

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไตเป็นปัญหาหนึ่งที่สำคัญทางด้านสาธารณสุขของประเทศ ถึงแม้ว่าสถิติทางสาธารณสุขของประเทศไทยจะแสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยไตมีอัตราตายต่อประชากรแสนคนอยู่ในลำดับที่ 8 ของสาเหตุการตายทั่วประเทศ และสาเหตุการตายจากโรคไตที่พบมากที่สุดตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534 - 2538 คือโรคไตวาย (พัฒน์วดี กมลศิริพิชัยพร และคณะ, 2541) ไตวายเรื้อรังเป็นหนึ่งในภาวะไตวายซึ่งมีการทำลายของไตทั้งสองข้างอย่างถาวร ทำให้หน้าที่การทำงานของไตเสียไปไม่สามารถขับของเสียออกจากร่างกายได้ ทำให้เกิดการคั่งของของเสียในร่างกาย รวมทั้งไม่สามารถรักษาสมดุลของน้ำและเกลือแร่ต่างๆ ในร่างกาย และทำให้ร่างกายเสื่อมลง เกิดอาการและอาการแสดงต่างๆ ได้แก่ อ่อนเพลีย โลหิตจาง และบวมตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย เป็นต้น ถึงแม้ว่าปัญหาจากโรคไตจะเป็นสาเหตุการตายลำดับที่ 8 แต่ก็ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วย และยังสามารถส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา ได้แก่ ปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และปัญหาเศรษฐกิจจากค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น

การรักษาภาวะไตวายเรื้อรังมีหลายวิธี ซึ่งการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากการตอบสนองต่อการรักษาของผู้ป่วยไต ทำให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้เหมือนคนปกติมากที่สุด(เกรียง ตั้งสง่า, 2540) แต่อย่างไรก็ตามการทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ก็ไม่ได้หมายความว่าจะสามารถทำงานทดแทนการทำงานของไตได้ทั้งหมดหรือร้อยละ 100 ซึ่งในความเป็นจริงไตปกติทำงานสัปดาห์ละ 168 ชั่วโมง ส่วนประสิทธิภาพการทำงานของเครื่องไตเทียมเมื่อคิดเทียบต่อหน้าที่เท่ากับหรือมากกว่าการทำงานของไตปกติก็จริง แต่เมื่อรวมจำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์แล้วมีเพียง 8-10 ชั่วโมงต่อสัปดาห์หรือเท่ากับร้อยละ 6-7 ของชั่วโมงการทำงานของไตปกติเท่านั้นแต่อีกประมาณ 150 ชั่วโมงที่เหลือ จะเป็นช่วงเวลาที่ของเสียยังค้างสะสมอยู่ในร่างกายและนอกจากนี้ภายหลังจากฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมยังมีของเสียที่ตกค้างอยู่ในร่างกายอีกมากและระดับกรดอะมิโนจำเป็นในเซลล์ของคนไข้ที่ทำการฟอกเลือดสัปดาห์ละ 2 ครั้งมีค่าต่ำ และเกิดการเสียดุลโปรตีน (negative nitrogen balance) ขึ้นได้(ชวลิต รัตนกุล, 2540) ซึ่งการรักษาไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายนั้น

นอกจากผู้ป่วยจะไม่แข็งแรงแล้ว ยังเสียค่าใช้จ่ายสูงมาก จึงควรชะลอการดำเนินของโรคไตวายเรื้อรังให้เสื่อมลงช้าที่สุด โดยอาศัยปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งคือ การควบคุมอาหาร เพื่อให้มีของเสียคั่งในเลือดน้อยที่สุด และพยายามรักษาภาวะโภชนาการให้ใกล้เคียงปกติมากที่สุด

บริโภคนิสัยเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีผลกระทบต่อภาวะโภชนาการของบุคคล (วิณะ วีระไวทยะ และสง่า คามาพงษ์, 2541) ซึ่งบริโภคนิสัยจะหมายถึง การปฏิบัติที่เกี่ยวกับการรับประทานอาหารตามความเคยชิน ตัวอย่างเช่น ชนิดอาหารที่รับประทาน การรับประทานหรือไม่รับประทานอาหารชนิดใด ความถี่ในการรับประทาน ปริมาณอาหารที่รับประทาน ถ้าบุคคลใดมีบริโภคนิสัยที่ไม่ถูกต้องก็อาจทำให้เกิดปัญหาด้านโภชนาการขึ้นได้ (วิชัย หดทัยธนาสันต์, 2539)ในการเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรัง บริโภคนิสัยก็มีความสำคัญต่อผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังเป็นอย่างมากเช่นกัน ยกตัวอย่างเช่น อาหารประเภทเนื้อสัตว์ และถั่ว ร่างกายจะนำไปเผาผลาญให้เป็นหน่วยเล็กๆ เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการสร้างเนื้อเยื่อ และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ เมื่ออาหารหน่วยย่อยเหล่านี้ถูกนำไปใช้แล้ว จะเหลือสารประกอบสุดท้ายซึ่งเป็นของเสีย เช่น ยูเรีย และครีเอตินิน และอาจเกิดอันตรายต่อร่างกายได้ ถ้าของเสียเหล่านี้สะสมอยู่ในร่างกายมากๆ จะทำให้ไตต้องทำงานหนักในการขับของเสียที่เกิดจากอาหารโปรตีนเหล่านี้ ทำให้ไตเสื่อมสภาพ เกิดการคั่งของของเสีย และเกิดอาการยูรีเมียขึ้นได้ (ชวลิต รัตนกุล, 2540) สำหรับอาหารประเภทที่ให้เกลือแร่ เช่น โซเดียม โปตัสเซียม ฟอสฟอรัส นั้น จะพบว่าโซเดียมทำให้มีน้ำคั่งค้างในร่างกาย เกิดภาวะความดันโลหิตสูงและบวมได้ง่าย โปตัสเซียมพบมากในผลไม้ ถ้ารับประทานเข้าไปแล้วไม่สามารถขับออกทางปัสสาวะได้ ก็จะทำให้เกิดการสะสมในกระแสเลือด ถ้ามีเพิ่มสูงขึ้น อาจทำให้หัวใจหยุดเต้นได้ ฟอสเฟตพบในนม ไข่แดง เมล็ดพืชต่างๆ ได้แก่ เมล็ดพืชทอง เมล็ดแดงโม และถั่วลิสงเป็นต้น ถ้ามีปริมาณของเกลือแร่เหล่านี้สูงในเลือดอาจทำให้เกิดอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง และเกิดภาวะกระดูกมากขึ้น

ดังนั้นการควบคุมและรับประทานอาหารที่ถูกต้อง จึงมีความสำคัญอย่างมากต่อผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับภาวะการเจ็บป่วย จะช่วยชะลอความเสื่อมของไตได้ และในผู้ป่วยที่ไตวายรุนแรง การรับประทานอาหารที่ถูกต้อง และเหมาะสมยังช่วยลดการสร้างและการสะสมของเสียในร่างกายอีกด้วย สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมนั้น การรับประทานอาหารที่ถูกต้องจะช่วยลดระดับซีรัมยูเรียในโตรเจน (serum urea-nitrogen) และระดับฟอสเฟตในเลือดลง จึงส่งผลให้ประสิทธิภาพของการฟอกเลือดลดลง และจะส่งผลถึงการช่วยลดปัญหาด้านเศรษฐกิจจากค่าใช้จ่ายในการฟอกเลือดแต่ละครั้ง ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญใน

ผู้ป่วยที่ทำการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแบบต่อเนื่อง (chronic hemodialysis) (คูลิต ลำเลิศกุล, 2536)

ฉะนั้นเป้าหมายสำคัญของการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังจึงมุ่งประเด็นไปที่การบริโภคอาหารของผู้ป่วย โดยที่บริโภคนิสัยซึ่งเป็นสิ่งที่สืบต่อเนื่องกันมาเป็นเวลานานและยากที่จะเปลี่ยนแปลงเป็นตัวกำหนด และเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลกระทบต่อการมาฟอกเลือดก่อนนัดหมายของผู้ป่วย ซึ่งในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่มาฟอกเลือดก่อนนัดหมาย เป็นผู้ป่วยที่มักจะรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมสำหรับโรคไตวายเรื้อรัง ซึ่งอาการที่มักจะพบในผู้ป่วยที่มาฟอกเลือดก่อนนัดหมาย ได้แก่ เหนื่อยหอบ แน่นหน้าอก ท้องอืด กระตุก และอ่อนเพลีย เป็นต้น และเมื่อมีการตรวจทางชีวเคมีในเลือดของผู้ป่วย จะพบว่ามีการเสียในเลือดจำนวนมาก ดังนั้นผู้ป่วยจึงมาพบแพทย์ก่อนนัดหมาย ความผิดปกติที่เกิดขึ้น อาจมีสาเหตุมาจากการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องและเหมาะสมกับโรคที่เป็นอยู่ ถ้าผู้ป่วยสามารถควบคุมการบริโภคของตนให้เป็นไปตามคำแนะนำได้อย่างถูกต้อง จะทำให้ผู้ป่วยสามารถที่จะดูแลตนเอง มาฟอกเลือดตามนัดหมาย ดำรงชีวิตได้อย่างปกติและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาบริโภคนิสัยของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพื่อเปรียบเทียบระหว่างบริโภคนิสัยของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนนัดหมายและตามกำหนดนัดหมาย อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ในด้านการวางแผนให้โภชนาการแก่ผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และเป็นแนวทางแก่เจ้าหน้าที่ ที่รับผิดชอบด้านการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่จะนำไปพิจารณาวางแผนเพื่อส่งเสริม ป้องกัน และแก้ไขสาเหตุความพร่องของภาวะโภชนาการซึ่งจะเป็นผลดีต่อผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อเปรียบเทียบบริโภคนิสัยของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ระหว่างผู้ป่วยที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมาย

สมมุติฐานการวิจัย

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มาตามนัดหมายและก่อนนัดหมายมีบริโภคนิสัยแตกต่างกัน

ขอบเขต และวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงเปรียบเทียบ โดยจะเปรียบเทียบบริโภคนิสัยของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง จำนวน 34 ราย ที่ได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่เข้ารับการรักษา ณ แผนกไตเทียม โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม – 31 สิงหาคม 2543

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

บริโภคนิสัย หมายถึง ความประพฤติกฎปฏิบัติที่เคยชินในการรับประทานอาหาร ที่กระทำอยู่เป็นประจำวัน ได้แก่ การรับประทานอาหาร หรือไม่รับประทานอาหาร ปริมาณอาหารที่บริโภค ความถี่ในการบริโภค และความชอบ ซึ่งเป็นสิ่งที่ยากต่อการเปลี่ยนแปลง ซึ่งประเมินได้จากแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีการทำลายของหน่วยไตทั้งสองข้างอย่างถาวร ทำให้ไตไม่สามารถทำหน้าที่ในการขับของเสีย เช่น ยูเรียในโตรเจนและครีอะทีนินในกระแสเลือด รวมทั้งการคงความสมดุลของน้ำและเกลือแร่ต่างๆ ภายในร่างกายให้ เป็นไปตามปกติ

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หมายถึง กระบวนการในการกำจัดของเสียที่เกิดจากกระบวนการเผาผลาญสารอาหารในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง โดยเฉพาะสารยูเรียในโตรเจนและครีอะทีนินในกระแสเลือด ช่วยแก้ไขภาวะกรดเกิน ควบคุมเกลือแร่ต่างๆ รวมทั้งกำจัดน้ำส่วนเกินจากกระแสเลือด โดยใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ทำงานด้วยหลักการพื้นฐาน 3 ประการ คือ การแพร่ (diffusion) การซึมผ่าน (osmosis) และการกรองโดยใช้ความดันลบ (ultrafiltration)

การมาตามนัดหมาย หมายถึง การที่ผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมตามที่แพทย์ได้นัดหมายตรงตามกำหนดระยะเวลา

การมาก่อนนัดหมาย หมายถึง การที่ผู้ป่วยมารับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนกำหนดระยะเวลาที่แพทย์ได้นัดหมายไว้