

- ห้องน้ำมีส้วมแต่ไม่ลับสายตา
- อาสาใจประตู่ 2 ตอน หรือผ่าน
- พก. กว้างพอสำหรับ CARE GIVER
- นลิกลีขงการเปลี่ยนระดับ
- มองเห็นโถส้วม จากนอกห้อง
- มีบานที่ขปปิดกระจกเงา
- พื้นไม้ลิ้น, มีราวจับ ป้องกันลื่น
- นลิกลีขงชอกนสืบ ชอนาอง
- ใช้ระบบน้ำอุ่น ดีกว่า ระบบน้ำร้อน
- ระบายอากาศดี มีแสงธรรมชาติ
- กลอนเปิดได้จากภายนอก
- บด

ห้องน้ำ

1 ห้องนอน

ห้องกิจกรรม/ห้องพักผ่อน

2

3

ถ้าเดินวีลแชร์ได้  
อย่างปกติบนพื้นเรียบ  
ของความปลอดภัย

4 ภายนอก

5 ไม้ดงลิ้น

- เฟอร์นิเจอร์ ออกประตู่ดี มีคนแข็งแรง ปรับย้ายง่าย
- มีมุมระลึกถึงกิจกรรม/งานในอดีต
- EX: บรรยากาศในสวนที่ทำงาน
- ครัวเปิดพร้อม ทำ/ช่วยปรุงอาหาร
- ผู้เก็บอาหาร บานตู้ใส เห็นอาหาร
- "กลิ่นอาหาร ช่วยกระตุ้นความอยากรับประทานอาหาร"
- หนีบขาของวีลแชร์ได้ง่าย (จาก, ต่อ, ชอนาองอันตรายนะ) (เปิด, ยางลื่น)
- นม้นจัดวางไม่เก้เกียด
- มีปฏิทิน นาฬิกา ขนาดใหญ่
- ใช้ประตูควบคุม, ประตูสไลด์ หรือมีบาน กั้นพก. ที่ต้องการจำกัดขอบเขต
- ส่งเสริม Social Walking เดินผ่านที่มีคน มีกิจกรรม

- มีส่วนที่ออกง่ายแต่จำกัดพื้นที่ ไม่ต้องกว้างใหญ่
- สวนห่างจากถนน หรือที่มีเสียงดัง ป้องกันตึกสูง แสงขึ้น
- รั้วสูง > 1.80m พรางมิดชิดด้วยต้นไม้ ป้องกันการปีนป่าย
- ทางเดินเป็น loop วนกลับมากที่ประต
- ต้นไม้ไม่มีพิษ ไม่รก
- มีแสงสว่างเพียงพอ
- ไม่มีจุดซบสายตา

## การเตรียมสภาพแวดล้อม สำหรับผู้ป่วยสมองเสื่อม

ผู้ป่วยโรคสมอง  
ที่มีความ "ไม่ปกติ"

- มีความบกพร่อง ...
- ▶ การจดจำ/เรียนรู้
  - ▶ การรับรู้
  - ▶ ทักษะชีวิตประจำวัน
  - ▶ การตัดสินใจ
  - ▶ การสื่อสาร

- ทานอาหาร
- ล้างหน้า แปรงฟัน
- โทษนาวด นวด
- ลากัน
- ใช้น้ำ
- เคส่อนที่
- ใส่เสื้อผ้า
- ขึ้นลงบันได
- อาบน้ำ
- กลั่นการขับถ่าย

ควบคุมอารมณ์ไม่ได้

- ▶ กลัว, กังวล, โกรธ, ลืม
- ▶ แยกถิ่น, ปฏิเสธ, เพ้อ
- ▶ คลางแคลง, เหวอเลี้ยว

ใช้ชีวิต  
อย่าง "ปกติ"

1. สปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (ครอบครัว, เพื่อน, CARE GIVER)
2. ดูแลตัวเองได้ (อิสระ, AUTONOMY)
3. อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี (สะอาด, เรียบร้อย, ชัดเจน, ธรรมชาติ)
4. ปลอดภัย (ไม่ลื่น, ไม่ลิ่ม, ไม่บาดเจ็บ)

- ระว่างการ เปลี่ยนของแสง = แสงจ้า (glare-free natural light)
- แต่ละพื้นที่มีความต่างของสีชัดเจน
- แยก พื้น-ผนัง ด้วยสี หรือ เปลี่ยนวัสดุ
- เน้นสีประตู่ ที่ใช้บ่อย พราง ประตู ที่ต้องควบคุมการเข้าออก
- ทางเดินสั้นๆ ง่ายๆ มีที่นั่งพัก
- จุดเปลี่ยน/ทางแยก มี landmark ชัด (Artwork, ของจีนในตู้ที่คุ้นชิน)
- หน้าต่างเปิดกว้าง ไม่เกิน 15 ซม.
- ขอบสถานที่ ด้วย สี หรือ เลข
- พื้นทำความสะอาดง่าย (อาจมีขั้วถ่าย ระบายน้ำ)

## การเตรียมสภาพแวดล้อมสำหรับผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม (Version -2)

**เกริ่นนำ :** เอกสารนี้เป็นเอกสารเริ่มต้นการศึกษา เรื่องการเตรียมอาคารและอุปกรณ์เครื่องใช้สำหรับผู้เป็นโรคสมองเสื่อมที่น่าจะเป็นฉบับแรกของเมืองไทย จึงเป็นเอกสารที่ยังไม่สมบูรณ์ แต่น่าจะมีประโยชน์อย่างแน่นอน จะต้องมีการปรับปรุงให้สมบูรณ์กว่านี้ด้วยการทำวิจัยเพิ่มเติม (เพื่อเป็น Version 1) เอกสารนี้เป็นเอกสารที่ไม่มีลิขสิทธิ์ แต่ต้องการคำแนะนำเพื่อนำมาปรับปรุง อันจะเป็นประโยชน์ต่อสังคมไทยแน่นอน

กลุ่มสถาปนิกอาสา – วิศวกรใจดี

กันยายน ๒๕๕๙

### 1. ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม มีความไม่ปกติหลายประการ คือ

#### 1.1 ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมมีความบกพร่องในด้านต่างๆ ได้แก่

- การจดจำ/เรียนรู้
- การรับรู้
- ทักษะชีวิตพื้นฐาน ได้แก่
  - ทานอาหาร
  - ล้างหน้า แปรงฟัน โกนหนวด หวีผม
  - ลูกนั่ง
  - ใช้ห้องน้ำ
  - เคลื่อนที่
  - ใส่เสื้อผ้า
  - ขึ้นลงบันได
  - อาบน้ำ
  - กลั่นการขับถ่าย
  - ฯลฯ
- การตัดสินใจ
- การสื่อสาร

#### 1.2 ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมมักจะไม่สามารถควบคุมอารมณ์ มีความแปรปรวนของอารมณ์ต่างๆ ได้แก่ กลัวกังวลโกรธหลงลืมแต่กตัญญู ปฏิเสธ เพ้อ คลางแคลง เลอะเลือน

## 2. การดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม ให้ดำรงชีวิตได้อย่างใกล้เคียงปกติมากที่สุด มีข้อคิดสำคัญ คือ

- 2.1 พยายามให้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น ครอบครัว, เพื่อน, ผู้ดูแล, หมอ, พยาบาล ฯลฯ
- 2.2 สามารถดูแลตัวเองได้ ดำเนินทักษะชีวิตพื้นฐานได้
- 2.3 อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี ได้แก่ ความสะอาด เรียบร้อย ชัดเจน และมีธรรมชาติ
- 2.4 มีความปลอดภัย คือ ไม่หลง(ทาง) ไม่ลืม และไม่บาดเจ็บ

## 3. การดำเนินชีวิตอย่างปกติ บนพื้นฐานของความปลอดภัยแบ่งตามพื้นที่ต่างๆ ได้ดังนี้

### 3.1 ห้องนอน

- ติดสัญลักษณ์พิเศษที่เป็นสิ่งผู้ป่วยจดจำได้ว่าเป็นของตนเอง (Personal Landmark) ที่ประตูห้องส่วนตัว เพื่อช่วยต่อการจดจำ ไม่เข้าห้องผิด หรือหาห้องของตนเองไม่เจอ
- จัดวางเฟอร์นิเจอร์ตำแหน่งที่คุ้นชิน ซึ่งเป็นเฟอร์นิเจอร์ที่เหมาะสมกับสรีระผู้ป่วย เพื่อผู้ป่วยจะได้ไม่ไปใช้อย่างไม่สมควรและไม่เป็นอันตราย
- มีชั้นวางของส่วนตัว เพื่อการใช้สอยที่สะดวก และเพื่อให้ระลึกความหลัง จะทำให้ความหลงลืมบางอย่างลดน้อยลง
- ห้องน้ำอยู่ใกล้ มองเห็นได้จากเตียงนอน มีประตูทางเข้าที่ชัดเจนและจดจำง่าย เพราะยามผู้ป่วยต้องการเข้าห้องน้ำ จะทราบตำแหน่งห้องน้ำทันที เนื่องจากเป็นเวลากุหลอกอยู่อย่างหนึ่ง หากลืม หรือหาห้องน้ำไม่เจอ จะเป็นเวลาที่มีความทุกข์ การลดทุกข์ได้ในเวลาที่เหมาะสม จะลดการแปรปรวนของอารมณ์ผู้ป่วยได้ รวมถึงการมีแสงสว่างนำไปในห้องน้ำ ในเวลากลางคืนด้วย
- น่าจะมีเก้าอี้หลายๆ จุดที่เหมาะสมกับอริยาบถ และเพื่อเป็นจุดพักผ่อนอารมณ์ได้ เช่น เก้าอี้นั่งข้างเตียง, นั่งชมวิวริมหน้าต่าง รวมถึงนั่งใส่เสื้อผ้า และอื่นๆ
- จัดเตรียมเตียงสำหรับผู้มาเยี่ยมพิเศษ (day bed) เช่นให้ญาติมานอนด้วยได้
- ให้มีแสงธรรมชาติเข้าถึง เพื่อผู้ป่วยจะรับทราบการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ตามธรรมชาติได้ หากสามารถเห็นทัศนียภาพ (วิว) ภายนอกได้หลากหลาย จะดีมาก
- ทำระบบอากาศระบาย และการถ่ายเทอากาศที่ดี เพื่อสุขภาพของผู้ป่วย ผู้มาเยี่ยม และให้ผู้ป่วยรับทราบการเปลี่ยนแปลงสิ่งรอบตัวอย่างเป็นมิตร
- หากเป็นไปได้ ให้จัดพื้นที่ภายในห้อง กว้างเพียงพอสำหรับ Wheel Chair เพื่ออนาคตที่ผู้ป่วยอาจจะต้องใช้เก้าอี้เลื่อน

- วางตำแหน่งห้องหรือมีระบบป้องกันเสียงรบกวนภายนอก เพราะผู้ป่วยอาจจะอารมณ์แปรปรวนหรือตกใจจากเสียงภายนอกได้

### 3.2 ห้องน้ำ

- ห้องน้ำมิดชิด (เพราะผู้ป่วยอาจจะมึนงงหากเปิดเผยมากเกินไป) แต่ต้องไม่ลึบสายนเกินไป (ยามเกิดวิกฤติ) ซึ่งอาจใช้ประตู 2 ตอน บน-ล่าง (ที่สามารถเปิดได้บางส่วนของบานประตู) หรือใช้บานช่วยบัง และให้มองเห็นโถส้วมจากนอกห้องได้บ้าง
- พื้นที่กว้างพอสำหรับผู้ดูแลที่จะเข้าไปช่วยบริการ หรือเข้าไปช่วยเหลือยามผู้ป่วยเข้าห้องน้ำ (Caregiver)
- หลีกเลี่ยงการเปลี่ยนระดับ เพราะอาจจะเกิดอุบัติเหตุได้ เหมือนกับมาตรฐานของห้องน้ำของผู้สูงอายุและผู้พิการโดยทั่วไป
- มองเห็นโถส้วมจากนอกห้องได้บ้าง
- เพราะกระจกเงาอาจจะทำให้ผู้ป่วยตกใจได้ ดังนั้นอาจจะมีบานปิดกระจกเงาที่ปิดกระจกเงาเอาไว้ เพื่อยามที่ต้องใช้กระจกเงา จะได้เปิดบานทึบและมองเห็น
- พื้นห้องน้ำ-ห้องส้วมจะต้องไม่ลื่น มีราวจับป้องกันล้ม เหมือนกับมาตรฐานของห้องน้ำของผู้สูงอายุและผู้พิการโดยทั่วไป
- หลีกเลี่ยงชอกหลืบในห้องน้ำ (และอาจจะรวมถึงห้องทั่วไป) เพราะผู้ป่วยอาจจะวางของหรือซ่อนของแล้วล้ม
- ใช้เครื่องทำน้ำอุ่น ควบคุมอุณหภูมิ น้ำ อย่าใช้เครื่องทำน้ำร้อน (ที่ต้องเปิดน้ำที่ตะกอกหรือควบคุมความร้อนเย็นก่อนผสม) เพราะจะมีอันตรายกับผู้ป่วย หากผู้ป่วยเปิดน้ำร้อนแล้วตกใจ จนล้มหรือรู้ตัวที่จะเปิดน้ำเย็นผสม
- ระบายอากาศดี มีแสงธรรมชาติ อย่าให้มีความชื้นสะสมมากเกินไป เพราะจะมีผลต่ออารมณ์และสุขภาพของผู้ป่วย
- กลอนประตูจะต้องเปิดล็อกได้จากภายนอกโดยไม่ต้องใช้ “กุญแจ” (เช่นใช้ลูกบิดชนิดที่ใช้สันเหรียญเปิดได้) เพราะยามฉุกเฉินหากกุญแจไม่พบ จะเป็นปัญหา
- ประตูให้เป็นประตูบานเลื่อนหรือประตูเปิดออก เพราะหากมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นกับผู้ป่วยภายในห้องน้ำ และผู้ป่วยอาจจะล้มขวางประตูอยู่ หากเป็นบานเปิดเข้าจะเปิดไม่ได้ หากเป็นบานเปิดออกหรือบานเลื่อนจะสามารถเปิดประตูเข้าไปช่วยเหลือทันเวลา

- อย่าใช้ “อ่างอาบน้ำ” ให้ใช้เป็นระบบห้องอาบน้ำที่มีมัน้ำง เพราะอ่างอาบน้ำอาจะเป็นอันตรายในขณะที่ก้าวข้ามขอบอ่าง และไม่มีการแช่อาบน้ำสำหรับผู้ป่วย
- มีการติดตั้งกริ่งและระบบสื่อสารในห้องน้ำด้วย

### 3.3 ห้องกิจกรรม และห้องอื่นๆ

- เพอร์นิเจอร์บางชิ้นจะเป็น เพอร์นิเจอร์อเนกประสงค์ (เช่นเป็นทั้งเก้าอี้และเป็นทั้งเตียงนอน) มีความมั่นคง แข็งแรง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเปลี่ยนอิริยาบถหรือพฤติกรรมการใช้ชีวิตให้หลากหลายได้
- มีมุมระลึกถึงกิจกรรมหรืองานในอดีต แล้วแต่สภาวะของผู้ป่วยแต่ละราย เช่นบรรยากาศเหมือนที่ทำงาน เป็นต้น
- ห้องครัวให้เป็นห้องเปิด พร้อมทั้งผู้ป่วยอาจจะมาช่วยทำอาหารได้บางเวลาได้
- ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการเบื่ออาหาร ตู้เก็บอาหาร อาจจะมีบานตู้ใ้ใสๆ เห็นอาหาร หรืออาจจะมีกลิ่นอาหารโชย จะช่วยกระตุ้นความอยากรับประทานอาหารได้
- ตู้เก็บของ เลือกลักษณะและจุดที่วางให้ผู้ป่วยสามารถหยิบของใช้ประจำวันได้ง่ายๆ (หนังสือ จาน ชาม ช้อน ส้อม รีโมทโทรทัศน์ ฯลฯ) แต่ต้องซ่อนของอันตราย (มีด ยา เครื่องใช้ไฟฟ้า ของมีคม) ให้หาได้ยาก
- หมั่นจัดของไม่ให้รก เพราะผู้ป่วยบางท่านจะอารมณ์เสียหากของรก หรือบางรายจะมีการซ่อนของหรือทำให้เกิดความรกมากขึ้น อันจะมีอันตรายหลายประเด็นตามมา
- มีปฏิทิน และ/หรือ นาฬิกาขนาดใหญ่ วางในมุมที่สามารถเห็นได้ง่ายเป็นปกติ เพื่อให้ผู้ป่วยรู้ตัวเองในเวลาเปลี่ยนแปลงไป
- หากต้องการบอกเขต อาจจะใช้ประตูคาวบอย (ประตูสวิงขนาดเล็กที่มีช่องว่างข้างบนและข้างล่างบาน) หรือประตูเลื่อน หรือม่าน เพื่อกั้นพื้นที่ที่ต้องการจำกัดขอบเขตของผู้ป่วย หรือเพื่อให้ผู้ป่วยทราบอาณาเขตของแต่ละพฤติกรรม
- หากผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า หรือชอบอยู่คนเดียวมากเกินไป สมควรมีการส่งเสริม Social Walking คือ เดินผ่านที่มีคน หรือมีกิจกรรม

### 3.4 สภาพภายนอกอาคาร

- มีสวนที่ออกไปใช้งานง่าย แต่จำกัดพื้นที่ ไม่จำเป็นต้องกว้างใหญ่ และอย่ามีระดับสูงๆ ต่ำๆ หรือมีบ่อน้ำประดับ

- สวนห่างจากถนน หรือที่มีเสียงดัง ป้องกันตกใจ แดดขึ้น
- รั้วสูง ไม่น้อยกว่า 1.80 เมตร พรางมิดชิดด้วยต้นไม้ ป้องกันการปีนป่ายได้
- ทางเดินเป็นในสวนทำเป็น Loop วนกลับมาที่เดิม (ประตูบ้าน)
- ต้นไม้ที่ปลูกในสวนจะต้องเป็นต้นไม้ไม่มีพิษ ไม่มีหนาม ไม่รกจนอาจมีสัตว์ร้ายซ่อนตัว หรือมีต้นไม้ที่อาจมีผลหล่นลงมาได้
- ภายนอกอาคาร ทั้งในพื้นที่ปกติและพื้นที่สวน จะต้องมีส่วนสว่างเพียงพอที่ผู้ป่วยมองเห็น และผู้ดูแลสามารถมองเห็นผู้ป่วยได้สะดวก
- ภายนอกอาคารจะต้องไม่มีจุดอับสายตา

### 3.5 เบ็ดเตล็ด

- ระวังการเปลี่ยนของแสง และแสงจ้า (Glare-free natural Light) เพราะจะทำให้สายตาพร่า และต้องมีการปรับม่านตา ซึ่งทำให้อารมณ์ไม่ปกติได้
- แต่ละพื้นที่มีความต่างของสีชัดๆ ให้จดจำง่าย แต่อย่ามากเกินไปจนมันงง
- แยก พื้น-ผนัง ด้วยสี หรือเปลี่ยนวัสดุ เพื่อป้องกันการเดินชน
- เน้นสีประตูที่ใช้บ่อย พรางประตูที่ต้องการควบคุมการเข้า-ออก
- ทางเดินสั้นๆ เข้าใจง่ายๆ มีที่นั่งพักเป็นระยะๆ
- จุดเปลี่ยน/ทางแยก มี Landmark ชัดๆ ใช้ Art work หรือของชิ้นใหญ่ๆ ที่คุ้นเคยเป็นสัญลักษณ์บอก
- หน้าต่างเปิดกว้างไม่เกิน 15 เซนติเมตร ป้องกันกระโดด หรือหนีออกจากหน้าต่าง
- บอกสถานที่ด้วยชื่อ หรือตัวเลข หรือสี ที่มีขนาดเหมาะสม
- พื้นทำความสะอาดง่าย เพราะอาจเกิดขี้ถ่าย อาเจียน ฉุกฉินได้