

ฉบับปรับปรุงตามมติ ครั้งที่ 2 / ๒๖๖8 เมื่อวันที่ ๑ ก.ย. ๒๖๖๘

ผู้อำนวยการ... เกษมสิทธิ์... คุมกอง

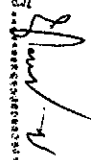
### ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

กรรมการตรวจคนเข้า

กรม

1. ขอเชิญมติ

กรรมการ... 

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ตำแหน่งพยาบาล)

### เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้อง

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
เรื่อง ไปสเตร์เพื่อช่วยในการสอนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้อง

### เสนอโดย

นางสาวจุฬาลักษณ์ วงษ์นายะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 676)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

สำนักการแพทย์

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ตำแหน่งพยาบาล)

เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา  
เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วย  
การล้างไตทางช่องท้อง
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
เรื่อง ไปสเตอร์เพื่อช่วยในการสอนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัด  
ทดแทนไตด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง

เสนอโดย

นางสาวจุฬาลักษณ์ วงษ์นายะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(ตำแหน่งเลขที่ รพจ. 676)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

สำนักการแพทย์

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ข้อผลงาน การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้อง
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 6 วัน (ตั้งแต่วันที่ 9 สิงหาคม – 14 สิงหาคม พ.ศ. 2555)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

โรคไตเรื้อรัง คือ การลดลงของหน้าที่การทำงานของไต โดยการประเมินอัตราการกรองของไต (Glomerular filtration) ซึ่งเป็นหน้าที่สำคัญของไต จากการทำงานของไตของ Glomerular Filtration Rate (GFR) นอกจากจะใช้ในการวินิจฉัยภาวะไตวายเรื้อรังแล้ว อัตราการกรองของไตยังมีส่วนช่วยในการประเมินระดับความรุนแรงของไตวายเรื้อรัง โดยแบ่งเป็น 5 ระยะตามค่าอัตราการกรอง ดังนี้

ระยะที่หนึ่ง เป็นระยะที่เมื่อไตเริ่มถูกทำลาย แต่เมื่อวัดอัตราการกรองของไต ยังมีค่าเกิน 90 มิลลิลิตรต่อพื้นที่ผิวร่างกาย 1.73ตารางเมตร

ระยะที่สอง เป็นระยะที่เมื่อไตถูกทำลายมากขึ้น และมีค่าอัตราการกรองของไต ลดลงแต่ยังไม่ถึงเกณฑ์ที่เรียกว่าโรคไตเรื้อรังก็คือ มีค่าอัตราการกรองของไตต่ำกว่า 90 แต่ไม่เกิน 60 มิลลิลิตรต่อพื้นที่ผิวร่างกาย 1.73 ตารางเมตร

ระยะที่สาม นับแต่ระยะที่สามเป็นต้นไป เมื่ออัตราการกรองของไต น้อยกว่า 60 มิลลิลิตรต่อพื้นที่ผิวร่างกาย 1.73 ตารางเมตร ให้เรียกว่าโรคไตเรื้อรัง ระยะนี้จะลดอัตราการกรองของไตลงต่ำกว่า 60 จนถึง 30

ระยะที่ดี เป็นระยะที่ผู้ป่วยมีโรคไตเรื้อรังที่เริ่มรุนแรงมากขึ้น อัตราการกรองของไตลดลงจนอยู่ในช่วง 30 – 15 มิลลิลิตรต่อพื้นที่ผิวร่างกาย 1.73ตารางเมตร

ระยะที่ห้า เป็นระยะที่ผู้ป่วยเข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ค่าอัตราการกรองของไตต่ำกว่า 15 มิลลิลิตรต่อพื้นที่ผิวร่างกาย 1.73ตารางเมตรและในช่วงท้ายของระยะที่ห้า เป็นช่วงที่ผู้ป่วยควรได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง

### สาเหตุ

สาเหตุ/ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไตเรื้อรัง มีได้หลากหลาย ที่พบบ่อยที่สุด คือ จากโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไขมันในเลือดสูง โรคหัวใจ นอกจากนี้ยังอาจเกิดจากโรคนี้ได้ในไต ตับคืดเช่นเบคทีเรีย โรคออดโตนิมูม/โรคภูมิคุ้มกันตนเอง รับประทานอาหารรสเค็ม เพราะมีภาวะโซเดียมในเลือดสูง เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง โรคเมเร็ง โดยมักเกิดจากโรคเมเร็งชนิดต่างๆแพร่กระจายเข้าต่อมน้ำเหลืองในช่องท้อง แล้วต่อมน้ำเหลืองเหล่านี้มีขนาดใหญ่จนกดเบียดทับท่อไตส่งผลให้เกิดมีการเพิ่มความดันในไต ไตบวม และเนื้อเยื่อไตเสียหายทำงานในที่สุด โรคทางพันธุกรรม เช่น มีถุงน้ำมาทมาในไตทั้งสองข้าง (Polycystic kidney disease)และการได้รับสารหรือยาที่ทำลายไต เช่น ขนแก้ปวด บางชนิด และยาปฏิชีวนะ บางชนิด

## อาการและอาการแสดง

โรคไตเรื้อรังระยะเริ่มแรก จะไม่มีอาการ จะแสดงอาการเมื่อโรคลุกลามมากแล้ว ซึ่งเป็นสาเหตุให้เมื่อผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ด้วยการของโรคไต จึงมักป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังระยะที่รุนแรงแล้ว อาการที่พบได้บ่อยจากโรคไตเรื้อรัง คือ บัสสาวะผิดปกติ อาจปริมาณมาก ปริมาณน้อย หรือไม่มีสสาวะ บัสสาวะอาจขุ่น ในเหมื่อนนม น้ำ หรือสีเข้ม เป็นฟองตลอดเวลา มีเลือดปน และ/หรือมีกลิ่นผิดปกติ ทั้งนี้ขึ้นกับสาเหตุ อาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย เบื่ออาหาร รสชาติอาหารแปลกไป ทั้งนี้จากผลของมีของเสียสะสมในร่างกาย คลื่นไส้ อาเจียน จากการสะสมของเสียเช่นกัน อาการคัน จากการระคายเคืองผิวหนังจากของเสียต่างๆ ภาวะซีด ทั้งนี้เพราะเฮโมกลิตินจะสร้างฮีโมโกลิน Erythropoietin ซึ่งจะช่วยการสร้างเม็ดเลือดแดงของไขกระดูก คั้งนั้นเมื่อเฮโมกลิตินต่ำ ฮอว์โมเนนชนิดนี้ก็ถูกสร้างลดลงไปด้วย จึงส่งผลถึงการสร้างเม็ดเลือดแดงของไขกระดูก มีน้ำในร่างกายมาก เพราะไตขับออกไม่ได้ จึงเกิดอาการบวมซึ่งมักเริ่มที่เท้า และรอบดวงตา ก่อน เมื่อเป็นมาก จะเกิดอาการของไตวาย เช่น ตับโต โดมา และเสียชีวิตในที่สุด

## การวินิจฉัย

แพทย์วินิจฉัยโรคไตได้จาก ประวัติอาการ ประวัติการเจ็บป่วยต่างๆทั้งในอดีตและในปัจจุบัน ประวัติการใ้ยา การตรวจร่างกาย การตรวจบัสสาวะ และการตรวจเลือดดูการทำงานของไต (เช่น สาร Creatinine ย่อว่า Cr, Blood urea nitrogen ย่อว่า BUN, และ Glomerular filtration rate ย่อว่า GFR )เกลือแร่ต่างๆ(เช่น Sodium, Potassium, Calcium, และ Phosphorus) และอาจมีการตรวจเพิ่มเติม ทั้งนี้ขึ้นกับ อาการผิดปกติของผู้ป่วย สิ่งผิดปกติที่แพทย์ตรวจพบและคุณสมบัติของแพทย์ เช่น การตรวจภาพไตด้วยอัลตราซาวด์ เอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ หรือเอ็มอาร์ไอ และการตัดชิ้นเนื้อจากไตเพื่อการตรวจทางพยาธิวิทยา

## การรักษา

มีแนวทางการรักษา 2 ประการ คือ

1. เพื่อชะลอความเสื่อมของไต มีหลักอยู่สองประการ คือ การควบคุมการบริโภคอาหารและน้ำ และการบำบัดด้วยยา

2. การบำบัดทดแทนไต (Renal Replacement Therapy) มี 3 วิธี ได้แก่ การล้างไตทางหน้าท้อง (Peritoneal

Dialysis) การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis) และการปลูกถ่ายไต (Renal Transplantation)

การล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (Continuous ambulatory peritoneal dialysis:CAPD) หมายถึง การใส่สายล้างช่องท้องเข้าไปฝังไว้ในโพรงช่องท้องเพื่อใส่ยาละลายเข้าไปล้างไว้ในโพรงช่องท้อง ใช้เยื่อช่องท้องเป็นพื้นที่ในการแลกเปลี่ยนและกำจัดของเสียออกจากร่างกาย

ข้อบ่งชี้ในการทำการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง

- 1.ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการหาเส้นเลือดสำหรับฟอกเลือด
- 2.ผู้ป่วยที่มีปัญหาเลือดออกง่ายหรือมี Hemorrhagic condition

3. ผู้ป่วยที่ต้องการการเอาสารพิษที่มีโมเลกุลใหญ่ออก
4. ผู้ป่วยต้องการทำการล้างไตที่บ้าน
- ข้อห้าม ในการทำการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง
1. มีภาวะที่ขัดขวางการไหลของน้ำยาล้างไต เช่น เคยได้รับการผ่าตัดช่องท้องและเกิดผังผืดภายในช่องท้อง
2. ผู้ป่วยที่มี Ileostomy, Nephrostomy, Ileal conduit ภาวะเหล่านี้อาจมีความเสี่ยงของการเกิดการติดเชื้อ

### ในช่องท้อง

3. ผู้ป่วยที่มีภาวะปวดเรื้อรัง อาจมีอาการแย่ลงเมื่อเริ่มใส่น้ำยาล้างไตเข้าช่องท้อง
  4. มีการติดเชื้อที่ผนังน้ำท้อง
  5. น้ำหนักตัวในผู้ป่วยที่มีน้ำหนักตัวมากกว่า 100 กิโลกรัม มักไม่สามารถล้างไตผ่านทางหน้าท้องได้เพียงพอ
- โดยผลพวงเมื่อ ไม่มีการทำงานของไตเหลือ(Residual renal function)
6. ผู้ป่วยมีอาการลำไส้อุดตัน
  7. ในผู้ป่วยที่มี abdominal prosthesis ควรรออย่างน้อย 6 สัปดาห์ ก่อนการเริ่มล้างไตทางช่องท้อง

ภาวะแทรกซ้อนในการทำการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง

1. การติดเชื้อ ใต้แก่ การติดเชื้อที่ช่องท้องออก(Exit site infection) การติดเชื้อเยื่อช่องท้อง(Peritonitis)
  2. ภาวะแทรกซ้อนที่ไม่มีการติดเชื้อ ใต้แก่ น้ำยาไม่ไหลเข้าออก(Catheter malfunction)
- ปลายสายอยู่ผิดตำแหน่ง (Malposition) ปวดขณะปล่อยน้ำยาเข้า(Intlow pain)ปวดหลัง(Back pain) ปวดไหล่ (Shoulder pain) ความรู้สึกอึดอัด ทำให้รับประทานอาหารได้น้อยลง ใต้เคลื่อน (Hemial) บวมบริเวณผนังหน้าท้องและอวัยวะเพศ (Abdominal wall and genital edema)น้ำในช่องปอด(Hydrothorax) Metabolic complications เช่น Hypoalbuminemia, Hyperglycemia, Hyperlipidemia, น้ำหนักตัวเพิ่ม Ultrafiltration failure

### เภสัชวิทยา

1. ยานอัมโลดิปีน (Amlodipine) เป็นยาลดความดันโลหิต โดยยานี้จัดอยู่ในกลุ่มยาที่เรียกว่า Calcium Channel Blocker ผลไม่พึงประสงค์ ของยานอัมโลดิปีน เช่น อาจพบอาการปลายมือ ปลายเท้าบวม (Peripheral edema) ปวดศีรษะ อาหารไม่ย่อย คลื่นไส้ วิงเวียน อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ ซึมเศร้า หัวใจเต้นเร็ว
2. ไฮดรอลาซีน (Hydralazine) เป็นยาลดความดันโลหิตสูง ตัวยาจะออกฤทธิ์โดยตรงที่ผนังหลอดเลือดแดง และทำให้เกิดการขยายตัวของหลอดเลือด ยานี้จะทำให้การไหลเวียนของเลือดที่ผ่านไต ผ่านตนเองขึ้นไปอย่างสะดวกขึ้น ยาไฮดรอลาซีนสามารถก่อให้เกิดผลไม่พึงประสงค์ ดังนี้ ภาวะหัวใจเต้นเร็ว ซ้ำพองเริ่มต้นผิดปกติ ภาวะหัวใจขาดเลือด มีภาวะโลหิตจางชนิด Hemolytic anaemia ปวดศีรษะ รู้สึกไม่สบายในช่องท้อง หน้าแดง วิงเวียน น้ำหนักมาก มีอาการคลื่นไส้ตามผิวหนัง เกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ เกิดพิษกับตับ/ตับอักเสบ ปัสสาวะขัด ท้องผูก ซึมเศร้า วิดกกังวล ตัวสั่น กล้ามเนื้อเป็นตะคริว

3. ขอยกเลิกป (chalkcap) เป็นตัวจับฟอสเฟตและช่วยรักษาระดับของแคลเซียมในผู้ป่วยไตวายชนิดเรื้อรังในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง รับประทานครั้งละ 4-8 แคปซูลเดี่ยวพร้อมอาหาร วันละ 3-4 ครั้ง หรือตามแพทย์สั่ง ถ้าต้องการรับประทานขอยกเลิกป เพื่อออกฤทธิ์เป็นตัวจับฟอสเฟตให้ผลลัพธ์ดีกว่ารับประทานยาให้ได้รับปริมาณแร่ธาตุแคลเซียมในเนื้อเยื่ออย่างน้อย 1000 มิลลิกรัมของแคลเซียมต่อวัน แพทย์ที่ควรติดตามระดับแคลเซียมและฟอสฟอรัสในเลือดหลังการรักษาเป็นระยะๆ

4.เฟอร์มาซีออน (Femmasian F/C) เป็นยาเสริมธาตุเหล็ก ถ้าหรับผู้ป่วยภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก อาการไม่พึงประสงค์ที่ต้องแจ้งแพทย์ทันที ได้แก่ ริมฝีปาก เล็บ ฝ่ามือเปลี่ยนเป็นสีเขียว ง่วงซึม ผิวยื่น ซีด ซัก ปวดท้องเหนื่อยผิดปกติ หรือหัวใจเต้นผิดปกติ

5.กรดโฟลิก (Folic acid) ใช้สำหรับผู้ที่ขาดภาวะโลหิตจางจากการขาดกรดโฟลิกเป็นสารที่เกี่ยวข้องกับการสังเคราะห์ DNA และการสร้างเม็ดเลือดแดง อาการไม่พึงประสงค์โดยทั่วไปมักไม่ค่อยพบอาจจะทำให้มีอาการผิดปกติเล็กน้อย

#### การพยาบาล

1. การประเมินและการคัดกรองผู้ป่วยให้เหมาะสมกับการรักษาด้วยCAPD เนื่องจากวิธีการรักษานี้ต้องให้ผู้ป่วยดูแลตัวเอง ช่วยเหลือตนเอง ฉะนั้นการเลือกผู้ป่วยเป็นเรื้อรังที่สำคัญ โดยเฉพาะปัจจัยทางด้านจิตใจ พยาบาลต้องคำนึงถึงความพร้อมทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยและผู้ป่วยต้องยินยอมให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือและการดูแลตนเองเป็นอย่างดีและสม่ำเสมอ เพื่อให้สามารถรักษาด้วยวิธีนี้ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด
2. ในกรวางแผนการฝึกอบรมและเตรียมตัวเพื่อให้ผู้ป่วยที่รักษาด้วยCAPD คือพยาบาลควรวางแผนการฝึกอบรมให้ผู้ป่วยที่จะเข้าใจถึงหลักการรักษาดังวิธีนี้ โรคไตเรื้อรัง เทคนิคลดของเสีย ตลอดจนขั้นตอนและวิธีการของการรักษาพร้อมทั้งสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเอง
3. บทบาทในการศึกษาปฏิบัติจริงให้กับผู้ป่วยในการปล่อยน้ำยาเข้าและออก พร้อมทั้งฝึกการสังเกตและบันทึกน้ำเข้าออก และสังเกตอาการและการแสดงที่เปลี่ยนแปลงขณะและหลังทำแต่ละครั้ง
4. บทบาทในการติดตามผลหรือการติดตามผู้ป่วยที่บ้าน โดยมีภารกิจหน้ควรระแวงเวลาติดตามผู้ป่วย คือ 1 เดือน หรือไม่ นอกรจากนี้ควรติดตามภาวะโภชนาการ ปัญหาทางด้านจิตใจ ครอบครัว ตลอดจนการเข้าไปสังเกตภายในบ้าน หรืออิมให้คำแนะนำในการปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้ป่วยรับตัวได้ถูกต้องเหมาะสม และพยาบาลควรสอนให้ผู้ป่วยสังเกตและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นขณะอยู่บ้าน เช่น การติดเชื้อในเยื่อช่องท้องและผิวหนังรอบๆ ท่อ การอุดตันของท่อ การเกิดไตเสื่อม ริดสีดวงทวารหนัก ปวดหลัง ซึมลง สับสน เป็นต้น

#### 4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตในปัจจุบันมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆเนื่องจากสาเหตุหลักๆที่ไตวายเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตในปัจจุบันมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆเนื่องจากสาเหตุหลักๆที่ไตวายเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตในปัจจุบันมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆเนื่องจากสาเหตุหลักๆที่ไตวายเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตในปัจจุบันมีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ

สุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้องจำนวนมาก ดังนั้นหากผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้องได้รับคำแนะนำและการศึกษาปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมแล้ว ผู้ป่วยจะสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม สามารถลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่นการติดเชื้อเยื่อหุ้มช่องท้อง การติดเชื้อที่แผลช่องท้องของของสาย เมื่อไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยก็จะมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ศึกษาและรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังจากตำรา และเอกสารทางวิชาการ ทางอินเทอร์เน็ต ปรึกษาแพทย์ผู้รักษาเพื่อเป็นแนวทางการศึกษาเฉพาะราย

2. เลือกกรณีศึกษาเป็นผู้ป่วยชายไทยวัย 56 ปี HN 24759/52 AN14161/55 รับไว้ในโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ 9 สิงหาคม 2555 เพื่อผ่าตัดวางสายล้างไตทางช่องท้อง

3. ประเมินร่างกายทุกระบบ จิตใจ อารมณ์และสังคม ชักประวัติที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยปัจจุบันและอดีต รวมทั้งประวัติครอบครัว

4. วินิจฉัยการพยาบาลเพื่อวางแผนให้การพยาบาลตามภาวะของโรค และจัดลำดับความสำคัญของปัญหา เพื่อให้ความช่วยเหลือได้ทันเวลาที่

5. ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ ประเมินผลการปฏิบัติงานการพยาบาล และวางแผนการพยาบาลต่อไปเมื่อผู้ป่วยยังไม่สิ้นสุด จนกระทั่งผู้ป่วยจำหน่ายกลับบ้านพร้อมทั้งให้คำแนะนำปรึกษา ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง

6. บันทึกการปฏิบัติการพยาบาลและผลการรักษาพยาบาลในเวชระเบียน

7. สรุปผลกรณีศึกษาเฉพาะราย จัดทำเป็นเอกสารทางวิชาการ นำเสนอตามลำดับ

5. ผู้ร่วมดำเนินการ  
ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ  
เป็นผู้ดำเนินงานทั้งหมดร้อยละ 100

กรณีศึกษา ผู้ป่วยชายไทย อายุ 55 ปี สถานภาพสมรส โสด HN 24759/52 AN14161/55 เชื้อชาติไทย

ศาสนาพุทธ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ วันที่ 9 สิงหาคม 2555 นัดมาเพื่อวางสายล้างไตทางช่องท้องผู้ป่วยมีประวัติเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงมาประมาณ 10 ปี และเป็นโรคไตวายเรื้อรังมาประมาณ 2 ปี ก่อนนัดมาผ่าตัดครั้งนี้ผู้ป่วยมีอาการบวมที่ขาทั้งสองข้างปีศาจจะออกนอกลอง คลื่นไส้ อาเจียนรับประทานอาหารได้น้อยลงตรวจเลือดพบอัตราการกรองลดลงเหลือ 4 มิลลิลิตร/นาที/พื้นที่ผิวร่างกาย 1.73ตารางเมตร แพทย์สั่งบริโภคน้ำเค็มลดการบำบัดทดแทนไตแล้ว ผู้ป่วยเลือกวิธีการล้างไตทางช่องท้อง และผู้ป่วยไม่มียื้อห้ามในการทำล้างไตทางช่องท้องจึงนัดมาผ่าตัด

## การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้

1. ผู้ป่วยพร้อมความรู้การบำบัดทดแทนไตโดยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง จึงให้ข้อมูลเรื่องของการบำบัดทดแทนไตโดยวิธีบำบัดทดแทนไต วิธีการ ความสำคัญและข้อดีข้อเสียของแต่ละวิธีพร้อมคู่มืออย่างประกอบ ผู้ป่วยรับทราบข้อมูลและเข้าใจ และตัดสินใจเลือกการล้างไตทางช่องท้องจึงให้คำแนะนำเรื่องวิธีการ ขั้นตอนการล้างไตทางช่องท้อง การเตรียมสถานที่สำหรับการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาล้างไตที่บ้าน ตลอดจนการเตรียมตัวก่อนการผ่าตัดวางสายล้างไต โดยแนะนำให้ดูแลความสะอาดร่างกาย อาบน้ำสระผมฟอกสบู่ที่หน้าท้อง รับประทานยาครบก่อนนอนในวันก่อนการผ่าตัด
  2. เตรียมต่อการเกิดภาวะเลือดออกผิดปกติหึ่งผ่าตัดได้เนื่องจากผู้ป่วยมีผลทที่หน้าท้องซึ่งเป็นแผลช่องทางการออกของสายและแผลผ่าตัด จึงแนะนำให้ผู้ป่วยนอนราบ 12 ชั่วโมงหลังผ่าตัดเพื่อป้องกันเลือดออก งดการเพิ่มแรงดันในช่องท้องได้แก่ งดการเบ่งถ่ายอุจจาระ ห้ามกริ่งหมอน้ำที่องขณะอุกนึ่ง แนะนำสังเกตแผลหากมีเลือดออกผิดปกติควรแจ้งพยาบาลประจำหอผู้ป่วยเพื่อประเมินอาการ ติดตามสัญญาณชีพหลังผ่าตัดหลังจากผ่าตัด ความดันโลหิต 140/90 มิลลิเมตรปรอท จีพวง 82 ครั้ง/นาทีแผลไม่มีเลือดออกผิดปกติ ส่งรพยาบาลประจำหอผู้ป่วยร่วมดูแลต่อไป
  3. ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดและผลของทางออกของสาย หลังจากผ่าตัดประมณแผลผ่าตัดและผลของทางออกของสาย ส่งเอกซเรย์เพื่อดูตำแหน่งสาย สายอยู่ในตำแหน่งดี แนะนำการดูแลแผลห้ามแผลเปียกน้ำ ห้ามแกะเกาแผลนั้นการตัดเล็บ ให้สั้นและการล้างมือเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด ตลอดจนแนะนำการรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูงเพื่อช่วยในการหายของแผลและเสริมสร้างภูมิต้านทาน ให้สังเกตลักษณะของแผล เช่น อาการปวด บวม แดง ร้อน ติดตามประเมินบาดแผลหลังผ่าตัด แผลแห้งดี ไม่มีบวมแดงร้อน อุณหภูมิร่างกายอยู่ระหว่าง 36.8-37.2 องศาเซลเซียส
  4. ผู้ป่วยพร้อมความรู้และไม่สามารถทำการล้างไตทางช่องท้องได้ หลังจากผ่าตัดวางสายล้างไตทางช่องท้องแล้ว ผู้ป่วยเจ็บแผลเล็กน้อยแต่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ จึงเริ่มให้ความรู้ผู้ป่วยพร้อมทั้งฝึกปฏิบัติเรื่องการเตรียมอุปกรณ์และของใช้จำเป็นสำหรับการล้างไตทางช่องท้อง การล้างมือที่ถูกต้องและครบขั้นตอน การระมัดระวังเรื่องความสะอาด ขั้นตอนการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาที่ถูกต้อง การแก้ปัญหาเบื้องต้นเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน การทำความสะอาด การกำจัดของเสียและขยะมูลฝอย และปฏิบัติตามที่แนะนำสำหรับผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามที่สอนได้บางส่วน จึงนัดผู้ป่วยต่อเนื่องหลังจากพบแพทย์ตามนัด
- ผู้ป่วยรายนี้อยู่ในความดูแลของระดับ 3 ในโรงพยาบาลทั้งหมด 6 วัน และวางแผนการดูแลต่อเนื่องหลังจากกลับบ้าน โดยนัดมาพบแพทย์และฝึกปฏิบัติแบบผู้ป่วยนอกต่อไป และมีการนัดเพื่อเยี่ยมบ้านประเมินสถานที่และการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยและการรักษา



## 7. ผลลัพธ์ของงาน

จากการให้การพยาบาล ศึกษา ติดตามและประเมินผลการให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้ พบว่าหลังผ่าตัดวางสายล้างไตทางช่องท้องแล้ว ให้คำแนะนำในการดูแลตนเองทั้งก่อนและหลังการผ่าตัดทำให้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้เป็นอย่างดี แต่การดูแลตนเองในระยะยาวนั้นจำเป็นต้องได้รับการฝึกปฏิบัติ อย่างต่อเนื่องจึงต้องมีการนัดมาเพื่อฝึกปฏิบัติแบบผู้ช่วยนอกต่อไปจนกว่าผู้ป่วยจะสามารถดูแลตนเองได้ รวมถึงการเยี่ยมประเมินสถานที่ซึ่งมีความจำเป็นเพราะผู้ป่วยต้องทำการล้างไตต่อเนื่องที่บ้านหากสิ่งแวดล้อมเหมาะสมแล้วก็จะสามารถลดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อได้ รวมระยะเวลาอยู่โรงพยาบาล 6 วัน

## 8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. เพื่อเป็นแนวทางของตนเองในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้อง

2. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการให้บริการพยาบาล

## 9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

ปัญหาที่พบ ในผู้ป่วยรายนี้คือ ผู้ป่วยอยู่บ้านคนเดียว มีโรคประจำตัวเป็นเบาหวาน ความวิตกกังวลของเพื่อนไม่คอยช่วยเหลืออาจมีความเสี่ยงในเรื่องของการติดเชื้อจากการปนเปื้อนขณะต่ออุปกรณ์ที่ใช้ในการล้างไต และผู้ป่วยเริ่มการบำบัดทดแทนไตในขณะที่มีผมของเสียคงในร่างกาย ทำให้มีอาการสับสน ทำให้ต้องให้ระยะเวลาในการ

สอนนาน

## 10. ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการส่งต่อเพื่อปรึกษากันกับแพทย์เพื่อตรวจตาและแก้ไขปัญหาการมองเห็น
2. ประสานงานส่งต่อศูนย์สาธารณสุขใกล้บ้านเพื่อร่วมดูแลและติดตามการรักษา
3. ควรมีการติดตามเยี่ยมบ้านทุกๆ 1 ปีเพื่อประเมินปัญหาและติดตามการรักษา

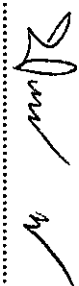
ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเป็นไปตาม  
คำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ.....นางนงนุช วอนันตา.....

(นางสาวอุฬาลักษณ์ วงษ์นิายะ)

ผู้ขอรับการประเมิน  
วันที่..... ๕ ๓๓ ๖๕๕๕.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ


ลงชื่อ..........

(นางสาวนิลาวรรณ มัตยาอาณนัท)

หัวหน้าพยาบาลฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์  
วันที่..... ๕ ๓๓ ๖๕๕๕.....

หมายเหตุ : ผู้บังคับบัญชาโดยตรง ในช่วงระหว่าง วันที่ 9 สิงหาคม 2555 -14 สิงหาคม 2555

คือ นางสุภาณี นาควิเชียร ปัจจุบันเกษียณอายุราชการ

ลงชื่อ..........

(นายสมชาย จิงมีโชค)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์  
วันที่..... ๕ ๓๓ ๖๕๕๕.....

**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น**  
**ของ นางสาธุพาลักษณ์ วงษ์มณี**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งที่ รพจ. 676 ) สังกัด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์

เรื่อง ใบเสนอฯ เพื่อช่วยในการสอนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้อง

**หลักการและเหตุผล**

สถานการณ์โรคไตในประเทศไทย พบว่า สามารถโรคไตลดการณว่าขณะนั้นคนไทยป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังประมาณ 8 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายสองแสนคน และมีรายใหม่เพิ่มขึ้นปีละ 10,000 คน รอคารผ่าตัดปลูกถ่ายไตใหม่ประมาณ 40,000 คน แต่ได้รับการปลูกถ่ายไตปีละ 400 รายเท่านั้น โดยใช้ระยะเวลาการคอยเฉลี่ยนาน 3 ปี มีผู้เสียชีวิตจากไตวายปีละ 1,300 คน ผู้ป่วยโรคไตจะมีค่าใช้จ่ายในการฟอกเลือดเฉลี่ยอยู่ที่ 30,000 บาทต่อคนต่อเดือน นอกจากนี้ค่าใช้จ่ายที่สูงยังทำให้คุณภาพชีวิตต่ำลง เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและไม่สามารถดำเนินชีวิตตามปกติได้ โดยปัจจุบันภาครัฐให้สิทธิประชาชนในการเข้าถึงบริการ ให้ทำการล้างไตทางช่องท้องฟรี เพื่อแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายและค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ค่อนข้างสูง ดังนั้นหากผู้ป่วยเลือกที่จะบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้องจะสามารถลดค่าใช้จ่ายในการฟอกเลือดลงไปได้อย่างน้อย 30,000 บาทต่อเดือน แต่เนื่องด้วยผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ล้างไตทางช่องท้องมีจำนวนมากประกอบกับพยาบาลผู้ดูแลมีจำนวนน้อย หากสามารถลดระยะเวลาในการสอนลงก็จะสามารถทำให้พยาบาลสามารถดูแลผู้ป่วยได้มากขึ้น รวมถึงลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาโรงพยาบาลเพื่อเรียนและศึกษาปฏิบัติการล้างไตทางช่องท้องได้ จึงได้มีแนวคิดในการจัดทำโปรโตคอลเพื่อช่วยในการสอนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจในการดูแลตนเอง สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตัวเองและปฏิบัติตามถูกต้องครบถ้วนตามขั้นตอน หากผู้ป่วยปฏิบัติตามได้ถูกต้องตามขั้นตอนแล้วจะช่วยลดอัตราการติดเชื้อของช่องท้องได้ ซึ่งการติดเชื้อของช่องท้องเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญที่อาจทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถล้างไตทางช่องท้องต่อไปได้ ปัจจุบันผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องมีอัตราการติดเชื้อของช่องท้องเท่ากับ 0.47 ครั้ง/รายปี ดังนั้นหากลดอัตราการติดเชื้อของช่องท้องได้ก็จะช่วยให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

## วัตถุประสงค์และเป้าหมาย

1. เพื่อศึกษาถึงปัญหาและวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมถูกต้องและมีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเองได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้
2. เพื่อลดอัตราการคิดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย

## กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

ทฤษฎีการดูแลตนเองของ โรธเม ได้อธิบายมโนทัศน์ของการดูแลไว้ว่า การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและความปลอดภัย โดยใช้พื้นฐานความเชื่อที่นำมาอธิบายมโนทัศน์หลักทฤษฎี ได้แก่

1. บุคคลเป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง
2. บุคคลเป็นผู้มีความสามารถและเต็มใจที่จะดูแลตนเองหรือผู้ที่อยู่ในความปกครองของตนเอง
3. การดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญและเป็นความจำเป็นในชีวิตของบุคคลเพื่อดำรงรักษาภาพชีวิตที่พัฒนาและความเป็นปกติสุขของชีวิต

4. การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่เรียนรู้และจดจำไว้ได้จากสังคม สิ่งแวดล้อมและการติดต่อสื่อสาร
5. การศึกษาและวัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อบุคคล
6. การดูแลตนเองหรือความใส่ใจในผู้ปกครองหรือผู้อื่นเป็นสิ่งมีค่าที่ควรแก่การยกย่อง
7. ผู้ป่วย คนชรา คนพิการหรือทารกต้องได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เพื่อที่จะกลับมารับผิดชอบดูแลตัวเองได้ตามความสามารถที่มีอยู่ขณะนั้น

8. การพยาบาลเป็นการบริการเพื่อมนุษยชนซึ่งกระทำโดยเจตนาที่จะช่วยเหลือ สนับสนุนบุคคลที่มีความต้องการที่จะดำรงความมีสุขภาพดีในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

จากกรอบแนวคิดดังกล่าว สามารถนำมาเป็นแนวทางการดำเนินงาน เรื่องไปสเตอร์เพื่อช่วยในการสอนผู้ป่วยไปสวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการล้างไตทางช่องท้องขั้นต้น

1. ประชุมบุคลากรในหน่วยงานเพื่อชี้แจงและคัดเลือกเรื่องที่น่าสนใจ
2. เสนอหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อขออนุญาต
3. ศึกษาค้นคว้า อ่านและทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคภาวะแทรกซ้อนและกระบวนการดูแลผู้ป่วย

## ล้างไตทางช่องท้อง

4. จัดทำโปสเตอร์ขั้นตอนการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง
5. นำมาทดลองใช้และแก้ไขให้เหมาะสม
6. นำมาใช้ประกอบการสอนผู้ป่วยรายอื่นๆ
7. เก็บสถิติอัตราการคิดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วย

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ**

1.ทราบถึงปัญหาและការวางแผนในการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมถูกต้องและมีประสิทธิภาพ  
ผู้ปฏิบัติงานสามารถพัฒนาเองได้มากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้ หรือต้องการความช่วยเหลือจากผู้  
น้อยที่สุด

2.ทราบปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับผู้ช่วย รวมทั้งวางแผนป้องกันเพื่อให้ผู้ช่วยปลอดภัยจาก  
ภาวะแทรกซ้อน

3.ระยะเวลาในการเรียนการสั่งไปตทางช่องท้องของผู้ป่วยลดลง ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลน้อยลง  
ประหยัดค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

4. ถัดอัตราการติดเชื้อของช่องท้อง  
ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- 1. อัตราการติดเชื้อลดลงร้อยละ10

ลงชื่อ.....  
.....

(นางสาวจุฬาลักษณ์ วงษ์นายนะ)

ผู้ขอรับการประเมิน

วันที่ ..... ๒๕ ๖๕๕๕