



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวศิริมาตย์ อัจฉ์ตรู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเสลภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ


ประกาศ ณ วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(นายชัยวัฒน์ ชัยเวชพิสิฐ)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวศิริมาตย์ อาจศัตรู	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเสลภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	๒๒๕๓๑๕	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด โรงพยาบาลเสลภูมิ กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยใน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)	๒๒๕๓๑๕	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
		ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง : กรณีศึกษา”				
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “แนวทางการป้องกันเพื่อลดการติดเชื้อในเยื่อช่องท้อง ของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย”				
		รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”				
				 (นายนรากร สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง : กรณีศึกษา

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ - ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ การทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย

๓.๑.๑ กายวิภาค และสรีรวิทยาของโรคไตวายเรื้อรัง

๓.๑.๒ ความหมายของโรคไตวายเรื้อรัง

๓.๑.๓ อุบัติการณ์เกิดของโรค

๓.๑.๔ สาเหตุของการเกิดโรคไต/ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง

๓.๑.๕ อาการและอาการแสดงของโรคไตวายเรื้อรัง

๓.๑.๖ การวินิจฉัยโรค

๓.๑.๗ การรักษาโรค และข้อมูลยาที่ใช้รักษาผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้ายที่รับการฟอกไตทางหน้าท้อง

๓.๑.๘ การพยาบาล

๓.๒ กรณีศึกษาประกอบด้วย

๓.๒.๑ การรวบรวมข้อมูลประวัติสุขภาพ อาการสำคัญ การเจ็บป่วยปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว โดยประเมินผู้ป่วยตามแบบประเมิน ๑๑ แบบแผนสุขภาพกอร์ดอน

๓.๒.๒ ข้อมูลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การตรวจพิเศษอื่นๆ

๓.๒.๓ ข้อมูลการรักษาตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย

๓.๒.๔ สรุปอาการตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย

๓.๒.๕ การพยาบาลผู้ป่วยตามหลักของกระบวนการพยาบาลโดยจัดลำดับความสำคัญของข้อวินิจฉัย

ทางการพยาบาลครอบคลุมองค์รวมประกอบด้วย

๓.๒.๕.๑ การประเมินปัญหา/สภาพผู้ป่วย

๓.๒.๕.๒ การวินิจฉัยการพยาบาลระบุข้อมูลสนับสนุนของปัญหา และวัตถุประสงค์

๓.๒.๕.๓ การวางแผนการพยาบาล ระบุเกณฑ์การประเมินผล และกิจกรรมการพยาบาล

๓.๒.๕.๔ การปฏิบัติการพยาบาล

๓.๒.๕.๕ การประเมินผลการพยาบาล

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สาระสำคัญ

จากข้อมูลการให้บริการประจำตึกผู้ป่วยในหญิงโรงพยาบาลเสลภูมิ ในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔ พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยมีภาวะไตวายเรื้อรังจำนวน ๑๔๑, ๑๘๔, และ ๒๑๙ ตามลำดับ มีผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวน ๓, ๓, ๔ รายตามลำดับ และมีผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน ๘๘, ๙๔, และ ๑๑๖ ราย ตามลำดับ (ข้อมูลจากกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตที่ล้างไตทางหน้าท้อง รพ.เสลภูมิปี ๒๕๖๔) ในแต่ละปีแนวโน้มผู้ป่วยโรคไตเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรค ส่งผลให้การดูแลใส่ใจตัวเองลดลงซึ่งนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายต่อชีวิตนำไปสู่เหตุการณ์ตายจากภาวะแทรกซ้อนได้เช่น โรคหัวใจ และภาวะยูรีเมีย น้ำเกินในร่างกาย ผู้ศึกษาจึงได้มีความสนใจทำการศึกษาค้นคว้าเอกสารทางวิชาการและจัดทำเป็นรายงานโครงสรณศึกษา เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะมีภาวะไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะนำไปสู่การเสียชีวิตของผู้ป่วย รวมถึงการเตรียมตัวระยะจำหน่ายที่ผู้ป่วยต้องได้รับการล้างไตต่อเนื่องที่บ้าน รวมถึงการเสริมสร้างพลังแก่ผู้ป่วยและญาติหรือผู้ดูแลเพื่อให้มีความรู้อย่างถูกต้องเหมาะสม ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตทางช่องท้อง และลดการกลับมานอนรักษาที่โรงพยาบาลซ้ำ

การล้างไตทางช่องท้อง เป็นการบำบัดทดแทนไตที่เป็นทางเลือกที่สำคัญในการรักษาของผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เนื่องจากเป็นวิธีที่ง่ายไม่ซับซ้อนและค่าใช้จ่ายถูกตลอดจนสามารถกำจัดน้ำและของเสียได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอ โดยการกำจัดน้ำของเสีย และเกลือแร่อย่างช้าๆ จึงไม่รบกวนสรีรวิทยาระบบไหลเวียนของผู้ป่วย นอกจากนี้การล้างไตทางช่องท้องในระยะยาวยังช่วยรักษาภาวะหัวใจล้มเหลวที่รักษายากได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น และลด อัตราการนอนโรงพยาบาล จากกรณีศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีภาวะของเสียคั่งและน้ำเกินในร่างกายได้รับการรักษาด้วย วิธีล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องที่โรงพยาบาลโดยมีพยาบาลผู้เชี่ยวชาญดูแลใกล้ชิด ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นผ่านพ้นภาวะวิกฤต และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังล้างไตทางช่องท้อง สามารถกลับไปล้างไตทางช่องท้องต่อเนื่องที่บ้านได้อย่างถูกต้อง

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง: กรณีศึกษา

เป้าหมาย ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจ ใส่ใจในการปฏิบัติตัวมากขึ้น เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนหลังฟอกไตทางหน้าท้อง

วิธีการดำเนินงาน ได้มีการศึกษา กรณีศึกษา (case study) ในผู้ป่วยโรคไตวายที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง เก็บข้อมูลจากเวชระเบียนกลุ่มงานพยาบาลผู้ป่วยโรคไตโรงพยาบาลเสลภูมิ โดยวิเคราะห์ปัญหา ทำการตรวจประเมิน กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล วางแผน ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล สรุปผลการรักษา เขียนรายงาน และเผยแพร่ข้อมูลทางวิชาการแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง

ขั้นตอนในการดำเนินการ

๑. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษาจากผู้ป่วยที่เคยให้การดูแล ๑ ราย
๒. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติการเจ็บป่วย ประวัติการแพ้ยาหรือสารเคมี แบบแผนการดำเนินชีวิต พร้อมทั้งประเมินสภาพผู้ป่วย
๓. ศึกษา ค้นคว้าจากตำรา ปรัชญาแพทย์ผู้รักษา และพยาบาลที่มีความชำนาญ
๔. ศึกษาผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและแผนการรักษาของแพทย์
๕. นำข้อมูลที่ได้มารวบรวมวิเคราะห์ นำมาวางแผนให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล โดยเน้นการพยาบาลทั้ง กาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และความเชื่อ
๖. ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่วางไว้
๗. สรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วย

โดยได้มีการศึกษกรณีศึกษา (case study) ในผู้ป่วยโรคไตวายที่ได้รับการล้างไตทางหน้าท้อง ดังนี้

ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๖๒ ปี สูง ๑๖๐ เซนติเมตร น้ำหนัก ๕๕ กิโลกรัม

ที่อยู่ บ้านเลขที่ ๑๔ หมู่ ๔ ตำบลวังหลวง อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด

อาชีพ เกษตรกร

การวินิจฉัยโรค (Medical diagnosis) ESRD c volumoverload c Infected CAPD

อาการสำคัญ (Chief complaint) ขา ๒ ข้างบวม ร่วมกับน้ำยาล้างไตทางช่องท้องขุ่น มีวัน ก่อนมา ๑ วัน ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน ๓ วัน ก่อนมาโรงพยาบาล ขา ๒ ข้างบวม มีอาการปวดท้องขณะปล่อยน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง น้ำยาขุ่นมีวัน วันนี้ปวดท้องมากขึ้นจึงมาโรงพยาบาล (ปัจจุบันใช้น้ำยาPDF ยี่ห้อ Baxter ความเข้มข้น ๑.๕% จำนวนรอบในการ ทำ ๔ ครั้ง เข้า-กลางวัน-เย็น-ก่อนนอน

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ESRD (on CAPD ๔ปี) with HT with DM (diet control) และผู้ป่วยเคยติดเชื้อที่เยื่อช่องท้องจากการฟอกไตทางหน้าท้อง ๓ ครั้ง

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว

- ปฏิเสธการแพ้ยา อาหารหรือสารเคมี
- บิดาของผู้ป่วยมีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานและโรคไต

แบบแผนพฤติกรรมสุขภาพ การประเมินภาวะสุขภาพตามแนวคิดแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน ๑๑ แบบแผนรายละเอียด ดังนี้

- การรับรู้และการดูแลสุขภาพ ผู้ป่วยทราบเข้าใจและยอมรับสภาพของตนเองที่เป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จำเป็นต้องล้างไตทางช่องท้อง มีความคาดหวังว่าจะ รักษาให้อาการทุเลา สามารถดำรงชีวิตและปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ

- อาหารและการเผาผลาญอาหาร ในช่วง ๖ เดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยน้ำหนัก ๕๕ กิโลกรัม ส่วนสูง ๑๖๐ เซนติเมตร ค่าดัชนีมวลกาย ๒๑.๗๒ กิโลกรัม/ตารางเมตร ช่วง ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา มีน้ำหนักขึ้นเรื่อยๆ ขณะมาเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลน้ำหนัก ๕๕ กิโลกรัม สุขนิสัยการรับประทานอาหาร ผู้ป่วยรับประทานอาหารไม่ตรงตามเวลา ซึ่อาหารรับประทานเป็นส่วนใหญ่ ชอบรับประทานอาหารรสจัด และ รสหวาน ชอบรับประทานผักดิบ ดื่มน้ำวันละ ๘-๑๒ แก้วต่อวัน และมีประวัติชื้อยาสมุนไพรมารับประทาน

- การขับถ่าย ผู้ป่วยไม่มีปัญหาเรื่องการขับถ่าย ถ่ายอุจจาระทุกวันๆ ละ ๑ ครั้งตอนเช้า ปัสสาวะไม่ออกแล้ว ตั้งแต่เริ่มล้างไตทางช่องท้องได้ ๒ ปี

-กิจวัตรประจำวันและการออกกำลังกาย เดิมผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ออกกำลังกายนานๆ ครั้ง ภายหลังเจ็บป่วยด้วยโรคไต ผู้ป่วยทำกิจกรรมได้น้อยลงมาก ไม่มีอาการ เหนื่อยขณะพัก แต่มีอาการเหนื่อยแม้ว่ามีการทำกิจกรรมเพียงเล็กน้อย นอนราบไม่ได้ เหนื่อยง่าย

- การพักผ่อนนอนหลับ ปกติไม่มีปัญหาเรื่องการนอนหลับ กลางวันจะนอนพักผ่อน ประมาณ ๑/๒-๑ ชั่วโมง กลางคืนนอนหลับวันละ ๖-๗ ชั่วโมงตื่นประมาณ ๐๖.๐๐ น. ผู้ป่วยชอบดูรายการ กีฬาจากโทรทัศน์ เพื่อผ่อนคลายความเครียดร่วมกับครอบครัวในตอนเย็น

- สติปัญญาและการรับรู้ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี พุดคุยรู้เรื่อง ความจำปกติ มีการหลงลืมบ้าง เป็นบางครั้ง การรับรู้ความรู้สึกทางประสาทสัมผัสทุกส่วน ได้แก่ การมองเห็นชัดเจน การได้ยินชัดเจนดี การรับความรู้สึกทางด้านผิวหนังทั่วไปปกติ

- การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ ผู้ป่วยเคยเป็นผู้นำครอบครัวทำงานหาเลี้ยงครอบครัว เป็นหลัก พอเจ็บป่วยทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือทำงานได้ตามปกติเนื่องจากเหนื่อยง่าย ความทนในการทำกิจกรรมลดลง ต้องอาศัยสามีและบุตรช่วยดูแลและทำงานแทน มีความวิตกกังวล เรื่องการเจ็บป่วยเพราะรู้สึกว่าการเจ็บป่วยครั้งนี้น่ารุนแรง ต้องล้างไตทางช่องท้อง กลัวเป็นภาระครอบครัว แต่อยากมีชีวิตอยู่ต่อ มีความคาดหวังว่าเมื่อได้รับการรักษาอาการจะดีขึ้นสามารถกลับไปอยู่บ้านได้

- บทบาทและสัมพันธภาพภายในครอบครัว ผู้ป่วยเป็นผู้ตามครอบครัวมีสามีเป็นผู้นำครอบครัว ภายหลังเจ็บป่วย ผู้ป่วยมีปัญหาเหนื่อยง่าย จึงไม่ได้ทำงาน มีสามีและบุตรคอยดูแล สัมพันธภาพในครอบครัวรักใคร่กันดี สมาชิกในครอบครัวเข้าใจถึงความเจ็บป่วยและต้องการให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษา พร้อมทั้งจะดูแลผู้ป่วย ถ้าต้องกลับไปล้างไตที่บ้าน

- เพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์ ไม่พบปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์และการเจริญพันธุ์

- การปรับตัวและการเผชิญหน้ากับความเครียด เวลาเครียดหรือมีความวิตกกังวลผู้ป่วย จะแก้ปัญหาด้วยตนเองก่อน ถ้าไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้จะปรึกษาสามีและบุตร สมาชิกในครอบครัว ให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตามในการตัดสินใจเวลาแก้ไขปัญหา การเจ็บป่วยครั้งนี้ ผู้ป่วยมีความวิตกกังวล และมีภาวะ เครียด ครอบครัวให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด สนับสนุนกำลังใจให้ผู้ป่วยในการเผชิญความเจ็บป่วยและ การรักษาที่ได้รับ

- คุณค่าและความเชื่อ ผู้ป่วยและครอบครัวนับถือศาสนาพุทธ เข้าวัดทำบุญตามเทศกาล สำคัญ เช่น ปีใหม่ วันเข้าพรรษา เชื่อว่าการเจ็บป่วยต้องรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน

การตรวจพิเศษและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

วันที่ ๒๑/๑๒/๖๕ (ผลlab clinical chemistryแรกรับ)

สิ่งที่ตรวจ	ค่าปกติ	ผลการตรวจ	การแปลผล
BUN	๗-๑๘	๔๑	สูงกว่าปกติ
Creatinine	M<๑.๑	๓.๘๓	สูงกว่าปกติ
eGFR	>๑๒๐	๑๑.๙๔	น้อยกว่าปกติ
Na	๑๓๖-๑๔๕	๑๒๔	น้อยกว่าปกติ
K	๓.๕-๕.๐	๓.๔๒	น้อยกว่าปกติเล็กน้อย
Cl	๙๘-๑๐๗	๙๒	น้อยกว่าปกติเล็กน้อย
Co๒	๒๒-๒๙	๒๐	น้อยกว่าปกติเล็กน้อย
Ca	๘.๔-๑๐.๒	๗.๔	น้อยกว่าปกติเล็กน้อย
Po๔	๒.๓-๔.๗	๒.๐๒	น้อยกว่าปกติเล็กน้อย
Total ptotein	๖.๔-๘.๗	๕.๕๕	น้อยกว่าปกติเล็กน้อย
Albumin	๓.๕-๕.๒	๑.๔	น้อยกว่าปกติมาก
TotalBilirubin	๐.๒-๑.๒	๐.๕	ปกติ
DirecBilirubin	๐-๐.๕	๐.๓	ปกติ
SGOT	๐-๔๐	๑๒	ปกติ
SGPT	๐-๔๑	๑๗	ปกติ
ALP	๔๐-๑๕๐	๑๐๗	ปกติ
Mg	๑.๖-๒.๖	๐.๙๕	ต่ำกว่าปกติมาก

วันที่ ๒๑/๑๒/๖๕ (ผลlab hematologyแรกรับ)

สิ่งที่ตรวจ	ค่าปกติ	ผลการตรวจ	การแปลผล
WBC	๕๐๐๐-๑๐๐๐๐	๖๔๗๐	ปกติ
RBC	๒.๐-๓.๗*๑๐ ^๖	๒.๗๖๐*๑๐ ^๖	ปกติ
Hb	๑๑.๖-๑๖.๓	๗.๙	ต่ำกว่าปกติ
Hct	๓๗-๕๔	๒๓.๕	ต่ำกว่าปกติ
MCV	๘๐-๙๖	๘๕.๑	ปกติ
MCH	๒๘-๓๓	๒๘.๖	ปกติ
MCHC	๓๓-๓๖	๓๓.๖	ปกติ
PLT Count	๑๔๐-๔๔๐*๑๐ ^๓	๑๖๓*๑๐ ^๓	ปกติ
PMN	๕๐-๗๐	๘๖	สูงกว่าปกติเล็กน้อย
Lympt	๒๕-๔๐	๑๒	ต่ำกว่าปกติเล็กน้อย
Mono	๒-๘	๒	ปกติ
Eos	๐-๒	๐	ปกติ
Baso		๐	ปกติ

วันที่ ๒๔/๑๒/๖๕ (ผลlab clinical chemistryหลังadmit)

สิ่งที่ตรวจ	ค่าปกติ	ผลการตรวจ	การแปลผล
Na	๑๓๖-๑๔๕	๑๒๘	น้อยกว่าปกติเล็กน้อย
K	๓.๕-๕.๐	๓.๕๒	ปกติ
Cl	๙๘-๑๐๗	๙๗	น้อยกว่าปกติเล็กน้อย
Co๒	๒๒-๒๙	๒๒	ปกติ
Albumin	๓.๕-๕.๒	๒.๘	ต่ำกว่าปกติเล็กน้อย
Mg	๑.๖-๒.๖	๒.๑๕	ปกติ

ผลตรวจPDF cell diff cell cout ขณะนอนโรงพยาบาล

วันที่	ผลการตรวจ	ลักษณะสีน้ำPDF
๒๑/๑๒/๖๕	๒๙๐๐/mm๓	ขุ่น มีวุ้น
๒๒/๑๒/๖๕	๖๐๕๒/mm๓	ขุ่น มีวุ้น
๒๓/๑๒/๖๕	๕๖๐๒/mm๓	ขุ่น มีวุ้น
๒๔/๑๒/๖๕	๖๑๐/mm๓	เริ่มใสขึ้น ไม่มีวุ้น
๒๕/๑๒/๖๕	๑๐๔/mm๓	ใสปกติ ไม่มีวุ้น

การรักษาผู้ป่วยที่ได้รับ

วัน /เดือน/ ปี	คำสั่งวันเดียว	คำสั่งต่อเนื่อง
๒๑/๑๒/๖๕ ๑๕.๔๐น.	Admit med หญิง -cbc,bun,cr,elyte,LFT,ca,Mg, po๔,Alb -H/C*๒ -PDF cell diff cell count OD -PDF for c/s -on HL -on O๒ canular ๔ LPM -notify PD nurse -Run CAPD ตามรอบปกติ -dtx stat ๑๙๖ mg	- record v/s - BD(๑:๑)๓๐๐*๓ feed+ไขขาว๒ฟอง/ มือ -cefazolin ๑ gm v OD -Fortum ๑ gm v OD -heparin ๑๐๐๐ u add/bag if มีรูน -Mo ๓ mg v prn q ๖ hr - notify PD nurse ก่อน d/c -๒.๕%PDF๑รอบ สลับ๑.๕%PDF๑รอบ
๑๗.๐๐น.(notify lab)	-๕๐%Mgso๔ ๔ml+๕%Dw ๑๐๐ ml v drip ๔ hr *๓ day -ตาม Elyte ,Mg วันที่ ๒๔/๑๒/๖๕	ยาเดิมตาม MR -amlo(๕)๑*๒ oral pc -ASA(๘๑)๑*๑ oral pc -doxazocin(๒)๑*hs -FF๑*๒ oral pc -Folic ๑*๑ oral pc -lasix(๔๐)๑*๑ oral pc -hydralazin(๒๕)๒*๔ oral pc -KCL tab(๕๐๐)๑*๒ oral pc -cacom(๑๐๐๐)๑*๒ oral pc -salt tab ๒*๓ oral pc -simvas(๒๐)๑*hs -hypercrit ๔๐๐๐ u sc q จันทร์ ,พฤหัสบดี
๒๒/๑๒/๖๕ (๙.๑๕น.) (BP ๙๐/๕๐)	-cont ATB. -plasil ๑๐ mg v prn q ๘ hr for N/S	-hold ยา HT ทุกตัว -para(๕๐๐)๑*prn q ๔-๖ hr
๒๓/๑๒/๖๕ (๘.๔๕ น.)	-cont ATB.	
๒๔/๑๒/๖๖ (๘.๕๐ น.)	-cont ATB.	

วัน /เดือน/ ปี	คำสั่งวันเดียว	คำสั่งต่อเนื่อง
๒๕/๑๒/๖๕ (๙.๑๐ น.)	- D/C F/U ๒ wk ดู FBS ,cbc,bun,cr,elyte,LFT,ca,Mg, po๔,Alb, PDF cell diff cell count HM -cefazolin ๑ gm v OD(ฉีดต่อครบ ๑๔ day) -Fortum ๑ gm v OD(ฉีดต่อครบ ๑๔ day) -FF๑*๒ oral pc -Folic ๑*๑ oral pc -lasix(๔๐)๑*๑ oral pc -KCL tab(๕๐๐)๑*๒ oral pc -salt tab ๒*๓ oral pc -simvas(๒๐)๑*hs -hypercrit ๔๐๐๐ u sc q จ,พฤษ -hold ยา HT ก่อน	

อาการและอาการแสดง วันที่ ๒๑/๑๒/๖๕

แรกวันที่ตักผู้ป่วยในหญิง ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง ไม่ซึม หายใจเหนื่อยเพลียเล็กน้อย no retraction นอนราบไม่ได้ต้องได้นอนศีรษะสูง ๓๐-๔๕ องศาเซลเซียส ฟังปอดมีเสียงกรอบแกรบ (Crepitationsound) บวมรอบดวงตา ใบหน้า และขา ๒ ข้างบวมpitting edema๒+ มีอาการปวดท้องขณะปล่อยน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง ps ๖/๑๐ คะแนนท้อง soft น้ำยาล้างไตทางช่องท้องชุ่ม มีวันในถุงน้ำยาเล็กน้อย ทำทางเหนื่อยเพลีย มีเยื่อตาซีดทั้ง ๒ ข้างและมีอาการคันตามผิวหนังเล็กน้อย สีหน้าทำทางมีความวิตกกังวลเล็กน้อย vital sign อุณหภูมิ ๓๗.๕ องศาเซลเซียส , ชีพจร ๙๐ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๒ - ๒๔ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๑๐/๖๐ mmHg ออกซิเจนปลายนิ้วได้ ๙๒-๙๓เปอร์เซ็นต์ ได้รับ O๒ cannula จำนวน ๓ ลิตร/นาที

อาการและอาการแสดง วันที่ ๒๒/๑๒/๖๕

ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง ไม่ซึม หายใจเหนื่อยเพลียเล็กน้อย no retraction นอนราบไม่ได้ต้องได้นอนศีรษะสูง ๓๐ องศาเซลเซียส ฟังปอดมีเสียงกรอบแกรบ (Crepitationsound) บวมรอบดวงตา ใบหน้า และขา ๒ ข้างบวมpitting edema๒+ มีอาการปวดท้องขณะปล่อยน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง ps ๓-๔ /๑๐ คะแนนท้อง soft น้ำยาล้างไตทางช่องท้องชุ่มเท่าๆเดิม มีวันในถุงน้ำยาเล็กน้อย ทำทางเหนื่อยเพลียมีเยื่อตาซีดทั้ง ๒ ข้างและมีอาการคันตามผิวหนังเล็กน้อยลง vital sign อุณหภูมิ ๓๗.๕ องศาเซลเซียส , ชีพจร ๙๒ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๐๐/๖๔ mmHg ออกซิเจนปลายนิ้วได้ ๙๓ เปอร์เซ็นต์ ได้รับ O๒ cannula จำนวน ๓ ลิตร/นาที

อาการและอาการแสดง วันที่ ๒๓/๑๒/๖๕

ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง ไม่ซึม หายใจเหนื่อยเพลียเล็กน้อย no retraction นอนราบได้ปกติ ฟังปอดมีเสียงกรอบแกรบ (Crepitationsound)ที่ปอดขวาเล็กน้อย ไม่มีบวมรอบดวงตา ใบหน้า no pitting edema มีอาการปวดท้องขณะปล่อยน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง ps ๓ /๑๐ คะแนนท้อง soft น้ำยาล้างไตทางช่องท้องชุ่มลดลง ไม่มีวันในถุงน้ำยาล้างไตทางหน้าท้องแล้ว ทำทางเหนื่อยเพลียมีเยื่อตาซีดทั้ง ๒ ข้างลดลงและมีอาการคันตามผิวหนังเล็กน้อยลง vital sign อุณหภูมิ ๓๖.๕ องศาเซลเซียส , ชีพจร ๘๔ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๒ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๐๗/๖๑ mmHg ออกซิเจนปลายนิ้วได้ ๙๗ เปอร์เซ็นต์

อาการและอาการแสดง วันที่ ๒๔/๑๒/๖๕

ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง ไม่ซึม หายใจเหนื่อยเพลียเล็กน้อย no retraction นอนราบได้ปกติ ฟังปอดไม่มีเสียงกรอบแกรบ (Crepitationsound) ไม่มีบวมรอบดวงตา ใบหน้า no pitting edema มีอาการปวดท้องขณะปล่อยน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง ps ๒ /๑๐ คะแนน ท้อง soft น้ำยาล้างไตทางช่องท้องชุ่มลดลง ไม่มีวุ้นในอุ้งน้ำยาล้างไตทางหน้าท้องแล้ว ทำทางเหนื่อยเพลีย ไม่มีเยื่อぶตาชืดและมีอาการคันตามผิวหนังเล็กน้อยลง vital sign อุณหภูมิ ๓๖.๔ องศาเซลเซียส , ชีพจร ๘๘ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๐๓/๖๑ mmHg ออกซิเจนปลายนิ้วได้ ๙๗ เปอร์เซ็นต์

อาการและอาการแสดง วันที่ ๒๕/๑๒/๖๕

ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ถามตอบรู้เรื่อง ไม่ซึม หายใจเหนื่อยเพลียเล็กน้อย no retraction นอนราบได้ปกติ ฟังปอดไม่มีเสียงกรอบแกรบ (Crepitationsound) ไม่มีบวมรอบดวงตา ใบหน้า no pitting edema ไม่มีอาการปวดท้องขณะปล่อยน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง ท้อง soft น้ำยาล้างไตทางช่องท้องเริ่มมีสีใสไม่ขุ่น ไม่มีวุ้นในอุ้งน้ำยาล้างไตทางหน้าท้องแล้ว ทำทางสดชื่นขึ้น ไม่มีเยื่อぶตาชืดและมีอาการคันตามผิวหนังเล็กน้อยลง vital sign อุณหภูมิ ๓๖.๘ องศาเซลเซียส , ชีพจร ๘๘ ครั้ง/นาที อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที ความดันโลหิต ๑๐๗/๖๒ mmHg ออกซิเจนปลายนิ้วได้ ๙๗ เปอร์เซ็นต์

สรุปอาการและสภาวะปัญหาผู้ป่วยในปัจจุบันตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย

๑. ขา ๒ ข้างบวม pitting edema ๒+ ผลการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest x-ray) พบภาวะหัวใจโต (Cardiomegaly)
๒. เหนื่อยหายใจหอบนอนราบไม่ได้ ฟังปอดมีเสียงกรอบแกรบ (Crepitationsound)
๓. น้ำยาล้างไตทางช่องท้องชุ่ม มีวุ้น มีอาการปวดท้องขณะปล่อยน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง ps ๖/๑๐ คะแนน
๔. มีภาวะชืด Hct ๒๓.๕ vol% เยื่อぶตาชืด
๕. Albumin ๑.๔ g/dl
๖. electrolyte imbalance (MgSo_๔ ๐.๙๕ mg/gl , Na ๑๒๔ mmol/dl , K ๓.๔๒ mmol/dl , Cl ๙๒ mmol/dl , Mg ๐.๙๗ mg/dl, Ca ๗.๒ mg/dl)
๗. ผู้ป่วยรับประทานอาหารไม่ตรงตามเวลา ชอบรับประทานอาหารรสจัด และรสหวาน ชอบรับประทานผักดิบ มีประวัติซื้อยาสมุนไพรมารับประทาน
๘. ผู้ป่วยพักผ่อนน้อย ชอบตื่นกลางดึก มีความเครียดวิตกกังวลอยู่บ่อยครั้งเรื่องการเจ็บป่วย และกังวลว่าตนเองจะเป็นภาระให้บุคคลในครอบครัว

สรุปข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

๑. มีภาวะน้ำเกินร่วมกับของเสียดังข้างในร่างกาย เนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของไตลดลง
๒. ไม่สุขสบายปวดท้อง เนื่องจากมีการติดเชื้อในเยื่อぶช่องท้อง
๓. มีภาวะชืด เนื่องจากการทำงานของฮอร์โมน Erythropoietin ลดลงจากภาวะไตวายเรื้อรัง
๔. ผู้ป่วยมีภาวะไม่สมดุลของสารน้ำและอิเล็กโทรไลต์ในร่างกาย เนื่องจากไตสูญเสียหน้าที่
๕. แบบแผนการนอนหลับเปลี่ยนแปลง เนื่องจากวิตกกังวลจากโรคที่เป็นอยู่
๖. วางแผนการจำหน่ายตามหลัก D- METHOD

เป้าหมาย จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายที่มีการล้างไตทางหน้าท้อง ที่มารับบริการที่หน่วยบริการตักผู้ป่วยในหญิงโรงพยาบาลเสลภูมิ

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

เชิงปริมาณ ได้ดำเนินการศึกษาและให้การรักษาผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่มีการล้างไตทางหน้าท้องลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น(น้ำเกินในร่างกาย,การติดเชื้อในเยื่อช่องท้อง) และสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด จำนวน ๑ ราย

เชิงคุณภาพ ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังได้รับการตรวจประเมินและรักษา และเกิดความพึงพอใจในการเข้ารับบริการในตักผู้ป่วยในหญิง เมื่อผู้ป่วยและญาติตระหนักในการดูแลตนเองมากขึ้นจะลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อลดส่งผลให้ลดอัตราการนอนโรงพยาบาลซ้ำ และสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา สามารถนำเอกสารแผ่นพับการดูแลตัวเองเพื่อลดการติดเชื้อในเยื่อช่องท้องไปใช้กับผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อในเยื่อช่องท้องที่มารักษาในตักผู้ป่วยในหญิงโรงพยาบาลเสลภูมิ เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนักในการดูแลตัวเองมากขึ้น และเอกสารแผ่นพับที่จัดทำขึ้นสามารถเก็บไว้เป็นคู่มือวิชาการของหน่วยงานเพื่อเป็นการเผยแพร่ ความรู้ทางวิชาการแก่ผู้สนใจได้อีกด้วย

ผลกระทบ ไม่มี

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

เนื่องจากผู้ป่วยหญิงไทยวัย ๖๔ ปี มีประวัติตรวจพบเป็นโรคไตมา ๖ ปี การปฏิบัติตัวในเรื่องการรับประทานอาหาร อาหารยังไม่ถูกต้อง รวมทั้งไม่ควบคุมจำกัดปริมาณน้ำที่ดื่มในแต่ละวัน ทำให้เริ่มมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคไตคือ ภาวะไตเริ่มเสียหายที่จนกลายเป็นผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้าย ทำให้วมทั้งตัวเหนื่อยหอบนอนราบไม่ได้ต้องมาadmitที่โรงพยาบาลถึง ๒ ครั้ง ในเวลาใกล้เคียงกัน ผู้ป่วยมีการศึกษาน้อยมีความรู้ทัศนคติในการปฏิบัติตัว การรับประทานอาหารและยายังไม่ถูกต้อง ตลอดจนญาติผู้ดูแลใกล้ชิดยังมีอายุน้อยและอยู่ในวัยเรียนยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย จึงควรที่จะให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยและญาติเพิ่มขึ้น

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

ข้อจำกัดด้านบุคลากรพยาบาลที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางด้านล้างไตทางหน้าท้องมีไม่เพียงพอ ทำให้การรักษาในบางครั้งทำได้ไม่เต็มที่ หากมีผู้มารับบริการการรักษาพร้อมกันหลายคน

๙. ข้อเสนอแนะ

เนื่องจากโรคไตเป็นโรคเรื้อรังที่เพิ่มจำนวนผู้ป่วยขึ้นเรื่อยๆ และยังพบอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระดับที่ค่อนข้างมาก ผู้ป่วยจะต้องมารับบริการอย่างสม่ำเสมอและต้องให้ความร่วมมือปฏิบัติตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวให้มีความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อสามารถควบคุมโรคให้ดีและลดอัตราการติดเชื้อในเยื่อช่องท้องซ้ำบ่อยๆ ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาที่ถูกต้องและเหมาะสม

ดังนั้น การแนะนำให้ผู้ป่วยทราบถึงกลไกในการเกิดโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย โดยการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม การดูแลตนเองเบื้องต้น โดยการดูแลสุขอนามัยร่างกายให้สะอาด ล้างมือให้ถูกวิธีเมื่อต้องล้างไตทางหน้าท้อง และตระหนักในการดูแลใส่ใจตัวเองในการใช้ชีวิตประจำวัน เพื่อป้องกันการเกิดการติดเชื้อซ้ำ จึงมีความจำเป็นอย่างมากในผู้ป่วยโรคไต เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ทันการณ์ ถูกต้อง และเหมาะสม

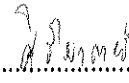
๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

๑) นางสาวศิริมาตย์ อัจฉัตร สักส่วนของผลงาน ๑๐๐%

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

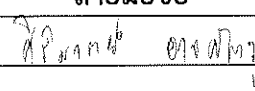
(นางสาวศิริมาตย์ อัจฉัตร)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

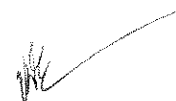
(วันที่) ๐๕ / พ.ย. / ๒๕๖๖

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวศิริมาตย์ อัจฉัตร	
-	-
-	-

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 


(นางชนิษฐ์นาฏ จริมาศ)

(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลเสลภูมิ

(วันที่) ๐๖ / พ.ย. / ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายบุญมี โพธิ์สนาม)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเสลภูมิ

(วันที่) ๐๖ / พ.ย. / ๒๕๖๖

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวทางการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง แนวทางการป้องกันเพื่อลดการติดเชื้อเชื้อในเยื่อช่องท้องของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

๒. หลักการและเหตุผล

โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease) เป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อย เป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตในกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในระดับโลก ในปัจจุบันมีอุบัติการณ์โรคไตเพิ่มมากขึ้นโดยในปี พ.ศ.๒๕๖๐ พบจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจากทั่วโลก ๖๙๗.๕ ล้านคน เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (End Stage Renal Disease: ESRD) จำนวน ๕.๓ ล้านคน ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตจำนวน ๓.๑ ล้านคน มีผู้เสียชีวิตจากโรคไตเรื้อรัง ๑.๒ ล้านคน เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ ๑๒ (GBD Chronic Kidney Disease Collaboration, ๒๐๒๐) จากการศึกษาคาดการณ์จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นจากเดิม ๒.๕ ล้านคนในปี พ.ศ.๒๕๕๓ เป็นจำนวน ๕.๔ ล้านคน ในปี พ.ศ.๒๕๗๓ ซึ่งนับได้ว่ามีปริมาณเพิ่มขึ้นมากกว่า ๒ เท่า (Liyanage, et al., ๒๐๑๕) สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ.๒๕๖๓ พบผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ๘๕,๑๐๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๖.๗๗ จากจำนวนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังทั้งหมด (Ministry of Public Health, ๒๐๒๑) พบเป็นโรคลำดับที่ ๔ จาก ๒๐ กลุ่มโรคของผู้ป่วยที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพ และเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ ๑๑ จากสาเหตุการเสียชีวิตทั้งหมด

จากข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยโรคไตในโรงพยาบาลเสลภูมิก็มีอัตราเพิ่มขึ้นในทุกๆปี มีจำนวนผู้ป่วยมีภาวะไตวายเรื้อรังจำนวน ๑๔๑, ๑๘๔, และ ๒๑๙ ตามลำดับ ตามลำดับ และมีผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน ๘๘, ๙๔, และ ๑๑๖ ราย ตามลำดับ (ข้อมูลจากกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตที่ล้างไตทางหน้าท้อง รพ.เสลภูมิปี ๒๕๖๔) และผู้ป่วยที่มารับบริการที่ตึกผู้ป่วยในหญิงโรงพยาบาลเสลภูมิ ในปี ๒๕๖๑-๒๕๖๔ พบว่า ในแต่ละปีแนวโน้มผู้ป่วยโรคไตเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆมีผู้ป่วยเสียชีวิตจำนวน ๓, ๓, ๔ ราย ผู้ป่วยและญาติขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรค ส่งผลให้การดูแลใส่ใจตัวเองลดลงซึ่งนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายต่อชีวิตนำไปสู่สาเหตุการตายจากภาวะแทรกซ้อนได้เช่น โรคหัวใจ ภาวะยูริเมียคั่งค้าง น้ำเกินในร่างกาย ซีดจากความเข้มข้นเลือดในร่างกายต่ำ ขาดสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย เป็นต้น ผู้ศึกษาจึงได้มีความสนใจทำการศึกษาค้นคว้าเอกสารทางวิชาการและจัดทำเป็นรายงานโครงงานกรณีศึกษา เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะมีภาวะไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะนำไปสู่การเสียชีวิตของผู้ป่วย รวมถึงการเตรียมตัวระยะจำหน่ายที่ผู้ป่วยต้องได้รับการล้างไตต่อเนื่องที่บ้าน รวมถึงการเสริมสร้างพลังแก่ผู้ป่วยและญาติหรือผู้ดูแล เพื่อให้มีความรู้อย่างถูกต้องเหมาะสม ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตทางช่องท้อง และลดการกลับมาอนรรักษาที่โรงพยาบาลซ้ำ แต่ที่ผ่านมายังไม่มีการศึกษาอัตราการเสียชีวิตและการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ไม่มีการวางแผนล่วงหน้าในตึกผู้ป่วยในหญิงโรงพยาบาลเสลภูมิมาก่อน และเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติตระหนักในการใส่ใจดูแลตัวเองมากขึ้น จึงเป็นที่มาของการศึกษานี้

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การเพิ่มศักยภาพของผู้ป่วยให้เกิดความตระหนักใส่ใจดูแลตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมในการใช้ชีวิตมากขึ้น จึงควรเพิ่มความรู้ทางวิชาการเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตให้สามารถดูแลตนเองได้เมื่อมีอาการผิดปกติเช่น เหนื่อยเพลีย ซีดจากความเข้มข้นในเลือดต่ำ ภาวะขาดสมดุลของสารน้ำและเกลือแร่ในร่างกาย ภาวะของเสียคั่งค้างทำให้น้ำเกินในร่างกายเกิดเป็นภาวะน้ำท่วมปอด ให้เกิดอาการเหนื่อยหอบนอนราบไม่ได้ ส่งผลให้วิถีชีวิตในแต่ละวันเปลี่ยนแปลงไป แนะนำให้ผู้ป่วยรู้จักสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นและรู้วิธีการปฏิบัติตัวเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการ ตัวผู้ป่วยเองจะเป็นผู้ที่รู้สภาวะของตนเองดีดังนั้นผู้ป่วยจึงควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการและอาการเปลี่ยนแปลงจากอาการแทรกซ้อนโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเป็นอย่างดีเพื่อที่จะสามารถแก้ไขปัญหาสภาวะสุขภาพของตนเองในขณะนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจโรคไตเพิ่มมากขึ้นเกี่ยวกับโรคไตสาเหตุอาการและอาการเปลี่ยนแปลงรวมถึงภาวะแทรกซ้อนจากภาวะไตวายระยะสุดท้าย

๒. ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตได้อย่างปกติหรือใกล้เคียงกับปกติและสามารถดูแลตนเองในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้ป่วยเกิดความตระหนักใส่ใจดูแลตนเองเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมในการใช้ชีวิตมากขึ้น

๓. ลดอัตราการกลับมาอนรักษาทันทีที่โรงพยาบาลซ้ำ

๔. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์และพยาบาลมากยิ่งขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจโรคไตมากขึ้น สามารถดูแลตัวเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้เหมาะสมลดการติดเชื้อในเยื่อช่องท้องได้เพิ่มมากขึ้นกว่าร้อยละ ๗๐ %

๒. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ลดอัตราการกลับมาอนรักษาทันทีที่โรงพยาบาลได้มากกว่าร้อยละ ๗๐%

(ลงชื่อ) *ศิริมาตย์*

(นางสาวศิริมาตย์ อาจศัตรู)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

(วันที่) *05* / *๓๐* / *๒๕๖๖*

ผู้ขอประเมิน