

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7วช. (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา  
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไต
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
เรื่อง จัดทำสื่อการสอน เรื่อง การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไต

เสนอโดย

นางสาวนีย์ ปรัชญกุล

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 618)

ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สำนักการแพทย์

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไต
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 12 วัน (ตั้งแต่วันที่ 4 สิงหาคม 2551 ถึง วันที่ 15 สิงหาคม 2551)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

### 3.1 ความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรัง

ภาวะไตวายเรื้อรังเป็นผลเนื่องจากไปทำหน้าที่ได้ตามปกติเหลืออยู่น้อยตามปกติได้มีความสามารถที่จะรักษาภาวะสมดุลของสภาพแวดล้อมภายในร่างกาย (Homeostasis) ให้คงไว้แม้ว่าจะสูญเสียหน้าที่ไปถึงร้อยละ 70-80 ในภาวะที่มีโรคนั้นมีหน่วยงานไตอยู่ 2 ชนิด คือหน่วยไตที่ถูกกระทบจากระบวนการของไตซึ่งทำหน้าที่ไม่ได้ และหน่วยไตที่ไม่ถูกกระทบจากโรคซึ่งสามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ หน่วยไตที่ทำหน้าที่ได้ตามปกติจะมีขนาดโตขึ้น (Hypertrophy) และทำหน้าที่เพิ่มเพื่อรักษาภาวะสมดุลของสภาพแวดล้อมในร่างกาย การกรองของไตจะลดลง การดูดกลับของโซเดียมลดลง จึงเกิดอาการและอาการแสดงของไตวายเรื้อรัง

**อาการและอาการแสดง** อาการและอาการแสดงของภาวะไตวายเรื้อรังจะมากหรือน้อยขึ้นกับระยะเวลาและปริมาณการสูญเสียหน้าที่ไต ดังนี้

1. การขับถ่ายของเสีย ในระยะแรกๆ จะไม่มีอาการ ถ้าไตถูกทำลายมากกว่าร้อยละ 70 การขับถ่ายของเสียของไตจะลดน้อยลง ทำให้มีอาการอ่อนเพลีย ปัสสาวะบ่อยในตอนกลางคืน ต่อมาจะมีอาการสะอึก คลื่นไส้ อาเจียน ซึม ชัก หมดสติ และถึงแก่ชีวิตได้

2. การรักษาสมดุลน้ำ เกลือแร่และกรดค้าง จะมีการคั่งของกรดในร่างกายเนื่องจากไตขับกรดออกได้น้อย ทำให้ร่างกายมีภาวะเป็นกรด (Metabolic acidosis) มีอาการหอบลึก และระดับโพแทสเซียมและแมกนีเซียมสูงไตขับออกได้น้อยมีผลต่อการเต้นของหัวใจ

3. หน้าที่เกี่ยวกับฮอร์โมนและเอนไซม์ จะทำให้มีโลหิตจาง เนื่องจากขาดสารไปกระตุ้นการสร้างเม็ดเลือดแดง และความดันโลหิตสูงจากเพิ่มการสร้างของเรนินและฮอร์โมนอัลโดสเตอโรน มีอาการกระดูกพรุน เนื่องจากระดับแคลเซียมในเลือดต่ำ ฟอสเฟตสูง เพราะไตไม่สามารถเปลี่ยนวิตามินดีให้เป็นรูปที่ออกฤทธิ์ได้

### การวินิจฉัยโรค

1. การซักประวัติ ประวัติการเป็นโรคไตมานานหลายปี และมีอาการและอาการแสดงของไตวายเรื้อรัง
2. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ 2.1) การตรวจปัสสาวะ จะพบว่าความถ่วงจำเพาะของปัสสาวะต่ำ และคงที่พบค่าขนาดใหญ่มาก ซึ่งเป็นลักษณะจำเพาะของภาวะไตวายเรื้อรัง 2.2) การตรวจเลือด จะพบมีโลหิตจาง ระดับของเสียในเลือดเช่น ยูเรีย ครีเอตินิน กรดยูริก โพแทสเซียม ฟอสเฟตสูง ส่วนแคลเซียมสูง
3. การตรวจทางเอกซเรย์ ถ่ายภาพเงาของไตจะพบว่าขนาดของไตเล็กลงทั้งสองข้าง เป็นส่วนใหญ่

### การรักษา

1. การรักษาแบบประคับประคอง (conservative treatment) เป็นการรักษาด้วยยาและการจัดการเกี่ยวกับอาหารอย่างเหมาะสม

2. การจัดของเสียด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis)
3. การจัดของเสียทางเยื่อช่องท้อง (peritoneal dialysis)
4. การปลูกถ่ายไต (kidney transplantation)

**3.2 การผ่าตัดปลูกถ่ายไต** การผ่าตัดปลูกถ่ายไต คือการนำไตใหม่ไปใส่บริเวณ iliac fossa ในชั้น retroperitoneal ของผู้รับไต โดยต่อหลอดเลือดแดงของไต (renal artery) ที่บริเวณเข้ากับ artery ของผู้รับไต และต่อหลอดเลือดดำของไต (renal vein) ที่บริเวณเข้ากับ iliac vein ของผู้รับไตหลังจากนั้นนำท่อไต (Ureter) ของไตที่บริจาคเข้ากับกระเพาะปัสสาวะของผู้รับไต ตำแหน่งของไตที่ปลูกถ่ายจะอยู่บริเวณใต้ผนังหน้าท้องอุ้งเชิงกรานของผู้รับไต อาจเป็นข้างซ้ายหรือขวาก็ขึ้นอยู่กับศัลยแพทย์ที่ผ่าตัด

### 3.3 การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไต การพยาบาลก่อนผ่าตัด

1. การเตรียมทางด้านร่างกาย 1.1) ประเมินสัญญาณชีพ น้ำหนัก การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ปอด และการตรวจคลื่นหัวใจ 1.2) การเตรียมผิวหนังบริเวณผ่าตัด การงดน้ำ อาหารและยาทางปาก ทุกชนิดหลังเที่ยงคืน 1.3) เตรียมผลการตรวจเลือดและปัสสาวะได้แก่ ผลการตรวจโลหิตวิทยา ผลการตรวจทางเคมีคลินิก การตรวจปัสสาวะ 1.4) เตรียมการถ่ายภาพรังสีปอดและตรวจคลื่นไฟฟ้า
2. การเตรียมทางจิตใจ อภิบาลเกี่ยวกับวิธีการผ่าตัด การปฏิบัติตัวทั้งก่อนและหลังผ่าตัด เพื่อผู้ป่วยจนได้ เข้าใจและดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความรู้สึกและซักถามข้อสงสัย เพื่อลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย

#### การพยาบาลหลังผ่าตัด

1. ตรวจวัดและบันทึกสัญญาณชีพ
2. ดูแลการทำงานของไต เน้นเรื่องการบันทึกน้ำเข้าและออกของร่างกาย รวมทั้งการชั่งน้ำหนักทุกวัน
3. ดูแลทำความสะอาดแผล โดยวิธีปราศจากเชื้อ ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา
4. สังเกตภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญคือการปฏิเสธไต ซึ่งผู้ป่วยจะมีอาการ ปวด บวม ตึง บริเวณไตใหม่ มีไข้ ปัสสาวะน้อยลง บวม ความดันโลหิตสูง
5. ดูแลป้องกันการติดเชื้อให้กับผู้ป่วยเนื่องจากผู้ป่วยได้รับยากดภูมิคุ้มกัน
6. เมื่อแพทย์จำหน่าย แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อกลับบ้าน การรับประทานอาหาร การพักผ่อน และการออกกำลังกาย การรับประทานยาต่อที่บ้าน การมาตรวจตามนัดและการสังเกตอาการผิดปกติ ที่ควรมาพบแพทย์ก่อนวันนัด

#### แนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

1. แนวคิดในเรื่องเกี่ยวกับข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการพยาบาลโดยประยุกต์ตามรูปแบบของ NANDA
2. แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

ผู้ป่วยปลูกถ่ายไต ต้องการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ความรู้ในการดูแลตนเองที่ถูกต้อง โดยเฉพาะในส่วนระบบพยาบาลแบบสนับสนุน (Educative Supportive Nursing System) นั้นช่วยส่งเสริมผู้ป่วยที่สามารถดูแลตนเองเกิดการเรียนรู้และทักษะบางประการที่มีความสำคัญต่อการดูแลตนเองเฉพาะ โรค

#### 4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

##### สรุปสาระสำคัญของเรื่อง

ภาวะไตวายเรื้อรังเป็นกลุ่มอาการที่เกิดจากการสูญเสียหน้าที่ของไตอย่างช้าๆและถาวร โดยมีความผิดปกติในหน้าที่สำคัญของไต 3 ประการคือหน้าที่ในการขับถ่าย หน้าที่การรักษาสภาวะปกติของร่างกายและหน้าที่ของต่อมไร้ท่อ การสูญเสียหน้าที่ดังกล่าวมีผลกระทบต่อระบบต่างๆในร่างกายดังนี้ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบประสาท และกล้ามเนื้อ ระบบโลหิตวิทยา ระบบทางเดินอาหาร ระบบต่อมไร้ท่อ และเมตาบอลิซึม ระบบกระดูก ระบบผิวหนัง จากพยาธิสภาพของผู้ป่วย วิธีการรักษา ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังในระยะสุดท้ายที่ดีที่สุดคือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต (kidney transplant) เพราะถ้าไตสามารถทำหน้าที่ได้ดีแล้วคุณภาพชีวิตผู้ป่วยจะดีขึ้น และมีชีวิตที่ยืนยาว

ดังนั้นพยาบาลซึ่งเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่มในโรงพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความชำนาญในการประเมินสภาพผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด ตลอดจนการป้องกันแก้ไข ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วยได้ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

##### ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ศึกษาเรื่องจาก ภาคทฤษฎีและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการการพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไต
  2. ผู้ศึกษาได้เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษา โดยพิจารณาจากโรคที่จำเป็นต้องดูแลเป็นพิเศษซึ่งผู้จัดทำได้เลือกเรื่อง “การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไต”
  3. ศึกษารวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยโดยศึกษาจากแฟ้มประวัติเวชระเบียนของผู้ป่วยเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล ประวัติการเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษอื่นๆ เพื่อนำมาวางแผนในการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลโดยเน้นการพยาบาลทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม
  4. นำผลการศึกษามาจัดทำเป็นเอกสาร ตรวจสอบความถูกต้อง และนำเสนอตามขั้นตอน
5. ผู้ร่วมดำเนินการ ไม่มี
6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ เป็นผู้ดำเนินการทั้งหมด ร้อยละ 100 โดยดำเนินการดังนี้

กรณีศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 29 ปี รูปร่างสันทัด น้ำหนัก 44.7 กิโลกรัม ส่วนสูง 152 เซนติเมตร ภูมิลำเนา กรุงเทพมหานคร เป็นโรคไตวายเรื้อรังมา 7 ปี รักษาโดยการรับประทานยาและล้างไต สัปดาห์ละ 2 ครั้ง แพทย์นัดมาทำการผ่าตัดปลูกถ่ายไต รับไว้รักษาในโรงพยาบาล วันที่ 4 สิงหาคม 2551 เลขที่ภายนอก 33095-50 เลขที่ภายใน 17954-51 ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ดี แรกเริ่มอุณหภูมิร่างกาย 36.5 องศาเซลเซียส ชีพจร 80 ต่อนาที อัตราการหายใจ 18 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 130/90 มิลลิเมตรปรอท ผลเอกซเรย์ปอดปกติ ผลตรวจคลื่นหัวใจปกติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอยู่ในเกณฑ์ผิดปกติบางชนิด คือ การทำงานของไต BUN เท่ากับ 88 mg/dl (ค่าปกติอยู่ระหว่าง 8-20 mg/dL) และ creatinine เท่ากับ 11.6 mg/dL (ค่าปกติอยู่ระหว่าง 0.8-2 mg/dL) แนวทางการรักษาคือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

ก่อนการผ่าตัดวันที่ 4-5 สิงหาคม 2551 ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย ได้แก่ ประเมินสัญญาณชีพ น้ำหนัก การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เอกซเรย์ ปอดและการตรวจคลื่นหัวใจ การเตรียมผิวหนังบริเวณผ่าตัด การงดน้ำอาหารและยาทางปากทุกชนิดหลังเที่ยงคืน ด้านจิตใจ ผู้ป่วยมีสีหน้าวิตกกังวลซักถามเกี่ยวกับการผ่าตัดจึงให้การพยาบาลโดยอธิบายถึงแผนการรักษา สภาพหลังผ่าตัด ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด วันที่ 8 สิงหาคม 2551 รับย้ายผู้ป่วยจากหออภิบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหัวใจผู้ป่วยรู้สึก ช่วยเหลือตัวเองได้เล็กน้อยบนเตียงได้รับสารน้ำทางหลอดเลือดดำบริเวณคอด้านขวา แผลผ่าตัดบริเวณท้องด้านขวาปิดพลาสติกเอร์ชนิดเหนียว ใส่ท่อระบายจากแผลต่อลงถุงปัสสาวะ มีสารคัดหลั่งเป็นเลือดสีแดงจางๆ ประมาณ 20 มิลลิลิตร ปวดแผลเวลาขยับระดับความปวด 5 ผู้ป่วยใส่สายสวนท่อไตและสายสวนปัสสาวะ ปัสสาวะออกดี 80-150 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง สัญญาณชีพอุณหภูมิ 36.6 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 80 ครั้งต่อนาที การหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ค่าออกซิเจนในเลือด 99 เปอร์เซ็นต์ ความดันโลหิต 144/88 มิลลิเมตรปรอท วันที่ 14 สิงหาคม 2551 หลังแพทย์เอาสายสวนปัสสาวะออกและตัดไหมหมดบริเวณแผลหน้าท้อง แผลแห้งดีไม่บวมแดง ปัสสาวะได้เอง ลักษณะปัสสาวะเหลือง ระยะเวลาการรักษาในโรงพยาบาล 12 วัน ในระหว่างรับผู้ป่วยไว้ในความดูแลและพบปัญหาดังนี้

**ปัญหาที่ 1** ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากกลัวการผ่าตัดปลูกถ่ายไต และภาวะแทรกซ้อนจากการปลูกถ่ายไต

**จุดประสงค์ของการพยาบาล** ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล

**กิจกรรมการพยาบาล**

1. เตรียมความพร้อมด้านร่างกาย ดังต่อไปนี้ 1.1) ตรวจสอบการล้างไตครั้งสุดท้ายก่อนผ่าตัด (วันที่ 5 สิงหาคม 2551 เวลา 12.00) 1.2) ติดตามและรายงานผลการตรวจเลือดทางห้องปฏิบัติการ เพื่อให้ผู้ป่วยอยู่ในสภาพที่พร้อมสมบูรณ์ก่อนผ่าตัด 1.3) เตรียมเลือดชนิด leukocyte poor packed red cell group B จำนวน 4 ยูนิต ให้พร้อมก่อนผ่าตัด 1.4) แนะนำให้ผู้ป่วยทำความสะอาดร่างกายทั่วไป โดยให้ผู้ป่วยอาบน้ำ สระผม ทำความสะอาดช่องปาก และฟัน ตัดเล็บให้สั้นเพื่อป้องกันการติดเชื้อก่อนและหลังผ่าตัด 1.5) เตรียมบริเวณที่ทำการผ่าตัด โดยการโกนขนบริเวณหน้าท้อง ขาหนีบ และอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก 1.6) แนะนำให้ผู้ป่วยงดน้ำและอาหารทางปากทุกชนิดหลังเวลา 24.00 น. ยกเว้นยา 1.7) ป้องกันภาวะการสลายไต คือ แชนด้า ขนาด 100 มิลลิกรัม รับประทาน 5 เม็ดพร้อมน้ำไม่เกิน 30 มิลลิลิตร 2 ชั่วโมง ก่อนเข้าห้องผ่าตัด เพื่อป้องกันการสำลักเศษอาหารเข้าปอดขณะได้รับยาระงับความรู้สึก 1.8) แนะนำผู้ป่วยให้ถอดฟันปลอม เครื่องประดับของมีค่าหรือวัตถุโลหะก่อนไปห้องผ่าตัดเนื่องจากเครื่องประดับที่เป็นโลหะจะเป็นสื่อนำไฟฟ้าทำให้ผิวหนังบริเวณนั้นเกิดรอยไหม้ได้

2. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนภายหลังการผ่าตัด ดังนี้ 2.1) การฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังผ่าตัดทันทีเมื่อผู้ป่วยรู้สึกตัว โดยการสอนวิธีการไออย่างมีประสิทธิภาพ โดยหายใจเข้าลึกๆ แล้วไอเพื่อเอาเสมหะออกเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนเกี่ยวกับทางเดินหายใจ 2.2) แนะนำให้ผู้ป่วยลุกขึ้นจากเตียงให้เร็วที่สุด เพื่อลดอาการแทรกซ้อนหลังผ่าตัด เช่น ปอดแฟบ หลอดลมอักเสบ ท้องอืด อาเจียน 2.3) อธิบายให้ทราบถึงสภาพและอาการของผู้ป่วยหลังผ่าตัด เช่น ตำแหน่งแผลผ่าตัด อาการเจ็บปวดแผลผ่าตัด ซึ่งแพทย์มียาระงับอาการปวดให้บรรเทาอาการ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจสภาพของตนเองหลังผ่าตัด 2.4) แนะนำการดูแลรักษาความสะอาดร่างกายเพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลผ่าตัด การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ

**การประเมินผล** ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขหมด ในการเยี่ยมครั้งที่ 2 วันที่ 5 สิงหาคม 2551

**ปัญหาที่ 2** ผู้ป่วยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนในระบบทางเดินหายใจ เนื่องจากได้รับการดมยาสลบในขณะที่ผ่าตัด

**จุดประสงค์ของการพยาบาล** ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนในระบบทางเดินหายใจ

**กิจกรรมการพยาบาล**

1. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนทางจมูก 3 – 5 ลิตรต่อนาที และบันทึกสัญญาณชีพ ติดตามอัตราการหายใจ และค่าออกซิเจนในเลือดทุก 4 ชั่วโมง
  2. สังเกตและบันทึกลักษณะการหายใจ เช่น มีเสียงครืดคราด เสียงหวีด เพื่อติดตามอาการเปลี่ยนแปลง
  3. กระตุ้นและแนะนำให้ผู้ป่วยหายใจอย่างถูกวิธีโดยหายใจเข้าเต็มที่ช้า ๆ และหายใจออกยาว ๆ เพื่อให้ปอดได้ขยายตัวเต็มที่ กระตุ้นการไหลเวียนเลือดในปอด ป้องกันการเกิดภาวะถุงลมปอดแฟบ ปอดบวม
  4. ดูแลให้ผู้ป่วยไออย่างถูกวิธีและมีประสิทธิภาพโดยให้หายใจเข้าออกลึก ๆ ยาว ๆ ครึ่งยาวสุดท้ายให้หายใจเข้าเต็มที่กักไว้แล้วไอออกมาจากส่วนลึกของลำคอ ขณะไอให้ใช้มือประคองแผล
  5. แนะนำให้ผู้ป่วยเปลี่ยนอิริยาบถ ภายหลังผ่าตัด 24 ชั่วโมง เพื่อกระตุ้นการไหลเวียนเลือด
- การประเมินผล** ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขหมด ในการเยี่ยมครั้งที่ 5 วันที่ 10 สิงหาคม 2551

**ปัญหาที่ 3** ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและสารอิเล็กโตรลัยท์ เนื่องจากการทำงานของไตบกพร่อง

**จุดประสงค์ของการพยาบาล** ผู้ป่วยมีภาวะสมดุลของสารน้ำและอิเล็กโตรลัยท์

**กิจกรรมการพยาบาล**

1. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารน้ำอย่างเพียงพอกับร่างกายเพื่อทดแทนน้ำที่สูญเสียไป โดยให้สารน้ำ 5%D/N/2 1000 มิลลิเมตร ทางหลอดเลือดดำ อัตราคงที่ 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง
  2. ประเมินภาวะน้ำเกินโดยฟังเสียงปอด ดูจากอาการบวมของส่วนต่างๆ ของร่างกายว่าอยู่ในระดับไหน โดยใช้ปลายนิ้วมือกดผิวหนังลงไปและปล่อย สังเกตดูความลึกของส่วนที่ยุบลงไป
  3. วัดและบันทึกปริมาณน้ำเข้าออกจากร่างกายทุก 1 ชั่วโมง เพื่อประเมินภาวะขาดน้ำหรือภาวะน้ำเกิน
  4. วัดสัญญาณชีพระดับความรู้สึกตัวทุก 4 ชั่วโมง และพฤติกรรมของผู้ป่วยว่ามีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมหรือไม่ เช่น ผู้ป่วยมีอาการสับสน พูดคุยไม่รู้เรื่อง กระสับกระส่ายหรือซึมลง เพื่อเตรียมการช่วยเหลือให้พร้อม
  5. ติดตามผลการตรวจอิเล็กโตรลัยท์ในเลือด รวมทั้งสังเกตอาการและอาการแสดงถึงการเสียสมดุลของอิเล็กโตรลัยท์
- การประเมินผล** ปัญหานี้ได้รับการแก้ไขแต่ต้องได้รับการดูแลต่อ ในการเยี่ยมครั้งที่ 5 วันที่ 10 สิงหาคม 2551

**ปัญหาที่ 4** ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัด เนื่องจากเนื้อเยื่อบาดเจ็บจากการผ่าตัด

**จุดประสงค์ของการพยาบาล** อาการปวดแผลลดลง

**กิจกรรมการพยาบาล**

1. ประเมินการรับรู้ความเจ็บปวดของผู้ป่วย เช่น ตำแหน่ง ความรุนแรง ลักษณะของความเจ็บปวดจากการซักถามเพื่อหาสาเหตุและแก้ไขปัญหาคืออย่างมีประสิทธิภาพ
2. สังเกตอาการแสดงของความเจ็บปวด เช่น ขมวดคิ้ว กำมือแน่น เกร็ง ไม่ยอมขยับมือหรือเคลื่อนไหวร่างกายกระสับกระส่าย เหงื่อออก หน้าซีด เป็นต้น

3. ดูแลให้ยาแก้ปวด พาราเซตามอล ขนาด 500 มิลลิกรัม ครั้งละ 2 เม็ด ทุก 4-6 ชั่วโมงเวลาปวด
4. จัดให้ออนในท่าศีรษะสูงและปลายเท้าสูง 45 องศา ทำให้หน้าท้องหย่อนลดการดึงของแผล
5. ประเมินระดับความเจ็บปวดทุก 4 ชั่วโมง เมื่อมีอาการเจ็บปวดเพิ่มมากขึ้นรายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้ยาแก้ปวดเพิ่ม
6. สอนและช่วยผู้ป่วยพลิกตะแคงตัวเคลื่อนไหวอย่างถูกวิธี เช่น การให้หมอนเล็กๆ หรือมือประคองประคองบริเวณแผลผ่าตัดไม่ให้กระทบกระเทือนขณะเปลี่ยนอิริยาบถ
7. แนะนำผู้ป่วยฝึกผ่อนคลายโดยการหายใจเข้าออกลึกๆ หรือเบี่ยงเบนความสนใจ เช่นการดูโทรทัศน์อ่านหนังสือ ทำสมาธิ
8. ให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวลและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเลือกทำนอนหรือกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้ป่วยสามารถทนต่อความเจ็บปวดได้

**การประเมินผล** ปัญหาที่ได้รับการแก้ไขแต่ต้องได้รับการดูแลต่อ ในการเยี่ยมครั้งที่ 5 วันที่ 10 สิงหาคม 2551

**ปัญหาที่ 5** ผู้ป่วยเสี่ยงต่อไตเสียน้ำที่ เนื่องจากภาวะสลดไต หรือมีการอุดกั้นของทางเดินปัสสาวะ

**จุดประสงค์ของการพยาบาล** ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะสลดไตและการอุดกั้นของทางเดินปัสสาวะ

**กิจกรรมการพยาบาล**

1. ดูแลให้ยากดภูมิคุ้มกัน แชนด้า ขนาด 100 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 2 เม็ด หลังอาหารเช้า เย็น ตามแผนการรักษา เพื่อป้องกันภาวะสลดไต และดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการกดภูมิคุ้มกันดังนี้ 1.1) สังเกตอาการข้างเคียงของยา เช่น การติดเชื้อ พิษต่อไตและตับมีขนาด และความดันโลหิตสูงขึ้น นอกจากนี้ยังทำให้ผู้ป่วยมีเหงื่อออกเป็นตะกริว คลื่นไส้และท้องเสีย 1.2) ตรวจเลือดหาระดับไซโคลสปออรินตามแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อพิจารณาปรับขนาดยา

2. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ตามแผนการรักษาได้แก่ เพรดนิโซโลนขนาด 5 มิลลิกรัม ครั้งละ 12 เม็ด วันละ 1 ครั้งหลังอาหารเช้า และให้การพยาบาลดังนี้ 2.1) สังเกตอาการข้างเคียงของยา เช่น หน้าบวม เป็นสิ่ว เป็นแผลในกระเพาะอาหาร และเกิดการติดเชื้อได้ง่าย ทำให้ผู้ป่วยมีน้ำตาลในเลือดสูง กระจกหู อารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่ายความดันโลหิตสูงและบวม 2.2) ให้ผู้ป่วยได้รับประทานยาเคลือบกระเพาะอาหารคือ รานิทิดีน ขนาด 150 มิลลิกรัม รับประทานครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหารเช้า เย็น เพื่อป้องกันแผลในกระเพาะอาหาร

3. สังเกตอาการของภาวะสลดไตอย่างเฉียบพลันโดยดูการทำงานของไต 3.1) อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจเกี่ยวกับการทำงานของไต อาหารสลดไตอย่างเฉียบพลันพร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ 3.2) ตรวจสอบให้น้ำปัสสาวะไหลลงทางสายสวนปัสสาวะจากท่อไตและท่อปัสสาวะได้สะดวกป้องกันภาวะอุดตันทางเดินปัสสาวะ สังเกตและบันทึกจำนวนลักษณะสีของปัสสาวะทุกชั่วโมง 3.3) บันทึกจำนวนน้ำที่ผู้ป่วยได้รับและขับออกในแต่ละวัน 3.4) เจาะเลือดตรวจหาค่ายูเรียไนโตรเจน ตรีเอทีนิน อิเล็กโตรลิต์ และดูแลเม็ดเลือดขาว ทุกวันเพื่อประเมินการทำงานของไตและการติดเชื้อ 3.5) สังเกตอาการผิดปกติเกี่ยวกับไต เช่น ไตมีขนาดใหญ่ขึ้น มีอาการแน่นตึงหรือกดเจ็บบริเวณไตใหม่ อาการบวม คลื่นไส้ อาเจียน และเบื่ออาหาร เป็นต้น

4. ชั่งน้ำหนักตัวผู้ป่วยทุกวันในเวลาเดียวกันด้วยเครื่องชั่งน้ำหนักเดิม

การประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขหมด ในการเยี่ยมครั้งที่ 5 วันที่ 10 สิงหาคม 2551

**ปัญหาที่ 6** ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อในร่างกายเนื่องจากความต้านทานร่างกายลดลงจากการได้รับยากดภูมิคุ้มกัน  
จุดประสงค์ของการพยาบาล ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะติดเชื้อในร่างกาย

#### กิจกรรมการพยาบาล

1. วัดสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง เพื่อประเมินภาวะการติดเชื้อในร่างกาย
2. ดูแลให้ยาปฏิชีวนะตามแผนการรักษา คือ เซฟทริซัน 2 กรัม ทางหลอดเลือดดำวันละ 1 ครั้ง
3. ติดตามผลการตรวจทางโลหิตวิทยา
4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยลุกนั่งขึ้นและเดินภายหลังการผ่าตัดเพื่อป้องกันภาวะปอดบวม
5. ให้การพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะการติดเชื้อดังนี้ 5.1) อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงความจำเป็นในการอยู่ห้องแยกเพื่อป้องกันการนำเชื้อโรคแพร่กระจายสู่ผู้ป่วย 5.2) อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงข้อจำกัดในการเยี่ยม ห้ามบุคคลที่เป็นหวัดหรือมีอาการเจ็บป่วยเข้าห้องผู้ป่วย หรือให้การพยาบาลผู้ป่วยเพราะจะทำให้ติดเชื้อได้ง่าย 5.3) เจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางการแพทย์ ก่อนเข้าห้องผู้ป่วยต้องสวมเสื้อกาวน์ ผูกผ้าปิดปากปิดจมูก และเปลี่ยนรองเท้า 5.4) ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาลทุกครั้ง 5.5) จัดสภาพแวดล้อมภายในห้องให้สะอาด

6. ป้องกันการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ 6.1) ดูแลให้สายสวนปัสสาวะอยู่ในระบบปิด ปัสสาวะไหลสะดวกโดยหมั่นบีบรูดยางสายขยับๆ พร้อมกับสังเกตปัสสาวะที่ออกมา ระวังการปนเปื้อนไม่ให้ถุงปัสสาวะแตะพื้น 6.2) ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกโดยฟอกสบู่และล้างทำความสะอาดวันละ 2 ครั้ง 6.3) เก็บปัสสาวะส่งตรวจเพื่อประเมินภาวะการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

7. ป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด 7.1) แนะนำไม่ให้ผู้ป่วยแกะหรือเกาบริเวณแผลผ่าตัด ระวังมัดระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ 7.2) ประเมินอาการและอาการแสดงการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด ได้แก่ มีไข้หนาวสั่น แผลมีลักษณะบวมร้อน หรือมีสิ่งคัดหลั่งออกจากแผลมีกลิ่นเหม็นผิดปกติ 7.3) เมื่อผ้าปิดแผลชุ่มหรือเปียก ทำความสะอาดบาดแผลด้วยเทคนิคปราศจากเชื้อ

8. ตรวจสอบบริเวณที่ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำส่วนปลายเพื่อประเมินการอักเสบบวมแดง ดูแลเปลี่ยนตำแหน่งใหม่

การประเมินผล ปัญหาได้รับการแก้ไขหมดแต่ต้องติดตามต่อ ในการเยี่ยมครั้งที่ 5 วันที่ 10 สิงหาคม 2551

**ปัญหาที่ 7** ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดปัสสาวะรั่วออกทางหน้าท้องเนื่องจากมีการอุดตันที่รอยต่อของท่อไตกับกระเพาะปัสสาวะ  
จุดประสงค์ของการพยาบาล ไม่ให้เกิดภาวะปัสสาวะรั่วออกทางหน้าท้อง

#### กิจกรรมการพยาบาล

1. ดูแลให้น้ำปัสสาวะไหลทางสายสวนปัสสาวะคือ ท่อต่อไต และท่อปัสสาวะได้สะดวกโดยหมั่นรูดยางสายขยับๆ
2. จัดบันทึกลักษณะและจำนวนปัสสาวะที่ออกมาในแต่ละเวร
3. จัดผู้ป่วยนอนท่า fowler's position เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัวน้ำปัสสาวะระบายออกได้สะดวก



4. สังเกตแผลผ่าตัดว่ามีอาการผิดปกติ เช่น ปวด บวม แดง ร้อนหรือมีน้ำปัสสาวะรั่วออกมาถ้ามีอาการดังกล่าวต้องรีบรายงานแพทย์

**การประเมินผล** ปัญหาที่ได้รับการแก้ไขแต่ต้องได้รับการติดตามต่อ ในการเยี่ยมครั้งที่ 6 วันที่ 14 สิงหาคม 2551

**ปัญหาที่ 8** ผู้ป่วยขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตนภายหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตและเมื่อกลับไปอยู่บ้าน

**จุดประสงค์ของการพยาบาล** ผู้ป่วยมีความรู้ สามารถดูแลตนเองภายหลังผ่าตัด และเมื่อกลับไปอยู่บ้าน ได้ถูกต้อง  
**กิจกรรมการพยาบาล**

1. นัดผู้ป่วยมาพบแพทย์ที่หน่วยโรคไต ในช่วงเดือนแรกแพทย์จะนัดมาตรวจสัปดาห์ละ 1 ครั้งและ 2 สัปดาห์ต่อครั้งในเดือนที่ 3-4 หลังจากนั้นแพทย์จะนัดเดือนละครั้งจนครบ 1 ปี จึงนัดตรวจทุก 3 เดือน โดยดูน้ำหนัก ตรวจร่างกายอย่างละเอียด เจาะเลือดดูความเข้มข้นของเลือด การทำงานของไต และเจาะระดับยาไซโคลสปอริน

2. แนะนำให้ดื่มน้ำได้ไม่จำกัด เมื่อไตทำงานได้ดี ให้หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัด และระวังเรื่องการบริโภคอาหารประเภทโปรตีน เพราะจะทำให้ไตใหม่ทำงานหนักเพราะมีโคเลสเตอรอลสูง เช่น ขาหมู ไก่แดง กะทิ เป็นต้น

3. ป้องกันการติดเชื้อโดย 3.1) รักษาความสะอาดของร่างกาย บริเวณใต้อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกถึงร่องก้น ในช่องปากและฟัน บ้วนปากให้สะอาดทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร 3.2) หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ชุมชน การถ่ายเทอากาศไม่ดีเท่าที่ควร เช่น โรงภาพยนตร์ เป็นต้น เพราะมีโอกาสติดเชื้อจากบุคคลอื่นได้ง่าย หลีกเลี่ยงการสัมผัสหรืออยู่ใกล้บุคคลที่เจ็บป่วย 3.3) มีไข้ หรือเป็นโรคติดต่อ โดยเฉพาะโดยทางเดินหายใจ เช่น วัณโรค โรคหวัด เป็นต้น 3.4) หมั่นล้างมือบ่อยๆ ในระยะแรกให้ผูกผ้าปิดปากปิดจมูกเมื่อออกนอกบ้าน 3.5) สังเกตอาการผิดปกติในช่องปาก เช่น ฟันผุ เหงือกอักเสบให้มาพบแพทย์ที่รักษาทันทีเพื่อปรึกษาทันตแพทย์

4. การพักผ่อน แนะนำให้ผู้ป่วยได้รับการพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 8-10 ชั่วโมง ในระยะ 1 เดือน แรกหลังจากออกจากโรงพยาบาล

5. ผู้ป่วยสามารถทำงานได้ตามปกติหลังผ่าตัด 6 สัปดาห์ ควรหลีกเลี่ยงงานที่หนักและต้องใช้พลังงานมาก อาจเป็นอันตรายหรือเพิ่มความเครียดให้กับผู้ป่วย

6. การออกกำลังกายในระยะแรกๆ ควรออกกำลังกายเบาๆ ควรหลีกเลี่ยงกีฬาที่มีโอกาสกระทบกระเทือนบริเวณไตใหม่ เช่น ฟุตบอล บาสเกตบอล หรือปีนต้นไม้ ไม่ควรรัดเข็มขัดบริเวณไตใหม่

7. ไม่ควรเลี้ยงนกเพราะนกมีเชื้อราคริปโตค็อกโคสิส ที่อาจแพร่มาในผู้ป่วยโรคไต

8. ก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่มีอันตรายตามมาได้ เช่น โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ ฝีในปอด เป็นต้น หลีกเลี่ยงการคลุกคลีกับสัตว์เลี้ยงในบ้าน เช่น แมวหรือสุนัข เพราะอาจมีการแพร่เชื้อพยาธิจากสัตว์เหล่านี้มาสู่ผู้ป่วย

9. เมื่อมีอาการไม่สบาย เป็นไข้หวัด ท้องเสีย ควรกลับมาพบแพทย์ที่รักษาทันทีหรือแพทย์ใกล้บ้านได้ แต่ต้องแจ้งรายละเอียดให้แพทย์ทราบด้วยว่าเป็นโรคอะไรและยาที่รับประทานอยู่เป็นประจำ

10. แนะนำให้หลีกเลี่ยงสิ่งเสพติด เช่น สุรา บุหรี่ ชา กาแฟ และสารนิโคติน ในบุหรี่และคาเฟอีนในน้ำชา จะออกฤทธิ์ทำให้หลอดเลือดหดตัวมาก

11. การรับประทานยาให้ถูกต้องตามขนาด เวลาและตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด หากลืมรับประทานยาให้รับประทานทันทีเมื่อนึกได้ และรับประทานตามเวลาเดิมอย่างต่อเนื่อง

12. อาการแสดงภาวะสลดไต ที่ควรรีบมาพบแพทย์ทันที 12.1) จำนวนปัสสาวะออกน้อยกว่า 1 ลิตรต่อวัน 12.2) บวมตึงบริเวณไตใหม่ กดเจ็บ อาจมีปวดหลังร่วมด้วย โดยเฉพาะที่บวมแดงมองเห็นได้ชัด 12.3) มีไข้เกินกว่า 38 องศาเซลเซียส อาการคล้ายกับไข้หวัดใหญ่ เช่น หนาวสั่น ปวดข้อ ปวดกล้ามเนื้อ รู้สึกไม่สบายตัว 12.4) บวมตามตัว เช่น หน้าตา มือเท้า ถ้าน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น 0.5-1 กิโลกรัม แสดงว่าไตทำงานน้อยลง 12.5) ปวดศีรษะหรือความดันโลหิตสูงผิดปกติ 12.6) ปัสสาวะขุ่น ปวดแสบปวดร้อนระหว่างถ่ายปัสสาวะ 12.7) ปัสสาวะมีเลือดปน 12.8) อาการอื่นๆ เช่น ไอ หายใจลำบาก คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย

13. ประสานกับนักโภชนาการ ในการสอนเรื่องอาหารเฉพาะ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตและอาหารสำหรับผู้ป่วยไตวาย

14. ประสานงานกับเภสัชกรเพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานยากคุมกำเนิด และบอกถึงผลข้างเคียงของการรับประทานยากกลับบ้าน

**การประเมินผล** ปัญหาได้รับการแก้ไข ในการเยี่ยมครั้งที่ 6 วันที่ 14 สิงหาคม 2551 แล้วแต่ยังคงได้รับการดูแลต่อเนื่อง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้หลังผู้ป่วยกลับบ้าน โดยการเยี่ยมผู้ป่วยทางโทรศัพท์

## 7. ผลสำเร็จของงาน

จากการพยาบาลศึกษาติดตาม และประเมินผลการพยาบาลเป็นเวลา 12 วัน และเยี่ยมผู้ป่วย 6 ครั้ง พบปัญหาทั้งหมด 8 ข้อ ได้รับการดูแลแก้ไขและแนะนำจนผู้ป่วยมีความเข้าใจและปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด ผู้ป่วยสามารถปรับตัวดำเนินชีวิตและทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ การรับประทานอาหาร การรับประทานยา การพักผ่อนการออกกำลังกาย การมาตรวจตามนัด และการสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ ได้ประเมินผู้ป่วยก่อนกลับบ้านโดยให้ตอบคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านซึ่งผู้ป่วยสามารถตอบคำถามได้ถูกต้อง

## 8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. เป็นแนวทางในการดูแล และให้การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไต
2. เป็นแนวทางในการนำมาพัฒนาการให้บริการให้ดีขึ้น
3. เป็นแหล่งข้อมูลสำหรับผู้ที่ศึกษาในประเด็นอื่นต่อไป
4. เพิ่มคุณภาพและความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติในด้านการบริการพยาบาล

## 9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

1. ผู้ป่วยรายนี้เป็นไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการปลูกถ่ายไต ซึ่งยังไม่ค่อยเข้าใจถึงการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัด รวมทั้งการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านจำเป็นต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเป็นระยะๆ
2. หลังผ่าตัดผู้ป่วยอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงคือ การเกิดภาวะสลดไตจึงจำเป็นต้องมีการติดตามการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเป็นระยะและต้องดูแลให้ผู้ป่วยตระหนักถึงการดูแลตนเองตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด
3. การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลในครอบครัวของผู้ป่วยให้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยกลับไปดำรงชีวิตได้อย่างปกติ

## 10. ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างหน่วยงาน เพื่อนำข้อมูลและข้อคิดเห็นมาจัดทำพัฒนาคู่มือการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับบริบทของหน่วยงานและองค์กร
2. ควรจัดทำคู่มือ(Guide line) การดูแลรักษาผู้ป่วยปลูกถ่ายไตในระดับโรงพยาบาลเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องสามารถดำเนินงานการปลูกถ่ายไตได้อย่างถูกต้อง มีแบบแผนและมาตรฐานเดียวกัน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ และได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ ..... *เสาวณีย์ ปรัชญกุล* .....

(นางเสาวณีย์ ปรัชญกุล)

พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

ผู้ขอรับการประเมิน

.....18...../.....ต.ค...../.....2553.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... *[Signature]* .....

(นางเพลินพิศ ปานสว่าง)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล  
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

(วันที่) ....18...../.....ต.ค...../.....2553.....

(ลงชื่อ) ..... *[Signature]* .....

(นายชัยวัน เจริญโชคทวี)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการวิทยาลัย  
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

(วันที่) ....18...../.....ต.ค...../.....2553.....

## เอกสารอ้างอิง

กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข. 2539. แนวทางการ

วางแผนจำหน่ายผู้ป่วย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ฟาริดา อิบราฮิม.2541.กระบวนการการพยาบาล.กรุงเทพฯ :บุญศิริการพิมพ์.

มูลนิธิโรคไตแห่งประเทศไทยและสมาคมปลูกถ่ายไตอวัยวะแห่งประเทศไทย. 30/1/2551.108 คำถาม

เกี่ยวกับการเปลี่ยนไต.เข้าถึงได้จาก<http://www.thailabonline.com/sec6trnsplant.html>.

วันเพ็ญ พิษิตพรชัย และอุษาวดี อัครวิเศษ.2546. การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแนวคิดการประยุกต์ใช้

(ฉบับสมบูรณ์). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์นิยมวิทยา,

สุจิตรา ลิมอำนาจลาภ.2536. ภาวะไตล้มเหลวเฉียบพลันและเรื้อรัง การวางแผนการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 1.

ขอนแก่น:ขอนแก่นการพิมพ์.

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
ของนางสาวนีย์ ปรัชญกุล

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7วช. (ด้านการพยาบาล)  
(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 618) ฝ่ายการพยาบาล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล  
สำนักการแพทย์

เรื่อง จัดทำสื่อการสอน เรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไต

### หลักการและเหตุผล

การปลูกถ่ายไต เป็นกระบวนการรักษาพยาบาลที่มีขั้นตอนและวิธีการที่ซับซ้อนประกอบกับมีสถิติผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดน้อย ทำให้ขาดความเชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวไม่ครอบคลุม ผู้ป่วยขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ไม่ถูกต้องเหมาะสม มีพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการเกิดอาการโรคกำเริบรุนแรงหรือเกิดภาวะสลับไตภายหลังพยาบาลจึงมีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือและให้คำแนะนำ ดังนั้นเมื่อผู้ป่วยได้รับการปลูกถ่ายไตแล้ว หลังการผ่าตัดเป็นช่วงระยะเวลาที่มักจะมีภาวะวิตกกังวลว่าจะหายเป็นปกติหรือไม่ จะสามารถดำเนินชีวิตได้ดังเดิมหรือไม่ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆ ได้จึงจำเป็นต้องให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไต ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมดูแลตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงจัดทำสื่อการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตเพื่อใช้เป็นแนวทางและมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยปลูกถ่ายไต โดยมุ่งหวังให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดำเนินชีวิตในสังคม ทำประโยชน์ให้ครอบครัวและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

### วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

#### วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ในเรื่อง การปฏิบัติตัวหลังการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

#### เป้าหมาย

ผู้ป่วยได้รับการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตด้วยสื่อการสอน

### กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

ผู้ป่วยหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตสิ่งที่สำคัญคือการดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนและรักษาไตใหม่ให้ยืนยาวที่สุด ดังนั้นการจัดทำสื่อการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตใช้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยในเรื่องต่างๆ ดังนี้

1. การป้องกันการติดเชื้อ โดยรักษาความสะอาดร่างกาย หลีกเลี่ยงการสัมผัสหรือคลุกคลีกับบุคคลที่มีการติดเชื้อ หมั่นล้างมือบ่อยๆ และระยะแรกให้ผู้ป่วยปิดปาก
2. การรับประทานยาให้ถูกต้องตามขนาด เวลา และตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด
3. การรับประทานอาหาร งดอาหารประเภทรสจัด งดรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง ไขมันสูง
4. การออกกำลังกายในระยะแรกๆ ของการผ่าตัดปลูกถ่ายไตให้ออกกำลังกายเบาๆ และพอเหนื่อย
5. การพักผ่อน ควรพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 8-10 ชั่วโมง ใน 1-2 เดือนแรก
6. อาการผิดปกติ ที่ต้องรีบไปพบแพทย์ทันที เป็นหวัดท้องเสีย
7. อาการแสดงภาวะสลดไต ที่ควรมาพบแพทย์ทันที
  - ปัสสาวะออกน้อยกว่า 1 ลิตรต่อวัน
  - มีไข้เกินกว่า 38 องศาเซลเซียส
  - บวมตามตัว น้ำหนักเพิ่ม ½ - 1 กิโลกรัมต่อวัน
  - ปัสสาวะผิดปกติ
  - ปวดศีรษะ
8. การมีเพศสัมพันธ์ มีได้ภายใน 6-8 สัปดาห์
9. มาตรฐานตามนัดทุกครั้ง

#### ข้อเสนอ มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลทางวิชาการ และค้นหาเนื้อหาที่ใช้ในการจัดทำสื่อการสอน เรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไต
2. จัดทำสื่อการสอนเป็นแบบแผ่นพลิก เรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไต และนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการศึกษาและผู้ป่วยปลูกถ่ายไตตรวจสอบความถูกต้อง
3. นำสื่อการสอนไปใช้กับผู้ป่วยปลูกถ่ายไต
4. ประเมินผล

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไต
2. ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน
3. ใช้สื่อการสอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไตอย่างมีแบบแผน

**ตัวชี้วัดความสำเร็จ**

1. มีสื่อการสอนในปี พ.ศ. 2554
2. ผู้ป่วยได้รับการสอน เรื่องการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดปลูกถ่ายไต ร้อยละ 80

ลงชื่อ .....เสาวนีย์ ปรังชญกุล.....

(นางเสาวนีย์ ปรังชญกุล)

พยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

ผู้ขอรับการประเมิน

.....18...../...ต.ค...../2553.....

## เอกสารอ้างอิง

- นงนุช บุญยัง “ภาวะในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไต” วารสารการพยาบาล  
สงขลานครินทร์. 2536(3),13:1-13.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และคณะ.2549. กระบวนการพยาบาลทฤษฎีและการนำมาใช้.พิมพ์ครั้งที่ 15 .  
ขอนแก่น : หจก.ขอนแก่นการพิมพ์,
- สุรินทร์ ทองยิ้ม. 2544.ผลการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วย  
หัวใจวายเลือดคั่ง.วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต.มหาวิทยาลัยมหิดล.