

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการอภิปรายผล

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ นำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบตารางและการบรรยาย ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์เชิงบรรยาย

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาจากประชากรและกลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 78 คนแบ่งเป็นประชากร 2 กลุ่ม ประกอบด้วย 1) กลุ่มผู้บริหาร จำนวน 4 คน ได้แก่ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รองหัวหน้าพยาบาลด้านบุคลากร หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม หัวหน้าหน่วยไตเทียม 2) บุคลากรทีมสุขภาพ จำนวน 15 คน ได้แก่ แพทย์ 4 คน เภสัชกร 2 คน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่หน่วยไตเทียมและหน่วยล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 9 คน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ 1) กลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องจำนวน 24 ราย 2) กลุ่มผู้ดูแล จำนวน 24 ราย ข้อมูลแสดงในตาราง 1-4

## ตาราง 1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มผู้บริหารจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการปฏิบัติงาน ( $N = 4$ )

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	1	25.00
หญิง	3	75.00
อายุ (ปี)		
41-50	2	50.00
51-60	2	50.00
( $\mu = 52.25$ ปี, variance = 6.19, range = 45 - 60 ปี)		
ตำแหน่ง		
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	1	25.00
รองหัวหน้าพยาบาลด้านบุคลากร	1	25.00
หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม	1	25.00
หัวหน้าหน่วยไตเทียม	1	25.00
ระดับการศึกษา		
ปริญญาโท	2	50.00
ปริญญาเอกเทียบเท่า	2	50.00
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (ปี)		
21-30	2	50.00
31-40	2	50.00
( $\mu = 28.50$ ปี, variance = 6.19 range = 21-37 ปี)		
ระยะเวลาในการเป็นผู้บริหาร (ปี)		
1-9	2	50.00
$\geq 10$	2	50.00
( $\mu = 11.5$ ปี, variance = 6.19, range = 3 - 20 ปี)		

จากตาราง 1 กลุ่มผู้บริหารส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 75.00 และมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 52.25 ปี (range = 45-60 ปี) ระดับการศึกษาเป็นปริญญาเอกและปริญญาโทเท่ากัน ร้อยละ 50.00 ระยะเวลาในการปฏิบัติงานเฉลี่ยเท่ากับ 28.50 ปี (range = 21-37 ปี) ระยะเวลาในการเป็นผู้บริหารเฉลี่ยเท่ากับ 11.5 ปี (range = 3-20 ปี)

## ตาราง 2

จำนวนและร้อยละของบุคลากรที่มสุขภาพจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการปฏิบัติงาน (N=15)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	3	20.00
หญิง	12	80.00
อายุ (ปี)		
21-30	3	20.00
31-40	3	20.00
41-50	9	60.00
( $\mu = 35$ ปี, variance 6.32 range = 26-45 ปี)		
ระดับการศึกษา		
ปริญญาตรี	10	66.67
ปริญญาโท	1	6.66
ปริญญาเอก	4	26.67
ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน		
อายุรแพทย์โรคไต	2	13.33
อายุรแพทย์	2	13.33
พยาบาลวิชาชีพ	9	60.00
พยาบาลวิชาชีพห้องล้างไตทางช่องท้อง	4	26.66
พยาบาลวิชาชีพหน่วยไตเทียม	5	33.34
เภสัชกร	2	13.34

ตาราง 2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน		
หน่วยไตเทียม	9	60.00
องค์กรแพทย์กลุ่มงานอายุรกรรม	4	26.67
กลุ่มงานเภสัชกรรม	2	13.33
ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน (ปี)		
1-10	11	73.34
> 10	4	26.66
ระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (ปี)		
< 1	3	20.00
1-3	9	60.00
> 3	3	20.00
การปฏิบัติต่อผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง		
การให้คำปรึกษาในการบำบัดทดแทนไต	5	33.34
การให้ความรู้เรื่องการรับประทานยา	2	13.34
การดูแลฝึกสอนผู้ป่วยทำการล้างไตทางช่องท้อง	4	26.66
การตรวจวินิจฉัยและติดตามการรักษา	4	26.66

จากตาราง 2 บุคลากรที่มีสุขภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.00 อายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 60.00 อายุเฉลี่ย 35 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 66.67 ตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 60.00 มีจำนวนมากที่สุด บุคลากรส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหน่วยไตเทียม ร้อยละ 60.00 มีระยะเวลาในการปฏิบัติงานช่วง 1-10 ปี ร้อยละ 73.34 ระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องมากที่สุดในช่วง 1-3 ปี ร้อยละ 60.00 งานที่บุคลากรได้ทำมากที่สุดคือ การให้คำปรึกษาบำบัดทดแทนไต ร้อยละ 33.34

## ตาราง 3

จำนวนและร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการเจ็บป่วย ( $n = 24$ )

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	13	54.16
หญิง	11	45.84
อายุ (ปี)		
60-69	18	75.00
70-79	6	25.00
( $\bar{x} = 66.83$ ปี, $SD = 4.33$ , $range = 60-78$ ปี)		
สถานภาพสมรส		
คู่	15	62.50
หม้าย	8	33.33
หย่าแยก	1	4.17
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	6	25.00
ประถมศึกษา	17	70.83
ปริญญาตรี	1	4.17
ศาสนา		
พุทธ	24	100.00
อาชีพปัจจุบัน		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	19	79.17
ประกอบอาชีพ	5	20.83
เกษตรกรรม	4	16.67
รับจ้าง	1	4.16
รายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน (บาท)		
< 2,000	14	58.33
$\geq 2,000$	10	41.67

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
แหล่งรายได้		
บุตรและเบ็ยยังชีพ	8	33.33
คู่สมรสและเบ็ยยังชีพ	1	4.17
การประกอบอาชีพ และเบ็ยยังชีพ	5	20.83
เบ็ยยังชีพอย่างเดียว	10	41.67
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)		
1-2	8	33.33
≥ 3	16	66.67
ผู้ดูแลหลัก		
บุตร/หลาน	15	62.50
คู่สมรส/ภรรยา/สามี	7	29.17
ญาติ/ลูกสะใภ้	2	8.33
ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยโรคไตวายเรื้อรัง (ปี)		
< 1	6	25.00
1-2	13	54.17
> 2	5	20.83
โรคประจำตัวอื่นๆ		
ไม่มีโรคประจำตัว	3	12.50
มีโรคประจำตัว	21	87.50
มีโรคประจำตัว 1-2 โรค	18	75.00
มีโรคประจำตัวมากกว่า 3 โรค	3	12.50
สาเหตุของโรคไตวาย <sup>a</sup>		
เบาหวาน	8	33.33
น้ำตาลในไต	7	29.16
ความดันโลหิตสูง	5	20.80
โรคเกาต์	3	12.50
โรคหัวใจ	1	4.16

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สิทธิการรักษาพยาบาล		
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	24	100.00
กลุ่มการรักษาโรคไตวายเรื้อรัง		
≥ 2 กลุ่ม	24	100.00
ระยะเวลาที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง (ปี)		
< 1	13	54.17
≥ 1	11	45.83
ภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตทางช่องท้อง <sup>1)</sup>		
ติดเชื้อในช่องท้อง	8	33.33
เกลือแร่ในเลือดต่ำ	3	12.50
การอุดตันของสายหน้าท้อง/น้ำยาไหลไม่ออก	2	8.33
ภาวะซีด/ภาวะเลือดจาง	2	8.33
ปวดท้องขณะใส่น้ำยาเข้าหรือปวดแหวส่วนล่าง	2	8.33
ติดเชื้อที่แผลช่องทางออกของสาย	2	8.33
ของเสี้ยกั้ง	1	4.17
น้ำเกิน (บวม หายใจเหนื่อย)	1	4.17
น้ำขาด (ผิวแห้งแข็ง ปากแห้ง)	1	4.17
เกลือแร่ในเลือดสูง	1	4.17
โรคหลอดเลือดหัวใจ	1	4.17
มีเลือดออกในช่องท้องหรือมีเลือดปนออกมาในน้ำยา	1	4.17
ท้องผูก	1	4.17
ภาวะขาดสารอาหาร	1	4.17
ท่อแท้ เบื่อหน่าย	1	4.17
ความผิดปกติของกระดูกหรือกระดูกผุ	1	4.17
ไขมันในเลือดผิดปกติ	1	4.17

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนครั้งของการนอนในโรงพยาบาล (ครั้ง)		
ไม่เคย	12	50.00
1-2	10	41.67
≥ 3	2	8.33

หมายเหตุ<sup>1</sup> ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

จากตาราง 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง เป็นเพศชายใกล้เคียงกับเพศหญิงพบเพศชายร้อยละ 54.16 เพศหญิงร้อยละ 45.84 อายุเฉลี่ย 66.83 ปี ร้อยละ 75.00 อายุอยู่ระหว่าง 60 - 69 ปี สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 62.50 ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้น ประถมศึกษาร้อยละ 70.83 ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ ส่วนใหญ่ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 79.17 และมีรายได้ของตนเองน้อยกว่า 2,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 58.33 แหล่งรายได้มาจากเบี้ยยังชีพอย่างเดียว ร้อยละ 41.67 และจากบุตรและเบี้ยยังชีพ ร้อยละ 33.33 จำนวนสมาชิกในครอบครัว ส่วนใหญ่จะมีตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป ร้อยละ 66.67 ผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่เป็นบุตร ร้อยละ 62.50 ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยโรคไตวายเรื้อรัง อยู่ในช่วง 1-2 ปี ร้อยละ 54.17 มีโรคประจำตัวร่วม ร้อยละ 87.50 สาเหตุของโรคไตวายคือโรคเบาหวาน ร้อยละ 33.33 รองลงมาคือนิ่วในไต ร้อยละ 29.16 กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีสิทธิในการรักษาพยาบาลโดยการใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ระยะเวลาที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง น้อยกว่า 1 ปี ร้อยละ 54.17 พบภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตทางช่องท้องมากที่สุดคือ การติดเชื้อในช่องท้อง ร้อยละ 33.33 รองลงมาได้แก่เกลือแร่ต่ำพบร้อยละ 12.50 จำนวนครั้งของการนอนรักษาในโรงพยาบาล พบว่า ไม่เคยนอนโรงพยาบาลเลย ร้อยละ 50.00



## ตาราง 4

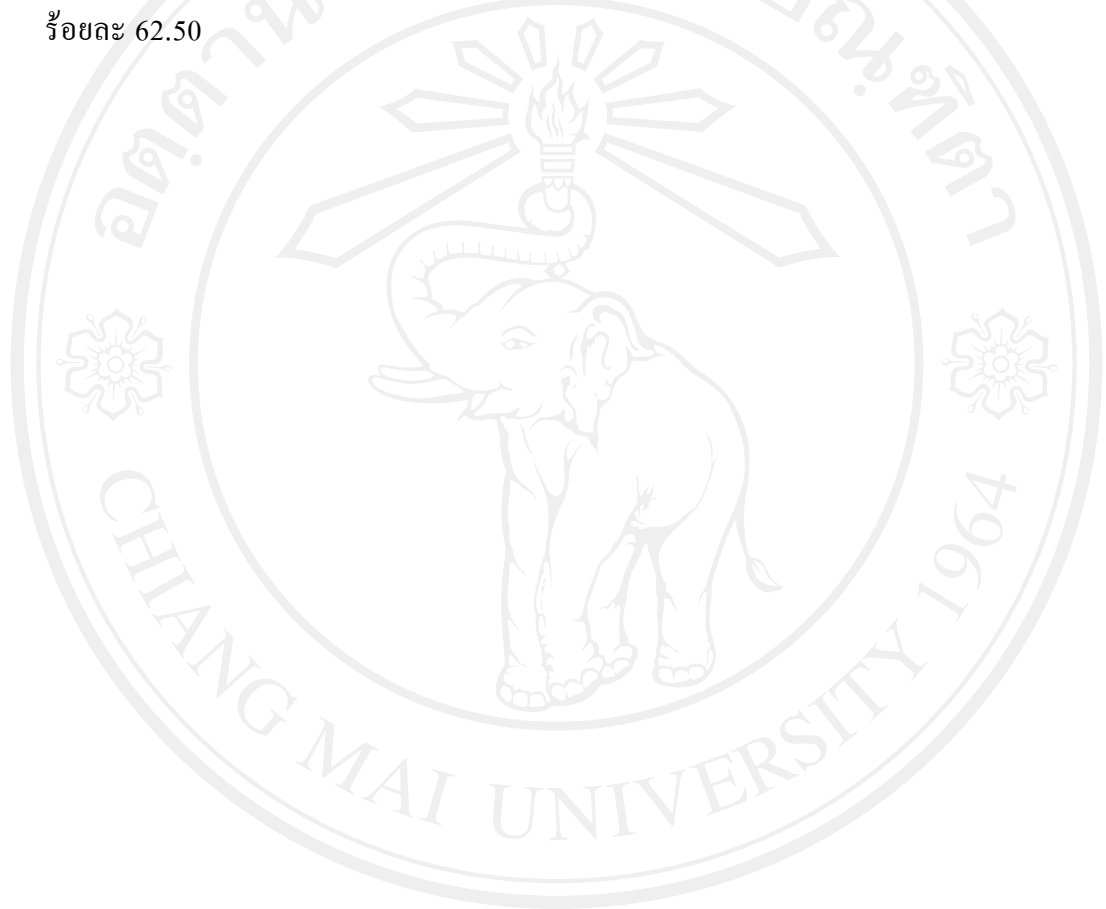
จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ( $n = 24$ )

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	5	20.83
หญิง	19	79.17
( $\bar{x} = 46.66$ ปี, $SD = 10.57$ , $range = 22-62$ ปี)		
อายุ (ปี)		
21-30	2	8.33
31-40	4	16.67
41-50	8	33.33
51-60	6	25.00
> 60	4	16.67
สถานภาพสมรส		
โสด	6	25.00
คู่	17	70.83
หย่า/แยก	1	4.17
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	4.17
ประถมศึกษา	19	79.17
มัธยมศึกษา	2	8.33
ปริญญาตรี	2	8.33
ศาสนา		
พุทธ	24	100.00

ตาราง 4 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3	12.50
ประกอบอาชีพ	21	87.50
เกษตรกรรวม	10	41.67
รับจ้าง	8	33.33
ค้าขาย/ทำธุรกิจ	3	12.50
รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
< 2,000	2	8.33
2,000-5,000	15	62.50
> 5,000	7	29.17
แหล่งรายได้		
การทำงาน	15	62.50
บุตร	3	12.50
การทำงานและบุตร	4	16.67
เบี้ยยังชีพและบุตร	2	8.33
ความสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ		
บุตร / หลาน	16	66.67
คู่สมรส	5	20.83
ญาติ (น้องสาว/น้องชาย)	2	8.33
ลูกสะใภ้	1	4.17
ระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ (ปี)		
< 1	3	12.50
1-2	6	25.00
≥ 3	15	62.50

จากตาราง 4 ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 79.17 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 33.33 ปี มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 70.83 จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 79.17 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ร้อยละ 87.50 มีรายได้ของตนเองอยู่ระหว่าง 2,000-5,000 บาท ต่อเดือน ร้อยละ 62.50 แหล่งรายได้ส่วนใหญ่มาจากการทำงาน ร้อยละ 62.50 มีความสัมพันธ์ เป็นบุตร/หลานกับผู้สูงอายุ ร้อยละ 66.67 และระยะเวลาในการดูแลผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ร้อยละ 62.50



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลการวิเคราะห์สถานการณ์เชิงบรรยาย

ผลการวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์รายบุคคล นำเสนอตามประเด็นของการศึกษาข้อมูลด้าน โครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ ดังนี้

### ประเด็นที่ 1 ด้านโครงสร้าง

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลด้าน โครงสร้างในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ผลการศึกษามีดังต่อไปนี้

#### 1. ลักษณะขององค์กร

โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ให้บริการผู้ป่วยที่รับไว้ใน การดูแลรักษาในโรงพยาบาลจำนวนทั้งหมด 756 เตียง รับผิดชอบผู้ป่วยในเขตภาคเหนือและรับผู้ป่วยในเครือข่ายภายในจังหวัดระดับปฐมภูมิจำนวน 30 แห่งและรับผู้ป่วยส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนภายในจังหวัดอีก 16 อำเภอ โรงพยาบาลมีคลินิกโรคไตเปิดบริการทุกวันพุธ และคลินิกล้างไตทางช่องท้องเปิดบริการทุกวันพฤหัสบดี การดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังประกอบด้วยแผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานอายุรกรรม หน่วยไตเทียม ห้องล้างไตทางช่องท้อง หอผู้ป่วยที่รับผู้ป่วยนอนในโรงพยาบาลประกอบด้วยจำนวนทั้งหมด 5 หอผู้ป่วย คือ หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 1 อายุรกรรมชาย 2 อายุรกรรมหญิง 1 อายุรกรรมหญิง 2 และหอผู้ป่วยพิเศษสมเด็จพระย่าอายุรกรรม หน่วยงานที่ดูแลหลักคือ ห้องล้างไตทางช่องท้อง หน่วยไตเทียม มีหน่วยงานเวชกรรม สังกัดร่วมกับเจ้าหน้าที่ห้องล้างไตทางช่องท้องออกเยี่ยมบ้านร่วมกับการส่งต่อไปยังเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเครือข่ายในชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องจะได้รับการดูแลจากอายุรแพทย์โรคไต และอายุรแพทย์ทั่วไป พยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมเชี่ยวชาญ การล้างไตทางช่องท้อง เกณฑ์ครบถ้วน แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์เฉพาะหรือหอผู้ป่วยเฉพาะทางสำหรับการดูแลเฉพาะทาง เมื่อผู้ป่วยโรคไตกลุ่มนี้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ไม่มีทีมสหสาขา คือนักโภชนาการ นักกายภาพบำบัดและรวมถึง จิตแพทย์ นักจิตวิทยาที่จะมาร่วมกันดูแลผู้ป่วยในกลุ่มนี้ เป็นแบบสหสาขาวิชาชีพ สายการบังคับบัญชาและการประสานงานขององค์กร ประกอบด้วยกลุ่มงานอายุรกรรม และกลุ่มงานการพยาบาลอายุรกรรม ขึ้นตรงต่อผู้บริหารโรงพยาบาล ต่อมาเป็นหัวหน้าหน่วยไตเทียมกำกับดูแลหน่วยไตเทียมและหน่วยล้างไตทางช่องท้องโดยมีวิสัยทัศน์ว่า “คุณภาพการบริการที่เป็นเลิศ ศูนย์การเรียนรู้ที่ทันสมัย บุคลากรมีความสุข” และพันธกิจขององค์กร

คือ “ให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม 4 มิติอย่างมีคุณภาพถึงระดับตติยภูมิ ธารงรักษาและขยายบริการ ศูนย์บริการด้านความเป็นเลิศ บริหารจัดการแบบบูรณาการ ตามหลักธรรมาภิบาล อย่างมีประสิทธิภาพ รองรับการเปลี่ยนแปลง เป็นศูนย์การเรียนรู้ วิทยาการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข บริหารการพัฒนาความร่วมมือกับเครือข่ายบริการสุขภาพ และภาคีเครือข่ายในการจัดการระบบสุขภาพ” โดยมีจุดมุ่งหมาย ประชาชนและองค์กรมีสุขภาพ ภาควิชาเครือข่ายเข้มแข็งและมีเป้าหมาย เข้มมุ่งคือ 1) เพื่อให้ประชาชนในความรับผิดชอบมีสุขภาพดี ได้รับบริการสุขภาพแบบองค์รวม 4 มิติอย่างมีคุณภาพ 2) เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ ความสามารถ และมีความสุข 3) องค์กรมีการบริหารจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาลเป็นที่ยอมรับและเชื่อมั่น ศรัทธาตลอดจนเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ วิทยาการด้านการแพทย์และการสาธารณสุข 4) ภาควิชาเครือข่ายมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการและส่งเสริมสุขภาพ ห้องล้างไตทางช่องท้อง หน่วยไตเทียม มีพันธกิจและวิสัยทัศน์ที่สอดคล้องกับโรงพยาบาลคือ “เราจะเป็นหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ ปลอดภัย ได้มาตรฐานวิชาชีพภายใต้ความร่วมมือของทีมนสหวิชาชีพ โดยบุคลากรที่มีศักยภาพ” เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

## 2. ด้านนโยบาย

โรงพยาบาลมีนโยบายสนับสนุนการดำเนินงานโรคไตวายเรื้อรังจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในโครงการพีดีเฟิร์ท (PD FIRST) จึงได้เปิดดำเนินงานโครงการล้างไตทางช่องท้องเข้ามาในสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ 1 เดือน พฤษภาคม พ.ศ. 2551 โรงพยาบาลได้จัดหาสถานที่ชั่วคราวเพื่อการดำเนินงาน โดยอาศัยใช้สถานที่ชั่วคราวร่วมกับห้องไตเทียมในช่วงแรก ในขณะนั้นยังไม่มีทีมนบุคลากรที่จะดูแลผู้ป่วยคือ อายุรแพทย์โรคไตและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการล้างไตทางช่องท้อง แต่เนื่องจากมีผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังจำนวนมากที่รอคอยและยังไม่ได้เข้าถึงการบริการ ทางผู้บริหารเห็นความสำคัญ จึงอาศัยบุคลากรในหน่วยไตเทียมให้ไปอบรมระยะสั้นประมาณ 2 อาทิตย์ เกี่ยวกับการล้างไตทางช่องท้อง ร่วมกับขอความร่วมมือกับพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องของบริษัทผลิตภัณฑ์น้ำยาล้างไตทางช่องท้องมาฝึกอบรมผู้ป่วยให้ในระยะแรก ต่อมาจึงได้จัดหาบุคลากร คืออายุรแพทย์โรคไตและพยาบาลมาเพิ่มเติม ทางผู้บริหารหน่วยได้ส่งบุคลากรไปอบรมเฉพาะทางการล้างไตทางช่องท้องและรับสมัครบุคลากรมาทำงานในหน่วยงานเพิ่มขึ้นเพื่อให้การทำงานมีคุณภาพและสนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็นในการล้างไตทางช่องท้อง ดังความเห็นจากการสัมภาษณ์ผู้บริหาร 4 รายดังนี้

“โรงพยาบาลมีนโยบายในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคไตวายเรื้อรังคือให้สามารถเข้าถึงบริการได้ง่าย มีการดูแลที่มีคุณภาพ ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี และสามารถกลับไปดำรงชีวิตได้

ตามปกติและทำประโยชน์ให้กับตนเองและครอบครัวได้ ในฐานะผู้บริหารผมสนับสนุนทุกอย่าง เพื่อให้สามารถดำเนินงานได้ เกิดหน่วยงานที่จะดูแลผู้ป่วยได้ตามนโยบายของชาติ”

“โรงพยาบาลรับนโยบายการล้างไตทางช่องท้องแห่งชาติมา ได้รับสนับสนุนทุกอย่าง เนื่องจากจะช่วยให้ช่วยเหลือผู้ป่วย สนับสนุนบุคลากรให้มีการอบรม จัดหาสถานที่ชั่วคราวให้ และสนับสนุนอุปกรณ์ในการดำเนินงานทุกอย่าง เพื่อนำนโยบายลงมาสู่การปฏิบัติให้มีความเป็นรูปธรรม เกิดการปฏิบัติงานที่จะดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องได้อย่างมีคุณภาพ”

หลังการดำเนินนโยบาย พีดีเฟิร์ท (PD FIRST) ผู้บริหารได้สนับสนุนและส่งเสริมในการดำเนินนโยบายและย้ายห้องล้างไตทางช่องท้องเป็นหน่วยงานเฉพาะแยกจากห้องไตเทียมในปัจจุบัน ดังเห็นได้ว่าโรงพยาบาลมีนโยบายในการสนับสนุนการล้างไตทางช่องท้องทำให้ได้จัดหาบุคลากรเพิ่มขึ้น สนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการล้างไตและจัดหาสถานที่ในการดำเนินงาน รวมถึงการส่งเสริมให้บุคลากรได้รับการอบรมพัฒนาตนเองในการดูแลผู้ป่วย จึงทำให้บุคลากรที่มีสุขภาพสามารถดำเนินการให้บริการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่การดำเนินนโยบายมีปัจจัยที่ไม่เอื้อต่อการดำเนินงานเนื่องจากสถานที่มีไม่พอจึงต้องอาศัยสถานที่ชั่วคราวไปก่อน ห้องฝึกสอนการล้างไตจึงคับแคบ และข้อจำกัดของการขาดแคลนบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลทำให้อัตราส่วนผู้ป่วยต่อบุคลากรยังไม่เหมาะสมแม้ว่าจะมีนโยบายในการสนับสนุนในการดูแลผู้ป่วยทุกอย่าง

### 3. ทรัพยากรด้านบุคลากร

โรงพยาบาลมีบุคลากรที่มีสุขภาพในการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ประกอบด้วย อายุรแพทย์โรคไต 2 ท่าน อายุรแพทย์ 2 ท่าน ทีมพยาบาลที่ได้รับการอบรมเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 4 ท่าน ในส่วน ทีมแพทย์จะมีการกำหนดหน้าที่มอบหมายงานในการให้บริการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยชัดเจน มีอายุรแพทย์โรคไต ออกตรวจและรักษาผู้ป่วยทุกวัน จนถึงนัดตรวจและการติดตามการรักษา อายุรแพทย์อีก 2 ท่านรับผิดชอบร่วมในการวางสายหน้าท้องให้ผู้ป่วยและรับผิดชอบงานในส่วนอื่นของอายุรแพทย์โรคไตแทน แบ่งงานกันเฉลี่ยงานให้เท่าๆ กันเพื่อไม่ให้ภาระงานหนักตกไปอยู่ในบุคลากรแพทย์อื่น มีการทำงานประสานกันในระหว่างทีมแพทย์ ในส่วนทีมพยาบาล มีพยาบาลที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางการล้างไตทางช่องท้องรับผิดชอบในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถกลับไปปฏิบัติดูแลตนเองด้วยการล้างไตทางช่องท้องที่บ้านได้ เริ่มตั้งแต่การให้ความรู้ เรื่องและคำปรึกษาในการบำบัดทดแทนไต การสมัครเข้าโครงการและเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วย การให้คำแนะนำ การเตรียมความพร้อมของบ้าน สถานที่และสิ่งแวดล้อม ความพร้อมก่อนและหลังการผ่าตัดวางสาย การฝึกสอนผู้ป่วย การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองและเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการแก้ไขจนถึง

การโทรศัพท์ติดตามการรักษา การมาตรวจตามนัด การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ และการเยี่ยมบ้าน ในส่วนของเภสัชกรให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาและแนะนำการสังเกตผลข้างเคียงของยา โดยให้คำแนะนำที่ห้องจ่ายยาขณะที่ผู้ป่วยมารับบริการเบิกจ่ายยา ไม่ได้ให้บริการเชิงรุกที่คลินิกเฉพาะโรค ใด เนื่องจากภาระงานที่มาก บุคลากรไม่เพียงพอและทีมงานนักโภชนาการไม่ได้มาเข้าร่วมในการดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพ ยกเว้นกรณีได้รับการร้องขอเมื่อมีกิจกรรมที่ได้ดำเนินการเป็นครั้งๆ ไป ทีมงานเวชกรรมสังคมร่วมกับหน่วยไตเทียมออกเยี่ยมบ้านแต่ไม่ครบร้อยละ 100 เนื่องจากภาระงานที่มากและจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและจำนวนบุคลากรมีไม่เพียงพอ ทำให้ขาดแคลนบุคลากรเฉพาะทางในหน่วยงานล้างไตทางช่องท้องที่จะดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้อัตราส่วนของบุคลากรต่อภาระงานที่เกิดขึ้นไม่เหมาะสม กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานเนื่องจากเวลาในการปฏิบัติงานที่จำกัด งานที่ได้ทำทั้งหมดจึงไม่ครอบคลุม ทำให้เฉพาะงานหลักๆ คือการฝึกสอนผู้ป่วย งานเอกสารต้องใช้นอกเวลาราชการ ทำให้บุคลากรเหนื่อยล้ามีผลต่อการปฏิบัติงาน ในหน่วยงานผู้บริหารส่งเสริมสนับสนุนบุคลากรให้ได้รับการอบรมความรู้เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอด ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละบุคคลเพื่อจะได้นำความรู้มาพัฒนางาน ดังข้อมูลสนับสนุนดังต่อไปนี้

#### ผู้บริหาร

“บุคลากรทางการแพทย์และการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคไตอยู่ในเกณฑ์ที่ไม่ขาดแคลนมากเกินไป ไม่ตึงเกินไป มีเพียงพอที่จะให้การดูแลผู้ป่วยที่ล้างไตทางช่องท้องได้ ความสามารถอยู่ในระดับดี ถ้าจำนวนผู้ป่วยไม่เพิ่มมากขึ้น”

“บุคลากรด้านการแพทย์ และการพยาบาลไม่ขาดแคลนถ้าอยู่ครบ สามารถทำงานทดแทนกันได้ ไม่ขาดแคลนถ้าไม่มีเจ้าหน้าที่ ลาป่วย ลากลอบ ลาเรียน”

“หน่วยงานสนับสนุนให้บุคลากรมีการพัฒนาตนเอง โดยการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับการล้างไตเป็นประจำและสนับสนุนให้อบรมเพิ่มความรู้ ทักษะและความสามารถตลอดเพื่อสามารถกลับมาดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้ผู้ป่วยได้รับการบริการที่ถูกต้อง ปลอดภัย ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน”

#### บุคลากรทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงาน

“การสอนให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดูแลตนเองและล้างไตที่บ้านได้ ต้องใช้ความสามารถหลายอย่างถือเป็นงานหนักและท้าทาย จำนวนผู้ป่วยมากแต่จำนวนเจ้าหน้าที่มีน้อย มีภาระงานมาก ทำให้ภาระงานเพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดความเหนื่อย และเครียดต่อการทำงาน”

“คุณภาพชีวิตของเจ้าหน้าที่ลดลงเนื่องจากภาระงานที่มากเหนื่อยและท้อแท้ ไม่มีเวลาเป็นส่วนตัว ต้องหอบงานจากที่ทำงานไปทำที่บ้านอีก ถ้าช่วงไหนผู้ป่วยติดเชื้อมามากๆ รู้สึกท้อแท้มากๆ ค่ะ”

“พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องควรมีงานรับผิดชอบที่เป็นเฉพาะหัวหน้าส่ง  
 ทัพไปอบรมเฉพาะทางเพิ่ม แต่ในการทำงานทุกวัน มีงานในส่วนอื่นต้องทำอีกหลายอย่างทำให้ไม่  
 สามารถส่งเสริมดูแลผู้ป่วยได้อย่างที่ต้องการหรือคาดหวังจริงๆ เหนื่อยมากๆ ก็ทำไม่ไหวแล้วค่ะ”

#### 4. งบประมาณ สถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือและเวชภัณฑ์

##### งบประมาณ

การสนับสนุนด้านงบประมาณของโรงพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองใน  
 ผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง โดยบุคลากรมีจำนวนเพียงพอเนื่องจากเป็นโครงการของ  
 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติมีงบประมาณส่งตรงมายังโรงพยาบาล โรงพยาบาลได้  
 สนับสนุนการดำเนินการต่อผู้ป่วยคือการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการจัดหาอุปกรณ์ที่  
 จำเป็นต้องใช้เพื่อการดำเนินงานมาใช้ให้เพียงพอ ดังคำพูดของผู้บริหาร

##### ผู้บริหารให้ความเห็นว่า

“โรงพยาบาลสนับสนุนการดำเนินงานในการล้างไตทางช่องท้องอย่างเต็มที่  
 จัดงบประมาณการเงินบำรุงนอกงบประมาณในการจัดซื้อวัสดุอุปกรณ์ให้พร้อมและเพียงพอใน  
 การสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปล้างไตทางช่องท้องที่บ้านได้”

“หน่วยงานได้รับการสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ในการช่วยสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถ  
 ฝึกการล้างไตได้ มีหุ่นฝึก มีอุปกรณ์ทำแผล และตัวอย่างวีดิทัศน์ มีแผ่นภาพ ภาพพลิก คู่มือการสอน  
 ให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติเพียงพอ ในแต่ละวัน และให้อุปกรณ์สนับสนุนให้ผู้ป่วยกลับไปล้างไตได้ เช่น  
 อุปกรณ์ทำแผล อุปกรณ์เช็ดโต๊ะ รวมถึงน้ำยาล้างไตและเวชภัณฑ์ยา โดยผู้ป่วยไม่เสียค่าใช้จ่าย  
 ใดๆ”

##### สถานที่

โรงพยาบาลสนับสนุนเรื่องสถานที่ในการดำเนินงานการล้างไตทางช่องท้องโดยแยก  
 คลินิกบริการเป็น 2 ส่วนคือ ห้องตรวจผู้ป่วยที่มารับการรักษาต่อเนื่อง ยืมสถานที่ชั่วคราวของห้อง  
 ตรวจโรคหัวใจรับบริการตรวจผู้ป่วยที่มาติดตามการรักษาทุกวันพฤหัสบดี ห้องฝึกสอนการล้างไตทาง  
 ช่องท้องแก่ผู้ป่วยในปัจจุบันยังเป็นสถานที่ชั่วคราว ใช้สถานที่ห้องพิเศษผู้ป่วยประกันสังคมเป็น  
 ห้องฝึกสอนการล้างไตผู้ป่วย จึงคับแคบไม่เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วยที่มาเรียนเนื่องจากห้อง  
 ฝึกสอนการล้างไตไม่ได้แยกเฉพาะ ในห้องฝึกการล้างไตทางช่องท้อง มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการ  
 สอนผู้ป่วยประกอบด้วย เตียงสำหรับการสาธิตและทำหัตถการ มีอ่างฝึกการล้างมือ โมเดลสำหรับฝึก  
 เปลี่ยนถ่ายน้ำยาและฝึกทำแผล โมเดลอาหาร โทรทัศน์ เครื่องฉายวีดิทัศน์ แผ่นวีซีดีเรื่องการปฏิบัติ  
 ตัวและการเปลี่ยนถ่ายน้ำยา การล้างไต แผ่นภาพพลิก รูปโปสเตอร์การเปลี่ยนถ่ายน้ำยา สื่อการสอน  
 ต่างๆ หนังสือคู่มือการล้างไตทางช่องท้อง อุปกรณ์การเปลี่ยนถ่ายน้ำยา โต๊ะ เก้าอี้สำหรับนั่งเรียน



มีเพียงพอในการฝึกสอนผู้ป่วย อุปกรณ์ในห้องฝึกสอนมีจำนวนมากทำให้ห้องฝึกสอนการล้างไต คับแคบมาก มีพื้นที่ใช้สอยน้อย ไม่มีห้องที่เป็นสัดส่วนเฉพาะใช้เพียงผ้า màn กั้นในการแยกส่วน ไม่ได้แยกจากคลินิกบริการอยู่รวมกันทำให้การฝึกการล้างไตมีการรับบริการหลากหลาย ความสนใจของผู้เรียนลดลงเนื่องจากไม่ได้แยกเป็นสถานที่เฉพาะ ทางผู้บริหารรอที่จะจัดหาสถานที่ใหม่ ให้เพื่อขยายงานบริการที่เหมาะสมกว่านี้ในอนาคต ดังข้อมูลสนับสนุนของผู้บริหาร บุคลากร ทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และผู้ดูแลให้ข้อมูลดังนี้

“ห้องฝึกการล้างไตทางช่องท้อง ยังชั่วคราวอยู่ มีอุปกรณ์และสื่อการสอนครบ แต่ไม่เป็นสัดส่วน คับแคบไม่เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วยที่มาเรียน ผู้เรียนต้องนั่งใกล้กันทำให้ไม่สะดวกต่อการเรียนการสอน ผู้คนพลุกพล่าน เข้าออกห้องตลอดเวลาทำให้สนใจและความตั้งใจเรียนลดลง”

#### ผู้ปฏิบัติงานบุคลากรทีมสุขภาพ

“ห้องฝึกการล้างไตสถานที่ที่คับแคบ ไม่เป็นสัดส่วนเจ้าหน้าที่และผู้ป่วยมาอยู่รวมกัน ก็เต็มแล้ว ผมว่าไม่เหมาะสม ห้องฝึกสอนคนไข้ก็คับแคบทุกคนก็ได้ยินทั่วห้อง น่าจะแยกให้เป็นสถานที่เฉพาะการฝึกการล้างไตอย่างเดียว ไม่รวมอย่างอื่น”

“ห้องฝึกสอนการล้างไต เป็นทั้ง ออฟฟิศที่ทำงาน เป็นที่อยู่ของคนไข้ เป็นที่รับตรวจและบริการผู้ป่วย อยู่ในชนิดเดียวกัน โรงพยาบาลน่าจะหาสถานที่ใหม่ที่เหมาะสมกว่านี้เร็วขึ้น”

“รู้สึกอึดอัดค่ะ ที่ต้องมาทำงานในห้องนี้เพราะสถานที่คับแคบจริงๆ ของก็เยอะสอนผู้ป่วยลำบากมาก แต่จะทำอย่างไรได้ค่ะ ในเมื่อโรงพยาบาลไม่มีสถานที่ให้ที่ดีกว่านี้”

#### ในมุมมองผู้ป่วยและผู้ดูแล

“หมอน่าจะมีห้องที่กว้างกว่านี้ มันแคบไปผมว่า ถ้าผมมีเงินเยอะๆ ถูกหวยรางวัลที่หนึ่ง ผมจะบริจาค ให้สร้างที่ใหม่ ให้กว้างกว่านี้”

“เวลานั่งเรียนหนังสือไม่ค่อยมีสมาธิ ห้องแคบ มีคนเดินผ่านไปมา”

ผู้บริหารมีนโยบายส่งเสริมสนับสนุนด้านวัสดุและอุปกรณ์เต็มที่ แต่มีปัญหาสถานที่ฝึกการล้างไตที่คับแคบ ไม่สะดวกและเหมาะสมต่อการดำเนินงาน เป็นเพียงสถานที่ชั่วคราว ในมุมมองของผู้ปฏิบัติงานเห็นว่าการปฏิบัติงานที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีควรจะมีสถานที่ที่เอื้ออำนวยต่อการส่งเสริมผู้ป่วยในการเรียนการสอน การปฏิบัติงานแก่ผู้ป่วยที่เหมาะสมกว่านี้ ในมุมมองของผู้ดูแลและผู้ป่วยเห็นว่าสถานที่คับแคบควรมีการขยายและปรับปรุงให้กว้างขวางกว่านี้เพื่อความสะดวกสบายของการรับบริการ

#### อุปกรณ์ เครื่องมือและเวชภัณฑ์

อุปกรณ์ เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ ในการสนับสนุนการส่งเสริมดูแลผู้ป่วย อุปกรณ์ในการสอนการล้างไตทางช่องท้อง มีจำนวนเพียงพอ เช่น สื่อการสอน หนังสือ อุปกรณ์ หุ่น ตัวแบบ

วิดีโอ และแผ่นพับ ไม่ขาดแคลน พอเพียง และได้รับการสนับสนุนทุกอย่างจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและโรงพยาบาล ดังข้อมูลสนับสนุนจากการสัมภาษณ์รายบุคคลดังนี้

“วัสดุอุปกรณ์ในการล้างไตทางช่องท้องมีเพียงพอ สามารถเบิกได้จาก สปสช. ทุกอย่าง ไม่ขาดแคลนตั้งแต่ น้ำยา วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในการดูแลและการสอนผู้ป่วย รวมถึงยา ฮอร์โมนที่ใช้กับผู้ป่วย อุปกรณ์ทุกอย่าง โรงพยาบาลสนับสนุนหมดเพื่อจูงใจให้ผู้ป่วยรักษาส่งถึงโรงพยาบาล และบ้านผู้ป่วยโดยตรง สนับสนุนอุปกรณ์ทุกอย่าง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดูแลตนเองในการล้างไตที่บ้าน ได้ที่บ้านได้”

### 5. คู่มือและแนวปฏิบัติทางคลินิก

บุคลากรพยาบาลมีคู่มือและแนวปฏิบัติแต่ยังมีปัญหาในการใช้คู่มือและแนวทางปฏิบัติเนื่องจากภาระงานที่มากและจำนวนผู้ป่วยมีมากกว่าอัตรากำลังทำให้รีบเร่งในการทำงานและละเลยการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติและบุคลากรทางการแพทย์ยังไม่มีแนวปฏิบัติเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องยังอาศัยความรู้ในการรักษาของตนเองที่เรียนมา โรงพยาบาลมีการกำหนดให้มีคู่มือและแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องตามมาตรฐานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยสำหรับแพทย์และชมรมพยาบาลโรคไตแห่งประเทศไทยสำหรับพยาบาลและมีแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องในการจัดการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องเพื่อจะได้ปฏิบัติให้เป็นมาตรฐานและแนวทางร่วมกันที่จะดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน การดูแลผู้ป่วยในแต่ละสาขาวิชาชีพเฉพาะเจาะจงแต่ละงานในวิชาชีพแต่ละสาขา ขาดการประสานงานร่วมกันเป็นทีมทำให้บางครั้งยังเกิดปัญหาในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มนี้ ดังข้อมูลสนับสนุนของบุคลากรที่ปฏิบัติงานจากการสัมภาษณ์รายบุคคลดังนี้

“ทีมพยาบาลมีการจัดทำแนวปฏิบัติในการล้างไตทางช่องท้องขึ้นร่วมกันในการดูแลผู้ป่วยแต่ไม่มีแนวปฏิบัติในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุ ปรับให้เป็นของหน่วยงาน บางครั้งภาระงานที่มาก บุคลากรละเลยที่จะปฏิบัติตามแนวทาง คือลัดขั้นตอนไปบ้างแต่ยังคงมาตรฐานของงานที่ทำไว้ไม่ให้เกิดผลเสียกับผู้ป่วยได้”

“ทีมแพทย์ ยังไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเป็นของโรงพยาบาลอาศัยการอ่านหนังสือและการดูแลตามความถนัดของแพทย์แต่ละท่านแต่ยังอ้างอิงจากมาตรฐานของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย และตามหลักวิชาทางการแพทย์ ในอนาคตคงได้มีการจัดทำคู่มือแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยขึ้น โดยอายุรแพทย์โรคไต เพื่อให้เป็นแนวทางร่วมกัน จนถึงการส่งต่อไปยังแพทย์ที่อยู่ในโรงพยาบาลชุมชนในขอบเขตที่จะทำการรักษาได้ เพื่อผลประโยชน์จะได้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย”

“ไม่มีแนวปฏิบัติของทีมสหสาขาวิชาชีพในการส่งเสริมการดูแลตนเองในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรคไต มีทีมแพทย์และทีมพยาบาลเป็นหลัก ความร่วมมือของนักโภชนาการ นักสังคมสงเคราะห์ และนักจิตวิทยา แต่ละหน่วยงานจะมีการทำตามแนวทางของตนเอง ไม่มีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันเป็นระบบ”

โครงสร้างในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์พบว่า โรงพยาบาลเป็นองค์กรที่มีพันธกิจ วิสัยทัศน์ และแผนกลยุทธ์ที่เหมาะสมในการดูแลผู้ป่วย ผู้บริหารเห็นความสำคัญและมีนโยบายในการส่งเสริมสนับสนุนการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง มีแนวปฏิบัติในการล้างไตทางช่องท้อง แต่ไม่มีแนวปฏิบัติในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง มีงบประมาณ อุปกรณ์ เครื่องมือ และเวชภัณฑ์ในการสนับสนุนการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องมีเพียงพอ แต่ยังขาดบุคลากรทีมสุขภาพที่เพียงพอต่อการดูแลผู้ป่วยในอัตราส่วนที่เหมาะสม ขาดความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยเป็นสหสาขาวิชาชีพ และมีสถานที่ฝึกอบรมการล้างไตทางช่องท้องคับแคบไม่ได้มาตรฐาน และไม่แยกเป็นสัดส่วนชัดเจน

## ประเด็นที่ 2 ด้านกระบวนการ

กระบวนการของการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ได้แก่ การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ที่เป็นสัดส่วนในการดูแลผู้สูงอายุ การเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร การเตรียมความพร้อมในระบบการดูแลผู้ป่วยแบบครบวงจร การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย การรักษาและการตรวจติดตามการรักษา การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ที่รวมถึงการส่งต่อการเยี่ยมบ้านในชุมชน

สถานการณ์การส่งเสริมดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ในโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ คำถามที่ได้จากการสัมภาษณ์ บุคลากรทีมสุขภาพ 15 ท่าน ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง 24 ท่าน และญาติและผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 24 ท่าน ตามประเด็นดังนี้

### 1. ความจำเป็นที่ต้องได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มตัวอย่างทุกกลุ่มมีการรับรู้ตรงกันว่ามีความจำเป็นในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องด้วยเหตุผลดังต่อไปนี้

#### ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ รับรู้ถึงความจำเป็นที่จะต้องได้รับการส่งเสริมการดูแลตนเองด้วยเหตุผลต่อไปนี้

1.1 ป้องกันการติดเชื้อในช่องท้อง และบรรเทาความทุกข์ทรมานจากการติดเชื้อในช่องท้อง ผู้สูงอายุที่ได้รับการติดเชื้อในช่องท้อง จำนวน 8 ราย ที่เคยมีภาวะแทรกซ้อนและมีประสบการณ์ในการติดเชื้อในช่องท้อง บอกว่ามีความจำเป็นในการดูแลตัวเองเพื่อไม่ให้มีการติดเชื้อในช่องท้อง เพราะการติดเชื้อในช่องท้องเป็นสิ่งที่ทุกข์ทรมานมาก และผู้สูงอายุ อีก 10 ราย ที่ไม่เคยติดเชื้อในช่องท้อง บอกว่ามีความจำเป็นที่จะต้องดูแลตนเองเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาการติดเชื้อในช่องท้อง เพราะจะทำให้เกิดความยุ่งยากและปัญหาตามมาอีกมากมาย ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุที่ว่า

“ผมเคยติดเชื้อในช่องท้อง 1 ครั้ง ไม่ได้ใส่หน้ากากและล้างมือตามขั้นตอน ลืมขั้นตอนและรีบ ทำให้ติดเชื้อและต้องมานอน โรงพยาบาล รู้สึกทุกข์ทรมานมาก มันปวดท้องอยู่ตลอดเวลา ถ้าไม่ประมาท คงจะดีกว่านี้”

“ป่าเคยติดเชื้อ 3 ครั้ง มันทรมานมากที่สุด ปวดท้อง ท้องเสียทั้งวัน ใส่ผ้าอ้อม วันละ 2 โหล คิดว่าป่าคงจะตาย ไม่รอดแล้ว พอรักษาแล้วอาการป่าดีขึ้น รู้สึกหลายจำ กลัวจะติดเชื้ออีก ถ้าดูแลตัวเองดีกว่านี้ คงจะไม่ติดเชื้อ”

“กลัวติดเชื้อ ต้องเน้นความสะอาดล้างมือ 6-7 ครั้ง กลัวที่สุดคือติดเชื้อ ผมระมัดระวังมาก ต้องทำเองหมด คนอื่นยังไม่สะอาดเท่าเราทำเอง”

1.2 ป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตทางช่องท้อง เช่น ภาวะน้ำเกินของเสียค้าง กลืนแรมผิดปกติ แผลติดเชื้อ อาการไม่สุขสบาย คันตามตัว ท้องผูกหรือน้ำยาขุ่น หรือน้ำยาเป็นสีแดง ชีด ขาดสารอาหาร ท้องผูก ผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 8 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการดูแลตัวเองเพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า

“กลัวอาการทรุดหนัก ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำที่พยาบาลสอน ล้างมือเปลี่ยนถ่ายน้ำยาตามเวลา ระมัดระวัง ความสกปรก ทำแผลทุกวัน ควบคุมการดื่มน้ำและอาหารเค็ม ถ้าไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำ ร่างกายจะไม่สุขสบาย แน่นอก หายใจไม่ออก ถ้ากินเค็ม จะบวมมากตามเท้าและหน้าตา”

“ต้องระมัดระวัง ไม่ทำงานหนัก ออกแรงมาก น้ำยาจะแดง ไม่ทำอะไร กระแทบกระเทือนท้อง น้ำยาจะแดง ต้องลำบากมานอน โรงพยาบาลอีก”

“ต้องควบคุมเรื่องการรับประทานอาหาร ถ้าลืมนกิน ไม่เลือก อาหารสุกๆ ดิบๆ รับประทานอาหารตามใจปากกิน กลัวย่น้ำหัวหลายผล วันนั้นจะอึดอัด แน่นหน้าอก ไม่สุขสบายทันที”

“พยาบาลบอกจะเสียโปรตีนไปกับการล้างไตให้กิน โปรตีน พยายามกินไข่วันละ 6 ฟอง เนื้อสัตว์ต่างๆ กินผักที่ลวกสุก ปั่นจักรยาน เดินออกกำลังกาย สายไม่เคยลอยน้ำยาไหลออกดีตลอด ขับถ่ายปัสสาวะทุกวัน ไม่มีปัญหาอะไรเลย”

1.3 ทำให้สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้มากขึ้น ทำงานได้นานขึ้น ไม่เหน็ดเหนื่อย และสบายเนื้อสบายตัว เพราะไม่เป็นภาระของบุคคลอื่น เช่น ลูกที่ต้องมาดูแล เพราะบุตรต้องไปทำงาน หาเลี้ยงครอบครัว จึงพยายามช่วยเหลือตนเอง ให้ทำได้และเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ผู้สูงอายุ จำนวน 9 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการดูแลตัวเองเพื่อให้สามารถทำงาน ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้ ไม่ต้องพึ่งพาบุคคลอื่น ดังคำกล่าวที่ว่า

“ล้างไตทางช่องท้อง มีผลดีต่อตนเอง คือก่อนการล้างไตจะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ตลอด อ่อนเพลีย หลังล้างไตอาการดีขึ้น ไม่อ่อนเพลีย ทำงานได้ สดชื่น สบายเนื้อสบายตัว เดินไปไหน มาไหนได้ สมองโล่งปลอดโปร่ง คิดอะไรเร็วขึ้น ความจำดีขึ้น อาบน้ำเอง ช่วยเหลือตัวเอง เปลี่ยน เสื้อผ้า รับประทานอาหารเองได้ รู้สึกอาการตัวเองดีขึ้นมาก”

“อาการดีขึ้น ไม่เหน็ดเหนื่อยไม่หอบ ช่วยเหลือตัวเองได้ ทำงานไปไหนมาไหนได้ด้วยตัวเอง ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ช่วยตัวเองได้แล้ว ลูกจะได้ไปทำงาน ไม่ต้องมาคอยดูแลและทำให้”

1.4 ทำให้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้เพิ่มขึ้น ผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังที่ ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 3 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการดูแลตนเองเมื่อได้รับการ ล้างไตทางช่องท้องไตทางช่องท้อง สามารถเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมมากขึ้น เช่น ไปวัด ทำบุญ ไปช่วยงานศพ งานบวช เยี่ยมญาติ หรือไปเที่ยวได้ ออกกำลังกาย ปั่นจักรยานได้ ดังคำกล่าวที่ว่า

“เมื่อก่อนเดินไปไหนมาไหนลำบากตั้งแต่มาล้างไตทางช่องท้อง สามารถเดินได้ ไป วัด และไปช่วยงานได้เพราะอาการดีขึ้น”

“ไปเที่ยวได้ ไปบ้านญาติ ไปต่างจังหวัด ไปร่วมงานตักบาตรและร่วมงานศพ ออก กำลังกาย ปั่นจักรยานและ ซี่มมอเตอร์ไซค์ ได้ไม่มีปัญหา ทำงานได้ ไม่เป็นอุปสรรคเลย”

1.5 ทำให้สุขภาพทั่วไปดีขึ้น ผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรัง 10 ราย มีความคิดเห็นว่ามี ความจำเป็นในการดูแลตัวเองในการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องให้สุขภาพทั่วไปดีขึ้น ร่างกายจะไม่เหน็ด อ่อนเพลียมาก สามารถดูแลตนเองได้ดี ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุที่ว่า

“ป่าสามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น ไม่เหน็ดเหนื่อย ไม่เพลียมาก ได้ฉีดยาที่อนามัยอาทิตย์ละ 2 ครั้ง ทำให้ร่างกายแข็งแรงขึ้น ทำงานได้ดีขึ้น ลูกไปไหนมาไหนได้ รู้สึกสบายเนื้อสบายตัวขึ้น”

“อาการดีขึ้นมาก เดินได้ รับประทานอาหารได้ ทำงานได้ ไม่เหน็ดเหนื่อยหอบ เมื่อก่อน ล้างไต มันจะอ่อนเพลียมาก ไปไหนมาไหนไม่ได้ อาการดีขึ้นมาก”

1.6 ป็องกันไม่ต้องมาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางเข้ารับ การรักษาในโรงพยาบาล ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่าย มีผู้สูงอายุ 24 รายที่เห็นตรงกัน ดังคำกล่าวที่ว่า

“ถ้าระวังดูแลตัวเองดี ไม่คิดเชื่อ ประหยัดค่าใช้จ่าย ไม่ต้องทุกข์ทรมานนาน ไม่ต้อง เดินทางมาโรงพยาบาลบ่อยๆ เพื่อรักษาตัว เสียเงินจ้างเหมารถมาครั้งละพันห้าร้อยบาท บ้านก็อยู่ไกล”

### ตามการรับรู้ของผู้ดูแล

ผู้ดูแลมีความคิดเห็นว่ามีคามจำเป็นในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ด้วยเหตุผลดังนี้

1. บรรเทาความทุกข์ทรมานจากอาการที่อาจเกิดจากภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตทางช่องท้อง เช่น การติดเชื้อในช่องท้อง ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 22 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง เพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ดังคำกล่าวที่ว่า

“เวลาติดเชื้อ เห็นพ่อปวดท้องมาก ทุกข์ทรมาน สงสารไม่รู้จะช่วยเหลืออย่างไร ไม่อยากให้มีเหตุการณ์แบบนี้เกิดขึ้นอีก ต้องคอยดูแลและระมัดระวังมากขึ้น จะได้ไม่ต้องติดเชื้ออีก”

2. ไม่เป็นภาระของผู้ดูแล การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องสามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้ ผู้ดูแลบอกว่ามีความจำเป็นเพื่อที่จะได้ไม่เป็นภาระแก่ผู้ดูแล ดังคำกล่าวของผู้ดูแล จำนวน 24 ราย ว่า

“ถ้าแม่สามารถดูแลตัวเองได้ ทำการล้างไตทางช่องท้องเองได้ก็คงจะดีมาก ตอนนี้ออกจากงานเพื่อมาดูแลแม่ ไม่มีรายได้ ไปทำงานที่ใกล้ๆ จะได้กลับมาดูแลแม่ ถ้าแม่ช่วยตัวเองได้ก็จะดีมาก จะได้ไปทำงาน ไม่ต้องห่วงและแบ่งเบาระได้”

“ไปทำงานใกล้บ้านแต่ก็เป็นห่วง ไปทำงานไกลๆ บ้านไม่ได้ กลัวคนไข้จะล้มถ้าพ่อแข็งแรงขึ้น ช่วยเหลือเองได้ จะได้ไปทำงาน ใกล้บ้าน และไม่ต้องเป็นภาระมากที่ต้องกลับมาดูแล”

3. ป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงขึ้น ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง บอกว่ามีความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงมากขึ้น ดังคำกล่าวที่ว่า

“ถ้าแม่ติดเชื้อ ต้องพาไปส่งโรงพยาบาล อาการหนักขึ้นถ้าติดเชื้อรุนแรง เคยเห็นไข้สูงตลอดต้องระวัง เพื่อสับสน ช่วยตัวเองไม่ได้ ถ้าดูแลตัวเองไม่ได้ มีอาการกำเริบลูกก็ต้องคอยมาส่งโรงพยาบาล อาการหนักก็นอนโรงพยาบาลหลายวัน”

4. ลดอัตราการเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จำนวน 5 ราย บอกว่ามีความจำเป็นในการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง เพื่อลดอัตราการเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล เนื่องจากการติดเชื้อในช่องท้อง

“ถ้าแม่ติดเชื้อครั้งใด ต้องเข้าโรงพยาบาลทุกครั้ง คราวก่อนอาการหนักเข้าโรงพยาบาล 14 วัน ต้องไปนอนต่อที่โรงพยาบาลชุมชนต่ออีก 10 วัน ไม่ได้กลับบ้านเลยเข้าออกโรงพยาบาลตลอด ถ้าไม่ติดเชื้อคงไม่ต้องโรงพยาบาลบ่อยๆ”

“ถ้าติดเชื้อแล้วรู้สึกจะหายช้า ต้องเข้าออกโรงพยาบาลหลายครั้ง เข้ามานอน 3 ครั้งแล้ว ถ้าดูแลตนเองได้ดีกว่านี้ คงจะดีขึ้น ไม่ต้องมานอนโรงพยาบาลบ่อยๆ ลำบากมาก”

“ติดเชื้อต้องนอน โรงพยาบาลหลายวัน เข้าออก โรงพยาบาลหลายครั้ง ผมต้องมาเฝ้าพ่อ ไม่ได้ทำงาน บ้านอยู่ไกล เขารอมากก็ลำบาก เขาคิดครั้งละพันห้า ถ้าไม่ติดเชื้อก็คงไม่ต้องมานอนโรงพยาบาล”

### ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพ

บุคลากรทีมสุขภาพมีความคิดเห็นว่ามีคามจำเป็นในการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องดูแลตนเองได้ ด้วยเหตุผลดังนี้

1. ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และความรุนแรงของโรคที่เพิ่มมากขึ้น บุคลากรทีมสุขภาพ จำนวน 15 ราย มีความคิดเห็นว่ามีคามจำเป็นในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อในช่องท้องและติดเชื้อช่องทางออกของสาย ดังคำกล่าวของบุคลากรทีมสุขภาพว่า

“แพทย์ว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ปัญหาคือการติดเชื้อในช่องท้อง การขาดสารอาหารรับประทานอาหารได้น้อย การฟอกไตที่ไม่เพียงพอ สายตาไม่เห็น ทำสายตกสายหล่น และผู้ดูแลไม่ช่วยเหลือ ทั้งให้ผู้สูงอายุทำเอง ทำให้เกิดการติดเชื้อที่มากขึ้นถ้าผู้ป่วยเข้าใจและรู้ ก็จะดูแลตนเองได้ดี ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายมากขึ้น”

2. เพื่อลดภาระงานของบุคลากรทีมสุขภาพ การช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองได้ มีผลดีโดยเฉพาะทีมแพทย์และพยาบาล ในการลดภาระงานจากการที่ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนและต้องมาเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

“ถ้าคนไข้ไม่ติดเชื้อภาระงานลดลงสบายขึ้น ไม่ต้องยุ่งยากในการดูแลคนไข้ที่เพิ่มขึ้น ภาระงานมากขึ้น ยุ่งยากต้องมาสอนผู้ป่วยใหม่ ให้มาเรียนใหม่แทนที่จะเอาเวลาไปทำอย่างอื่นก็ไม่ได้ทำ”

3. ลดความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และยึดชีวิตของผู้ป่วยให้อยู่ยาวนานที่สุด บุคลากรด้านสุขภาพจำนวน 15 ราย มีความคิดเห็นว่ามีคามจำเป็นในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ดังคำกล่าวของพยาบาลว่า

“จำเป็นมากในการช่วยเหลือให้ผู้ป่วย ดูแลตนเองได้ จะได้ไม่ต้องทุกข์ ทรมาน”

“ทุกวันนี้ถ้าผู้ป่วยดีขึ้น หลังจากที่เราสอนและให้ข้อมูลผู้ป่วยแล้ว ถือว่าเป็นความสำเร็จ เป็นผลงานของเรา ถ้าผู้ป่วยทำแล้วสภาพร่างกายดีขึ้น ลดความทุกข์ทรมานได้ เราก็มีความสุขใจแล้ว”

4. ลดอัตราการเข้ารับการรักษาล้างไตในโรงพยาบาล บุคลากรที่มีสุขภาพจำนวน 15 ราย มีความคิดเห็นตรงกันว่า มีความจำเป็นในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องเพื่อลดอัตราการเข้ารับการรักษาล้างไตในโรงพยาบาล ดังคำกล่าวของพยาบาลว่า

“การช่วยให้ผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังดูแลตนเองได้ดี จะช่วยลดการเข้ารับการรักษาล้างไตในโรงพยาบาลจากปัญหาการติดเชื้อในช่องท้อง”

“ปัญหาของผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่มีปัญหาที่ต้องนอนโรงพยาบาลคือส่วนมากคือ การติดเชื้อในช่องท้อง เพื่อรับการรักษาน้อย 3-5 วัน ทุกครั้ง และปัญหาของการติดเชื้อในช่องท้องมักเกิดจากการดูแลตนเองที่ไม่ดี เพราะฉะนั้นถ้าผู้ป่วยดูแลตนเองได้ดี การนอนโรงพยาบาล ก็คงจะลดลง”

5. ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล บุคลากรที่มีสุขภาพจำนวน 15 ราย มีความคิดเห็นว่ามีค่าจำเป็นในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ดังคำกล่าวของแพทย์ที่ว่า

“มีความจำเป็นมากที่จะลดอัตราการติดเชื้อในช่องท้องของผู้ป่วยสูงอายุ ถ้าดูแลตนเองได้ไม่ดี ติดเชื้อมาต้อง ใช้จ่ายปฏิชีวนะเพิ่มขึ้น และต้องรักษายาวนานขึ้น ถ้าติดเชื้อเรื่อยๆ จะเพิ่มภาระค่ายา และค่าใช้จ่ายต่างๆ กับโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น ต้องถอดสายฟอกเลือดออก และกลับไปทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอีก เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นอีก”

“ถ้าผู้ป่วยติดเชื้อมา 1 ราย ต้องมารักษาเพื่อฉีดยา รายรับเทียบกับรายจ่าย โรงพยาบาลก็ขาดทุนแล้ว โรงพยาบาลต้องแบกรับค่าใช้จ่าย ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ถ้าต้องมารับการรักษาเมื่อติดเชื้อเพิ่มขึ้น”

6. ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจและความสัมพันธ์ภายในครอบครัว แน่นแฟ้นขึ้น บุคลากรด้านสุขภาพจำนวน 6 ราย มีความคิดเห็นว่ามีค่าจำเป็นในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ ดังคำกล่าวของพยาบาล

“จากการสังเกต คนไข้ล้างไตช่องท้องกลับไปทำงาน หาเงินเลี้ยงครอบครัวได้ หน้าใส ไม่เครียด มีความสุขดี กินข้าวได้ ช่วยเหลือตัวเองได้ ผลเลือดดีขึ้น มีกำลังใจ และคนไข้ก็มีความสุข ความพึงพอใจในการล้างไตอยู่ในเกณฑ์ปกติ คุณภาพชีวิตก็จะดีขึ้น”

“คุณภาพชีวิตผู้ป่วยดีขึ้นเห็นคนไข้รับประทานอาหารเช้าได้มากขึ้น ทำงานได้ ช่วยเหลือตัวเองและดูแลครอบครัวได้ ครอบครัวมีความสุขก็ไม่เครียด ทำกิจกรรมได้ดี หน้าตาสดใส หลังการล้างไต”



## 2. วิธีการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องโดยบุคลากรทีมสุขภาพ

### ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุ

วิธีการส่งเสริมโดยบุคลากรทีมสุขภาพ ทั้งแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร ในเรื่องต่อไปนี้

1. การสอนให้ความรู้เรื่องปฏิบัติตัวเมื่อได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องจากบุคลากรด้านการพยาบาล เป็นเวลาทั้งหมด 3 วัน ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุดังนี้

“พยาบาลสอนเรื่องไตและการทำงานของไต การรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง การขจัดของเสีย น้ำยาล้างไต โดยให้ผมและญาตินั่งเรียน ใช้แผ่นภาพและภาพพลิกโรคไต โชว์ให้ดูและอธิบายให้ฟัง”

“สอนให้ความรู้เรื่องอาหาร พยาบาลจะให้คำนวณอาหารที่ควรรับประทานและให้ดูชุดตัวอย่างอาหารที่เหมาะสมและสามารถรับประทานและมีตัวอย่างให้ดูเป็นชุดๆ แล้วถามตอบระหว่างเรียนเกี่ยวกับอาหาร โรคไต พยาบาลสอนเสียงดังฟังชัดดี แต่บางครั้งก็ดูและพูดเสียงดัง”

“ห้องที่พยาบาลใช้สอนมีอุปกรณ์ครบ มีโทรทัศน์ มีวิดีโอให้ดู ตอนมาเรียนก็ต้องมาเปิดห้องฝึกเอาน้ำยาเข้าออกแล้วพยาบาลสอนให้ความรู้ทุกเรื่อง ฝึกเรียนและฝึกทำงานได้ พยาบาลจะช่วยให้กำลังใจ ใจเย็น ค่อยๆ สอนจนทำได้ หลังเรียนเสร็จมีการสอบโดยให้ทำข้อสอบและสอบปฏิบัติถ้าสอบไม่ผ่านพยาบาลจะสอนเพิ่มเติมแล้วให้สอบใหม่จนผ่าน”

“พยาบาลสอนดี สอนให้ความรู้ในการปฏิบัติตัวในการล้างไตทุกอย่าง ให้นั่งฟัง และมีแผ่นภาพพลิก โชว์ อธิบายให้ฟัง”

“แพทย์จะให้คำแนะนำตอนวันมาตรวจจะปรับเปลี่ยนยาตามแผนการรักษา แล้วก็บอกผมเรื่องยา และผลข้างเคียงที่จำเป็น”

“เภสัชกรจะอธิบายยาให้ผมฟังคร่าวๆที่ละตัวว่ากินอย่างไร ตามหน้าของตอนไปรับยาหลังตรวจเสร็จ”

2. พยาบาลสอนการฝึกปฏิบัติด้านการฝึกทักษะการล้างมืออย่างถูกต้อง ตามขั้นตอนทักษะด้านการเปลี่ยนถุงน้ำยา ฝึกทักษะการทำแผลช่องทางออกของสาย การฝึกทักษะการบันทึกน้ำยาเข้าออก โดยการสาธิตและให้ทำตาม ดังคำพูดของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 2 ราย บอกว่า

“พยาบาลสอนล้างมือ ท่าละ 10 ครั้ง ก็จะนับในใจ บางครั้งลืมท่าก็จะดูรูปที่พยาบาลให้ไว้คิดข้างฝาที่อ่างล้างมือ ก็ช่วยให้หายเตือนความจำได้ ล้างมือ ใส่น้ำยาให้ถูกขั้นตอน ใส่น้ำยามาเช็ดทุกครั้ง ต้องไปล้างมือ ถ้าล้างไม่ได้ ต้องใช้เจลล้างมือช่วย”

“พยาบาลสอนเรื่องการล้างมือในห้องการฝึกสอน สอนให้ทำทำการล้างมือ 6 ขั้นตอนก่อนแล้วพยาบาลทำเป็นตัวอย่างให้ดู แล้วให้ผมฝึกทำทำตามพยาบาล แล้วก็ไปฝึกล้างมือกับอ่างล้างมือให้คล่อง จนผมสามารถทำได้ แล้วพยาบาลจะให้ผมสอบ และทำให้ดูโดยไม่บอกทำ ผม แล้วตรวจสอบว่าผมทำได้หรือไม่ พยาบาลถึงจะให้ผมไปฝึกอย่างอื่นต่อ ถ้าผมทำไม่ได้พยาบาลจะให้ผมฝึกใหม่”

“พยาบาลสอนแม่เรื่องการฝึกการเปลี่ยนถ่ายน้ำยา จะเปิดวิดีโอเรื่องการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาให้ดูก่อนสองรอบหลังจากนั้นก็แนะนำอุปกรณ์ที่ใช้จริง โชว์ให้ดูที่ละชิ้น แล้วพยาบาลจะเป็น คนสาธิตขั้นตอนการทำทั้งหมดให้แม่และคนไข้ที่มาเรียนการล้างไตดูที่ละขั้นตอนแล้วโดยทำกับหุ่นฝึกการล้างไต แล้วให้แม่ฝึกทำที่ละขั้นตอนช้าๆ จนแม่เข้าใจและสามารถทำได้ พยาบาลถึงจะเริ่มให้ฝึกทำกับตัวเอง แล้วคอยคอยอย่างใกล้ชิด จนแม่ทำได้ พยาบาลจะสอบปฏิบัติแม่ในวันที่จะกลับบ้าน โดยให้ทำให้ดูตามขั้นตอนว่าแม่ทำได้ ถึงจะได้กลับไปทำที่บ้าน ถ้าแม่ทำไม่ได้ตามขั้นตอน พยาบาลจะสอนใหม่ฝึกจนให้ทำได้”

“พยาบาลสอนเรื่องการดูแลแผลช่องทางออกของสาย ขั้นตอนการทำแผลโดยสาธิตและให้ฝึกปฏิบัติกับหุ่นจนพยาบาลประเมินว่าทำได้ ก็จะทำให้ทำแผลตัวเอง พยาบาลสอนช้าๆ และทำเป็นตัวอย่างให้ดูและบอกขั้นตอนการทำเป็นข้อๆ แล้วให้ทำตาม เข้าใจง่ายดี ทำตามได้ง่าย”

3. การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ โดยพยาบาลที่หน่วยล้างไตทางช่องท้องใช้วิธีส่งเสริมการดูแลตนเองโดยให้ผู้ป่วยสามารถโทรปรึกษาพยาบาลที่หน่วยล้างไตในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การล้างไตทางช่องท้อง เช่น เมื่อมีอาการผิดปกติ ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นเพื่อแก้ไขปัญหาเบื้องต้น โดยผู้ป่วยจะได้รับเบอร์โทรศัพท์มือถือถือพยาบาลประจำหน่วยล้างไต โดยสามารถโทรปรึกษาได้ตลอด 24 ชั่วโมง ได้ทุกวัน โดยผู้ป่วยและผู้ดูแลจะโทรปรึกษาเฉลี่ย 10 รายต่อวัน ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุว่า

“หลังการเรียนฝึกการล้างไต พยาบาลจะให้เบอร์โทรศัพท์ติดต่อไว้ ผมมีเบอร์พยาบาลเจ้าของไข้และเบอร์ติดต่อฉุกเฉิน วันก่อนน้ำยาขุ่น โทรมาปรึกษาพยาบาล พยาบาลแนะนำให้ผมเตรียมตัวมานอนโรงพยาบาล”

“ทุกครั้งที่มีอาการผิดปกติหรือปัญหาผมจะโทรมาปรึกษาทุกครั้ง พยาบาลเจ้าของไข้ก็ให้คำปรึกษาผมทางโทรศัพท์และให้คำแนะนำในการแก้ปัญหา ถ้าแก้ไขทางโทรศัพท์ไม่ได้ก็จะแนะนำให้มาโรงพยาบาล”

“พยาบาลจะโทรติดตามถามอาการเมื่อกลับไปล้างไตที่บ้านเป็นระยะๆ และจะคอยให้คำแนะนำเพิ่มเติม สอบถามอาการผิดปกติและสามารถโทรมาปรึกษาพยาบาลตามเบอร์โทรศัพท์ที่ได้รับตลอด 24 ชั่วโมง และพยาบาลให้คำแนะนำและคำปรึกษาดีทุกครั้ง”

4. การเยี่ยมบ้าน เป็นกิจกรรมที่บุคลากรทีมสุขภาพส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์กระทำโดยบุคลากรทีมสุขภาพประกอบด้วย อายุรแพทย์โรคไต พยาบาลห้องล้างไตทางช่องท้องออกเยี่ยมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง พยาบาลเวชกรรมสังคม เยี่ยมสัปดาห์ละ 2 ครั้ง จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมบ้านเฉลี่ย 5-10 รายต่อเดือน และส่งต่อให้พยาบาลประจำตำบลที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการเยี่ยมบ้านเยี่ยมแทน โดยเยี่ยมผู้ป่วยทุกคนที่อยู่ในพื้นที่ความรับผิดชอบ กิจกรรมที่บุคลากรทีมสุขภาพทำในการเยี่ยมบ้านคือการไปสำรวจการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องที่บ้านในด้านต่างๆ ดังนี้

4.1 สำรวจแนวทางการใช้ชีวิตและความเป็นอยู่หลังการได้รับการล้างไตทางช่องท้อง การปฏิบัติกิจกรรมการล้างไตทางช่องท้อง การสนับสนุนของครอบครัวและสังคมรอบข้างในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง การดูแลสุขภาพแวดล้อมที่มีผลต่อการเปลี่ยนน้ำยาประเมิน สถานที่เปลี่ยนถ่ายน้ำยา และจำนวนกล่องน้ำยาที่เหลือ แหล่งน้ำที่ใช้ล้างมือ

4.2 ติดตามประเมินสภาพแวดล้อมของที่พัก ประเมินแหล่งน้ำที่ใช้ในห้องน้ำห้องพักอาศัย สัตว์เลี้ยง ต่างๆ ภายในบ้าน สถานที่เปลี่ยนถ่ายน้ำยา สถานที่เก็บน้ำยา ขั้นตอนการเปลี่ยนน้ำยาที่บ้านของผู้ป่วยหรือผู้ดูแล การจดบันทึกน้ำยา ขั้นตอนการทำแผล การกำจัดขยะและถุงน้ำยาที่ใช้แล้ว การประเมินภาวะแทรกซ้อน การประเมินการเก็บยาและการใช้ยาที่ได้รับจากโรงพยาบาล และการประเมินการสนับสนุนของครอบครัว การช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถทำการล้างไตทางช่องท้องที่บ้านได้ และประเมินสภาพจิตใจ ความรู้สึกท้อแท้เบื่อหน่าย และสัมพันธภาพสมาชิกอื่นในบ้าน เพื่อทราบข้อมูลของผู้ป่วยในมุมมองของญาติรวมทั้งทัศนคติที่มีต่อผู้ป่วย

4.3 การให้คำแนะนำเมื่อพบปัญหา พยาบาลเยี่ยมบ้านจะให้คำแนะนำเบื้องต้นและวิธีแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่พบ พร้อมข้อเสนอแนะในการปรับปรุง การแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่มีแนวโน้มว่าอาจเกิดขึ้นในอนาคต รวมถึงวิธีป้องกันแก้ไขให้ผู้ป่วยอย่างครอบคลุมถูกต้องตรงประเด็น เช่น สถานที่ที่ไม่เหมาะสม หรือการกำจัดถุงน้ำยาทิ้งที่ไม่ถูกต้อง การใช้ผ้าเช็ดมือที่ไม่เหมาะสม ปัญหาด้านจิตใจ การให้กำลังใจ พร้อมทั้งลงบันทึกในแบบฟอร์ม รวบรวมสรุป และประเมินผลการเยี่ยมบ้าน

4.4 การประสานความร่วมมือและช่วยเหลือผู้ป่วยร่วมกับชุมชน การแก้ปัญหาผู้ป่วยร่วมกันเป็นทีมสหสาขา ในการให้ความร่วมมือและช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อพบปัญหาและการส่งต่อเพื่อรับการช่วยเหลือในปัญหาที่เหมาะสมในการช่วยเหลือผู้ป่วยแบบองค์รวมเพื่อให้ผู้ป่วยเผชิญปัญหาและสามารถดูแลตนเองเมื่อได้รับการล้างไตทางช่องท้องที่บ้านได้อย่างเหมาะสม การออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยพร้อมเจ้าหน้าที่ในชุมชน เพื่อร่วมมือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนและให้คำแนะนำได้อย่างตรงประเด็น

ดังกล่าวของผู้สูงอายุ 2 รายว่า

“พยาบาลที่อนามัยไปเยี่ยมบ้าน ไปสำรวจบ้านแล้วไปคูตอนทำแผลและเปลี่ยนถ้ำน้ำยา พยาบาลบอกว่าบ้านยายสะอาดดี ถ้ำน้ำยาใช้แล้วนำใส่ถ้ำแดงไปเผาที่อนามัย”

“พยาบาลไปเยี่ยมบ้าน 1 ครั้งหลังติดเชื้อ บอกให้ปรับปรุงห้องเปลี่ยนถ้ำน้ำยา เพราะ มีฝุ่นและอยู่ใกล้กรงเลี้ยงไก่ แนะนำให้ทำความสะอาดและรักษาความสะอาดเพิ่ม”

5. การสนับสนุนจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการล้างไตเพื่อที่จะสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถไปทำการล้างไตทางช่องท้องที่บ้านได้ โรงพยาบาลได้สนับสนุนอุปกรณ์ต่างๆ ที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องใช้ ประกอบด้วย

5.1 สนับสนุนการเบิกจ่ายน้ำยาล้างไตให้ผู้ป่วย เดือนละ 120 ถ้ำทุกเดือนเพื่อใช้ในการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องวันละ 4 รอบ โดยจัดส่งให้ทางไปรษณีย์และส่งถึงบ้านผู้ป่วยทุกราย

5.2 สนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็นในการใช้ล้างไต เช่น อุปกรณ์การล้างมือ โปสเตอร์การล้างมือ ผ้าปิดปากปิดจมูก ผ้าเช็ดมือ น้ำยาล้างมือ อุปกรณ์ทำแผลเดือนละ 30 ชิ้น และอุปกรณ์ทำความสะอาดโต๊ะ ลำลี แอลกอฮอล์ และอุปกรณ์ในการเปลี่ยนถ้ำน้ำยาทั้ง 2 ระบบรวมถึงกระเป่าเก็บอุปกรณ์การล้างไต

5.3 สนับสนุนยาฉีดเพิ่มความเข้มข้นของเลือด ฮอร์โมนอิรีโทพอยรีตีดินและกระเป่าเก็บอุณหภูมิให้ผู้ป่วยไว้เก็บยาแช่เย็น ยาและเวชภัณฑ์ต่างๆ ในการรักษาโรคไต

“ยาฮอร์โมน ต้องเอาน้ำแข็งและกระเป่าแช่เย็นมารับยา น้ำยาล้างไตพยาบาลสั่งให้ส่งถึงบ้านทุกเดือน อุปกรณ์ทุกอย่างโรงพยาบาลแจกฟรีหมด สนับสนุนให้มาล้างช่องท้องฟรี ไม่ต้องเสียเงินแม้แต่บาทเดียว”

#### การส่งเสริมจากผู้ดูแล

1. การช่วยเหลือในการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องมีดังนี้

1.1 การช่วยเหลือเปลี่ยนถ้ำน้ำยาให้ผู้ป่วย ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 9 ราย ทำการเปลี่ยนน้ำยาให้ทุกขั้นตอน มีผู้ดูแลสูงอายุ 6 รายที่ให้ช่วยทำบางส่วนและบางรอบ ค้างค้ำถ้ำของผู้ดูแล

“ในช่วงแรกๆ ที่เรียนใหม่ๆ ยังจำไม่ได้ลูกจะช่วยเปลี่ยนถ้ำน้ำยาให้ เพราะจำขั้นตอนไม่ได้เลยลูกจะทำให้ทั้งหมด ช่วงหลังอาการดีขึ้นช่วยเหลือตัวเองได้ ก็ช่วยลูกทำบ้างแต่ลูกไม่ยอมให้ทำกลัวทำไม่ถูกต้องตามขั้นตอน”

1.2 การทำแผลช่องทางออกของสายหน้าท้อง การดูแลแผลช่องทางออกของสาย ผู้ดูแลผู้สูงอายุ จะช่วยผู้สูงอายุในการดูแลแผลช่องทางออกของสาย โดยการทำแผล วันละหนึ่งครั้ง ผู้สูงอายุ 9 รายทำแผลเอง ผู้สูงอายุ 15 รายที่ญาติช่วยทำแผลให้ เนื่องจากผู้สูงอายุมองเห็นไม่ชัด

“ลูกช่วยเหลือในการทำแผลให้เพราะทำแผลเองไม่ได้ มองไม่เห็นชัด ลูกช่วยเหลือทำแผล วันละครั้ง แผลเปื่อยขึ้นก็บอกให้ลูกทำแผลให้เพิ่ม แผลหายแห้งดี ไม่เคยติดเชื้อ”

2. การช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผู้สูงอายุได้รับการช่วยเหลือจากผู้ดูแลในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่นการรับประทานอาหาร การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ความสะอาดสถานที่ในการล้างไตทางช่องท้อง ดังคำบอกเล่าของผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องว่า

“ทุกวันนี้ไม่ได้ทำงานอะไร อยู่เฉยๆ ลูกทำให้หมด ไม่ให้ทำอะไรเลย ลูกหาอาหารมาให้รับประทาน ช่วยดูแลเรื่องความสะอาดห้องเปลี่ยนน้ำยา การรักษาความสะอาดเสื้อผ้า ทำเองไม่ได้เข้าตาไม่ดี เดินไม่ได้”

3. ผู้ดูแลที่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ดูแลเป็นผู้คอยไปรับ-ส่ง เวลาไปโรงพยาบาล และพาไปฉีดยาฮอร์โมนที่สถานีอนามัยและที่โรงพยาบาลใกล้บ้านและผู้ดูแลให้ได้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการล้างไตทางช่องท้อง ดังคำบอกเล่าของผู้ป่วย 3 รายว่า

“ทุกวันนี้ถ้าไม่มีลูกคงลำบากมาก เพราะว่าเขาช่วยเหลือทุกอย่าง มาโรงพยาบาลเขาก็ต้องมาส่งตลอดก็ได้พึ่งเขานั้นแหละ หาเงินหาทองมาให้ใช้คอยดูแลตลอด”

4. ส่งเสริมและให้กำลังใจผู้สูงอายุในการดูแลตนเองในการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง คอยช่วยเหลือและให้กำลังใจในการดูแลตนเอง ดังคำบอกเล่าของผู้สูงอายุรายหนึ่งว่า

“ทุกวันนี้ มีภรรยาและลูก คอยช่วยเหลือและให้กำลังใจ ถ้าไม่มีพวกเขา ตอนนี้คงไม่มีชีวิตอยู่ คงจะตายไปแล้ว มีชีวิตอยู่ทุกวันนี้ก็เพราะลูกและภรรยา”

5. การช่วยเหลือในการให้คำแนะนำที่ถูกต้องในการล้างไตทางช่องท้อง เช่นการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรคไต การรักษาความสะอาดร่างกาย สิ่งแวดล้อม การสังเกตอาการผิดปกติ และการมาตรวจตามนัด ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุรายหนึ่งว่า

“ภรรยาจะหาอาหารมาให้รับประทาน ไม่ให้รับประทานอาหารเค็ม ถ้าผมมีอาการผิดปกติเกี่ยวกับการล้างไตทางช่องท้อง ภรรยาจะโทรมาปรึกษาพยาบาลและพามาตรวจที่โรงพยาบาลทันที”

#### ตามการรับรู้ของผู้ดูแล

ผู้ดูแลมีวิธีส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ดังนี้

1. การดูแลการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาให้ผู้ป่วย ผู้ดูแลจะคอยช่วยเหลือให้ผู้สูงอายุได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้ดูแลได้รับการสอนการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาล้างไตจากพยาบาลที่โรงพยาบาลโดยการมาเรียนที่ห้องล้างไตทางช่องท้อง หลังจากผู้ป่วยวางสายแล้วร่วมกับผู้ป่วยจะได้รับการฝึกทักษะการล้างไตทางช่องท้องและปฏิบัติจริงร่วมกับผู้ป่วยดังคำกล่าว ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 5 รายดังนี้

“ตอนมาเรียน พยาบาลสอนดีมาก ตั้งแต่เริ่มต้น ฝึกการล้างไตด้วยการล้างมือ วิธีการเปลี่ยนน้ำยา การต่อหน้ายา การเอาหน้ายาเข้าออก จนถึงการจดบันทึกหน้ายาเข้าออก ฝึกจนได้ แล้วให้ทำกับผู้ป่วย แรกๆ ใหม่ ไม่คล่อง ตอนหลังทำไปนานแล้วคล่องขึ้น ก็ทำได้”

“ผลงานมาเรียนการล้างไตทางช่องท้องที่โรงพยาบาล 3 วัน ฝึกทุกวันตอนนี้ทำได้แล้ว ก็กลับไปทำให้แม่ได้ ก็ไม่ค่อยยากตอนทำครั้งแรกๆ ยังงงตอนนี้เริ่มดีขึ้น ได้ฝึกได้ทำตลอดก็คล่องเริ่มทำได้ดีขึ้น มั่นใจขึ้น”

2. การดูแลเรื่องการทำให้ผู้ป่วย ผู้ดูแลและญาติจะคอยช่วยเหลือในการทำแผลให้ผู้ป่วยอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง โดยได้รับการสอนจากพยาบาลผู้ฝึกอบรมในการล้างไตทางช่องท้องที่หน่วย มีผู้ดูแลผู้สูงอายุทั้งหมด 13 รายที่ต้องช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำแผลที่บ้าน ดังคำกล่าวของผู้ดูแลผู้สูงอายุว่า

“พยาบาลสอนวิธีการทำให้แผลให้ตอนมาเรียนที่หน่วยล้างไต 3 วันฝึกปฏิบัติกับหุ่นจนทำได้แล้วก็มาทำให้แม่ เพราะแม่ทำแผลเองไม่ได้”

“ป้าช่วยทำให้สามีทุกวัน เพราะเขาทำเองไม่ได้ ถ้ามีอาการผิดปกติก็แจ้งให้พยาบาลทราบ ถ้าแผลผิดปกติจะเข้าไปโรงพยาบาล”

3. การให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว ผู้ดูแลให้คำแนะนำให้ปฏิบัติตัวดังนี้

3.1 แนะนำและเตือนให้ผู้สูงอายุ ขณะเปลี่ยนถ่ายน้ำยา และทำความสะอาดแผล ผูกผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้ง ล้างมือให้สะอาดด้วยสบู่เหลวและน้ำยาล้างมือ แล้วเช็ดให้แห้งทุกครั้ง และตรวจสอบเปอร์เซ็นต์ ปริมาตร วันหมดอายุ ความใส และการรั่วซึมของถุงน้ำยาล้างไตทางช่องท้องก่อนทำการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาทุกครั้งดังคำกล่าวของผู้ดูแลผู้สูงอายุว่า

“ก่อนจะเข้าห้องล้างไต จะบอกให้แม่ใส่หน้ากาก ล้างมือ แล้วตรวจสอบน้ำยาให้ตรวจดูทุกครั้ง เตรียมพร้อมตลอด จะพยายามเตือนแม่ให้สังเกตและดูแลตัวเอง กลัวแม่ลืมขั้นตอน”

3.2 การช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ผู้ดูแล 13 ราย ช่วยเหลือด้านการจัดเตรียมอาหาร การช่วยเหลือในการรับประทานอาหาร การดูแลความสะอาดร่างกายและเครื่องนุ่งห่ม เสื้อผ้า เครื่องแต่งกาย การขับถ่าย ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลว่า

“ทุกวันนี้ป้า เป็นคนทำอาหาร ไปให้ทุกวัน พยายามไม่ให้เค็มถ้าใส่ซอสก็ไม่ใส่น้ำปลา ถ้าใส่น้ำปลาก็ไม่ใส่ซอส จะไม่ให้คนไข้ได้มายุ่งเรื่องอาหาร ทำความสะอาดห้องเปลี่ยนถ่ายน้ำยาให้ และซักเสื้อผ้าให้ผู้ป่วย”

“ดูแลทุกอย่าง ให้คนไข้ เพราะแก่ทำเองไม่ได้ ตั้งแต่เสื้อผ้าเครื่องแต่งกาย ซักเสื้อผ้าหาอาหารให้ เตรียมอาหารให้ ช่วยทุกอย่างเพราะคนไข้เดินไม่ได้ต้องช่วยทุกอย่าง”

3.3 การช่วยเหลือด้านการจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อม ผู้ดูแลจะเป็นผู้จัดสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน ห้องเปลี่ยนถ่ายน้ำยา โดยการทำความสะดวกภายในห้องเปลี่ยนถ่ายน้ำยา ห้องนอน บริเวณบ้านไม่ให้มีฝุ่น การทำความสะอาดสถานที่ให้สะอาดอยู่เสมอ และรวมถึงการทิ้งน้ำยาล้างไต ในที่สะอาด มิดชิด ลดการแพร่กระจายเชื้อโรค จากการสัมภาษณ์มีผู้ดูแล 6 รายที่คอยดูแลด้านสิ่งแวดล้อมให้ผู้สูงอายุ ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลว่า

“ป้าจะคอยทำความสะอาด เช็ดถูห้องเปลี่ยนถ่ายน้ำยาทุกวัน ไม่ให้ได้สกปรก อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และบางทีก็บ่อยทุกครั้งหลังการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาเสร็จ เอาน้ำยาไปทิ้งห้องส้วม และถุง น้ำยา มัดใส่ถุงแดง ไปทิ้งสถานีอนามัย ผ้าเช็ดมือซักตากแดดให้แห้งแล้วเอามาเก็บ”

3.4 การเฝ้าและการเก็บน้ำยาฟอกไต ผู้ดูแลจะคอยดูแลเรื่องการรับประทานยาให้ผู้สูงอายุมิผู้ดูแล 3 รายจัดยาใส่ตลับพลาสติกเล็กๆ ให้ผู้สูงอายุทานเป็นเวลาตามที่แพทย์สั่งเนื่องจากผู้ป่วยจำไม่ได้ ต้องจัดให้ เตรียมไว้ให้ ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลว่า

“ผมซื้อกล่องพลาสติกเล็กๆ ที่ไว้ใส่ยาไว้ให้คนไข้ จะจัดยาให้แม่กินเป็นม็่อๆ เพราะแม่ขี้ลืมกินยาบ้าง ไม่กินบ้าง ต้องดูทุกครั้ง น้ำยาล้างไตก็จัดเตรียมไว้ให้”

“คนไข้อ่านหนังสือไม่ได้ ต้องเตรียมยาไว้ให้กิน ไม่ค่อยรู้เรื่อง ถึงมือกินยาที่จะจัดยาใส่มือให้กิน และคอยดู บางทีก็เอาไปทิ้ง ถ้าไม่ทำแบบนี้แม่ก็กินยาไม่ครบทุกม็่อ”

“ต้องพาไปฉีดยาฮอร์โมนที่สถานีอนามัย อาทิตย์ละ 2 ครั้ง พาหนังมอเตอร์ไซค์ ถ้านามัยปิดก็พาไปฉีดที่โรงพยาบาล หรือคลินิก”

3.5 การออกกำลังกาย ผู้ดูแลผู้สูงอายุ คอยช่วยเหลือแนะนำและกระตุ้นให้ผู้สูงอายุ ออกกำลังกายตามที่บุคลากรทางทีมสุขภาพสอน ดังคำกล่าวของผู้ดูแลว่า

“ทุกวันนี้จะกระตุ้นให้พ่อออกกำลังกายโดยการเดิน และปั่นจักรยาน ไปเดินที่สวนสาธารณะในตอนเย็น ออกกำลังกายเบาๆ สายล้างไตน้ำยาจะได้ไหลดี ท้องจะได้ไม่ผูก”

3.7 การพาไปรับการรักษาต่อเนื่อง ผู้ดูแลจะพาผู้สูงอายุไปรักษาที่โรงพยาบาลตามนัด ผู้ดูแลจำนวน 20 ราย บอกว่าพาไปรับยาที่โรงพยาบาลตามนัดและอีก 4 ราย จะพาไปรักษาที่โรงพยาบาลตามนัดเมื่อมีอาการผิดปกติ และภาวะแทรกซ้อนของโรคอื่นๆ ดังคำกล่าวของผู้ดูแลที่ว่า

“ถ้าพ่ออาการไม่ดีขึ้นหลังการล้างน้ำยาล้างไตเข้าออก 3 รอบพามาอนโรงพยาบาล จะมีหน้าที่ไปรับไปส่งพอรับยาโรงพยาบาลตลอดไม่ให้ขาดนัด ส่งแล้วก็พาคนไข้กลับบ้าน จะพาผู้ป่วยมาตรวจตามนัดตลอด ไม่เคยผัดนัด”

#### ตามการรับรู้ของบุคลากรทีมสุขภาพ

บุคลากรทีมสุขภาพมีวิธีส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุเมื่อได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ดังนี้

##### 1. การให้ความรู้

1.1 แพทย์ให้ความรู้ผู้สูงอายุขณะตรวจโดยให้คำแนะนำเรื่องโรค การรักษาของผู้ป่วยแต่ละรายและให้ความรู้ในการดูแลตนเองตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาและคำแนะนำเมื่อพบปัญหาที่ผิดปกติและจะให้ความรู้เฉพาะผู้สูงอายุที่เข้าพบแพทย์ในห้องตรวจ แต่ทำได้ไม่ครอบคลุมและไม่ทุกรายเนื่องจากแพทย์มีน้อยต้องเร่งรีบในการให้บริการผู้ป่วย ความละเอียดในการตรวจผู้ป่วยแต่ละรายมีน้อย และเร่งรีบเนื่องจากภาระงานมาก และบุคลากรมีน้อย

1.2 พยาบาลหน่วยล้างไตทางช่องท้องให้ความรู้โดยการสอนผู้ป่วยและผู้ดูแลที่ห้องฝึกล้างไตทางช่องท้องโดยใช้สื่อการสอน ประกอบด้วย โมเดลการล้างไต การใช้วีดิทัศน์ การสอนด้วยหุ่น การฝึกปฏิบัติ ตามโปรแกรมการสอน การฝึกอบรมการล้างไตทางช่องท้องตาม โปรแกรมการสอนการล้างไตทางช่องท้องประกอบด้วยให้ความรู้ผู้สูงอายุเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค การรักษา การปฏิบัติตัว การป้องกันเพื่อไม่ให้มีอาการและภาวะแทรกซ้อนที่ผิดปกติ การฝึกทักษะการเปลี่ยนถ่ายน้ำยา และการทำแผล รวมถึงการมาตรวจตามนัดและการสังเกตอาการผิดปกติและการแก้ไขปัญหาเบื้องต้นเมื่อพบภาวะแทรกซ้อนการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์เมื่อพบอาการผิดปกติ โดยสอนให้ความรู้เป็นรายกลุ่ม ครอบครัวยละ 2-3 คน ครั้งละ 2-3 ครอบครัวย รวมครั้งละ 6-10 รายและ ให้ความรู้ผู้สูงอายุในการตรวจและติดตามการรักษา ทุกครั้งที่มารับบริการและการทบทวนความรู้และการสอนซ้ำเมื่อพบปัญหาและภาวะแทรกซ้อน เช่นการติดเชื้อ มีการสอบทบทวนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติจริง โดยใช้เทคนิคการสอนต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถกลับไปล้างไตทางช่องท้องที่บ้านได้

1.3 เกสัชกรให้ความรู้เรื่องการรับประทานยา การดูแลและการเก็บรักษายาให้ผู้สูงอายุขณะจ่ายยา รวมถึงสอนการฉีดยาในรายที่แพทย์ให้การรักษาด้วยยาคินดอินซูลิน เพื่อรักษาเบาหวาน ยาฮอร์โมนกระตุ้นเม็ดเลือดแดง โดยให้ญาติมารับฟังการสอนด้วย

1.4 นักโภชนาการจะให้คำปรึกษาและแนะนำผู้ป่วยเรื่องการจัดอาหารสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง และให้คำปรึกษาเป็นรายๆ เมื่อพบภาวะขาดสารอาหารและให้คำแนะนำผู้ป่วยขณะรอตรวจที่ห้องผู้ป่วยนอก

1.5 นักจิตวิทยาให้คำปรึกษาเมื่อพบว่ามีปัญหาด้านสุขภาพจิตทุกราย หลังจากได้รับการประเมินเบื้องต้นจากพยาบาล

### 3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง

#### 1. ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุดังนี้

1.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคไต การสังเกตอาการผิดปกติ การรับประทานยา การออกกำลังกาย รวมถึงทักษะการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุ 4 รายว่า



“เราแก่แล้วจี๋หลงจี๋ลืม สมองเรารับไม่ได้ พยาบาลสอนอะไรมาพอกก็จำไม่ได้ จี๋หลง จี๋ลืม เลยทำได้บ้าง ไม่ได้บ้าง เมียต้องช่วยกันจำอีกแรง ถึงจะจำได้”

“แก่แล้วมีหลงๆ ลืมๆ บ้าง ต้องพยายามทำซ้ำๆ และค่อยๆ ทำ บางทีก็จำไม่ได้ ทำ ได้ไม่ถูกต้อง ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรต้องช่วยกันและมีคนคอยบอกและจำร่วมกันถึงจะได้”

“ผมรู้ว่าการเป็นโรคไตไม่ให้กินเค็ม ไม่ให้กินอาหารสุกๆดิบๆ แต่บางที ก็อดใจ ไม่ไหว ก็แอบกินบ้าง พยาบาลสอนไม่ให้ออกกำลังกายกระแทกท้อง ใช้รถสตาร์ทมือแต่ผมไม่มี ก็แอบจับมอเตอร์ไซค์ที่ใช้ทำออกกำลังกาย”

1.2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม สถานที่ในการเปลี่ยนถ่ายน้ำยา อุปกรณ์ที่จำเป็น ในการ ใช้ในการล้างไต ผ่าเซ็ดมือ อ่างล้างมือ แห่ล้างน้ำที่ใช้ ห้องน้ำห้องส้วม ห้องที่ผู้ป่วย พักอาศัย สถานที่เก็บน้ำยา และวิธีกำจัดถุงน้ำยาที่ใช้แล้ว ตามการรับรู้ของผู้ป่วยปัจจัย ด้านสิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยมีการติดเชื้อได้ ดังคำบอกเล่าของผู้สูงอายุที่ว่า

“แม่สงสัยว่าที่ติดเชื้อน่าจะจากการที่น้ำที่ล้างมือมันไม่สะอาด น้ำเป็นประปาหมู่บ้าน ช่วงไหนที่ฝนตก น้ำมันจะขุ่น ถ้ามาล้างมืออาจจะติดเชื้อได้ที่บ้าน ใกล้กับถนน ฝุ่นมีมาก น่าจะมาจาก สาเหตุนี้”

## 2. ตามการรับรู้ของผู้ดูแลดังนี้

2.1 การปฏิบัติตัวของผู้สูงอายุ ตามการรับรู้ของผู้ดูแลปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ทำให้ ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองเมื่อมารับการล้างไตทางช่องท้องที่เกี่ยวข้องคือการปฏิบัติดังนี้

2.1.1 การรักษาความสะอาดร่างกายและอุปกรณ์การล้างไต เสื้อผ้า การดูแล ตนเองตามขั้นตอนของการล้างไต ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลรายหนึ่งว่า

“พ่อล้างมือไม่สม่ำเสมอตามขั้นตอน ชอบลัดขั้นตอน ไม่ดูแลความสะอาด เสื้อผ้า รักษาความสะอาด แผลก็ไม่รักษาความสะอาด ไม่ทำแผลทุกวัน บอกก็คือไม่ยอมฟัง”

2.1.2 หลีกเลี่ยงการทำงานหนักและการพักผ่อนอย่างเพียงพอ ผู้สูงอายุโรคไต วยเรื้อรังที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน เป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิด ภาวะแทรกซ้อนจากการทำงาน ดังคำกล่าวของผู้ดูแลรายหนึ่งว่า

“คนไข้ไม่ชอบอยู่เฉยๆ เคยทำงานมาตลอด เป็นคนขยัน ชอบทำงาน แต่พอ เป็นโรคไตวายมาล้างไตทางช่องท้อง ก็ไปทำงานที่ออกแรงเหมือนเดิม ทำนา ทำสวน ทำงานหนัก ก็เลยมีเลือดออกสาย น้ำยาแดง บอกก็คือไม่ยอมฟัง”

2.2 ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม ตามการรับรู้ของผู้ดูแลถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองเมื่อมาล้างไตทางช่องท้องได้แก่ การรักษาความสะอาดห้อง

เปลี่ยนถ่ายน้ำยา ความสะอาดบ้านและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการล้างไต แหล่งน้ำที่ใช้ในการล้างไต ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลรายหนึ่งว่า

“พ่อพ่อเปลี่ยนถ่ายน้ำยาเสร็จก็ต้องรีบทำความสะอาดห้องทันที ทำวันหนึ่ง 2-3 ครั้งต่อวัน รักษาความสะอาดในการเปลี่ยนน้ำยา ตั้งแต่ทำมาทำอย่างนี้ตลอดยังไม่เคยติดเชื้อห้องเปลี่ยนถ่ายน้ำยาลำคัญ ถ้ามีข้าวของเต็ม ไม่ได้ทำความสะอาด สกปรก ก็ติดเชื้อได้ ต้องหมั่นทำความสะอาดบ่อยๆ น้ำที่ใช้เป็นน้ำประปา ต้องดูแลตลอด ถ้าช่วงไหนน้ำ สกปรกต้องซื้อน้ำสะอาดมา ใส่ ภูเขาไร้วีลิ่งมือทดแทนให้กลัวติดเชื้อ”

### 2.3 ปัจจัยทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ

2.3.1 การรับรู้ของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางรายหูตึง ตามัว ทำให้การสื่อสารระหว่างบุคลากรทีมสุขภาพและผู้สูงอายุลำบาก ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแล

“พ่อเขาหูตึงบ่ค่อยได้ยินต้องพูดดังๆ เวลาบอก บอกอะไร เขาก็ไม่รู้เรื่อง เขาจะทำอะไร ไปเรื่อยๆ ต้องคอยกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด ทิ้งให้อยู่คนเดียวไม่ได้”

“มือบ่มีแรง ตาไม่ค่อยเห็น หูไม่ค่อยได้ยิน อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ เลยทำไม่ได้ ความจำก็ไม่ดี ล้างไตทางช่องท้องเองไม่ได้แน่ๆ”

2.3.2 การมีโรคร่วมหลายโรค ผู้สูงอายุที่มีโรคร่วมมากกว่า 3 โรคขึ้นไป จะมีการช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันและการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาได้น้อยดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลรายหนึ่งว่า

“แม่เดินไม่ได้ ปวดเข่า เป็นหลายโรค เบาหวาน ความดัน เกาต์ โรคกระดูกช่วยตัวเองไม่ได้ ต้องพึ่งพา ลูก ลำพังตัวแม่เองก็ช่วยตัวเองไม่ได้”

### 3. ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพ

3.1 ตัวผู้สูงอายุ ตามการรับรู้ของบุคลากรทีมสุขภาพ มีความคิดเห็นว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องทำให้สามารถส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องมีดังนี้

3.1.1 ด้านความรู้ ตามการรับรู้ของบุคลากรจำนวน 15 ราย มีความคิดเห็นว่าผู้สูงอายุจะต้องมีความรู้ มีความตระหนักในการปฏิบัติตัว มีทัศนคติเชิงบวกในการรักษาและการดูแลตนเองเมื่อต้องได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง ดังคำบอกเล่าของพยาบาลห้องล้างไตทางช่องท้องว่า

“คนไข้ต้องมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองเมื่อต้องมาล้างไตทางช่องท้อง มีความตระหนักระมัดระวังในการดูแลตนเอง เห็นความสำคัญในการปฏิบัติตัวและดูแลตนเองอย่างสม่ำเสมอ ไม่ละเลยขั้นตอนต่างๆ เราไม่สามารถที่จะไปตามดูทุกคนที่บ้านว่าทำอย่างไรบ้างตลอดเวลา คนไข้ต้องรู้และเห็นความสำคัญอง ต้องมีความพยายามที่จะดูแลตนเอง”

3.1.2 สติปัญญาการรับรู้และการศึกษา ตามการรับรู้ของบุคคลากรทีมสุขภาพ มีความเห็นว่า ผู้สูงอายุที่อ่านออก เขียนได้ ไม่มีความบกพร่องทางกาย เดินได้ช่วยเหลือตนเองได้ มีมือมีแรง ขาแข็งแรง สายตาดี และหูไม่ตึง และความจำและสติปัญญาการรับรู้ดี จะสามารถส่งเสริมให้ดูแลตนเองได้ดี ทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดีกว่ากลุ่มผู้สูงอายุที่มีความพร่องในเรื่องการรับรู้และความจำ ดังนั้นจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ดังคำกล่าวที่ว่า

“สอนผู้สูงอายุ สอนเข้าใจยาก ต้องทำซ้ำๆ ซ้ำๆ ความจำสั้น หลงลืมบ่อย ใช้ระยะเวลาการสอนนาน ต้องทบทวนซ้ำๆ ใจเย็นและค่อยๆ สอนไปซ้ำๆ ต้องใช้สื่อการสอนที่เห็นชัดเจน ตัวหนังสือใหญ่ๆ”

“ในการเรียนการสอนการล้างไตทางช่องท้องต้องอาศัยทักษะในการอ่านและทักษะการเขียน ถ้าผู้สูงอายุไม่ได้เรียนหนังสือ อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้ ก็จะเป็นปัญหาในการเรียน และก็เป็นปัญหาในการบันทึกและการอ่าน ต้องอาศัยผู้ดูแลเป็นตัวช่วยแทน”

3.1.3 ความรุนแรงของโรคและภาวะโรคร่วม ตามการรับรู้ของแพทย์ เกศษกร และพยาบาล 10 ราย มีความคิดเห็นว่าความรุนแรงของโรคและการมีโรคร่วมหลายโรค เป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ดังคำกล่าวของบุคคลากรทีมสุขภาพว่า

แพทย์กล่าวว่า “ปัจจัยที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้คือการเลือกผู้ป่วยที่มีอาการดี เป็นไตวายเรื้อรังระยะที่ 4 ก่อนที่ผู้ป่วยจะมีอาการหนัก ของเสียคั่ง คลื่นไส้อาเจียนมาก บวม อาการแทรกซ้อน โรคไตและมีโรคร่วมหลายโรค ก็จะทำให้การรักษาผู้สูงอายุให้กลับมาอาการดีขึ้นยากไปอีก”

เกศษกรกล่าวว่า “คนไข้ที่มีอาการแย่ๆ เวลาพูดคุยหรืออธิบายเรื่องยากจะไม่รู้เรื่องและไม่เข้าใจ ต้องเรียกญาติมาคุยแทน ตัวผู้สูงอายุจะไม่เข้าใจ อธิบายแล้วก็อธิบายอีก จะให้เข้าใจเรื่องยากและยากก็มีมากหลายตัวต้องอาศัยญาติมากกว่า”

ดังคำกล่าวของพยาบาลว่า “สอนคนไข้สูงอายุและมีภาวะยูเรียเมีย จะสอนไม่ได้เลย ผู้ป่วยจะรับข้อมูลอะไรไม่ได้ ถ้าอาการดีขึ้น ค่อยมาเรียนจะดีกว่า ถ้าของเสียคั่งมากๆ มาเรียนก็ไม่ได้ประโยชน์ เสียเวลาเปล่า”

3.1.4 ความร่วมมือของผู้สูงอายุในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ในการล้างไตทางช่องท้อง เช่น การล้างมือทุกครั้ง การปฏิบัติตามขั้นตอนการเปลี่ยนถ่านน้ำยา การสังเกตภาวะแทรกซ้อน การสังเกตอาการผิดปกติของตนเอง การรับประทานยาและการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง รวมถึงการรักษาอย่างต่อเนื่อง ถ้าผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและคิด

ว่าการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องจะส่งผลดีต่อตัวผู้ป่วยเองจะทำให้ผู้ป่วยร่วมมือและปฏิบัติตามการรักษา ดังคำกล่าวของบุคลากรที่ว่า

“ถ้าคนไข้คิดว่าการล้างไตทางช่องท้องจะสามารถทำให้อาการเขาดีขึ้นเป็นการรักษาที่ดีวิธีหนึ่งเหมือนกับการฟอกเลือด และไม่คิดว่าเป็นการรักษาเพราะไม่มีทางเลือก ไม่มีเงินเป็นค่ารักษาด้วยการฟอกเลือด คนไข้คงจะดูแลตัวเองดี ไม่ให้ตัวเองติดเชื้อเพราะอยากไปฟอกเลือดฟรี”

2. ผู้ดูแล ตามการรับรู้ของบุคลากร ผู้ดูแลมีผลต่อการส่งเสริมการดูแลตนเองเมื่อผู้สูงอายุต้องได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องดังนี้

2.1 ด้านความรู้ ตามการรับรู้ของบุคลากรจำนวน 15 ราย มีความคิดเห็นว่าผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ในการช่วยดูแลผู้สูงอายุในการดูแลตนเองเมื่อต้องมารับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง เรื่อง พยาธิสภาพของโรค การรักษา การฝึกทักษะการเปลี่ยนถ่ายน้ำยา การดูแลแผล การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค การพักผ่อน รวมถึงการจัดการกับภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตทางช่องท้อง การมาตรวจตามนัดและการติดตามการรักษา และคอยกระตุ้นสอนให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ดังคำบอกเล่าของพยาบาล รายหนึ่งว่า

“ผู้ดูแลจะต้องมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยและทำได้แทนผู้ป่วย เป็นทุกอย่างให้แก่ผู้สูงอายุ มือ แขน ขา ตา และดูแลเมื่อผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ช่วยกระตุ้นเตือนให้คนไข้ปฏิบัติตัวและทำให้ถูกต้อง เมื่อจะให้ผู้ป่วยทำอะไรต้องมั่นใจว่าผู้ป่วยทำได้อย่างถูกต้อง”

2.2 ด้านเวลา ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องต้องมีเวลาและจัดสรรเวลา ในการดูแลผู้สูงอายุ เพราะในกระบวนการของการล้างไตทางช่องท้องจะต้องเปลี่ยนถ่ายน้ำยารอบละ 4 รอบ และผู้ดูแลผู้สูงอายุต้องมีเวลาที่จะดูแล ดังความคิดเห็นของพยาบาลรายหนึ่งว่า

“ผู้ป่วยที่มีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด จะมีกำลังใจในการรักษาได้รับการรักษาที่ต่อเนื่อง และมีกำลังใจในการรักษา และปฏิบัติตัวได้ดี ถ้าไม่มีผู้ดูแล ผู้สูงอายุจะคิดเชื่อมาบ่อย และเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตมาก”

3. การมีส่วนร่วมของชุมชน โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ รวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามการรับรู้ของบุคลากรทีมสุขภาพจำนวน 10 ราย มีความคิดเห็นว่า ชุมชนจะต้องมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้สูงอายุและครอบครัว ในด้านการช่วยเหลือใน การเยี่ยมบ้าน การติดต่อประสานงาน การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยในการล้างไตทางช่องท้อง ด้านสิ่งแวดล้อมที่บ้าน ห้องเปลี่ยนถ่ายน้ำยา และ การจัดเก็บขยะถุงน้ำยาที่ใช้แล้วให้ถูกวิธี ดังคำพูดของบุคลากรท่านหนึ่งว่า

“การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องแบบของค์ร่วมต้องมีการช่วยเหลือและดูแลเป็นทีม ไม่ว่าจะเป็น ผู้ป่วย ญาติและผู้ดูแล บุคลากรทีมสุขภาพ และการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลต่อเนื่อง การเยี่ยมบ้านและให้กำลังใจผู้ป่วย เป็นส่วนสำคัญที่จะให้งานสามารถดำเนินไปได้ด้วยดี โดยทุกคนยึดที่ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”

4. บุคลากรทีมสุขภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ดังนี้

4.1 จำนวนบุคลากร ถ้าอัตรากำลังบุคลากรที่ให้บริกรมีพอเพียง การให้บริการผู้ป่วยจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น ตามการรับรู้ของบุคลากรจำนวน 15 รายมีความคิดเห็นว่าจะต้องมีอัตรากำลังที่พอเพียงเหมาะสมต่อการให้บริการผู้ป่วย ถ้าภาระงานที่มากอัตรากำลังที่ไม่เพียงพอก็จะเกิดการเหนื่อยหาล้า ทำให้ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยลดลง ดังคำกล่าวของพยาบาลห้องล้างไตทางช่องท้องว่า

“อัตรากำลังบุคลากรมีไม่เพียงพอ เนื่องจากภาระงานที่มาก บุคลากรมีน้อยกว่าภาระงาน ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า เบื่องาน และเกิดปัญหาที่งาน ขาดแรงจูงใจ และงานอื่นเพิ่มไม่ใช่งานหลักที่ดูแลผู้ป่วยอย่างเดียว ทำให้การดูแลผู้ป่วยไม่ครอบคลุมและทั่วถึง งานที่ทำขาดประสิทธิภาพ”

4.2 ความรู้ของบุคลากร บุคลากรจะต้องมีความรู้เฉพาะทางในการให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง เนื่องจากการให้บริการการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง เป็นการรักษาที่ต้องใช้ความชำนาญเฉพาะทาง บุคลากรที่ทำงานในหน่วยงานนี้ต้องได้รับการอบรมความรู้เฉพาะทางและมีแพทย์เฉพาะทางดูแลผู้ป่วย ดังคำบอกเล่าของพยาบาลห้องล้างไตทางช่องท้องว่า

“ก่อนจะมาทำงานในหน่วยงานนี้ต้องได้รับการอบรมเฉพาะทางการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องหลักสูตร 4 เดือน จากโรงพยาบาลจุฬาก่อนถึงจะมาดูแลผู้ป่วยได้ และอาศัยประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย พัฒนางานไปเรื่อยๆ และน้องๆที่มาทำงานในหน่วยนี้จะต้องผ่านการอบรมหลักสูตรนี้ ทุกคนถึงจะมาทำงานได้ เพื่อจะได้ความรู้ที่จะมาดูแลผู้ป่วยและพัฒนางานให้ดีขึ้น”

“แพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเป็นอายุรแพทย์โรคไต ที่รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มนี้โดยตรงมีคลินิกเฉพาะ โรคการล้างไตทางช่องท้องทุกวันพฤหัสบดีตรวจและรักษา ที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยเฉพาะทาง”

5. เครื่องมือ อุปกรณ์ และสถานที่ในการให้บริการ ตามการรับรู้ของบุคลากรเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง อย่างต่อเนื่องดังต่อไปนี้

5.1 เครื่องมือ อุปกรณ์ ในการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องมีเพียงพอเนื่องจากได้รับการสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและโรงพยาบาล ในการบริหารจัดการ สายล้างไต น้ำยาล้างไต อุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ในการล้างไต ยาและเวชภัณฑ์

5.2 สถานที่ในการให้บริการผู้ป่วยในคลินิกไม่เอื้อต่อการให้บริการผู้ป่วยเนื่องจาก คับแคบและอยู่ระหว่างการปรับปรุงสถานที่ชั่วคราว สถานที่ยังไม่เป็นสัดส่วน และสถานที่ห้องฝึกร ล้างไตทางช่องท้องยังไม่เหมาะสมและคับแคบ ไม่เป็นสัดส่วน ดังคำบอกเล่าของพยาบาลห้องล้างไต ทางช่องท้องว่า

“ห้องฝึกรล้างไตผู้ป่วย คับแคบมาก ไม่เหมาะสมในการให้บริการ ไม่มีห้อง สำหรับสอนแยกเฉพาะ ความสนใจของผู้เรียนลดลง อุปกรณ์ที่ใช้ในการสอนเฉพาะผู้สูงอายุไม่มี ห้องฝึกผู้ป่วยและห้องให้บริการ ห้องหัตถการ และห้องเจ้าหน้าที่ ใช้ห้องเดียวกัน”

#### 4. ปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทาง ช่องท้องอย่างต่อเนื่อง

1. ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ดังนี้

1.1 ปัญหาด้านร่างกาย ทำให้ไม่สามารถล้างไตทางช่องท้องเองได้ เช่น มือสั่น ตามัว ปวดเข่าเดินไม่ได้ ช่วยตัวเองได้น้อย ทำให้ต้องพึ่งพาผู้ดูแลในการเปลี่ยนถ่ายน้ำยา ไม่สามารถทำการ เปลี่ยนถ่ายน้ำยาเองได้ มีผู้สูงอายุทั้งหมด 9 รายที่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลเปลี่ยนถ่ายน้ำยาให้ทั้งหมด และมี 2 รายที่ผู้ดูแลต้องช่วยบางส่วน เนื่องจากปัญหาและข้อจำกัดด้านร่างกายดังกล่าวของผู้สูงอายุที่ว่า

“ยายทำการล้างไตคนเดียวไม่ได้ เพราะเข่าไม่ดีเดินไปล้างมือที่อ่างล้างมือไม่ได้ ต้อง เป็นลูกทำให้ ตามองไม่เห็น จดก็ไม่ได้ ทำแผลเองไม่ได้ จำขั้นตอนได้ช่วยบอกแต่ทำไม่ได้”

1.2 ขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวเรื่องโรคไตและการล้างไตทางช่องท้องอย่าง ต่อเนื่อง เนื่องจากการล้างไตทางช่องท้องยังเป็นเรื่องใหม่ที่รัฐบาลริเริ่มโครงการพิถีพิถัน ในปี 2551 ผู้ป่วยยังไม่เข้าใจ การที่ผู้สูงอายุจะต้องเรียนรู้หลายเรื่อง และไม่มีความรู้ที่ถูกต้อง การเรียน และฝึกรล้างไตทำในเวลาจำกัด 3 วันทำให้ผู้สูงอายุ การหลงลืม ไม่รู้วิธีที่ปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และ การไม่ได้รับการสอนซ้ำหลายๆครั้ง ดังคำบอกเล่าผู้ป่วยรายหนึ่งว่า

“ยายไม่เคยรู้จักการล้างไตทางช่องท้องมาก่อน ครั้งนี้เป็นแรก ต้องเรียนและจดจำ ขั้นตอนมากมาย ต้องมาฝึกรล้างไตด้วยตนเอง มันยากสำหรับยาย ที่ต้องเข้าใจ”

1.3 สถานที่และสิ่งแวดล้อม เป็น ปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการดูแล ตนเองเมื่อได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ในกระบวนการล้างไต ต้องมีห้องฝึกรสอน ผู้ป่วยล้างไตที่เหมาะสม กว้างขวางและเป็นสัดส่วนแยกจากการบริการผู้ป่วยทั่วไปและมีสื่อการ สอนที่เหมาะสมเพียงพอในการสอนผู้ป่วย ที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และเข้าใจได้ง่ายการ

มีห้องฝึกสอนที่ไม่เหมาะสม และการเตรียมความพร้อมของสถานที่บ้านผู้ป่วยในการล้างไตที่ไม่เหมาะสมที่บ้าน เป็นอุปสรรคในส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วย ดังคำบอกเล่าผู้ป่วยว่า

“ ห้องฝึกการล้างไต โรงพยาบาลเชียงรายคับแคบมาก ตอนฝึกนั่งเรียนผู้ป่วยแน่น มากนั่งเบียดกัน คุยกันเสียงดัง ทำให้ลึบแอบหลับ และเวลาพยาบาลสอน ไม่สนใจฟัง”

“สภาพบ้านลู่พื้นเป็นดินบ้าน ไม่มีน้ำประปา มีแต่ประปาภูเขา หน้าฝนน้ำจะขุ่นมาก กลัวติดเชื้อโรค ต้องไป ปรับปรุงบ้านใหม่ เพราะเป็นฝุ่นมากกลัวติดเชื้อโรค ไม่ได้กินห้อง ไม่มีห้อง ซักเจน”

1.4 ไม่มีผู้ดูแล เป็นปัญหาและอุปสรรคการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และผู้ดูแลหลักผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ทิ้งให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองเมื่อล้างไต การสอนผู้สูงอายุเองโดยไม่ผ่านพยาบาล หรือผู้ดูแลต้องไปทำงานหรือทิ้งให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตทางช่องท้องตามมา ดังคำกล่าวของผู้สูงอายุดังนี้

“ลูกต้องไปทำงาน ก็ฝึกแม่ให้ทำเองคนเดียว มีสายตก สายหล่นบ้าง แต่มันจำเป็น ถ้าไม่ทำคนเดียว ก็ไม่มีใครมาทำให้ ลูกไม่ได้ไปทำงานก็ไม่มีรายได้มาใช้จ่ายในครอบครัว”

## 2. ตามการรับรู้ของผู้ดูแล ดังนี้

2.1 ผู้ดูแลขาดความรู้ ตามการรับรู้ของผู้ดูแลปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องคือ ผู้ดูแลขาดความรู้ในเรื่องดังต่อไปนี้

2.1.1 ความรู้เกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคและ การรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง และการใช้ยา และการรับประทานอาหาร

“ต้องมาเรียนรู้ 3 วันยัง งงๆอยู่ ต้องรู้ทุกอย่าง มันเครียด แต่ก็พอทำได้บ้าง รู้ๆ ปลายๆ ถ้าจะให้เข้าใจอย่างลึกซึ้ง เรื่องโรค ยังเข้าใจไม่หมดต้องอ่านหนังสือเรียนรู้เพิ่ม”

“ยาผู้ป่วยโรคไตมีหลายตัว บางทีก็ไม่ว่ายาแต่ละตัวใช้รักษาอะไร จำรูปร่าง ลักษณะเอา บางครั้งยากก็เปลี่ยนเม็ด ต้องถามหมอเป็นครั้งๆ”

2.1.2 ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อผู้สูงอายุได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ผู้ดูแลหลักผู้สูงอายุหลังได้รับการสอนจากพยาบาลมีการเปลี่ยนผู้ดูแลและสอนต่อเนื่องกันเอง ไม่ได้ผ่านการฝึกอบรมจากพยาบาล โดยตรง จึงทำให้ผู้ที่ไม่ได้เรียนจากพยาบาลไม่ทราบการปฏิบัติตัวในการดูแลผู้สูงอายุ ดังคำกล่าวผู้ดูแลว่า

“ตอนที่มาเรียนผมไม่ได้มาเรียน เพราะติดงาน ที่มาเรียนแทนตอนนี้พี่ไม่อยู่ไปทำงานต่างจังหวัด ผมต้องมาดูแลแม่แทน ยังไม่รู้เรื่องอะไรมากนักนอกจากทักษะการเปลี่ยนน้ำยา คงต้องมาเรียนใหม่ แต่ผมก็ไม่มีเวลา ผมไม่มีความรู้ พี่สอนให้แทน”

2.1.3 ความรู้เรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง จาก การสัมภาษณ์ผู้ดูแล ผู้ดูแลส่วนมากทราบอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุจากพยาบาลเมื่อเรียน ตามโปรแกรมการสอน แต่ไม่สามารถที่จะเข้าใจลึกซึ้งว่าจะรับประทานมากเท่าไร และการจัดทำ เมนูอาหารที่สามารถทานได้สำหรับผู้ป่วยโรคไตที่เหมาะสม และไม่ได้รับการสอนโดยตรงจาก โภชนากรในเรื่องอาหารสำหรับผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรัง ดังคำบอกเล่าของผู้ดูแลรายหนึ่งว่า

“พยาบาลเป็นผู้สอนว่าควรรับประทานอะไร ไม่รับประทานอะไรสำหรับ โรคไต ง่ายๆ กินมากกินน้อย แต่ไม่ได้สอนละเอียดกับการทำอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคไตวายจริงๆ”

2.2 ผู้ดูแลมีภาระงานมากต้องออกไปทำงานหาเลี้ยงครอบครัว ทำให้ผู้ดูแลไม่มี เวลาในการดูแลผู้สูงอายุและบางรายจ้างผู้ดูแลมาดูแลแทนตอนที่ไม่มีอยู่ ทั้งผู้สูงอายุอยู่บ้านคนเดียว หรืออยู่กับสามีหรือภรรยาที่เป็นผู้สูงอายุด้วยกัน และไม่สามารถช่วยเหลือกัน ได้ดังคำบอกเล่าของ ผู้ดูแลท่านหนึ่งว่า

“ที่ต้องไปทำงาน ทำมาหากิน ไม่มีเวลาดูแลพ่อ ถ้าไม่ไปทำงานก็ไม่มีเงินมาเลี้ยง ครอบครัวยังก็ต้องฝากคนอื่นหรือฝากให้พ่อดูแลตนเอง ถ้าต้องมาดูแลตลอดก็คงไม่ไหว ก็ต้องทำมา หากินทุกวัน จะให้มีเวลาคุณไข้ตลอดเวลาที่ไม่มีอะไรจะกิน มันจำเป็นจริงๆ”

“ช่วงฤดูทำนาต้องไปทำนา ไม่มีรายได้ ก็อดตายกันหมด บางทีต้องทิ้งให้แก่ท่าน เดียว หรือก็ไม่ได้ทำครบ 4 รอบ แปลก็ไม่ได้ทำทุกวันเพราะไม่มีใครทำให้อร่อยที่กลับมาก่อน หมอไม่เข้าใจถึงความจำเป็น บางครั้งก็เครียดเหมือนกัน”

### 3. ตามการรับรู้ของบุคลากรทีมสุขภาพ ดังนี้

3.1 ด้านผู้สูงอายุ ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพ ปัญหาและอุปสรรคใน การส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง มีดังนี้

3.1.1 ความสามารถในการดูแลตนเอง ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้น้อยและมี ปัญหาทางด้านร่างกาย เช่น การเคลื่อนไหว ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ความเจ็บปวด การ มองเห็นไม่ชัด หูตึง การพูดไม่ชัด สมาธิและความจำลดลง ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการดูแลตนเอง เช่น ในเรื่องการเปลี่ยนถ่ายน้ำยา การรับประทานยาและอาหาร การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน รวมถึงการ มารับยาหรือการรักษาที่โรงพยาบาลจะต้องให้ผู้ดูแลมาส่งที่โรงพยาบาล

3.1.2 พยาธิสภาพของโรคไต และ ภาวะยูรีเมีย เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน สมาธิสั้น มึนงง ซึมลง หรือภาวะน้ำเกิน เช่น หอบ นอนราบไม่ได้ บวม ผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทาง ช่องท้อง ส่วนมากมีโรคร่วมหลายโรค เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ ไ้ไขมันใน เลือดสูง และการฟอกไตไม่พอเพียง และมีโรคแทรกซ้อน เช่น การติดเชื้อในช่องท้อง หลายครั้ง จึงทำ



ให้ผู้สูงอายุเป็นหน่วยในการล้างไตทางช่องท้อง จึงเป็นปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการดูแลตนเองเมื่อต้องได้รับการล้างไตทางช่องท้อง

3.1.3 ความรับผิดชอบและการตระหนักในการดูแลตนเอง ผู้สูงอายุที่สมัครใจมาเรียนและมีความพร้อมในการเรียน มีความคิดเชิงบวกในการดูแลตนเอง จะสามารถดูแลตนเองได้ดี ผู้สูงอายุที่ไม่สมัครใจ แต่มาทำเพราะเป็นภาวะที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ จะดูแลตนเองได้ไม่ดี บางรายได้รับการสอนจากพยาบาลห้องล้างไตทางช่องท้องตามโปรแกรมการสอน แต่ไม่ตระหนักและรับผิดชอบในการดูแลตนเอง หวังพึ่งพาแต่ผู้ดูแลและให้ผู้ดูแลช่วยเหลือทั้งหมด สภาพอารมณ์ไม่ปกติ หงุดหงิด ไม่มีความพร้อมในการเรียนรู้ ผู้สูงอายุจะไม่นำไปปฏิบัติในการดูแลตนเอง ดังเช่น การปฏิบัติตัวเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่นการติดเชื้อในช่องท้อง การทำแผล และการรับประทานยา ที่ถูกต้องสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ผู้สูงอายุทุกรายที่มารับบริการหน่วยล้างไตทางช่องท้องส่วนมากจะได้รับการประเมินในเรื่องการความรับผิดชอบและการช่วยเหลือตนเองในการล้างไตทางช่องท้องโดยได้รับคำแนะนำจากพยาบาลเป็นหลัก

3.1.4 สภาพจิตใจผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางรายไม่มีกำลังใจในการดูแลตนเอง เนื่องจากบุตรหลานที่อยู่บ้านสงสามิภรรยาไม่มีผู้ดูแล และด้วยภาวะของโรคที่ต้องมารับการรักษาตลอดผู้สูงอายุจึงเกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ ขาดแรงจูงใจในการดูแลตนเอง จึงเป็นเหตุทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถการดูแลตนเองเมื่อมาล้างไตทางช่องท้องได้

3.1.5 ปัญหาด้านเศรษฐกิจ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีรายได้หลักจากเบี้ยยังชีพและไม่มีรายได้เป็นของตนเองต้องพึ่งพบุตรหลานและผู้ดูแล การเดินทางมาเรียน และการตรวจรักษา จึงเป็นปัญหาด้านการรักษาและค่าใช้จ่ายในครอบครัว ต้องมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นเมื่อต้องร่วมจ่ายและซื้ออุปกรณ์บางอย่างในการล้างไตทางช่องท้องที่เหมาะสม ผู้สูงอายุจึงหลีกเลี่ยงการใช้จ่ายเงินเพื่อใช้ในการรักษา ผู้สูงอายุจึงปฏิเสธการรักษาเนื่องจากไม่มีเงินในการรักษาพยาบาลและการดำรงชีวิต

3.1.6 ด้านความเชื่อและทัศนคติเชิงลบต่อการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องรวมถึงการคิดว่าตัวเองเป็นผู้อาวโส มีศักดิ์ศรีอยู่ตลอด เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้และความเข้าใจในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง เพราะผู้ป่วยได้รับการบอกเล่าด้านการล้างไตทางช่องท้องในข้อเสียมากกว่าข้อดีทำให้เกิดการต่อต้าน ในการสอนผู้สูงอายุบุคลากรมีอายุน้อยกว่าผู้เรียนบางครั้งผู้สูงอายุจะไม่ยอมรับฟังและไม่สนใจการเรียน

3.2 ด้านผู้ดูแล ตามการรับรู้ของบุคลากรทีมสุขภาพปัญหาด้านผู้ดูแลเป็นอุปสรรคในการส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องดังนี้

3.2.1 ผู้ดูแลขาดความตระหนักในการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง หากผู้ดูแลขาดความตระหนักในการดูแลผู้ป่วย ความใส่ใจในการให้การช่วยเหลือ

ผู้สูงอายุ ทอดทิ้งผู้สูงอายุไว้บ้านตามลำพัง ผ่ากผู้สูงอายุไว้กับคนข้างบ้าน และจ้างคนอื่นมาดูแลผู้สูงอายุ ก็ทำให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้องเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมดูแลตนเองได้ถูกต้องแสดงความคิดเห็นว่า

“ครอบครัวไหนผู้ดูแลทั้งไม่สนใจผู้สูงอายุ คนไข้จะมีปัญหาภาคคิดเชื่อบ่อยและต้องถอดสายไปฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นส่วนใหญ่”

3.2.2 ผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค จากการแสดงความคิดเห็นของบุคลากรทีมสุขภาพ 15 รายมีความคิดเห็นว่าคุณดูแลขาดความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง จึงทำให้การส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องไม่ได้ผล เพราะการขาดความรู้ความเข้าใจไม่สามารถให้การดูแลที่ถูกต้องได้

3.2.3 ผู้ดูแลไม่มีเวลา จากการสัมภาษณ์บุคลากรทีมสุขภาพ 10 รายที่แสดงความคิดเห็นว่าคุณดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่ไม่มีเวลาในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง หรือดูแลในระยะเวลาที่ไม่ต่อเนื่อง มีเวลาที่จะดูแลผู้ป่วยน้อย เนื่องจากต้องไปทำงานและทิ้งผู้ป่วยอยู่บ้านตามลำพังเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องได้

3.2.4 เศรษฐกิจของครอบครัว จากการแสดงความคิดเห็นของบุคลากรทีมสุขภาพรายหนึ่งแสดงความคิดเห็นว่าคุณดูแลมีฐานะยากจน จึงมีปัญหาในการรักษา เนื่องจากการเดินทางมาโรงพยาบาลจะต้องเสียค่าใช้จ่ายและผู้ดูแลต้องเสียเวลาในการทำงานจึงเป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องได้

3.3 ด้านบุคลากร ตามการรับรู้ของบุคลากรทีมสุขภาพปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องมีดังนี้

3.3.1 บุคลากรที่รับผิดชอบงานโดยตรงมีไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น บุคลากรที่มาปฏิบัติงานในหน่วยล้างไตทางช่องท้องมีภาระงานหลายด้านมีงานหลักของตัวเองที่ทำอยู่แล้ว และภาระงานอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย เช่นงานประชุม งานบริหาร จึงภาระการดูแลผู้ป่วยทำได้ไม่ครอบคลุมและการให้ข้อมูลไม่ครบถ้วน การสอนไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร

3.3.2 ขาดการดูแลเป็นทีมสหสาขาในการให้บริการผู้ป่วยในหน่วยล้างไตทางช่องท้อง ผู้ป่วยจะได้พบแพทย์พบพยาบาลทุกครั้งที่มาได้รับการรักษาและพบเภสัชกรขณะรับยากลับบ้านแต่ไม่มีส่วนร่วมของโภชนากร นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยาที่จะมาให้ความรู้เพิ่มเติมร่วมกันดูแลเป็นทีมสหสาขาที่จะให้การบริการเป็นแบบองค์รวม

3.4 ลักษณะขององค์กร ปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมการดูแลตนเองใน ผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องมีดังนี้

3.4.1 โครงสร้างองค์กร งานล้างไตทางช่องท้อง ขึ้นอยู่กับหัวหน้าหน่วยไตเทียม แยกการบริหารงานเป็น 2 หน่วย หน่วยไตเทียม และหน่วยล้างไตทางช่องท้อง แยกบุคลากรทางการแพทย์ขาดแคลน แต่การบริหารงานขึ้นตรงกับหัวหน้าหน่วยไตเทียมในองค์กรพยาบาล และหัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม ในองค์กรแพทย์ การบริหารนโยบายงานล้างไตทางช่องท้องเริ่มได้ 3 ปี ยังไม่มีสถานที่เป็นส่วนเฉพาะในการให้บริการผู้ป่วยที่เหมาะสม ห้องฝึกการล้างไตคลับแคบ ย้ายสถานที่ชั่วคราว ถึง 3 ครั้ง ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในทีมสุขภาพ มีความรู้สึกที่ไม่ได้รับการสนับสนุน และเห็นความสำคัญของหน่วยงานนี้ มองเห็นเป็นปัญหาจึงทำให้การพัฒนาระบบงาน การให้บริการไม่เป็นไปแผนที่ใด้วางไว้ เนื่องจากปัญหาและอุปสรรคด้านอาคารสถานที่ไม่เอื้อต่อการให้บริการผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพได้

3.4.2 ขาดการประสานงานที่เป็นระบบชัดเจนระหว่างทีมแพทย์ ทีมพยาบาล และทีมสหสาขาต่างๆ โดยพบว่า การให้บริการผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง แต่หน่วยงานต่างคนต่างทำหน้าที่ของตนเอง มีการประสานงานเมื่อเกิดปัญหาขึ้น ในทีมแพทย์มีแผนการรักษาที่แตกต่างกัน ในแพทย์แต่ละท่านขึ้นอยู่กับสถาบันการศึกษาที่จบมา ไม่มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยทางเดียวกัน ทีมพยาบาลสอนผู้ป่วยแตกต่างกัน ขึ้นกับสถาบันที่สอนและมาประยุกต์กับผู้ป่วยแต่ละคน บางครั้งผู้ป่วยเกิดความสับสนขึ้นได้เมื่อพบพยาบาลคนใหม่ การประสานงานระหว่างทีม บางครั้งมีปัญหา แต่ละองค์กรวิชาชีพ มีความมั่นใจในวิชาชีพตนเองสูง บางครั้งการประสานงานไม่ราบรื่น และการสื่อสารที่บกพร่อง การรับข้อมูลไม่ครบถ้วน ระบบการส่งต่อที่ไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานเป็นทีมไม่เชื่อมโยงกัน มองคนละมุม ไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

3.4.3 องค์กรมีนโยบายที่ชัดเจนในการให้การดูแลผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรัง แต่แนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ของทีมแพทย์ยังไม่มี ทำให้แนวทางการรักษามีความหลากหลายและแตกต่างกัน ทีมพยาบาลมีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนแต่ไม่ได้แยกเฉพาะสำหรับผู้ป่วยสูงอายุ รวมไปถึงในกลุ่มเดียวกัน แต่ภาระงานที่มากทำให้ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทุกครั้ง จึงขาดการประเมินปัญหาผู้สูงอายุและผู้ดูแลที่ครอบคลุม จึงทำให้การให้คำแนะนำและให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลไม่ครอบคลุมปัญหา ทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลขาดความรู้

3.5 วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และสถานที่ในการให้บริการผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ไม่เอื้อต่อการให้บริการรวมถึงเวลาในการให้บริการมีจำกัดต้องเร่งรีบในการให้บริการ เนื่องจากผู้ป่วยมีจำนวนมาก จึงทำให้มีการประเมินปัญหาผู้สูงอายุได้ไม่ครอบคลุม เป็น

สาเหตุทำให้บุคลากรไม่สามารถให้ข้อมูลผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมและตรงตามปัญหาของผู้สูงอายุ  
ที่มารับการรักษาเมื่อมาตรวจติดตามการรักษาที่คลินิกการล้างไตทางช่องท้องได้

## 5. แนวทางการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ได้รับการรักษาด้วยการล้างไต ทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง

1. ตามการรับรู้ของผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง มีแนวทางดังนี้

### 1.1 การส่งเสริมโดยบุคลากรทีมสุขภาพ

1.1.1 ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองเมื่อได้รับการล้างไต  
ทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ในการฝึกอบรมตามโปรแกรมการสอน 3 วัน ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ตอบว่า  
การเรียนการสอนใช้ระยะเวลาเหมาะสมแล้ว การฝึกสอนการล้างไตทางช่องท้อง ถ้าจะให้คล่องกว่า  
นี้ ควรพูดซ้ำๆ ชัดๆ และใจเย็น ในการด้วยสอน เพราะผู้สูงอายุรับรู้ได้ช้ากว่าคนทั่วไป และการ  
สอนถ้าจะให้ดีควรแยกกลุ่มคนสูงอายุ และควรใช้คำพูดที่ให้กำลังใจ และการตะโกนพูด เสียงดัง  
ผู้สูงอายุตกใจ และจะทำให้ไม่ถูกต้อง ควรมีการใช้สื่อการสอนร่วมด้วยเช่น วิดีโอ ดังคำกล่าวของ  
ผู้สูงอายุว่า

“3 วันที่มาเรียนก็เข้าใจดี แต่บางที หมอหงุดหงิด พูดเสียงดัง ตกใจทำให้ทำ  
อะไร ไม่ถูก คนอายุมากทำอะไรก็ช้า จำไม่ค่อยได้”

“ถ้าหมอเปิดวิดีโอให้ดูบ่อยๆ และก็ให้ยืมไปบ้านด้วยฝึกต่อที่บ้าน คงจะดี จะได้จำ  
ได้ง่ายๆ บางทีก็ลืม”

1.1.2 การสนับสนุนด้านยารับประทาน ยาฮอว์โมนอิรีโทพอยด์อิติน น้ำยา  
ล้างไต และอุปกรณ์ในการล้างไตทางช่องท้อง อย่างต่อเนื่องประกอบด้วย อุปกรณ์ทำแผล น้ำยา  
ล้างมือ แอลกอฮอล์สำหรับทำความสะอาด สำลี ผ้าก๊อช และการให้ยืมน้ำยา และอุปกรณ์เก็บรักษา  
ยาเมื่อจำเป็น ดังคำบอกเล่าของผู้สูงอายุที่ว่า

“ป้าลืมกระเป๋ายา และลืมขวดยา หมอให้ยืมกระเป๋าก่อน ป้าเอามาคืน  
ในครั้งต่อไปได้ไหม ไม่ต้องเสียเวลากลับไปที่บ้านแล้วกลับมาอีกครั้ง บ้านก็ไกล ไม่มีเงินด้วย”

“เวลาติดเชื้อมานอนโรงพยาบาลหมอให้ยืมน้ำยาล้างไตใช้ชั่วคราวได้ไหมแล้ว  
จะไปเอาที่บ้านมาชดใช้ ถ้ากลับไปเอาจะเสียเวลามากและเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง”

1.1.3 การปรับรูปแบบการให้บริการ ผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่อง  
ท้อง ต้องการความรวดเร็วในการเข้าถึงบริการและการตรวจรักษา เพราะการมารับการบริการบ้าน  
ไกลทำให้เสียเวลาทั้งวันกว่าจะได้กลับบ้าน เสียเวลามารอเจาะเลือดที่ห้องตรวจเลือดและห้องยา  
ดังข้อมูลสนับสนุนจากผู้สูงอายุนายหนึ่งว่า

“พ่อสามารถไปเจาะเลือดที่โรงพยาบาลชุมชนใกล้บ้าน แล้วเอาผลเลือดมา  
ให้หมอตรวจในวันที่ตรวจได้ก็จะได้เร็วขึ้น ไม่เสียเวลานาน เพราะบ้านพ่อไกล มารถโดยสารคิว  
แรกจะถึงเกือบเที่ยง ไม่ทัน หมอออกตรวจถึงเที่ยง”

“แม่ผมเดินไม่ได้ ไปมาลำบาก ถ้าผมจะถ่ายรูปแม่มาให้หมอดู ถ่ายรูปแปลมา  
ให้หมอดู แล้วไปเจาะเลือดที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน เอาน้ำยามาให้ตรวจ โดยที่แม่ไม่ต้องมา  
โรงพยาบาลจะได้ไหมครับ เพราะมันลำบากจริงๆ”

1.1.4 การปรับปรุงสถานที่ในการให้บริการ เนื่องจากห้องล้างไตทาง  
ช่องท้องยังไม่มีสถานที่ในการให้บริการที่เป็นสัดส่วน ผู้ใช้บริการผู้ป่วยรู้สึกคับแคบ และไม่  
สะดวก อยากจะให้มีการขยายสถานที่และการให้บริการที่กว้างขวางกว่านี้ และขยายห้องฝึกรักษา  
ไตทางช่องท้องที่เป็นสัดส่วน เหมาะสม ดังคำกล่าวของผู้ป่วยว่า

“ห้องมันแคบ ถ้ามีที่กว้างกว่านี้ หมอคนไข้ ญาติก็จะได้สบายขึ้น ขยายห้อง  
ฝึกให้กว้าง มีอุปกรณ์การสอนที่ทันสมัย ผู้ป่วยจะได้เข้าใจง่าย ๆ และช่วยตัวเองได้ดี”

## 1.2 การส่งเสริมโดยผู้ดูแล

1.2.1 ให้ผู้ดูแล ช่วยเหลือเกี่ยวกับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง การ  
รักษามาส่งในการติดตามการรักษาที่ต่อเนื่อง การไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ดังคำพูดของผู้สูงอายุ  
รายหนึ่งว่า

“อยากให้อุ๊ๆ ช่วยไปส่งรับยาที่โรงพยาบาลก็พอแล้ว”

1.2.2 ช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การทำอาหาร การดูแล  
สุขวิทยาส่วนบุคคล การดูแลสิ่งแวดล้อมในการเปลี่ยนถ่ายน้ำยา

“ตาทำคนเดียวไม่ได้ เดินไม่ได้ ทุกวันนี้ลูกช่วยทั้งหมด หาข้าวให้กิน ซัก  
เสื้อผ้า และดูแลเรื่องอาหาร สิ่งไหนที่ตาจะแบ่งเบาภาระลูกได้ ก็อยากจะทำ”

## 2. ตามการรับรู้ของผู้ดูแล มีแนวทางดังนี้

### 2.1 การส่งเสริมโดยบุคลากรทีมสุขภาพ

2.1.1 ให้ทีมบุคลากรด้านสุขภาพให้ความรู้ผู้ดูแลและผู้สูงอายุ หรือขณะ  
ตรวจหรือเข้าโปรแกรมการสอน ในการสอนขอให้สอนโดยใช้วิดีโอ ภาษาพื้นเมือง และเปิด  
วิดีโอให้ดูบ่อยๆ ซ้ำๆ และใช้รูปภาพ ให้มากจะได้เห็นชัด และได้เข้าใจง่ายกว่านี้ และมีการฝึก  
ปฏิบัติให้มากขึ้น ผู้ดูแลอยากจะให้ฝึกผู้สูงอายุให้ทำการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาให้ได้ขณะอยู่ที่  
โรงพยาบาล เพราะผู้สูงอายุจะเชื่อฟังพยาบาลมากกว่าผู้ดูแล

“อยากให้พยาบาล ทำวิดีโอการสอนเป็นภาษาพื้นเมือง แล้วเปิดให้ คุณอนฝึก ซ้ำๆ บ่อยๆ ญาติและคนไข้จะได้ดูและเข้าใจมากขึ้น จำง่ายขึ้น คนไข้ไม่ค่อยเชื่อฟังญาติ ถ้าพยาบาล บอกหรือสอนจะเชื่อฟังมากกว่า เป็นญาติสอนหรือบอกไม่ค่อยเชื่อ”

2.1.2 การเยี่ยมบ้าน ผู้ดูแลต้องการให้เจ้าหน้าที่ทางโรงพยาบาล หรือ เจ้าหน้าที่สถานีอนามัยไปเยี่ยมที่บ้านเพื่อกระตุ้นส่งเสริมให้ผู้สูงอายุปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง โดย ต้องการให้ไปเยี่ยมอย่างน้อย 1 ครั้งหลังจากการฝึกอบรมการล้าง ใต้และไปทำต่อเนืองที่บ้าน

“พยาบาลจะไปเยี่ยมบ้านที่เมื่อไร ไม่เห็น ไปเยี่ยมบ้านเลย มีแต่หมออนามัย ไปเยี่ยม อย่างน้อยสัก 1 ครั้งก็ยั้งดี รอพยาบาลไปเยี่ยม”

2.1.3 การโทรศัพท์ติดตามการรักษา ผู้ดูแลต้องการให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ติดตามการรักษาโดยการ โทรศัพท์ติดตามการรักษาหลังกลับไปทำการล้าง ใต้ทางช่องท้องที่บ้าน ในช่วง 1-2 สัปดาห์แรกเพื่อให้เกิดความมั่นใจและอุ่นใจ ในการดูแลตนเอง และสามารถ โทรปรึกษาพยาบาลเจ้าของไข้ได้ 24 ชั่วโมง และขอให้เจ้าหน้าที่รับโทรศัพท์ทุกครั้งที่มีผู้ป่วยหรือ ญาติโทรสอบถามและขอคำปรึกษา

“บางที่มีปัญหาเกี่ยวกับคนไข้วันเสาร์ วันอาทิตย์ เจ้าหน้าที่ไม่ค่อยรับโทรศัพท์ ติดต่อกันไม่ได้ แต่ถ้าเป็นวันราชการจะรับตลอด และอยากให้โทรศัพท์ถามอาการบ้างเพื่อจะได้เกิดความ มั่นใจในตอนกลับไปล้าง ใต้ทางช่องท้องในช่วงแรกๆ และมีปัญหาที่แก้ไขคนเดียวไม่ได้”

## 2.2 การส่งเสริมโดยผู้สูงอายุ

ผู้ดูแลคาดหวังให้ผู้สูงอายุตระหนักในการปฏิบัติตัวการดูแลตนเองและเห็น ความสำคัญการดูแลตนเองเช่น ต้องการให้ผู้สูงอายุไม่หงุดหงิด อารมณ์ดี ไม่ดุด่า บ่น ผู้ดูแล และ ช่วยเหลือในการดูแลตนเองในกิจกรรมสามารถทำได้ เช่น เรื่อง การรักษาความสะอาด การล้างมือ การ เปลี่ยนถ่ายน้ำยา การดูแลเรื่องออกกำลังกายสม่ำเสมอ ไม่รับประทานอาหาร ที่ห้ามรับประทานในผู้ป่วย โรคไต ร่วมมือในการดูแลตนเอง พักผ่อนไม่ต้องทำงานหนัก และให้ผู้สูงอายุรับประทานยาให้ถูกต้อง

“คนไข้ คือ งอแง บางที คือ บอกอะไรไม่ได้ ไม่ฟัง แอบกินของที่ต้องห้ามเวลาที่พูด ก็หงุดหงิดเข้าไป พุดจาไม่คิดคนดูแลก็เครียดเหมือนกัน ถ้าคนไข้ดูแลตนเองร่วมมือด้วยคงจะดีกว่านี้”

## 2.3 การส่งเสริมโดยชุมชน

2.3.1 การช่วยเยี่ยมบ้านปรับสภาพแวดล้อมก่อนเข้าโครงการล้าง ใต้ทาง ช่องท้อง ผู้ดูแลต้องการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่าย การกำจัดถุงน้ำยาให้ถูกวิธีการ จัดเก็บน้ำยาและการช่วยในการขนน้ำยา กรณีขาดแคลนน้ำยาในการล้าง ใต้ทางช่องท้องจากโรงพยาบาล

2.3.2 การช่วยเหลือเรื่องบริการรับส่งผู้สูงอายุที่ได้รับการล้าง ใต้ทาง ช่องท้องมารักษาที่โรงพยาบาลเชิงราชประชานุเคราะห์ ในเขตอำเภอเดียวกัน ในวันเดียวกัน เพื่อ

จะได้ประหยัดค่าเดินทาง มีมิตรภาพบำบัดและการรวมกลุ่มส่งเสริมผู้ป่วยในอำเภอเดียวกัน และแบ่งปันประสบการณ์ร่วมกันที่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่องในกรณีผู้สูงอายุไม่มีญาติคอยดูแลหรือขณะญาติไม่ว่างที่จะมาส่งผู้สูงอายุมาติดตามการรักษาและเป็นเครือข่ายเดียวกัน

2.3.3 การสนับสนุนการเพิ่มเบี้ยผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นหนึ่งพันบาทเพื่อสนับสนุนให้ผู้สูงมีรายได้เพิ่มขึ้นจากเบี้ยยังชีพ เพราะผู้สูงอายุที่มาล้างไตทางช่องท้องส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ รายได้หลักมาจากเบี้ยยังชีพ และบุตรหลาน เพื่อเพิ่มค่าครองชีพ เนื่องจากส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน ดังคำกล่าวของผู้ดูแลท่านหนึ่งว่า

“พ่อผมเป็นโรคไตเป็นโรคที่ไม่ได้หามาเอง เกิดเพราะเป็นโรคที่ไม่ได้เสาะหา แต่เป็นโรคเอดส์ มีรายได้เพิ่มเป็นเดือนละพันบาท น่าจะเพิ่มให้ผู้ที่เป็โรคไตมากกว่า เพราะทำงานก็ไม่ได้มาก ต้องมีรายจ่ายให้ใช้ตลอดเวลา”

### 3. ตามการรับรู้ของบุคลากรด้านสุขภาพ มีแนวทางดังนี้

#### 3.1 ด้านผู้สูงอายุ มีแนวทางในการส่งเสริมการดูแลตนเองในล้างไตทางช่องท้องดังนี้

3.1.1 ควรมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยเข้าโครงการล้างไตทางช่องท้องที่เหมาะสม คือต้องมีผู้ดูแลเป็นอันดับแรก ระยะเวลาดำเนินของโรคไม่รุนแรง ไม่มีภาวะยูรีเมียที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ และสามารถดูแลและช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่มีอุปสรรคที่เป็นปัญหาต่อการล้างไตทางช่องท้อง เช่น มือยังใช้งานได้ ตายังมองเห็นชัด หูไม่ตึง และมีความพร้อมด้านสถานที่ที่เหมาะสมสำหรับการล้างไตทางช่องท้องที่บ้าน

3.1.2 ส่งเสริมรูปแบบการสอนการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะเช่น การให้ความรู้โดยการใช้โปรแกรมการสอนแบบเป็นขั้นตอนทั้ง รายเดี่ยวหรือรายกลุ่ม การสอนในกลุ่มที่เป็นผู้สูงอายุเหมือนกัน การสอนโดยใช้หลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่สอนโดยใช้สื่อการสอนที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ใช้สื่อการสอนที่มีความหลากหลายเพื่อไม่ให้เกิดความจำเจ กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ การใช้โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม การใช้การส่งเสริมการจัดการตนเอง หรือการสนับสนุนให้เกิดกำลังใจและแรงจูงใจแก่ผู้ป่วยและมีการสอนซ้ำและทบทวนการสอนอย่างเป็นระบบ มีการฟื้นฟูความรู้อย่างสม่ำเสมอ การโทรศัพท์ติดตามการรักษา และการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง

#### 3.2 ด้านผู้ดูแล มีแนวทางดังนี้

3.2.1 การสอนผู้ดูแลให้มีความตระหนักในการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง ในการดูแลใส่ใจในการช่วยเหลือผู้สูงอายุ การเปลี่ยนถ่ายน้ำยา ช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน การดูแลสิ่งแวดล้อม การรับประทานอาหาร การได้รับยาตามแผนการรักษา และผู้ดูแลต้องมีเวลา ในการดูแลผู้สูงอายุไม่ทิ้งให้ผู้สูงอายุอยู่บ้านตามลำพังและเป็นกำลังใจที่สำคัญ ส่งเสริม

ให้มีผู้ดูแลเพิ่มขึ้น เพื่อจะได้ช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาขาดแคลนผู้ดูแล และสามารถส่งเสริมและฝึกบทบาทและทักษะต่างๆ ของผู้ดูแลให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้เป็นอย่างดี

3.2.2 ส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจพยาธิสภาพของโรคไต การรักษาโรคไตและการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง รวมถึงวิธีปฏิบัติตัวเมื่อต้องได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง มีทัศนคติเชิงบวก ต่อการรักษาด้วยล้างไตทางช่องท้อง มีความเชื่อมั่นในการรักษา และรักษาความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวไว้ แม้ว่าจะ เป็นภาวะที่เปลี่ยนแปลงในชีวิต

### 3.3 ด้านบุคลากร มีแนวทางดังนี้

3.3.1 โครงสร้างองค์กรต้องชัดเจน มีคำสั่งเป็นลายลักษณ์อักษร มีโครงสร้างของงานที่ชัดเจน และมีการแบ่งงานที่เป็นระบบระเบียบชัดเจน และมีการบริหารงานที่ไม่กดดัน ไม่โยนความผิดให้ใครเมื่อมีความผิดพลาดเกิดขึ้น ต้องร่วมมือร่วมใจกันทำงานเป็นทีม และสนับสนุนค่าภาระงาน และสร้างขวัญและกำลังใจให้ผู้ปฏิบัติงาน

3.3.2 มีบุคลากรที่รับผิดชอบงาน โดยตรงและทำงานในงานที่รับผิดชอบเต็มที่ ไม่ละเลยงาน ยึดนโยบายผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ปลอดภัย และมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีการมอบหมายงานเป็นลายลักษณ์อักษรให้กับผู้รับผิดชอบงาน เพิ่มอัตรากำลังใจให้พอเพียงในการให้บริการ

3.3.3 รูปแบบการให้บริการ การดูแลผู้ป่วยต้องมีเป้าหมายหรือตัวชี้วัด มีแนวทางในการให้บริการ จัดทำแนวปฏิบัติที่ชัดเจนและนำแนวทางมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยในทุกสาขาวิชาชีพ ทั้งทีมแพทย์ ทีมพยาบาล มีการประเมินปัญหาผู้สูงอายุให้ครอบคลุม มองปัญหาผู้ป่วยเป็นแบบองค์รวมด้านกาย จิตใจ จิตสังคม มีการให้ความรู้ผู้ป่วยและผู้ดูแลอย่างครอบคลุมกับปัญหาของผู้ป่วย เน้นการรักษาเชิงรุกเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคไตวายเรื้อรังป้องกันโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ให้เห็นความสำคัญของการเกิดโรคไตวายเรื้อรัง มีการติดตามผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ การมาตรวจและติดตามการรักษา มีการออกติดตามเยี่ยมที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ

3.3.4 การประสานงานเป็นทีมในการให้บริการอย่างเป็นระบบ ต้องมีการประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ แพทย์มีบทบาทในการวินิจฉัยโรค วางแผนการรักษา และให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม พยาบาลควรมีบทบาทในทุกส่วนตั้งแต่การส่งเสริมให้ความรู้ผู้ป่วย การฝึกทักษะ การใช้เทคนิคการสอน ให้คำปรึกษายาบำบัดแทนไต การติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง และให้ความรู้ คำแนะนำแก่ผู้สูงอายุและผู้ดูแล เกษัชกรมีบทบาทในการสอนเรื่องการใส่ยาที่ถูกต้องและผลข้างเคียงของยา นักโภชนาการมีบทบาทในการประเมินภาวะโภชนาการ แนะนำการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุแต่ละราย การกำหนดอาหารที่เหมาะสม ทีมเยี่ยมบ้าน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล สถานีอนามัยควรมีการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินความรู้และการปฏิบัติตัวในการล้างไตทางช่องท้องที่บ้านที่ถูกต้องต่อเนื่อง มีการตรวจคัด



กรองผู้มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคไตวายเรื้อรัง การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ให้มารับการรักษาแต่เนิ่นๆ เพื่อชะลอการดำเนินของโรค

3.5 ด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ และสถานที่ในการบริการผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรัง ต้องเอื้อต่อการให้บริการ สถานที่กว้างขวางสะดวกสบายต่อการให้บริการผู้ป่วยและเพิ่มจำนวนวันในการให้บริการผู้ป่วยเพิ่มขึ้น เมื่อผู้รับบริการเพิ่มปริมาณมากขึ้นเพื่อลดระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยให้เหมาะสม มีบริการเชิงรุกไปสอนการล้างไตที่ผู้ป่วยที่บ้าน ซึ่งจะทำให้เห็นบริบทที่ชัดเจน และสถานการณ์ของญาติและผู้ป่วยที่ปฏิบัติอยู่ที่บ้าน

### 3.6 ด้านชุมชนมีแนวทางดังนี้

3.6.1 ชุมชนในที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ ควรมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย ด้านการปรับปรุงสถานที่ในการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง การช่วยเยี่ยมบ้านและให้กำลังใจผู้ป่วยในชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้นำชุมชน อสม. สมาชิกองค์การบริหารตำบล ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมการกำจัดขยะและอุณน้ำยาให้ถูกวิธีการดูแลสิ่งแวดล้อมในชุมชน

3.6.2 การช่วยเหลือเรื่องบริการรับส่งผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องมารักษาที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ในเขตอำเภอเดียวกัน ในวันเดียวกัน เพื่อจะได้ประหยัดค่าเดินทาง จัดบริการรถรับส่งสำหรับอำนวยความสะดวกในการเดินทางรักษาให้เหมาะสมสำหรับคนในชุมชน สร้างเครือข่ายในกลุ่มผู้ป่วยโรคไต เพื่อให้เกิดกำลังใจและการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

3.6.3 ชุมชนมีการประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้คนในชุมชนตระหนักและเห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ และการป้องกันตนเองไม่ให้เป็นโรคไตวายเรื้อรัง ส่งเสริมการป้องกันโรค เหตุส่งเสริมให้เกิดโรคไต ให้เห็นความสำคัญของการไม่เป็นโรคไต

### ประเด็นที่ 3 ด้านผลลัพธ์

ผลลัพธ์ของการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเอง อัตรการติดเชื่อเยื่อช่องท้อง ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการได้รับการส่งเสริมการดูแลตนเอง ตามประเด็น

1. ความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องมีดังนี้

## ตาราง 5

ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีคะแนนความรู้และพฤติกรรมผ่านเกณฑ์จำแนกตามระยะเวลาภายหลังการอบรม ( $n = 24$ )

ความรู้และพฤติกรรม	ผลลัพธ์ (ร้อยละ)		
	ครั้งที่ 1 (หลังอบรม 3 วัน)	ครั้งที่ 2 (หลังกลับไปทำ CAPD ที่บ้าน)	
		< 1 ปี	> 1 ปี
ความรู้			
เรื่องโรคไต	100.00	53.83	36.36
เรื่องการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง	100.00	53.83	36.36
พฤติกรรมในการดูแลตนเอง			
การล้างมือ	100.00	53.85	27.27
การเปลี่ยนถ่ายน้ำยา	100.00	38.46	27.27
การจดบันทึกการล้างไต	100.00	76.92	63.63
การทำแผล	100.00	69.23	45.45

จากตาราง 5 พบว่าภายหลังการอบรมทันทีที่ผู้สูงอายุร้อยละ 100.00 มีคะแนนความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ภายหลังการอบรมภายใน 1 ปี ผู้สูงอายุร้อยละ 53.83 มีคะแนนความรู้ผ่านเกณฑ์ผ่านเกณฑ์ ภายหลังการอบรมมากกว่า 1 ปี ผู้สูงอายุร้อยละ 36.36 มีคะแนนความรู้ผ่านเกณฑ์ ส่วนพฤติกรรมในการดูแลตนเองพบว่าผู้สูงอายุร้อยละ 53.85, 38.46, 76.92 และ 69.23 ผ่านเกณฑ์ภายใน 1 ปี และภายหลังการอบรมมากกว่า 1 ปี ผู้สูงอายุร้อยละ 27.27, 27.27, 63.63 และ 45.45 มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองผ่านเกณฑ์

2. อัตราการติดเชื้อเยื่อช่องท้อง จากเวชระเบียนและสถิติในการล้างไตทางช่องท้องของหน่วยล้างไตทางช่องท้องตั้งแต่เดือนกันยายน 2553 จนถึงเดือน กรกฎาคม 2554 พบอัตราการติดเชื้อในเยื่อช่องท้อง 1 ครั้งทุก 25.6 เดือน หรือเท่ากับ 0.47 ครั้งต่อปี และอัตราการติดเชื้อช่องท้องออกของสาย 1 ครั้งทุก 35.6 เดือน หรือเท่ากับ 0.37 ครั้งต่อปี มีอัตราการเพาะเชื้อไม่ขึ้นร้อยละ 62.14 ตามแนวปฏิบัติของสมาคมฟิไดนาชาติ (International Society for Peritoneal Dialysis: ISPD) ตั้งเป้าไว้ให้อัตราการรอดชีวิตปีแรกสูงกว่า ร้อยละ 90 อัตราการติดเชื้อในช่องท้องมากกว่า 1 ครั้งทุก 40 เดือน และอัตราการติดเชื้อช่องท้องออกของสาย 1 ครั้งทุก 50 เดือน อัตราการเพาะเชื้อ

ไม่ขึ้นไม่เกินร้อยละ 20 ดังนั้นจะเห็นได้ว่าอัตราการติดเชื้อในช่องท้องของโรงพยาบาลเชียงราย ประชากรเคราะห์สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากล (key performance indicators: KPIs) ซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ของหน่วยงาน ควรมีการวิเคราะห์หาสาเหตุและพัฒนาคุณภาพงานเพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานและเกิดคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องในโรงพยาบาลเชียงรายประชากรเคราะห์ต่อไป

3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุต่อการได้รับการส่งเสริมการดูแลตนเองในการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง จากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุต่อความพึงพอใจที่ได้รับบริการในการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องพบว่า ผู้สูงอายุจำนวน 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 96.17 ตอบว่ามีความพึงพอใจในการบริการระดับมาก มีเพียง 2 รายเท่านั้นคิดเป็นร้อยละ 3.83 ที่ตอบว่าไม่พึงพอใจในส่วนที่ไม่พึงพอใจ คือสถานที่คับแคบไม่มีห้องฝึกสอนการล้างไตที่เหมาะสมไม่สะดวกสบาย และเจ้าหน้าที่พูดไม่สุภาพ ดังคำกล่าวดังนี้

“การเรียนรู้ตอนที่มาเรียนหนังสือใช้เวลา 3 วัน ช่วงแรกรู้สึกเครียดอยู่ หลังผ่านการเรียนไป 3 วันก็เข้าใจ พยาบาลสอนก็เข้าใจ แต่บางครั้งพยาบาลก็หงุดหงิด พูดไม่เพราะ แต่ก็เข้าใจ ผู้ป่วยมากสอนแล้วจำไม่ได้ ห้องสอนก็คับแคบ”

“พยาบาลที่หน่วยล้างไตทางช่องท้องมีหงุดหงิดง่าย เพราะอยู่ห้องเดิมมันคับแคบ คนใช้มากขึ้น งานมากขึ้นเลยหงุดหงิดง่าย บางครั้งคุณไข้เสียงดัง”

“พยาบาลที่สอน สอนดีมาก เข้าใจดี สามารถกลับไปทำการล้างไตที่บ้านได้ พึงพอใจมากทั้งแพทย์และพยาบาลดูแลผู้ป่วยดีมาก ลูกบางคนยังดูแลพ่อแม่ไม่ดีเท่าหมอมและพยาบาลเลยห้องนี้เลย”

“พึงพอใจต่อการเรียนการสอนทุกอย่าง ไม่ต้องปรับปรุงอะไร”

## การอภิปรายผล

การศึกษาคั้งนี้ เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์การส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องโรงพยาบาลเชิงราชประชาชนุเคราะห์ที่มารับบริการในห้องล้างไตทางช่องท้อง หน่วยไตเทียมโรงพยาบาลเชิงราชประชาชนุเคราะห์ จังหวัดเชิงราช ในด้านโครงสร้าง กระบวนการและด้านผลลัพธ์ ได้อภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์และคำถามในการศึกษาคั้งนี้

### 1. ด้านโครงสร้าง

จากการศึกษาในด้าน โครงสร้างของโรงพยาบาลเชิงราชประชาชนุเคราะห์มีนโยบายที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องคือให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความชีวิตและสามารถทำงานช่วยเหลือตนเองได้ ไม่เป็นภาระครอบครัวโรงพยาบาลมีพันธกิจและวิสัยทัศน์และแผนกลยุทธ์ที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล มีทีมบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคไตที่มีศักยภาพเพียงพอที่ผ่านการอบรมเฉพาะทางโรคไต ประกอบด้วย อายุรแพทย์โรคไต 2 ท่าน อายุรแพทย์ 2 ท่าน มีพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องที่ผ่านการอบรม 4 ท่าน สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยได้กำหนดบุคลากรที่เหมาะสมที่จะดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้อง แพทย์ 1:50 พยาบาล 1:20 (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2551) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่รวดเร็ว ถูกต้องเหมาะสมแต่เนื่องปริมาณผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้นอัตราส่วนของบุคลากรต่อภาระงานไม่สมดุลคือแพทย์ 1 : 200 พยาบาล 1:70 เป็นจุดอ่อนทำให้การส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากปริมาณภาระงานของบุคลากรมากเกินไป จึงทำให้ขาดแคลนบุคลากรในอัตราส่วนที่เหมาะสมต่อผู้ป่วยและการบริการ และทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยควรประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักโภชนาการ และเภสัชกร ซึ่งพยาบาลในทีมจะเป็นผู้ดูแลหลัก คือ พยาบาลประจำห้องล้างไตทางช่องท้องโดยตรง มีภาระงานที่ต้องดูแลผู้ป่วยแต่ละราย ตั้งแต่ระยะให้คำปรึกษา การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังวางสาย การฝึกอบรมผู้ป่วย ระยะการติดตามการรักษา ระยะติดเช้ื้อต้องนอนโรงพยาบาล การติดต่อทางโทรศัพท์ ภาระงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำการล้างไตทางช่องท้อง การให้คำแนะนำอื่นๆต่อผู้ป่วย งานพัฒนาคุณภาพ งานบริหาร งานประชุม และการศึกษาต่อเนื่อง รวมชั่วโมงในการดูแลผู้ป่วย 121 ชั่วโมงต่อปีต่อราย (เกรียง ตั้งสง่า, 2551) ดังนั้นปัญหาที่เกิดด้านบุคลากรได้แก่ ภาระงานที่มากไม่เหมาะสมกับบุคลากรผู้ปฏิบัติงาน การมีภาระงานอื่นนอกเหนือจากงานการดูแลผู้ป่วย จากข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากรทีมสุขภาพพบว่าพยาบาลร้อยละ 60.00 มีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้าง

ไต่ทางช่องท้องในเวลาเพียง 1-3 ปี ทำให้ทักษะประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องมีน้อย จึงเป็นอุปสรรคต่อการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ การรักษาโรคเรื้อรังที่ต้องการการดูแลรักษาตลอดชีวิต จึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับส่งเสริมการดูแลจากบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีทีมสหสาขา มาร่วมการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมให้ครอบคลุมกับปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นทุกด้าน องค์กรควรจะมีการสนับสนุนด้านอัตรากำลังเพิ่มขึ้น เพื่อให้ได้การบริการที่มีคุณภาพ

ด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ ยาและเวชภัณฑ์ที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยมีจำนวนเพียงพอสามารถใช้ในการสนับสนุนให้ผู้ป่วยได้อย่างเพียงพอและต่อเนื่อง เพื่อที่จะให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้ ด้านสถานที่ในการให้บริการผู้ป่วย เนื่องจากเป็นสถานที่ชั่วคราว จึงพบปัญหาสถานที่ไม่เหมาะสมในการให้บริการ คับแคบ เนื่องจากมาตรฐานในการให้บริการการล้างไตทางช่องท้องหน่วยบริการต้องมีสถานที่ในการฝึกอบรมการล้างไตผู้ป่วยที่เหมาะสมเป็นส่วน เช่น มีห้องทำงานพยาบาล มีห้องให้คำปรึกษา มีห้องพักรักษา มีห้องตรวจผู้ป่วย ห้องเก็บเครื่องมือและเวชภัณฑ์ ห้องพักเจ้าหน้าที่ ห้องเก็บข้อมูลผู้ป่วย ห้องน้ำผู้ป่วย ห้องน้ำเจ้าหน้าที่ ห้องกำจัดน้ำยาล้างไต และห้องการสอนและให้ความรู้ผู้ป่วย ควรมีพื้นที่ใช้สอย 90-120 ตารางเมตร ควรเป็นสถานที่ที่มีอุปกรณ์และสื่อการสอนที่เพียงพอและเป็นสถานที่ที่ผู้ป่วยและญาติสามารถนั่งฟังคำอธิบายหรือชมวีดิทัศน์หรืออุปกรณ์สื่อการเรียนรู้อื่นๆ ได้โดยไม่รบกวนผู้อื่น (เกรียง ตั้งสง่า, 2551) เพื่อให้บุคลากรสามารถส่งเสริมผู้สูงอายุให้เรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ทางหน่วยงานมีห้องสำหรับการสอนที่คับแคบมากไม่มีสื่อการสอนที่เฉพาะเหมาะสมกับการสอนผู้สูงอายุทำให้ประสิทธิภาพการเรียนรู้ทำได้ไม่เต็มที่ ประกอบกับข้อจำกัดของร่างกายผู้สูงอายุ เช่น ตามองเห็นไม่ชัด มือสั่น หูตึง เดินไม่ได้ และภาวะโรคร่วมหลายโรค ประสิทธิภาพการรับรู้ในแต่ละบุคคลไม่เท่ากัน จะมีส่วนให้การเรียนรู้รับได้ไม่เต็มที่ และมีข้อจำกัด จึงทำให้ประสิทธิภาพการเรียนรู้ในการส่งเสริมให้การดูแลตนเองในผู้สูงอายุและผลลัพธ์ไม่เป็นไปตามที่ต้องการ ในส่วนของพยาบาลมีแนวปฏิบัติ และคู่มือในการดูแลและฝึกสอนผู้ป่วยแต่ภาระงานที่มากทำให้การสอนไม่ครบถ้วน และจำนวนผู้สอนมีน้อยและผู้เรียนมีมากทำให้ประสิทธิภาพการสอนทำได้ไม่เต็มที่ ด้านงบประมาณมีการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและงบประมาณเงินบำรุงโรงพยาบาลในการสนับสนุนในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ให้มีวัสดุอุปกรณ์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเพียงพอ

## 2. ด้านกระบวนการ

จากการศึกษารูปแบบกิจกรรมและการดำเนินงาน โดยการสัมภาษณ์บุคลากรทีมสุขภาพ ผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ญาติและผู้ดูแล โดยแนวคำถามที่สร้างขึ้นตาม องค์ประกอบ ได้แก่ ความจำเป็นที่ต้องได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง วิธีการส่งเสริมการดูแลตนเองเมื่อได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง สามารถอธิบายได้ดังนี้

บุคลากรทีมสุขภาพ ผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ญาติและผู้ดูแลมีความคิดเห็นตรงกันว่ามีความจำเป็นในการส่งเสริมการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากผู้สูงอายุมีประสบการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อในช่องท้อง จากข้อมูลส่วนบุคคลผู้สูงอายุพบว่า ร้อยละ 33.33 มีภาวะแทรกซ้อนของการเกิดการติดเชื้อในช่องท้องและร้อยละ 50.00 ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคแทรกซ้อน ทำให้ผู้สูงอายุรับรู้ถึงความทุกข์ทรมานจากการติดเชื้อ เช่น ปวดท้อง มีไข้ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย อ่อนเพลีย รับประทานอาหารไม่ได้ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงรับรู้ว่าจะถ้าสามารถดูแลตนเองได้ดีก็จะไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลและเกิดความทุกข์ทรมานอีก เช่นเดียวกับบุคลากรทีมสุขภาพที่รับรู้ถึงความจำเป็นเนื่องจากมีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุที่เกิดภาวะแทรกซ้อนและต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยบุคลากรทีมสุขภาพมุ่งเน้นคุณภาพของการดูแลตามตัวชี้วัดคุณภาพ เช่น อัตราการกลับเข้ารับรักษา ค่าใช้จ่าย เป็นต้น ดังนั้นจึงรับรู้ว่าจะถ้าผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ก็จะลดปัญหาดังกล่าวได้ ส่วนผู้ดูแลรับรู้ถึงความจำเป็นเนื่องจากผู้ดูแลมีระยะเวลาในการดูแลนาน ทำให้รับรู้ถึงภาระที่ตามมาได้ถ้าผู้สูงอายุเกิดภาวะแทรกซ้อนจะทำให้ผู้ดูแลต้องรับภาระเพิ่มรวมถึงค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้น

วิธีการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง

### 1. การส่งเสริมโดยบุคลากร

บุคลากรทีมสุขภาพส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุ โดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ เพื่อให้ความรู้และฝึกทักษะการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล เนื่องจากบุคลากรทีมสุขภาพเป็นผู้ที่มีความรู้เกี่ยวกับวิธีการที่ทำให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลสามารถนำไปปฏิบัติใช้กับตนเองได้ นอกจากนั้นวิธีการให้ความรู้เป็นวิธีการที่เหมาะสมทั้งการให้ความรู้รายบุคคลและรายกลุ่ม โดยการถ่ายทอดความรู้ไม่ต้องการทักษะที่ซับซ้อน โดยเฉพาะผู้ป่วยสามารถรับรู้ได้ด้วยการสื่อสารด้วยภาษาไทยเข้าใจ หน่วยงานสนับสนุนในการให้ความรู้แก่ที่ผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องอย่างมีระบบ โดยการสอนตามโปรแกรมการสอนการล้างไตทางช่องท้อง การให้ความรู้เป็นวิธีการที่สามารถถ่ายทอดข้อมูลในปริมาณมากให้ผู้ป่วยในเวลาจำกัดเนื่องจากบุคลากรมีปริมาณน้อยและมีเวลาจำกัด การไม่มีสื่อการสอนที่ทันสมัย พยาบาลเป็นผู้สอนหลักไม่มี

การสอนเป็นทีมสหสาขา ภาระงานที่มากและการสอนกลุ่มใหญ่ทำให้การเรียนรู้ช้าและไม่เข้าใจ เวลาในการฝึกปฏิบัติในการเรียนของผู้ป่วยลดลง เนื่องจากมีผู้ป่วยที่เข้าโครงการมีจำนวนมากและบุคลากรมีภาระงานมากขึ้น ซึ่งกระบวนการรักษาไม่มีความต่อเนื่อง และการไม่เตรียมความพร้อมของผู้ป่วย ผู้ดูแลและตัวผู้สอนขาดประสบการณ์ ขาดการประสานงานระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ทำให้ผู้ป่วยเรียนรู้ได้ไม่เต็มที่ ไม่ครอบคลุมกับปัญหา ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ต้องกลับมารักษาซ้ำในโรงพยาบาลบ่อยๆ ด้วยการติดเชื้อในช่องท้องได้ตลอดเวลา

บุคลากรที่มีสุขภาพมีแนวทางในการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง หน่วยงานต้องมีรูปแบบการให้บริการอย่างชัดเจน และมีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่เป็นรูปธรรม มีมาตรฐาน เพื่อให้บุคลากรมีแนวทางในการรักษาผู้ป่วยไปในทิศทางเดียวกัน ไม่เกิดความสับสนในการให้บริการ และยังเพิ่มคุณภาพในการให้บริการผู้ป่วย ขบวนการเรียนการฝึกอบรมผู้ป่วยที่เหมาะสม ส่งผลดีต่อผู้ป่วยในแง่อัตราการติดเชื้อในช่องท้อง ลดอัตราการออกจากการรักษา และเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา (Hall et al, 2004) สมาคมการล้างไตทางช่องท้องนานาชาติ (ISPD) ได้กำหนดมาตรฐานการจะประสบความสำเร็จในการล้างไตทางช่องท้องมากที่สุดควรรวมหลักการ เรียนรู้ ต่างๆ ไว้ในโปรแกรมการฝึกการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องดังนี้ 1) ใช้หลักการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ 2) การเรียนรู้และขั้นตอนการปฏิบัติที่นั้นนั้นเกิดขึ้นได้โดยความสามารถของผู้ป่วย 3) ควรใช้พยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการฝึกอบรมการล้างไตทางช่องท้อง 4) อัตราส่วนของพยาบาลต่อผู้ป่วยเป็น 1:1 จนกว่าจะมีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการฝึกอบรมแบบกลุ่ม 5) ควรมีการทดสอบหลังการฝึกเพื่อทำให้ทราบว่าบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่ 6) ควรมีการฝึกอบรมซ้ำเป็นประจำทั้งความรู้ความสามารถในการปฏิบัติตามขั้นตอนต่างๆ ทุก 6 เดือน 7) ควรจัดให้มีการฝึกอบรมซ้ำ ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถตอบคำถามเกี่ยวกับ การแก้ปัญหาได้มากกว่าหรือเท่ากับ 80 เปอร์เซ็นต์ 8) จัดให้มีการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยที่บ้านเป็นส่วนหนึ่งของการดูแล (Bernadini et al., 2006) ดังนั้นแนวทางในการให้บริการแนวทางการฝึกอบรมผู้ป่วยต้องมีมาตรฐาน ตามแนวปฏิบัติเป็นการดูแลเป็นทีม โดยยึดหลักผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยสร้างหลักการดูแลที่มีคุณภาพ สร้างความเชื่อมั่นไว้วางใจ มีการสื่อสารที่ดี สมรรถภาพในการให้บริการปัญหาการไม่มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่เป็นแนวทางเดียวกันในทีมแพทย์ ในทีมพยาบาลมีแนวทางในการปฏิบัติชัดเจนที่ชัดเจนแต่ไม่ได้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทุกครั้ง เนื่องจากภาระงานที่มากและเวลาในการปฏิบัติงานที่จำกัด ข้อจำกัดและผู้ดูแล ที่รับข้อมูลได้ไม่เท่ากัน ความสามารถของพยาบาลที่สอน อخصยาชัยและนิตยส่วนตัวแต่ละบุคคลของพยาบาลที่ต้องอาศัยการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ การศึกษาของผู้ป่วยที่ส่วนมากจะไม่ได้เรียนหนังสือ พื้นฐานการเรียนรู้ของผู้ป่วย ในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลต้องมีการประเมินความสามารถและความพร้อมของ

ผู้เรียน มีการวางแผนการสอนตามปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย การสอนให้ความรู้ผู้ป่วยยังไม่เป็นระบบ จะเห็นได้ว่า ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องต้องมีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ และร่วมกันเพื่อผลการดูแลที่มีคุณภาพ (Keleher, 1998)

การให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์เป็น เป็นวิธีการให้การส่งเสริมของบุคลากรที่ให้แกผู้ป่วยมีประสิทธิภาพวิธีหนึ่ง เป็นการพูดคุยที่ไม่ต้องเห็นหน้ากัน และเป็นความลับ ทำให้การสื่อสารได้อย่างไม่ต้องเงินอายุ ทำให้เปิดใจเข้าถึงง่าย เสียค่าใช้จ่ายน้อย และสามารถติดตามผลได้สะดวก เนื่องจากผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องมีสถานที่ในการล้างไตอยู่ที่บ้าน และระยะเวลาในการเดินทางไกล และลำบากประกอบกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่ร้อยละ 79.17 ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 58.33 มีรายได้น้อยกว่า 2,000 บาทและร้อยละ 41.16 รายได้ส่วนใหญ่มาจากเบี้ยยังชีพ มีฐานะยากจน ดังนั้นการส่งเสริมโดยการ โทรศัพท์ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์จึงเป็นวิธีที่ง่ายและสะดวก เหมาะสมกับผู้ป่วยและลดค่าใช้จ่ายแก่ผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางมาโรงพยาบาลและไม่ต้องใช้อุปกรณ์ที่มีความยุ่งยากเพียงแต่สื่อสารภาษาไทยเข้าใจกัน ได้รู้เรื่องและสามารถบอก สอน แนะนำ การให้ความรู้ผ่านทางโทรศัพท์ได้

การติดตามเยี่ยมบ้าน มีความจำเป็นในการส่งเสริมโดยบุคลากรทีมสุขภาพเป็นการให้บริการเชิงรุก ซึ่งเป็นปฏิบัติงานของบุคลากรในหลายสาขาวิชาชีพร่วมกัน ในการให้บริการที่บ้านแก่ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ความรู้ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ดูแลแบบองค์รวม สนับสนุนและให้กำลังใจ และสร้างแรงจูงใจให้กับผู้ป่วยและญาติ ส่งเสริมสุขภาพ สามารถประเมินผู้ป่วยได้ทุกมิติ และให้คำแนะนำอย่างตรงประเด็น (ปิยะธิดา จึงสมาน, 2551) เนื่องจากการเยี่ยมบ้านเป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถดูแลตัวเองได้ดีขึ้น การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านยังไม่มีทีมสหสาขาวิชาชีพที่ทำงานด้านนี้โดยเฉพาะ และการได้รับความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายต่างๆ ในชุมชนในการสนับสนุนการจัดการ เช่น การสนับสนุนงบประมาณ อุปกรณ์การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน การจัดการสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในชุมชนยังไม่เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน เพื่อให้เกิดความร่วมมือในระหว่างทีมสหสาขาในการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยเป็นองค์รวมจึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีการติดตามการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยทุกรายที่บ้านเป็นส่วนหนึ่งของการดูแล

ปัญหาด้านบุคลากรที่ขาดแคลน พบว่าการให้บริการผู้ป่วยยังพบปัญหา คือ โครงสร้างหน่วยงานในการดูแลผู้ป่วยที่มีชัดเจนแต่ขาดการประสานงานที่ร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพที่ชัดเจนคือต่างคนต่างทำงานของตัวเอง มีแต่ทีมแพทย์และทีมพยาบาลที่ทำงานประสานกันได้ดีแต่ทีมแพทย์ยังไม่มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วย แต่งานด้านที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยยังไม่ได้เจาะกลุ่มและให้บริการเชิงลึกกับผู้ป่วยร่วมกับทีม คือเภสัชกร โภชนากร นักกายภาพบำบัด



นักจิตวิทยา และจิตแพทย์ในการดูแลเป็นทีม ขาดบุคลากรที่มีสุขภาพที่เชี่ยวชาญในการดูแลในกรณี  
ที่ผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้นในอัตราส่วนที่เหมาะสม และ บุคลากรมีภาระงานที่มากนอกเหนือจากการการ  
ดูแลผู้ป่วยทำให้ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ครอบคลุมปัญหาที่มีการติดตามประเมินปัญหาผู้ป่วย  
ต่อเนื่องที่บ้านไม่ครบตามเป้าหมายและบุคลากรในชุมชนที่ช่วยดูแลผู้ป่วยขาดความรู้จึงมีความ  
จำเป็นในการเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรให้เหมาะสมกับภาระงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงาน  
ให้ดียิ่งขึ้น

## 2. การส่งเสริมโดยผู้ดูแล

ผู้ดูแลมีการส่งเสริมผู้สูงอายุให้ได้รับการล้างไตทางช่องท้องโดยวิธีการกระตุ้นเดือน  
เนื่องจากผู้ดูแลเป็นผู้ที่ได้รับการสอนพร้อมๆ กับฝึกทักษะการดูแลให้ผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้สูงอายุมี  
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยในการดูแลตนเองเมื่อต้องมารับการรักษาด้วย  
การล้างไตทางช่องท้อง ดังนั้นการช่วยเหลือโดยการกระตุ้นให้ผู้สูงอายุปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องจึงเป็น  
สิ่งที่คุณดูแลสามารถทำได้ โดยผู้ดูแลทราบว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นสำหรับผู้สูงอายุเนื่องจากผู้สูงอายุมี  
ปัญหาในเรื่องความจำที่ลดลง ดังนั้นข้อมูลที่ได้รับจากการสอนผู้สูงอายุอาจไม่สามารถจดจำได้  
หมด และเมื่อเวลาผ่านไปอาจจะหลงลืม การช่วยให้ผู้สูงอายุได้ฝึกปฏิบัติและทำซ้ำๆ การช่วยดูแล  
และชี้ข้อบกพร่องเป็นการกระตุ้นเดือนจากผู้ดูแลจะช่วยให้การปฏิบัติมีสม่ำเสมอ ความต่อเนื่อง  
ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภรา โถตันคำ (2551) ได้ศึกษาการใช้โปรแกรมการส่งเสริม  
สมรรถนะแห่งตนและการสนับสนุนทางสังคม โดยให้สมาชิกในครอบครัวเป็นผู้ให้การสนับสนุน  
และให้กำลังใจผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะ  
แห่งตนและการสนับสนุนทางสังคมมีระดับของเสียในเลือดลดลงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับ โปรแกรม  
นอกจากนั้นการช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเป็นสิ่งที่คุณดูแลสามารถกระทำแทน  
ผู้สูงอายุได้ และเป็นสิ่งที่แสดงถึงความกตัญญูคุณ德ที่บุตรหลานกระทำต่ออนุภคินีในวัฒนธรรม  
ของคนไทยจากกลุ่มตัวอย่างผู้ดูแลร้อยละ 66.67 (ตาราง 4) ซึ่งมีความสัมพันธ์เป็นบุตรหรือหลาน  
ของผู้ป่วย และร้อยละ 20.83 เป็นคู่สมรส ดังนั้นผู้ดูแลจึงช่วยปฏิบัติกิจกรรมให้ผู้ป่วย ในเรื่องการ  
เปลี่ยนถ่ายน้ำยา การช่วยดูแลกิจวัตรประจำวัน การทำงานบ้าน การทำอาหารให้ผู้ป่วย ไม่ให้ผู้ป่วย  
ทำงานหนัก กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและการติดเชื้อในช่องท้องได้  
การขาดความรู้และทักษะในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุและผู้ดูแล อาจเกิดจากการปฏิบัติตัวไม่  
ถูกต้อง ความไม่เข้าใจในโรคไตวายเรื้อรังและการรักษาและ และเกิดจากผู้สูงอายุยังขาดความรู้ใน  
การปฏิบัติตัว ดังข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุต้องการให้บุคลากรที่มีสุขภาพช่วยสอนหรือให้  
คำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง แสดงว่าผู้สูงอายุรับรู้ว่าคุณเองยังขาดความรู้ และจากการที่  
ผู้สูงอายุขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง จึงเป็นสาเหตุทำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องจึงมี

ปัญหาการติดเชื่อตามมา อัตราการติดเชื่อในช่องท้องของหน่วยบริการห้องล่างไตทางช่องท้องที่พบมากที่สุด 12.3 episode/month (สถิติห้องล่างไตทางช่องท้อง, 2553) ภายหลังจากให้บริการมีปัญหาเนื่องจากผู้ป่วยมีจำนวนมากขึ้นและขาดแคลนบุคลากรในการทำงานมีห้องฝึกสอนการล้างไตที่คับแคบ และมีสื่อการสอนที่ไม่เหมาะสมต่อการให้บริการ สถานที่ให้บริการคับแคบ จึงทำให้การให้บริการไม่สะดวกสบายและ กิจกรรมการให้ความรู้และคำแนะนำผู้ป่วยลดลง การเยี่ยมบ้านการให้ความรู้ของบุคลากรไม่เป็นระบบไม่ต่อเนื่องไม่ มีสื่อการสอนที่ไม่ทันสมัย และคู่มือช่วยสอนที่ไม่เหมาะสมกับกลุ่มผู้สูงอายุ และในรายที่มารับบริการที่ผู้ป่วยนอกอาจจะ ไม่ได้รับการสอนให้ความรู้และทบทวนความรู้ ที่ได้รับ จึงทำให้ผู้ป่วยขาดความรู้ในการดูแลตนเอง และผู้ดูแลส่วนมากจะมาส่งผู้ป่วยมารับบริการ มีส่วนร่วมในการดูแลรักษา ไม่ได้รับการสอนในเรื่องการดูแลผู้ป่วย ผู้ดูแลขาดทักษะในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องที่ถูกต้อง และประกอบด้วยผู้สูงอายุมีความรุนแรงของภาวะยูริเมียและการมีโรคประจำตัวอื่นๆ จากข้อมูลผู้ป่วยร้อยละ 87.50 มีโรคประจำตัวอื่นๆ รวมด้วย เช่น โรคเบาหวาน 33.33 (ตาราง 3) โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 20.80 (ตาราง 3) โรคหัวใจร้อยละ 29.16 (ตาราง 3) ซึ่งการมีโรคร่วมหลายๆ โรคทำให้ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น จากข้อมูลการสัมภาษณ์พยาบาลถึงข้อมูลในการฝึกทักษะผู้ป่วยจะสัมพันธ์กับภาวะโรคร่วมและความรุนแรงของโรค ผู้ป่วยที่มีภาวะเหนื่อย หายใจหอบ ภาวะยูริเมียจะมีอุปสรรคในการรับรู้และจดจำ จะไม่สามารถฝึกทักษะและปฏิบัติตามคำแนะนำ การเรียนรู้จะช้า การปฏิบัติตามขั้นตอนการฝึกทักษะต่างๆ จะทำได้ไม่ถูกต้องจึงมีส่วนที่ทำให้การส่งเสริมการดูแลตนเองไม่ได้ผลลัพธ์ที่ดีได้

ปัญหาขาดผู้ดูแลและผู้ดูแลทอดทิ้ง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็นภาวะที่คุกคามชีวิตและทำลายกับตัวผู้ป่วย ญาติผู้ดูแลที่ต้องประคับประคองให้มีชีวิตอยู่ใกล้เคียงคนปกติ การเลือกการรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องต้องอาศัยญาติและผู้ดูแล เป็นส่วนช่วยที่สำคัญมาก การขาดผู้ดูแลผู้ป่วยจะมีปัญหาที่เกิดความล้มเหลวในการรักษาเนื่องจากผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเองเนื่องจากมีข้อจำกัดด้านร่างกาย ประกอบการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องเป็นการรักษาที่เน้นการฝึกทักษะหลายอย่างและการดูแลตนเอง ดังนั้นถ้าขาดผู้ดูแลหรือผู้ดูแลทอดทิ้งไม่ดูแลผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือการทำกิจกรรมต่างๆ อย่างต่อเนื่องใกล้ชิด ช่วยเหลือในการมารับการรักษาที่ต่อเนื่อง และประกอบกับผู้ดูแลมีภาระงานมาก ต้องประกอบอาชีพ เนื่องจากเป็นวัยทำงานจะต้องทำงานและมีสถานภาพสมรสคู่ จึงไม่มีเวลาในการดูแลผู้ป่วย รวมถึงภาวะความจำเป็นของครอบครัวต้องหารายได้มาจุนเจือครอบครัวและค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ป่วยถึงแม้ว่าผู้สูงอายุจะมีสิทธิการรักษาเป็นสิทธิผู้สูงอายุก็ตามแต่จะต้องมีค่าใช้จ่ายในการเดินทางและค่าใช้จ่ายอื่นๆ อีก จึงเป็นสาเหตุที่ผู้สูงอายุถูกทอดทิ้ง

ที่บ้านและเกิดปัญหาตามมา จึงเป็นสาเหตุทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตตามมา เกิดความเครียด คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภรา โถตันคำ (2551) ได้ศึกษาความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง พบว่าผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังต้องการการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมระดับมาก โดยต้องการสนับสนุนทางสังคมด้านการยอมรับ ยกย่อง ด้านการเห็นคุณค่า และการเงิน สิ่งของแรงงานหรือบริการอยู่ในระดับมาก ส่วนต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับปานกลาง จากข้อมูลดังกล่าวถ้าหากผู้ป่วยไม่มีผู้ดูแลดังนั้นความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยจึงไม่ได้รับการตอบสนองตามความต้องการจึงเป็นเหตุทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตลดลง

ด้านความรู้และการฝึกทักษะในการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมความรู้จากบุคลากรทางทีมสุขภาพ พยาบาลในเรื่องการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง การฝึกทักษะการเปลี่ยนถ่ายน้ำยา การทำแผล การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคและการดูแลตนเองเมื่อพบความผิดปกติ และจากข้อมูลส่วนบุคคลพบว่าอายุเฉลี่ยกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรัง อายุ 66.83 ปี (ตาราง 3) โดยประมาณ 3 ใน 4 เป็นผู้สูงอายุตอนกลางซึ่งผู้สูงอายุเหล่านี้ยังมีความสามารถในการจดจำได้ดี แต่เมื่ออายุมากขึ้นความจำลดลง จึงบกพร่องในการเรียนรู้และหลงลืมได้ จึงทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถจดจำคำแนะนำจากบุคลากรผู้สอนได้จึงไม่สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องทำให้ผู้ป่วยมีการติดเชื่อเพิ่ม ขึ้นบ่อยๆ ดังนั้นปัจจัยด้านความรู้ของผู้สูงอายุที่มีไม่เพียงพอเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ไม่สามารถดูแลตนเองไม่ดีประกอบกับความจำ การหลงลืม การทำสายตก หล่น ปลายสายน้ำยา ไปสัมผัสกับสิ่งต่างๆ ที่ไม่ปลอดภัย เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อในช่องท้องได้ ความร่วมมือของผู้สูงอายุในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและการมีทัศนคติเชิงบวก เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การส่งเสริมการดูแลตนเองเมื่อได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพ ผลของการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและการมีความคิดต่อการล้างไตทางช่องท้องในแง่ที่มีประโยชน์และเห็นความสำคัญว่ามีประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเองจึงมีส่วนสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยดูแลตัวเองได้ดี ถ้าผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลตนเอง ปล่อยให้เกิดขึ้นตอนความผิดพลาดในการดูแลตนเอง มองไม่เห็นประโยชน์ ผู้ป่วยมองเห็นเป็นความยุ่งยาก น่าเบื่อ หากผู้ป่วยไม่มีความตระหนักในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากการล้างไตบ่อยๆและออกจากระบบการรักษาในการล้างไตทางช่องท้อง เปลี่ยนเป็นการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ปัจจัยทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุและภาวะโรคร่วม ผู้สูงอายุที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องจะพบปัญหา มีภาวะโรคร่วมจากข้อมูลผู้สูงอายุ (ตาราง 3) ร้อยละ 87.5 มีโรคประจำตัวรวมมากกว่า 1 โรค และมีอุปสรรค ด้านร่างกายเช่นเดินไม่ได้ ปวดข้อ ปวดเข่า ปัญหาด้านการรับรู้ ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถรับข้อมูลการสอนจากบุคลากรได้เต็มที่ และ

หลังจากผู้สูงอายุกลับบ้านไม่สามารถปฏิบัติตัวในกิจวัตรประจำวันได้ในเรื่อง การเปลี่ยนถ่ายน้ำยา การรับประทานยาและอาหาร การสังเกตอาการผิดปกติและภาวะแทรกซ้อน การออกกำลังกาย เป็นปัจจัยทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

การส่งเสริมโดยผู้ดูแลและชุมชน ในการปรับสภาพแวดล้อมและสถานที่ที่เหมาะสม สำหรับการล้างไตทางช่องท้องให้เหมาะสมเพื่อลดภาวะแทรกซ้อน เนื่องจากสิ่งแวดล้อมและสถานที่ที่ไม่เหมาะสมในการล้างไตทางช่องท้อง ยังเป็นปัญหาสำหรับผู้ป่วย ที่จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน จากการล้างไตทางช่องท้อง การมีส่วนร่วมของชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลหรือสถานีอนามัยใกล้บ้าน การร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นหรือผู้นำชุมชน เช่น อสม. สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ควรเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเช่น การเยี่ยมบ้าน การจัดสิ่งแวดล้อมและสถานที่ที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วยก่อนทำการล้างไตทางช่องท้อง การจัดหาแหล่งน้ำสะอาด การกำจัดขยะและดึงน้ำยาให้ถูกวิธี และช่วยด้านเศรษฐกิจค่าใช้จ่ายในการรักษาการจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการล้างไตสร้างกลุ่มมิตรภาพบำบัดบำบัดเพื่อนโรคไตเพื่อเป็นกำลังใจให้ผู้ป่วยในการดูแลตนเองจึงมีความจำเป็นที่ชุมชนควรมีบทบาทและมีส่วนร่วม

### 3. ด้านผลลัพธ์

ผลลัพธ์ของการส่งเสริมการดูแลตนเองพบว่าอัตราการติดเชื้อในช่องท้องสูงกว่าเกณฑ์ ความรู้เกี่ยวกับโรคและการล้างไตทางช่องท้องลดลง พฤติกรรมการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องไม่เหมาะสม ซึ่งอธิบายได้จากข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (ตาราง 3) โดยพบว่า ร้อยละ 75.00 เป็นผู้สูงอายุอายุ 60-69 ปี มีอายุมาก ความจำลดลงเมื่ออายุมากขึ้น และร้อยละ 25.00 ไม่ได้เรียนหนังสือและร้อยละ 70.83 เรียนจบชั้นประถมศึกษา ซึ่งการศึกษามีผลในการอ่านออกเขียนได้ และช่วยในการเรียนรู้ได้มากกว่าไม่ได้รับการศึกษา มีส่วนช่วยผู้สูงอายุในการเรียนรู้และจดจำ ประกอบกับส่วนอื่นๆ พบว่า ร้อยละ 100 รับประทานยาโรคไตมากกว่า 2 ชนิด และร้อยละ 87.50 มีโรคร่วมมากกว่า 2 โรคขึ้นไปและร้อยละ 45.83 มีระยะเวลาที่ได้รับการสอนการล้างไตทางช่องท้องนานเกินไปคือมากกว่า 1 ปีไม่ได้รับการสอนและทบทวนซ้ำ การมีโรคร่วมหลายโรคเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้และการรับประทานยาหลายชนิดอาจเกิดผลข้างเคียงจากยาทำให้ง่วงซึมและผลจากการมีโรคร่วมทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ในผู้สูงอายุจึงทำให้การรับรู้บกพร่องและการไม่ได้รับการทบทวนบ่อยๆ เนื่องจากระยะเวลาที่ผ่านไปนานขึ้น การรับรู้และการจดจำลดลงและการไม่ได้รับการกระตุ้นเตือนจากผู้ดูแลเนื่องจากผู้ดูแลต้องไปทำงานประกอบอาชีพและบุคลากรทีมสุขภาพขาดแคลนบุคลากรไม่สามารถไปเยี่ยมบ้านได้อย่างทั่วถึง ต่อเนื่องและชุมชนไม่ให้ความร่วมมือที่ดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้สูงอายุละเลยพฤติกรรมที่ถูกต้องในการล้างไต

ได้ สำหรับความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับพบว่าผู้ป่วยสูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 96.17) มีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับในระดับมากซึ่งแสดงได้จากกรที่ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องแล้วทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ไม่ทุข์ทรมานจากการเป็น โรคไตวาย สามารถทำงานได้ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ ประหยัดค่าใช้จ่าย ไม่ต้องเดินทางมากโรงพยาบาล มีคุณภาพชีวิตที่ดี และความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้นจากการช่วยเหลือและดูแลซึ่งกันและกัน ผู้ป่วยและผู้ดูแลจึงรับรู้ว่าการล้างไตทางช่องท้องมีผลดีกับตนเองและครอบครัว ประกอบกับบุคลากรทีมสุขภาพมีความตั้งใจที่จะถ่ายทอดความรู้และการสอนและส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในการดูแลตนเองอย่างตั้งใจและเป็นมิตร จึงทำให้เกิดความประทับใจและพึงพอใจต่อการบริการเมื่อได้รับการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องในระดับที่ดี