



## การจัดการตนเองและครอบครัวสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

### Self- and Family Management in Chronic Kidney Disease

ลัคนา ขอบเสียง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

#### บทคัดย่อ

โรคไตเรื้อรังเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาด้านสาธารณสุขของนานาประเทศรวมทั้งประเทศไทย แนวทางการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรังที่สำคัญคือการส่งเสริมให้ผู้ป่วยจัดการตนเองและสนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินชีวิต ควบคุมอาหาร ควบคุมความดันโลหิตและควบคุมการรับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ทั้งนี้เพื่อชะลอการเสื่อมของไตและคงไว้ซึ่งการทำหน้าที่ของไตให้ยาวนานที่สุด ป้องกันการดำเนินโรคไปสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย อันจะทำให้ผู้ป่วยเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา บทความนี้นำเสนอแนวคิดที่ได้ปรับปรุงใหม่ในการจัดการตัวเองของผู้ป่วยและครอบครัว (Self-and family management) สำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรัง โดยได้ปรับแนวคิดที่เน้นให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง และมุ่งเน้นการแยกแยะบทบาทหน้าที่ของแต่ละส่วนในกระบวนการจัดการโรคไตเรื้อรังภายใต้เงื่อนไขของผู้ป่วยแต่ละราย ดังนั้นพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญและเป็นกลไกกลางในการเชื่อมโยงในการจัดการการดูแลตนเองของผู้ป่วยและการจัดการของครอบครัว ทั้งนี้เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษา และตอบสนองความยั่งยืนด้านนโยบายสุขภาพและยกระดับวิธีการการจัดการตนเองและครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังให้เกิดผลลัพธ์ที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

**คำสำคัญ :** การจัดการตนเองและครอบครัว, โรคไตเรื้อรัง

#### Abstract

Chronic kidney disease is a chronic disease that creates public health problems of other countries, including Thailand. The guidelines for the care of patients with chronic kidney is also important are the self-management of the patient and the participation of family to encourage patients to modify their lifestyle, diet control, blood pressure control, and medication control. In order to slow chronic kidney disease progression and maintain the kidney's function the longest from the early stages, which will allow those patients with a quality of life improved. This paper presents a revised concept for self-management of patients and their families (Self-and family management) for patients with chronic kidney disease. This concept that focuses on family involvement, support for self-management of chronic kidney disease patients and is focused on identifying the roles of each part of the process of managing chronic kidney disease, the condition of each patient. Therefore, the nurses have an important role in linking a central mechanism to manage patients caring and the management of patient's family with chronic kidney disease. In order to decrease cost effectiveness and



meet sustainability in health policy and elevate themselves and their families how to manage patients with chronic kidney disease results more efficiently.

**Keywords :** Self-and Family Management, Chronic Kidney Disease

## บทนำ

โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease; CKD) เป็นปัญหาสาธารณสุขอย่างหนึ่งของประเทศไทย เมื่อการดำเนินของโรคเข้าสู่ภาวะโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (End stage kidney disease) ร่างกายไม่สามารถกำจัดของเสียออกจากร่างกาย ตลอดจนมีภาวะไม่สมดุลของเกลือแร่และกรดต่างในร่างกาย ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต เช่น การล้างไตทางช่องท้อง การฟอกเลือด หรือการปลูกถ่ายไต เพื่อยืดชีวิตและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย (สมพร ชินโนรสและ ชูติมา ดีปัญญา, 2556)

ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขในปี พ.ศ. 2557 (ไทยรัฐ ออนไลน์, 2557) สถานการณ์โรคไตของประชากรในประเทศระบุว่าคนไทยป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังประมาณ 8,000,000 ราย ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้าย 2000,000 ราย และมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นปีละประมาณ 10,000 ราย รอกการผ่าตัดเปลี่ยนไตใหม่ประมาณ 40,000 ราย ได้รับการผ่าตัดปลูกถ่ายไตเพียงปีละ 400 รายเท่านั้น โดยใช้เวลารอประมาณ 3 ปี มีผู้เสียชีวิตจากไตวายมากกว่าปีละ 13,000 ราย ซึ่ง 1 ใน 3 นั้นมีอายุน้อยกว่า 60 ปี และที่สำคัญผู้ป่วยไต 1 รายจะมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยอยู่ที่ 30,000 บาทต่อคนต่อเดือน เนื่องจากต้องได้รับการฟอกไตด้วยวิธีฟอกเลือด หรือล้างไตผ่านหน้าท้อง ซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูง ทำให้แต่ละปีต้องใช้งบประมาณมากกว่า 3,000 ล้านบาท และคาดว่าในปี 2560 นี้จะต้องใช้งบประมาณมากกว่า 17,000 ล้านบาท

โรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษาให้หายขาด ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง มี

ผลกระทบต่อร่างกายและทางใจ เกิดความเครียด วิตกกังวล ซึมเศร้า ท้อแท้และสิ้นหวังในการดำเนินชีวิต รวมทั้งความสามารถในการปฏิบัติงานเปลี่ยนแปลงไป อันจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย และการวัดคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เป็นดัชนีชี้วัดหนึ่งของการประเมินผลลัพธ์ของการรักษาซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากประสิทธิภาพของการรักษาโรคไม่ได้มุ่งเน้นเพียงให้ผู้ป่วยรอดชีวิตเท่านั้น แต่ยังคงพิจารณาถึงการมีชีวิตที่ยืนยาว การทนทุกข์ทรมานกับอาการของโรค และผลข้างเคียงของการรักษาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยให้น้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ (สมพร ชินโนรสและชูติมา ดีปัญญา, 2556) ดังนั้นการได้รับการวินิจฉัยและแนวทางการปฏิบัติตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจึงมีความสำคัญยิ่ง

แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยตั้งแต่ระยะเริ่มแรกมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยชะลอการเสื่อมของไตคงไว้ซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยยืดระยะเวลาการดำเนินโรคเข้าสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้นานที่สุด เนื่อง จากพบว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจะเริ่มลดลงเมื่อการดำเนินโรคเข้าสู่ภาวะไตเรื้อรังระยะที่ 2-3 (Moderate CKD) และจะลดลงเรื่อยๆเมื่อเข้าสู่ภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ดังนั้นเมื่อการดำเนินโรคมีความรุนแรงมากขึ้นผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลและจัดการตนเอง

อย่างไรก็ตามจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังส่วนใหญ่มิพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสมกับโรคเนื่องจากโรคไตเรื้อรังในระยะเริ่มต้นถึงปานกลางเป็นระยะที่ยังไม่ปรากฏอาการผิดปกติที่ชัดเจนทำให้ผู้ป่วยไม่เห็นความสำคัญและไม่ตระหนักถึงการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม (สุนิสาสิมม, 2556) ทั้งนี้จากผลการวิจัยที่ผ่านมาได้มีการกล่าวถึงแนวคิดการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยเสนอแนะไว้ว่าการส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังให้มีการจัดการตนเองที่เหมาะสมจะทำให้มีประสิทธิภาพในการปรับปรุงผลลัพธ์ทางคลินิกและช่วยลดค่าใช้จ่าย