

**การพยาบาลผู้ป่วยไตวายที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มี
ภาวะไตวายเฉียบพลันและไตวายเรื้อรังในโรงพยาบาลสกลนคร: กรณีศึกษา 2 ราย**
**Nursing Care of Kidney Failure Patients Who Require Hemodialysis with Acute
Kidney Failure and Chronic Kidney Failure in Sakon Nakhon Hospital:
Two Case Studies**

กิตินันท์ สุโข¹

Kitinan Sukho¹

หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลสกลนคร จังหวัดสกลนคร ประเทศไทย¹

Hemodialysis Unit, Sakon Nakhon Hospital, Sakon Nakhon Province, THAILAND¹

*Corresponding author E-mail: Sukho2010namol@hotmail.com

DOI: <https://doi.org/10.55674/ajhe.v1i1.2165>

วันที่รับบทความ 29 ม.ค. 2567

Received: Jan. 29, 2024

วันที่แก้ไขบทความ 5 มี.ค. 2567

Revised: Mar. 5, 2024

วันที่ตอบรับบทความ 6 มี.ค. 2567

Accepted: Mar. 6, 2024

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นกรณีศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการพยาบาลผู้ป่วยไตวายที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีภาวะไตวายเฉียบพลันและไตวายเรื้อรังในโรงพยาบาลสกลนคร โดยการคัดเลือกกรณีศึกษาแบบเจาะจง จำนวน 2 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วย เก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มตามกรอบของกระบวนการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลวางแผนปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยไตวายเฉียบพลันไม่เคยรับการวินิจฉัยโรคไตวายมาก่อน มาโรงพยาบาลด้วยอาการฉุนเฉียวได้รับการรักษาด้วยเครื่องช่วยหายใจ รักษาจนอาการดีขึ้นจึงเข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ได้รับการวินิจฉัยโรคไตวายเรื้อรัง แต่ปฏิเสธการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจนมีอาการเหนื่อยมาก รับประทานอาหารไม่ได้จึงเข้ารับการรักษา กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยไตวาย ที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม คือ การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน การกำหนดความต้องการการดูแลตนเอง การวิเคราะห์ความสามารถ และข้อจำกัดในการดูแลตนเองของผู้ป่วย เป็นการให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ลดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น สามารถจัดการดูแลสุขภาพ ตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้ง 2 ราย ผู้ป่วยมีปัญหาการเจ็บป่วยเหมือนกัน คือ วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การดูแลตนเองไม่ดีเท่าที่ควร การควบคุมการรับประทานอาหารที่มีผลต่อการฟอกเลือด

คำสำคัญ: การพยาบาล, การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม, ภาวะไตวายเฉียบพลัน, ภาวะไตวายเรื้อรัง

1. บทนำ

โรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุข ที่พบการป่วย และการเสียชีวิตทั่วโลกพบการเสียชีวิตจากโรคไตมากถึง 1.4 ล้านคน ใน ค.ศ. 2019 เพิ่มขึ้น 20% จาก ค.ศ. 2010 และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตสำคัญ 1 ใน 10 ของโลก⁽¹⁾ สมาคมโรคไตระหว่างประเทศ (International Society of Nephrology) ประมาณการค่าความชุกโรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Diseases) ของประชากรทั่วโลกเท่ากับ 10⁽²⁾ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย พ.ศ. 2564 พบมีจำนวนทั้งหมด 1,007,251 ราย เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในเขตสุขภาพที่ 8 ได้แก่ บึงกาฬ หนองบัวลำภู อุดรธานี เลย หนองคาย สกลนคร นครพนม จำนวน 107,440 ราย⁽³⁾

หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลสกลนคร ให้บริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการพยาบาลผู้ป่วยที่มารับการตรวจรักษา คลินิกเฉพาะทาง ในการดูแลระยะเตรียมผู้ป่วยก่อนทำหัตถการใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราวเพื่อการบำบัดทดแทนไตโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม รวมถึงการตรวจและติดตามผลภายหลังการทำหัตถการใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราว จากสถิติปี พ.ศ. 2565 ผู้ป่วยไตวายเฉียบพลันและผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่มาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลสกลนคร จำนวน 138 ราย และ 1,085 ราย ตามลำดับ ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยที่เข้ารับการทำหัตถการใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราว (Double lumen catheter) เพื่อเตรียมฟอกเลือดจำนวน 790 ราย การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่แต่ละบุคคลปฏิบัติเพื่อตนเองหรือสิ่งแวดล้อม เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพ และสวัสดิภาพของตนเองเป็นการกระทำที่จริงจัง มีเป้าหมาย มีระบบระเบียบขั้นตอน ต่อเนื่อง และมีประสิทธิภาพ⁽⁴⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการกระบวนการพยาบาลในแต่ละขั้นตอนและช่วยให้พยาบาลสามารถประเมินศักยภาพของบุคคล ในการดูแลตนเอง ส่งเสริมให้ผู้ป่วยและญาติ รู้ เข้าใจ เกี่ยวกับโรค และภาวะสุขภาพ ซึ่งจะทำให้สามารถพิจารณาหาวิธีการในการดูแลตนเองให้สอดคล้องกับแผนการดำเนินชีวิตหรือปรึกษาพยาบาลเพื่อวางแผนหรือขอความช่วยเหลือในการดูแลตนเอง⁽⁵⁾ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตเฉียบพลัน และผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตจะมีบริบทของการได้รับคำแนะนำ และการดูแลตัวเองจากเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับการดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยเป็นเวลาต่างกัน การเตรียมตัว การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วยจะแตกต่างกัน ซึ่งการทำหัตถการเพื่อการรักษา หากการดูแลตนเองหลังการทำหัตถการไม่ดีอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต และต่อชีวิตของผู้ป่วยรุนแรงถึงเสียชีวิตได้⁽⁶⁾ จากการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มนี้ พบว่าก่อนการทำหัตถการผู้ป่วยมีความกลัว วิตกกังวลเกี่ยวกับการทำหัตถการ ค่าใช้จ่าย และการสูญเสียภาพลักษณ์ ส่วนหลังการทำหัตถการ พบภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะติดเชื้อบริเวณที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำ ภาวะสายสวนหลอดเลือดดำอุดตัน ภาวะสายสวนหลอดเลือดดำเลื่อนหลุด ซึ่งสาเหตุพบว่ามีทั้งจากภาวะโรคของผู้ป่วย และจากการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยภายหลังการทำหัตถการ รวมถึงพบปัญหาด้านเศรษฐกิจครอบครัว ตามมาในผู้ป่วยที่มีการทำหัตถการซ้ำ ซึ่งในผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้รับการประเมิน และ การวางแผนการดูแลที่ดีตั้งแต่แรกเข้ามารับการตรวจรักษา จะสามารถลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดก่อน และหลังการทำหัตถการ ลดอัตราการตาย และลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้⁽⁷⁾ อีกทั้งการทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำโดยการทำหัตถการ

แบบ One day surgery ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในหน่วยไตเทียม จึงมีบทบาทที่สำคัญในการประเมิน ให้การพยาบาล ให้การดูแล ความรู้ คำแนะนำ เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยไตวาย ระยะสุดท้ายมีการดูแลตนเองได้ถูกต้อง โดยเริ่มตั้งแต่ประเมินสถานะด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และ สังคม ร่วมวางแผนการดูแลตนเองทั้งก่อนและหลังการทำหัตถการ รวมทั้งประเมินภาวะแทรกซ้อน และความ เร่งด่วน ในการให้การดูแลรักษากรณีผู้ป่วยฉุกเฉินเพื่อป้องกันผลกระทบที่จะเกิดต่อผู้ป่วยโดยตรง นำมาซึ่งการเลื่อนหลุด หรือการติดเชื้อ ที่อาจเป็นอันตรายถึงชีวิต ดังนั้นผู้ศึกษาจึงสนใจศึกษาระบบ การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจะได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในหน่วยไตเทียมของโรงพยาบาลสกลนคร เพื่อจะได้นำมาเป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

2. วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษากระบวนการพยาบาลผู้ป่วยไตวายที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มี ภาวะไตวายเฉียบพลันและไตวายเรื้อรังในโรงพยาบาลสกลนคร

3. วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาแบบกรณีศึกษา (Case study) โดยเปรียบเทียบกับแนวคิดการดูแลสุขภาพตนเองของ โอเร็มโดยเปรียบเทียบกรณีศึกษา 2 ราย

การคัดเลือกกรณีศึกษาผู้รับบริการที่เป็นผู้ป่วยไตวายเฉียบพลัน และผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ต้องได้รับ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลสกลนครในช่วงเดือนกรกฎาคม - ตุลาคม พ.ศ. 2566 เพื่อเป็น กรณีศึกษาโดยผู้ป่วยต้องได้รับการวินิจฉัยโรคไตวายเฉียบพลัน และโรคไตวายเรื้อรังจากแพทย์ โดยต้องได้รับ การรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และยินยอมเข้าร่วมการศึกษา การคัดออกกรณีศึกษาปฏิเสธ การรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือเสียชีวิต

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล มีวิธีการศึกษาดังนี้

- 1) ศึกษาสถิติข้อมูลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังในโรงพยาบาลสกลนคร
- 2) บันทึกเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนครในการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย
- 3) ศึกษาตำรา ค้นคว้าเอกสาร ทบทวนองค์ความรู้ บทความ งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ
- 4) สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย การรักษาตามแผนการ รักษาของแพทย์ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการแพ้ยาและสารเคมี ผลการตรวจร่างกาย ผลเอกซเรย์ปอด ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด และความสามารถในการดูแลตนเอง การวินิจฉัยของแพทย์ การรักษา แผนการรักษาของแพทย์ด้านการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ภาวะแทรกซ้อนขณะฟอกเลือด ผลการตรวจ ทางห้องปฏิบัติการฟอกเลือดครั้งแรก ผลฟอกเลือด 2 ครั้ง/สัปดาห์ครบ 2 เดือน ภาวะแทรกซ้อนขณะใส่ สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราว ภาวะแทรกซ้อนหลังใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราว การใช้ยา

จำนวนวันนอนโรงพยาบาล นำเนื้อหาข้อมูลของกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย นำมาเปรียบเทียบการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเฉียบพลันและผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำชั่วคราวในการวินิจฉัยปัญหาการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล และการดูแลต่อเนื่องกับแนวคิดการดูแลสุขภาพตนเองของโอเร็ม

5) จัดทำเอกสารให้ผู้ทรงคุณวุฒิเป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อายุรแพทย์โรคไตตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาได้เท่ากับ 0.66

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เปรียบเทียบการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีภาวะไตวายเฉียบพลันและไตวายเรื้อรังในการวินิจฉัยปัญหาการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล และการดูแลต่อเนื่อง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การศึกษานี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาล สกจนครเลขที่ SKHN REC No.102/2566

4. ผลการศึกษา

กรณีศึกษาที่ 1 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 41 ปี สถานภาพ หย่าร้าง อาชีพรับจ้าง สิทธิการรักษาพยาบาล บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ป่วย refer จากโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา ด้วยปวดแน่นท้อง BP 260/148 mm.Hg. ได้รับการรักษาด้วยยา NTG (1:5) 2 ml/hr ทางเส้นเลือดดำ ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อย หายใจหอบได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อาการแรกรับที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 ผู้ป่วยรู้สึกตัว ทำตามคำบอกได้ อ่อนเพลีย ตรวจวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.0 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 80 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที หายใจสัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ ความดันโลหิต 161/86 mmHg ติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ Hematocrit 17% ได้รับเลือดชนิด Pack Red Cell 1 ยูนิต เปลี่ยนให้ยา Nicardipine (1:5) 10 ml/hr หลังให้เลือด ค่า Hematocrit 18% หย่าเครื่องช่วยหายใจใน 2 วัน และหยุดยา Nicardipine ได้ใน 6 วัน และได้ปรึกษาอายุรแพทย์โรคไต ผล Ultrasound : Right kidney size 10.1x3.5 cm., Left kidney size 8.4x3.8 cm. อายุรแพทย์โรคไตวินิจฉัยเป็น End stage Renal Disease : ESRD นำส่งผู้ป่วยไปที่หน่วยไตเทียมเพื่อรับการทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราวเพื่อฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แกรับที่หน่วยไตเทียมผู้ป่วยรู้สึกตัว อ่อนเพลีย พุดจาสับสนบางครั้ง ตรวจวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.8 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 82 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 188/104 mm.Hg. ให้ออกซิเจนทางจมูก 5 ลิตร/นาที มีภาวะบวมระดับ 1+ ที่ขาทั้ง 2 ข้าง พยาบาลได้อธิบายภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นขณะทำและหลังทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราวเพื่อฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อทำความเข้าใจการรักษา และลงนามยินยอมรับการรักษา

กรณีศึกษาที่ 2 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 54 ปี สถานภาพ โสด อาชีพ ค้าขาย สิทธิการรักษาพยาบาล บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้าผู้ป่วยมารับการตรวจตามนัดที่คลินิกโรคไต โรงพยาบาลสกลนคร เมื่อหนึ่งเดือนก่อนอายุรแพทย์โรคไตได้แจ้งวิธีการบำบัดทดแทนไตกับผู้ป่วยแต่ผู้ป่วยปฏิเสธรับการบำบัดทดแทนไต ผู้ป่วยมารับการตรวจตามนัดที่คลินิกโรคไต ครั้งนี้มีอาการเหนื่อยเพลีย เบื่ออาหาร รับประทานอาหารไม่ได้ ก่อนมาโรงพยาบาล 5 วันอายุรแพทย์โรคไตได้แจ้งวิธีการบำบัดทดแทนไตกับผู้ป่วยอีกครั้ง ผู้ป่วยยินยอมรับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แรกรับที่หน่วยไตเทียมผู้ป่วยรู้สึกตัวดี อ่อนเพลีย ตรวจวัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.7 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของหัวใจ 86 ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 169/86 mm.Hg. พยาบาลได้อธิบายภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นขณะทำและหลังทำการใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราวเพื่อฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อทำความเข้าใจ การรักษาและลงนามยินยอมรับการรักษา ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไป และข้อมูลการเจ็บป่วยของกรณีศึกษา 2 ราย

ข้อมูลส่วนบุคคล	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	ข้อวินิจฉัย/การวิเคราะห์
1) ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต	ไม่มีประวัติโรคประจำตัว	โรคประจำตัวคือความดันโลหิตสูง, โรคเกาต์และโรคไตวายเรื้อรัง	กรณีศึกษาที่ 1 - ประสิทธิภาพในการหายใจและระดับความรู้สึกตัวลดลงจากภาวะเลือดเป็นกรด
2) ประวัติการแพ้ยาและสารเคมี	ปฏิเสธการแพ้ยา อาหารและสารเคมี	แพ้ยา Ceftriaxone	
3) ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว	บิดามารดาเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง	พี่ชายพี่สาวเป็นความดันโลหิตสูงและโรคไตวาย	กรณีศึกษาทั้ง 2 ราย - เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้แก่
4) การตรวจร่างกาย	เยื่อตาซีด ปอดปกติ ขาบวม กดบวมระดับ 1+	เยื่อตาซีด ปอดปกติ ขาไม่บวม	ภาวะแทรกซ้อนขณะทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้แก่
5) ผลเอกซเรย์ปอด	ไม่พบความผิดปกติ	ไม่พบความผิดปกติ	Disequilibrium,
6) ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมดและความสามารถในการดูแลตนเอง	หญิงวัยกลางคน พัฒนาการตามวัยปกติ นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพหย่าร้าง รู้สึกตัว อ่อนเพลีย พุดจา สับสนบางครั้ง มีอาการปวดแน่นท้อง คลื่นไส้ รับประทานอาหารไม่ได้ 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีปัญหาโซเดียมในเลือดต่ำแต่ไม่ทำให้ลำไส้เคลื่อนไหวผิดปกติ ขับถ่ายวันละครั้ง ปกติ ทำกิจวัตรประจำวันเองไม่ได้ เนื่องจากอ่อนเพลีย	หญิงวัยหมดประจำเดือน พัฒนาการตามวัยปกติ นับถือศาสนาพุทธ สถานภาพโสดรู้สึกตัวดี อ่อนเพลีย ทราบว่าตนเองมีภาวะเจ็บป่วย เบื่ออาหาร รับประทานอาหารไม่ได้ 5 วันก่อนมาโรงพยาบาล ขับถ่ายทุกวันปกติ ทำกิจวัตรประจำวันเองได้น้อย มีญาติช่วยเหลือบางครั้ง พักผ่อน นอนหลับได้ สื่อสารเข้าใจ ได้รับการทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราวและ	Hypertention, Chest pain, Fever, Air embolism, First use syndrome type A,B, Cardiac arrest มีโอกาสติดเชื้อในร่างกายจากการใส่อุปกรณ์เข้าไปภายในร่างกาย - มีโอกาสเกิดภาวะทุพโภชนาการจากการย่อยและดูดซึมอาหารลดลง

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	ข้อวินิจฉัย/การวิเคราะห์
	มีญาติช่วยเหลือขณะอยู่โรงพยาบาล กลางคืน ไม่นอน โวยวาย พุดจา สับสนบางครั้ง ได้รับการทำหัตถการใส่สายสวน หลอดเลือดดำชนิดชั่วคราวและ ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไต เทียม มีแม่คอยดูแล ผู้ป่วยและญาติมีสีหน้าวิตกกังวล	ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไต เทียม มีพี่สาวคอยดูแล ผู้ป่วยมีสีหน้าวิตกกังวล	- มีภาวะของเสียคั่งร่วมกับ เลือดเป็นกรดและภาวะไม่ สมดุลของ Electrolyte จากไตเสียหายที่ - มีความวิตกกังวล
7) การวินิจฉัยของ แพทย์	Acidosis, Acute kidney injury, Hypertensive emergency, Anemia	Hypertension, Gout, End-Stage Kidney Disease	
8) การรักษา	- ให้อาลดความดันโลหิตสูง ทาง หลอดเลือดดำ - ยาปฏิชีวนะ - ยาขับปัสสาวะ - ได้รับเลือด	- ให้อาลดความดันโลหิตสูง - ยาโรคเก๊า - ยาขับปัสสาวะ - ได้รับเลือด	
9) แผนการรักษาของ แพทย์ด้านการฟอก เลือดด้วยเครื่องไต เทียม	DLC was done Set Hemodialysis Duration 4 hr - Dialyzer 1.3 - UF 3 lit - Dialysate flow rate 500 ml/min - Blood flow rate 200 ml/min - Non heparin technique - Dialysate fluid : Na 138 mmol/L,K 3,Ca 3.5,HCO3 35 - 50% glucose 50 ml intra HD hr 2 - HC 2 ครั้ง/สัปดาห์ ทุกวันจันทร์ และวันพฤหัสบดี	DLC was done Set Hemodialysis Duration 2 hr - Dialyzer 1.3 - UF 2 lit - Dialysate flow rate 300 ml/min - Blood flow rate 150 ml/min - Non heparin technique - Dialysate fluid : Na 138 mmol/L,K 2,Ca 3,HCO3 35 - Hemodialysis 2 ครั้ง/ สัปดาห์ ทุกวันอังคารและวัน ศุกร์	
10) ภาวะแทรกซ้อน ขณะฟอกเลือด	ภาวะความดันโลหิตสูง	มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน	

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	ข้อวินิจฉัย/การวิเคราะห์
11) ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ พอกเลือดครั้งแรก	Hct 17%, Hb 6.0 g/dL BUN 150 mg/dL, Cr 15.79 mg/dL Na 128 mmol/L, K 3.0 mmol/dL Cl 82 mmol/dL, CO2 14 mmol/dL Hct 21%, Hb 6.5 g/dL BUN 39 mg/dL, Cr 4.3 mg/dL Na 136 mmol/L, K 3.9 mmol/dL Cl 103 mmol/dL, CO2 23 mmol/dL	Hct 14%, Hb 4.9 g/dL BUN 139 mg/dL, Cr 18.38 mg/dL Na 141 mmol/L, K 5.4 mmol/dL Cl 109 mmol/dL, CO2 14 mmol/dL Hct 20%, Hb 7.1 g/dL BUN 85 mg/dL, Cr 16.66 mg/dL Na 141 mmol/L, K 4.1 mmol/dL Cl 99 mmol/dL, CO2 18 mmol/dL	
13) ภาวะแทรกซ้อนขณะใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราว	ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	
14) ภาวะแทรกซ้อนหลังใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราว	ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	ไหมยัดสายสวนหลอดเลือดดำหลุด 2 ครั้ง	
15) Home Medication	- FF 1x3 oral pc - Folic acid 1x1 oral pc - B.co 1x3 oral pc - Omeprazole (20) 1x1 oral ac - Amlodipine (5) 1x2 oral pc - Hydralazine (25) 2x3 oral pc - Metoprolol (100) 1/2x1 oral pc	- FF 1x3 oral pc - Folic acid 1x1 oral pc - B.co 1x3 oral pc - Sodamint 2x3 oral pc - CaCo3 2x3 oral pc with meal - Omeprazole (20) 1x1 oral ac - Amlodipine (5) 1x2 oral pc - Hydralazine (25) 1x4 oral pc -Metoprolol (100) 1/2x1 oral pc - ASA (81) 1x1 oral pc - Colchicine (0.6) 1x1 oral pc วันเว้นวัน	
16) จำนวนวันนอนโรงพยาบาล	21 วัน	ไม่ได้นอนโรงพยาบาล	

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและแผนการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	ปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล		แผนการพยาบาล
	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	
1) ระยะเวลาก่อนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	1. ระดับความรู้สึกตัวลดลงเนื่องจากมีภาวะของเสียคั่งในกระแสเลือด	1. มีภาวะของเสียคั่งในร่างกายเนื่องจากไตเสียหายหน้าที่	1.1 สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย แนะนำตัวเอง กล่าวทักทายผู้ป่วยโดยการเรียกชื่อและนามสกุลพร้อมทั้งสังเกตสีหน้า ท่าทางและการเคลื่อนไหว 1.2 วัดสัญญาณชีพและประเมิน Early warning sing score บันทึกใน Hemodialysis flow chart 1.3 สังเกตสภาพร่างกายทั่วไป ลักษณะผิว การบวมของหนังตา หน้าท้อง แขนและขา 1.4 ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ BUN,Cr,HBsAg,anti-HBs,anti-HBc,anti-HCV,anti-HIV 2.1 ชักประวัติและสอบถามอาการ ประวัติเจ็บป่วยอื่น ๆ พฤติกรรมแสดงออก เช่น ซึม ก้าวร้าว 2.2 วัดสัญญาณชีพและประเมิน Early warning sing score บันทึกใน Hemodialysis flow chart 2.3 ตรวจสอบข้อมูลได้แก่ แผนการรักษาของแพทย์ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 2.4 จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่สุขสบาย 2.5 เตรียมอุปกรณ์และช่วยแพทย์ในการทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราว 2.6 นำข้อมูลที่ได้จากการซักประวัติและตรวจร่างกายมาวางแผนการฟอกเลือดตามแผนการรักษาของแพทย์ กรณีพบความผิดปกติ รายงานแพทย์เพื่อแก้ไขและวางแผนการรักษาที่เหมาะสม ปลอดภัย 2.7 ตรวจสอบความพร้อมใช้ของระบบน้ำบริสุทธิ์เครื่องไตเทียมและวงจรไตเทียม โดยการตั้งค่าการใช้งานต่าง ๆ ตรวจสอบชนิดน้ำยาฟอกเลือด ตามแผนการรักษา
	2. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะติดเชื้อในร่างกายเนื่องจากภูมิคุ้มกันต่ำของร่างกายลดลง	2. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะติดเชื้อในร่างกายเนื่องจากภูมิคุ้มกันต่ำของร่างกายลดลง	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ชื่อวินิจฉัย ทางการพยาบาล	ปัญหาและชื่อวินิจฉัยทางการพยาบาล		แผนการพยาบาล
	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	
	3. มีความกลัว/วิตกกังวลเนื่องจากการเจ็บป่วยรุนแรง	3. มีความกลัว/วิตกกังวลเนื่องจากการเจ็บป่วยรุนแรง	<p>ตรวจสอบชื่อสกุลของผู้ป่วยที่ตัวกรองเลือดชนิดและขนาดตัวกรองเลือดให้ตรงตามแผนการรักษา เตรียมตัวกรองเลือดและสายส่งเลือดโดยยึดหลักวิธีปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ (aseptic technique) รวมทั้งตรวจสอบสายข้อต่อตามจุดต่าง ๆ ให้แน่นเพื่อป้องกันการหลุดหรือรั่วซึม</p> <p>3.1 สร้างสัมพันธภาพ กล่าวทักทายผู้ป่วยโดยการเรียกชื่อและนามสกุลพร้อมทั้งสังเกตสีหน้า ท่าทางและการเคลื่อนไหว</p> <p>3.2 ให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติ อธิบายแผนการรักษา และแนะนำอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้และแนะนำให้แจ้งพยาบาลทราบทันทีที่มีการผิดปกติเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความมั่นใจและคลายความวิตกกังวล พร้อมทั้งให้ผู้ป่วยลงนามในใบยินยอมรับการทำการหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราว</p> <p>3.3 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติซักถาม ระบายความรู้สึก ความไม่สบายใจ</p> <p>3.4 ให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเพื่อเกิดความเข้าใจและสามารถช่วยเหลือได้กำลังใจผู้ป่วย</p> <p>การประเมินผลการพยาบาลระยะก่อนการฟอกเลือด</p> <p>ผู้ป่วยรู้สึกดี ถามตอบรู้เรื่อง มีอาการเหนื่อยอ่อนเพลีย ผู้ป่วยและญาติรับทราบและเข้าใจการรักษาการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล การใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราว ไม่มีภาวะแทรกซ้อน No bleeding ประสิทธิภาพของระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์</p>
2) ขณะฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	1. มีภาวะแทรกซ้อนขณะฟอกเลือดคือความ	1. มีภาวะแทรกซ้อนขณะฟอกเลือดคือมีอาการคลื่นไส้อาเจียน	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อวินิจฉัย ทางการพยาบาล	ปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล		แผนการพยาบาล
	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	
ดันโลหิตสูงเนื่องจาก ร่างกายมีภาวะเป็น กรด	เนื่องจากการเกิดกลุ่ม อาการไม่สมดุลจาก การฟอกเลือดครั้งแรก	เนื่องจากการเกิดกลุ่ม อาการไม่สมดุลจาก การฟอกเลือดครั้งแรก	อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน เครื่องไตเทียมและ วงจรไตเทียมมีความพร้อมใช้ 1.1 กรณีศึกษารายที่ 1 วัดสัญญาณชีพทุก 30 นาทีและเมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ 1.2 ปรับลดระดับโซเดียมในน้ำยาฟอกเลือด ให้ใกล้เคียงกับระดับโซเดียมในเลือดของ ผู้ป่วยเพื่อลดการได้รับโซเดียมเพิ่ม ระหว่างการฟอกเลือด 1.3 ปรับน้ำยาฟอกเลือดที่มีระดับ โพแทสเซียมให้เหมาะสมเพื่อหลีกเลี่ยง ระดับโพแทสเซียมในเลือดต่ำ ซึ่งอาจกระ ตุ้นการหดตัวของหลอดเลือดแดง 1.4 รายงานแพทย์เพื่อได้รับการแก้ไขที่ เหมาะสม 1.5 กรณีศึกษารายที่ 2 วัดสัญญาณชีพทุก 30 นาทีและเมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ 1.6 ป้องกันการเกิดกลุ่มอาการไม่สมดุลจาก การฟอกเลือดโดยตั้งค่าการใช้งานต่าง ๆ BFR 150 ml/min, DFR 300 ml/min, ตัวกรองเลือด SF 130E ดูแลให้ 50%glucose 50 ml ชั่วโมงที่สองของ การฟอกเลือด 1.7 ดูแลความสุขสบายขณะฟอกเลือด 1.8 อธิบายผู้ป่วยและญาติถึงอาการหรือ ปัญหาที่เกิดขึ้น เปิดโอกาสให้ซักถามข้อ สงสัยหรือวิตกกังวล 2.1 สร้างสัมพันธภาพที่ดี พร้อมรับฟังและให้ การช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดขณะฟอกเลือด 2.2 แนะนำอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ และแนะนำให้แจ้งพยาบาลทราบทันทีที่ มีอาการผิดปกติเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติ เกิดความมั่นใจและคลายความวิตกกังวล 2.3 ให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลเพื่อความ เข้าใจและช่วยเหลือให้กำลังใจผู้ป่วย
2. มีความกลัว/วิตก กังวลเนื่องจากการ เจ็บป่วยรุนแรง	2. มีความกลัว/วิตก กังวลเนื่องจากการ เจ็บป่วยรุนแรง	2. มีความกลัว/วิตก กังวลเนื่องจากการ เจ็บป่วยรุนแรง	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ชื่อวินิจฉัย ทางการพยาบาล	ปัญหาและชื่อวินิจฉัยทางการพยาบาล		แผนการพยาบาล
	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	
3) ระยะหลังการ ฟอกเลือดด้วย เครื่องไตเทียม	1. มีภาวะความดัน โลหิตสูง	1. มีอาการอ่อนเพลีย เล็กน้อย	<p>การประเมินผลการพยาบาลขณะการฟอกเลือด ผู้ป่วยได้รับการดูแลพยาบาลเพื่อป้องกัน และได้รับการแก้ไขภาวะแทรกซ้อนขณะ ฟอกเลือด ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ได้รับการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียมครบเวลาตามแผนการ รักษา</p> <p>1.1 กรณีศึกษารายที่ 1 วัดสัญญาณชีพ ประเมินความรู้สึกตัวของผู้ป่วย ประเมิน บริเวณสายสวนหลอดเลือดดำชนิด ชั่วคราว</p> <p>1.2 รายงานแพทย์เพื่อได้รับการแก้ไขที่ เหมาะสม</p> <p>1.3 ส่งกลับหอผู้ป่วยเพื่อดูแลต่อเนื่อง</p> <p>1.4 กรณีศึกษารายที่ 2 วัดสัญญาณชีพ ประเมินความรู้สึกตัวของผู้ป่วย ประเมิน บริเวณสายสวนหลอดเลือดดำชนิด ชั่วคราว</p> <p>1.5 ดูแลให้นอนพักหลังฟอกเลือด แนะนำ ผู้ป่วยและญาติสังเกตอาการผิดปกติที่ ควรมาพบแพทย์</p> <p>2.1 ประเมินความผิดปกติของแผลบริเวณที่ ใส่สายสวนหลอดเลือดดำและประเมิน ประสิทธิภาพของสายสวนหลอดเลือดดำ</p> <p>2.2 ให้คำแนะนำ ทบทวนการดูแลแผลและ บริเวณใส่สายสวนหลอดเลือดดำ</p> <p>2.3 แนะนำผู้ป่วยสังเกตอาการผิดปกติบริเวณ ที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำชั่วคราวอย่าง สม่าเสมอและเมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น มีไข้สูง หนาวสั่น มีเลือดออก เป็นต้น ควรรีบมาพบแพทย์ทันที</p> <p>2.4 ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วย และญาติ</p>
	2. เสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อนจากการ ใส่สายสวนหลอดเลือด ดำชนิดชั่วคราว เช่น การติดเชื้อ สายสวน หลอดเลือดดำเลื่อนหลุด สายสวนหลอดเลือดดำ อุดตัน	2. เสี่ยงต่อการเกิด ภาวะแทรกซ้อนจากการ ใส่สายสวนหลอดเลือด ดำชนิดชั่วคราว เช่น การติดเชื้อ สายสวน หลอดเลือดดำเลื่อนหลุด สายสวนหลอดเลือดดำ อุดตัน	<p>2.1 ประเมินความผิดปกติของแผลบริเวณที่ ใส่สายสวนหลอดเลือดดำและประเมิน ประสิทธิภาพของสายสวนหลอดเลือดดำ</p> <p>2.2 ให้คำแนะนำ ทบทวนการดูแลแผลและ บริเวณใส่สายสวนหลอดเลือดดำ</p> <p>2.3 แนะนำผู้ป่วยสังเกตอาการผิดปกติบริเวณ ที่ใส่สายสวนหลอดเลือดดำชั่วคราวอย่าง สม่าเสมอและเมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น มีไข้สูง หนาวสั่น มีเลือดออก เป็นต้น ควรรีบมาพบแพทย์ทันที</p> <p>2.4 ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วย และญาติ</p>

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อวินิจฉัย ทางการพยาบาล	ปัญหาและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล		แผนการพยาบาล
	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	
	3. มีความกลัวและวิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว	3. มีความกลัวและวิตกกังวลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้าน	3.1 สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย 3.2 ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคและสาเหตุการเจ็บป่วย 3.3 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแผนการรักษาของแพทย์ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษา 3.4 ให้คำแนะนำผู้ป่วยเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่บ้านอย่างปลอดภัย เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไม่รุนแรง การประเมินผลการพยาบาลระยะหลังการฟอกเลือด - ผู้ป่วยรู้สึกตัว ถามตอบรู้เรื่อง อ่อนเพลียเล็กน้อย ได้รับการฟอกเลือดตามมาตรฐาน - ผู้ป่วยและญาติมีความเข้าใจและให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

5. สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตัวเองของโอเร็มโดยการค้นหาและกำหนดความต้องการการดูแลด้านสุขภาพของผู้ป่วย การวิเคราะห์ความสามารถและข้อจำกัดในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับโรคไตวายเรื้อรัง ลดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยสามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี⁽⁸⁾ ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด กรณีศึกษาที่ 1 เป็นผู้ป่วยไตวายเฉียบพลัน รู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่องหายใจหอบได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หย่าเครื่องช่วยหายใจใน 2 วัน ได้รับการทำหัตถการใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราวเพื่อฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่หน่วยไตเทียม กรณีศึกษา รายที่ 2 ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคไตวายระยะสุดท้าย 1 เดือนก่อนอายุรแพทย์โรคไตได้แจ้งวิธีการบำบัดทดแทนไตกับผู้ป่วย แต่ผู้ป่วยปฏิเสธรับการบำบัดทดแทนไต เมื่อมารับการตรวจตามนัดที่คลินิกโรคไต ครั้งนี้มีอาการเหนื่อยเพลีย เบื่ออาหาร รับประทานอาหารไม่ได้ ผู้ป่วยยินยอมรับการบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ได้รับการพยาบาลตลอดระยะ ก่อน ขณะ และหลัง การใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราวเพื่อฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อทำความเข้าใจการรักษา ทั้ง 2 รายมีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยปัญหาที่เหมือนกัน คือ วิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสม รับประทานอาหารที่เสี่ยงต่ออันตรายต่อโรค มีภาวะของเสียคั่งร่วมกับเลือดเป็นกรดและ

ภาวะไม่สมดุลของ Electrolyte จากไตเสียหายที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้แก่ Disequilibrium, Hypertention, Chest pain, Fever, Air embolism, First use syndrome type A,B, Cardiac arrest

จากการศึกษาผู้ป่วยทั้ง 2 ราย พบว่า การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเฉียบพลัน และโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด มีปัญหาสุขภาพที่คล้ายกัน คือ มีภาวะแทรกซ้อนที่คล้ายกัน มีลักษณะบุคคลที่ต่างกัน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลจึงมีบทบาท สำคัญมากในการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ โดยใช้ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยพื้นฐาน ความต้องการการดูแลตนเอง ทั้งหมด ความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อรวบรวมข้อมูลในการประเมินปัญหาทางการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงการป้องกันความเสี่ยงในด้านต่าง ๆ ที่จะเกิด อันตรรกกับผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลต้องมี สมรรถนะ มีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพ ของโรค ภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์ ให้การ พยาบาลตามแผนการรักษา แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่ มีความยุ่งยาก ซับซ้อน รวมถึงคำแนะนำ ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติและครอบครัวมีความรู้ความ เข้าใจ และเสริมกำลังใจ สามารถปฏิบัติตนเองเมื่อ กลับไปอยู่ที่บ้านได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของตนเอง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะน้ำ เกลินในร่างกาย ภาวะซีด ภาวะของเสียคั่งในร่างกาย หัวใจเต้นผิดจังหวะ⁽⁹⁾ ผู้ป่วยวิตกกังวลใจในการมารับรักษา พยาบาลผู้ดูแลจะต้อง ตระหนักถึงการดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วยด้วย มีการเสริมแรงและให้กำลังใจ มีการติดตามเยี่ยม เช่น การโทรสอบถามอาการเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน หรือให้เบอร์โทรที่ติดผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรึกษาปัญหาสุขภาพได้⁽¹⁰⁾ ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่เหลืออยู่ดีขึ้น

6. เอกสารอ้างอิง

- (1) Nipun Shrestha, Sanju Gautam, Shiva Raj Mishra, Salim S. Virani, Raja Ram Dhungana; Burden of chronic kidney disease in the general population and high-risk groups in South Asia: A Systematic review and meta-analysis available from PLOS ONE <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258494> October 14, 2021
- (2) International Society of Nephrology: ISN Global Kidney Health Atlas 2019 available website: www.theisn.org/global-atlas
- (3) กมลทิพย์ วิจิตรสุนทรกุล. ระบาดวิทยาและการทบทวนมาตรการป้องกันโรคไตเรื้อรัง. กรุงเทพฯ: กองควบคุมโรค; 2565.
- (4) Orem, E.D. Nursing: Concepts of Practice. (5th ed). St. Louis: Mosby Year Book; 1995.
- (5) ประสพสุข ศรีแสนปาง. การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มตามกรอบของกระบวนการพยาบาล. Rama Nurs J. 1999; 5 (2): 147 – 56.
- (6) กัณฑ์พร ยอดไชย.ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง:การพยาบาลและการจัดการอาการ.สงขลา: บริษัทนิโอฟ้อยท์ (1995); 2563.

- (7) Stigler FL, Duvivier RJ, Weggemans M, Salzer HJ. Health professionals for the 21st century: a students' view. *Lancet*. 2010;376(9756): 1877 – 8.
- (8) รวีวรรณ พงศ์พุฒิพัชร, อรวรรณ ศรียุคตศุทธ, จงจิต เสน่หา, นพพร ว่องสิริมาศ. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต. *วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ* 2556;3 1 (1): 52 – 61.
- (9) ยุพดี คู่ป้อง. การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย. *วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน*. 2566; 8 (3): 862 – 7.
- (10) อุทัย ยะรี และ มัณฑนา สีเขียว. การใช้สื่อสังคมออนไลน์กับการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในยุคไทยแลนด์ 4.0. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง*. 2562; 8(1): 222 – 238.