

## การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย

### Nursing Care For The Patients With End Stage Chronic Renal Disease On Hemodialysis : A Comparative 2 Case Study.

(Received: December 24,2023 ; Revised: December 27,2023 ; Accepted: December 29,2023)

ยุพดี ดูป้อง<sup>1</sup>  
Yupadee doopong<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นกรณีศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เปรียบเทียบกรณีศึกษาผู้ป่วย 2 ราย ในระยะก่อนฟอกเลือดและหลังฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมโดยศึกษาผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง โดยการคัดเลือกแบบเจาะจงจำนวน 2 ราย รับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสิขมพูนจังหวัดขอนแก่น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วย การสัมภาษณ์ การสังเกตการณ์เก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยใช้แนวคิดแบบประเมินผู้ป่วยตามแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน วิเคราะห์ข้อมูลวางแผนปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล

ผลการศึกษา: จากการศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย สรุปได้ว่าการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ค้นหาความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับโรคไตวายเรื้อรัง ลดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยปลอดภัย สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โรคที่เป็นสาเหตุหลักทั้งสองราย คือ โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมของผู้ป่วย เช่น การรับประทานอาหาร การได้รับสารเสพติด เช่น การสูบบุหรี่และการดื่มสุรา จากกรณีศึกษาที่ 1 ผู้ป่วยได้ทำการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด มา 5-6 ปี ส่วนรายที่ 2 ผู้ป่วยได้รับการฟอกเลือด 2 ครั้ง ทั้ง 2 ราย แต่มีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยปัญหาที่เหมือนกัน คือ วิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสม รับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูง ไม่สามารถควบคุมโรคความดันโลหิตและโรคเบาหวานให้อยู่ในเกณฑ์ที่ดีได้

**คำสำคัญ:** การพยาบาล, โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย, การฟอกเลือด

#### Abstract

This study was case study aimed to study of the nursing care for patient with end stage chronic kidney disease who receive hemodialysis. And to compare 2 cases study in pre-hemodialysis and post-hemodialysis. The study of patient with end stage renal disease by 2 purposive sampling who receive treatment at In Patient Department, Sichomphu hospital, Khonkaen province. The instrument to collect the data include of the data record forms from medical record, interview, and observation to analyse and specified the nursing diagnosis following the 11 functional health patterns for analyse and planning of nursing care practice.

Results: the comparison between 2 cases study found that the nursing care process, search for the demand of patient's health and provide nursing care which related to end stage renal disease can decrease the risk of complications. The patients are safe, be able to provide self-care and good quality of life. Both patients have underlying with hypertension caused by the patient's life-style behavior such as food consumption, smoking and alcohol drinking. The first case study, patient had been receiving hemodialysis for 5-6 years. The second patient had been receiving hemodialysis for 2 times. Both patients are concerned about illness, inappropriate self-care behavior, high sodium consumption which affected hypertension disease.

**Key words:** nursing care, end stage renal disease, hemodialysis

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

## บทนำ

ประเทศไทยผู้ป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังในประชากรไทย ได้มีจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบในด้านเศรษฐกิจและคุณภาพชีวิตของประเทศเป็นอย่างมาก จากข้อมูลด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในปี 2565 พบว่า 1 ใน 25 ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง กลายเป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่ มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ 3 จำนวน 420,212 ราย ระยะ 4 จำนวน 420,212 ราย และระยะที่ 5 ที่ต้องล้างไตมากถึง 62,386 ราย<sup>1</sup>

จังหวัดขอนแก่นเป็นจังหวัดที่มีประชากรมากอันดับ 3 ของประเทศ มีความเจ็บป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานจำนวนมากซึ่งล้วนแต่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิด โรคไตเรื้อรัง ในปัจจุบัน<sup>2</sup> ปริมาณผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในจังหวัดขอนแก่นมีจำนวนมาก

โรงพยาบาลสีชมพู จังหวัดขอนแก่น ดูแลรับผิดชอบประชากรทั้งหมดจำนวน 76,993 คน ได้เริ่มดำเนินการเปิดให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมาตั้งแต่ ปี พ.ศ.2559 จนถึงปัจจุบัน ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังมีแนวโน้มสูงขึ้น จากสถิติข้อมูลผู้ป่วยปี 2563-2565 พบว่ามีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จำนวน 55 ราย 68 ราย และ 72 ราย ตามลำดับ<sup>3</sup> ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้นโรงพยาบาลสีชมพูจึงได้จัดบริการคลินิกดูแลผู้ป่วยดังกล่าวโดยแพทย์เฉพาะทางอายุรศาสตร์ โรคไตจากโรงพยาบาลชุมแพพร้อมทั้งจ้างเหมาบริการจากบริษัทเอกชนฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแก่ผู้ป่วยและงานบริการผู้ป่วยในดูแลผู้ป่วยในระยะก่อนฟอกเลือดและหลังฟอกเลือด ทั้งนี้เพื่อลดอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยมีคุณภาพที่ดีและดำรงชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุข<sup>4,5</sup>

## วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กรณีศึกษา 2 ราย

## ขอบเขตการศึกษา

เป็นการศึกษาผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังสุดท้าย โดยคัดเลือกผู้ป่วยแบบเฉพาะเจาะจง 2 ราย ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลสีชมพู ระหว่างเดือนสิงหาคม-กันยายน 2566 โดยแต่ละรายมีระยะเวลาในการศึกษาดังนี้

ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 1 รับไว้ในความดูแลและศึกษา เมื่อวันที่ 15-17 สิงหาคม 2566 รวมระยะเวลา 3 วัน โดยขอเข้าถึงข้อมูลในวันที่ 2 กันยายน 2566

ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 2 รับไว้ในความดูแลและศึกษา เมื่อวันที่ 6-8 กันยายน 2566 รวมระยะเวลา 3 วัน โดยขอเข้าถึงข้อมูลในวันที่ 20 กันยายน 2566

## วิธีการศึกษา

1. ศึกษาสถิติข้อมูลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ในพื้นที่อำเภอสีชมพู จังหวัดขอนแก่น
2. ศึกษาค้นคว้าเอกสารตำรา งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
3. คัดเลือกผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่มีอาการซับซ้อน จำนวน 2 ราย จากทะเบียนการรับบริการของงานการพยาบาลผู้ป่วยในโรงพยาบาลสีชมพู จังหวัดขอนแก่น
4. ขออนุมัติเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วยกรณีศึกษา ทำหนังสือเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลสีชมพู จังหวัดขอนแก่น
5. แนะนำตัวกับผู้ป่วยและญาติ ขออนุญาตผู้ป่วยและญาติเพื่อนำมาเป็นกรณีศึกษา อธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา ประเมินสภาพผู้ป่วยติดตามเยี่ยมผู้ป่วย
6. ศึกษาและปฏิบัติการพยาบาลตามขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ได้แก่ การประเมินและรวบรวมข้อมูลผู้ป่วย วินิจฉัยการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาล ปรับเปลี่ยนกิจกรรมการพยาบาลให้เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

7. สรุปผลการศึกษา เรียบเรียงเนื้อหาตามหลักวิชาการและการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล เผยแพร่ไปยังหน่วยงานภายในโรงพยาบาลและทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์

การศึกษาผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะโรคไตวายเรื้อรัง โดยใช้กระบวนการพยาบาล เสนอผลการศึกษา การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาล ดังนี้

## ผลการศึกษา

### 1. การประเมินภาวะสุขภาพ

ตารางที่ 1 ผลการประเมินภาวะสุขภาพ : เปรียบเทียบผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 1 และรายที่ 2

รายการ	ผู้ป่วยรายที่ 1	ผู้ป่วยรายที่ 2
1. ข้อมูลทั่วไป	-ผู้ป่วยเพศ ชาย อายุ 66 ปี สถานภาพสมรส ผู้ป่วยให้ประวัติว่า 15 ปีก่อนป่วยด้วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง มาตลอด 4 ปีก่อนมา ผู้ป่วยตรวจพบว่าตนเองป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลสีชมพู 3 ปีก่อนมาผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาดูแลด้วยการฟอกเลือดบำบัดทดแทนไตที่หน่วยไตเทียมโรงพยาบาลสีชมพู 3 วันก่อนมาผู้ป่วย มีอาการเหนื่อยวิงเวียน อ่อนเพลีย รับไว้รักษาในโรงพยาบาล วันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ.2566 วันที่จำหน่าย วันที่ 17 สิงหาคม พ.ศ.2566 การวินิจฉัยโรค Hyperglycemia C DM type 2 c HT c CKD 5	ผู้ป่วยเพศชาย อายุ 31 ปี สถานภาพสมรส ผู้ป่วยให้ประวัติว่า 2 ปีก่อนผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงไม่ได้รับการรักษาที่ใด 1 ปี ก่อนผู้ป่วยตรวจพบว่าเป็นโรคไตวายเรื้อรังทำการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต ด้วยการฟอกเลือดที่โรงพยาบาล ชุมแพ 2 ครั้ง 3 วันก่อนมา รักษาผู้ป่วยเหนื่อยวิงเวียน อ่อนเพลีย มีภาวะซีดแพทย์จึงรับไว้ในโรงพยาบาล วันที่ 6 กันยายน พ.ศ.2566 วันที่จำหน่าย วันที่ 8 กันยายน พ.ศ.2566 การวินิจฉัยโรค CKD 5 c HT c Anemia chronic diseases c Anemia
2. ข้อมูลภาวะสุขภาพ	- เป็นโรคเบาหวาน โรคไตวายเรื้อรัง โรคความดันโลหิตสูง ได้รับการรักษาด้วยยาแบบรับประทาน และยาฉีด	- เป็น โรคไตวายเรื้อรัง โรคความดันโลหิตสูง ได้ ได้รับการรักษาด้วยยาแบบรับประทาน และยาฉีด
3. ข้อมูลลักษณะพื้นฐานผู้ป่วย	- วิดกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่โซเดียมสูง มีความเสี่ยง เรื่อง ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ไตเสื่อมเพิ่มขึ้น มีอันตรายจากโรคความดันโลหิตสูง อันตรายจากการพลัดตก หล้มจากตาฟ้ามัวทั้ง 2 ข้างผู้ป่วยมีภาวะซีด	- วิดกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่โซเดียมสูง มีความเสี่ยงเรื่องมีอันตรายจากโรคความดันโลหิตสูง อันตรายจากการพลัดตก หล้มจากตาฟ้ามัวทั้ง 2 ข้าง ผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวมากผู้ป่วยมีภาวะซีด
4. แบบแผนสุขภาพผู้ป่วย	<b>แบบแผนที่ 1 การรับรู้และการจัดการสุขภาพ</b> -ผู้ป่วยได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด ความเข้าใจและพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสม (การรับประทานอาหารโซเดียมสูง การจำกัดน้ำเข้าออกร่างกาย การออกกำลังกาย) อาจได้รับอันตรายจากอาการตาฟ้ามัว 2 ข้าง <b>แบบแผนที่ 2 โภชนาการ</b> - พฤติกรรมบริโภคอาหารไม่เหมาะสม มีภาวะพร่องโภชนาการ ความเข้าใจและพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสม (การรับประทานอาหารโซเดียมสูง การจำกัดน้ำเข้าออกร่างกาย การออกกำลังกาย) <b>แบบแผนที่ 4 กิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย ;</b> - ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน/ทำงานบ้านได้ ไม่มีการออกกำลังกายต่อเนื่อง <b>แบบแผนที่ 5 การนอนหลับ พักผ่อน</b> - นอนหลับๆพักผ่อนได้ไม่มีสะดุ้งตื่น <b>แบบแผนที่ 6 สถิติปัญหาและการรับรู้</b> - เรียนรู้ รู้ดี ตัดสินได้ดี ไม่พบภาวะผิดพลาด <b>แบบแผนที่ 7 การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง</b>	<b>แบบแผนที่ 1 การรับรู้และการจัดการสุขภาพ</b> -ผู้ป่วยได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด มีความเข้าใจและพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสม (การรับประทานอาหารโซเดียมสูง การจำกัดน้ำเข้าออกร่างกาย การออกกำลังกาย) อาจได้รับอันตรายจากอาการตาฟ้ามัว 2 ข้าง ผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวมาก <b>แบบแผนที่ 2 โภชนาการ</b> - พฤติกรรมบริโภคอาหารไม่เหมาะสม มีภาวะอ้วน ความเข้าใจและพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสม (การรับประทานอาหารโซเดียมสูง การจำกัดน้ำเข้าออกร่างกาย การออกกำลังกาย) <b>แบบแผนที่ 4 กิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย</b> - ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน/ทำงานบ้านได้ ไม่ออกกำลังกายต่อเนื่อง <b>แบบแผนที่ 5 การนอนหลับ พักผ่อน</b> - นอนหลับๆพักผ่อนได้ไม่มีสะดุ้งตื่น <b>แบบแผนที่ 6 สถิติปัญหาและการรับรู้</b> - เรียนรู้ รู้ดี ตัดสินได้ดี ไม่พบภาวะผิดพลาด <b>แบบแผนที่ 7 การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง</b>

ตารางที่ 1 ผลการประเมินภาวะสุขภาพ : เปรียบเทียบผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 1 และรายที่ 2

รายการ	ผู้ป่วยรายที่ 1	ผู้ป่วยรายที่ 2
	<p>- วิดกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย ภาวะซึมเศร้า การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ทั้งก่อนและหลังการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด</p> <p><b>แบบแผนที่ 8 บทบาท/สัมพันธภาพ</b></p> <p>- ไม่พบภาวะผิดปกติในแบบแผนนี้</p> <p><b>แบบแผนที่ 10 การเผชิญปัญหาและความอดทนต่อภาวะเครียด</b></p> <p>- ผู้ป่วยจะตัดสินใจแก้ปัญหาเอง จะผ่อนคลายความเครียดด้วยการอ่านหนังสือธรรมนั้งสมาธิ แต่ถ้าหากมีปัญหาใหญ่ๆ จะปรึกษารักษาและบุตรช่วยในการตัดสินใจ</p> <p><b>แบบแผนที่ 11 ความเชื่อ</b></p> <p>ไม่พบภาวะผิดปกติในแบบแผนสุขภาพนี้</p>	<p>-จากการสังเกตพฤติกรรมที่แสดงถึงความสนใจในรูปร่างหน้าตนเองความภาคภูมิใจ/การท้อแท้สิ้นหวังผู้ป่วยเข้าใจใน ภาพลักษณ์ของตนเองว่า ตนเองทรุดโทรม</p> <p><b>แบบแผนที่ 8 บทบาท/สัมพันธภาพ</b></p> <p>- ไม่พบภาวะผิดปกติในแบบแผนนี้</p> <p><b>แบบแผนที่ 10 การเผชิญปัญหาและความอดทนต่อภาวะเครียด</b></p> <p>- ผู้ป่วยจะตัดสินใจแก้ปัญหาเอง จะผ่อนคลายความเครียดด้วยการเล่นโทรศัพท์ ฟังเพลง แต่ถ้าหากมีปัญหาจะปรึกษารักษาและบุตรช่วยในการตัดสินใจ</p> <p><b>แบบแผนที่ 11 ความเชื่อ</b></p> <p>ไม่พบภาวะผิดปกติในแบบแผนสุขภาพนี้</p>
5. การประเมินสภาพร่างกายตามระบบ	<p>- รูปร่างสันทัด ผิวสีซีด ศีรษะและใบหน้าส่วน ท่ำทางอ่อนเพลีย ค่า BMI ปกติ สัญญาณชีพปกติ มีภาวะซีด Hct 20% DTX แรกรับ at ER ได้ 55 mg%</p>	<p>-ผู้ป่วยชาย รูปร่างอ้วน มีผิวซีด ลักษณะและใบหน้าส่วน ท่ำทางอ่อนเพลีย</p> <p>-ขาทั้ง 2 ข้างบวม ตึง 2+ สัญญาณชีพ อุ่นหภูมิ อัตราการเต้นหัวใจและการหายใจปกติ แต่มีความดันโลหิตสูง 155/84 มิลลิเมตรปรอท BMI28.40</p>
6. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	<p>CBC: wbc 7.62(10<sup>3</sup>/microliter),Hb 8.2 g/dl,Hct 20%ต่ำกว่าปกติ มีค่าอยู่ในช่วง38.2-49.7% ,PLT Count 176(10<sup>3</sup>/microliter),neutrophils 85 %สูงกว่าปกติ มีค่าอยู่ในช่วง50-70% ,Lymphocyte 9 %ต่ำกว่าปกติ มีค่าอยู่ในช่วง20-40%,Eosinophil 1%,MONO 4 % ,MCV 77.6fl,MCH 25.5 pg,MCHC 32.9g/dต่ำกว่าปกติ มีค่าอยู่ในช่วง32-36% ,RDW-CV 17.2%ต่ำกว่าปกติ มีค่าอยู่ในช่วง 20-40% ,</p> <p>- ผลการตรวจ Blood electrolyte chloride=89.8mmo/L,pCO220.3 mm/L, Potassium3.67 mm/L, sodium 135.2 mm/L, Creatinine (Enzyme)2.20 mg/dl สูงกว่าปกติ มีค่าอยู่ในช่วง0.7-1.40mg/dl, ,BUN 12.9 mg/dl,BS 121mg%</p>	<p>- Stool Examination</p> <p>-Mucus:Trace</p> <p>-WBC : 3-5 calls /HPFสูงกว่าปกติมีค่า=0</p> <p>-RBC: 1-2 calls/HPFสูงกว่าปกติมีค่า=0</p> <p>-Character:LoosePera HTC or ova : hot Feund Color : Green</p> <p>Blood gr : gr “0”</p> <p>CBC : Hct 18% ต่ำกว่าปกติ มีค่าอยู่ในช่วง38.2-49.7%</p> <p>Kidney function : eGFR 4.13 mmol/L ,l ต่ำกว่าปกติ มีค่ามากกว่า90ml/min/1.73m2</p> <p>Creatinine13.95 mg/dlสูงกว่าปกติ มีค่าอยู่ในช่วง0.7-1.40mg/dl BUN 51.60 mg/dl สูงกว่าปกติ มีค่าอยู่ในช่วง6.0-18.0mg/dl</p>
7. การรักษา	<p><b>15 สิงหาคม 2566</b></p> <p>1.Atorvastatin 40mg 1*1 po hs</p> <p>2.Bisacodyl 5 mg เม็ด 1*1 po hs หรือเมื่อมีอาการ</p> <p>3.Lactulose รับประทาน 30 ซี.ซี. 1*1 po hs หรือเมื่อมีอาการ</p> <p>4.ASPIRIN81 mg 1*1 po pc</p> <p>5.Omeprazole 20 mg 1*1 po ac</p> <p>6.Prednisolone 5 mg1*1 po pc 6.Folic acid 5 mg 1*1 po pc</p> <p>7. FBC 1*1 po pc</p> <p>8.PRC qr “o” 1 u</p> <p>วันที่ 16 สิงหาคม พ.ศ. 2566</p> <p>1.shBiphasic isophane insulin Injec.</p>	<p><b>6 กันยายน 2566</b></p> <p>1.CIPROFLOXACIN TABLET 500MG เม็ด 1*1 po ac</p> <p>2.Dicloxacillin Sodium 250 mg 1*4 po ac</p> <p>3.ESGOPEN inject.400iu/1 ml vial iv PUSH 4000</p> <p><b>8 กันยายน 2566</b></p> <p>4.Captopril25 mg 1/2tab po pc</p>

**วิเคราะห์** จากตารางที่ 1 การประเมินสุขภาพของผู้ป่วยทั้ง 2 ราย โดยใช้แบบประเมินผู้ป่วยตามแผนสุขภาพ 11 แบบแผนกอร์ดอน สามารถประเมินได้ว่า โรคไตวายเรื้อรังมีการพบส่วนมากในผู้ป่วยและเริ่มพบในผู้ป่วยที่มีอายุน้อยลงเรื่อยๆ โรคที่นำมาทั้งสองรายกรณี คือ โรคความดันโลหิตสูง เกิดจากพฤติกรรมของผู้ป่วย เช่น การรับประทานอาหาร การดำเนินชีวิตเรื่องการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา ในด้านการดำเนินของโรค จากกรณีศึกษา รายที่ 1 ผู้ป่วยได้ทำการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด มา 5-6 ปี ส่วนรายที่ 2 ผู้ป่วยเพิ่งได้รับการเริ่มทำการบำบัด

ทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด 1-3 ครั้ง ทั้ง 2 ราย แต่มีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยปัญหาที่เหมือนกัน คือ วิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสม เช่น การรับประทานอาหารที่โซเดียมสูง มีความเสี่ยงต่ออันตรายจากโรคความดันโลหิตสูง อันตรายจากการพลัดตกหกล้มจากตาพร่ามัวทั้ง 2 ข้าง ผู้ป่วยมีภาวะซีด ผู้ป่วยขอมารับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ด้วยเรื่องค่าใช้จ่ายต่างๆ

## 2.การวินิจฉัยการพยาบาล<sup>6,7</sup>

**ตารางที่ 2** ข้อวินิจฉัยการพยาบาล : เปรียบเทียบกรณีศึกษา รายที่ 1 และรายที่ 2

ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 1	ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 2
1.เสี่ยงต่อเกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาทเนื่องจากของเสียคั่งในร่างกาย	1.อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาทเนื่องจากของเสียคั่งในร่างกาย
2.ผู้ป่วยมีความทนต่อกิจกรรมลดลงเนื่องจากภาวะซีด เกิดจากไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดแดงลดลงจากฮอร์โมนอิริโธ-พอยอิตินลดลง และรับประทานอาหารไม่เพียงพอเนื่องจากเบื่ออาหารคลื่นไส้อาเจียน	2.ความทนต่อกิจกรรมลดลงเนื่องจากภาวะซีด เกิดจาก ไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดแดงลดลงจากฮอร์โมนอิริโธ-พอยอิตินลดลง และรับประทานอาหารไม่เพียงพอเนื่องจากเบื่ออาหารคลื่นไส้อาเจียน
3.ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากต้องทำฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	3.ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากต้องทำฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
4.มีภาวะน้ำเกินเนื่องจากมีความบกพร่องที่ไต	4.มีภาวะน้ำเกินเนื่องจากมีความบกพร่องที่ไต
5.อาจเกิดภาวะเสียสมดุลของร่างกายเนื่องจากหลังฟอกเลือดด้วยเครื่องบำบัดทดแทนไตเทียม	5.อาจเกิดภาวะเสียสมดุลของร่างกายเนื่องจากหลังฟอกเลือดด้วยเครื่องบำบัดทดแทนไตเทียม

**วิเคราะห์** จากตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อวินิจฉัยตามกรอบแนวคิด 11 แบบแผนกอร์ดอนพบว่า ผู้ป่วยทั้ง 2 รายมีแบบแผนสุขภาพที่มีปัญหา 6 แบบแผน และผู้ป่วยได้รับการแก้ไขปัญหาและภาวะแทรกซ้อนจนกลับบ้านได้

**3. การพยาบาล<sup>6,7</sup>** จากแบบแผนประเมินภาวะสุขภาพตามกรอบแนวคิด 11 แบบแผนกอร์ดอนสามารถนำมาเป็นข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลได้ดังนี้

**ตารางที่ 3** การพยาบาล : เปรียบเทียบกรณีศึกษา รายที่ 1 และรายที่ 2

ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 1	ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 2
ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 1 อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาทเนื่องจากของเสียคั่งในร่างกาย	ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 1 อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาทเนื่องจากของเสียคั่งในร่างกาย
<b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b>	<b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b>
1.ไม่พบภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาท	1.ไม่พบภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาท
2.ไม่เกิดภาวะของเสียคั่งลดลงในร่างกาย	2.ไม่เกิดภาวะของเสียคั่งลดลงในร่างกาย
<b>ข้อมูลสนับสนุน</b>	<b>ข้อมูลสนับสนุน</b>
S = 3 ปีก่อนมาผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาด้วยการฟอกเลือดบำบัดทดแทนไต	S = ผู้ป่วยได้เข้ารับการรักษาด้วยการฟอกเลือดบำบัดทดแทนไต O = eGFR 4.13 mmol/L, Creatinine 13.95 mg/dl BUN 51.60 mg/dl
	<b>กิจกรรมการพยาบาล</b>

ตารางที่ 3 การพยาบาล : เปรียบเทียบกรณีศึกษา รายที่ 1 และ รายที่ 2

ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 1	ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 2
<p>O= eGFR12.47mmol/L, Creatinine4.42mg/dl BUN12.9 12.9 mg/dl</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สังเกตและประเมินระดับความรู้สึกตัว</li> <li>2. วัดสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง</li> <li>3. สังเกตอาการของการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทจากของเสียคั่ง เช่น สับสน ชักเกร็ง หมดสติคลืนไส้อาเจียนและบันทึกสัญญาณชีพ</li> <li>4. ให้อาหารที่รับประทานได้ อาหารเฉพาะโรคไต จำกัดโปรตีนเพื่อลดการทำงานของไตและให้อาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูงเพื่อป้องกันการแตกสลายโปรตีนในร่างกาย ประมาณ 30-35 กิโลแคลอรีต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมต่อวัน</li> <li>5. ติดตามค่า BUN Creatinine ในกระแสเลือด</li> <li>6. เตรียมความพร้อมก่อนไปฟอกเลือด เช่น งดยาความดันโลหิตทุกชนิดและแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ</li> <li>7. ชั่งน้ำหนักประเมินอาการทุกวัน</li> <li>8. หลังกลับจากฟอกเลือด วัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก ประเมินความรู้สึกตัวเช่น สับสน อ่อนเพลีย ซึมคลืนไส้อาเจียน</li> </ol> <p><b>การประเมินผล</b>ผู้ป่วยทำทางอ่อนเพลียเล็กน้อย รู้สึกตัวดี E4V5M6 ทานอาหารได้ ไม่พบภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาทเนื่องจากของเสียคั่งในร่างกาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สังเกตและประเมินระดับความรู้สึกตัว</li> <li>2. วัดสัญญาณชีพ ทุก 4 ชั่วโมง</li> <li>3. สังเกตอาการของการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทจากของเสียคั่ง เช่น สับสน ชักเกร็ง หมดสติคลืนไส้อาเจียนและบันทึกสัญญาณชีพ</li> <li>4. ให้อาหารที่รับประทานได้ อาหารเฉพาะโรคไต จำกัดโปรตีนเพื่อลดการทำงานของไตและให้อาหารที่มีคาร์โบไฮเดรตสูงเพื่อป้องกันการแตกสลายโปรตีนในร่างกาย ประมาณ 30-35 กิโลแคลอรีต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมต่อวัน</li> <li>5. ติดตามค่า BUN Creatinine ในกระแสเลือด</li> <li>6. เตรียมความพร้อมก่อนไปฟอกเลือด เช่น งดยาความดันโลหิตทุกชนิดและแจ้งให้ผู้ป่วยทราบ</li> <li>7. ชั่งน้ำหนักประเมินอาการทุกวัน</li> <li>8. หลังกลับจากฟอกเลือด วัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก ประเมินความรู้สึกตัวเช่น สับสน อ่อนเพลีย ซึมคลืนไส้อาเจียนเป็นต้น</li> </ol> <p><b>การประเมินผล</b>ผู้ป่วยทำทางอ่อนเพลียเล็กน้อย รู้สึกตัวดี E4V5M6 ทานอาหารได้น้อย เบื่ออาหาร ไม่พบภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาทเนื่องจากของเสียคั่งในร่างกาย</p>
<p><b>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 2</b> ความทนต่อกิจกรรมลดลงเนื่องจากภาวะซีด เกิดจากไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดแดงลดลงจากฮอริโมนอิริโทรพอยอิตินลดลง</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p> <p>S =ผู้ป่วยบ่นเหนื่อย วิงเวียน เบื่ออาหาร</p> <p>O=ผู้ป่วยทำทางอ่อนเพลีย,คลืนไส้อาเจียน รับประทานอาหารได้น้อย</p> <p>=CBC: Hct 18 %</p> <p><b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยทนต่อการทำกิจกรรมได้มากขึ้นไม่มีอาการเหนื่อย</li> </ol> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินภาวะขาดออกซิเจน สังเกตสอบถามอาการอ่อนเพลีย อาการเหนื่อยหลังจากทำกิจกรรม</li> <li>2. วัดสัญญาณชีพและค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด และติดตามผล Hct Hb</li> <li>3. ติดตามให้ผู้ป่วยได้รับยาบำรุงโลหิตตามแผนการรักษา Folic acid 1*1 op pc Fersolate 1*3 op pc Recomon ขนาด 5,000 ยูนิต ฉีดเข้าชั้นใต้ผิวหนัง</li> <li>4. แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น ตับบด ผักใบเขียว เพื่อช่วยเสริมสร้างฮีโมโกลบิน</li> <li>5. รับประทานอาหารทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง</li> <li>6. 1. ประเมินผลและติดตามการรับประทานอาหารของผู้ป่วยในแต่ละมื้อทั้งจำนวน และชนิดของอาหารที่ได้รับ</li> </ol>	<p><b>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 2</b> ความทนต่อกิจกรรมลดลงเนื่องจากภาวะซีด เกิดจากไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดแดงลดลงจากฮอริโมนอิริโทรพอยอิตินลดลง</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b></p> <p>S =ผู้ป่วยบ่นเหนื่อย วิงเวียน เบื่ออาหาร</p> <p>O=ผู้ป่วยทำทางอ่อนเพลีย,คลืนไส้อาเจียน รับประทานอาหารได้น้อย</p> <p>=CBC: Hct 18 %</p> <p><b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้ป่วยทนต่อการทำกิจกรรมได้มากขึ้นไม่มีอาการเหนื่อย</li> </ol> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินภาวะขาดออกซิเจน สอบถามอาการอ่อนเพลีย อาการเหนื่อยหลังจากทำกิจกรรม</li> <li>2. วัดสัญญาณชีพและค่าความอิ่มตัวของออกซิเจนในเลือด และติดตามผล Hct Hb</li> <li>3. ติดตามให้ผู้ป่วยได้รับยาบำรุงโลหิตตามแผนการรักษา เช่น ESGOPEN inject.400iu/1 ml vial iv PUSH 4000 ฉีด</li> <li>4. แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เช่น ตับบด ผักใบเขียว เพื่อช่วยเสริมสร้างฮีโมโกลบิน</li> <li>5. รับประทานอาหารทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง</li> <li>6. 1. ประเมินผลและติดตามการรับประทานอาหารของผู้ป่วยในแต่ละมื้อทั้งจำนวน และชนิดของอาหารที่ได้รับ</li> </ol>

## ตารางที่ 3 การพยาบาล : เปรียบเทียบกรณีศึกษารายที่ 1 และรายที่ 2

ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 1	ผู้ป่วยกรณีศึกษารายที่ 2
<p>7. ติดตามให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารเพียงพอคือให้ได้ประมาณ 30-35 กิโลแคลอรีต่อหน้าหนักตัว 1 กิโลกรัม พร้อมประสานงานกับโภชนากร มาให้ความรู้กับญาติ</p> <p>8. ดูแลความสะอาดช่องปากและฟันให้สะอาด เพื่อกระตุ้นความอยากอาหาร</p> <p>9. ติดตามให้รับยาแก้คลื่นไส้อาเจียน หากผู้ป่วยมีอาการ</p> <p><b>ประเมินผล</b> ผู้ป่วยรับทราบและสามารถตอบคำถามได้ (วันที่ 15 สิงหาคม พ.ศ. 2566) รับประทานอาหารได้มีอิสระ 1 ถาด</p>	<p>7. ติดตามให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารเพียงพอคือให้ได้ประมาณ 30-35 กิโลแคลอรีต่อหน้าหนักตัว 1 กิโลกรัม พร้อมประสานงานกับโภชนากร มาให้ความรู้กับญาติ</p> <p>8. ดูแลความสะอาดช่องปากและฟันให้สะอาด เพื่อกระตุ้นความอยากอาหาร</p> <p>9. ติดตามให้รับยาแก้คลื่นไส้อาเจียน หากผู้ป่วยมีอาการ</p> <p><b>ประเมินผล</b> ผู้ป่วยรับทราบและสามารถตอบคำถามได้ (วันที่ 6 กันยายน พ.ศ. 2566)</p>
<p><b>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 3</b> ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากต้องทำพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b> S = ผู้ป่วยบ่นเหนื่อย วิงเวียน เบื่ออาหาร O = ผู้ป่วยทำทางกั้วล ภาวะอาการบ่อยครั้ง</p> <p><b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b> .1 ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> 1. เปิดให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกกังวลเพื่อลดความกดดันทางอารมณ์ รับฟังผู้ป่วย ด้วยความตั้งใจ และให้กำลังใจ โดยการใช้คำพูดที่สุภาพและการสัมผัสที่นุ่มนวล .2 ให้ข้อมูลในเรื่องที่เกิดความวิตกกังวล เช่น การเตรียมตัวในการพอกเลือดด้วยเครื่อง ไตเทียม การรักษา การสังเกตภาวะผิดปกติที่เกิดขึ้น ขณะที่พอกเลือด และหลังพอกเลือด .3 ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน</p> <p><b>ประเมินผล</b> ผู้ป่วยพักผ่อนนอนหลับได้ สีสหน้าท่าทางกังวลลดลง (2566 .ศ.สิงหาคม พ 15 วันที่)</p>	<p><b>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 3</b> ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากต้องทำพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b> S = ผู้ป่วยบ่นเหนื่อย วิงเวียน เบื่ออาหาร = ผู้ป่วยแจ้งว่าพอกไตครั้งที่ 2 เลยขอมาทำหน่วยใกล้บ้าน O = ผู้ป่วยทำทางกั้วล</p> <p><b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b> .1 ผู้ป่วยลดความวิตกกังวล</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> 1. เปิดให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึกกังวลเพื่อลดความกดดันทางอารมณ์ รับฟังผู้ป่วย ด้วยความตั้งใจ และให้กำลังใจ โดยการใช้คำพูดที่สุภาพและการสัมผัสที่นุ่มนวล .2 ให้ข้อมูลในเรื่องที่เกิดความวิตกกังวล เช่น การเตรียมตัวในการพอกเลือดด้วยเครื่อง ไตเทียม การรักษา การสังเกตภาวะผิดปกติที่เกิดขึ้น ขณะที่พอกเลือด และหลังพอกเลือด .3 ดูแลจัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้ป่วยได้พักผ่อน</p> <p><b>ประเมินผล</b> ผู้ป่วยพักผ่อนนอนหลับได้ สีสหน้าท่าทางกังวลลดลง วันที่ 6 กันยายน พ(2566 .ศ.</p>
<p><b>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 4</b> มีภาวะน้ำเกินเนื่องจากมีความบกพร่องที่ไต</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b> S = ผู้ป่วยบ่นเหนื่อย O = ผู้ป่วยบวม +2 = ผู้ป่วยนอนราบไม่ได้</p> <p><b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b> .1 ผู้ป่วยมีความสมดุลของระดับน้ำเข้าออกในร่างกาย</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> 1. ประเมินอาการและอาการแสดง .2 ประเมินจำนวนน้ำเข้าออกร่างกายในแต่ละวัน .3 ตรวจสอบอาการบวมบริเวณหลังเท้า ฟังเสียงปอดทั้งสองข้าง สอนวิธีการตวงน้ำดื่มอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียของการไม่จำกัดน้ำเข้าออกของร่างกาย .2 แนะนำเรื่องการงดอาหารอาหารที่โซเดียมสูง อาหารสำเร็จรูป อาหารหมักดอง .3 ติดตามให้ได้รับยาตามแผนการรักษา</p> <p><b>ประเมินผล</b> ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะน้ำเกินสิงห์ 17 วันที่)าคม พ(2566 .ศ.</p>	<p><b>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 4</b> มีภาวะน้ำเกินเนื่องจาก มีความบกพร่องที่ไต</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b> S = ผู้ป่วยบ่นเหนื่อย O = ผู้ป่วยบวม +2 = ผู้ป่วยนอนราบไม่ได้</p> <p><b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b> .1 ผู้ป่วยมีความสมดุลของระดับน้ำเข้าออกในร่างกาย</p> <p><b>กิจกรรมการพยาบาล</b> 1. ประเมินอาการและอาการแสดง .2 ประเมินจำนวนน้ำเข้าออกร่างกายในแต่ละวัน .3 ตรวจสอบอาการบวมบริเวณหลังเท้า ฟังเสียงปอดทั้งสองข้าง สอนวิธีการตวงน้ำดื่มอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจและตระหนักถึงผลเสียของการไม่จำกัดน้ำเข้าออกของร่างกาย .2 แนะนำเรื่องการงดอาหารอาหารที่โซเดียมสูง อาหารสำเร็จรูป อาหารหมักดอง .3 ติดตามให้ได้รับยาตามแผนการรักษา</p> <p><b>ประเมินผล</b> ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะน้ำเกิน วันที่)8 กันยายน พ(2566 .ศ.</p>

ตารางที่ 3 การพยาบาล : เปรียบเทียบกรณีศึกษา รายที่ 1 และ รายที่ 2

ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 1	ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 2
<p><b>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 5</b> อาจเกิดภาวะเสีย สมดุลของร่างกาย เนื่องจากหลังฟอกเลือดด้วยเครื่องบำบัดทดแทนไตเทียม</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b> S = ผู้ป่วยบ่นเหนื่อยหลังทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องบำบัดทดแทนไตเทียม O = ผู้ป่วยบวม +2</p> <p><b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b> 1. ไม่พบอันตรายจากการเสียสมดุลของร่างกายหลังจากฟอกเลือด <b>กิจกรรมการพยาบาล</b> 1. สังเกตอาการและอาการแสดงของภาวะ dialysis disequilibrium syndrome ปวดศีรษะ ตะคริว ตาพร่ามัว สมองบวม 2. ติดตามผลการตรวจอิเล็กโทรไลต์ในเลือด ภาวะโซเดียมต่ำ ความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเต้นเร็ว เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน เป็นตะคริว ภาวะน้ำเกิน 3. บันทึกปริมาณน้ำที่เข้าและออกในร่างกายในแต่ละวัน <b>ประเมินผล</b> ไม่พบอันตรายจากการเสียสมดุลของร่างกายหลังจากฟอกเลือด (วันที่) 2566 .ศ.สิงหาคม พ 17 )</p>	<p><b>ข้อวินิจฉัยการพยาบาลข้อที่ 5</b> อาจเกิดภาวะเสียสมดุลของร่างกาย เนื่องจากหลังฟอกเลือดด้วยเครื่องบำบัดทดแทนไตเทียม</p> <p><b>ข้อมูลสนับสนุน</b> S = ผู้ป่วยบ่นเหนื่อย O = ผู้ป่วยบวม +2 = หลังฟอกเลือดด้วยเครื่องบำบัดทดแทนไตเทียม</p> <p><b>วัตถุประสงค์การพยาบาล</b> 1. ไม่พบอันตรายจากการเสียสมดุลของร่างกายหลังจากฟอกเลือด. <b>กิจกรรมการพยาบาล</b> 1. สังเกตอาการและอาการแสดงของภาวะ dialysis disequilibrium syndrome ปวดศีรษะ ตะคริว ตาพร่ามัว สมองบวม 2. ติดตามผลการตรวจอิเล็กโทรไลต์ในเลือด ภาวะโซเดียมต่ำ ความดันโลหิตต่ำ ชีพจรเต้นเร็ว เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน เป็นตะคริว ภาวะน้ำเกิน 3. บันทึกปริมาณน้ำที่เข้าและออกในร่างกายในแต่ละวัน <b>ประเมินผล</b> ไม่พบอันตรายจากการเสียสมดุลของร่างกายหลังจากฟอกเลือด (วันที่) 8 กันยายน พ2566 .ศ. )</p>

**วิเคราะห์** จากตารางที่ 3 ผู้ป่วยรายกรณีทั้ง 2 รายเปรียบเทียบ พบว่าข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล แนวทางการพยาบาลที่รูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่คล้ายกัน อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาทเนื่องจากของเสียคั่งในร่างกายความทนต่อกิจกรรมลดลงเนื่องจากภาวะซีด เกิดจากไขกระดูกสร้างเม็ดเลือดแดงลดลงจากฮอร์โมนอีริโทรพอยอิตินลดลงมีการเปลี่ยนแปลงภาวะโภชนาการได้รับ

สารอาหารไม่เพียงพอเนื่องจากเบื่ออาหารคลื่นไส้ อาเจียน ผู้ป่วยวิตกกังวลเนื่องจากต้องทำฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีภาวะน้ำเกินเนื่องจากมีความบกพร่องที่ไต อาจเกิดภาวะเสียสมดุลของร่างกายเนื่องจากหลังฟอกเลือดด้วยเครื่องบำบัดทดแทนไตเทียม เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง

**4.ผลลัพธ์การพยาบาล**

ตารางที่ 4 ผลลัพธ์การพยาบาล : เปรียบเทียบกรณีศึกษา รายที่ 1 และ รายที่ 2

ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 1	ผู้ป่วยกรณีศึกษา รายที่ 2
<p>ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลในการดูแลตั้งแต่การประเมินภาวะสุขภาพตามแบบประเมินสุขภาพ 11 แบบแผนกอร์ดอน มีการตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหา ทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลและการรักษา ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี เข้าใจรูปแบบในการดูแลตนเองที่บ้านได้</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลในการดูแลตั้งแต่การประเมินภาวะสุขภาพตามแบบประเมินสุขภาพ 11 แบบแผนกอร์ดอน มีการตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหา ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด ผู้ป่วยเข้าใจขั้นตอนและวิธีการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการฟอกเลือด การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ที่บ้านได้ที่เกี่ยวข้องกับโรคไตวายเรื้อรัง</p>

**การวิเคราะห์** จากตารางที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยทั้ง 2 ราย มีทั้งความเหมือนและความต่าง ขึ้นอยู่กับปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น รวมถึงการดูแลอย่างต่อเนื่องและการวางแผนการจำหน่ายภายใต้การดูแลร่วมกับทีมสหวิชาชีพทำให้ผู้ป่วยดีขึ้น

ตามลำดับ ไม่พบภาวะแทรกซ้อน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี

**สรุปกรณีศึกษา**

จากการศึกษาครั้งนี้สรุปได้ว่า การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย ค้นหาความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับโรคไตวายเรื้อรัง ลดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยปลอดภัย สามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี<sup>6</sup> โรคที่นำมาทั้งสองรายการนี้คือโรคความดันโลหิตสูง เกิดจากพฤติกรรมของผู้ป่วย เช่น การรับประทานอาหาร การดำเนินชีวิตเรื่องการสูบบุหรี่และการดื่มสุรา จากกรณีศึกษา รายที่ 1 ผู้ป่วยได้ทำการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด มา 5-6 ปี ส่วนรายที่ 2 ผู้ป่วยเพิ่งได้รับการเริ่มทำการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด 1-3 ครั้ง ทั้ง 2 ราย แต่มีปัญหาการเจ็บป่วยด้วยปัญหาที่เหมือนกัน คือ วิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสม รับประทานอาหารที่โซเดียมสูง มีความเสี่ยงต่ออันตรายจากโรคความดันโลหิตสูง

### อภิปรายผล

จากการศึกษาผู้ป่วยทั้ง 2 ราย พบว่า การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด พบว่า ผู้ป่วยเป็นเพศชาย มีปัญหาสุขภาพที่คล้ายกัน มีโรคร่วมที่ต่างกันแต่มีภาวะแทรกซ้อนที่คล้ายกัน มีลักษณะบุคคลที่ต่างกัน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลจึงมีบทบาทสำคัญมากในการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่ม โดยการประเมินแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน เพื่อรวบรวมข้อมูลในการประเมินปัญหาทางการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงการป้องกันความเสี่ยงในด้านต่างๆที่จะเกิดอันตรายกับผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลต้องมีสมรรถนะ มีการทบทวนความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค ภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์ ให้การพยาบาลตามแผนการรักษา แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน รวมถึงคำแนะนำ ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติและครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจ และเสริมกำลังใจ<sup>2</sup> สามารถปฏิบัติตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของ

ตนเอง เพื่อลดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะการมีน้ำเกินในร่างกาย ภาวะซีด ภาวะของเสียคั่งในร่างกาย หัวใจเต้นผิดจังหวะ อีกทั้งผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ยังมีข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่คล้ายกัน ผู้ป่วยท้อแท้เบื่อหน่ายไม่อยากรักษา พยาบาลผู้ดูแลจะต้องตระหนักถึงการดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วยด้วย มีการเสริมแรงและให้กำลังใจ มีการติดตามเยี่ยม เช่น การโทรสอบถามอาการเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน หรือให้เบอร์โทรที่ติดผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรึกษาปัญหาสุขภาพได้ ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่เหลืออยู่ดีขึ้น

### การนำไปใช้ประโยชน์และข้อจำกัด

ใช้เป็นแนวทางในการนำมาพัฒนารูปแบบการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง มีการพัฒนารูปแบบการวางแผนการจำหน่าย<sup>8</sup> ให้มีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ลดระยะเวลาในการรักษาตัวในโรงพยาบาลโดยใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานของพยาบาลในการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง เพื่อพัฒนาตนเองและหน่วยงานโดยการศึกษาค้นคว้าความรู้และประสบการณ์ในการพยาบาลผู้ป่วย และใช้เป็นแนวทางในการปฐมพยาบาลสำเร็จใหม่ หรือผู้สนใจในการศึกษาดูงาน ผู้รับบริการถูกต้องตรงตามมาตรฐานวิชาชีพและปลอดภัย

### ข้อเสนอแนะ

ผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะว่าควรพัฒนาแนวทางการพยาบาลสำหรับการพัฒนารูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง งานการพยาบาลผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสีชมพูจังหวัดขอนแก่นที่เหมาะสม ควรมีการทบทวนวรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ อาจเป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุง และพัฒนาอิเล็กทรอนิกส์ในการจัดทำแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด ควรให้ความสำคัญกับปัจจัยต่างๆ กับกระบวนการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยการล้างไตมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น<sup>5</sup>

### เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม Hemodialysis Clinical Practice Recommendation. 2557.
2. รวีวรรณ พงศ์พิฒิปัทธ, อรรณน ศรียุกต์ศุทธ, จงจิต เสน่หา, นพพร ว่องศิริมาศ. การศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2556.
3. โรงพยาบาลสีชมพู. รายงานสถิติผู้ป่วยรายโรค พ.ศ.2565. ขอนแก่น : โรงพยาบาลสีชมพู. 2565.
4. สมพรชินโนรสและชุตินาติปัญญา. ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะ สดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ. 2562.
5. ธงชัย ผลดีและอมรรัตน์อนุวัฒน์นนทเขตต์. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วย เครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดเชียงราย. เชียงรายเวชสาร.2559.
6. วรเชษฐ์ มงคลสิทธิกุล. การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม : กรณีศึกษา. มหาสารคาม : วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2561.
7. อرنันท์ หาญยุทธ. กระบวนการพยาบาล : ทฤษฎีสู่การปฏิบัติ/อรันันท์ หาญยุทธ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : ธนอรุณการพิมพ์. 2565.
8. จิราภรณ์ ชูวงศ์, เจียมจิต โสภณสุขสถิตย์. ผลของการให้ความรู้ทางด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ 2554.