

การประยุกต์กิจกรรมงานไม้ กับการรักษาผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก พวิทย์ วัฒนวิหิต

อัมพาตครึ่งซีก เป็นอัมพาตที่เกิดขึ้นกับร่างกายซีกใดซีกหนึ่ง ผู้ป่วยจะมีอาการที่ปรากฏทั่วๆ ไปคือ

1. อัมพาตของแขนหรือขา
2. สติปัญญาและความจำลดลงหรือสับสน
3. เสียความรู้สึกสัมผัส
4. ไม่สามารถทำอะไรตามที่ตั้งใจได้ทั้งๆ ที่มึนกล้ามเนื้อปกติ
5. มีความบกพร่องทางด้านภาษา เช่น บกพร่องในการฟังและการเข้าใจคำพูด, บกพร่องในการพูดหรือในด้านการอ่านและเขียน
6. ทางด้านจิตใจ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ เช่น อ่อนไหวง่าย, ก้าวร้าว, เชื่องซึม หรือเฉื่อยชา
7. ทางด้านสังคม ไม่สามารถประกอบอาชีพเพิ่มเติมได้ ทำให้เสียรายได้ซึ่งจะมีผลต่อครอบครัวในการที่ผู้ป่วยเป็นหัวหน้าครอบครัว

ในระยะที่ผู้ป่วยอ่อนแรง ของกล้ามเนื้อแขนและขา นักกิจกรรมบำบัดจะทำการรักษาโดยการกระตุ้นการรับรู้ความรู้สึกต่างๆ มีก้หัดการเรียนรู้การเคลื่อนไหว และมีก้หัดช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวัน เช่น การเคลื่อนไหวไปมาบนเตียงในท่านอนและนั่ง การลุกขึ้นนั่งเอง การลุกขึ้นยืน ความสามารถในการบริโภค ความสามารถในการแต่งกาย และกระตุ้นเกี่ยวกับการรับรู้และความจำ

เมื่อผู้ป่วย อยู่ในระยะเกร็ง ของกล้ามเนื้อแขนและขา นักกิจกรรมบำบัดจะลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ มีก้หัดเรียนรู้การเคลื่อนไหวแขนและขา มีก้หัดการชักกล้ามเนื้อที่อ่อนแรงให้กลับแข็งแรงขึ้นเพื่อให้สามารถทำงานได้ รายงานนี้เพื่อแนะนำการรักษาคนไข้ที่มีอัมพาตครึ่งซีกโดยประยุกต์ใช้กับการทำงานไม้ โดยให้ผู้ป่วยทำกิจกรรม

แบบใช้แขน 2 ข้างทำกิจกรรมไปด้วยกัน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ช่วยให้มีผู้ป่วย ควบคุมรูปแบบการเคลื่อนไหวให้ดีขึ้น
2. ลดความผิดปกติที่จะเกิดขึ้น เช่น การกระตุกเกร็งของกล้ามเนื้อ
3. ให้ส่วนผิดปกติ ยังคงสามารถใช้งานได้เป็นส่วนหนึ่งของร่างกาย
4. เพิ่มการรับรู้ความรู้สึกของส่วนที่ผิดปกติ โดยการกระตุ้นกระแสความรู้สึกโดยให้ใช้แขน 2 ข้างทำกิจกรรม จะช่วยให้เกิดความมั่นคงของร่างกาย และวัสดุเครื่องมือ
5. เพิ่มการทรงตัวในท่านั่งและท่านอนให้ดีขึ้น
6. ให้เกิดความสนุกและเพลิดเพลินกับงาน ทำให้ลดความผิดปกติที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนกิจกรรมงานไม้ได้แก่

ขัดกระดาษทราย, ดอกตะปู, ไม้สาม, และการทาสีไม้

การขัดกระดาษทราย

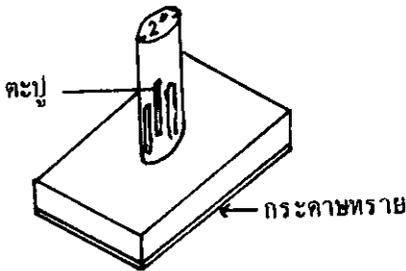
จัดทำการทำงาน วางเท้าข้างผิดปกติไว้หน้าต่อลำตัว และขาข้างปกติอยู่หลังเยื้องกันเพื่อที่จะให้หน้าหนักของร่างกายได้พ่วงมายังขาข้างผิดปกติในขณะที่ยืนค้ำไปข้างหน้า หลังจากอยู่ในแนวตรง สะโพกอยู่ในแนวระนาบ ข้อสะโพกข้างผิดปกติจะเอียงเล็กน้อยเพื่อที่จะยับยั้งการกระตุกเกร็งจนท่าเหยียดของข้อสะโพก (รูปที่ 1) นักกิจกรรมบำบัดจะต้องคอยตรวจสอบอยู่เสมอว่าท่าการทำงานของผู้ป่วยถูกต้องหรือไม่ จุดที่ควรสังเกตเสมอ ได้แก่

* อาจารย์ ภาควิชากิจกรรมบำบัด
คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



รูปที่ 1 รูปแสดงการจัดท่าการทำงาน

1. มีการเหยียดของข้อสะโพกข้างพิศปกติหรือไม่
2. ในขณะที่ทำงาน ขาข้างพิศปกติมักจะเคลื่อนมาอยู่หลังขาข้างปกติ ทำให้น้ำหนักของร่างกายเลื่อนจากขาข้างพิศปกติมายังขาข้างปกติจะทำให้การกระตุกเกร็งของขาเพิ่มขึ้น



รูปที่ 2 แสดงอุปกรณ์ขัดกระดานทราย

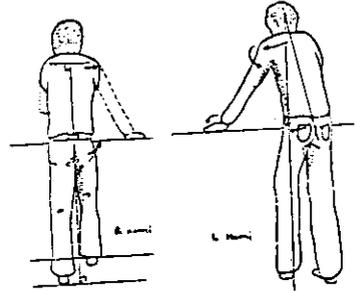
ในขณะที่ที่ป่วยยืนทำกิจกรรมควรใช้ข้อล็อกยึดเส้นตำแหน่งของเท้าให้จัดไว้ถูกต้อง เพื่อป้องกันการล้ม ถ้าไม่ระวัง เรื่องตำแหน่งของเท้า นอกจากนั้นยังสังเกตได้อีกอย่างคือ ถ้าหากการจัดท่าที่ไม่ถูกต้องแล้วจะทำให้เกิดอาการปวดหลัง

ลักษณะการทำกิจกรรม 1 นิ้วทั้ง 2 ข้างประสานกัน โดยให้หัวแม่มือของมือข้างปกติสอดอยู่ใต้หัวแม่มือข้างพิศปกติบังคับให้หัวแม่มือข้างพิศปกติให้ทำงานและเหยียดออก ข้อมืออยู่ในท่าเหยียดนิ้วมือนิ้วอื่นๆ กางและเหยียดออก และวางมือลงไปตามมือจับของตัวขัด ซึ่งเป็นแท่งกลมมีเส้นผ่าศูนย์กลางประมาณ 2 นิ้ว ยึดติดกับฐานเป็นแผ่นไม้ โดยยึดแผ่นกระดานทรายไว้ที่ฐานของแผ่นไม้ในการทำกิจกรรม ควรวางชิ้นงานให้เอียง

สูงขึ้น เพื่อป้องกันการงอของข้อไหล่ มีการเหยียดหมอนอกของแขนของข้อไหล่ ข้อศอก ข้อมือ และข้อนิ้วมือ

การเลื่อยไม้

จัดท่าการทำงาน เพื่อป้องกันการย้ายน้ำหนักตัวมายังขาข้างพิศปกติ โดยจัดขาข้างพิศปกติให้เอียงมาข้างหน้า วางมือข้างพิศปกติบนโต๊ะงาน นิ้วมาหลังก้นด้านหน้า วางมือและแขนให้หมอนอกด้านนอกก้นนิ้วมือข้อศอกเหยียดตรง เพื่อกระตุ้นการรับความรู้สึกและลดการกระตุ้นเกร็งของแขนในท่างอ และสามารถใช้นิ้วมือข้างปกติทำกิจกรรมได้ โดยมีตัวยึดแผ่นไม้ให้ติดกับโต๊ะ เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายในขณะที่ทำกิจกรรม



รูปที่ 3 แสดงการจัดท่าการเลื่อยไม้โดยวางมือข้างพิศปกติบนโต๊ะทำงาน

การตอกตะปู

จัดท่าการทำงาน เหมือนกับการเลื่อยไม้ ควรใช้ตัวยึดชิ้นงานให้แน่นคง ปักตะปูลงบนตำแหน่งที่ต้องการ โดยใช้แรงกดจากมือข้างปกติก่อน จากนั้นใช้ข้อนิ้วมือ

การใส่ไม้

จัดท่าการทำงาน เหมือนกับการเลื่อยไม้ ถ้าเป็นงานชิ้นเล็ก สามารถใช้มือข้างเดียวทำได้ ถ้าเป็นงานชิ้นใหญ่ สามารถใช้มือทั้ง 2 ข้างทำงานร่วมกันโดยจัดแปลง เครื่องมือในการใส่ไม้ให้ มีลักษณะ เช่นเดียวกับเครื่องมือในการขัดกระดานทราย

การทาเคลือบไม้

จัดท่าการทำงาน เหมือนการเลื่อยไม้ สว่าน

มารภษาชมือข้างเดียว หรือมือ 2 ข้างทำงานร่วมกัน ถ้าเป็นงานชิ้นที่ำหญ่ ำนการทำเคลื่อนบ้ำช้ แปรงทวจากข้างหนึ่ง ไปยังอีกข้างหนึ่ง จะช่วยฝึก กล้ามเนื้อการทรงตัวและการเอียงตัวให้มั่นคงขึ้น

สรุป

การทำกิจกรรมงานไม้ ำนผู้ป่วยอัมพาตครึ่ง ซีกนผู้ป่วยสามารถำชมือข้างเดียว หรือทั้ง 2 ข้างร่วมกันในการทำกิจกรรม โดยำช้เทคนิคของ Bobath และสามารถที่จะำช้เทคนิคนี้ดัดแปลงให้ ผู้ป่วยทำกิจกรรมอื่น ๆ ได้ ก่อนำช้กิจกรรมการ ำศึกษา นักกิจกรรมบำบัดจะต้องประเมินความสำ- ภารภษาของผู้ป่วยและวิเคราะห์ขั้นตอน การทำกำ จกรรมต่างๆ อย่างละเอียด นอกจากนั้นยังต้องดัด แปลงเครื่องมือที่ำช้ในการทำกิจกรรมให้เหมาะ สมกับผู้ป่วยแต่ละราย

เอกสารอ้างอิง

1. Bobath B. Adult Hemiplegia Evaluation and Treatment. William Heinemann Medical Books Ltd, 1970.
2. Downing V. Bobath techniques applied to woodwork. British J of Occup Therapy 1978; 41: 272-273.
3. Trombly CA and Scott AD. Occupational Therapy for Physical Dysfunction. Williams and Wilkins Co, Baltimore, 1977.

พรทิพย์ วัฒนาวีหวัส, วท.บ.(พยาบาล)

ภาควิชากิจกรรมบำบัด

คณะเทคนิคการแพทย์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่