

การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ในระยะเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การบำบัดทดแทนทางไต ด้วยวิธีการฟอกเลือดผ่านเครื่องไตเทียม : กรณีศึกษา 2 ราย

The Nursing care for End stage renal disease patients in the Transition period to Renal replacement therapy with Hemodialysis : 2 case studies.

(Received: July 24,2024 ; Revised: July 31,2024 ; Accepted: August 1,2024)

ทศวรรณ บุรีชัน¹

Tatsawan Bureekun¹

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นกรณีศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากระบวนการพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ในระยะเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การบำบัดทดแทนทางไต ด้วยวิธีการฟอกเลือดผ่านเครื่องไตเทียม โดยการคัดเลือกกรณีศึกษาแบบเจาะจงจำนวน 2 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลจากเวชระเบียนผู้ป่วย เก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน วิเคราะห์ข้อมูลการวางแผนปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่อง CKD สูงขึ้น หลังการสอนทันทีและในเดือนที่ 6 คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงขึ้น ในเดือนที่ 3 และที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=.000$) และในเดือนที่ 6 ผู้ที่มีอัตราการกรองของไต ระดับความดันโลหิต และค่าน้ำตาลสะสมในเลือดอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน มีจำนวนเพิ่มขึ้น โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูงนี้ สามารถเสริมสร้างแรงจูงใจ เพิ่มความสามารถ ในการดูแลตนเอง และมีแนวโน้มชะลอการเสื่อมของไตได้

คำสำคัญ: ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย, ระยะเปลี่ยนผ่าน, การฟอกเลือดผ่านเครื่องไตเทียม

Abstract

This study is a case study. The objective is to study the nursing process for patients with end-stage renal failure. in the transition period to renal replacement therapy By means of blood dialysis through a hemodialysis machine. By selecting two specific case studies, the tools used to collect data consisted of data recording forms from patient medical records. Collect data to analyze and determine nursing diagnoses. By applying the theory of transition Analyze nursing action planning data using the nursing process.

The results of the study found that the sample group There was a higher mean knowledge score about CKD immediately after teaching and in the 6th month. Self-care behavior scores were significantly higher in the 3rd and 6th month ($p=.000$) and in the 6th month. People with glomerular filtration rate Blood pressure level and the accumulated sugar in the blood is within standard limits There is an increase in the number Behavioral modification program for chronic kidney disease patients by advanced practice nurses. can enhance motivation increase ability in self care and tends to slow down the deterioration of the kidneys

Key words: End stage renal disease patients, The transition period, Hemodialysis

บทนำ

โรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก ซึ่งมีการเพิ่มขึ้นของอุบัติการณ์ ในทุกประเทศ สำหรับประเทศไทยในแต่ละปี มีแนวโน้ม

ผู้ป่วยเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยใน ปี 2561 พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจำนวน 8 ล้านคน เป็นผู้ป่วยไตวายระยะท้าย (End Stage Renal Disease) มากกว่าแสนคนและมีจำนวนเพิ่มขึ้นร้อยละ 15-20 ต่อปี จาก

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสกลนคร

ข้อมูลของ Thailand Renal Replacement Therapy Registry ในปี พ.ศ. 2563¹ พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจำนวนเพิ่มขึ้น จากจำนวน 72,622 คนในปี พ.ศ. 2559 เป็น 129,724 คนในปี พ.ศ. 2563 หรือเพิ่มขึ้น 57,102 คนในระยะเวลา 5 ปี และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ

โรคไตวายระยะท้าย (End Stage Renal Disease) มีการสูญเสียหน้าที่การทำงานของ ไตลดลงมากที่สุด อัตราการกรองของไตน้อยกว่า 15 มล/นาที่/1.73 ตารางเมตร ซึ่งผลต่อการทำงานของไต ทำให้มีพยาธิสภาพที่เนื้อไตเกิดการคั่งค้างของของเสียจำนวนมาก อาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ หากไม่ได้รับการบำบัดทดแทนไต ซึ่งมี 3 วิธี ได้แก่ 1) การล้างไต ทางหน้าท้อง (Peritoneal dialysis: PD) 2) การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis: HD) 3) การผ่าตัดเปลี่ยนไตหรือปลูกถ่ายไต (kidney transplantation: KT) ซึ่งการผ่าตัดเปลี่ยนไตถือเป็นวิธีที่ดีที่สุด แต่ด้วยการปลูกถ่ายไตยังไม่สามารถทำได้กว้างขวางและมีค่าใช้จ่ายสูง ดังนั้นผู้ป่วยไตวายระยะท้ายส่วนใหญ่ จึงในเลือกใช้วิธีการบำบัดทดแทนไตโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นทางเลือกการรักษาที่ได้รับความนิยมมากที่สุด

การเตรียมเพื่อเข้ารับการบำบัดทดแทนไต ซึ่งเป็นกระบวนการสำคัญมากและมีต่อการรักษาซึ่งประกอบไปด้วยการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย รวมไปถึงคำแนะนำเกี่ยวกับการบำบัดทดแทนไตรูปแบบต่างๆ ซึ่งจะช่วยทำให้ผู้ป่วยสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการรักษา ที่เหมาะสมกับตัวเอง และสามารถช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเข้าใจและยอมรับต่อการบำบัดทดแทนไตชนิดนั้นๆ ได้ดีขึ้น เมื่อผู้ป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ 4 ควรได้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับการเตรียมตัวบำบัดทดแทนไต เนื่องจากเป็นการตัดสินใจ ที่สำคัญมากประการหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง เพราะเป็นการรักษาที่มีผลกระทบต่อจิตใจและสังคมของผู้ป่วยอย่างมาก โดยแพทย์ผู้ดูแลต้องพิจารณาอย่างรอบคอบถึงผลเสียที่อาจ เกิดขึ้นได้ กับช่วงระยะที่มีการ

เปลี่ยนแปลง จากการรักษาแบบประคับประคองเข้าสู่การบำบัดทดแทนทางไต²

ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) เป็นการตอบสนองของบุคคลในช่วงระยะที่มีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งอาจเป็นการเปลี่ยนแปลงของบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กร เหตุการณ์ และสิ่งแวดล้อมมนุษย์ โดยการเปลี่ยนผ่านจากผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 4 เข้าสู่การบำบัดทดแทนทางไตโดยมีคุณสมบัติ 5 คุณสมบัติดังนี้ 1) การตระหนักรู้ (Awareness) 2) การเข้าไปเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนผ่าน (Engagement) 3) การเปลี่ยนแปลงและความแตกต่าง (Change and Difference) 4) ระยะเวลาของการเปลี่ยนผ่าน (Transition Time Span) และ 5) จุดวิกฤตและเหตุการณ์ (Critical Points and Events) ในการเปลี่ยนผ่านครั้งนี้มีความเกี่ยวข้องกับการเหตุการณ์ที่ไม่แน่นอน โดยมีเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน (Transition Conditions) ทั้งหมด 3 ส่วน⁴ คือ 1) ส่วนของบุคคล (Personal) เป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลที่อาจยับยั้งหรือสนับสนุนกระบวนการเปลี่ยนผ่านนั้น 2) ส่วนของชุมชน (Community) ที่เอื้อต่อประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน และ 3) ส่วนของสังคม (Society) สังคมเป็นเงื่อนไขหนึ่ง ที่สามารถเอื้อและเป็นอุปสรรคต่อการเปลี่ยนผ่าน ดังนั้นการเตรียมความพร้อมให้คนในสังคมมีทักษะในการรับมือกับการเปลี่ยนแปลง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้บุคคลนั้นรับมือกับการเปลี่ยนผ่านได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถดำเนินบทบาทใหม่ของตนได้อย่างราบรื่นยิ่งขึ้น⁵

จากสถิติการให้บริการผู้ป่วยของหน่วย ไตเทียม โรงพยาบาลสกนศ ในปี 2563-2565 มีผู้ป่วยโรคไตวายระยะท้ายที่เข้ารับบริการรักษาพยาบาลฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน 4,716, 4,536, และ 5,148 ราย ตามลำดับ ถ้าหากพยาบาลวิชาชีพผู้ปฏิบัติงานในหน่วย ไตเทียมสามารถให้ความรู้และคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยก่อนเข้ารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จะสามารถทำให้ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวลในเรื่องต่างๆที่จะเกิดขึ้นได้ ซึ่งเป็นระยะเปลี่ยนผ่านก่อนเข้าสู่ระยะฟอกเลือดด้วยเครื่อง

ไตเทียม เป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยไตวายระยะท้ายมีการดูแลตนเองได้ถูกต้อง นำไปสู่ความยินยอม ในการรักษาและลดความวิตกกังวลต่างๆ ผู้ป่วยได้รับการรักษา ดูแลได้อย่างถูกต้องต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะ สุดท้าย ในระยะเปลี่ยนผ่านเข้าสู่การบำบัดทดแทนทางไต ด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่อง ไตเทียม

วิธีการศึกษา

การศึกษาแบบกรณีศึกษา (Case study) โดยเปรียบเทียบกับทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) โดยเปรียบเทียบกรณีศึกษา 2 ราย

คัดเลือกกรณีศึกษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่อง ไตเทียม ในโรงพยาบาลสกลนคร ในช่วงเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2566 โดยผู้ป่วยต้องได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายจากแพทย์ และต้องได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและยินยอมเข้าร่วมการศึกษาการคัดออกกรณีศึกษาปฏิเสธการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมหรือเสียชีวิต

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล มีวิธีการศึกษาดังนี้ 1) ศึกษาสถิติข้อมูลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังในโรงพยาบาลสกลนคร 2) บันทึกเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนครในการเข้าถึงข้อมูลผู้ป่วย 3) ศึกษาตำรา ค้นคว้าเอกสาร ทบทวนองค์ความรู้บทความ งานวิจัยทั้งในและต่างประเทศ 4) สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย การรักษา ตามแผนการรักษาของแพทย์ ประวัติการเจ็บป่วย ในอดีต ประวัติการแพ้ยาและสารเคมี ผลการตรวจร่างกาย ผลเอกซเรย์ปอด การวินิจฉัยของแพทย์ การรักษา แผนการรักษาของแพทย์ด้านการ ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ภาวะแทรกซ้อน ขณะฟอกเลือดผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการฟอกเลือดครั้งแรก ผลฟอกเลือด 2

ครั้ง/สัปดาห์ ครบ 2 เดือน ภาวะแทรกซ้อน ขณะใส่และหลังใส่สายสวนหลอดเลือดดำชนิดชั่วคราว และการใช้ยา 5) นำเนื้อหาข้อมูลของกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย มาเปรียบเทียบตามรูปแบบทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) 6) ความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เป็นอายุรแพทย์โรคไต 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 1 ท่าน และพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน 1 ท่าน 7) วิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) ตามกระบวนการพยาบาล โดยการประเมินผู้ป่วย การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติ และการประเมินผลการพยาบาล

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง การศึกษานี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสกลนคร เลขที่ SKHNREC No. 078/2566

ผลการศึกษา

กรณีศึกษารายที่ 1 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 65 ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสกลนคร เมื่อวันที่ 7 ตุลาคม 2566 เวลา 11.45 น. รับส่งต่อมาจากโรงพยาบาลกุดบาก มาถึงหอผู้ป่วยโดยเปลนอน มาด้วยอาการหายใจหอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ ก่อนมา 6 ชั่วโมง ผู้ป่วยให้ประวัติว่า ป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (End stage renal disease: ESRD) มา 1 ปี ปฏิเสธการบำบัดทดแทนทางไต (Renal replacement therapy: RRT) 1 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการหายใจหอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ หน้าตาบวม แขนบวม ปัสสาวะออกน้อย มา 6 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการหายใจหอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ ไปโรงพยาบาลกุดบาก ใส่ Endotracheal tube NO. 7.5 dept 22 cms. และส่งต่อมายังโรงพยาบาลสกลนคร แรกรับแพทย์วินิจฉัยเป็น ESRD with volume overload with metabolic acidosis นอนพักรักษาตัวที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 แรกรับผู้ป่วยรู้สึกตัวรู้เรื่องดี หายใจสม่ำเสมอผ่านเครื่องช่วยหายใจ สัญญาณชีพชัดเจนดี แพทย์ได้ให้ยา Furosemide และ 7.5%NaHCO₃ ส่งเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ

และเจาะน้ำตาลในเลือดเป็นระยะๆ ดำเนินการ
ปรึกษาอายุรแพทย์โรคไต ส่งผู้ป่วยไปยังหน่วยไต
เทียม ดำเนินการแทง Double lumen catheter for
Hemodialysis และกำหนดวันฟอกเลือดด้วยเครื่อง
ไตเทียมเป็นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ทุกวันจันทร์และวัน
พฤหัสบดี วันที่ 8 ตุลาคม 2566 ผู้ป่วย มีอาการดีขึ้น
ดำเนินตามกระบวนการหย่าเครื่องช่วยหายใจ
สามารถ off Endotracheal tube ได้ในเวลา 15.30
น. ปรับลดระดับการใช้ออกซิเจนลงเป็น mask with
bag 10 LPM, cannula 3 LPM และออกซิเจนใน
ระดับบรรยากาศ (room air) และจำหน่ายผู้ป่วย
ออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 11 ตุลาคม 2566 เวลา
14.30 น. รวมระยะเวลาพักรับการรักษาตัวใน
โรงพยาบาลเป็นเวลา 4 วัน

กรณีศึกษาครั้งที่ 2 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 59
ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสกลนคร เมื่อวันที่ 9

พฤศจิกายน 2566 เวลา 11.00 น. แพทย์ให้มาฟอก
เลือดด้วยเครื่องไตเทียมตามนัดครั้งแรก โดยกำหนด
วันฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
ทุกวันอังคารและวันศุกร์ ภายหลังกฟอกเลือด 1
ชั่วโมง มีอาการรบกวน หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม พักแล้ว
ไม่ดีขึ้น แพทย์วินิจฉัยเป็น Near syncope ให้นอน
พักรักษาตัวที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 2 แกรับ
ผู้ป่วยรู้สึกตัวรู้เรื่องดี แต่ดูอ่อนเพลีย แพทย์จึงให้ใช้
ออกซิเจนชนิด cannula 3 LPM ปรับเป็นออกซิเจน
ในระดับบรรยากาศ (room air) และจำหน่ายผู้ป่วย
ออกจากโรงพยาบาลในวันที่ 10 พฤศจิกายน 2566
เวลา 16.00 น. รวมระยะเวลาพักรับการรักษาตัวใน
โรงพยาบาลเป็นเวลา 1 วัน

การเปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปและข้อมูล การ
เจ็บป่วยของกรณีศึกษาทั้ง 2 รายดังแสดง ในตารางที่

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการเจ็บป่วยของกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย

ข้อ	ข้อมูล	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	การวิเคราะห์
1	ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต	ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2, โรคความดันโลหิตสูง, โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย(ปฏิเสธการฟอกไต) ขาดการรักษา 1 ปี	ผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2, โรคไตวาย เรื้อรังระยะสุดท้าย	กรณีศึกษาที่ 1 - มีภาวะการหายใจล้มเหลว เนื่องจากมีภาวะของเสียคั่งในร่างกาย
2	ประวัติการแพ้ยาและสารเคมี	ปฏิเสธการแพ้ยา อาหาร และสารเคมี	ปฏิเสธการแพ้ยา อาหาร และสารเคมี	- มีความวิตกกังวลในการรักษา
3	ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว	บิดา-มารดาเป็นโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง	มารดาเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	เนื่องจากได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมครั้งแรก
4	การตรวจร่างกาย	หายใจหอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ หน้าตาบวม แขนขาบวม 2+	เหนื่อย อ่อนเพลีย	กรณีศึกษาที่ 2 - ประสิทธิภาพการหายใจลดลง เนื่องจากมีของเสียคั่งในร่างกาย
5	ผลเอกซเรย์ปอด	พบหัวใจโต (cardiomegaly)	ปกติ (Normal)	- มีความวิตกกังวลในการรักษา เนื่องจากได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมครั้งแรก
6	การวินิจฉัยของแพทย์	โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ร่วมกับภาวะน้ำเกิน และภาวะการหายใจล้มเหลว(ESRD with Volume overload with Respiratory failure)	โรคหัวใจ (Near syncope)	
7	การรักษา	- ส่งเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ - ส่งตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอก - ใส่ท่อช่วยหายใจ - Ventilator care - ให้ยาต้านจุลชีพ - ให้ยาขับปัสสาวะ	- ส่งเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ - ส่งตรวจภาพถ่ายรังสีทรวงอก - ใช้ออกซิเจนระดับต่ำทางจมูก - ให้ทางเส้นชั่วคราว และฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการเจ็บป่วยของกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย

ข้อ	ข้อมูล	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	การวิเคราะห์
		- ให้แทงเส้นชั่วคราว และฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม		
8	การรักษาของแพทย์ด้านการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การรักษาของแพทย์ด้านการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ต่อ)	DLC was done Rt. Femoral vein Set hemodialysis duration 4 hour. - Dialyzer 1.3 - UF 3.5 liter. - Dialyzer flow rate 500 ml/liter - Blood flow rate 200 ml/min - Non heparin technique - Dialysate fluid : Na 138 mmol/L, K 2 mmol/L, Ca 3.5 mmol/L, HCO ₃ 35 mmol/L - 50%Glucose 50 ml intra Hemodialysis - ฟอกไต 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ทุกวันจันทร์ และวันพฤหัสบดี ที่ศูนย์ถนอมไต	DLC was done Rt. Femoral vein Set hemodialysis duration 2 hour. - Dialyzer 1.3 - UF 2 liter. - Dialyzer flow rate 300 ml/liter - Blood flow rate 150 ml/min - Non heparin technique - Dialysate fluid : Na 138 mmol/L, K 3 mmol/L, Ca 3.5 mmol/L, HCO ₃ 35 mmol/L - 50%Glucose 50 ml intra Hemodialysis - ฟอกไต 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ทุกวันอังคาร และวันศุกร์ ที่หน่วย ไตเทียม โรงพยาบาลสกลนคร	
9	ภาวะแทรกซ้อนขณะฟอกเลือด	ภาวะความดันโลหิตสูง	อาการหน้ามืด	
10	Home medication Home medication(ต่อ)	- Furosemide (500 mg) 1x1 per oral pc - Codeine (10 mg) 1x3 per oral pc - Hydralazine (25 mg) 2x4 per oral pc - Isosorbide (10 mg) 1x3 per oral pc - Salbutamol Evo Haller (25/125) 2 puff เข้า-เย็น - Sodium bicarbonate (300 mg) 3x4 per oral pc - Cefixime (100 mg) 2x1 per oral ac - Calcium carbonate (1,000 mg) 1x1 per oral pc - Alfacalcidol (0.25 mg) 1x1 per oral pc - Esprogen 4,000 unit Intra hemodialysis	- Sodium bicarbonate (300 mg) 3x4 per oral pc - Calcium carbonate (1,000 mg) 1x2 per oral pc - Alfacalcidol (0.25 mg) 1x1 per oral pc	
11	ติดตามการรักษา (Follow up)	- ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ทุกวันจันทร์และวันพฤหัสบดี ที่ศูนย์ถนอมไต โรงพยาบาลสกลนคร	- ฟอกเลือดด้วยเครื่อง ไตเทียม 2 ครั้งต่อสัปดาห์ ทุกวันอังคารและวันศุกร์ ที่หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลสกลนคร	

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลทั่วไปและข้อมูลการเจ็บป่วยของกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย

ข้อ	ข้อมูล	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	การวิเคราะห์
		- นัดติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ CBC, BUN, Creatinine, และ Electrolyte อีก 4 สัปดาห์	- นัดติดตามผลการรักษาต่อเนื่องที่ คลินิกโรคไต โรงพยาบาลสกลนคร อีก 1 สัปดาห์ - นัดติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ CBC, BUN, Creatinine, และElectrolyte อีก 1 สัปดาห์	

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านในกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย

ข้อ	ข้อมูล	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	การวิเคราะห์
1	ธรรมชาติของการเปลี่ยนผ่าน (Nature of transition)	ผู้ป่วยเพศหญิง อายุ 65 ปี มีโรคประจำตัว โรคเบาหวาน ชนิดที่ 2,โรคความดันโลหิตสูง, โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เมื่อ 5 ปีก่อนผู้ป่วยได้รับการแนะนำเรื่องการบำบัดทดแทนทางไตแต่ผู้ป่วยปฏิเสธการ ฟอกไต และขาดการรักษา 1 ปี จัดชนิดของการเปลี่ยนผ่านเป็นการเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย อาการนำที่ทำให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาคือ ผู้ป่วยใน คือ อาการหอบเหนื่อย นอนราบไม่ได้ หนึ่งดื่มน้ำ แขนขาบวม 2+ ปีสภาวะอ่อนแอ ซึ่งขณะรับการรักษาผู้ป่วยได้รับการแทงเส้น DLC และฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เกิดเป็นรูปแบบของการเปลี่ยนผ่านชนิดประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ผู้ป่วยเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ที่เกิดขึ้นที่มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ทำให้ต้องนอนโรงพยาบาล ยอมรับแผนการรักษาขอแพทย์ และดำเนินการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เกิดเป็นคุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน จากจุดวิกฤตและเหตุการณ์สำคัญในชีวิต	ผู้ป่วยเพศหญิงอายุ 59 ปี มีโรคประจำตัว โรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 และโรคไตวายเรื้อรังเมื่อ 3 ปีก่อนเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกอย่างสม่ำเสมอเนื่อง การเจ็บป่วยครั้งนี้ จัดชนิดของการเปลี่ยนผ่านเป็นการเปลี่ยนผ่านตามภาวะ สุขภาพและการเจ็บป่วย อาการนำที่ทำให้ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาคือ เป็นผู้ป่วยใน คือ อาการหน้ามืดและวูบแต่ไม่หมดสติ ขณะรับการรักษาผู้ป่วยได้รับการแทงเส้น DLC และฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เกิดเป็นรูปแบบ ของการเปลี่ยนผ่านชนิดประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านหลายอย่างในเวลาเดียวกัน ผู้ป่วยเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นที่ทำให้ต้องนอนโรงพยาบาล ยอมรับแผนการรักษาขอแพทย์ และดำเนินการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เกิดเป็นคุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่าน จากการดำเนินของความเสี่ยงของโรคที่กำลังเกิดขึ้น และยอมรับแผนการรักษาขอแพทย์เพื่อทุเลาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย	กรณีศึกษาที่ 1 พบชนิดของการเปลี่ยนผ่านเป็นการเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย พบรูปแบบของการเปลี่ยนผ่านเป็น ประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านหลายอย่างในเวลาเดียวกัน พบคุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านเป็นตระหนักรู้ กรณีศึกษาที่ 2 พบชนิดของการเปลี่ยนผ่านเป็น การเปลี่ยนผ่านตามภาวะสุขภาพและการเจ็บป่วย พบรูปแบบของการเปลี่ยนผ่านเป็น ประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านหลายอย่างในเวลาเดียวกัน พบคุณสมบัติของประสบการณ์การเปลี่ยนผ่านเป็นจุดวิกฤตและเหตุการณ์สำคัญ ในชีวิต

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านในกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย

ข้อ	ข้อมูล	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	การวิเคราะห์
2	เงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่าน (Transition conditions)	ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว ขาดการติดตามผลการรักษาประมาณ 1 ปี เนื่องจากมีความลำบากด้านเงิน และการการเดินทางเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล สกลนคร รวมทั้งยังได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ทำให้เมื่อความรุนแรงของโรคเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยจึงปฏิเสธการบำบัดทดแทนทางไต แต่เมื่อภาวะแทรกซ้อนของโรคมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ผู้ป่วยจึงตัดสินใจฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เป็นการเปลี่ยนผ่านตามเงื่อนไขด้านบุคคลและชุมชน	ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยนอกอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่อง เมื่อความรุนแรงของโรคเพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยมีความยินดีรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เป็นการเปลี่ยนผ่านตามเงื่อนไขด้านบุคคล	กรณีศึกษาที่ 1 พบเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่านด้านบุคคลและชุมชน กรณีศึกษาที่ 2 พบเงื่อนไขของการเปลี่ยนผ่านด้านบุคคล
3	รูปแบบของการตอบสนอง (Patterns of response)	ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนของโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย คือภาวะการหายใจล้มเหลวและภาวะน้ำเกิน โดยมีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตเป็นอย่างมาก แพทย์เจ้าของไข้ได้แนะนำวิธีการบำบัดทดแทนทางไตใน ภาวะวิกฤตเพื่อให้เกิดรักษาชีวิตอย่างทันท่วงที โดยอายุรแพทย์โรคไตเป็นผู้ให้คำแนะนำและแพ่งเส้น DLC พร้อมดำเนินการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่หน่วยไตเทียมได้ให้คำแนะนำในการรับการฟอกไตต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยยอมรับแผนการรักษาในภาวะวิกฤตของชีวิต เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี จัดเป็นรูปแบบของการตอบสนองตัวบ่งชี้เชิงกระบวนการและตัวบ่งชี้ของผลลัพธ์	ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำเพื่อทุเลาอาการที่เกิดขึ้นโดยแพทย์เจ้าของไข้คำแนะนำวิธีการบำบัดทดแทนทางไตโดยอายุรแพทย์โรคไต คำแนะนำในการปฏิบัติตัวและแนวทางการรับการรักษาต่อเนื่องจากพยาบาลเจ้าของไข้และพยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่หน่วยไตเทียม ทำให้ผู้ป่วยยอมรับแผนการรักษาของแพทย์เพื่อทุเลาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และยินดีรับการบำบัดทดแทนทางไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี จัดเป็นรูปแบบของการตอบสนองตัวบ่งชี้เชิงกระบวนการและตัวบ่งชี้ของผลลัพธ์	กรณีศึกษาทั้ง 2 รายพบรูปแบบของการตอบสนอง เป็นตัวบ่งชี้เชิงกระบวนการ (Process indicators) และตัวบ่งชี้ของผลลัพธ์ (Outcome indicators)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านในกรณีศึกษาทั้ง 2 ราย

ข้อ	ข้อมูล	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2	การวิเคราะห์
4	การบำบัดทางการพยาบาล (Nursing therapeutics)	ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ภายหลังที่ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำจากแพทย์เจ้าของไข้ คำแนะนำด้านการฟอกเลือดจาก อายุรแพทย์โรคไต พยาบาลเจ้าของไข้ได้ให้คำแนะนำ ในการปฏิบัติตัวพยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่หน่วยไตเทียมได้ให้คำแนะนำในการฟอกเลือดตามนัด โดยการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจตามหลักการจำหน่ายผู้ป่วยที่ครอบคลุม D-METHOD การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ของโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย กระบวนการรักษาของแพทย์ กระบวนการดูแลของพยาบาล รวมถึงการให้ความช่วยเหลือด้านความรู้ในการเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การจัดโปรแกรมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้านดูแลตนเอง การจัดสิ่งแวดล้อม และการใช้บทบาทเสริมปรับเปลี่ยนจากผู้นำครอบครัว เป็นผู้นำครอบครัวและผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	ขณะที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ภายหลังที่ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำจากแพทย์เจ้าของไข้ คำแนะนำด้านการฟอกเลือดจาก อายุรแพทย์โรคไต พยาบาลเจ้าของไข้ได้ให้คำแนะนำ ในการปฏิบัติตัว พยาบาลผู้ปฏิบัติงานที่หน่วยไตเทียมได้ให้คำแนะนำในการฟอกเลือดตามนัด โดยการส่งเสริมสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจตามหลักการจำหน่ายผู้ป่วยที่ครอบคลุม D-METHOD การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ของโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย กระบวนการรักษาของแพทย์ กระบวนการดูแลของพยาบาล รวมถึงการให้ความช่วยเหลือด้านความรู้ในการเข้ารับบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การจัดโปรแกรมการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้านดูแลตนเอง การจัดสิ่งแวดล้อม และการใช้บทบาทเสริมปรับเปลี่ยนจากผู้นำครอบครัว เป็นผู้นำครอบครัวและผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	กรณีศึกษาทั้ง 2 ราย ได้รับการบำบัดทางการพยาบาล โดยการประเมินความพร้อมของบุคคลในการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สถานะใหม่ (Assessment of readiness) การเตรียมเพื่อการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สถานะใหม่ (Preparation for transition) และ การใช้บทบาทเสริม (Role supplementation)

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโดยการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน (Transition Theory) โดยการค้นหาและกำหนดความต้องการการดูแลด้านสุขภาพของผู้ป่วย การวิเคราะห์ความสามารถและข้อจำกัดในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับโรคไตวายเรื้อรัง ภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยสามารถจัดการดูแลสุขภาพตนเองได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยผู้ป่วยทั้ง 2 ราย ได้รับการบำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือด สอดคล้องกับงานวิจัยของ รัตตินันท์ สิ่งประเสริฐและคณะ⁶ ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูงต่อผลลัพธ์ทางคลินิกในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนได้รับการบำบัดทดแทนไต โดยโปรแกรมฯ มี 5 กิจกรรมใน 6 เดือน คือ 1) การให้ความรู้โรคไต 2) การรู้จักตนเอง 3) การสร้างแรงจูงใจ 4) การสอน

ทักษะการดูแลตนเอง และ 5) การสนับสนุนการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง ใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล/ประวัติสุขภาพ แบบประเมินความรู้ แบบประเมินระยะการเปลี่ยนพฤติกรรมแบบประเมินพฤติกรรมดูแลตนเอง และแบบบันทึกผลการตรวจและการให้คำปรึกษา ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่อง CKD สูงขึ้น หลังการสอนทันทีและในเดือนที่ 6 คะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองสูงขึ้น ในเดือนที่ 3 และที่ 6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.000$) และในเดือนที่ 6 ผู้ที่มีอัตราการกรองของไต ระดับความดันโลหิต และค่าน้ำตาลสะสมในเลือดอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน มีจำนวนเพิ่มขึ้น โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังโดยพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูงนี้สามารถเสริมสร้างแรงจูงใจ เพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง และมีแนวโน้มชะลอการเสื่อมของไตได้

ดังนั้นการใช้ทฤษฎีการเปลี่ยนผ่าน เพื่อการประเมินความต้องการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล ปัจจัยพื้นฐาน เพื่อรวบรวม ข้อมูลในการประเมินปัญหาทางการพยาบาล วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงการป้องกันความเสี่ยงในด้านต่างๆ ที่จะเกิดอันตรายกับผู้ป่วยพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลต้องมี สมรรถนะ มีการทบทวน

ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค ภาวะแทรกซ้อนที่ไม่พึงประสงค์ ให้การพยาบาลตามแผนการรักษา แก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน รวมถึงคำแนะนำ ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจ และเสริมกำลังใจ สามารถปรับเปลี่ยนบทบาทของตนเองเมื่อกลับ ไปอยู่ที่บ้านได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของตนเอง

เอกสารอ้างอิง

- 1.Thailand Renal Replacement Therapy Registry. ข้อมูลการบำบัดทดแทนไตในประเทศไทย พ.ศ. 2563. 2020. ค้นเมื่อ 2 ตุลาคม 2566. ค้นจาก <https://www.nephrothai.org/wp-content/uploads/2022/06/Final-TRT-report-2020.pdf>
- 2.Schumacher KL, Jones PS, Meleis AI. Helping elderly persons in transition: A framework for research and practice. School of Nursing Departmental Papers 1999;10:1-26.
- 3.Chick N, Meleis A.I. Transitions: A Nursing Concern. [Internet]. Retrieved October 1, 2023, Available from: <http://repository.upenn.edu/nrs/9>
- 4.Meleis AI, Sawyer LM, Im EO, Hilfinger MDK, Schumacher KL. Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory. Advances in Nursing Science 2000;23:12-28.
- 5.George LK. Sociological perspectives on life transitions. Annual review of sociology 1993;19(1):353-373.
- 6.รัตตินันท์ สิ่งหิ่ประเสริฐและคณะ.ผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยพยาบาลผู้ปฏิบัติการชั้นสูงต่อผลลัพธ์ทางคลินิกในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนได้รับการบำบัดทดแทนไต.ในวารสาร Thai Journal of Nursing and Midwifery Practice Vol. 5 No.1 January-June 2018.