

**ชื่อผลงาน :** การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายที่มีภาวะแทรกซ้อนซับซ้อน: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ ๒ ราย  
(Nursing Care for Patients with End-Stage Renal Disease with Complex Complications: A Comparative Case Study of Two Patients)

**ชื่อผู้วิจัย :** นางวิมล สังข์ทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

**สถานที่ติดต่อกลับ :** ๑๘๓ โรงพยาบาลกันทรารมย์ ต.ตุน อ.กันทรารมย์ จ. ศรีสะเกษ ๓๓๑๓๐

**โทรศัพท์มือถือ** ๐๙-๖๓๑๗-๙๘๙๖ **Email address :** wimonamparat๑๘@gmail.com

### บทคัดย่อ

**ความเป็นมาและความสำคัญ:** โรคไตเรื้อรัง (CKD) เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญระดับโลก โดยองค์การอนามัยโลกรายงานพบผู้ป่วยประมาณร้อยละ ๑๐ ของประชากรโลก สำหรับประเทศไทยมีอุบัติการณ์สูงถึงร้อยละ ๑๗.๕ ของประชากรผู้ใหญ่ ซึ่งผู้ป่วยในระยะที่ ๔ และ ๕ (GFR < ๓๐ mL/min/๑.๗๓ m<sup>2</sup>) มีความเสี่ยงสูงที่จะเข้าสู่ภาวะไตวายระยะสุดท้าย (ESRD) และจำเป็นต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต (Renal Replacement Therapy: RRT) โรงพยาบาลกันทรารมย์ พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในการดูแลรวม ๑,๒๗๖ คน (ข้อมูลปีงบประมาณ ๒๕๖๘) แบ่งเป็นระยะที่ ๓ จำนวน ๙๒๖ คน ระยะที่ ๔ จำนวน ๒๙๓ คน และระยะที่ ๕ (ESRD) จำนวน ๕๗ คน ปัญหาสำคัญที่พบคือผู้ป่วย ESRD ส่วนใหญ่ยังขาดความรู้เรื่องทางเลือก RRT มีความวิตกกังวลสูง และครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจน้อย ซึ่งส่งผลต่อผลลัพธ์การรักษา

**วัตถุประสงค์ :** เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบแนวทางการพยาบาลผู้ป่วย ESRD ที่มีภาวะแทรกซ้อนซับซ้อน โดยใช้กระบวนการพยาบาล ๕ ขั้นตอน บูรณาการร่วมกับแนวคิด ๗ Aspects of Care และหลักการตัดสินใจร่วมกัน (Shared Decision Making: SDM) ตามมาตรฐานสมาคมโรคไต

**รูปแบบการศึกษา :** การศึกษากรณีศึกษาเปรียบเทียบ (Comparative Case Study) ในผู้ป่วย ๒ ราย ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลระหว่างเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๘ - เมษายน ๒๕๖๙ (รวมระยะเวลา ๖ เดือน) โดยใช้เครื่องมือกระบวนการพยาบาล ๕ ขั้นตอนร่วมกับมาตรฐาน ๗ Aspects of Care

**ผลการศึกษา:** กรณีศึกษาที่ ๑: ผู้ป่วยชายมีภาวะ ESRD ร่วมกับปอดอักเสบ ภาวะเลือดเป็นกรดรุนแรงจนเกิดอาการชัก และทุพโภชนาการระดับรุนแรง (BMI ๑๗.๙) การพยาบาลมุ่งเน้นการจัดการภาวะวิกฤตเมตาบอลิก และการเตรียมตัวบำบัดทดแทนไต ซึ่งผู้ป่วยและครอบครัวตัดสินใจเลือกวิธีล้างไตทางช่องท้องอัตโนมัติ (APD) การพยาบาลมุ่งเน้นการจัดการภาวะวิกฤต (Symptom Distress Management) และการให้ข้อมูลพยากรณ์โรคแก่ครอบครัว (Prognosis Sharing) จนนำไปสู่การตัดสินใจเลือกวิธีล้างไตทางช่องท้องอัตโนมัติ (APD) กรณีศึกษาที่ ๒: ผู้ป่วยชายมีภาวะ ESRD ร่วมกับภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำขั้นวิกฤต (Hypoglycemic Coma) ลำไส้อักเสบ และความดันโลหิตสูงวิกฤต การพยาบาลมุ่งเน้นการประเมินและแก้ไขภาวะฉุกเฉินทางเมตาบอลิก การควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิต **ประเด็นร่วม:** ทั้งสองรายมีภาวะโลหิตจาง (Anemia) รุนแรง (Hct๑๗-๑๘%) และโปรตีนในเลือดต่ำ บ่งชี้ภาวะทุพโภชนาการ ต้องได้รับเลือด (PRC) ร่วมกับ Furosemide ควบคุมกับการเฝ้าระวังภาวะน้ำเกิน (Fluid Overload) อย่างเข้มงวด และใช้วิธีการตัดสินใจร่วมกัน (Shared Decision Making :SDM) ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ซึ่งผู้ป่วยตัดสินใจเลือกวิธี APD เช่นกันเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Plan: ACP) เพื่อรองรับการเจ็บป่วยในอนาคต

**สรุปและข้อเสนอแนะ:** การใช้กระบวนการพยาบาลควบคู่กับ ๗ Aspects of Care ช่วยให้การดูแลผู้ป่วย ESRD ที่มีภาวะซับซ้อนเป็นระบบและปลอดภัย ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือการประเมินที่รวดเร็ว การจัดการภาวะวิกฤตอย่างทันที่ และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการวางแผนการรักษา เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนและเพิ่มคุณภาพชีวิต

**คำสำคัญ:** โรคไตวายระยะสุดท้าย (ESRD), ภาวะโลหิตจาง (Anemia), ๗ Aspects of Care, Renal Replacement Therapy: RRT