได้ แต่กลับไม่ได้

ทน หมายถึง ไม่อยากได้แต่กลับได้ เราจึงต้องทนอยู่กับมัน

ถ้ามีเป้าหมายของความอดทน จะทำให้อยากพยายามให้มากขึ้น เช่น อดทนเพื่อการมีชีวิตอยู่ ซึ่งก็ต้องมีสุขภาพที่ดี ร่างกายแข็งแรง ต้องควบคุมอาหาร ออกกำลังกายประจำ พักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้แจ่มใส

เมื่อถึงเวลากิน ก็ต้องกิน เมื่อถึงเวลานอนก็ต้องนอน ถึงเวลาทำกิจกรรมก็ต้องทำ ซึ่งระหว่างทางก็ต้องใช้ทั้งความอดทน และความพยายามเพื่อให้ไปถึงเป้าหมาย

หรือถ้าอยากประสบความสำเร็จในเส้นทางของตนเอง ก็ต้องอดทน และพยายามทำในสิ่งที่ไม่ชอบ ควบคุมกันไปด้วย เหตุผลเพราะว่าต่อให้เราจะชอบในสิ่งนั้นมากแค่ไหน แต่มันก็จะมีบางสิ่งที่ไม่ชอบอยู่ในนั้นด้วยเสมอ

หมายความว่า พยายามปรับมุมมองต่อสิ่งนั้น อดทนทำมันต่อไป เพื่อเป้าหมายในอนาคตที่คาดหวังไว้

คนๆ หนึ่งแม้อดทนมานานขนาดไหน แต่ขีดจำกัดของแต่ละคนไม่เท่ากัน อย่าไปตัดสินใคร เพียงเพราะเราอดทนต่อสิ่งๆ หนึ่งได้มากกว่าเขา ทุกคนมีเรื่องที่ต้องทนแตกต่างกัน

พึงจำไว้ว่า “เมื่อลำบากต้องรู้จักอดทน เกิดเป็นคนต้องรู้จักสู้ต่อ”

ครอบครัว

“สิ่งที่ถือเป็นหัวใจของครอบครัวของฉันก็คือลูกหลาน ฉันต้องการให้ลูกหลานเจริญเติบโตขึ้นมาอย่างมีคุณภาพ เพียบพร้อมทั้งคุณธรรมและวิชาความรู้ ในทางด้านคุณธรรม ฉันปฏิบัติเป็นแบบอย่างให้ลูกๆ ตั้งแต่มดเล็ก เมื่อถึงคราวฉันแก่ตัวมาและเป็น Stroke สิ่งที่เคยเป็นกำลังใจให้ก็คือครอบครัว ฉันมีครอบครัวที่ดูแลฉันอย่างดี เหมือนที่ฉันดูแลพวกเขาма โชคดีที่ฉันได้มีการเตรียมเงินเอาไว้ในยามเจ็บป่วยล่วงหน้าและเตรียมแบ่งสำหรับลูกๆ หลานๆ ไว้หมดแล้ว ฉันจึงได้รับการดูแลที่ดี ไม่ต้องคอยห่วงเรื่องค่ารักษาตัวเอง”



“ตอนที่ฉันเริ่มเป็น Stroke และต้องเข้ารับการรักษายู่โรงพยาบาลมหาชัย ยาวนานถึง 6 เดือน ก็มีครอบครัวที่ทำให้ฉันมีร่างกายและใจช่วยให้อารู้สึกมีแรงที่จะทำกายภาพ และฟื้นฟูร่างกายให้ได้กลับมาอยู่บ้านกันอย่างพร้อมหน้าพร้อมตา”



“เมื่อกลับมาที่บ้าน ครอบครัวก็ยังมีพาออกไปข้างนอกเป็นครั้งคราว ครอบครัวไทยเป็นครอบครัวขยาย ปู่ ย่า ตา ยาย พ่อ แม่ ลูก มักอยู่บ้านใกล้เรือนเคียง คอยดูแล ไปมาหาสู่กัน ต่างจากครอบครัวฝรั่งที่เป็นเหมือนนกครันลูกเติบโตก็บินออกจากรัง ต่างไปใช้ชีวิตของตนเอง ได้มาหาพ่อแม่บ้างก็บางครั้งเท่านั้น”

“เมื่อฉันต้องการไปที่ไหนหรืออยากทำอะไร ครอบครัวก็จะร่วมกันปรึกษาหารือถึงแนวทางที่จะทำให้สิ่งที่ฉันอยากทำหรือที่ที่ฉันอยากไป ให้ทำได้ไป เพียงแค่มีลูกและหลานอยู่กันพร้อมหน้า ได้มาพูดคุยกัน เท่านั้นฉันก็มีความสุขแล้ว”

ไม่มีอะไรให้ห่วง

เป้าหมายปลายทางของชีวิต คือการได้อยู่อย่างมีความสุข ไม่ว่าจะอยู่เป็นผู้สูงอายุที่สุขภาพแข็งแรง มีความมั่นคงทางการเงิน ตลอดจนมีลูกหลานห้อมล้อม ดังปัจจุบันตอนนี้มีครบหมดแล้ว ส่วนชีวิตจากนี้ “ไม่มีอะไรต้องห่วง” ขณะนี้สิ่งที่อยากทำได้ทำหมดแล้ว สิ่งที่ยากบอกกล่าวกับบุคคลคนอื่นยังไม่มี

ชีวิตไม่ใช่ของเรา

“พอฉันอายุมากขึ้น ร่างกายก็เสื่อมลงตามสภาพ ฉันก็ไม่สามารถที่จะคิด จะตัดสินใจ จะทำงานได้แบบเดิมเหมือนเช่นเมื่อก่อน เจ็บป่วยที่ก็ต้องรักษาก็ต้องไปโรงพยาบาลและก็ต้องมีคนคอยดูแลตลอด เดินทางไปเองไม่ได้ไม่ว่าก็ต้องพึ่งพาอาศัยลูกชาย ลูกสาว พาไป ช่วยฉันดูแลช่วยฉันตัดสินใจในตัวเองของฉันเอง เราเป็นพ่อเป็นแม่ จะทำอะไรบางทีทำไม่ได้แล้วเหมือนตอนยังเป็นหนุ่มเป็นสาว ก็ได้ลูก

มาช่วยฉันในการคิด ในการตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องต่างๆ แต่บางครั้งฉันก็มีสิทธิในการตัดสินใจในชีวิตของฉันด้วย เพราะถ้าฉันยังรู้ตัวเองดี ยังมีสติดีและแข็งแรงดี แม้ว่าอายุเพิ่มขึ้นก็ให้มันเป็นธรรมดาของชีวิตไป”

การฝึกความอดทน

ทุกคนถูกฝึกฝนให้มีความอดทนมาตั้งแต่เด็ก ถูกฝึกให้กลั้นปัสสาวะ ขับถ่ายเป็นที่เป็นเวลา รับประทานอาหารเป็นเวลา อดทนเมื่อหิวรู้จักรอให้พ่อแม่จัดอาหารบนโต๊ะให้เรียบร้อยเสียก่อน ตื่นและเข้านอนเป็นเวลา การฝึกต่างๆ เหล่านี้เป็นพื้นฐานของการอดทน อดกลั้น อดใจรอ ต้องฝึกอย่างสม่ำเสมอและซ้ำๆ จนถึงวัยแก่ชราภาพ

มีวินัย

สิ่งที่ผู้สูงวัยจะต้องพยายามทำความเข้าใจไปด้วยก็คือการใช้ชีวิตอย่างมีวินัย มีวินัยในผู้สูงอายุก็คือ พอถึงเวลาทำงานเราก็ต้องทำ ถึงเวลากินก็ต้องกิน ถึงเวลาขับถ่ายก็ต้องถ่าย ถึงเวลานอนก็ต้องนอน ตื่นก็ตื่น นิ่งก็นิ่ง เดินก็เดิน มันอยู่ในชีวิตประจำวันเราแหละ ต้องฝึกให้เป็นนิสัย ต้องมีความรับผิดชอบ การมีวินัยมันดีหมด ดีกับทุกคน

ที่อยากย้ำอีกอย่างสำหรับคนแก่ก็คือ ผู้สูงอายุแทบทุกรายหนีไม่พ้นโรคภัยไข้เจ็บ อันเป็นไปตามสังขารที่แก่เฒ่าไปตามกาลเวลาร่างกายที่ถูกใช้มาอย่างสมบุกสมบัน ย่อมเสื่อมไปตามวัย ซึ่งเมื่อร่างกายเสื่อมถอย โรคภัยก็ถามหา

ดังนั้นต้องเตรียมรับมือกับมัน มีสติและตื่นรู้กับสิ่งที่เข้ามาสู่ตัวเรา



ไม่ถ้อ

คำว่า “ไม่ถ้อ” ก็เหมือนกับที่ต้องดำเนินชีวิตให้มีวินัย ตามแบบแผน ทำตามกฎ ต้องทำอะไรก็ต้องทำ ถือว่าเป็นสิ่งที่ดี ทำแล้วดีก็ต้องทำ ไม่ปฏิเสธ ไม่ต่อต้าน

อย่างการดูแลหะบางที่พยาบาลจะดูแลก็ต้องให้เขาทำ บางทีไม่อยากจะดูแลเท่าไรหรอก แต่มันก็ต้องดูแลเอาเสียแหละ เพื่อให้ร่างกายดีขึ้น

คำคมที่ชอบ

“มีถ้วยหรือแก้วเดินไปไม่สะดุด โลกมนุษย์มีความจริงให้ศึกษา ระยะทางยาวไกลพิสูจน์ว่าวันเวลาล่วงเลยไปต้องใคร่ครวญ ทุกสิ่งล้วนเป็นไปได้ให้ตั้งใจ”





“ฉันเป็นเพียงชีวิตเล็กๆบนผิวโลก
โลกใบเล็กๆ ในจักรวาลอันกว้างใหญ่
ที่ผันแปรและเปลี่ยนแปลงเป็นนิรันดร์”
(หนังสือ ลูกผู้ชายชื่อบรรลุ)

ร่มไม้ใหญ่ ริมสัสน้ำ พลั้วระลอก
พุ่มพฤษภาม แยมดอก สุดहरษา
บ้านหลังน้อย สุขสงบ ริมธารา
ความร่มรื่น ทาบทา อยู่ชั่วกาลฯ
(ติดอยู่ต้นไม้บ้านสระบุรี)

ศาลา ร่มไม้ ไพโรจน์ท์
ริมชล น้ำเอื่อย รินไหล
วิหค นกร้อง ก้องไกล
ลมไล้ ผ่านผิว บางเบา
มิดมิด หิ่งห้อย เป็นเพื่อน
ลอยเลื่อน ลวดลาย คลายเหงา
สงบจิต คิดไป ไฉ่เรา
ที่แท้ เทียบเท่า ธุลีดิน
(ติดอยู่ศาลาริมน้ำบ้านสระบุรี)

กิจวัตรประจำวัน ของอาจารย์บรรจุ

กิจกสส OT

- ฝึกออกเสียง
- บริหารกล้ามเนื้อการกลืน
- บริหารลิ้น และกล่องเสียง
- ฝึกร้องเพลง, ท่องกลอน, ฝึกอ่านคำควบกล้ำ
- ฝึกกิจกรรมหยิบจับกระตุ้นกล้ามเนื้อเล็ก/ใหญ่ ร่วมกับกระตุ้น cognitive กระตุ้นการถาม short term memory กิจกรรมที่ทำเป็นประจำ คือ ร้อยลูกบอล เล่นไม้หนีบ ฝึกคว่ำ-หงายแก้ว อ่านบัตรคำ ทายชื่อผัก-ผลไม้
- กระตุ้นการเขียนด้วยมือซ้าย/ขวา

อังคาร พหุหสดี อาทิตย กิจกสส PT

- เพิ่มการเดินราวบาร์ 2 รอบ

ตารางการกิจวัตรของอาจารย์บรรจุในแต่ละวัน เริ่มที่เวลา (โดยส่วนใหญ่)

- 05.15 - 6.00 น. ทำกิจกรรมอาบน้ำ แปรงฟัน เปลี่ยนเสื้อผ้า ทำความสะอาดร่างกายต่างๆ, ดูดเสมหะ, กระตุ้นให้อาจารย์ขาเทียมด้วยตัวเอง
- 06.00 - 08.30 น. วัดสัญญาณชีพ, ให้อาหารเช้า, ให้นมทางสายให้อาหารทางหน้าท้อง ใช้เวลา 2.5 ชม.
- 08.30 - 10.00 น. พักท้องรอนมย่อยก่อนดูดเสมหะ ช่วงสาย
- 10.00 น. วัดสัญญาณชีพ, ดูดเสมหะ ก่อนทำกิจกรรม
- 10.00 - 12.00 น. ช่วงทำกิจกรรมเสริม
- ทำกิจกรรมออกกำลังกายแขนขา บริหารร่างกายบนเตียง 10 - 15 นาที

- ดูดลูกบอลบริหารปอด (triflow) 30 ครั้ง โดยอาจารย์จะดูดขึ้นดี 3 ลูกตลอด
- พาเดิน walker ภายในบ้าน หากออกไปข้างนอก ก็พาเดิน walker ไปหน้าบ้าน
- นั่งอ่านหนังสือ / เขียนหนังสือ หรือ โดยส่วนมากอาจารย์ก็จะนั่งรถออกไปเที่ยวตามสถานที่ต่างๆ โดยที่ที่ชอบไปคือ ทำนันทน์ บางปู อนุสาวรีย์ต่างๆ และรอบๆเมือง (หากเป็น เสาร์ หรืออาทิตย์ ลูกๆของอาจารย์บรรจุ คือ คุณเจียงก็จะพาไปบ้านริมน้ำที่สระบุรีตั้งแต่ 8.30 - 12.30 น.)
- 12.00 - 15.00 น. ทำกิจกรรมดูดเสมหะ กระตุ้นขา เสมหะ ให้อาหาร และยา ทางสายให้อาหารทางหน้าท้อง ใช้ เวลา 2-3 ชม
- 16.00 - 16.30 น. ดูดลูกบอลบริหารปอด (triflow) 30 ครั้ง โดยอาจารย์จะดูดขึ้นดี 3 ลูกตลอด โดยจะกระตุ้นให้อาจารย์ดูดวันละ 2 ครั้ง เข้า-เย็น รอบละ 30 ครั้ง
- 16.30 - 17.00 น. สั่นปอด (vibration) เพื่อช่วยระบาย เสมหะให้หลุด และให้อาจารย์ขาเทียม เสมหะ หรือช่วยดูด เสมหะ ออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 17.00 - 18.00 น. อาบน้ำ แปรงฟัน สระผม ดูดเสมหะ และกระตุ้นขาเทียม เสมหะ ทำความสะอาดร่างกายต่างๆ
- 18.00 - 21.00 น. วัดสัญญาณชีพ, ให้อาหารเย็น และให้อาหารทางหน้าท้องมื้อเย็น ใช้เวลา 2-2.5 ชม *** ช่วงเวลานี้ จะเป็นช่วงเวลาที่คนในครอบครัว ลูกๆหลานๆของอาจารย์จะมานั่งอยู่กับอาจารย์ดูทีวี ทำกิจกรรมในทุกๆ วัน
- 21.00 - 22.00 น. ทำกิจกรรมก่อนนอน วัดสัญญาณชีพ ดูดเสมหะ ทำความสะอาดต่างๆ ให้อา และดูแลให้อาจารย์นอนหลับพักผ่อน
- 22.00 - 05.15 น. เป็นช่วงให้อาจารย์หลับพักผ่อน โดย ส่วนใหญ่อาจารย์จะเริ่มหลับเวลา 21.45 - 22.00 น. และ หลับยาวไปจนถึงตี 3 เป็นเวลาหลับสนิทโดยเฉลี่ย



“นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช” ณ วาระ 100 ปี

ในห้วงเวลาแห่งการก้าวสู่ศตวรรษอันน่าอัศจรรย์ของ “อาจารย์หมอบรรลุ ศิริพานิช” ในฐานะแพทย์ผู้ใกล้ชิด ย่อมประจักษ์ชัดว่า “ความมีวินัยอันเป็นเลิศ” และ “ปรัชญาดำเนินชีวิตอย่างสมดุล” คือเสาหลักที่หล่อหลอมให้ท่านเป็นแบบอย่างแห่งสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์ทั้งกายและใจ

แม้ในวัยที่เปราะบางตามกาลเวลา อาจารย์หมอเป็นผู้ปฏิบัติตนตามหลักการแพทย์ได้สมบูรณ์แบบอย่างหาได้ยาก ท่านยึดถือ “ตนเป็นที่พึ่งแห่งตน” อย่างเคร่งครัด

การออกกำลังกาย คือกิจวัตรที่มีเคยขาด ท่านรักษาประจำวันด้วยการเดิน แม้เมื่อวัยล่วงเลยจนไม่สามารถวิ่งได้ดังก่อน ก็ปรับเปลี่ยนเป็นการกายภาพบำบัดอย่างสม่ำเสมอ

โภชนาการ ถูกควบคุมด้วยวิทยาศาสตร์ ท่านงดอาหารรสจัด เน้นผักผลไม้เป็นหลัก เพื่อลดภาระทางกาย และรักษาน้ำหนักตัวให้คงที่อย่างน่าทึ่ง

การจดบันทึกอาการ แสดงถึงความตระหนักรู้ในฐานะ “หุ้นส่วนทางสุขภาพ” อย่างแท้จริง

แต่สิ่งที่ทำให้อาจารย์หมอแตกต่างจากผู้สูงอายุทั่วไป คือ “แรงบันดาลใจจากจิตสำนึกสาธารณะ” ท่านมีเคียว่างเว้นจากการอภิปรายเรื่องนโยบายผู้สูงอายุหรือโครงการสาธารณสุข ในวันที่สุขภาพยอมให้ ท่านยังคงทำงานวิจัยและให้คำปรึกษา โดยถือคติว่า “การเป็นประโยชน์คือยาอายุวัฒนะ”

แม้ในวาระเจ็บบ่าย ท่านยังแผ่คำสอนแก่ทีมแพทย์ผ่านประสบการณ์ เมื่อถึงคราวจากไป ขอเพียงได้ตายอย่างสงบ “ไม่เป็นภาระ”

บทสรุป : ศตวรรษแห่งภูมิปัญญาที่ยังผลิบ

ชีวิต 100 ปีของอาจารย์หมอบรรลุมิใช่เพียงการมีอายุยืน หากคือ “การเดินทางอย่างมีสติ” ภายใตกรอบวินัยอันเหล็กกล้า ผสานกับความรักจากครอบครัวที่เปรียบดัง “โรงพยาบาลเคลื่อนที่” และจิตวิญญาณแห่งการรับใช้ที่ไม่รู้จักสิ้นสุด

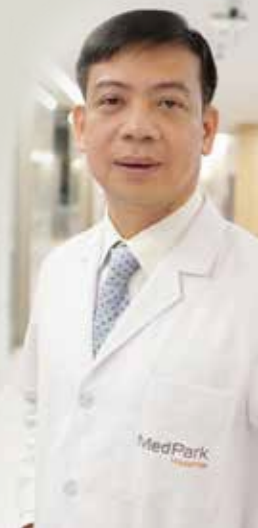
แบบแผนการใช้ชีวิตเพื่อร้อยปีนั้นมีคุณค่า ที่พิสูจน์แล้วว่า แม้วัยจะล่วงเลยสู่หลักร้อย แต่ไฟแห่งปัญญาและน้ำใจเพื่อสังคมยังคงโชติช่วงชัชวาล ไม่แพ้วันแรกที่ก้าวเข้าสู่เส้นทางแพทยศาสตร์เมื่อ 8 ทศวรรษก่อน

ด้วยความเคารพ

นายแพทย์วรการ วิไลชนม์

Critical care Specialist

MedPark Hospital



"อดทน
มีเงิน
ไม่ได้อ"



บทที่ 5

ภารกิจสังคมพันธุ์ พันธุ์จิ้งที่ถูกปล่อย



ในห้องนอนปัจจุบันของนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช ที่บ้านพักมีป้ายคำขวัญตัวโตนี้ติดไว้ คนที่บอกให้เขียนไว้ไม่ใช่เจ้าของเตียงแต่เป็นของนายแพทย์พงษ์พัฒน์ ปธานวนิช กรรมการผู้จัดการ โรงพยาบาลเมตพาร์ค

“ถ้าถามผมตอนนี้ ถ้าเป็นคนไทยทั่วไปผมอยากจะเพิ่มอีกคำหนึ่งข้างหน้าด้วยว่าขยัน เพิ่มขึ้นไปด้วย คือไม่ได้อยากบอกเฉพาะคนป่วยหรอกนะครับ บอกกับทุกคนว่าหากเจอปัญหา อุปสรรคในชีวิต ต้องท่องคำเหล่านี้เอาไว้เตือนสติตัวเองด้วย”

แต่คนที่จำประโยคสั้นๆ เหล่านี้ไว้ได้แม่นยำก็คือหมอบรรลุ ในฐานะผู้ป่วยเกือบติดเตียงที่ควร จะจำได้แล้วเขาไปปฏิบัติตาม ซึ่งเป็นประโยชน์กับตัวเองและผู้ดูแลด้วย ซึ่งหมายถึงเหล่าพยาบาลที่สลับ หมุนเวียนกันมาดูแลตลอด 24 ชั่วโมง

“ตอนที่ทางเมตพาร์คก็เอามาใช้ในการดูแลคนไข้ของโรงพยาบาลด้วย โดยเฉพาะคนป่วยสูง อายุนะเอาไปใช้ได้หมด คือคนสูงอายุธรรมดาที่ไม่ป่วยก็ไม่ต้องห่วงอะไรมาก ดูแลตัวเอง ออกกำลังกาย ให้ถูกวิธี แต่คนสูงวัยที่ป่วยนี่สิที่ต้องดูแลให้ดี”

โดยเฉพาะขนาดของประเทศไทยที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเต็มรูปแบบ (Aging Society) การดูแลผู้ป่วยเหล่านี้ต้องทุ่มเทและให้ความสนใจมากกว่าเดิมให้มาก

“ผู้ป่วยที่เป็นคนสูงวัยจะต้องตั้งคำถามให้กับตัวเองตลอดเวลา อาหารกินไม่ได้ หรือกินอาหารผ่านท่อสายยางผ่านระหว่างรูจมูกลงไปยังกระเพาะอาหาร ออกกำลังกายก็ทำไม่ได้อีก ทุกอย่างเมื่อผนวกกันรวมกับอายุที่สูงขึ้นทุกปีมันเลยเป็นเรื่องยากลำบากมากๆ เรียกก่ายๆ ว่าป่วยด้วยแก่ด้วยใจ มันก็ต้องปฏิบัติตนอย่างที่ผมว่ามาให้ได้ดี ทำอย่างสม่ำเสมอ นั่นก็คือต้องอดทน มีวินัย และอย่าดี้อ”
กรรมการผู้จัดการโรงพยาบาลเมตพาร์ค กล่าวสรุป

ความผูกพันระหว่างหมอบรรลุกับหมอพงษ์พัฒน์ ดำเนินมาอย่างยาวนาน

เป็นความสัมพันธ์อุดหนุน เกื้อกูลดูแลกันกันมายาวนานหลายสิบปี ผสมผสานระหว่างความเป็นศิษย์กับอาจารย์ หรือการเป็นพ่อกับลูกก็ว่าได้

แต่เป็นลูกที่ไม่กลัวการเข้าหาพ่อ กล่าวพูดอย่างตรงไปตรงมา เปิดเผยหัวใจระหว่างกัน หมอพงษ์พัฒน์เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้หมอบรรลุสู้ต่อ หมายความว่าต่อสู้กับ อาการเจ็บป่วยของตัวเอง และมีความหวังที่จะมีชีวิตต่อไป

เรื่องราวทั้งหมดเริ่มต้นตั้งแต่หมอบรรลุเป็นแพทย์อยู่ที่โรงพยาบาลสระบุรี โดยมีอายุต่างกันถึงยี่สิบห้าปี หมอพงษ์พัฒน์ เกิดที่อำเภอเมือง สระบุรี พ่อแม่มีอาชีพค้าขาย หลังจากคุณพ่อเสียตอนจะขึ้นเรียนชั้นประถมปีที่ 5 ก็ย้ายมาอยู่กับพี่สาวกระทั่งเข้าเรียนต่อที่กรุงเทพฯ

หลังจากเรียนจบเตรียมอุดมศึกษาจึงเข้าไปเรียนแพทย์ที่โรงพยาบาลรามาธิบดี เรียนรุ่นห้า โดยอยู่ประจำแต่วันเสาร์-อาทิตย์ ว่างก็มีพี่สาวกับพี่เขยมารับกลับบ้านที่สระบุรี

“เวลาผมไม่สบาย เป็นโน่นเป็นนี่ เป็นหวัด มีอาการเจ็บคออะไรพวกนี้ ทางบ้านจะไม่ให้ผมหาหมอที่กรุงเทพฯ ช่วงวันหยุดจะรับกลับบ้านแล้วไปหาอาจารย์บรรลุ ตอนนั้นท่านไปเป็นผู้อำนวยการที่โรงพยาบาลสระบุรี ก็ได้รู้จักท่านอาจารย์ตั้งแต่ตอนนั้น แม่ของผมก็สนิทกับทางบ้านของอาจารย์บรรลุด้วยเหมือนกัน แม่ป่วยก็รักษากับท่านด้วยเหมือนกัน”

หลังจากนายแพทย์พงษ์พัฒน์เรียนจบก็ไปอินเทิร์น (แพทย์ที่มีใบประกอบวิชาชีพแล้ว หลังเรียนจบ 6 ปี) เมื่อ พ.ศ. 2519 ส่วนกลางที่โรงพยาบาลราชวิถี แล้วก็ย้ายไปเรื่อยทั้งโรงพยาบาลหญิง โรงพยาบาลเลิดสิน เรียกได้ว่าหมุนเวียนไปเรื่อย ๆ

เช่นเดียวกับ นายแพทย์บรรลุ หลังจากเป็นผู้อำนวยการคนแรกของโรงพยาบาลสระบุรีมานานกว่า 21 ปี ก็ย้ายมาอยู่กรุงเทพฯ อธิบดีกรมการแพทย์ในขณะนั้นได้ให้มาเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน โดยย้ายมาเมื่อ พ.ศ. 2516 ที่จำได้แม่นเพราะเกิดเหตุนักศึกษาออกมาเดินขบวน 14 ตุลา

แล้วตอนนั้น หมอบรรลุ ก็กำลังจะได้ย้ายไปเป็นรองอธิบดีกรมการแพทย์ แต่มีปัญหาเกิดขึ้นราว พ.ศ. 2518 เป็นความขัดแย้งเรื่องค่าเช่าเวรของหมอ ตอนนั้นการเช่าเวรจะเป็นการให้ค่าเวรแบบเหมา ซึ่งคิดแล้วเดือนหนึ่งได้ไม่กี่ร้อยบาทเอง น้อยมาก ๆ ก็เลยมีการหยุดงานประท้วงกัน คือสำหรับโรงพยาบาลที่ขึ้นอยู่กับกระทรวงสาธารณสุข

แต่เป็นหมอบรรลุที่เป็นผู้บังคับบัญชาดูแล ก็ช่วยเข้ามาช่วยจัดการให้จนมีการปรับค่าเวรเป็นเวรละ 150 บาท

ด้านหมอพงษ์พัฒน์ พอผ่านอินเทิร์นก็เรียนจบ แต่ก็ยังต้องใช้ทุนเลยไปอยู่ที่โรงพยาบาลโรคทรวงอกที่นนทบุรี แล้วก็ไปต่างจังหวัดบ้างจากนั้นจึงมาเรียนศัลยกรรมที่โรงพยาบาลราชวิถี และความสัมพันธ์ระหว่างสองนายแพทย์ต่างวัยก็กลับมาบรรจบกันอีกครั้ง ที่โรงพยาบาลมหาชัย

มาถึงจุดเปลี่ยนสำคัญอีกครั้งเมื่อ หมอพงษ์พัฒน์ ย้ายไปบริหารงานที่โรงพยาบาลมหาชัย ตั้งแต่ พ.ศ. 2532 ต่อมาก็ไปเปิดโรงพยาบาลมหาชัยสอง จากนั้นก็ขยายเพิ่มตามมาเรื่อยทั้งที่ แม่กลอง เพชรรัชต์ จนใกล้ถึง พ.ศ. 2538 ก็นำเข้าตลาดหลักทรัพย์

ต่อมา คุณประวดี วิริยะวงศ์ ผู้เป็นประธานบริษัทสุขภาพเริ่มไม่แข็งแรง คุณสมนึก วิริยะวงศ์ จึงไปเรียนปริญญาจารย์บรรลุเข้ามาเป็นกรรมการแทนที่โรงพยาบาลมหาชัย ตอนนั้นท่านก็เกษียณราชการแล้วเช่นกัน ต่อมาก็ได้เรียนเชิญให้อาจารย์บรรลุมาเป็นประธานกรรมการบริษัท

จากนั้นก็มีส่วนในการให้คำปรึกษา คำเสนอแนะในการบริหารงานโรงพยาบาลในเครือมหาชัย มาอย่างต่อเนื่อง และให้ความใส่ใจอย่างมากในการให้โรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้เป็นโรงพยาบาลเอกชนที่



คนไข้ฟังได้ ให้ความเชื่อมั่น ค่าใช้จ่ายก็ไม่แพงเกินไปจนรับไม่ได้

อาจารย์บรรลุมะณี พูดอยู่เสมอกับผู้บริหารและบุคลากรในโรงพยาบาลว่า จะต้องสร้างภาพพจน์ให้สาธารณชนเข้าใจว่าโรงพยาบาลเอกชนที่ดีก็มีอยู่ ไม่ใช่มีแต่ที่แย่มากหรือว่าค่าใช้จ่ายแพง

“อาจารย์บรรลุมะณีพูดอยู่เสมอว่า พวกเราที่มีหน้าที่ดูแลคนป่วยที่มาหาต้องทำให้ได้ก็คือ คนป่วยที่ยังไม่สมควรตายเราก็ต้องดูแลให้ดีที่สุด อย่าให้เขาตาย หรือว่าคนที่ไม่สมควรจะพิการก็ต้องไม่พิการเหมือนกัน หากคนป่วยไม่สมควรตายแล้วเราทำให้เขาตายขึ้นมาเนี่ย แสดงว่าเราดูแลไม่ดีพอ ทำงานใช้ไม่ได้ หมายความว่าไม่ได้ใช้ความรู้ความสามารถของเราให้ดีเพียงพอ”

เป็นคำพูดที่เรียบง่ายแต่ทรงพลังสำหรับแพทย์และบุคลากรทั้งหมด เพื่อให้รู้จักประเมินตัวเอง เรียนรู้และแก้ไข

ในช่วงที่โรงพยาบาลเมตพาร์คก่อสร้างอยู่และยังไม่เปิดดำเนินการ นายแพทย์บรรลุมะณีต้องพบกับภาวะที่ทุกคนต้องเจอนั่นก็คือมีอาการป่วย และกลายเป็นผู้ป่วยด้วย Stroke จากเป็นหมอกกลายเป็นต้องนอนป่วยบนเตียงให้คนมาดูแล

นายแพทย์พงษ์พัฒน์บอกว่าแม้แต่อาการป่วยของอาจารย์หมอบรรลุมะณีทำให้ทุกคนที่เข้าไปช่วยดูแลอาการป่วยได้เรียนรู้ด้วยเช่นกัน

“อาการป่วยของอาจารย์บรรลุมะณี มันปลุกเร้าบุคลากรของเราว่า คนสูงอายุเวลาป่วยหนักนี้เขาจะพบกับความยากลำบากมาก บางทีอาจมีความรู้สึกถึงขั้นที่ว่านี่ไม่ใช่ตัวเรา ไม่อยากมีชีวิต อยากทิ้งทุกอย่าง บางทีก็อยู่ในอารมณ์เบื่อบ้าง ที่เบื่อบecauseที่เคยทำได้แล้ววันหนึ่งกลับทำอะไรไม่ได้เลย แต่หากให้มอง



ลึกลงไปอีก มันไม่ใช่ชีวิตและร่างกายของเราคนเดียวหรอก แต่เป็นของลูกหลานที่ห่วงใยเราด้วย ถ้าเขาไม่อยากให้เราจากไป เราก็ตไปไม่ได้ ต้องต่อสู้ต่อไปเพื่อตัวเองและคนอื่น”

นั่นจึงเป็นที่มาของ **“เป้าหมาย”** ของการดูแลตัวเองให้ดี ไม่สร้างความลำบากใจให้กับคนที่ต้องคอยดูแลมากนัก บางทีเราก็ต้องมาหาวิธีการกัน ให้คนป่วยคิดว่าอะไรคือความสุขที่ควรไขว่คว้าไว้ในแต่ละวัน ต้องตั้งเป้าหมายชีวิตให้

แต่ก็เป็นธรรมชาติของคนสูงวัยที่ป่วย ที่มีทั้งความเครียด ความกลัว และบางทีก็อาจจะมีความถือเนื้อถือตัวด้วย โดยเฉพาะถ้าเคยมีตำแหน่งหน้าที่สูง บางทีก็อาจจะไม่ค่อยฟังลูกหลาน

“อาจารย์หมอบรรลุก็มีบ้างครับ อย่างลูกหลานนี้ก็จะกลัวกันหมดเลย เวลาทำอะไรท่านก็ไม่ค่อยบอกลูกหลานหรอกครับ บางทีก็บอกผมแทน อยากให้ช่วยจัดการโน่นนี่ ก็เข้าใจอยู่นะครับว่าเป็นเรื่องปกติของครอบครัว ผมนี่ไม่เป็นญาติแต่ท่านก็รับฟังผมอยู่มาก เหมือนเป็นลูกคนโตก็ว่าได้เนะ สิ่งที่ผมพยายามกระตุ้นท่านอยู่เสมอก็คือพยายามให้ท่านอาจารย์สู้ แล้วก็ใช้จิตวิทยาเพื่อให้ท่านสู้”

เป็นกุศโลบายที่ต้องการให้คนป่วยสูงวัยรักที่จะมีชีวิตและสู้ต่อไปนั่นเอง





...โรงพยาบาลเอกชนที่ดี คือทางเลือกที่สองของผู้ป่วย...

หมอพงษ์พัฒน์กับผมอายุห่างกันมาก รู้จักกันตั้งแต่ผมเป็นหมอที่สระบุรีตั้งแต่ พ.ศ. 2495 ก็ดูแลครอบครัวนี้มาตลอด ทั้ง ยาย พ่อ แม่ ต่อมาคุณหมอพงษ์พัฒน์ก็มาเรียนแพทย์ พอเข้าเรียนจบ ผมก็ย้ายมาเป็นผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสินอยู่ห้าปี จากนั้นก็ไปเป็นรองอธิบดีกรมการแพทย์อยู่สายเดียวกัน รับราชการเป็นรองอธิบดีกรมการแพทย์ห้าปี และไปเป็นรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข และเกษียณราชการเมื่อ พ.ศ. 2528

จากนั้นพี่สาวของคุณหมอพงษ์พัฒน์คือ คุณสมนึก วิริยะวงศ์ มาเชิญไปเป็นกรรมการบริษัท โรงพยาบาลมหาชัย จำกัด (มหาชน) เป็นกรรมการอยู่พักหนึ่ง ต่อมาประธานฯคนเก่าเสียชีวิต ผมเลยรับหน้าที่ประธานบริษัทตั้งแต่นั้นมา

ก่อนหน้านี้ ผมไม่เคยคิดว่าจะทำโรงพยาบาลเอกชนหรอก แต่เมื่อหมอพงษ์พัฒน์ มาชวนเป็นกรรมการในเมื่อผมรู้จักฐานะกันดี ก็เอาสิ จะได้ช่วยๆ กัน ใจผมก็คิดว่าดีเหมือนกัน คิดว่าถ้ามาเป็นกรรมการที่นี่ ผมจะทำให้โรงพยาบาลนี้มีบริการที่ดี

เมื่อเข้ามาทำงานแล้ว ผมก็เสนอแนะในเรื่องการบริการโรงพยาบาลไปว่า

1. ทุกคนต้องเข้าถึงบริการโดยเท่าเทียมกัน
2. คุณภาพต้องเท่าเทียมกัน จะคนจนอย่างหนึ่ง คนรวยอย่างหนึ่งไม่ได้
3. มีค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม

สำหรับมุมมองของผมนั้น ถ้าเราทำโรงพยาบาลเอกชนให้ดีจะกลายเป็นทางเลือกที่สองให้กับคนไข้ ไปโรงพยาบาลรัฐบางที่ต้องคอยนานมาก ถ้าเขาพร้อมจะยอมรับทางเลือกที่สอง ก็จงทำให้ดีเถอะ ผมมีความเห็นว่าระบบโรงพยาบาลในเมืองไทยจะต้องเป็นสองระบบนี้ไปอีกนาน และวิธีที่ดีที่สุดที่ทั้งสองระบบจะอยู่ร่วมกันได้ก็คือ ทำให้ระบบเอกชนกับระบบรัฐกลมกลืนไปด้วยกัน ประสานสัมพันธ์กันทุกอย่าง ขึ้นอยู่กับตัวเรา ถ้าเรามีหัวใจมนุษย เป็นธรรม จะอยู่ได้อีกนาน

เรียบเรียงจากคำกล่าวของนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช จากหนังสือ “25 ปี เครือโรงพยาบาลมหาชัย”



มือวิจิตรวิเศษ - บุรุษอสูรทุกคน

ลูก ๆ ของนายแพทย์บรรลุ ศิริพานิชกล่าวถึงความปรารถนาของพ่อ และความทรงจำเกี่ยวกับพ่อมากมาย โดยเฉพาะกับความตรงต่อเวลา

จำได้ว่าครั้งหนึ่ง ลูกของพ่อทั้งสามคนโดนพ่อไล่ออกจากบ้านเพราะเมื่อถึงเวลากินข้าวเย็น แต่กลับไม่มีลูกคนไหนกลับถึงบ้านเลยเพราะห่วยแต่จะเล่นอยู่กับเพื่อนในโรงพยาบาลสระบุรี พ่อไม่ให้เข้าบ้านเพราะทำตัวไม่เหมาะสม ไม่ตรงต่อเวลา พี่น้องสามคนก็เลยต้องลี้ภัยไปอาศัยอยู่บ้านอาหมอ และต้องอยู่จนดึกถึงได้กลับบ้าน

สิ่งที่พ่อให้ความสำคัญอีกอย่างก็คือความสามัคคี เป็นพี่น้องต้องรักกันและคอยช่วยเหลือซึ่งกันและกัน แล้วพ่อก็เล่านิทานอีสปเรื่องไม้มัดรวมกัน ที่เอากิ่งไม้เดียวเอามาหักได้ง่าย แต่เมื่อมัดหลายกิ่งรวมกันย่อมหักได้ยาก ทำให้ลูก ๆ รู้ซึ่งถึงความสามัคคี

พ่อมักบอกด้วยว่า “นกไม่มีขน คนไม่มีเพื่อน ก็บินสูงไม่ได้” ซึ่งหมายความว่าเราควรมีเพื่อนพ้องให้มาก ๆ ด้วยจึงจะประสบความสำเร็จในชีวิต

นอกจากนั้นท่านก็มักจะเปรียบเทียบเปรยครอครัวไทยกับครอบครัวฝรั่งให้ฟังอยู่เสมอ โดยบอกว่าครอบครัวฝรั่งมักเป็นครอบครัวเดี่ยว เมื่อเลี้ยงลูกจนเติบโตขึ้นก็ปล่อยให้ไปมีชีวิตของตัวเอง ยืนอยู่ด้วยลำแข้งของตัวเอง ส่วนคนพ่อ-แม่อีกดูแลตัวเองไป ไม่ต้องการให้ลูกหลานมายุ่งยาก ซึ่งก็ผิดแผกไปกับ

ครอบครัวไทยหรือครอบครัวชาวตะวันออก แม้ลูกๆ เติบโตขึ้นแต่ก็เหมือน ต้นไม้ที่ขยายกิ่งก้านออกไป กลายเป็นครอบครัวขยายที่อยู่ด้วยกันมีความ ผูกพัน ห่วงใยต่อกัน คอยช่วยเหลือเกื้อกูลกัน

พ่อยังเป็นนักวางแผนทั้งกับตัวเองและครอบครัว อยากให้ลูกหลาน มีฐานะการเงินที่มั่นคงซึ่งจะไม่สร้างปัญหายามตัวเองสูงวัย ไม่เพียงแต่เท่านั้น อยากให้ลูกๆ มีครอบครัวที่ดี มีคู่ชีวิตที่เป็นเพื่อนคู่คิดเพื่อนตายกันต่อไป

พ่อได้สร้างอพาร์ทเมนต์สูงห้าชั้นไว้ที่สระบุรีตั้งแต่ปี 2530 เพื่อเป็น แหล่งสร้างรายได้ให้กับครอบครัวในอนาคตข้างหน้า และบอกให้ลูกทุกคน ฟังว่า ถึงแม้รายได้จากอพาร์ทเมนต์จะไม่มากนัก แต่ก็ใช่น้ำบ่อทรายที่จะ ค่อยๆ ไหลรินตลอดไม่แห้งเหือดไป

พ่อยังหาที่ดินย่านสุทธิสารเตรียมไว้ถ้าต้องย้ายจากสระบุรีเข้า กรุงเทพฯ และต่อมาก็ได้สร้างบ้านตรงที่แห่งนั้น (2514) โดยให้ลูกมาอยู่ก่อน เพื่อเตรียมเข้าเรียนในมหาวิทยาลัย จากนั้นพ่อก็ย้ายตามมาอยู่ด้วยเมื่อมาเป็น ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเลิดสิน หลังจากเกษียณราชการแล้วพ่อก็สร้างแฟลต ที่พักสี่ชั้น (2525) ในบริเวณบ้านนี้ ให้ลูกสามคนอยู่คนละชั้น โดยให้แยกไปอยู่ เมื่อแต่งงานมีครอบครัว ส่วนชั้นล่างก็ใช้เป็นที่พักผ่อน

เรียกได้ว่าเป็นกุศโลบายให้ลูกหลานอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวใหญ่

และเมื่ออายุมากขึ้นพ่อก็ต่อเติมบ้านชั้นเดียว (2546) ให้ตัวเองและ แม่ได้อยู่ เป็นบ้านอาศัยสำหรับผู้สูงอายุ ไม่ต้องเดินขึ้นบันได และยังออกแบบ ให้สะดวกในการเคลื่อนไหวเมื่อต้องใช้รถเข็น ส่วนบ้านเดิมก็ให้ครอบครัวพี่ ใหญ่หมอบแท้งจริงลงจากแฟลตมาอยู่กับพ่อด้วย และกำชับไว้ว่าครอบครัวของ น้องทั้งสองคนให้อยู่บนแฟลตได้จนตาย ส่วนรุ่นหลานเมื่อแต่งงานมีครอบครัว แล้วต้องแยกย้ายออกไป



พ่อแบ่งสมบัติโดยโอนที่ดินให้ลูกทุกคน แต่ไม่ได้ให้จนหมดเพราะยังคงบางส่วนไว้เพื่อความมั่นคง และก็ไม่ได้จัดสรรให้เท่ากันทุกคน แบ่งตามความเหมาะสม

จะเห็นได้ว่า พ่อเป็นนักวางแผนตัวยง สู้ตายพ่อยังเขียนหนังสือแสดงเจตนา (Living Will) หรือหนังสือเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขในวาระสุดท้ายของชีวิตไว้ด้วย โดยมีพยานคือ คุณหมอพงษ์พัฒน์ ปธานวนิช ซึ่งเป็นแพทย์ประจำตัวพ่อเซ็นรับรอง ทั้งนี้เพื่อให้ลูกหลานจะได้ปฏิบัติถูกและไม่รู้สึกละอายใจเมื่อถึงเวลาที่ต้องปล่อยพ่อไป โดยพ่อเขียนเป็นลายมือ ปฏิเสธการรักษาดังนี้

1) การเจาะคอเพื่อใส่ท่อหายใจ 2) การใช้เครื่องช่วยหายใจ 3) การให้สารอาหารและน้ำทางสายยาง 4) การเข้ารักษาในห้อง ICU 5) การกระตุ้นระบบไหลเวียน 6) กระบวนการฟื้นชีพเมื่อหัวใจหยุด 7) การรักษาโรคแทรกซ้อนด้วยยาหรือวิธีการรักษาใด ๆ

ตอนนี้ข้อ 2-4 ก็ทำอยู่ เพราะใน Living Will ปฏิเสธการรักษาใน 3 กรณีคือ 1) เมื่อตกอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต 2) เมื่อได้รับทุกข์ทรมานจากการบาดเจ็บ หรือโรคไม่อาจรักษาให้หายได้ 3) เมื่อคลื่นไฟฟ้าสมองไม่มีแล้ว

พ่อเคยบอกว่าคนที่จะมีอายุยืนยาวต้องมีใจสู้ต่อความยากลำบากจากโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ที่สำคัญต้องอดทน มีวินัยและไม่ดื้อ นอกจากนั้นพ่อมีทัศนคติที่ดีในการที่จะมีชีวิตยืนยาวแบบมีคุณภาพมาตั้งแต่เนิ่น ๆ และได้เตรียมความพร้อมตามแนวทางของเซอร์วินสตัน เชอร์ชิลล์ อดีตนายกรัฐมนตรีของอังกฤษในสมัยสงครามโลกครั้งที่ 2 ว่า อังกฤษเป็นเกาะเล็กนิดเดียว ทำไม่ถึงชนะสงครามโลกได้ เชอร์ชิลล์ให้คำตอบเป็นแนวทางว่า

‘Well Prepared Win the War’

พ่อได้ยึดถือคำพูดนี้เป็นคติประจำใจและพูดให้ลูกและหลานฟังอยู่บ่อย ๆ

หลังเกษียณพ่อยังกลับไปเปิดคลินิกที่สระบุรีในวันเสาร์-อาทิตย์ ซึ่งตั้งอยู่ตรงข้ามวัดทองพุ่มพวง ที่ตำบลปากเพรียว โดยจะเปิดเฉพาะตอนเช้า ตอนบ่ายท่านจะเข้าไปพักที่บ้านริมน้ำป่าสัก แล้วก็จะไปทำสวน ถอนหญ้า ตัดกิ่งไม้ ปลุกต้นไม้ใหม่ ๆ แล้วก็จะทำอยู่จนมีด

ระยะหลังเมื่อเลิกทำคลินิกแล้ว ช่วงเช้าก็จะนั่งเขียนหนังสือแล้วกลับเข้ากรุงเทพฯ หลังเที่ยงวันอาทิตย์ ทำอย่างนี้เป็นกิจวัตร

พ่อจะชอบนั่งดูต้นไม้ดอกไม้หมุนเวียนออกดอกกันตลอดปีเช่น อโศก กาหลง ชงโค โยธกา ป๊อป ช้องนาง สาละ ต้นเสลาใหญ่ ที่จะออกดอกเต็มต้นในช่วงต้นปี แล้วก็มีดอกพะยอมที่จะบานสะพรั่งในหน้าแล้ง พ่อมักพูดเสมอว่าเป็นพะยอมยากจริงๆ ตามเนื้อเพลง เพราะเมื่อพ่อยังอยู่ร้อยเอ็ดมักจะเห็นพะยอมบานเต็มต้นในช่วงที่อากาศแห้งแล้งซึ่งเป็นช่วงเวลาที่ยากลำบากของชาวอีสาน นอกจากนั้นก็มีไม้ผลให้เก็บกินหลายอย่างเช่น กล้วย ขนุน มะกอก มะม่วง ละมุด ฯลฯ

ทุกวันนี้พ่อยังไปสระบุรีเกือบทุกอาทิตย์ แม้ว่าจะมีเวลาอยู่ได้เพียงชั่วโมงเดียว ดูสวน ดูคำกลอนที่เคยเขียนติดไว้กับต้นไม้ ดูอพาร์ทเมนต์ แล้วก็ถามถึงคนที่รู้จักอยู่เสมอ

ระยะแรกที่สมองของพ่อเริ่มมีอาการเสื่อมลง แต่การใช้เหตุผลก็ยังเป็นปกติดี แต่บางทีก็อาจมีหลงลืมบ้างต่อมาความสามารถคิดไตร่ตรอง คิดคำนวณ ปะติดปะต่อเรื่องราวต่างๆ ลดน้อยลง โดยเฉพาะเรื่องที่ซับซ้อน ส่วนความทรงจำเก่าๆ ยังถือว่าดีอยู่ มีอยู่บ้างที่ระยะหลังอารมณ์อาจแปรปรวนบ้างเป็นครั้งคราว จากที่เคยจำได้ คิดออกง่ายๆ ก็กลายเป็นจำไม่ได้คิดไม่ออก พ่อก็เลยโมโหตัวเองบ้าง บางครั้งจากที่เคยใช้เหตุผลก็เปลี่ยนไปตามอารมณ์บ้าง ก็เป็นเรื่องธรรมดา

สิ่งที่พ่อเคยชอบมาก่อนอย่างชอบดูกีฬา ดูมวย เทนนิส สนุกเกอร์ ดูไปวิจารณ์ไปด้วย แต่ตอนหลังก็เหมือนลืมเล่นไม่สนใจ

เพลงที่เคยชอบก็มักจะจำไม่ได้ ที่ยังจำได้ดีก็เห็นจะเป็นเพลงผู้ใหญ่ลี

ส่วนที่ไม่เคยทำมาก่อนก็กลับมาทำก็คือการดูละครและรายการเพลง

บางทีพ่อก็ถามหาลูกแต่ละคนเหมือนอย่างฝันความจำบางอย่างกลับมา แต่ก็ไม่เคยถามหรือว่าต้องการให้ลูกทำอะไรให้ บางทีก็ถามลอยๆ ขึ้นว่าวันนี้หรือพรุ่งนี้จะไปไหน อาจจะเป็นเพราะเคยพาไป

สระบุรีประจำ แล้วแทนที่จะบอกว่าพ่ออยากไป พ่อก็เปลี่ยนเป็นพูดว่าขอไปทีนั้นด้วยคนนะ และทำให้ลูกๆ ทุกคนรู้สึกดีมาก ๆ เพราะแสดงว่าพ่อยังมีความอยาก การออกไปเที่ยวอาจจะดูเป็นเป้าหมายเล็กๆ แต่ก็สำคัญมากสำหรับพ่อ และสำคัญสำหรับเราทุกคนด้วย

การที่พ่อได้ออกไปข้างนอกบ้าง ไม่จำเจอยู่กับบ้านทุกวันและมีกิจกรรมที่น่าเบื่อหน่ายก็เป็นสิ่งที่ทำให้พ่อมีเป้าหมายระยะสั้น แต่ก็บางครั้งก็อาจจะทำให้หลับๆ ตื่นๆ นอนไม่หลับ เพราะใจจดจ่อจนกังวลกับการที่จะได้ออกไปเที่ยวบ้าง

โดยรวมแล้วพ่อชอบออกไปข้างนอก ไปเปลี่ยนบรรยากาศ สถานที่ชอบส่วนมากก็คืออาจจะมีความหลังร่วมกันอยู่หรือสถานที่สำคัญทางประวัติศาสตร์ แรกๆ เรามักพาไปเที่ยว ไปดูสถานที่ๆ เคยรู้จัก แต่พอไปบ่อยเข้าก็ต้องไปหาสถานที่ใหม่ๆ ผลพลอยได้สำหรับลูกหลานและคนเฝ้าไข้ก็คือได้เปิดหูเปิดตาไปด้วย ว่าไปแล้วพ่อก็เหมือนพาคนอื่นไปเที่ยวเสียมากกว่า สนุกสนานกันดี

เมื่อมีคำถามว่าทำอะไรจะให้ผู้สูงอายุอยากมีชีวิตอยู่นานๆ คำตอบที่พวกเรารู้แน่ๆ ก็คือต้องมีเป้าหมายในชีวิต ไม่ว่าจะเป็นเป้าหมายยิ่งใหญ่หรือเล็กเพียงไรก็ตาม

หากแต่สำหรับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะที่มีอาการเจ็บป่วยอีกด้วย ประสิทธิภาพของสมองก็มักจะลดลง แล้วจะคิดวางแผนชีวิตได้น้อยลงไปมาก ครอบครัวจึงเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุอยากมีชีวิตอยู่ต่อไป

แล้วที่ไม่ควรมองข้ามสำหรับคนสูงอายุก็คือถ้าไม่มีกิจกรรมใหม่ๆ ในที่สุดท่านก็จะเบื่อ แต่ในทางตรงข้าม การไม่ทำอะไรเลยเพียงแค่ว่าปรากฏตัวก็เป็นสิ่งสำคัญ เมื่อถึงวัยใกล้ร้อยปีความสามารถต่างๆ ของพ่อลดลงไปมาก นอกจากหูที่ได้ยินไม่ชัด การพูดคุยก็นำได้ยากฟังยาก เวลาพูดแล้วเราฟังไม่ออกต้องถามว่าพูดว่าอะไร ขอให้พูดอีก พ่อคงอึดอัดมากที่สุดที่ทำให้คนอื่นรู้เรื่องไม่ได้ ก็จะหยุดเสียเฉย ๆ แต่พ่อก็ถามหาและคอยมองดูเราเมื่อนั่งอยู่ใกล้ ๆ ดังนั้นการมาอยู่เป็นเพื่อนให้เห็นหน้า โดยเฉพาะเมื่อลูก ๆ มาอยู่กันพร้อมหน้า พ่อก็จะดีใจนับเป็นการดูแลจิตใจที่สำคัญไม่ควรมองข้าม

จากการที่ครอบครัวเราได้ดูแลพ่อที่อายุย่างเข้าปีที่ 100 แล้ว ทำให้เราได้เรียนรู้บางอย่างเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุ

หากเรากำลังจะเข้าสู่วัยเกษียณควรจะทำอะไรเตรียมไว้ล่วงหน้าบ้าง นั่นก็คือการเตรียมบ้านรองรับการอาศัยของผู้สูงวัยไว้ล่วงหน้า อย่าไปคิดตอนเกษียณแล้วเพราะอาจไม่มีสมรรถภาพเพียงพอที่จะทำได้

อย่างพ่อของพวกเราก็คือวางแผนไว้ก่อน เตรียมสร้างบ้านใหม่เป็นบ้านชั้นเดียว ไม่ต้องขึ้นบันไดหลายชั้น ทางลาดสำหรับสำหรับรถเข็นก็ต้องมี แต่หากว่าไม่มีพื้นที่ซึ่งจะต่อเติมได้การสร้างลิฟต์เพิ่มก็อาจเป็นทางออกที่จำเป็น

ในส่วนของผู้ดูแลพ่อแม่ก็มีส่วนที่ต้องทำเช่นกัน นั่นคือดูแลสุขภาพตัวเองให้ดี ไม่ให้เป็นภาระของลูกหลานเร็วเกินไป ในขณะที่เดียวกันก็ไม่ควรห่วงแต่ลูกหลานจนไม่ดูแลตัวเอง อย่าเบียดเบียนตัวเองมากเกินไป

สำหรับลูกหลานที่ดูแลตัวเองได้ หากไม่ทำตัวให้พ่อแม่ต้องคอยช่วยเหลือก็จะทำให้พ่อแม่สบายใจไม่เป็นทุกข์ แต่ก็ต้องเปิดโอกาสให้เขาดูแลบ้าง เพื่อให้พ่อแม่ยังมีความรู้สึกว่ามีคุณค่าต่อลูกหลาน

ยังมีคำถามอีกมากมายที่สังคมไทยอาจจะต้องช่วยกันหาคำตอบ อาทิ เช่น คนที่มีลูกหรือหลานเพียงคนเดียวจะอย่างไร ครอบครัวที่พ่อแม่พี่น้องไม่ได้อยู่ร่วมกันจะอย่างไร แล้วในสมัยนี้คนรุ่นใหม่ที่ไม่มีลูกหลานจะทำอย่างไร เตรียมเงินเก็บเพื่อจ้างคนมาช่วยดูแลก็คงพอทำได้ แต่ก็ต้องถามตัวเองว่าจะได้รับความอบอุ่นเหมือนคนในครอบครัวหรือเปล่า นอกจากนั้นแต่ละคนแต่ละครอบครัวก็มีความแตกต่างกันหลายอย่าง ทั้งฐานะทางเศรษฐกิจ ฐานะทางสังคม ระดับการศึกษา จะใช้ตำราเดียวกันหมดก็เป็นไปไม่ได้



การเป็นครอบครัวใหญ่หรือครอบครัวที่ขยายถือว่าดีแน่ๆ สำหรับผู้สูงอายุ เพราะมีลูกหลานหลายคนช่วยดูแลคนสูงอายุไม่ก็คนได้ หากแต่เมื่อมองไปข้างหน้า ครอบครัวขยายอาจจะประกอบด้วยคนสูงอายุเป็นส่วนใหญ่มีรุ่นลูกหลานเป็นส่วนน้อย

แล้วจะแก้ปัญหานี้อย่างไรกัน

สำหรับครอบครัวของเรา บรรดาลูกและหลานของ “บรรลุ ศิริพานิช” ได้มีประสบการณ์ในการดูแลพ่อทั้งในเรื่องของร่างกายและจิตใจ ทุกคนล้วนแต่มีส่วนช่วยกันหาคำตอบว่าทำอะไรให้พ่อมีความสุขในบ้านปลายชีวิต และเมื่อกายสังขารต่างๆ เสื่อมลงไปมากแล้ว คนสูงอายุที่ยังมีแรง มีสติสัมปชัญญะดีควรจะเตรียมตัวเองไว้อย่างไรบ้าง เพื่อไม่ให้ลูกหลานที่คอยดูแลไม่ต้องเหนื่อยกายและเหนื่อยใจมากเกินไป

เรื่องราวของพ่อน่าจะนับเป็นบทเรียนสำหรับคนรุ่นหลังๆ ที่ควรเริ่มคิดและวางแผนตัวเองสำหรับวัยชราไว้บ้าง โดยเฉพาะในครอบครัวที่มีลูกน้อยหรือไม่มีเลย การได้ดูแลพ่ออย่างที่เราทำอยู่ อาจทำให้คนรุ่นลูกๆ ได้มองเห็นและมีความเข้าใจภาวะของวัยชรามากยิ่งขึ้น

นับเป็นบุญของลูกทุกๆ คน



นายแพทย์บรรลุ ศิริพานิช ได้รับรางวัลพ่อดีเด่นแห่งชาติ ประจำปี พ.ศ. 2538



ภาคผนวก

เมดพาร์กกับกระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลเมดพาร์ค (MedPark Hospital) ตั้งอยู่เลขที่ 3333 ถนนพระราม 4 แขวงคลองเตย เขตคลองเตย เปิดให้บริการเมื่อ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2563 ตั้งอยู่ในย่านธุรกิจท่าเลทองแห่งใหม่ บนถนนพระราม 4 (ใกล้แยกคลองเตย) เป็นอาคารสูงยี่สิบห้าชั้น พื้นที่ใช้สอย 90,000 ตร.ม. สามารถให้บริการห้องตรวจผู้ป่วยนอกได้ถึง 300 ห้อง รองรับผู้ป่วยในค้างคืนได้สูงสุด 550 เตียง และมีแพทย์เฉพาะทางกว่า 36 สาขา

MedPark Hospital เป็นโรงพยาบาลหรูและมีทำเลที่ตั้งดีเยี่ยม ล้อมรอบไปด้วยพื้นที่สีเขียว ตัวโรงพยาบาลหันหน้าเข้าสู่แม่น้ำเจ้าพระยา และบางกะเจ้าซึ่งเป็นพื้นที่สีเขียวที่ใหญ่ที่สุดและเป็นปอดของกรุงเทพฯ ส่วนด้านหลังของโรงพยาบาล หันไปทางทิศเหนือมองเห็นวิวทะเลสาบและสวนป่าเบญจกิติที่ครอบคลุมพื้นที่ถึง 320 ไร่ การออกแบบโรงพยาบาลเน้นการใช้ประโยชน์จากธรรมชาติโดยรอบให้เกิดประโยชน์สูงสุด ตั้งแต่การวางอาคารตามทิศทางแดดและลม เพื่อให้ได้รับแสงธรรมชาติและลดความร้อน และออกแบบให้ใช้ต้นไม้สีเขียวเป็นส่วนสำคัญในการจัดพื้นที่เพื่อช่วยสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายและสดชื่น



โรงพยาบาลเมตพาร์ค บริหารงานโดยทีมแพทย์และผู้บริหารที่มีประสบการณ์มากกว่า 30 ปี นำโดย นายแพทย์ พงษ์พัฒน์ ปธานวนิช ประธานกรรมการบริหาร เครือบริษัท โรงพยาบาลมหาชัย จำกัด (มหาชน) ซึ่งได้รับรางวัล Thailand Sustainability Investment Award 2019 และ 2020 อดีตนายกสมาคมโรงพยาบาลเอกชน หนึ่งในผู้ก่อตั้งสมาคมโรงพยาบาลเอกชนแห่งประเทศไทย และ ศาสตราจารย์ นายแพทย์ สิน อนุราษฎร์ อดีตอาจารย์โรงเรียนแพทย์ประจำ University of Iowa และ Texas Tech University สหรัฐอเมริกา อดีตผู้บริหารโรงพยาบาลเอกชนระดับนานาชาติ เป็นผู้ริเริ่มและผลักดัน ให้เกิด Medical Tourism ในประเทศไทย และได้รับรางวัล Lifetime Achievement Award ประจำปี 2018 ของ Hospital Management Asia

บทบาทหนึ่งของโรงพยาบาลเมตพาร์คที่โดดเด่นในระยะแรกก็คือร่วมภารกิจอาสาช่วยภาครัฐกระจายวัคซีนโควิด-19 จนกลายเป็นการสร้างการรับรู้ความเป็นแบรนด์ “เมตพาร์ค” สู่สาธารณชน

สำหรับ นายแพทย์ พงษ์พัฒน์ ปธานวนิช กรรมการผู้จัดการ โรงพยาบาลเมตพาร์ค มีประสบการณ์จากการเป็นประธานกรรมการบริหาร เครือบริษัท โรงพยาบาลมหาชัย จำกัด (มหาชน) มีโรงพยาบาลในเครืออยู่สมุทรสาครและจังหวัดใกล้เคียง 6 แห่ง เป็นกรรมการผู้จัดการโรงพยาบาลเจ้าพระยา และยังมีบริษัทจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ และบริหารจัดการเครื่องมือแพทย์ การเตรียมการดำเนินงานวิจัยและพัฒนา สรุปแนวทางการทำโรงพยาบาลแห่งใหม่บน Concept ของ Destination Medicine ตามแบบ Mayo Clinic โรงพยาบาลเมตพาร์คแห่งนี้จะรักษาโรคยากซับซ้อนเป็นโรงพยาบาลรับส่งต่อ ทำทั้งการรักษา การเรียนการสอนและงานวิจัย

“ให้ถือว่าการดูแลผู้ป่วยอย่างดีถึง เป็นภาระหน้าที่เหนือสิ่งอื่นใดทั้งปวง”

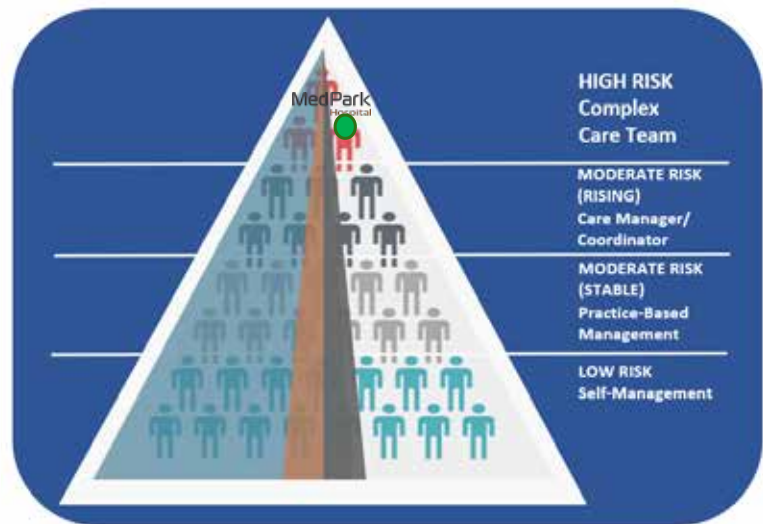
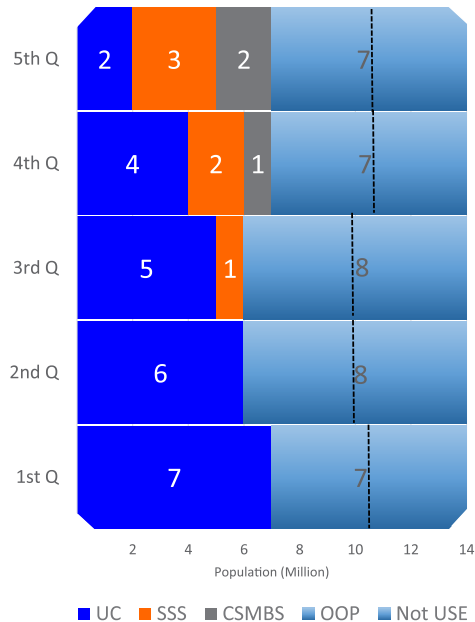
เมโย คลินิก ตั้งอยู่ที่เมืองโรเชสเตอร์ รัฐมินเนโซต้า เป็นโรงพยาบาลที่ก่อตั้งโดยพี่น้องตระกูลเมโยเมื่อกว่าหนึ่งร้อยปีที่ผ่านมา ไม่เพียงแต่เป็นโรงพยาบาลที่มีชื่อเสียงมากที่สุดในสหรัฐอเมริกาเท่านั้น ยังเป็นโรงพยาบาลติดอันดับ “ท็อปเทน” ของโลกมาหลายปีติดต่อกัน ไม่ว่าจะเป็น โรงพยาบาลระดับท็อปในการดูแลวินิจฉัยโรคที่ซับซ้อน มีอัตราการตายต่ำ และอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่ำ

โรงพยาบาลแห่งนี้ให้บริการโดยยึดหลัก “ผู้ป่วยต้องมาก่อน” และมีความโดดเด่นในการทำงานเป็นทีม

“ตอนที่คณะผู้บริหารโรงพยาบาลไปดูงานนั้น ได้คำตอบว่าโรงพยาบาลเมโยได้เป็นสถาบันการแพทย์ต้นแบบก็เพราะว่า ไม่ว่าจะป่วยโรค หรืออาการที่คนไข้เป็นและไม่หายนั้นจะผ่านการตรวจวินิจฉัยมาจากสถาบันการแพทย์มากมายเพียงไรก็ตาม โรงพยาบาลจะเป็นคำตอบสุดท้ายของคนไข้ได้เสมอ เป็นความรู้สึกที่น่าประทับใจมาก” หมอพงษ์พัฒน์ กล่าวยืนยันหนักแน่น

หมายความว่า ไม่เพียงแต่ระดมแพทย์สาขาต่างๆ ให้มากที่สุดมาร่วมดูแลคนไข้ ยังร่วมมือกันกับพยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด เพื่อให้การตัดสินใจรักษาในแต่ละขั้นตอนจะต้องผ่านความคิดเห็นรอบคอบ รอบด้าน และยังให้ความรู้แก่แพทย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องอยู่ตลอดเวลา ไม่อยู่เฉยหรือหยุดนิ่ง

Health Economic Scheme : Demand and Supply



“คือตัวผมเองเป็นคนที่สนใจเศรษฐศาสตร์สาธารณสุข การดูแลสุขภาพของประเทศไทย ว่ามันควรจะจัดการอย่างไร ผมก็ลองวาดรูปขึ้นมา กลายเป็นสี่เหลี่ยมที่มีทั้งหมดห้าชั้น และห้าระดับนี้มีจำนวนยี่สิบเปอร์เซ็นต์เท่ากัน” ตามเศรษฐฐานะของคน ปิรามิดของการดูแลสุขภาพของคนไทยมีตั้งแต่คนจนที่สุดจนถึงรวยที่สุดคิดรวมกันเป็น 100 % โดยมีระบบสุขภาพคุ้มครอง โดยรัฐบาลก็มีการขยายโครงการทั้งประกันสังคม สามสิบบาทรักษาทุกโรค แต่ด้วยคุณภาพ การบริการ และมีข้อจำกัดต่างๆ ทำให้ทุกกองทุนภาครัฐมีคนไปใช้แค่ครั้งเดียว และต้องหวังพึ่งสถานพยาบาลนอกระบบ บัตรทองและประกันสังคม โดยเฉพาะคลินิก และโรงพยาบาลเอกชน

หรืออย่างทุกวันนี้มีมาตรการ Universal Coverage Emergency Patients (UCEP) คือนโยบายเจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต มีสิทธิทุกที่ หมายความว่ารักษาที่โรงพยาบาลเอกชนได้ฟรี แต่รัฐจ่ายเงินคืนให้โรงพยาบาล แต่ก็ไม่สอดคล้องกับต้นทุนของโรงพยาบาลเหมือนกัน

นายแพทย์พงษ์พัฒน์ บอกว่ายังมีรูปแบบเหลี่ยมอีกอันในระบบการดูแลสุขภาพ คือแบ่งเป็นชั้นๆ รวมห้าชั้น ถ้าเป็นชั้นล่างสุดก็อาจเป็นโรคง่ายๆ อาทิเช่น เป็นหวัด เจ็บคอ บางที่ไม่ต้องมาโรงพยาบาลหาหมอ พักผ่อนก็หายเองได้ หรืออย่างท้องเสียบางที่แค่กินน้ำชา

จากนั้นเมื่อขึ้นไปบนสุดก็จะเจอกับโรคที่ยากที่สุด และแน่นอนว่าอาจจะต้องใช้เงินรักษามากขึ้น ซึ่งชั้นบนสุดนี้แหละที่การดูแลสุขภาพมีความซับซ้อนที่สุด การรักษาต้องมีทีมแพทย์ที่ทำงานร่วมกันในการดูแลสุขภาพ มีหมอดูแลหลายคน นอกจากนั้นก็ต้องใช้เครื่องมือที่ทันสมัย เครื่องมือที่พิเศษในการดูแลรักษาจริงๆ

“ถ้าให้ผมอธิบายให้ชัดขึ้นก็คือ ข้างบนสุดเป็นโรครักษายาก มีความซับซ้อนในการดูแล การจะรักษาต้องถึงมือหมอที่รู้ลึกซึ่งในโรคเหล่านั้นจริงๆ ถ้าคนเดียวไม่พอก็ต้องไประดมมาอีกหลายคนที่รู้เรื่อง ซึ่งเป็นภาระของโรงเรียนแพทย์ แต่ระบบหลักประกันสุขภาพที่ประเทศเรามีนั้นส่งคนไข้จำนวนมากตามสิทธิ “สามสิบบาทรักษาทุกที่” จนไม่มีเวลาดูแลโรคยาก

แนวทางของการดูแลสำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรครักษายากจึงยังเป็นปัญหาอยู่

“ไม่เพียงเท่านั้นนะครับ อย่างคนป่วยที่มีฐานะร่ำรวย มีเงินมากพอในการจ่ายรักษาอาการป่วย

ของตัวเอง จะเป็นโรครักษาโรครยากหรืออะไรก็แล้วแต่ โรงพยาบาลที่มีเป็นตัวเลือกก็มีจำนวนไม่มากนักในประเทศไทย”

จุดประสงค์ของการก่อสร้างสร้างตัวของ “เมตพาร์ค” คือการเป็นอีกทางเลือกในการดูแลสุขภาพของคนไทยนั่นเอง กลายเป็นหนึ่งในปรัชญาของโรงพยาบาลในการรักษาโรครยาก ในราคาที่ไม่แพงจนเกินไป โรงพยาบาลเมตพาร์ค มีวัตถุประสงค์ชัดเจนที่จะดึงศักยภาพของบุคลากรทางการแพทย์ของไทยมาร่วมกันให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเต็มขีดความสามารถ เพิ่มประสิทธิภาพและความรวดเร็วในการวินิจฉัยและการรักษา เพื่อให้คนไข้กลับสู่สภาพปกติโดยเร็ว ไม่สมควรตาย ไม่ตาย ไม่สมควรพิการ ไม่พิการ ใช้แนวคิดและการปฏิบัติแบบ Integrated Care คำนึงถึงความปลอดภัยสูงสุดของผู้ป่วยเป็นสำคัญ พร้อมมอบคุณค่าของการรักษา (Value-Based Care) ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและสอดคล้องกับการใช้ชีวิตของผู้ป่วยในสังคมปัจจุบัน สร้าง Tertiary to Quarternary Care Hospital ขึ้นไม่เพียงเท่านั้น โรงพยาบาลเมตพาร์คยังส่งเสริมการศึกษาและงานวิจัย เพื่อสนับสนุนให้เพิ่มพูนองค์ความรู้ และสร้างบุคลากรของตัวเอง เพื่อให้มีความต่อเนื่องในระบบการรักษาพยาบาลและดูแลผู้ป่วย โรครยากและมีความซับซ้อน มุ่งสู่การเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์ของภูมิภาคเอเชียอาคเนย์

โรงพยาบาลเมตพาร์คมีส่วนการถือหุ้น ดังนี้

1. บริษัท โรงพยาบาลมหาชัย จำกัด (มหาชน) ถือหุ้นในสัดส่วน 42.50%
2. บริษัท ทีพีพี โฮลดิ้ง จำกัด ถือหุ้นในสัดส่วน 25% ส่วนที่เหลือเป็นผู้ถือหุ้นรายย่อย

ทั้งนี้ “เมตพาร์ค” ยังทำโครงสร้างให้หมอมาถือหุ้นของโรงพยาบาลด้วย แต่หมอที่จะมีสิทธิซื้อหุ้นคือหมอที่มาร่วมงานกับเรา ต้องเข้าใจแนวทางของโรงพยาบาลให้ชัดเจนก่อนที่จะรักษาโรครยาก

โรครยากคืออะไร โรครยากก็คือโรคที่เป็นหลายโรค คนสูงอายุมีอวัยวะที่ทำงานบกพร่องก็เท่ากับเป็นโรครยากประเภทหนึ่ง หมอที่เราเลือกมาทำงานด้วยก็อาจอยู่ในครอบครัวมีคนสูงอายุเยอะมาก เหมือนกับว่าออกแบบโรงพยาบาลเพื่อตอบสนองความต้องการของตัวเองและครอบครัว

เพราะเหตุนี้ “เมตพาร์ค” จึงกลายเป็นโรงพยาบาลที่มีหมอเป็นเจ้าของ ลงทุนด้วย ทำงานด้วย และดูแลผู้ป่วยเหมือนญาติมิตรของตัวเอง

ทิวรรรณพณ



ความจำเจอยู่ในบ้านกับกิจกรรมประจำวันนั้นน่าเบื่อหน่าย การได้ออกไปข้างนอกจึงเป็นสิ่งที่ทำให้พ่อแม่มีเป้าหมายระยะสั้น กระตุ้นความอยากในการมีชีวิตต่อไป แต่บางครั้งก็ทำให้อนหลังๆ ตื่นๆ ไม่สบายในคืนก่อนออกเดินทาง เพราะใจจดจ่อกังวล สถานที่ ๆ อยากไปคือ ที่ ๆ มีความหลัง ที่สำคัญทางประวัติศาสตร์ที่แปลกใหม่ ที่สวยงาม ในกรุงเทพ และบริเวณทลใช้เวลาเดินทางไป-กลับประมาณครึ่งวันแรก ๆ ก็เป็นการที่เราพาพ่อไปเที่ยวดูสถานที่ต่าง ๆ ที่รู้จัก เมื่อไปบ่อยเข้าก็ต้องหาที่ใหม่ ๆ ไม่ให้จำเจจนเฝ้าไข้ก็ได้เปิดหูเปิดตาไปด้วย กลายเป็นว่าพ่อพาคนอื่นไปทัวร์ซะอย่างนั้น



ตัวอย่างที่ท่องเที่ยวรอบกรุงเทพมหานคร

- เขื่อนขุนด่านปราการชล
- ดิโกโบหยก
- ทำนํ้านนท์
- บางปู-นกนางนวล
- บางแสน
- ป้อมพระจุลจอมเกล้า
- พิพิธภัณฑ์ปลาสดสยาม บางกระเจ้า
- พิพิธภัณฑ์ผ้าฯ พระบรมมหาราชวัง
- พิพิธภัณฑ์ศิลปะไทยร่วมสมัย
- พิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติ
- พิพิธภัณฑ์หุ่นขี้ผึ้งไทย
- พุทธมณฑล
- ภูเขาทอง
- มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์
งานเกษตรแฟร์, ชมพูพันธ์ทิพย์
- มหาวิทยาลัย ศิลปากร
ลาน ศ. ศิลป์ พีระศรี
- โรงพยาบาลศิริราช-พระบรมรูป
พระราชบิดา ทำนํ้าศิริราช
- วัดเน่งเล่งยี 2
- วัดบรมนิวาส
- วัดพนัญเชิง-หลวงพ่อดุ
- วัดยานนาวา
- วัดสามพราน
- วัดโสมร-หลวงพ่โสมร
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี-
ภาพวาดฝาผนังโดยอังคาร กัลยาณพงศ์
- สวนสัตว์อยุธยา
- สถานเสาวภา
- สยามดิศดพ์เวอร์รี่
พิพิธภัณฑ์มาดามทุสโซ
- สยามพารากอน ซีไลฟ์ แบงค็อก
โอเชียนเวิลด์
- สวนกล้วยไม้สุวรรณภูมิ กำแพงแสน
- สวนโมกข์กรุงเทพ
- สวนลอยฟ้าสะพานพระปกเกล้า
- สวนสิริกิติ์
- สะพานเจษฎาภินันท์ นนทบุรี
- สะพานพระรามแปด
- หอชมเมืองเมืองสมุทรปราการ
วิวพระสมุทรเจดีย์
- หอศิลป์ฯ กรุงเทพฯ

“เตรียมตัวไว้ ใช้ 120 ปี”



ผศ.พญ. สิรินทร จันศิริกานจน
อายุรแพทย์สาขาเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ
โรงพยาบาลเมตพาร์ค

1 เตรียมกายให้พร้อม

- 1.1. กินให้เป็น : อด ละ เลิก แนะนำการกิน
- 1.2. นอนให้ดี
- 1.3. ออกกำลังกายเหมาะกับวัย
- 1.4. ปรับสภาพแวดล้อม
- 1.5. คู่มือเช็คสุขภาพด้วยตัวเอง
- 1.6. ฝึกสมองวันละนิดฟิตสมองเสื่อม
- 1.7. เตรียมตัวก่อนจากไป : จัดบ้านให้จบ
เตรียมตัวตายอย่างมีสติ พินัยกรรมชีวิต

2 ดูแลสุขภาพใจ

- 2.1. เตรียมใจรับวัยสูงอายุ : ต้องรับมือ
กับอะไรบ้าง
- 2.2. ปรับใจอย่างไรดี

- 2.3. สังเกตใจป้องกันซึมเศร้ามาเยือน
- 2.4. สูญเสียก็สดใสไม่เบื่อไม่เหงา

3 วางแผนการเงิน

- 3.1. เทคนิคการออม-การลงทุน
- 3.2. เคล็ดลับการประหยัด
- 3.3. หนทางหารายได้เพิ่ม

4 สังคมและความสัมพันธ์รอบตัว

- 4.1. ครอบครัวเป็นสุข : ปรับตัวปรับใจ
ทำความเข้าใจคนหลายวัย
- 4.2. สูงอายุก็มีสังคมได้ : ติดต่อเพื่อนวัย
เดียวกัน คบเพื่อนต่างวัย มีงานอดิเรก
หรือความสนใจเดียวกัน รู้จักใช้เทคโนโลยี

“ดูแลวันนี้อยู่ดีไปถึง 120 ปี”

ในยุคที่การแพทย์ก้าวหน้าดังเช่นปัจจุบันนี้ มีการประมาณการไว้ว่ามนุษย์เรา สามารถมีอายุยืนได้ถึง 120 ปี แต่การมีอายุยืนเพียงอย่างเดียวย่อมไม่เพียงพอ หากขาดคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพกาย และใจที่แข็งแรง รวมทั้งความมั่นคงทางการเงิน ปัญหาที่ผู้สูงอายุหลายคนต้องเผชิญอยู่ ณ ขณะนี้ เช่น มีความวิตกกังวลในเรื่องต่าง ๆ มีโรคเรื้อรังทางกายหลายโรค และปัญหาสุขภาพจิตอย่างโรคซึมเศร้า รวมทั้งปัญหารายได้ไม่เพียงพอสำหรับใช้ชีวิตอันยืนยาว ดังนั้นการเตรียมตัวตั้งแต่นั่น ๆ ให้พร้อมทั้งทางร่างกาย จิตใจ การเงิน และความสัมพันธ์รอบตัว จึงเป็นกุญแจสำคัญ เพื่อให้มีอายุยืนอย่างมีความสุข มีคุณภาพชีวิตที่ดีไปจนตลอดชีวิต

เตรียมร่างกายให้พร้อม

ในวัยสูงอายุการกินอยู่และการใช้ชีวิตอย่างเหมาะสมมีความสำคัญ เนื่องจากมีความเปลี่ยนแปลงหลายประการ ทั้งความเสื่อมถอยทางร่างกายด้านพลัง กำลัง การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ระบบย่อยและดูดซึมอาหาร ระบบภูมิคุ้มกัน รวมทั้งภาวะจิตใจ

กินให้เป็น

ร่างกายต้องการอาหารน้อยลงในวัยสูงอายุ แต่ต้องเพียงพอและครบทุกหมวดหมู่ การกินอย่างเหมาะสม ช่วยให้อวัยวะแข็งแรง มีพลังกำลัง ช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย ลดโอกาสเกิดโรคต่าง ๆ

กินดีเหมาะกับวัย

1. **กินครบ 5 หมู่** จากอาหารหลากหลายประเภทเพื่อได้รับสารอาหารครบถ้วน



โปรตีน กินให้พอ สร้างกล้ามเนื้อใช้ในการ เคลื่อนไหว ออกแรง การทรงตัว และสร้างภูมิคุ้มกัน เน้นโปรตีนดี เช่น เนื้อสัตว์ย่อยง่ายไม่ติดมันหรือหนัง เนื้อปลา ไก่ นม ไข่ เต้าหู้ ผู้สูงอายุต้องการโปรตีน ประมาณ 1 กรัม/นน.ตัว 1 กก.

คาร์โบไฮเดรต กินข้าว แป้ง เผือก มันได้ แต่อย่าเน้นทำให้กินข้าวกล้อง และธัญพืชไม่ขัดสี ขนมปังโฮลวีท และกินน้ำตาลไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน

ไขมัน ในวัยสูงอายุร่างกายต้องการไขมันเพียงเล็กน้อย ประมาณ 4.5 ช้อนโต๊ะ/วัน ไขมันที่เหมาะสมใช้ปรุงอาหารแนะนำ ไขมันถั่วเหลือง ไขมันรำข้าว เพราะให้กรดไขมันจำเป็นครบถ้วนในราคาไม่แพง

วิตามินและเกลือแร่ ร่างกายต้องการน้อยแต่ขาดไม่ได้ มีมากในผักและผลไม้ ซึ่งผักและผลไม้ยังมีเส้นใยอาหารช่วยในการย่อย ขับถ่าย และดักจับไขมัน ผู้สูงอายุควรกินผักให้ได้ 4-6 ทักพี ผลไม้ 3-5 ส่วน

- ผลไม้ขนาดกลาง เช่น กัลย ฝรั่ง มะม่วง 1 ส่วน เท่ากับครึ่งผล
- ผลไม้ขนาดใหญ่ เช่น แตงโม มะละกอ สับปะรด 1 ส่วนเท่ากับ 7 ชิ้นคำ

น้ำ มีความสำคัญขาดไม่ได้ และควรดื่มน้ำให้ได้วันละประมาณ 8 แก้ว วิธีการดื่มที่เหมาะสมคือ ดื่มแบบจิบทีละน้อยตลอดวัน ผู้ที่มีโรคบางอย่างเช่น โรคไต โรคหัวใจ ไม่ควรดื่มน้ำมากเกินไป สามารถปรึกษาแพทย์ถึงปริมาณน้ำที่เหมาะสม

2. **กินอาหารสดใหม่** สะอาด ปรุงสุก กินอาหารรสอ่อน

3. **กินอาหารเคี้ยวง่าย** ย่อยง่าย เนื้อปลา เนื้อ ไก่ ไข่ ผักสุก หากมีปัญหาเรื่องฟันหรือ การย่อย เน้นการกิน อาหารนิ่ม ๆ หรือ ต้มเปื่อย เช่น ข้าวต้ม ซุป ไข่ตุ๋น

4. **แบ่งกินเป็นมื้อย่อยวันละ 4-5 มื้อ** แทน การกิน 3 มื้อหนัก ๆ เพื่อช่วยให้ระบบย่อย อาหารไม่ต้องทำงานหนักเกินไป



5. **อ่านฉลากก่อนซื้อ** การทราบปริมาณสารอาหารหรือสารปรุงแต่ง สามารถช่วยควบคุมการกินอย่างเหมาะสม

ลด ละ เลิก

1. **ลดเค็มหรืออาหารที่มีโซเดียมสูง :** อาหารแปรรูป
อาหารสำเร็จรูป อาหารแห้งเค็มปลากะป๋อง
ของหมักดอง ไส้กรอก บะหมี่สำเร็จรูป น้ำจิ้ม
ผงชูรส สารกันบูด ผงฟู ลดการปรุงเพิ่ม
2. **ลดหวาน :** เช่น น้ำหวาน น้ำผลไม้ น้ำอัดลม ขนม
หวาน เบเกอรี่
3. **ลดมัน :** อาหารที่มีไขมันอิ่มตัว ของทอด ๆ มัน ๆ
ไส้กรอก เบคอน เนื้อแปรรูป และไขมันทรานส์
เช่น มาการีน เนยขาว ครีมเทียม
4. **เลี่ยงอาหารเคี้ยวกลืนยาก ย่อยยาก :** เช่น อาหารแข็งหรือเหนียวมากอย่าง เนื้อสัตว์หรือผัก
ที่เหนียว ถั่วหรือธัญพืชเมล็ดแข็ง ขนมเหนียว ๆ ซึ่งอาจทำให้ฟันแตก ลำไส้ หรือย่อยยาก
5. **เลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์และคาเฟอีน**
6. **เลี่ยงอาหารที่ไม่สะอาดหรือปนเปื้อน :** อาหารดิบ กึ่งสุกกึ่งดิบ วางไว้นอกตู้เย็นเป็นเวลานาน
เสี่ยงต่ออาหารเป็นพิษหรือติดเชื้อในระบบทางเดินอาหารได้ง่าย



นอนให้พอ

เมื่อถึงวัยสูงอายุมักมีปัญหาอนไม่หลับ หลับยาก หลับไม่สนิท ส่งผลต่อสุขภาพกายใจและ
การใช้ชีวิต ทำให้มีหงาย สมองซ้ำ มีปัญหาความจำ อารมณ์ขุ่นมัว อ่อนเพลีย และยิ่งนำไปสู่ปัญหาสุขภาพ
ต่าง ๆ เช่น ภูมิคุ้มกันลดลง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน อ้วน และเสี่ยงสมองเสื่อม



สาเหตุนอนไม่หลับ

- ความเครียดวิตกกังวล
- อาการปวดต่าง ๆ ในร่างกาย
- ท้องอืดแน่นท้อง กรดไหลย้อน
- เป็นโรคทำให้ตื่นขึ้นมาหลังจากหลับไปแล้ว เช่น โรคเบาหวาน โรคต่อมลูกหมากโต โรคหัวใจ โรคปอด สมอเสื่อม นอนกรน หยุดหายใจขณะหลับ ขากระตุก
- สิ่งแวดล้อม เช่น เสียงดัง มีแสงสว่าง ร้อนหรือหนาวเกินไป ที่นอนไม่สบาย หอนอับ

7 วิธีช่วยให้หลับดี

1. **พยายามเข้านอนและตื่นเวลาเดิมทุกวัน** เข้านอนก่อนเที่ยงคืน เลี่ยงงีบกลางวันเกิน 1 ชั่วโมง และหลัง 15.00 น.
2. **ผ่อนคลาย ทำกิจกรรมที่ชอบ** ออกกำลังกายตอนกลางวัน ใกล้เคียงเวลานอนอาจฟังเพลง อ่านหนังสือ ฟังคลิปบรรยาย อาบน้ำอุ่น งดทำงานใกล้เวลานอน หากนอนไม่หลับไม่ต้องกังวล ทำกิจกรรมเบา ๆ เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง
3. **งดเครื่องดื่มคาเฟอีนหลังเที่ยงวัน** งดแอลกอฮอล์ และบุหรี่
4. **มื้อเย็นควรย่อยง่าย** รสอ่อน ไม่กินเกินอิ่ม ถ้าหิวใกล้เวลานอน อาจกินอาหารเบา ๆ เช่น นม หรือกล้วย ไม่ดื่มน้ำมาก ๆ ใกล้เวลานอน
5. **ออกไปสัมผัสแสงแดดตอนเช้าหรือบ่ายแก่ ๆ**
6. **ปรับสิ่งแวดล้อมในห้องนอน** อุณหภูมิไม่ร้อนหรือเย็นเกินไป ที่นอน หมอน ผ้าห่มนุ่มพอเหมาะ จัดการกับแสงหรือเสียงรบกวน

7. ถ้ามีปัญหาสุขภาพ เช่น นอนกรน หยุดหายใจระหว่างหลับ แนะนำให้ลดน้ำหนัก

*หากนอนไม่หลับนานติดต่อกัน 1 สัปดาห์ควรปรึกษาแพทย์

ออกกำลังกายเหมาะกับวัย

การออกกำลังกายมีประโยชน์อย่างยิ่งในวัยสูงอายุ วัยนี้ควรปฏิบัติด้วยความระมัดระวัง ไม่หักโหม หรือรุนแรง หากมีโรคประจำตัวควรปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกาย

ออกกำลังกายดีต่อวัยสูงอายุ

- ชะลอความเสื่อมของร่างกายและสมอง
- กล้ามเนื้อและข้อต่อมีความแข็งแรง และยืดหยุ่น
- การทรงตัวดีลดโอกาสเสี่ยงหกล้ม
- ช่วยระบบไหลเวียนโลหิต
- ช่วยการขับถ่าย ลดปัญหาท้องผูก
- ควบคุมน้ำหนักตัว
- ลดความเครียด สร้างความสดชื่น
- ช่วยให้นอนหลับได้ดี
- สร้างเสริมภูมิคุ้มกันร่างกาย



หลักการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

1. กระตุ้นการไหลเวียนโลหิต และการทำงานของหัวใจ : เดิน วิ่งช้า ๆ ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ ออกกำลังกายในน้ำ โยคะ มวยจีน
2. เสริมสร้างกล้ามเนื้อ : ออกกำลังกายแบบฝึกแรงต้าน เช่น ยกดัมเบล บริหารด้วยยางยืด
3. สร้างความยืดหยุ่น : ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โยคะ
4. ฝึกการทรงตัว : โยคะ ไทชิ ยืนขาเดียว ยืนหลับตา เดินต่อเท้า เดินรอบสิ่งของ ควรมีที่จับ มั่นคงอยู่ใกล้มือป้องกันการหกล้ม

ข้อแนะนำ

1. อบอุ้มนร่างกายก่อนเริ่มออกกำลังกาย และยืดเหยียดหลังจากจบการออกกำลังกาย
2. ควรมีช่วงพักระหว่างออกกำลังกาย
3. เริ่มต้นจากน้อย ๆ ก่อน แล้วค่อย ๆ เพิ่มในคราวต่อไป
4. ออกกำลังกายกลางแจ้งรับวิตามินดีจากแสงแดดอ่อนช่วงก่อน 9 โมงเช้า และหลัง 4 โมงเย็น

ข้อควรระวัง

1. ไม่หักโหม ไม่มากเกินไป หรือทำเกินกำลัง
 2. ไม่ควรเกร็งหรือกลั้นหายใจ
 3. ไม่ควรวิ่งเร็ว กระโดด หรือออกกำลังกายที่ใช้งานหรือลงน้ำหนักที่ข้อต่อมาก ๆ
 4. ไม่ควรออกกำลังกายที่ใช้ความเร็วสูง เปลี่ยนท่าหรือเปลี่ยนทิศทางฉับพลัน
 5. ไม่ควรออกกำลังกายในบริเวณที่มีอากาศร้อนหรือแดดจัด
 6. งดออกกำลังกายหากรู้สึกอ่อนเพลีย มีไข้ ไม่สบาย
- * ควรหยุดทันทีหากมีอาการ หน้ามืด เวียนศีรษะ คลื่นไส้ ตัวเย็น หายใจไม่ออก หายใจไม่ทัน แน่นหน้าอก ชีพจรเต้นผิดปกติ ใจสั่น แขนขาอ่อนแรง ปวดกล้ามเนื้อมาก

เตรียมบ้านอยู่สบาย

สภาพแวดล้อมภายในบ้านที่เหมาะสม ช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สุขภาพแข็งแรงยืนยาว เนื่องจากในวัยสูงอายुर่างกายมีความเปลี่ยนแปลงหลายด้าน

- การมองเห็น การได้ยิน ไม่ชัดเจน
- ประสาทรับความรู้สึก และการตอบสนองช้าลง ทำอะไรช้าลง
- ความจำลดลง ลืมง่าย
- การเคลื่อนไหวไม่สะดวก มีอาการปวดตามร่างกาย คอ หลัง สะโพก แขน ขา มือ
- พละกำลังลดลง

จัดบ้านเพื่อการใช้ชีวิต

สะดวกและปลอดภัย ปรับเพื่อให้ดูแลทำความสะอาดง่าย ใช้งานง่าย อยู่ในจุดที่เข้าถึงง่าย หยิบจับสะดวกไม่ต้องเอื้อมหรือปีน เพิ่มสิ่งอำนวยความสะดวกจำเป็นสำหรับการใช้ชีวิตในวัยสูงอายุ มีแสงสว่างพอเพียง ติดตั้งสัญญาณขอความช่วยเหลือ เครื่องจับควัน ไฟเปิดปิดอัตโนมัติในจุดที่จำเป็น

ห้องนอน

- เตียงห่างจากผนังอย่างน้อย 90 ซม. เพื่อเข้าถึงสะดวก
- มีราวจับข้างเตียง
- โคมไฟหัวเตียง ไฟอัตโนมัติที่ไม่สว่างจ้าเกินไปเมื่อลุกจากเตียง

ห้องน้ำ

- ใช้กระเบื้องปูพื้นแบบกันลื่น
- ราวจับช่วยพยุงตัว
- เก้าอี้นั่งอาบนํ้า
- ผักบัวปรับระดับความสูงได้
- ควรกว้างอย่างน้อย 1.5 x 2 เมตร ให้รถเข็นเข้าออกสะดวก
- ประตูควรกว้างอย่างน้อย 90 ซม.
- ใช้ประตูบานเปิดออก หรือบานเลื่อน
- ลูกบิด หัวก๊อกน้ำ แบบก้านช่วยให้จับสะดวก

ห้องครัว

- เตาไฟฟ้าหรือเตาแก๊สที่มีระบบตั้งเวลาตัดไฟอัตโนมัติ ป้องกันลืมปิดเตา
- ตู้หรือชั้นวางอุปกรณ์อยู่ในระดับหยิบจับง่าย ไม่ต้องเอื้อมหรือก้มหยิบ
- อุปกรณ์การใช้งาน ภาชนะ น้ำหนักเบา
- อุปกรณ์อุ่นอาหารหรือทำอาหารใช้ง่ายไม่ซับซ้อน
- เขียนคำเตือน หรือคำอธิบายการใช้อุปกรณ์ไฟฟ้าต่าง ๆ
- ระบายอากาศและความร้อนได้ดี



ห้องนั่งเล่น

- บรรยากาศผ่อนคลาย ห้องสีสว่าง เลือกสีตัดกันหรือแตกต่าง
- เก้าอี้นั่งมั่นคง นั่งสบาย มีที่เท้าแขน
- หน้าต่างสูงจากพื้น 50 ซม. เพื่อนั่งมองเห็นวิวภายนอก ไม่ว่านั่งเก้าอี้หรือรถเข็น มีแสงสว่างส่องเข้ามาได้ อากาศถ่ายเทดี
- งดใช้เครื่องเรือนที่ไม่มั่นคง มีเหลี่ยมคม หรือมีส่วนยื่นออกมาทำให้สะดุดล้มง่าย งดใช้เก้าอี้โยก รวมทั้งของตกแต่งตกแต่งง่าย

บริเวณอื่น ๆ

- ทำทางลาดเตรียมไว้เพื่อจำเป็นต้องใช้รถเข็นเข้า-ออกจากร้าน
- พื้นไม่ลื่น ไม่ใช่พื้นต่างระดับ
- หากมีบริเวณรอบบ้าน ตกแต่งไม้ประดับเลี้ยงง่าย ผักสวนครัว อย่าปล่อยให้รกรุงรัง

สะอาดเป็นระเบียบ

- ทำความสะอาดบ้านสม่ำเสมอ มีเวลาน้อยหรือแรงกายลดลง ควรทยอยทำทีละน้อย อาจจัดตารางช่วยให้จัดการง่ายขึ้น
- ไม่วางของระเกะระกะบนพื้น รวมทั้งสายไฟ หรือแขวนจนรกรุงรัง ป้องกันการเกี่ยวหรือสะดุดล้ม
- หาที่จัดเก็บของให้เป็นระเบียบ เก็บเข้าตู้ ลั่นชัก ลังใส่ของ
- เก็บของที่ไม่น่าใช้บริจาค หรือทิ้ง เพื่อให้บ้านโล่ง ดูแลง่าย ไม่เป็นแหล่งอาศัยสัตว์ต่าง ๆ
- ฝึกเก็บของเข้าที่ทันทีหลังใช้

คู่มือเช็คสุขภาพด้วยตัวเองแบบง่าย ๆ

ผู้สูงอายุสามารถตรวจสุขภาพด้วยตนเองที่บ้านได้ โดยอาศัยการสังเกตและอุปกรณ์พื้นฐานในการวัดค่าต่าง ๆ ถึงแม้ว่าการตรวจเช็คด้วยตัวเองจะไม่สามารถแทนที่การพบแพทย์ แต่มีประโยชน์ในแง่ของการตรวจพบความผิดปกติเบื้องต้นได้ในระยะอาการแรกเริ่ม หากพบว่าป่วยหรือเป็นโรคก็จะสามารถไปพบแพทย์ได้ตั้งแต่เนิ่น ๆ ก่อนอาการจะลุกลาม

ตรวจเช็คอะไรบ้าง

1. การมองเห็น

- อ่านหนังสือไม่ชัดในระยะ 1 ฟุต อาจมีปัญหาสายตาสั้น หรือสายตายาว แนะนำให้พบจักษุแพทย์เพื่อตรวจวัดสายตา
- มองเห็นจุดดำลอยไปมา หรือมองเห็นภาพเบลอ ภาพซ้อน จากปกติที่ไม่เคยมีอาการมาก่อน ควรพบแพทย์

2. การได้ยิน

- หูอื้อ หูไม่ได้ยินข้างใดข้างหนึ่ง หรือทั้ง 2 ข้าง จี๋หูอุดตัน มีน้ำหรือหนองไหลออกมาจากหู หรือติดเชื้อ ควรพบแพทย์

3. ผิวหนัง

- หากพบผื่น บาดแผล หรือฟกช้ำ ตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เมื่อมีการอักเสบติดเชื้อหายยาก ขณะที่ดูแลรักษาทำความสะอาดร่างกายเป็นปกติ ควรพบแพทย์ เพื่อตรวจร่างกายอย่างละเอียด อาจเป็นสัญญาณของโรคเบาหวาน
- ผิวแห้ง เล็บเปราะ เปื่อยอาหาร อาจขาดสารอาหาร

4. การขับถ่าย

- ปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะมีมดมาตอม อาจเป็นสัญญาณของโรคเบาหวาน ควรพบแพทย์ เพื่อตรวจร่างกายอย่างละเอียด



- ปัสสาวะแสบขัด ปัสสาวะขุ่นมัวกลิ่นฉุน หรือมีเลือดปน หลังปัสสาวะสุด มีอาการเสียวปลายท่อปัสสาวะ ควรพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายอย่างละเอียด อาจเกิดจากการติดเชื้อ
- อาการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ อาจเกิดจากมดลูกหย่อน ควรพบแพทย์เพื่อฝึกวิธีหีบช่องคลอดอย่างถูกต้อง หากอาการมากจนกระทบการใช้ชีวิต แพทย์จะให้การรักษาตามอาการ
- ปัสสาวะสีเข้ม ซึ่งปกติควรมีสีเหลืองอ่อน เบื้องต้นควรตรวจสอบปริมาณการดื่มน้ำ และดื่มน้ำให้พอเพียง
- ขับถ่ายเป็นปกติหรือไม่ หากมีท้องผูก เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ลำไส้เคลื่อนไหวน้อยลง กินอาหารกากใยน้อย ดื่มน้ำน้อย เป็นริดสีดวงทวาร กินยาบางประเภท เช่น ยาแก้ไอ ยาแก้ปวดบางชนิด หรือแคลเซียม

5. น้ำหนักตัว

ชั่งน้ำหนักตัวเป็นประจำ อาจสัปดาห์ละ 1 ครั้ง หากน้ำหนักตัวลดหรือผอมลงโดยไม่ทราบสาเหตุ ควรปรึกษาแพทย์

หากน้ำหนักลดลงร้อยละ 5 ภายใน 6 เดือน หรือ ลดลงร้อยละ 10 ภายใน 1 ปี อาจได้รับสารอาหารไม่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย หรือเกิดจากความเจ็บป่วยอื่น ๆ ที่ซ่อนอยู่โดยเฉพาะกลุ่มโรคมะเร็ง

6. เต้านม

ตรวจอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 7-10 วันหลังจากมีประจำเดือนวันแรก ถ้าหมดประจำเดือนแล้ว กำหนดวันที่ง่ายให้ตรงกันทุกเดือน

- **ดู:** ยืนหน้ากระจก 3 ท่า 1. ตัวตรงแขนแนบลำตัว 2. ประสานมือเหนือศีรษะ 3. ยกมือเท้าเอวโน้มตัวไปข้างหน้า

แต่ละท่าสังเกตเต้านม ผิวหนัง และหัวนมทั้งด้านหน้าและด้านข้าง ขนาด รูปร่าง สี เปลี่ยนไปหรือไม่ ผิวมีรอย รุขุมขนใหญ่ ผื่นแดง แผล ทิศหัวนมเปลี่ยน หัวนมอยู่ในระนาบเดียวกันและเต้านมเท่ากันหรือคล้อยแบบเดียวกันหรือไม่

- **คลำ:** ยืน นิ่ง หรือนอนยกแขนข้างเดียวกับเต้านมข้างที่จะตรวจขึ้นเหนือศีรษะ ใช้ นิ้วชี้ นิ้วกลาง และนิ้วนางคลำไข้แรงกดไม่หนักหรือเบาเกินไป คลำทั่วเต้านมไปจนถึงรักแร้ ตั้งแต่หัวนมวนตามเข็มนาฬิกาออกไป อาจวนเข้า หรือขึ้นลงก็ได้ หลักการคือคลำให้ทั่วทุกส่วน และบีบหัวนมดูว่ามีของเหลวออกมาหรือไม่

ควรพบแพทย์เมื่อใด

1. มีก้อนหรือรู้สึกว่เต้านมบางแห่งหนากว่าปกติ
2. ผิวหนังแดง ผิวย่น ผิวบวมลงไปเฉพาะจุด หรือเป็นทั่วคล้ายผิวส้ม มีอาการปวดบวมแดงร้อน
3. หัวนมบวมที่เกิดขึ้นใหม่ ไม่ใช่เป็นตั้งแต่ยังสาว มีเลือด น้ำปนเลือด น้ำใส น้ำสีเหลืองไหลจากหัวนม
4. รู้สึกเจ็บหรือปวด





7. การนอนหลับ

- นอนไม่หลับ นอนหลับยาก หลับแล้วตื่นขึ้นมามากบ่อย หรือตื่นขึ้นมาและนอนหลับต่อยาก
ควรปรึกษาแพทย์
- ตื่นเช้าแล้วไม่สดชื่น ปากแห้ง คอแห้ง ควรพบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายอย่างละเอียด อาจมี
ปัญหาอนนกรน มีภาวะหยุดหายใจขณะหลับ

8. มวลกล้ามเนื้อ

- ทดสอบความแข็งแรงกล้ามเนื้อขา

อุปกรณ์ : เก้าอี้ 1 ตัวสำหรับทดสอบลุก-นั่ง

เริ่ม

1. แอ้มมือ ยกแขนทั้งสองข้างวางไขว้กันที่หน้าอก
2. ยืนหน้าเก้าอี้ระยะให้นั่งลงพอดี
3. เริ่มจับเวลา 30 วินาที ลุกขึ้น-นั่งลง นับว่าทำได้กี่ครั้ง
(ลุกขึ้นนั่งและลง นับ 1 ครั้ง)

หากทำได้น้อยกว่า 8 ครั้ง หมายถึงกล้ามเนื้อขาไม่แข็งแรง มี
โอกาสหกล้มง่าย

*แนะนำให้ออกกำลังกายสร้างกล้ามเนื้อขา

- ทดสอบความแข็งแรงกล้ามเนื้อแขน

อุปกรณ์ : ขวดน้ำหรือดัมเบล 2 อัน ผู้หญิงน้ำหนักไม่เกิน 2
กิโลกรัม ผู้ชายน้ำหนักไม่เกิน 3 กิโลกรัม

เริ่ม

1. งอข้อศอกขึ้นลง 2-3 ครั้งก่อนเริ่ม เพื่อช่วยการยืดหยุ่นป้องกันการบาดเจ็บ
2. มือทั้ง 2 ข้างถือดัมเบลแนบลำตัว
3. เริ่มจับเวลา 30 วินาที งอข้อศอกขึ้นยกดัมเบลมาเข้าหาลำตัวด้านหน้า

หากทำได้น้อยกว่า 11 ครั้ง หมายถึงกล้ามเนื้อแขนไม่แข็งแรง เสี่ยงบาดเจ็บหากยกของหนัก
ทำงานบ้าน ไม่มีกำลังแขนพุงตัวเมื่อหกล้ม
*แนะนำให้ออกกำลังกายสร้างกล้ามเนื้อแขน

9. การทรงตัว

อุปกรณ์ : โต๊ะสำหรับยึดจับเพื่อหกล้ม

เริ่ม

1. ปลอ่ยมือจากโต๊ะ ยืนตรง ก้าวขาขวาไปข้างหน้า สันเท้าวางชิดปลายเท้าซ้าย (หรือสลับข้างก็ได้)
 2. ยืนนิ่ง 10 วินาที
- หากเซหรือยืนได้น้อยกว่า 10 วินาที หมายถึงการทรงตัวไม่ดี
*แนะนำให้ออกกำลังกายสร้างกล้ามเนื้อขา แขน และฝึกการทรงตัว

10. หัวใจและการไหลเวียนโลหิต

ทดสอบด้วยการเดิน 6 นาที หากเดินได้ระยะทางน้อยกว่า 320 เมตร หมายถึงหัวใจและการหายใจมีความทนทานน้อยหรือทนทานต่ำ
*แนะนำให้เสริมความแข็งแรงด้วยการ เดิน วิ่งเหยาะ ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เป็นต้น

11. สมองและความจำ

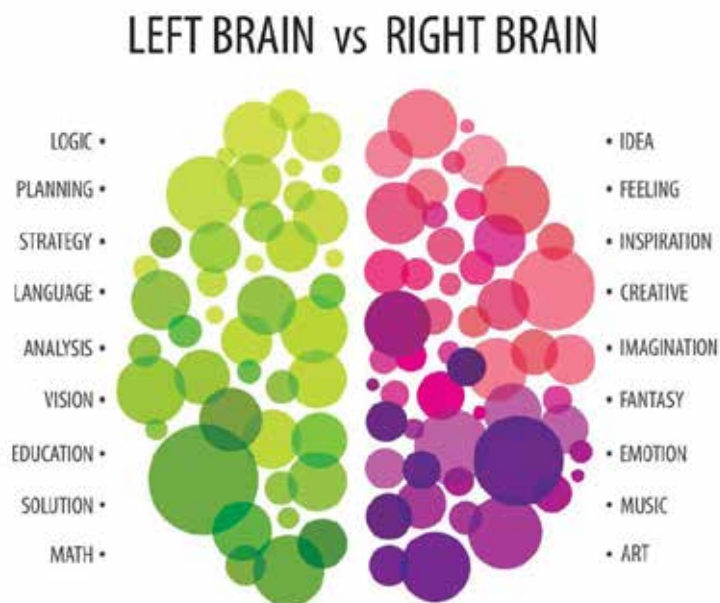
- ทดสอบความจำ เช่น จดรายการคำสั้น ๆ 3 คำ เช่น ดอกไม้ รถไฟ แก้ว เมื่อผ่านไป 5 นาทีให้นึกถึงคำเหล่านั้นภายหลัง ถ้าหากจำไม่ได้เลยอาจมีปัญหาคความจำ
- ทดสอบนับเลข ให้นับเลขจาก 100 แล้วลบออกครั้งละ 7 ประมาณ 5-6 ครั้ง หากผิด 1 ครั้งอาจมีความผิดปกติ

*หากลบเลขจำนวนมากไม่ได้ ให้นับจาก 20 ลบออกทีละ 3 ประมาณ 5-6 ครั้ง

*หากลบเลขไม่เป็น ให้สะกดคำง่าย ๆ ย้อนหลัง เช่น คำว่า สะพาน สะกด น-า-พ-ะ-ส ถ้าไม่สามารถทำได้ อาจมีปัญหาสมองและความจำควรปรึกษาแพทย์

12. สุขภาพจิต

- สังเกตอารมณ์ในช่วงนี้ เช่น มีอาการเศร้า วิตกกังวล หงุดหงิดอารมณ์ไม่ดี หรืออยู่ในอารมณ์ดังกล่าวเป็นเวลานานหรือไม่ รวมทั้งมีปัญหานอนไม่หลับ



ดูแลสมองวันละนิดพิชิตสมองเสื่อม

การดูแลสมองเป็นประจำจะช่วยดูแลสุขภาพสมอง คงความสามารถเอาไว้ได้นาน ๆ และยังช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ลดโอกาสเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม ซึ่งวิธีต่าง ๆ เหล่านี้ผู้สูงอายุสามารถทำได้โดยไม่ยาก

15 ข้อลดเสี่ยงสมองเสื่อม

แนะนำ

1. **กินดี** - กินอาหารครบ 5 หมู่ กินให้น้อยลงเหมาะกับวัย เน้นย่อยง่าย เน้นย่อยง่าย เช่น โปรตีนจากปลา หรือไก่ ผักหลากสี ผักสุกย่อยง่าย ผลไม้ไม่หวานจัด ลดหวาน มัน เค็ม
2. **นอนได้** - นอนหลับให้พอวันละ 8 - 9 ชั่วโมง ช่วยฟื้นฟูสมองและความจำ
3. **ให้มีสังคม** - พูดคุย พบปะ หรือออนไลน์กับเพื่อนหรือครอบครัว เข้ากลุ่มทำทำกิจกรรมที่ชอบ
4. **สะสมพลังกาย** - ออกกำลังกายเหมาะกับวัย อย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 3-5 วัน
5. **ใช้สมองต้องดูแล** - รู้จักผ่อนคลาย ผีกสมอง เช่น เขียนหนังสือ ผีกสายตา เล่นเกม และลองทำสิ่งใหม่
6. **ควรแคะความดัน** - ความดันโลหิตตัวบนควรควบคุมให้ไม่เกิน 130 และตัวล่าง ไม่เกิน 80
7. **เบาหวานคุมได้** - กินแป้ง ของหวาน ผลไม้หวานจัดให้น้อยลง เน้นกินผัก ผลไม้รสไม่หวานจัด
8. **ไขมันคุมดี** - ไขมันของทอด ๆ ผัด ๆ เนื้อสัตว์ติดมันติดหนัง เบเกอรี่ หากมีไขมันในเลือดสูง ควรปรึกษาแพทย์
9. **ได้ยินให้ชัด** - หากมีปัญหาการได้ยิน ใส่เครื่องช่วยฟังเพื่อสื่อสารกับคนอื่นได้ ไม่เหงาหรือเบื่อ
10. **ระมัดระวังใช้ยา** - เช่น ยานอนหลับ ยาแก้ปวดประสาท ยาแก้แพ้รุนแรง ๆ ยารักษาโรคจิต ยาต้านเศร้า รวมทั้งยาคลายกล้ามเนื้อบางประเภท ควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรเมื่อใช้ยา

ลด ละ เลิก

1. **ลดอ้วน** - รักษาน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม
2. **เลิกบุหรี่** - ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล ลดเสี่ยงซึมเศร้า
3. **หนีเหล้า** - เลิกดื่มแอลกอฮอล์ หากเลิกไม่ได้ควรพบแพทย์เพื่อรับการบำบัด
4. **งดเชิงเศร้า** - ทำงานอดิเรกที่ชอบ หากมีความเศร้านานเกิน 2 สัปดาห์ควรปรึกษาแพทย์
5. **เลี่ยงบาดเจ็บสมอง** - เลี่ยงกีฬากระแทกชนสมอง และรู้จักป้องกันการบาดเจ็บศีรษะ เช่น คาดเข็มขัดนิรภัย สวมหมวกกันน็อก ใช้ถนนด้วยความระมัดระวัง เลี่ยงปีนขึ้นไปสูง

เตรียมตัวอย่างมีสติก่อนจากไป

เพราะเหตุใดเราจึงต้องเตรียมตัวตาย ?

เนื่องจากปัญหาที่พบเห็นได้ทั่วไปนั่นก็คือ เมื่อใกล้ถึงช่วงท้ายของชีวิต ผู้สูงอายุต้องเจ็บปวดทรมานทั้งจากอาการของโรคและการรักษาที่พยายามยืดชีวิตไว้นานที่สุด คนในครอบครัวเองมักจะรู้สึกผิดหากไม่ได้ทุ่มเทการรักษาอย่างเต็มที่ และยังสูญเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมากกว่าที่ควรจะเป็น ผู้สูงอายุมักจะไม่ได้อยู่ภายในบ้านอันอบอุ่นคุ้นเคยก่อนจากไป

ถึงแม้ทุกคนจะหลีกเลี่ยงความตายไปไม่ได้ แต่เลือกที่จะจากไปอย่างสงบได้ ไม่ต้องทนทุกข์ทรมานทั้งตนเองและครอบครัว การเตรียมตัวตายอย่างมีสตินั้นเตรียมได้ โดยการเขียนบันทึกความต้องการไว้ให้ลูกหลานและแพทย์ผู้ให้การรักษา รับทราบถึงความต้องการ อาจเป็นการวางแผนร่วมกันเพื่อดูแลสุขภาพแบบประคับประคอง แทนการพยายามต่อกับความตาย เช่น เจาะคอ หรือใส่เครื่องช่วยหายใจเพื่อยืดความทุกข์ทรมาน การเตรียมตัวยังรวมถึงการจัดการสิ่งของของตนเองให้เรียบร้อย ไม่ทิ้งภาระให้กับคนข้างหลัง เพื่อจากไปอย่างสงบสบายใจเมื่อวาระสุดท้ายมาถึง

เขียนสมุดเบาใจ

สมุดเบาใจคือสมุดบันทึกความต้องการการดูแลชีวิตช่วงสุดท้าย เพื่อให้คนในครอบครัวและแพทย์พยาบาลรับทราบในเรื่องต่าง ๆ ในประเด็นหลัก คือการดูแลสุขภาพช่วงสุดท้าย การดูแลความสุขสบาย การเลือกตัวแทนตัดสินใจด้านสุขภาพ การจัดการร่างกาย และงานศพ โดยผู้สูงอายุจะเขียนไว้ในช่วงเวลาใดก็ได้ ตั้งแต่ยังแข็งแรงดีหรือเมื่อเจ็บป่วย



การทำสมุดเบาใจช่วยให้ผู้สูงอายุ ได้รับการดูแลตามความต้องการของตนเองอย่างแท้จริง ลดปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว หรือความทรมานจากการดูแลแบบยื้อชีวิต

เนื้อหาในสมุดเบาใจจะประกอบด้วยเนื้อหา เช่น

1. ข้อมูลส่วนตัวเกี่ยวกับผู้ทำสมุดเบาใจ เช่น ชื่อ ที่อยู่ เลขบัตรประชาชน พันเพ นิสัยใจคอ เป็นต้น
2. ความสุขสบายกายที่ต้องการ เช่น ยาระงับปวด ต้องการกินทางปากมิใช่ทางสายยาง ต้องการการดูแลความสะอาดร่างกาย การกอดหรือจับมือ ต้องการให้มีอะไรบางอย่างในห้องพัก และความต้องการอื่น ๆ
3. การปฏิบัติจากคนอื่นที่ต้องการ
4. ความต้องการเมื่อเข้าสู่วิกฤตช่วงสุดท้าย ต้องการรับการรักษาเหล่านี้อหรือไม่ เช่น การกู้ชีพโดยการปั๊มหัวใจ การเจาะคอ การใส่ท่อช่วยหายใจผ่านหลอดลม การล้างไตเมื่อไตวาย เป็นต้น
5. ต้องการเสียชีวิตที่บ้าน โรงพยาบาล หรือที่อื่น ๆ
6. ชื่อผู้ตัดสินใจแทน
7. การจัดการร่างกายและรูปแบบของงานศพ

ดาวน์โหลดสมุดเบาใจนำไปปริ้นต์เพื่อใช้งานได้ทันที

1. กลุ่ม Peaceful Death : Facebook - Peaceful Death Line -@peacefuldeath

https://peacefuldeath.co/wp-content/uploads/2022/01/baojai-notebook_design-ver5.pdf

2. มูลนิธิเครือข่ายพุทธิกา

Facebook - มูลนิธิเครือข่ายพุทธิกา

<https://www.budnet.org/sunset/sites/default/files/Baojai-final-2559-9-26.pdf>

จัดบ้านให้จบที่ตัวเรา

การจัดบ้านหรือการจัดการเก็บข้าวของที่ไม่จำเป็นหรือไม่ต้องการออกไปจากบ้านในช่วงบั้นปลายชีวิต มีจุดมุ่งหมายเพื่อลดภาระของคนในครอบครัวหรือคนใกล้ชิดที่ยังมีชีวิตอยู่

คุณค่าของการทิ้ง

ประโยชน์ของการจัดการสิ่งของด้วยตัวเอง นอกจากจะทำให้บ้านดูโล่งขึ้นแล้ว ความเป็นระเบียบ สะอาดตายังช่วยให้จิตใจเกิดความสงบผ่อนคลาย และการยอม “ทิ้ง” สิ่งของบางอย่างก็คือการฝึกใจให้เป็นอิสระจากสิ่งที่เรายึดติดนั่นเอง และระหว่างการจัดเก็บข้าวของช่วยให้ระลึกถึงความทรงจำดี ๆ ผ่านสิ่งของต่าง ๆ เหล่านั้น



ภาระทางใจประการหนึ่งคือความรู้สึกผิด ความลังเลใจหากต้องทิ้งสิ่งของบางอย่างซึ่งอาจเป็นของรักของหวงของผู้จากไป หากผู้สูงอายุเป็นผู้จัดการด้วยตนเองว่าสิ่งไหนทิ้ง สิ่งไหนบริจาค สิ่งไหนส่งมอบต่อให้ใคร ก็จะไม่เป็นสิ่งค้างคาใจสำหรับผู้อยู่ข้างหลัง

เก็บอย่างไรให้เป็นสุข

1. ไม่จำเป็นต้องคิดตลอดเวลาว่าจัดบ้านด้วยจุดประสงค์ใด เพียงแค่รู้เป้าหมายก็เพียงพอแล้ว เพื่อเลี่ยงการเชื่อมโยงกับอารมณ์เศร้าหมอง

2. ค่อย ๆ ทำแบบสบาย ๆ ไม่ต้องเร่งรีบหรือ

กดดัน ทำเป็นระยะ อาจจะเป็นประจำวันละ 30 นาที หรือนาน ๆ ที่จัดการครั้งใหญ่ เริ่มต้นได้ตั้งแต่วันนี้

3. เลือกของแต่ละชิ้นว่าจะทิ้ง บริจาค หรือส่งต่อให้ใคร เลือกด้วยใจปล่อยวางโดยแน่วใจก่อนว่าจะไม่เสียดายภายหลัง การทำเป็นประจำจะช่วยให้ปล่อยวางได้ง่าย จัดการกับสิ่งของได้ดีขึ้น

4. เก็บของขึ้นที่มีคุณค่าทางใจสำหรับตัวเองไว้ ไม่จำเป็นต้องกำจัดทุกสิ่งออกไป

5. บอกกับคนใกล้ชิดว่ากำลังทำอะไร อาจชวนกันจัดบ้าน และแบ่งปันความทรงจำร่วมกัน



ดูแลสุขภาพใจ

สุขภาพใจมีความสำคัญเช่นเดียวกับสุขภาพร่างกาย สุขภาพจิตที่ดีจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุข มีความมั่นคงทางจิตใจพร้อมรับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ดี และยังส่งผลไปยังสุขภาพร่างกายโดยตรง ลดโอกาสเกิดโรคได้หลายโรค อายุยืนอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เตรียมใจรับวัยสูงอายุ

สูงอายุต้องรับมือกับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ อย่างรอบด้าน

- **ร่างกาย** กำลังกายและความสามารถลดลง เคลื่อนไหวช้า กระดูกและกล้ามเนื้อลดลง ปวดเมื่อย ประสาทสัมผัสลดถอย เช่น มองเห็นหรือได้ยินไม่ชัด ผิวหนังบาง ฟันผุและหลุดง่าย ภูมิคุ้มกัน หัวใจและหลอดเลือด และระบบการทำงานต่าง ๆ ทำงานได้ไม่ดีเท่าเดิม มีโรคประจำตัว
- **สมอง** สลึมสลือ สัมเรื่องที่เกิดขึ้นไม่นาน ความคิดอ่าน การคิดคำนวณ การตัดสินใจ และเรียนรู้ช้าลง
- **อารมณ์** อ่อนไหวง่าย วิตกกังวล เหนือ เบื่อ กลัวถูกทอดทิ้ง เสียใจซึมเศร้า
- **ชีวิต** เกษียณจากงาน สถานภาพเปลี่ยน ไม่มีตำแหน่ง เข้าสังคมน้อยลง ว่างมากขึ้น ขาดรายได้ สูญเสียคนใกล้ชิด



ปรับตัวปรับใจอย่างไรดี

การปรับตัวปรับใจเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อในบั้นปลายจะช่วยให้มีชีวิตรอยู่อย่างสงบ สบาย และมีความสุข การปรับใจปรับทัศนคติการมองโลกจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขขึ้นและพร้อมรับมือกับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ

มีข้อแนะนำดังนี้

1. ทำความเข้าใจว่าความเปลี่ยนแปลงเป็นเรื่องธรรมชาติ ให้เตรียมใจไว้เสมอ
2. ยอมรับในร่างกายของตนเองว่าเสื่อมถอยลงไป จึงควรดูแลสุขภาพ และทะนุถนอมเพื่อให้ทำงานได้ดีอย่างยาวนาน
3. เมื่อรู้ตัวว่าโกรธ เศร้า วิตกกังวล หรือเกิดความรู้สึกด้านลบ หาสิ่งเบี่ยงเบนความสนใจ การแก้สิ่งอื่นย่อมยากกว่า แนะนำให้กลับมาปรับที่ใจตัวเอง

*หากอยู่กับความเศร้านานเกิน 2 สัปดาห์ควรปรึกษาแพทย์

4. การมีเวลาว่างมากขึ้นทำให้มีเวลาคิดฟุ้งซ่าน หากิจกรรมทำให้คลายเหงา เศร้า เบื่อ ทำสิ่งที่ชอบ ไม่แน่ว่างานอดิเรกที่ทำนั้น อาจพบสิ่งสร้างความภูมิใจ และยังมีโอกาสเพิ่มรายได้
5. มีสังคมไว้เสมอ อย่าอยู่อย่างโดดเดี่ยว ติดต่อกับญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง เข้าสมาคมกลุ่มความสนใจเดียวกัน คบหาคนหลากหลายวัย
6. ยอมรับในตัวคนอื่นอย่างที่เขาคือ เลิกจับจ้องข้อบกพร่องคนอื่น เพื่อบ้านจะได้เป็นที่สงบสุขใจของทุกคน

7. หากมีปัญหาปรึกษาคนใกล้ชิด เพื่อน หรือญาติสนิท อย่าเก็บไว้คนเดียวอยู่ตลอดเวลา การได้พูดคุยเป็นการระบายออกอย่างหนึ่ง
8. เลี่ยงสิ่งอันตรายต่อสุขภาพกายและใจ เลี่ยงการไว้วางใจคนอื่นง่าย ๆ และเลี่ยงการลงทุนด้วยเงินจำนวนมากหรือมีความเสี่ยง

สังเกตใจป้องกันซึมเศร้ามาเยือน

โรคซึมเศร้าเป็นโรคที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ความเสื่อมถอยของร่างกาย อาการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ สถานะทางสังคมเปลี่ยนแปลงไป เกษียณแล้วอยู่อย่างเจียมเหงา รวมทั้งการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ถ้าปล่อยให้ซึมเศร้าเป็นเวลานานมีโอกาสเสี่ยงสมองเสื่อม และหากอาการรุนแรงจะมีความคิดอยากตาย

ซึมเศร้าป้องกันได้

1. ค่อย ๆ ปรับตัวรับความเปลี่ยนแปลง
2. พูดคุยกับคนอื่น เข้าสังคม เข้าชมรมสมาคม
3. ทำงานอดิเรกหรือกิจกรรมที่ชอบ
4. อ่านหนังสือ เล่นเกมลับสมอง
5. เล่นกับเด็ก สัตว์เลี้ยง ปลูกต้นไม้
6. ออกกำลังกายเป็นประจำวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 3-5 วัน
7. ทำงานช่วยเหลือสังคม



วางแผนการเงิน

วัยสูงอายุเป็นช่วงวัยที่รายได้ลดลง ขณะที่ค่าใช้จ่ายยังคงเดิม และค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพกลับเพิ่มขึ้น จึงจำเป็นต้องมีแผนการจัดการเงินทองอย่างเหมาะสม เพื่อให้เพียงพอสำหรับการใช้จ่ายตลอดชีวิต ซึ่งไม่อาจทราบได้ว่าจะอายุยืนยาวไปอีกกี่ปีจึงต้องเตรียมไว้ให้พร้อม



เทคนิคการออม-การลงทุน

เงินออมมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับวัยสูงอายุ เนื่องจากในวัยนี้รายได้ลดลงหรือไม่มีรายได้หลังเกษียณจากงาน จึงจำเป็นต้องตรวจตราเงินออมเพื่อจะได้ทราบว่ามิใช่จ่ายเพียงพอไปจนตลอดชีวิต มาดูกันว่ามียุทธวิธีใดบ้าง

1. ประเมินทรัพย์สิน รายได้ และรายจ่าย ปัจจุบันมีเงินเก็บเท่าไร มีรายได้จากไหนบ้าง บำนาญ กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ เบี้ยยังชีพ ค่าเช่า มีสวัสดิการสุขภาพอะไรบ้าง มีรายจ่ายต่อเดือนเท่าไร มีหนี้สินหรือไม่ ควรรีบปลดหนี้ให้เร็วที่สุด

2. แยกกองให้ชัดเจนเพื่ออะไร เช่น ค่าใช้จ่ายรายเดือน ค่ารักษาพยาบาล เงินสำรองยามฉุกเฉิน หรือมรดกให้ลูกหลาน เป็นต้น

3. กำบัญชีรายรับรายจ่าย เพื่อดูว่าเงินก้อนที่มีอยู่หลังจากหักค่าใช้จ่ายแล้วพอใช้ไปอีกกี่ปี

4. ลดรายจ่าย ใช้จ่ายอย่างประหยัดและพยายามลดรายจ่ายลงหากคำนวณเงินแล้วไม่น่าพอใช้ไปตลอดชีวิต รายจ่ายที่ตัดไปอาจแบ่งเป็นหมวดหมู่ เช่น สังสรรค์ สังคม เสื้อผ้า อาหาร ท่องเที่ยว ช้อปปิ้งออนไลน์ ฯลฯ ลดรายจ่ายที่อยู่อาศัย อาจขาย หรือให้เช่า ย้ายไปอยู่ที่ค่าครองชีพต่ำกว่า

5. เพิ่มรายได้ จากการขายทรัพย์สินไม่จำเป็น ของสะสมต่าง ๆ หรือหารายได้เสริมจากการทำอาหาร ขนม งานศิลปะ เป็นที่ปรึกษา ทำสื่อสังคมออนไลน์

6. เน้นลงทุนความเสี่ยงต่ำ วัยสูงอายุหากนึกถึงการลงทุนควรเลือกการลงทุนที่ปลอดภัยมีความเสี่ยงน้อย เปลี่ยนเป็นเงินสดนำออกมาใช้จ่าย เช่น ฝากบัญชีออมทรัพย์หรือฝากประจำกับธนาคาร สลากออมสิน กองทุนรวมตราสารหนี้ กองทุน RMF เป็นต้น

สิ่งที่ต้องระวังไว้เสมอ !

- การลงทุนที่ให้ผลตอบแทนสูง หรือเหลือเชื่อจนน่าลงทุน มักจะมีโอกาสสูญเสียทรัพย์สินเป็นจำนวนมาก
- การลงทุนกับสิ่งที่ไม่รู้ คนไม่รู้จัก คนอื่นเขาบอกว่าดี พลัดแล้วจะเสียดยโอกาส
- การนำเงินจากเงินก้อนสุดท้ายไปลงทุนเป็นจำนวนมาก
- การเริ่มต้นทำอะไรใหม่ที่ต้องใช้ทั้งเงินทุน แรงกาย สมอ และแรงใจ เช่น เปิดร้าน ทำธุรกิจไปทำไร่ หากเป็นสิ่งที่ไม่เคยทำมาก่อน อาจทำไม่ไหวและเป็นการสูญเงินก้อนใหญ่อีกด้วย

10 เคล็ดลับการประหยัด

วิธีการประหยัดในจุดเล็ก ๆ เหล่านี้เมื่อรวมกันแล้วสามารถลดค่าใช้จ่ายรายเดือนได้มีไม่น้อย

1. วางแผนก่อนซื้อของกินของใช้เข้าบ้าน เช็คการลดราคาว่าลดจริงก่อนซื้อ ซื้อถึงยอดบางแห่งอาจได้ส่วนลดเพิ่ม

2. ลดค่าแพ็คเกจที่ไม่จำเป็น เช่น เปลี่ยนแพ็คเกจมือถือให้ถูกลง ลดค่าอินเทอร์เน็ตหรือ ยกเลิกค่าสมัครสมาชิกที่ไม่ได้ใช้
3. ถ้าต้องซื้อของใช้จำเป็นชิ้นใหญ่ เลือกช่วงที่ลดราคามากที่สุด
4. จำกัดการซื้อของออนไลน์ ไม่ดูบ่อย ไม่ซื้อมาเก็บจำนวนมาก ๆ
5. อยากได้อย่ารีบซื้อ รอ 30 วันค่อยตัดสินใจใหม่



6. วางแผนการกิน เช่น ทำอาหารกินเองไว้หลายมื้อ ตรวจสอบอาหารในตู้เย็นก่อนหมดอายุ
7. ตรวจสอบสิทธิผู้สูงอายุ เบี้ยยังชีพ เบี้ยต่าง ๆ ส่วนลด/ฟรี ค่าเดินทาง ค่าบ้านเทิง เช่น ค่าเข้าชมพิพิธภัณฑ์ วนอุทยาน ศูนย์ศิลปะ หลักสูตรเรียนฟรี
8. ลดค่าไฟ เช็ควงจรไฟฟ้าที่กินไฟ เปลี่ยนเป็นแบบประหยัดไฟ ถอดปลั๊กเมื่อเลิกใช้เสื้อผ้าที่ไม่ต้องรีด ตัดฉนวนกันร้อนลดการทำงานหนักแอร์
9. ลดค่าน้ำ ปิดน้ำระหว่างแปรงฟัน ฟอกสบู่ ติดอุปกรณ์ประหยัดน้ำ ซ่อมจุดน้ำรั่ว-หยด รองน้ำฝนไว้รดน้ำต้นไม้ ล้างรถ เป็นต้น
10. เก็บเงินเล็ก ๆ น้อย ๆ เช่น เก็บแบงก์ 50 รวมไว้เมื่อได้รับมา เก็บทอนหยอดกระปุก

15 อาชีพแนะนำสร้างรายได้เพิ่ม



ถึงแม้จะพ้นช่วงวัยทำงานมาแล้ว ผู้ที่อยู่ในวัยสูงอายุยังมีแรง มีพลัง ความสามารถ มีเวลาเพิ่มมากขึ้น และต้องการรายได้เพิ่มเติมไว้เลี้ยงตัวเอง สามารถเลือกประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับวัย กำลังความสามารถ และกำลังทรัพย์หากมีการลงทุน ในสิ่งที่เข้าใจหรือถนัด หรือฝึกฝนความสามารถเพิ่มเติมได้ เช่น

1. ทำอาหาร ทำขนม เริ่มจากขายคนรู้จัก ขายออนไลน์
2. เปิดร้านกาแฟ ร้านอาหาร อาจศึกษาจากการช่วยงานร้านอื่นก่อน
3. ขายของออนไลน์ สินค้าที่คนสนใจ สินค้าผู้สูงอายุ
4. ทำเสื้อผ้า หรือรับมาขาย
5. ทำงานฝีมือ งานศิลปะ
6. บ้านเช่า โฮมสเตย์
7. งานเขียน งานแปล

8. อินฟลูเอนเซอร์ ทางสื่อสังคมออนไลน์ต่าง ๆ
9. ที่ปรึกษา จากความรู้ความสามารถในอาชีพเดิม
10. สอน หรือสอนออนไลน์ ตามความเชี่ยวชาญเดิมที่มี
11. ช่างซ่อมต่าง ๆ อาจเรียนเพิ่มเติมตามศูนย์อบรมอาชีพ
12. ขายสินค้าผลิตภัณฑ์ในชุมชน เป็นตัวแทนส่งเสริมการขาย
นำมาแปรรูป หรือพัฒนาให้น่าสนใจขึ้น
13. ปลุกพืชผัก ที่ดูแลง่าย โตไว มีความต้องการของตลาด
14. รับจ้างดูแล หรือขับรถรับส่ง ผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุ ผู้ช่วยซื้อของ
15. มัคคุเทศน์ อาจแนะนำสถานที่เที่ยวในชุมชน



สังคมและความสัมพันธ์รอบตัว

ความเปลี่ยนแปลงอีกประการหนึ่งในวัยสูงอายุนั้นก็คือ หลายคนเมื่อเกษียณจากงานจะมีเวลาอยู่กับบ้านอยู่กับครอบครัวมากขึ้น สิ่งท้าทายสำคัญคือการปรับตัวปรับใจเพื่ออยู่ร่วมกับคู่ชีวิตหรือลูกหลาน ได้ใช้ชีวิตนั้นปลายอย่างมีความสุขและความสงบในบั้นปลาย

ปรับตัวเพื่อครอบครัวเป็นสุข

ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวปรับใจเพื่ออยู่ร่วมกับคนในครอบครัวอย่างมีความสุข ด้วยการเรียนรู้และทำความเข้าใจคนอื่นโดยเฉพาะคนต่างวัย ที่เติบโตจากการหล่อหลอมทางสังคมแตกต่างกัน ความคิดการใช้ชีวิตต่างกัน โดยไม่ยึดเอาตนเองเป็นศูนย์กลาง

แนวทางในการปรับตัวปรับใจมีดังนี้

1. เปิดใจยอมรับในตัวคนอื่น ถึงแม้บางครั้งความคิดเห็นแตกต่างกัน รับฟังความคิดเห็นของคนต่างวัยอย่างลูกหลาน และให้เคารพในความคิดของเขา
2. หลีกเลี่ยงการคอยจับผิด หรือเฝ้าดูข้อบกพร่องของคนอื่น และไม่ยึดติดกับอดีตหรือความเชื่อของตนเองมากเกินไป

3. มีความมั่นคงทางอารมณ์ พยายามลดนิสัยขี้นโมโหหงุดหงิดง่ายลง ฝึกการสื่อสารเชิงบวก ใช้ท่าทีอ่อนโยน นุ่มนวล บอกเล่าอย่างตรงไปตรงมา เลี่ยงการพูดจาประชดประชัน หรือแสดงท่าทีว่าเหนือกว่า
4. ยืดหยุ่นให้มากขึ้น ทำความเข้าใจว่าลูกหลานมีความคิดและมีวิธีการดำเนินชีวิตของเขาเอง รวมทั้งค่านิยมที่เป็นไปตามยุคสมัย ไม่พยายามควบคุมให้เป็นไปตามใจของเรา
5. เคารพความเป็นส่วนตัวของคนในครอบครัว ไม่จำเป็นต้องมีส่วนร่วมในทุก ๆ เรื่อง การเว้นระยะช่วยให้สมาชิกในครอบครัวอยู่ร่วมกันด้วยความรู้สึกสบายใจไม่อึดอัด
6. หลีกเลี่ยงการวิพากษ์วิจารณ์คนในครอบครัวลับหลัง ถึงแม้จะเป็นการระบาย หากทำบ่อยจะสร้างความแตกร้าภายในครอบครัว ผู้พูดเองก็จะวนเวียนอยู่ในความรู้สึกด้านลบ ควรเปิดใจพูดกันตรง ๆ ด้วยความเมตตา
7. เป็นผู้สูงอายุที่มีคุณค่า เป็นแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิต พร้อมให้คำปรึกษาเมื่อต้องการ และแบ่งเบาภาระตามความสามารถเท่าที่จะทำได้
8. เป็นอิสระพึ่งพาตนเองได้ ดูแลสุขภาพกายใจเพื่อเลี่ยงการเป็นภาระ มีกิจกรรมส่วนตัวทำจะได้ไม่เหงาหรือเบื่อ ก็จะไม่ยึดติดกับคนอื่นมาก





สูงอายุก็มีสังคมได้

การมีสังคมเป็นส่วนประกอบสำคัญของการมีชีวิตยืนยาวอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยสร้างความมีชีวิตชีวาความสดใส ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว เหงาหงอย ลดความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า ซึ่งเป็นตัวนำไปสู่โรคสมองเสื่อม

เมื่อถึงวัยสูงอายุหลายคนรู้สึกเสียเหงา การพบปะผู้คนลดน้อยลง เข้าใจว่าโอกาสการเข้าสังคมลดลงตามไปด้วย แต่ในความเป็นจริงอีกด้านหนึ่ง วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีโอกาสมากขึ้นในการพบปะเพื่อนใหม่ๆ เข้าสังคมกับคนกลุ่มใหม่ และยังมีเวลาพัฒนาความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวมากขึ้น เนื่องจากมีเวลาว่างมากขึ้นนั่นเอง

อยู่อย่างไรไม่เหงาในวัยสูงอายุ

ในเมื่ออยู่ในวัยที่มีเวลาว่างมากขึ้น ผู้สูงอายุลองค้นหาว่ามีความชอบความสนใจในเรื่องใดบ้าง อาจเป็นความสนใจในอดีตแต่ขาดโอกาสเพราะต้องทำงาน หรือศึกษาหาสิ่งที่สนใจเพิ่มเติม

1. หาเวลาทำกิจกรรมสนุกเพลิดเพลินร่วมกับคนในครอบครัว อาจทำอาหาร เล่นเกม ร้องเพลง เล่นดนตรี งานประดิษฐ์ ออกกำลังกาย ไปซื้อของ ท่องเที่ยว หรือทำกิจกรรมในวันพิเศษร่วมกัน เป็นต้น

2. ร่วมกิจกรรมกับเพื่อนบ้านหรือชุมชน เข้าร่วมกลุ่มผู้สูงอายุ อาจออกกำลังกาย ปลูกต้นไม้ ไปตลาด ผลัดกันเป็นผู้ให้ความรู้ตามความสามารถเดิม เช่น อบรมทักษะอาชีพอย่างง่าย ๆ
3. ทำงานอาสาสมัคร ช่วยงานชุมชน หรือหน่วยงานที่ต้องการอาสาสมัคร ช่วยตามกำลังและความสามารถของคนในวัยนี้
4. เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ นอกจากช่วยการทำงานของสมองให้ดีขึ้นแล้ว ยังได้ความรู้และฝึกทักษะต่าง ๆ เพิ่มเติม
5. เรียนรู้การใช้เทคโนโลยี เข้าสังคมออนไลน์ เพื่อสื่อสารสร้างสัมพันธ์กับคนในครอบครัว เพื่อนฝูง กลุ่มชมรมที่สนใจ
6. อยู่กับตัวเองให้เป็น กิจกรรมเหล่านี้ เช่น อ่านหนังสือ ดูภาพยนตร์ สารคดี เล่นเกมฝึกสมอง เขียนบันทึกความจำ จัดดอกไม้ ปลูกต้นไม้ หรือทำงานฝีมือ ฯลฯ เป็นกิจกรรมที่สามารถทำคนเดียวอยู่กับความสงบได้ และพัฒนาสู่การรวมกลุ่มกับคนอื่นได้ หากมองหาผู้ที่มีความสนใจร่วมกัน

ศรัทธา ชีวิต

Life does Matter

มูลนิธิเมดพาร์ค

MedPark
Foundation