



CNH
College of Nursing and Health
Suan Sunandha Rajabhat University

บทที่ 12 การดูแลเกี่ยวกับการพักผ่อนและการนอนหลับ

PNC1109 เทคนิคการช่วยเหลือดูแลบุคคลขั้นพื้นฐาน
(Basic Nursing Assistant Technique)

อาจารย์บัณฑิตา ประดิษฐ์ศาสตร์

วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

E-MAIL : BANTITA.PR@SSRU.AC.TH



การดูแลเกี่ยวกับการพักผ่อนและการนอนหลับ

วัตถุประสงค์ หลังจบบทเรียนนี้นักศึกษาสามารถ

1. บอกปัจจัยที่มีผลต่อการนอนหลับได้
2. สามารถอธิบายถึงระยะของการนอนหลับได้
3. บอกสาเหตุและผลกระทบของการนอนไม่หลับได้
4. บอกการประเมินบุคคลที่มีปัญหาการพักผ่อนและการนอนได้
5. บอกถึงการส่งเสริมการพักผ่อนนอนหลับได้
6. บอกถึงการดูแลบุคคลที่มีปัญหาการพักผ่อนและการนอนได้



ความหมายของการนอนหลับ

การนอนหลับ หมายถึง ภาวะที่ร่างกาย มีระดับการรับรู้สติและมีการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ลดลง เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ซึ่งขณะนอนหลับจะมีการเปลี่ยนแปลงของ สรีรวิทยาไปในลักษณะผ่อนคลายร่างกายส่วนต่าง ๆ ทำงานลดลง เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ ช้าลง เมื่อเทียบกับขณะตื่นเป็นต้น ซึ่งภาวะนี้จะเกิดขึ้นชั่วคราวและสามารถทำให้ตื่นได้เมื่อมีสิ่งเร้ามากกระตุ้นที่มากพอ (จิตติมา ฦรงค์ศักดิ์, 2563)



หน้าที่ของการนอนหลับ

การนอนหลับเป็นกระบวนการ 2 อย่างมารวมกัน และเกิดขึ้นไปพร้อม ๆ กัน คือ

- การนอนหลับตามความจำเป็น (Obligatory Sleep)
- การนอนหลับเพื่อการฟื้นฟูร่างกาย (Restorative Sleep)



การนอนหลับที่ดี

หมายถึง การนอนหลับตามแบบแผนของตนเองอย่างสม่ำเสมอ

- ใช้เวลาในการนอนหลับหลังจากเข้านอน จนถึงนอนหลับไปใช้เวลาไม่เกิน 20 -30 นาที
- มีวงจรการนอนหลับครบวงจรการนอนหลับ ทั้งระยะที่ไม่มีอาการกลอกตาเร็ว และระยะที่มี การกลอกตาเร็ว
- มีการตื่นระหว่างการนอนหลับ น้อย และเมื่อตื่นสามารถนอนหลับต่อได้จนถึงเวลาตื่นนอนตอนเช้า รวมถึงเมื่อตื่นนอนแล้ว รู้สึกสดชื่น (ชิตติมา ธรรมรงค์ศักดิ์, 2563)



การแบ่งระยะการนอนหลับ

ขณะนอนหลับร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาต่าง ๆ จึงสามารถแบ่งระยะการนอนหลับได้หลายวิธีตามสรีรวิทยาที่เปลี่ยนแปลงไป

- แต่วิธีที่นิยมใช้ คือ การแบ่งด้วยเครื่อง Polysomnography ซึ่งเครื่องนี้สามารถบันทึกการเปลี่ยนแปลงได้ หลัก 3 ชนิด คือ
 1. คลื่นไฟฟ้าสมอง (Electroencephalography: EEG)
 2. คลื่นไฟฟ้าของลูกตา (Electrooculography: EOG)
 3. คลื่นไฟฟ้าของกล้ามเนื้อ (Electromyography: EMG)

(ชิตติมา ธรรมศักดิ์, 2563)



การแบ่งระยะการนอนหลับ 2 ระยะ

1. การนอนหลับระยะที่ไม่มีการกลอกตาเร็ว (**non rapid eye movement sleep: NREM sleep หรือ ระยะ N**) บางครั้งอาจเรียกว่า ระยะหลับเงียบ การนอนหลับระยะนี้จะใช้เวลา ประมาณร้อยละ 75 - 80 ของเวลาการนอนหลับตลอดคืน นอนหลับ ระยะนี้จะไม่พบการกลอกตาเร็ว
2. การนอนหลับระยะที่มีการกลอกตาเร็ว (**rapid eye movement: REM sleep หรือระยะ R**) จะเกิดขึ้นเป็นวงจรสลับ NREM ทุก 90-120 นาที โดยการนอนระยะนี้จะพบประมาณร้อยละ 20 - 25 ของการนอนหลับตลอดทั้งคืน และ ระยะเวลาของ REM sleep จะเพิ่มขึ้นเมื่อใกล้ เวลาเช้า ความฝันส่วนใหญ่เกิดในระยะนี้



นอนหลับระยะนี้จะไม่พบการกลอกตาเร็ว ซึ่งสามารถแบ่งได้เป็นอีก 3 ระยะ

- ระยะ NREM1 (N 1) เป็นระยะการหลับที่ตื้นที่สุด โดยเริ่มหลับไปแล้ว ประมาณ 5 -20 นาทีจึงปลุกให้ตื่นง่ายโดยพบว่ามีการคลื่นไฟฟ้าสมองที่มีมีลักษณะ low amplitude และมีความถี่ผสม theta wave ความถี่ 3-7 Hz ซึ่งการนอนระยะนี้พบร้อยละ 2 - 5 ของเวลาการนอนทั้งหมด



ระยะ NREM 2 (N 2) เป็นการหลับที่ลึกกว่าระดับแรกและไม่รู้สึกรบกวน โดยเริ่มหลังจากหลับไปแล้วแล้วประมาณ 20-60 นาที แต่สามารถปลุกให้ตื่นได้แต่ยากขึ้น ในระยะนี้อัตราการเต้นของหัวใจและอุณหภูมิของร่างกายลดต่ำลง

โดยพบว่ามีคลื่นไฟฟ้าสมอง ที่มีความถี่ต่ำเป็นลักษณะ K-complexes และ spindle wave ซึ่งมีความถี่ 11 - 16 Hz โดยส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วงความถี่ 12 - 14 Hz การนอน ระยะการนอนนี้พบร้อยละ 45 - 55 ของ ระยะเวลาการนอนทั้งหมด



ระยะ NREM 3 (N3) ระยะนี้จะเป็นการนอนหลับลึกจึงปลุกให้ตื่นยาก โดยเริ่มหลังจากหลับไปแล้วประมาณ 60-90 นาที โดยพบคลื่นไฟฟ้าสมองเป็นแบบ slow wave หรือ high amplitude delta wave มีความถี่ 0.5-2 Hz จึงอาจเรียกระยะนี้ว่า ระยะ slow wave sleep หรือ delta sleep ซึ่งพบการนอนหลับระยะนี้ ประมาณร้อยละ 20 - 25 ของระยะเวลาการนอนทั้งหมด และจะเกิดมาก ในช่วง 1 ใน 3 ของการนอนหลับ โดยอาจ พบระยะการนอนนี้เพิ่มขึ้นเมื่อมีภาวะขาดการนอน (sleep deprivation)



ระยะ NREM 3 (N3)

- ถ้าร่างกายมีการติดเชื้อ ซึ่งเกิดจากสารอักเสบต่าง ๆ ทำให้การนอนในระยะนี้เพิ่มขึ้นด้วย ทั้งนี้การนอนหลับ ระยะนี้เป็นระยะที่สำคัญเนื่องจากจะมีการซ่อมแซมร่างกายในส่วนที่เสื่อมโทรมจากช่วงตื่นนอน และมีการหลั่ง growth hormone ด้วย ในช่วง 1 - 2 ชั่วโมงแรกของการนอน



สรุป

การนอนหลับระยะที่ไม่มีการกลอกตาเร็ว

ระบบประสาทอัตโนมัติพาราซิมพาเทติก (parasympathetic) จะทำงานเป็นหลัก ดังนั้นการทำงานของร่างกายจึงลดลง เมื่อเทียบกับขณะตื่น ได้แก่ คลื่นไฟฟ้าสมอง ความถี่ค่อนข้างต่ำ การคลายตัวของกล้ามเนื้อ ความดันโลหิตลดต่ำลง และอัตราการเต้นของหัวใจและอัตราการหายใจลดลงกว่าขณะตื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในการนอนหลับลึก (NREM 3)



จะเกิดขึ้นเป็นวงจรสลับกับ NREM ทุก 90-120 นาที โดยการนอนระยะนี้จะพบประมาณ ร้อยละ 20 - 25 ของการนอนหลับตลอดทั้งคืน และ ระยะเวลาของ REM sleep จะเพิ่มขึ้น เมื่อใกล้เวลาเช้า ความฝันส่วนใหญ่เกิดในระยะนี้ โดยเห็นเป็นภาพที่มีเรื่องราวชัดเจนและสามารถจำ ความฝันได้จึงอาจเรียกว่า ระยะหลับฝัน ซึ่งเกิด จากกลไกของสมองในการ เปลี่ยนความจำระยะสั้นเป็นความจำระยะยาว



ปัจจัยที่มีผลต่อการพักผ่อนและการนอน

1. อายุ เป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดระยะเวลา และขั้นตอนการนอนหลับ





ปัจจัยที่มีผลต่อการพักผ่อนและการนอน

2. เพศ จากการศึกษาเปรียบเทียบแบบแผนการนอนหลับ



https://www.google.co.th/search?q=%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%9A&biw=1229&bih=588&source=Inms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKewiC28Ghw__RAhUMo48KHYIMAsIQ_AUIBigB#imgrc=_



ปัจจัยที่มีผลต่อการพักผ่อนและการนอน

3 ภาวะสุขภาพร่างกาย



https://www.google.co.th/search?q=%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%9A&biw=1229&bih=588&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiC28Ghw__RAhUMo48KHYIMAsIQ_AUIBigB#imgrc=_



ปัจจัยที่มีผลต่อการพักผ่อนและการนอน

4 มีกลุ่มยาหลายชนิดมีผลต่อปริมาณและคุณภาพของการนอนหลับ



© www.medindia.net



https://www.google.co.th/search?q=%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%9A&biw=1229&bih=588&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiC28Ghw__RAhUMo48KHYIMAsIQ_AUIBigB#imgrc=_



ปัจจัยที่มีผลต่อการพักผ่อนและการนอน

5 การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ คาเฟอีน



https://www.google.co.th/search?q=%E0%B8%AB%E0%B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%9A&biw=1229&bih=588&source=lnms&tbn=isch&sa=X&ved=0ahUKEwiC28Ghw__RAhUMo48KHYIMAsIQ_AUIBigB#imgrc=_



การดูแลบุคคลที่มีปัญหาการพักผ่อนและการนอน

โรคนอนไม่หลับ (**INSOMNIA**)

อาการนอนไม่หลับ

หรือหลับลำบาก

หรือหลับไม่สนิท (เรียกว่าโรคนอนไม่หลับ)

การนอนไม่หลับไม่ใช่โรค แต่เป็นปัญหาการนอนไม่เพียงพอทำให้ตื่นขึ้นมาแล้วไม่สดชื่น ทำให้รู้สึกว่าการนอนไม่หลับ มีผลกระทบกับบุคคลนั้นในทั้งช่วงกลางวัน และกลางคืน



การดูแลบุคคลที่มีปัญหาการพักผ่อนและการนอน

ชนิดของโรคนอนไม่หลับ

- **Adjustment Insomnia** (โรคนอนไม่หลับจากปัญหาการปรับตัว)

ยกตัวอย่างในเด็กอาจนอนพลิกตัวในคืนก่อนที่โรงเรียนจะเปิดเทอม โรคนอนไม่หลับ อาจเกิดในคืนก่อนการสอบสำคัญ

- ปัญหา¹นอนไม่หลับมีหลายแบบตามระยะเวลาได้แก่ แบบชั่วคราว แบบเป็น ๆ หาย ๆ และแบบเรื้อรัง



การดูแลบุคคลที่มีปัญหาการพักผ่อนและการนอน

สาเหตุของโรคนอนไม่หลับ

ทางกาย: โรคนอนไม่หลับอาจเป็นอาการของปัญหาอื่น เช่น การมีไข้ หรือ ปวดท้อง หรืออาจเกิดจากหลายปัจจัยร่วมกัน

ทางจิตสังคม:

- ✓ โรคนอนไม่หลับปฐมภูมิ (**Primary insomnia**)
- ✓ โรคนอนไม่หลับความเครียดเรื้อรัง (**Chronic insomnia**)



การดูแลบุคคลที่มีปัญหาการพักผ่อนและการนอน

ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม(Environment Factors)

- ความเป็นส่วนตัว
- แสงสว่าง
- เสียงรบกวน



การดูแลบุคคลที่มีปัญหาการพักผ่อนและการนอน

- การใช้ยา
- การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- การควบคุมสิ่งเร้า

การส่งเสริมการพักผ่อนและนอน

- การควบคุมสิ่งกระตุ้นดังต่อไปนี้จะช่วยจัดการปัญหาการนอนหลับของคุณได้
 - นอนหลับในขณะที่บุคคลรู้สึกง่วงเท่านั้น
 - ถ้าหากบุคคลไม่ง่วงและไม่สามารถหลับได้ภายใน **20** นาที ควรลุกออกจากเตียงนอนและทำกิจกรรมเบาๆนอกห้องนอน ไม่นอนหลับนอกห้องนอน และกลับมาเข้านอนเมื่อบุคคลรู้สึกง่วงเท่านั้น กระบวนการนี้ซ้ำได้เท่าที่จำเป็น ตลอดทั้งคืน
 - รักษาเวลาดึ้นนอนให้สม่ำเสมอทุกวัน ไม่ว่าจะเป็นวันทำงานหรือวันหยุด
 - หลีกเลียงการงีบหลับในช่วงกลางวัน ถ้าบุคคลไม่สามารถห้ามตัวเองไม่ให้งีบได้ ก็สามารถงีบไม่เกิน **1** ครั้ง และไม่เกิน **1** ชั่วโมง ไม่ควรงีบหลัง **15.00** น.

การส่งเสริมการพักผ่อนและนอน

- หลีกเลี่ยงการใช้ยานอนหลับ หรือใช้ยาอย่างระมัดระวัง และไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ในขณะที่รับประทานยานอนหลับ
- ใช้เวลาในระหว่างวันเพื่อจัดการกับสิ่งที่ทำให้บุคคลกังวลปรึกษาในสิ่งที่บุคคลกังวลกับสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อน
- ฝึกและพยายามเข้านอนและตื่นนอนให้ตรงเวลาเดิมไว้ให้เป็นนิสัยประจำตัว
- จัดห้องนอนให้อยู่ในสภาพที่เหมาะสม กล่าวคือ ไม่หนาว-ไม่ร้อนเกินไป
- พยายามอย่าให้มีเสียงรบกวนขณะนอนหลับ จนสะดุ้งตื่น
- การกินยานอนหลับ หรือยากดประสาท จะก่อให้เกิดการติดเป็นนิสัย ซึ่งจะเป็นโทษมากกว่าคุณสมควรละเว้น ยกเว้นแต่ยาที่แพทย์สั่งตามโรคที่เป็นประจำตัว

