

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

#### สรุปผลการศึกษา

การศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ที่ได้รับการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ตำบลดอกคำใต้ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีระบบ (System Theory) ซึ่งประกอบด้วย ปัจจัยปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ โดยเลือกศึกษาจากกลุ่มประชากรทั้งหมด จำนวน 23 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มบุคลากรทีมสุขภาพ 3 คน กลุ่มผู้ที่ได้รับการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง 10 คน และกลุ่มผู้ดูแล 10 คน โดยใช้เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) รวบรวมข้อมูลด้วยวิธีเชิงคุณภาพในเดือนธันวาคม 2556 - กุมภาพันธ์ 2557 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสัมภาษณ์รายบุคคล และแนวคำถามในสนทนากลุ่มที่ผู้ศึกษาพัฒนาขึ้นเองตามกรอบแนวคิดทฤษฎีระบบ ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และนำไปทดสอบใช้กับบุคลากรทีมสุขภาพ ผู้ป่วย และผู้ดูแลที่ได้รับการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา จำนวน 5 คน และนำมาปรับปรุงแนวคำถามในการสัมภาษณ์ และการสนทนากลุ่มวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำข้อความที่ได้มาจัดประเด็นหมวดหมู่ วิเคราะห์ข้อมูล โดยการจัดประเด็นหมวดหมู่

#### ผลการศึกษา

1. ปัจจัยนำเข้าในการดูแลผู้ที่ได้รับการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ 1) สถานที่ 2) เครื่องมือ/อุปกรณ์ 3) เอกสารคู่มือ, สื่อ 4) องค์ความรู้การดูแลสุขภาพ โดยมีข้อย่อย ดังนี้ 4.1) การป้องกันการติดเชื้อ 4.2) ด้านการรับประทานอาหาร 4.3) ด้านการดูแลแผล 5) นโยบาย 6) งบประมาณ 7) บุคลากรด้านสุขภาพ 8) การพัฒนาความรู้ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

- 1.1 ด้านสถานที่ ผู้ที่ได้รับการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องและผู้ดูแลใช้ห้องที่จัดทำขึ้นใหม่สำหรับล้างไตโดยเฉพาะ ที่บ้านของตนเองซึ่งมีความสะดวกเหมาะสม แต่ยังพร่องในเรื่องการทำความสะอาดที่ ห้องล้างไตคนภายนอกและสัตว์หรือแมลงเข้าถึงได้ง่าย

1.2 ด้านเครื่องมือ/อุปกรณ์ ทางารแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่ได้รับการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง พบว่าอุปกรณ์ที่มีไม่เพียงพอต่อความต้องการใช้ในบางรายการ เช่น ผ้าก๊อซ น้ำเกลือล้างแผล แอลกอฮอล์ พลาสเตอร์ มีการผู้ป่วยและผู้ดูแลจัดหามาใช้ทดแทนโดยการซื้อจากร้านขายยาใกล้บ้าน ซึ่งอุปกรณ์ที่ซื้อมาใช้ไม่หมดในครั้งเดียว ทำให้อุปกรณ์ไม่ปราศจากเชื้อในการใช้ครั้งถัดไป

1.3 ด้านเอกสารคู่มือ, สื่อ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่ได้รับการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง พบว่า ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้รับเอกสารคู่มือตัวหนังสือขนาดใหญ่พอที่จะสามารถมองเห็นได้ชัดเจน เนื้อหาประกอบด้วย เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ล้างไตผ่านทางช่องท้อง การป้องกันการติดเชื้อ และอาหาร, แผ่นพับ ขนาดกระดาษเอสี่ ที่มีเนื้อหาเช่นเดียวกับคู่มือ แต่มีเนื้อหาย่อให้กระชับ ตัวหนังสือเล็ก ผู้ป่วยและผู้ดูแลมักจะไม่ได้อ่านเนื่องจากตัวหนังสือขนาดเล็ก มีสมุดจดบันทึกน้ำเข้า-น้ำออก อย่างไรก็ตามยังคงขาดสื่อวีดิทัศน์แบบเคลื่อนไหวที่จะสามารถให้ผู้ป่วยเข้าใจยิ่งขึ้น

#### 1.4 ด้านองค์ความรู้การดูแลสุขภาพ โดยมีข้อย่อย ดังนี้

1.4.1 ด้านการป้องกันการติดเชื้อ ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้ในเรื่องการดูแลแผลและดูแลสายยางท่อล้างไตจากการอบรม และคู่มือ โดยพบว่าผู้ที่ล้างไตทางช่องท้องรักษาความสะอาดของร่างกาย แผล และข้อต่อสายยาง ยังไม่เพียงพอทำให้ผู้ป่วยทุกคนเคยมีการติดเชื้อมาก่อน ซึ่งส่วนมากมีสาเหตุมาจากการไม่ได้ทำความสะอาดแผลและสายยางสม่ำเสมอทุกวัน ผ้าที่ใช้เก็บสายหน้าท้องไม่ได้ผลัดเปลี่ยนทุกวัน มีการซักผ้าเช็ดมือรวมกับเสื้อผ้าทั่วไป และลืมขั้นตอนในการล้างไตรวมถึงการล้างมือมีการลดขั้นตอนหรือสลับกัน ไม่ได้ล้างมือครบตามขั้นตอนการล้างมือที่ถูกต้อง

1.4.2 ด้านการรับประทานอาหาร พบว่าผู้ป่วยควบคุมอาหารไม่เคร่งครัด ส่วนมากผู้ดูแลทำหน้าที่ประกอบอาหารและจัดเตรียมอาหารให้ผู้ป่วยในบางรายไม่เชื่อฟังคำตักเตือนของผู้ที่ดูแล เนื่องจากผู้ป่วยเป็นผู้ประกอบอาหารด้วยตัวเองและความรู้เกี่ยวกับอาหารรวมถึงไขขาวที่ตนรับประทานเป็นระยะเวลานานจึงเลี้ยงที่จะไม่กินไขขาวในบางมื้อ จะรับประทานอาหารที่ตนชอบซึ่งไม่เหมาะสมกับโรคเช่นอาหารหมักดอง รสเค็ม รสหวาน ดื่มน้ำเกินความเหมาะสมจากการกระหายน้ำ ปากแห้ง หรือระคายเคืองคอ

1.4.3 ด้านการดูแลแผล ผู้ที่ล้างไตผ่านทางช่องท้องส่วนมากมีความเข้าใจในการดูแลแผล ส่วนมากรักษาแผลแห้งสะอาดและทำความสะอาดแผลทุกวัน ล้างมือครบขั้นตอน และล้างมือก่อน-หลังการทำแผล แต่ยังคงพบว่าบางรายดูแลแผลที่ไม่เหมาะสม โดยไม่ได้ล้างแผลและสายยางท่อล้างไตสม่ำเสมอทุกวัน ทำให้มีการติดเชื้อที่แผล

1.5 ด้านนโยบาย โรงพยาบาลมีการกำหนดนโยบาย และผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ที่ล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องที่สอดคล้องกับ นโยบาย PD First Policy ซึ่งเป็นนโยบายที่ดีและเอื้อ

ต่อผู้ป่วยสิทธิ์ประกันสุขภาพถ้วนหน้า ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถทำการล้างไต ได้เองที่บ้านประกอบอาชีพได้ ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายที่จะเดินทางมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล

1.6 ด้านงบประมาณ พบปัญหาว่าในการทำ CAPD บุคลากรทีมสุขภาพไม่มีเวลาเพียงพอที่จะจัดทำโครงการเนื่องจากภาระงานที่มากเกินไปรวมทั้งรวมถึงถูกจำกัดในเรื่องของงบประมาณ จึงขาดความต่อเนื่องในการทำโครงการต่างๆ ด้านผู้ป่วยและผู้ดูแลก็มีค่าใช้จ่าย ได้แก่ ค่าเดินทาง ค่าน้ำมันรถ และค่าอาหาร สำหรับเดินทางมาพบแพทย์ตามหมายนัดที่โรงพยาบาล โดยเป็นเงินรายได้ที่ครอบครัวได้รับส่วนใหญ่มาจากการทำการเกษตรกรรม ในผู้ป่วยบางรายที่เป็นผู้สูงอายุจะได้รับเบี้ยผู้สูงอายุ และนำมารวมกับรายได้ของคนในครอบครัวที่มีรายได้ต่อเดือนประมาณ 1,000-3,000 บาทต่อเดือน

1.7 ด้านบุคลากรทีมสุขภาพ บุคลากรทีมสุขภาพ โรงพยาบาลพะเยาที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วย CAPD มีจำนวน 3 คน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านไต 1 คนและพยาบาลเฉพาะทาง CAPD อีกจำนวน 2 คน ต่อจำนวนผู้ป่วย CAPD ที่ต้องดูแล คือ 127 คน (เฉพาะผู้ป่วย Active Case ยังไม่รวมกับผู้ป่วย CAPD รายใหม่ที่กำลังฝึกอบรม) ทำให้บุคลากรทีมสุขภาพมีภาระงานที่มากกว่าอัตรากำลัง

1.8 ด้านการพัฒนาความรู้พบว่า ผู้ดูแลและผู้ป่วยจะได้รับการอบรมฟื้นฟูความรู้ปีละ 1 ครั้ง แต่บางรายก็ไม่ได้เข้าร่วมในทุกครั้งที่จัดการอบรม และมีจัดอบรมบุคลากรทีมสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยอย่างน้อยปีละ 1 ครั้งเพื่อให้บุคลากรทีมสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยโรคไต ได้พูดคุย ปรึกษาปัญหาเกี่ยวกับระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน

## 2. ด้านกระบวนการ

2.1 ด้านกระบวนการดูแลแผลพบว่า ผู้ป่วยและญาติมีความใส่ใจในการดูแลแผล วิธีการล้างมือ การเตรียมอุปกรณ์ในการทำแผล และผู้ป่วยและผู้ดูแลสาธิตย้อนกลับได้ถูกต้องก่อนจะนำไปปฏิบัติเองที่บ้านแต่เมื่อไปล้างไตด้วยตนเองที่บ้านพบว่าบางรายไม่ได้ดูแลแผลตามขั้นตอนที่ถูกต้องทำให้ยังมีการติดเชื้อที่แผล

2.2 การสังเกตอาการ/อาการแสดงการติดเชื้อ ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถสังเกตอาการและบอกอาการแสดงการติดเชื้อได้ และทดสอบแผล ด้วยการกดบริเวณรอบๆ แผล กดสายยางมีการสังเกตขอบแผลมีอาการบวมแดง รวมถึงมีการสังเกตอาการเจ็บแผล ลักษณะของน้ำยาล้างไต อาการแสดงของการติดเชื้อเช่น มีไข้ มีอาการปวดท้อง ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน ได้และมีเบอร์โทรศัพท์สำหรับติดต่อเจ้าหน้าที่หากมีการติดเชื้อ

### 2.3 ด้านการดูแลการเปลี่ยนน้ำยา

2.3.1 ด้านการเตรียมอุปกรณ์ ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถเตรียมอุปกรณ์ในการใช้เปลี่ยนน้ำยาได้แต่พบว่าผู้ล้างไตทางช่องท้องล้มแล้วจึงทำให้เตรียมอุปกรณ์ไม่ครบ โดยมีการจัดเตรียมอุปกรณ์ในห้องสำหรับล้างไตผ่านทางช่องท้องที่สร้างขึ้นเอง

2.3.2 ด้านการเปลี่ยนน้ำยา ผู้ป่วยและผู้ดูแลบางรายไม่ได้ทำตามขั้นตอน มีการล้มขั้นตอนการล้างไตทำให้ลดขั้นตอน โดยไม่ได้ทำการล้างมือให้สะอาดก่อนการเปลี่ยนถุงน้ำยาหรือหลังจากเช็ดโต๊ะ

3. ผลลัพธ์ จากการศึกษาพบว่า มีการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติตัวและมีสุขภาพดีขึ้น หลังจากเคยมีประวัติการติดเชื้อมาก่อนเนื่องจากผู้ที่ได้รับการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องในอำเภอ ดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา มีจำนวนทั้งหมด 45 ราย และมีภาวะแทรกซ้อน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 22 แยกติดเชื้อเป็น exit site จำนวน 6 คน peritonitis ทั้ง 10 คน และผู้ที่ติดเชื้อเคยมีอาการปวดท้อง มีไข้ น้ำยาล้างไตที่ออกจากช่องท้องมีลักษณะขุ่น แผลมีหนองซึม บวม แดง ทำให้ต้องไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาลและต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น โรงพยาบาลจังหวัดมีการจัดสรรอุปกรณ์ให้เพียงพอต่อการใช้ทั้งเครื่องมือ อุปกรณ์ สื่อ ที่อำนวยความสะดวกแก่ผู้ที่ได้รับการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง
2. ส่งเสริมและสนับสนุนให้พยาบาลในหน่วยงานอบรมหรือศึกษาเพิ่มเติมทางการดูแลผู้ที่ได้รับการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องเพิ่มเติมเฉพาะด้าน
3. ผู้บริหารให้การสนับสนุนด้าน เวลา งบประมาณ การผลักดันให้มีการอบรมผู้ป่วยและผู้ดูแลประจำปี
4. บุคลากรทีมสุขภาพควรมีการประเมินสถานะสุขภาพของผู้ที่ทำกรล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องและสะท้อนข้อมูลสุขภาพของปัญหาผู้ที่ได้รับการล้างไตทางช่องท้องให้แก่ผู้ดูแลและผู้ที่ทำกรล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องเพื่อการดูแลที่มีประสิทธิภาพ
5. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดทำข้อมูลจากสถานการณการดูแลผู้ที่ทำ CAPD ในชุมชนแล้วมาพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย CAPD ในชุมชนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

#### ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาขยายพื้นที่วิจัยเพิ่มเติมไปยังพื้นที่อำเภออื่นๆในจังหวัดพะเยา เพื่อจะได้ทราบถึงสถานการณ์การดูแลผู้ที่ได้รับการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องอย่างครอบคลุมในพื้นที่จังหวัดพะเยา
2. ควรทำการศึกษาวิจัยในปัจจุบันที่มีผลต่อการล้างไตผ่านทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องในชุมชน