

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความสำคัญของปัญหาวิจัย

โรคไตวายเรื้อรังเป็นโรคที่พบบ่อยและเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย โรคไตวายเรื้อรังเป็นโรคที่รักษาให้หายได้ยาก และมีค่าใช้จ่ายในการรักษาสูงมาก เมื่อผู้ป่วยต้องเข้าสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมไม่สามารถรักษาภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้หายเป็นปกติได้ ยกเว้นผู้ป่วยจะได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไต แม้ว่าจะมีการพัฒนาเทคโนโลยีให้มีวิธีการรักษามากขึ้นก็ตาม แต่การรักษาผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายนั้น เป็นเพียงการช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตที่ยืนยาวขึ้นเท่านั้น จากการที่สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยได้เริ่มการลงทะเบียนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เข้ารับการรักษาโดยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Haemodialysis) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ถึง 2548 ทำให้เห็นสถานการณ์ของโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายในประชากรไทยเพิ่มจำนวนมากขึ้นอย่างรวดเร็ว จากรายงาน Thailand Renal Replacement Therapy Registry (TRT) เมื่อปี พ.ศ. 2547 พบอุบัติการณ์ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย 62.5 คนต่อประชากร 1 ล้านคนต่อปี (3,998 ราย) และ prevalence 175.2 คนต่อประชากร 1 ล้านคนต่อปี (11,208 ราย) อัตราดังกล่าว เป็น non-universal coverage คือ ประมาณ 1 ใน 4 ของ ผู้รับบริการ ดังนั้นอุบัติการณ์จริง ที่น่าจะเป็นคือ 250 คนต่อประชากร 1 ล้านคนต่อปี

จากการสำรวจ จำนวนผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่เข้ารับการรักษา ในหน่วยไตเทียมโรงพยาบาลของรัฐในจังหวัดพิษณุโลก ปี พ.ศ. 2546 มีจำนวน 250 ราย ปี พ.ศ. 2547 มีจำนวน 318 ราย จากสถิติดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในแต่ละปี นับเป็นปัญหาที่สำคัญทางสาธารณสุข และผลกระทบต่อทางเศรษฐกิจของประเทศเป็นอย่างมากในปัจจุบันและจะมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นในอนาคตอันใกล้นี้ ด้วยงบประมาณอันจำกัดและฐานะทางเศรษฐกิจในขณะนี้ ประเทศไทยยังไม่สามารถที่จะดูแลรักษาผู้ป่วยเหล่านี้ได้อย่างเหมาะสมและครอบคลุมไม่ว่าในปัจจุบันหรือในอนาคต ในปัจจุบันได้มีการพัฒนาการรักษาที่นำมาใช้ในโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เรียกว่า การบำบัดทดแทนไต (Renal Replacement Therapy) มี 3 วิธี คือ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Haemodialysis) การล้างไตทางช่องท้อง (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis หรือ CAPD) การปลูกถ่ายไต (Kidney Transplantation หรือ KT) (โสภณ นภทร, 2542)

ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Haemodialysis) ต้องทำสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ครั้งละ 4 - 5 ชั่วโมง ผู้ป่วยที่อยู่ในระหว่างการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมพบภาวะแทรกซ้อนและผลกระทบจากการรักษาได้ เช่น ภาวะความดันโลหิตต่ำ อาการตะคริว หรือบางรายเกิดอาการแน่นหน้าอกและอัตราการเต้นของหัวใจผิดจังหวะ ภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้เกิดจากการที่ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีพฤติกรรมดูแลตนเองไม่สอดคล้องกับโรคและการรักษา ในด้านการดูแลตนเองเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและยา แต่ภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้สามารถจะรักษาให้ดีหรือควบคุมได้ซึ่งจะป้องกันไม่ให้เกิด ความผิดปกติรุนแรงขึ้น ผลการศึกษาพบว่า การที่ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีพฤติกรรมดูแลที่เหมาะสมกับโรค และรักษาอย่างต่อเนื่อง อย่างมีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและมีชีวิตยืนยาวอย่างมีความสุข

การรักษาด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ผู้ป่วยจะต้องดูแลตนเองทั้งในเรื่องการปฏิบัติตนตามแผนการรักษา และการปฏิบัติตนใน กิจกรรมประจำวัน เพื่อส่งเสริมภาวะสุขภาพ ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีพฤติกรรมดูแลตนเองหลายรูปแบบ บางครั้งมีพฤติกรรมไม่สอดคล้องกับโรคและการรักษา เช่น พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่ถูกต้อง การรับประทานยาที่มีการเพิ่มปริมาณยาหรือหยุดยาตัวใดตัวหนึ่งเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้ก่อน หรือซื้อยารับประทานชนิดอื่นเพิ่มเติมนอกเหนือจากการรักษาที่ได้รับจากแพทย์ การดูแลหลอดเลือดซ้ำที่มีการตัดต่อเส้นเลือด ผลจากการมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ไม่สอดคล้องกับโรคและการรักษา อาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมามากขึ้น จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ายังไม่มีการศึกษาที่ครอบคลุมในเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ทำให้ผู้วิจัยเห็นว่า การจะเปลี่ยน พฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ทำการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้มีศักยภาพ และตอบสนองความต้องการการดูแลตนเอง ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายจำเป็นต้องทราบข้อมูลพื้นฐานของพฤติกรรมดูแลตนเอง การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่มีแบบแผนเป็นลำดับขั้นตอนและมีความ จำเป็นมาก การให้ความรู้ คำแนะนำ การพูดคุยซักถามปัญหา กับผู้ป่วยและญาติ ๆ ให้รับรู้และ เข้าใจโรค ตลอดจนเข้าใจถึงการรักษาอย่างถูกต้อง และปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง และพยาบาลต้องคอยดูแล ติดตามระยะการดำเนินของโรค เพื่อให้คำแนะนำได้ถูกต้อง โดยเน้นการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสมกับระยะของโรค เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับ

ภาวะโรคที่เป็นอยู่ได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ สามารถมีชีวิตได้ยาวนานขึ้น ดังนั้นพยาบาล ผู้ซึ่งอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดต้องรู้จักสังเกตและมีความรู้ในเรื่องพยาธิสภาพของโรคเพื่อให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วย เพื่อคงไว้ซึ่งภาพลักษณ์ที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีและยืดอายุของผู้ป่วยให้ยาวนานขึ้น

จะเห็นได้ว่า การดูแลตนเองเป็นปัจจัยที่สำคัญ ในระบบการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เนื่องจากโรคเรื้อรัง มีความผิดปกติของโครงสร้างและหน้าที่ ของอวัยวะบางส่วนอย่างถาวร ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยที่ยาวนาน และมีความไม่แน่นอนสูง ผู้ป่วยต้องเป็นผู้ทำแผนการรักษาไป ปฏิบัติด้วยตนเองร่วมกับการปรับ หรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน เพื่อควบคุมอาการ ป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อน ดำเนินชีวิตทุกด้านให้เป็นปกติ ตลอดจนรักษา และส่งเสริมความผาสุก การกระทำต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุผลข้างต้น เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านบุคคลและสิ่งแวดล้อมมากมาย ปัจจัยที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ ศักยภาพในการดูแลตนเอง ผู้ป่วยต้องพัฒนา และใช้ศักยภาพดังกล่าว ในการตอบสนองความต้องการการดูแลที่มีความซับซ้อนและเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ จึงมีโอกาสประสพกับข้อจำกัดในการดูแลตนเองและต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล และทีมสุขภาพ โดยทั่วไปแล้วผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือจากพยาบาล เมื่อศักยภาพไม่เพียงพอ

การจัดการดูแลต่อเนื่อง เป็นแนวคิดที่สำคัญที่จะช่วยให้บริการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นภารกิจที่กำหนดไว้ในกรอบการปฏิบัติของวิชาชีพการพยาบาล ในกระบวนการให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ต้องยึดหลักการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพเพื่อให้มีการใช้ศักยภาพของสหสาขาวิชาชีพในกระบวนการดูแลผู้ป่วย เพื่อส่งต่อข้อมูล การดูแลสุขภาพที่สำคัญ และเพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยีการดูแลที่จำเป็นบางอย่าง โดยมีเป้าหมายที่สำคัญคือ ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพตลอดระยะเวลาการเจ็บป่วยครั้งหนึ่ง (อรพรรณ โตสิงห์, 2546 อ้างอิงใน อุษาวดี อัครวิเศษ, 2546, หน้า 77)

สำหรับการกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองที่จำเป็นทั้งหมดของตนเอง (Orem, 1995, p.103) บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จึงมุ่งเน้นการพัฒนาโดยปกป้อง ปรับใช้ และเสริมสร้างศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ในการดูแลต่อเนื่องสามารถใช้แบบแผนการจำหน่าย ผู้ป่วยตามรูปแบบ M-E-T-H-O-D คือ M (Medication) ผู้ป่วยต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับยาที่ตนเองได้รับอย่างละเอียด E (Environment and Economic) ผู้ป่วยและครอบครัวต้องได้รับการประเมินเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและเศรษฐกิจรวมทั้งคำแนะนำเกี่ยวกับการจัดสิ่งแวดล้อม ให้

เหมาะสมภายหลังจำหน่าย T (Treatment) ผู้ป่วยและครอบครัวต้องเข้าใจเป้าหมายของการรักษา ต้องมีความสามารถในการเฝ้าระวัง สังเกตอาการของตนเอง และสามารถรายงานอาการนั้นให้แพทย์ พยาบาลทราบ ต้องมีความรู้เพียงพอในการจัดการกับภาวะฉุกเฉินได้ด้วยตนเองอย่างเหมาะสม H (Health) ผู้ป่วยและครอบครัวต้องเข้าใจภาวะสุขภาพของตนเอง ผู้ป่วยต้องสามารถปรับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันให้เหมาะสมกับข้อจำกัดด้าน สุขภาพ รวมทั้งปรับให้ส่งเสริมต่อการฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ O (Outpatient Referral) ผู้ป่วยต้องเข้าใจ และทราบความสำคัญของการมาตรวจตามนัด ต้องทราบว่าควรติดต่อขอความช่วยเหลือจากใครบ้าง ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินหรือมีอาการเจ็บพลัน Outpatient Referral ยังหมายถึง การส่งต่อแผนการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้ดูแล D (Diet) ผู้ป่วยต้องเข้าใจและสามารถเลือกรับประทานอาหารได้ถูกต้อง เหมาะสม ต้องรู้จักหลีกเลี่ยงหรืองดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

ในกระบวนการให้การพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ต้องยึดหลักการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย และครอบครัว เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถพึ่งพาตนเองด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพมีการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ เพื่อให้มีการใช้ศักยภาพของสหสาขาวิชาชีพในกระบวนการดูแลผู้ป่วย เพื่อส่งต่อข้อมูลการดูแลสุขภาพที่สำคัญ และเพื่อถ่ายทอดเทคโนโลยีการดูแลที่จำเป็นบางอย่าง โดยมีเป้าหมายที่สำคัญคือ ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพตลอดระยะเวลาการเจ็บป่วยครั้งหนึ่ง และเป็นการดูแลต่อเนื่องแบบองค์รวมและผสมผสาน ให้การดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชนในเขตที่รับผิดชอบอย่างต่อเนื่องตามภาวะสุขภาพและอายุ คำนึงถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องทุกด้าน รวมทั้งวิถีการดำเนินชีวิต โดยจะต้องผสมผสานบริการครบถ้วนทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคที่เป็นงานหลัก และการรักษาโรค การฟื้นฟูสุขภาพ ขจัดสิ่งแวดล้อมที่เป็นสาเหตุของโรคและปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับคราส ได้เสนอลักษณะของการพยาบาลชุมชนไว้ ดังนี้ คือ เน้นการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคมากกว่าการรักษา เน้นสุขภาพของกลุ่มประชากรมากกว่าบุคคลหรือครอบครัว พยาบาลร่วมมือกับผู้รับบริการสามารถตัดสินใจได้อย่างอิสระเพื่อการดูแล สุขภาพ ให้บริการแบบต่อเนื่องและครบถ้วนมากกว่าการดูแลเพื่อแก้ปัญหาในระยะสั้น ๆ เป็นครั้งคราว เน้นการประสานความร่วมมือระหว่างพยาบาล ประชาชน ผู้รับบริการกับหน่วยงานอื่น ๆ ในการดำเนินงาน ตระหนักถึงอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อสังคมในด้านสุขภาพของประชาชน ตระหนักถึงวิถีการดำเนินชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ที่แท้จริงของประชาชน การปฏิบัติงานกับความหลากหลายของผู้รับบริการทั้งด้านเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะเศรษฐกิจ และการให้บริการระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน ในสถานการณ์ต่าง ๆ

จากการศึกษาสภาพปัญหาในหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครสวรรค์ พบว่า มีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมกลับมารับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนวันนัดด้วยภาวะน้ำเกิน ซึ่งเป็นผลจากพฤติกรรมกรดยูเรติกในตนเองที่ไม่ถูกต้อง ส่งผลให้การรักษาโรคไม่เป็นไปตามแผนการรักษา ผู้ป่วย ญาติ/ผู้ดูแล และทางโรงพยาบาลต้องเสียเวลาและเสียค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้น

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมกรดยูเรติกต่อเนื่องผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และนำมาสร้างและพัฒนาเป็นชุดกิจกรรมการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ร่วมกับทีมผู้เกี่ยวข้อง ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจนกระทั่งกลับบ้าน และ ดูแลต่อเนื่องกลับไปอยู่บ้านโดยมีการส่งต่อไปยังชุมชนในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจากโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครสวรรค์ อันจะส่งผลให้สามารถนำไปสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมได้ อีกทั้งยังส่งเสริมให้การรักษามีประสิทธิภาพมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและยืนยาวต่อไป

### คำถามการวิจัย

ชุดกิจกรรมการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย สำหรับพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและในสถานีนอนมัย / ศูนย์สุขภาพชุมชนควรเป็นอย่างไร

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสำรวจสภาพปัญหา อุปสรรคและความต้องการการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
2. เพื่อพัฒนาชุดกิจกรรมการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย สำหรับพยาบาลวิชาชีพ
3. เพื่อทดสอบความเป็นไปได้ของชุดกิจกรรมการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

### ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เป็นชุดกิจกรรมการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย สำหรับพยาบาลวิชาชีพของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและพยาบาลวิชาชีพในสถานีนอามัย / ศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย

2. เป็นแนวทางในการจัดเตรียมบุคลากร และพัฒนาบทบาทในการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้พยาบาลวิชาชีพในสถานีนอามัย / ศูนย์สุขภาพชุมชน สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

3. เป็นการประกันคุณภาพบริการพยาบาลแก่ผู้รับบริการที่มุ่งเน้นการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

4. เป็นแนวทางในการพัฒนาการสร้างความสุขกิจกรรม การสร้างมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ ในชุมชน

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาชุดกิจกรรม การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย กลุ่มที่ศึกษา คือ ผู้ป่วย ญาติ/ผู้ดูแล พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานีนอามัย / ศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่มีผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยอยู่ในความดูแล

### นิยามศัพท์เฉพาะ

ชุดกิจกรรม หมายถึง การกระทำที่เป็นแนวทางการดูแลผู้ป่วยสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่หน่วยไตเทียมโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร และพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในสถานีนอามัย/ศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย ซึ่งมีแนวทางการดูแลต่อเนื่องโดยใช้แบบแผนการจำหน่ายผู้ป่วยตามรูปแบบ M-E-T-H-O-D

การดูแลต่อเนื่อง หมายถึง กระบวนการที่มีความสำคัญในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโดยทีมพยาบาล ซึ่งมีกลไกการส่งต่อการดูแลอย่างต่อเนื่องในทุกๆระยะของความเจ็บป่วย ตั้งแต่แรกรับไว้ในโรงพยาบาลจนถึงการดูแลที่บ้านหรือการดูแลหลังจำหน่าย ประกอบด้วย 1) การวางแผนการดูแล (Care Plan) โดยผู้ป่วยทุกรายต้องได้รับการประเมินความต้องการการดูแล

ต่อเนื่อง (Assessed for Continuing Care Need) โดยได้รับการวินิจฉัย ความต้องการหรือมีข้อ  
วินิจฉัยการพยาบาล ก่อนกลับบ้านจะมีข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่เหลืออยู่ ที่ยังไม่สามารถแก้ไขได้  
ยังคงเป็นปัญหาต่อไป 2) การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติ (Education of the Client and Family)  
ต้องประเมินความต้องการการเรียนรู้ของผู้ป่วยและญาติ ความพร้อมในการเรียน ระดับความเข้าใจ  
และใช้หลักการสอน พยาบาลต้องย้ำ เน้น สาธิตให้ดูและประเมินการเรียนรู้จากการสอน 3)การส่ง  
ต่อ (Referral) ระบบการส่งต่อโดยวาจาและการเขียน การส่งต่อเป็นการให้มีการดูแลต่อเนื่องที่  
บ้าน โดยพยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยและพยาบาลวิชาชีพที่สถานีนอนามัย/ศูนย์  
สุขภาพชุมชน

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามี  
ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และต้องได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมใน  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หมายถึง เป็นการขจัดสารต่าง ๆ ที่คั่งอยู่ในเลือด  
โดยเฉพาะสารพิษหรือของเสียในร่างกายตลอดจนน้ำส่วนเกินของร่างกายที่คั่งค้างในร่างกายออก  
จากเลือดของผู้ป่วย โดยนำออกจากร่างกายทางเส้นเลือดที่เตรียมไว้มาทำการแลกเปลี่ยนของเสีย  
โดยผ่านตัวกรองเลือดแล้วนำกลับคืนสู่ร่างกายผู้ป่วยเป็นเลือดที่มีสารพิษ หรือของเสียลดลง และมี  
ปริมาณน้ำลดลงอย่างต่อเนื่อง