

รายงานส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้กลุ่มผู้ป่วย
โรคไตวายเรื้อรังเพื่อชะลอการเข้าสู่ไตวายเรื้อรัง
ระยะสุดท้าย โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

จัดทำโดย นางสาวปณิชา เอกดำรงกิจ

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สังกัด โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๓๘
สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔

๑. หัวข้อ การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้กลุ่มผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังเพื่อชะลอการเข้าสู่ไตวายเรื้อรัง
ระยะสุดท้ายโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร

๒. ความสำคัญของการศึกษา / ที่มาของการนำเสนอ

จากสภาพปัญหาสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ส่งผลให้วิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของคนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม สัดส่วนของผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ความก้าวหน้าทางการแพทย์ และสาธารณสุขทำให้คนไทยมีอายุยืนยาวขึ้น แบบแผนการเจ็บป่วยของประชาชนเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม โดยเฉพาะโรคเรื้อรังที่เกิดจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม มีแนวโน้มรุนแรงมากขึ้น จนอาจทำให้เกิดความพิการรุนแรงได้ ส่งผลให้ เกิดปัญหาและเป็นภาระของครอบครัวและชุมชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคเรื้อรัง Metabolic ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคไขมันในเลือดผิดปกติ โรคหลอดเลือดหัวใจ ทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะทุพพลภาพ ความชุกของโรคเบาหวาน ในประชากรทุกอายุทั่วโลก พบว่าความชุก ในปี ค.ศ.๒๐๐๐ เท่ากับ ๒.๘% และจะเป็น ๔.๔% ในปี ค.ศ.๒๐๓๐ (Wild และคณะ) ขณะที่สถานการณ์ในประเทศไทย ปี ค.ศ.๒๐๐๐ พบว่าอัตราความชุก ของโรคเบาหวานในประชากร ที่มีอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป เท่ากับ ๙.๖% หรือคิดเป็นจำนวน ๒.๔ ล้านคน ในจำนวนนี้มีผู้ที่รู้ตัวว่าเป็นเบาหวานเพียงครึ่งเดียว (๔.๘%)

สถานการณ์ความชุกของโรคเบาหวานของเขตหนองจอกในปี ๒๕๕๕ พบผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ ๙ โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๑๖ โรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ ๑๓ การดูแลโรคเรื้อรังนั้นไม่ได้จำกัดอยู่เฉพาะโดยแพทย์ เท่านั้น แต่ขึ้นอยู่กับ การดูแลตนเองของผู้ป่วย และการตรวจป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ตลอดจนการสร้างเครือข่ายการดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วย ไตวายร่วมกับชุมชน และโรงพยาบาล ยังเป็นกลไกสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม การช่วยเหลือกันในชุมชน โดยการมีทีมบุคลากรด้านสาธารณสุขคอยเป็นที่ปรึกษา จะช่วยให้ การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังมีแนวโน้มที่ดีขึ้น

จากผลการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๕๖, ๒๕๕๗, ๒๕๕๘ ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง พบว่าผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองเท่ากับ ร้อยละ ๑๖.๔๘, ๒๘.๔๕ และ ๑๖.๐๐ นอกจากนี้หลังการอบรมให้ความรู้ ได้มีการติดตามเยี่ยมบ้านกลุ่มผู้ป่วยที่ผ่านการ อบรม โดยทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี พบว่าผู้ป่วยบางรายยังไม่สามารถนำ ความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ เนื่องจากจำความรู้ที่อบรมมาได้ไม่หมด และขาดการกระตุ้นเตือนความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมที่ควรปฏิบัติ และบางรายยังขาดผู้ดูแลและขาดขวัญ กำลังใจ ในการปฏิบัติตัวให้ดีขึ้น นอกจากนี้ยังพบผู้ป่วยบางรายเคร่งครัดในการปฏิบัติตัวมากจนเกิด ความเครียด ทั้งนี้หากมีเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ในชุมชน ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่เขต หนองจอก และบุคลากรที่เกี่ยวข้องในโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี และมีคู่มือความรู้เกี่ยวกับโรคไตวาย เรื้อรังผ่านคิวอาร์โค้ด น่าจะแก้ช่วยปัญหาเหล่านี้ได้ ดังนั้น เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคไตวายเรื้อรังมี ประสิทธิภาพมากขึ้น

๓. วัตถุประสงค์

- เพื่อป้องกันการเกิดโรคไตเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยงและชะลอไตเสื่อม
- เพื่อพัฒนาสื่อการสอนและเพิ่มความรู้ของผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง

๔. เป้าหมาย

- เพื่อจัดทำคู่มือความรู้เกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรังผ่านคิวอาร์โค้ด
- สามารถลดหรือชะลอการเสื่อมของไตในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง อัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m^๒/yr)

๕. แนวคิด/หลักการที่ใช้ในการศึกษา

๕.๑ แนวคิด PDCA (เดมิ่ง, ๒๐๐๙)

วงจรกิจกรรมบริหารงานคุณภาพ PDCA เป็นแนวคิดที่มองว่า คุณภาพงานสามารถปรับปรุงได้โดยการกำหนดขั้นตอนการทำงานเพื่อสร้างระบบการผลิตให้สินค้ามีคุณภาพดี การให้การบริการดี หรือ ทำให้กระบวนการทำงานเป็นไปอย่างมีระบบ โดยใช้ได้กับทุกสาขาวิชาชีพ แม้กระทั่งการดำเนินชีวิตประจำวันด้วย ประกอบด้วยขั้นตอนหลัก ดังนี้

๕.๑.๑ Plan คือ การวางแผน โดยกำหนดวัตถุประสงค์ เป้าหมาย แผนงานและกระบวนการระยะเวลา บุคลากรและงบประมาณที่ชัดเจน โดยการวางแผนจะมี ๕ ขั้นตอน ดังนี้

๑) ตระหนักหรือกำหนดปัญหาที่ต้องการแก้ไขปรับปรุง โดยมองจากปัญหาของผู้ปฏิบัติงาน งานนั้นไม่มีประสิทธิภาพ ไม่บรรลุวัตถุประสงค์จากสาเหตุใด

๒) เก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับวิเคราะห์และตรวจสอบสำหรับการจัดทำสื่อการเรียนรู้ การนำสื่อมาใช้และปฏิบัติตาม โดยการเก็บข้อมูลให้เป็นระบบระเบียบ เข้าใจง่าย และสะดวกต่อการใช้งาน

๓) อธิบายปัญหาและกำหนดทางเลือกวิเคราะห์เพื่อใช้กำหนดสาเหตุของความบกพร่อง ตลอดจนแสดงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นและช่วยกันระดมความคิดเพื่อแก้ปัญหา โดยสร้างทาง

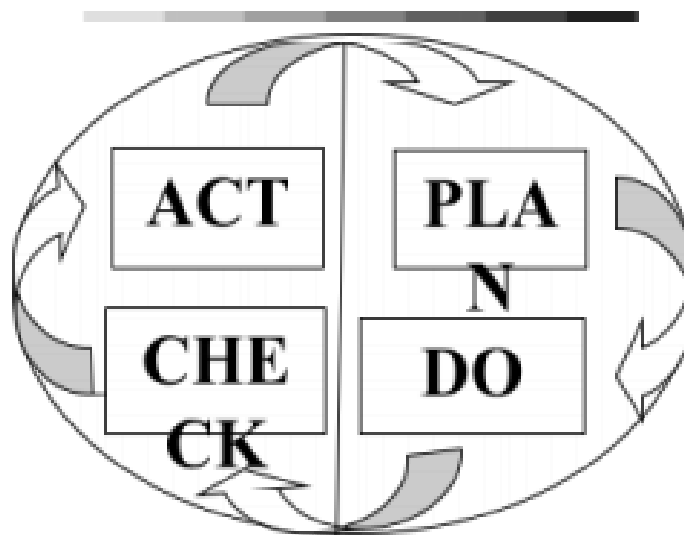
๔) เลือกต่าง ๆ ที่เป็นไปได้ในการตัดสินใจแก้ปัญหาเพื่อมาวิเคราะห์และตัดสินใจเลือกทางเลือกทฤษฎีที่เหมาะสม ที่สุดมาดำเนินงาน

๕) เลือกวิธีการแก้ปัญหาหรือปรับปรุงการทำงาน โดยผ่านการระดมความคิดของทุกคนเพื่อตัดสินใจ เลือกวิธีการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมที่สุด เพื่อให้สามารถบรรลุตามเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๕.๑.๒ Do คือ การปฏิบัติตามแผนงานที่กำหนดเป้าหมาย และลงมือปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง อาจประกอบด้วย การมีโครงสร้างรองรับการดำเนินการ มีวิธีการดำเนินการ และมีผลของการดำเนินการ

๕.๑.๓ Check คือ การตรวจสอบ การติดตามและการประเมินผล ว่าผลลัพธ์เป็นอย่างไร สภาพปัญหาได้รับการแก้ไขตรงตามเป้าหมายหรือไม่ การไปประสบผลสำเร็จอาจเกิดจากสาเหตุหลายประการ เช่น ไม่ปฏิบัติตามแผน ความไม่เหมาะสมของแผน การเลือกใช้เทคนิคที่ไม่เหมาะสม เป็นต้น

๕.๑.๔ Action คือ การปรับปรุง การดำเนินการ เป็นการทบทวนปรับปรุง เปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบ มีการปรับปรุงกระบวนการอย่างต่อเนื่องให้มีความเหมาะสม



วงจร PDCA ที่สมบูรณ์จะเกิดขึ้นเมื่อนำผลที่ได้จากขั้นตอนการดำเนินการที่เหมาะสม (action) มาดำเนินการให้เหมาะสมในกระบวนการวางแผนอีกครั้ง (plan) และเป็นวงจรอย่างนี้เรื่อย ๆ ไม่มีที่สิ้นสุด โดยสถาบันเพิ่มผลผลิตแห่งชาติ (๒๕๕๒) ได้กล่าวถึง PDCA มีประโยชน์ ๓ ประเด็น คือ

๑) เพื่อป้องกัน กล่าวคือ การวางแผนที่ดีสามารถป้องกันปัญหาที่ไม่ควรเกิด ช่วยลดความ สับสนในการทำงาน ช่วยในการใช้ทรัพยากรให้พอดี ลดความสูญเสียต่าง ๆ และมีการตรวจสอบ เป็น ระยะๆ ทำให้การปฏิบัติงานมีความรัดกุมขึ้นและแก้ไขปัญหาได้อย่างรวดเร็วก่อนจะลุกลาม รวมถึง การ ตรวจสอบที่นำไปสู่การการแก้ไขปรับปรุง ทำให้ปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วไม่เกิดซ้ำหรือลดความรุนแรง ของ ปัญหา ถือเป็นนนำความผิดพลาดมาใช้ให้เกิดประโยชน์

๒) เพื่อแก้ไข กล่าวคือ ถ้าพบสิ่งที่ไม่เหมาะสม ไม่มีประสิทธิภาพ ไม่ประหยัด ควร แก้ปัญหา และการตรวจสอบว่ามีอะไรบ้างที่เป็นปัญหา แล้วนำมาวางแผนดำเนินการตามวงจร PDCA ต่อไป

๓) เพื่อปรับปรุง กล่าวคือ กระบวนการ PDCA ไม่ต้องรอให้เกิดปัญหา แต่เราต้อง เสาะแสวงหาวิธีการที่ดีกว่าเดิมอยู่เสมอ เพื่อยกระดับคุณภาพ

แนวคิดของ SWOT Analysis

SWOT Analysis เป็นการวิเคราะห์สภาพองค์กร หรือหน่วยงานในปัจจุบัน เพื่อค้นหาจุดแข็ง จุดเด่น จุดด้อย หรือสิ่งทีอาจเป็นปัญหาสำคัญในการดำเนินงานสู่สภาพที่ต้องการในอนาคต SWOT เป็นตัวย่อของข้อความที่มีความหมายดังนี้

Strengths หมายถึง จุดแข็งหรือข้อได้เปรียบ

Weaknesses หมายถึง จุดอ่อนหรือข้อเสียเปรียบ

Opportunities หมายถึง โอกาสที่จะดำเนินการได้

Threats หมายถึง อุปสรรค ข้อจำกัด หรือปัจจัยที่คุกคามการดำเนินงานขององค์กร

๑. หลักการสำคัญของ SWOT ก็คือการวิเคราะห์โดยการสำรวจสภาพแวดล้อม ๒ ด้าน ได้แก่ สภาพแวดล้อมภายในและสภาพแวดล้อมภายนอก ซึ่งเป็นการวิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อน เพื่อให้รู้ตนเอง (รู้เรา) รู้จักสภาพแวดล้อม (รู้เขา) ชัดเจน และวิเคราะห์โอกาส-อุปสรรค การวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆ ทั้งภายนอกและภายในองค์กร ซึ่งจะช่วยให้ผู้บริหารขององค์กรทราบถึงการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น ภายนอกองค์กรทั้งสิ่งที่ได้เกิดขึ้นแล้วและแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงในอนาคต รวมทั้งผลกระทบของการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ที่จะมีผลต่อองค์กร และจุดแข็ง จุดอ่อน และความสามารถด้านต่างๆ ที่องค์กรมีอยู่ ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดกลยุทธ์และกิจกรรม ดำเนินการขององค์กรที่เหมาะสมต่อไป

๒. ประโยชน์ของการวิเคราะห์ SWOT จะช่วยให้เข้าใจได้ว่ามีอิทธิพลต่อผลการดำเนินงานขององค์กรอย่างไร จุดแข็งขององค์กรจะเป็นความสามารถภายในที่ถูกใช้ประโยชน์เพื่อการบรรลุเป้าหมาย ในขณะที่จุดอ่อนขององค์กรจะเป็นคุณลักษณะภายใน ที่อาจจะทำลายผลการดำเนินงาน โอกาสทางสภาพแวดล้อมจะเป็นสถานการณ์ที่ให้โอกาสเพื่อการบรรลุเป้าหมายขององค์กรในทางกลับกัน อุปสรรคทางสภาพแวดล้อมจะเป็นสถานการณ์ที่ขัดขวางการบรรลุเป้าหมายขององค์กร ผลจากการวิเคราะห์ SWOT นี้จะใช้เป็นแนวทางในการกำหนดวิสัยทัศน์ การกำหนดกลยุทธ์ เพื่อให้องค์กรเกิดการ พัฒนาไปในทางที่เหมาะสม

๓. ขั้นตอนวิธีการดำเนินการทำ SWOT Analysis การวิเคราะห์ SWOT จะครอบคลุมขอบเขตของปัจจัยที่กว้าง ด้วยการระบุจุดแข็ง จุดอ่อน โอกาสและอุปสรรคขององค์กร ทำให้มีข้อมูล ในการกำหนดทิศทางหรือเป้าหมายที่จะถูกสร้างขึ้นมาจากจุดแข็งขององค์กร และแสวงหาประโยชน์จากโอกาสทางสภาพแวดล้อมและสามารถกำหนดกลยุทธ์ที่มุ่งเอาชนะอุปสรรคทางสภาพแวดล้อมหรือลดจุดอ่อนขององค์กรให้มัน้อยที่สุดได้ ภายใต้การวิเคราะห์ SWOT นั้น จะต้องวิเคราะห์ทั้งสภาพแวดล้อมภายในและภายนอก

ผู้ศึกษาได้วิเคราะห์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงาน เพื่อหาจุดอ่อน จุดแข็ง โอกาสและอุปสรรค (SWOT Analysis)

การวิเคราะห์ปัจจัยภายใน

Strength (จุดแข็ง)	Weakness (จุดอ่อน)
๑.หน่วยไตเทียมโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	๑.ดูแลรักษาได้จำกัดเฉพาะผู้ป่วยที่มาติดต่อ โรงพยาบาล ๒.ดูแลรักษาได้เฉพาะผู้ป่วยในคลินิกโรคไต
๒.มีนโยบายชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยอย่างมี มาตรฐานและพัฒนาสู่ความเป็นเลิศทางการ รักษา	
๓.ส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรมีการพัฒนา อย่างต่อเนื่อง	
๔.มีสหสาขาวิชาชีพร่วมกันดูแลผู้ป่วย	๓.ต้องการเครือข่ายที่มากขึ้นสำหรับช่วยดูแล ผู้ป่วยที่บ้าน
๕.ผู้บริหารสนับสนุนให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการ ให้คำแนะนำและเสนอความ	
๖. บุคลากรของโรงพยาบาลมี service mind และมีความสามัคคีให้ความช่วยเหลือเกื้อกูล กัน	

การวิเคราะห์โอกาสและอุปสรรค

Opportunity(โอกาส)	Threat (อุปสรรค)
๑. สังคมไทยยังมีความใกล้ชิดในครอบครัวทำให้ มีผู้ดูแลผู้ป่วย	๑. ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังส่วนใหญ่อยู่ที่บ้าน ต้องการผู้ดูแลที่มีความรู้ที่บ้าน
๒.มีงบประมาณสนับสนุนภาครัฐในการสร้างไต	๒.ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังมีค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น
๓.เทคโนโลยีใหม่ทำให้เอื้อต่อการติดต่อสื่อสาร	
๔.มีเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง ได้แก่ ผู้ดูแลผู้ป่วย ศูนย์สาธารณสุข	

แนวทางในการแก้ปัญหา

จากการวิเคราะห์ ผู้ศึกษาใช้กลยุทธ์ SO ดังนี้

Strength(จุดแข็ง)	Opportunity(โอกาส)
๑. หน่วยไตเทียมโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ๒. มีนโยบายชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยอย่างมี มาตรฐานและพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ ทางการรักษา ๓. มีสหสาขาวิชาชีพร่วมกันดูแลผู้ป่วย ๔. บุคลากรของโรงพยาบาลมี service mind และมีความสามัคคีให้ความช่วยเหลือ เกื้อกูลกัน	๑. สังคมไทยยังมีความใกล้ชิดในครอบครัวทำ ให้มีผู้ดูแลผู้ป่วย ๒. มีงบประมาณสนับสนุนภาครัฐในการสร้างไต ๓. เทคโนโลยีใหม่ทำให้เอื้อต่อการติดต่อสื่อสาร ๔. มีเครือข่ายสุขภาพเข้มแข็ง ได้แก่ ผู้ดูแล ผู้ป่วยศูนย์สาธารณสุข

การวิเคราะห์ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholder analysis)

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ	การดำเนินการ / กิจกรรม
๑. ผู้ป่วย	ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรังอย่างครอบคลุม	พยาบาลแนะนำให้ความรู้และ ทักษะเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรัง อย่างครอบคลุม
๒. ผู้ดูแลผู้ป่วย	ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรังอย่างครอบคลุม	พยาบาลแนะนำให้ความรู้และ ทักษะเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรัง อย่างครอบคลุม
๓. พยาบาล	มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับโรคไตวาย เรื้อรัง	ให้คำปรึกษาเรื่อง การดูแลผู้ป่วย โรคไตวายเรื้อรัง
๔. ผู้บริหาร	๑. ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐาน ๒. เจ้าหน้าที่สามารถให้ข้อมูลทางด้าน สุขภาพกับประชาชน	๑. โครงการนี้เป็นการเพิ่ม ศักยภาพของผู้ป่วยและผู้ดูแล มีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ที่บ้านให้ได้มาตรฐาน ๒. บุคลากรได้เพิ่มความรู้และ ทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ให้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย	ความต้องการ	การดำเนินการ / กิจกรรม
๕. สภากาชาด	ผู้ป่วยได้รับการดูแลทางการแพทย์อย่างมีมาตรฐาน	อัตราผู้ป่วยกลุ่มโรคไตวายเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ภายหลังอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

โครงสร้างเพื่อรองรับแผนกลยุทธ์ของส่วนราชการ

วิสัยทัศน์โรงพยาบาล: เป็นโรงพยาบาลด้านเวชศาสตร์เขตเมืองมีภาคีเครือข่ายเข้มแข็งบนความหลากหลายทางศาสนาและวัฒนธรรม				
ตอบสนองต่อพันธกิจ		ประเด็นยุทธศาสตร์	กลยุทธ์หลัก	
มีการสร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพโดยให้ญาติมีส่วนร่วม		พัฒนาและส่งเสริมสมรรถนะผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง	สร้างเครือข่ายเข้มแข็งด้านสุขภาพ	
ชื่อโครงการ	วัตถุประสงค์ของโครงการ	ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ
โครงการพัฒนารูปแบบการให้ความรู้กลุ่มผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังเพื่อชะลอการเข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย	๑. เพื่อป้องกันการเกิดโรคไตเรื้อรังในกลุ่มเสี่ยงและชะลอไตเสื่อม ๒. เพื่อพัฒนาสื่อการสอนและเพิ่มความรู้ของผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยง	๑. ความสำเร็จในการหาอัตราผ่านเกณฑ์ความรู้และทักษะเรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ๒. อัตราผู้ป่วยกลุ่มโรคไตวายเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ภายหลังอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐	๑. วางแผน ระดมความรู้ทางวิชาการจัดทำสื่อใช้กับผู้ป่วย ๒. ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้อย่างต่อเนื่อง ๓. ตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผล เพื่อประเมินความรู้และทักษะหลังจากเรียนรู้จากสื่อ ๔. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ สรุปผลและพัฒนาสื่อการเรียนรู้ ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สื่อมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยมากขึ้น	ปณิชา เอกดำรงกิจ

๕.๓ การเกิดโรคไตวายเรื้อรัง

โรคไตวายเรื้อรัง (Chronic kidney Disease) เป็นภาวะที่มีการเสื่อมของไตอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานานเป็นเดือนหรือเป็นปี ซึ่งโรคส่วนใหญ่มีก็จะทำให้เสื่อมลงอย่างถาวร ไม่สามารถกลับมาทำงานอย่างปกติได้และพบบ่อยในประเทศไทยเป็นปัญหาทางสาธารณสุขในด้านทรัพยากรยาและทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมาน คุณภาพชีวิต ไม่ดี และเสียชีวิตก่อนวัยอันควรการป้องกันการเกิดโรคและการรักษาเพื่อชะลอการเสื่อมของไตจึงมีความสำคัญเพื่อลดอุบัติเหตุการณ์ของไตวาย ระยะสุดท้าย ซึ่งทำให้ผู้ป่วยต้องได้รับการบำบัดทดแทนไตได้แก่การฟอกเลือด การล้างไตทางช่องท้องหรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต

การแบ่งระยะของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง (Staging of chronic kidney disease)

ปัจจุบัน The nation kidney Foudation–Kidney Disease Outcome Quality Initives (NKF-K/DOQI) ได้แบ่งระยะของโรคไตออกเป็น ๕ ระยะ ตามลำดับของ glomerular filtration rate (GFR) หลักฐานของโรคไต (Nation kidney Foundation ๒๐๐๒) (ตารางที่๑)

ตารางที่ ๑ ไตเสื่อมระยะต่างๆ

Stage	Definition
๑	GFR \geq 90 ml/minute/1.73m ² with evidenceofkidney damage
๒	GFR 60-89 ml/minute/1.73m ² with evidenceofkidney damage
๓	GFR 30-59 ml/minute/1.73m ²
๔	GFR 15-29 ml/minute/1.73m ²
๕	GFR <15 ml/minute/1.73m ²

สาเหตุของโรคไตวายเรื้อรัง

สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดคือ โรคเบาหวาน (ประมาณ ๔๐%) และความดันโลหิตสูง (ประมาณ ๒๐%) โรคอื่น ๆ ที่อาจพบได้คือ โรคนิ่วและการอุดตันของทางเดินปัสสาวะ (obstructive uropathy) โรคไตจากเก๊าท์ โรคภูมิคุ้มกันทางต่อเนื้อเยื่อตนเอง (Systemic lupus erythematosus) โรคไต IgA โรคถุงน้ำในไตซึ่งเป็นโรคทางกรรมพันธุ์ (Autosomal dominant polycystic kidney disease) โรคไตเรื้อรังที่เกิดจากการใช้ยาแก้ปวด (Analgesic and NSAIDs induced nephropathy) โรคต่าง ๆ เหล่านี้จัดได้ว่าเป็นโรคที่ทำให้เกิดความผิดปกติหลายระบบรวมทั้งไต ถ้ารักษาโรคเหล่านี้ไม่ดี เช่น น้ำตาลใน เลือดสูง ความดันโลหิตสูง เป็นอยู่นาน ๆ ติดต่อกันหลายปีก็จะทำให้เกิดโรคไตเสื่อม ไตวายได้นอกจากนั้นภาวะความดันโลหิตสูงก็อาจขึ้นเกิดจากโรคไต โดยเป็นผลจากการคั่งของน้ำ และเกลือแร่ในร่างกาย จากไตสูญเสียการทำงาน รวมทั้งมีการกระตุ้นของระบบรีนินแองจิโอเทนซิน (Renin-angiotensin) ซึ่งสารแองจิโอเทนซิน นอกจากเป็นสารที่ทำให้หลอดเลือดหดตัว ทำให้ความดันโลหิตสูงแล้วสารแองจิโอเทนซินมีฤทธิ์ทำให้หลอดเลือดแดงที่ออกจาก glomeruli (efferent arteriole) หดตัว ทำให้เกิดความดันโลหิตสูงใน glomeruli (glomerular hypertension) มีผลทำให้เพิ่มการกรองของสารน้ำ (glomerular filtration) เกิดภาวะ single nephron hyperfiltration ซึ่งเป็นกลไกในการปรับตัวเพื่อทดแทนและเพิ่มการทำงานของหน่วยไต (nephron) ที่ยังเหลืออยู่ ทำให้ระดับของเสียเช่นครีเอตินินรวมทั้งการควบคุมระดับเกลือแร่ใกล้เคียง หรือปกติในระยะต้นของโรคไต อย่างไรก็ตามความดันโลหิตสูงใน glomeruli ที่เป็นอยู่นาน ๆ จะมีผลทำให้หลอดเลือดฝอย (glomerular capillary) เกิดการเสื่อม ให้มีโปรตีนรั่วในปัสสาวะและนำไปสู่ภาวะ glomerulosclerosis และไตวายมากขึ้น ถึงแม้ต้นเหตุของโรคไตจะสงบแล้ว นอกจากนี้สารแองจิโอเทนซินยังมีฤทธิ์กระตุ้นการเกิด fibrosis ในบริเวณ interstitium และในหลอดเลือดนำไปสู่การเกิดไตวาย

๖.๑.๒ ขั้นตอนการ (Do) ดังนี้

- ๑) เตรียมข้อมูล เนื้อหาที่จะให้กับผู้ป่วย
- ๒) ทำคู่มือให้ผู้ป่วยโรคไตวาย สอบถามความพึงพอใจและความเข้าใจในเนื้อหาว่ามีข้อดีหรือข้อบกพร่องหรือไม่ นำคำแนะนำมาปรับปรุง แก้ไขเนื้อหาในคู่มือเพื่อให้ผู้ป่วยไตวายเข้าใจได้ง่ายยิ่งขึ้น
- ๓) สร้างคิวอาร์โค้ดเพื่อนำไปใช้งาน
- ๔) เพื่อประเมินความรู้และทักษะของผู้ป่วยโรคไตวาย และให้คำแนะนำผู้ป่วยหรือผู้ดูแลในการใช้สื่อการเรียนรู้ (ผ่านคิวอาร์โค้ด) ซึ่ง ผู้ป่วยจำเป็นต้องเรียนรู้และฝึกทักษะ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

๖.๑.๓ **ขั้นตรวจสอบ ประเมินผล (Check)** ประเมินความรู้และทักษะหลังผู้ป่วยปฏิบัติตามสื่อการเรียนรู้ เป็นระยะที่ผู้ป่วยได้กำหนดเป้าหมายที่ต้องการและได้ดำเนินการกระทำเพื่อไปสู่เป้าหมายที่กำหนด คือ ดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติสอบถามและข้อเสนอแนะจากผู้ป่วยเพื่อปรับปรุง

๖.๑.๔ **ขั้นปรับปรุง (Action)** โดยนำผลการศึกษามาวิเคราะห์และปรับปรุงให้เหมาะสมกับผู้ป่วย

๖.๒ ระยะเวลาในการดำเนินงาน

ระยะเวลา ๘ สัปดาห์(เดือนเมษายน – พฤษภาคม ๒๕๖๔) แสดงตารางการปฏิบัติงานดังนี้
เดือนเมษายน เดือนพฤษภาคม

ขั้นตอนการดำเนินงาน	๑	๒	๓	๔	๕	๖	๗	๘	๙
๑. วางแผน ระดมความรู้ทางวิชาการ จัดทำสื่อใช้กับผู้ป่วย ปรับปรุงให้เหมาะสมตามคำแนะนำ	←————→								
๒. ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้อย่างต่อเนื่อง โดย สร้างสัมพันธภาพ ประเมินความรู้				←————→					
๓. ตรวจสอบ ติดตาม และประเมินผล เพื่อประเมินความรู้และทักษะ หลังจากเรียนรู้จากสื่อ สอบถามรวมทั้งสอบถามปัญหา และอุปสรรค ในการใช้สื่อเพื่อนำมาเป็นโอกาสพัฒนาสื่อการเรียนรู้ต่อไป						←————→			
๔. นำข้อมูลมาวิเคราะห์ สรุปผล และพัฒนาสื่อการเรียนรู้ ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สื่อมีความเหมาะสมกับผู้ป่วยมากขึ้น								←————→	

๖.๓ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องประกอบด้วย พยาบาล นักจิต นักโภชนาการ เภสัชกร ร่วมกันระดมความคิด ความรู้ทางวิชาการเรื่องการดูแลสำหรับผู้ป่วยไตวาย การจัดทำคู่มือให้กระชับ เข้าใจง่าย เพื่อให้ผู้ป่วย สนใจและเรียนรู้ได้

๗. ประโยชน์จากการศึกษา

- ๗.๑ ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังอย่างถูกต้อง
- ๗.๒ ผู้ป่วยและผู้ดูแลสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง
- ๗.๓ ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องแบบองค์รวมทำให้ชะลอการเสื่อมของไต และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- ๗.๔ พยาบาลมีความรู้ความชำนาญเพิ่มขึ้นในการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง

๘. งบประมาณ

ไม่ใช้งบประมาณ

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ ระดับผลผลิต (output) และหรือระดับผลลัพธ์(outcome)

๙.๑.๑ ความสำเร็จในการหาอัตราผ่านเกณฑ์ความรู้และทักษะเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง

๙.๑.๒ อัตราผู้ป่วยกลุ่มโรคไตวายเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างถูกต้องภายหลังอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐

๙.๒ ประเมินความพึงพอใจการใช้สื่อการเรียนรู้

บรรณานุกรม

ชัยพร วิชาวุธ . ความจำมนุษย์ .กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, ๒๕๒๐

อรรถัย ชื่นมนุษย์ . จิตวิทยาการเรียนรู้ . กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์รามินทร์ ,๒๕๒๘ ศูนย์โรคไต อาคาร
บำรุงราษฎร์ อินเตอร์เนชั่นแนล คลินิก ชั้น ๑๙ โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์

ประเสริฐ ธรนกิจจารุ อุษณา ลุวีระ วลัย อินทรมพรรย์ และ ยุพาพิน จุลโมกษ์. ตำราโภชนบำบัดและโรค
ไต. สมาคมโรคไต แห่งประเทศไทย ๒๕๔๐.