บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๓	นางนฎาพิณณ์ สหัสพันธ์	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี โรงพยาบาลสว่างอารมณ์ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ระดับชำนาญการ	๘๙๔๘๐	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี โรงพยาบาลสว่างอารมณ์ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ระดับชำนาญการพิเศษ	๘๙๔๘๐	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะไตวายเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนาน ๆ” **ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน** “การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ เพื่อชะลอการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					๑๐๐%

<u>ส่วนที่ ๒</u> ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต้องเกี่ยวข้องกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง)

๑. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะไตวายเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนาน ๆ

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ในกรณีศึกษา เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะไตวายเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนาน ๆ ได้ศึกษาค้นคว้าจากตำราวิชาการ ปรึกษาพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อที่เป็นองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัย โดยได้ศึกษาค้นคว้าในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

๑. ภาวะไตวายเรื้อรัง

๒. ภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนาน ๆ

๓. การพยาบาลผู้ป่วยติดเตียง

๔. ภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์ การใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ป่วย

๕. งานวิจัยและกรณีศึกษาเกี่ยวกับภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์

จากการศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร กรณีศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ปัจจุบันโรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจและระบบสุขภาพเป็นอย่างมาก เนื่องจากเป็นโรคที่จำเป็นต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง และรักษาไม่หายขาด มีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง หากเข้าสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย วิธีการที่ช่วยชะลอความเสื่อมของไตได้ดีที่สุด คือ การคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของไตให้ยาวนานที่สุด การชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ ที่สำคัญ คือ การควบคุมอาหารและน้ำร่วมกับการรักษาทางยาเพื่อรักษาภาวะแทรกซ้อนและจากประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ พบว่า ปัญหาทางการพยาบาลที่พบบ่อย มี ๓ ปัญหาหลัก คือ

๑. มีความไม่สมดุลน้ำและเกลือแร่ เพราะไตเสียหน้าที่

๒. การขาดประสิทธิภาพในการดูแลตนเองตามข้อกำหนดการรักษา ขาดความรู้เกี่ยวกับการจำกัดสารอาหารและการรับประทานยา

๓. การปรับพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมในผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔

ผู้ศึกษาขอนำเสนอปัญหาทางการพยาบาลที่พบบ่อยผ่านตัวอย่างกรณีศึกษาและคำแนะนำที่เหมาะสมกับโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ การศึกษาครั้งนี้ จึงมุ่งอธิบายปัญหาทางการพยาบาลในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ โดยใช้บทบาทการพยาบาล เพื่อให้สามารถให้การบริการพยาบาลของผู้ป่วย อันจะนำไปสู่การบริการวางแผน หรือการพัฒนารูปแบบบริการพยาบาลที่จะทำให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวอยู่กับความเจ็บป่วยทางร่างกาย ลดความรู้สึกไม่แน่นอนในการเจ็บป่วย เพื่อการดำรงชีวิตอยู่ในสภาวะสุขภาพที่ซับซ้อนมากขึ้นได้

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

กรณีศึกษาหญิงไทยอายุ ๘๗ ปี รูปร่างผอม สูง ผิวสองสี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ มีประวัติเป็นโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ ผู้ป่วยติดเตียงช่วยเหลือตนเองได้เฉพาะบนเตียงเท่านั้น เข้ารับการรักษาที่งานผู้ป่วยนอกด้วยอาการสำคัญ ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล เหนื่อย บวม ให้ประวัติการเจ็บป่วยว่า ๓ สัปดาห์ก่อนมา เหนื่อย รับประทานอาหารได้น้อยลงเบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน นอนไม่หลับมา ๒ สัปดาห์ เหนื่อย บวมที่หน้าและขา บุตรสาวนำส่งโรงพยาบาล ผู้ป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ แพทย์พิจารณาส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาแบบล้างไต ที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด ผู้ป่วยและบุตรสาวปฏิเสธการรักษาแบบล้างไต ด้วยเหตุผลไม่มีความพร้อมในการเดินทางไปรักษา และปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายขอรักษาที่เดิมจนกระทั่งเข้าสู่โรคไตระยะที่ ๕ มีการดูแลตนเองโดยการรับประทานยาตามแพทย์สั่ง ไม่ได้ซื้อยารับประทานเอง มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค แต่ยังไม่สามารถควบคุมการบริโภคเค็มได้ดีเท่าที่ควร ผู้ป่วยแผลกดทับ

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน (ต่อ)

บริเวณสะโพกซ้าย บุตรสาวเป็นผู้ทำความสะอาดแผลให้ โดยเบิกอุปกรณ์จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้บ้าน แพทย์ประเมินภาวะสุขภาพ วางแผนการรักษาเพื่อชะลอความก้าวหน้าของโรคไต ดังนี้ ๑) ให้ยา Nicordipine ๔ amp+๐.๙ % NSS ๑๐๐ มิลลิลิตร เข้าทางหลอดเลือดดำเป็นยาในกลุ่ม calcium channel blocker เพื่อรักษาโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มปริมาณออกซิเจนที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ร่วมกับให้ยารับประทานลดความดันโลหิต ได้แก่ (๑) Amlodipine (๕mg) ๒x๑pc (๒) Atenolol (๕๐mg) ๒x๑pc และ (๓) Hydralazine (๒๕mg) ๒x๑pc เพื่อช่วยให้มีการขยายหลอดเลือด ทำให้กล้ามเนื้อของหลอดเลือดเกิดการคลายตัว ลดแรงต้านทานภายในหลอดเลือด และส่งผลให้ความดันโลหิตลดลง เลือดไหลผ่านหลอดเลือดได้ดีขึ้น ๒) ให้ออกซิเจน nasal cannula จำนวน ๕ ลิตรเพื่อรักษาและป้องกันภาวะพร่องออกซิเจน ๓)ให้ยา LASIX ๔๐ mg ทางเส้นเลือด และ LASIX ๔๐ mg ชนิดเม็ด ๑ เม็ดเช้า เพื่อแก้ไขความผิดปกติความสมดุลของน้ำในร่างกาย และลดอาการบวม ๔)ให้ยา Calcium Carbonate (๑๐๐๐mg) ๑x๒ pc รักษาภาวะขาดแคลเซียม เพื่อบำรุงกระดูก ป้องกันและรักษาโรคกระดูกพรุน และ ๖)ให้ยา Sodium bicarbonate (๓๐๐ mg) ๑x๓ pc เพื่อควบคุมสภาวะความเป็นกรดในเลือด นอกจากได้รับการรักษาเพื่อชะลอความก้าวหน้าของโรคไตแล้วผู้ป่วยยังได้รับการจัดการกับอาการที่เปลี่ยนแปลงและได้รับการพยาบาลอย่างมีคุณภาพเป็นลำดับต่อไป

การดูแลขณะที่รับรักษาในโรงพยาบาล ให้การพยาบาลดังนี้

๑. ประเมินและสอบถามความรู้สึกผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ สอบถามความต้องการและความเชื่อให้ผู้ป่วย การควบคุมอาการทางกายและส่งเสริมความสุขสบายตามความต้องการ

๒. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ระบายสิ่งที่คับข้องใจ ความกลัว หรือความกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

๓. ให้การพยาบาลเพื่อลดอาการไม่สุขสบายและจัดการกับอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น เช่น อาการคัน ดูแลความสะอาดของร่างกาย ผิวหนังและความสุขสบาย ดูแลผิวหนังให้ชุ่มชื่น แนะนำไม่ให้ผู้ป่วยเกาผิวหนังเวลาคัน ให้ญาติใช้ครีมบำรุงผิวหนังที่ไม่มีสารเคมีปนทาผิวหนัง

๔. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและครอบครัว ให้เกิดความไว้วางใจให้โอกาสผู้ป่วยและครอบครัวได้แสดงความรู้สึก ซักถามปัญหา พูดคุยถึงความหวัง ความต้องการ การเตรียมตัวเผชิญกับความตาย สนับสนุนให้ผู้ป่วยพูดคุยแสดงความรู้สึกกับครอบครัวหรือบุคคลที่ไว้วางใจ

๕. สื่อสารข้อมูลความต้องการ และการดำเนินของโรคให้ระบายความรู้สึก

๖. ให้กำลังใจ สนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความหวังตามที่เป็นจริง ช่วยเหลือให้ปรับตัวกับความรู้สึกสูญเสียและเศร้า การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับอาการ การดำเนินโรคให้ข้อมูลความจริงเกี่ยวกับสภาพอาการเจ็บป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้วางแผนการเตรียมตัว และได้ทำตามความประสงค์ตามเจตจำนงค์ในวาระสุดท้าย

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

ได้ศึกษากรณีศึกษา เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะไตวายเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนาน ๆ จำนวน ๑ ราย

ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ

๑. มีการพัฒนาระบบคัดกรอง / ประเมินปัญหาผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ

๒. มีการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้การช่วยเหลือเบื้องต้น

๓. ผู้ป่วยและญาติ มีความรู้ ทักษะและสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำได้ถูกต้อง

๔. ผู้ป่วยและญาติ ได้รับการวางแผนการจำหน่ายร่วมกับทีมสุขภาพ

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ) (ต่อ)

ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ (ต่อ)

๕. ผู้ป่วยและญาติ มีความพึงพอใจ คลายความวิตกกังวล

๖. สามารถเป็นแนวทางปฏิบัติในการให้การพยาบาลการพยาบาลผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะไตวายเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนาน ๆ ได้อย่างถูกต้อง

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยติดเตียงที่มีภาวะไตวายเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนาน ๆของหน่วยงานและของโรงพยาบาล

๒. ใช้เป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้า วิจัยหรือพัฒนาด้านการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

๓. ใช้เป็นเอกสารเผยแพร่ทางวิชาการสำหรับบุคลากรที่สนใจ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เมื่อผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะ ๔ และเข้าสู่สุดท้ายที่ปฏิเสธการบำบัดทดแทนไต ที่รับการดูแลแบบประคับประคอง พยาบาลควรประเมินความรับรู้ และความต้องการของผู้ป่วย หากผู้ป่วยมีอาการทางกาย พยาบาลควรดำเนินการประสานแพทย์ ทีมสหสาขาวิชาชีพประคับประคองเพื่อจัดอาการเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน จะมีการประสานความร่วมมือกับพยาบาลศูนย์เยี่ยมบ้าน และเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชน เพื่อติดตามการดูแลต่อเนื่อง นอกจากนี้ ทีมประคับประคองติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์ สามารถให้ผู้ป่วยโทรหาพยาบาลได้ตลอดเวลา หากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงต้องการจัดการพยาบาลประคับประคอง จะรายงานแพทย์ในทีมประคับประคอง เพื่อสั่งยา หรือลงเยี่ยมบ้าน เพื่อจัดการอาการผู้ป่วย นอกจากนี้มีระบบ Pain clinic เป็นช่องทางในการดูแลผู้ป่วยในรูปแบบผู้ป่วยนอก เพื่อให้ผู้ป่วย และญาติสามารถได้รับการดูแลต่อเนื่อง รวมถึงการจัดการที่มีประสิทธิภาพ

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ ที่มีโรคร่วมและปฏิเสธการล้างไต เป็นกลุ่มที่มีความซับซ้อนซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในอนาคต จึงควรมีการเตรียมความพร้อมบุคลากรสำหรับการดูแล กรณีที่โรงพยาบาลไม่มีพยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ควรประสานความร่วมมือจากเครือข่ายบริการสุขภาพในแต่ละพื้นที่ซึ่งมีพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงเป็นที่ปรึกษาหรือร่วมจัดทำแนวปฏิบัติการดูแลแบบประคับประคองที่เป็นระบบร่วมกับทีมสหวิชาชีพที่สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. ควรมีการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔

๒. ควรพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการให้ความรู้ คำแนะนำในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในระยะที่ ๔ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพื่อลดการเข้าสู่โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

อยู่ระหว่างดำเนินการ

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางนฎาพิณณ์ สหัสพันธ์ สัดส่วนของผลงาน.....๑๐๐%.....

๒) .....สัดส่วนของผลงาน.....

๓) ..... .สัดส่วนของผลงาน.....

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นางนฎาพิณณ์ สหัสพันธ์)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการพยาบาล)

(วันที่) ...๖.../...๒๐.../...๒๕๖๓...

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	**ลายมือชื่อ**
นางนฎาพิณณ์ สหัสพันธ์	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นางทิพาพร น้อยสวรรค์)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการพยาบาล)

หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

(วันที่) ...../...../.....

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....

(นายปริญญา พวงศรีทอง)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสว่างอารมณ์

(วันที่) ...../...../.....

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

---

๑. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ เพื่อชะลอการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต

๒. หลักการและเหตุผล

โรคไตเรื้อรังเป็นภาวะซึ่งการทำงานของไตผิดปกติไปจนไม่สามารถกรองสารพิษและของเสียออกจากเลือดได้เพียงพอ ซึ่งเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ จำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง บุคลากรทางการแพทย์ต้องวางแผนการจัดการที่เหมาะสม ผ่านการประเมินทางคลินิกและผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมเพื่อควบคุมปัจจัยที่เป็นสาเหตุให้การดำเนินโรคแย่ลง รวมทั้งส่งเสริมความร่วมมือในการใช้ยาที่เหมาะสมตามแผนการรักษา เพื่อป้องกันหรือชะลอการเสื่อมของไตไม่ให้เข้าสู่โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายหรือได้รับการบำบัดทดแทนไต ตามแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) กระทรวงสาธารณสุข สาขาไต ปี ๒๕๖๑–๒๕๖๕ ที่มุ่งเน้นพัฒนาชะลอการเสื่อมของไต โดยพัฒนาคลินิกชะลอไตเสื่อมคุณภาพซึ่งวิธีการหนึ่งที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในปัจจุบันคือการสอนให้ดูแลตัวเองโดยใช้หลักการจัดการตนเอง ซึ่งเป็นแนวทางหนึ่งที่บุคลากรทางการแพทย์สามารถทำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนพัฒนาการให้บริการสุขภาพในคลินิกชะลอไตเสื่อม การจัดการตนเองนั้นมีจุดเน้นที่ความรับผิดชอบของบุคคลต่อพฤติกรรมของตนเอง โดยบุคลากรด้านสุขภาพมีส่วนสำคัญในการให้ความรู้และสนับสนุนในการจัดการตนเอง ติดตามประเมินความก้าวหน้าของการดูแลสุขภาพ การจัดการตนเองเป็นวิธีการที่ผู้ป่วยใช้ในการควบคุมกำกับดูแลตนเองเพื่อให้สามารถอยู่กับโรคที่เป็นอยู่ได้อย่างมีความสุขโดยอาศัยความรู้และทักษะต่าง ๆ ซึ่งอาจได้มาจากการเรียนรู้ของตัวบุคคลเองหรือได้รับจากบุคคลอื่นในการควบคุมตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทั้งนี้จะต้องประเมินปัญหาของผู้ป่วยให้ได้ตรงจุดเพื่อสามารถให้การสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยแต่ละรายได้อย่างเหมาะสม

จากสถิติข้อมูลจากหน่วยเวชระเบียนโรงพยาบาลสว่างอารมณ์ อำเภอสว่างอารมณ์ จังหวัดอุทัยธานี มีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่ ๔ ใน ๒๕๖๔-๒๕๖๖ จำนวน ๘๔, ๑๐๐ และ ๑๓๐ ราย ตามลำดับ และผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่ ๕ ใน ๒๕๖๔-๒๕๖๖ จำนวน ๓๑, ๓๔ และ ๓๐ ราย โดยกระบวนการทำงานในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ ๔ ยังไม่ชัดเจน ไม่ครอบคลุมในทุกด้าน ขาดความ เชื่อมโยงการทำงานของ ทีมสหวิชาชีพ ตลอดจนพบผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมไม่สามารถจัดการตนเอง ทั้งด้านการรับประทานอาหาร การรับประทานยา และการออกกำลังกาย จึงส่งผลให้มีอัตราการกรองไตที่ลดลง หากผู้ป่วยกลุ่มนี้ไม่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องจะส่งผลให้เกิดการเสื่อมของไตเร็วขึ้นเข้าสู่ภาวะไตวาย ระยะสุดท้ายที่ต้องรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต รวมไปถึงการดูแลแบบประคับประคอง ดังนั้นจำเป็น ต้องพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง เพื่อชะลอการเสื่อมของไตและคงไว้ซึ่งการทำงานของไต ให้ยาวนานที่สุด

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงได้สนใจศึกษาและจัดทำการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ เพื่อชะลอการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตเพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย โดยการจัดทำสื่อประกอบการให้คำแนะนำเพื่อเสริมประสิทธิภาพการรับรู้ผู้ป่วยและครอบครัว เป็นการพัฒนาการดูแลเพิ่มประสิทธิภาพ และผลลัพธ์ทางการพยาบาล

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์และแนวความคิด

ปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังของโรงพยาบาลสว่างอารมณ์ ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๕ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ ๓-๔ ที่มีค่าอัตราการกรองตามตัวชี้วัดสาขาไตลดลงน้อยกว่า ๕ มล./นาที/๑.๗๓ ตารางเมตรต่อปี พบร้อยละ ๖๓.๕๐ , ๖๗.๙๕ และ ๕๗.๓๔ (เกณฑ์ชี้วัดมากกว่าร้อยละ ๖๖) เนื่องจากมีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ไม่สามารถควบคุมโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยงให้บรรลุตามเป้าหมายได้ ทั้งโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน การเปลี่ยนแปลงระยะของไตส่วนใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นโดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ พบถึงร้อยละ ๑๕ ดังนั้น การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังควรสอดคล้องกับแนวทางมาตรฐานและตอบสนองต่อตัวชี้วัด เพื่อช่วยชะลอการเสื่อมของไต ผู้ศึกษาได้ดำเนินการสนทนากลุ่มทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนากรและนักกายภาพบำบัด เพื่อค้นหาปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ สรุปได้ดังนี้

๑. ด้านการจัดบริการขาดการดูแลผู้ป่วยรูปแบบทีมสหวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานไม่สามารถให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการชะลอไตเสื่อมได้ทุกรายขาดการทบทวนแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วย และไม่มีการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

๒. ด้านผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ พบว่า ไม่ได้รับการค้นหาและจัดการปัจจัยเสี่ยงเพื่อชะลอไตเสื่อมรายบุคคล ผู้ป่วยขาดความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติตัว และทักษะการดูแลตนเอง ผู้ป่วยที่ได้รับการเตรียมก่อนที่จะได้รับการบำบัด ทดแทนไตน้อยกว่าเป้าหมาย และเกิดความเครียดทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแล

วัตถุประสงค์

๑. ศึกษาสถานการณ์ ปัญหาการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังของโรงพยาบาลสว่างอารมณ์

๒. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ เพื่อชะลอการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต ของโรงพยาบาลสว่างอารมณ์

ขั้นตอนการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ เพื่อชะลอการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต

๑. จัดตั้งทีมสหวิชาชีพเพื่อร่วมกันจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ ให้ได้ตามมาตรฐาน สร้างทีมพัฒนารูปแบบการดูผู้ป่วย ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนากร และนักกายภาพบำบัด และกำหนดผู้รับผิดชอบงานชัดเจน มีคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร

๒. ปรับปรุงแนวทางการดูแลผู้ป่วยให้สอดคล้องกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังของเขตสุขภาพเพื่อชะลอการเสื่อมของไต และระวังรักษาภาวะแทรกซ้อน

๓. จัดอบรมความรู้และเตรียมความพร้อมทีมสหวิชาชีพในคลินิก กำหนดให้มีการจัดเตรียมแฟ้มประวัติของผู้ป่วย ล่วงหน้า ๑ วัน มีการประวัติการเจ็บป่วย ตรวจคัดกรองประเมินอาการ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค้นหาปัจจัยเสี่ยงก่อนพบแพทย์

๔. จัดโปรแกรมชะลอไตเสื่อม ปรกอบด้วยกิจกรรมดังนี้ กิจกรรมดูวิดีทัศน์เตรียมความพร้อมเข้าสู่การบำบัดทดแทนไต (Group education) กิจกรรมกลุ่มให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไตโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ (Self-help group) กิจกรรมการจัดการตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม (Self-management support) จัดระบบให้มีการสนับสนุนการดูแลตนเอง ตลอดจนการทำกลุ่มการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ และผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง และมีการติดตามประเมินผลทุก ๑-๓ เดือน จำนวน ๔ รอบ

๕. กระตุ้นให้ผู้ป่วยกลับไปปฏิบัติตัวเพื่อให้ในช่วงการตรวจครั้งต่อไปดีขึ้น หรือปรับเปลี่ยนสิ่งที่เป็นสาเหตุของค่า eGFR ที่ลดลง พร้อมให้ดาวในแต่ละรอบการตรวจ ในผู้ป่วยสูงอายุมีปัญหาเรื่องความจำและการเข้าใจในระยะของโรค

๖. การติดตามผู้ป่วยขาดนัด (Follow-up appointments) จะใช้วิธีแก้ปัญหาหลายวิธี เช่น โทรศัพท์ตามตัว หรือติดต่ออาสาสมัครสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตามผู้ป่วย โดยวิธีนี้สามารถติดตามได้เกือบทั้งหมด

๗. ส่งต่อผู้ป่วยดูแลต่อเนื่องในชุมชน (Home care visits) โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีค่า eGFR ลดลงหรือผู้ป่วยที่มีระยะของโรคไตเรื้อรังทรุดลง ส่งข้อมูลผู้ป่วยให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านเพื่อติดตามการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และแนะนำให้มารับบริการตามนัดหมาย โดยมีแพทย์และพยาบาลผู้รับผิดชอบงานให้คำปรึกษาประจำคลินิก มีการพัฒนาการประสานงานและการส่งต่อเพื่อให้เกิดความสะดวกรวดเร็วในการปฏิบัติงาน โดยใช้รูปแบบเอกสารส่งต่อ เอกสารอิเล็กทรอนิกส์ เช่น LINE กล่องข้อความอิเล็กทรอนิกส์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ เพื่อวางแนวทางการดูแลร่วมกับพยาบาลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการช่วยติดตามผู้ป่วยขณะเยี่ยมบ้าน

๓.๒ ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

กิจกรรมการจัดการตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องส่งเสริมการปรับพฤติกรรมสุขภาพ โดยเฉพาะการรับประทานอาหารงดหรือลดอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง ดื่มน้ำให้เพียงพอออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการทำจิตใจให้ผ่อนคลาย ซึ่งทั้งหมดที่กล่าวมานั้น เป็นกระบวนการจัดการตนเองที่เหมาะสม เพื่อป้องกันหรือไม่ให้ไตเสื่อมเร็วขึ้นรวมถึงมีกระบวนการแลผู้ป่วยในชุมชนช่วยสนับสนุนควรนำผลการศึกษาครั้งนี้ไปพัฒนาในรูปแบบของงานวิจัยเพื่อประสิทธิภาพของแนวทางปฏิบัติการบริการพยาบาลส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในคลินิกบริการ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ซึ่งจะส่งผลให้ผลลัพธ์ทางคลินิกดีขึ้นอย่างชัดเจนได้ และสร้างผลลัพธ์ในการชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในชุมชนได้อย่างเป็นรูปธรรมในระยะยาว

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ เพื่อชะลอการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต

๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพงานการให้บริการการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๓. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ ทุกรายที่เข้ารับการรักษาที่งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสว่างอารมณ์ ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องและเหมาะสมในการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. มีแนวทางปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ เพื่อชะลอการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต

๒. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ ที่เข้ารับการรักษาที่งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสว่างอารมณ์ ได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ เพื่อชะลอการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต ร้อยละ ๘๐

๓. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๔ มีความพึงพอใจในแนวทางพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ ๔ เพื่อชะลอการรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไต ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๘๐

(ลงชื่อ) .....

(นางนฎาพิณณ์ สหัสพันธ์)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการพยาบาล)

(วันที่) 5 / ต.ค. / 2567

ผู้ขอประเมิน