

III – 4.3 ข. การดูแลผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ:					
ข้อมูล/ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2558	2559	2560	2561
1. ร้อยละผู้ป่วยที่มี EPI-GFR <15 ได้รับการคำปรึกษาเรื่องการทำ RRT	100 %	69	70	85	100
2. ร้อยละผู้ป่วย CAPD ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน	100 %	100	100	100	100
3. จำนวนการเกิดการติดเชื้อของผู้ป่วยที่ฟอกไตทางหน้าท้อง CAPD	0 ราย	NA	1	1	1

บริบท:

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเป็นโรคที่พบได้มากและมีแนวโน้มสูงขึ้น ทั้งนี้สาเหตุหลักจากโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง จากข้อมูลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังใน อำเภอสว่างวีระวงศ์ ปี 2560 พบว่ามีประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ ประมาณ 21,970 คน มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังทั้งสิ้น 748 คน แบ่งเป็น ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะที่ 1: 155 คน ระยะที่ 2: 176 คน ระยะที่ 3 : 230 คน ระยะที่ 4 105 คน และระยะที่ 5: 82 คน ซึ่งผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้าย จำนวน 28 ราย ได้รับการบำบัดทดแทนไต จำนวน 20 คน (HD 2 คน ,CAPD 18 คน , จำนวน 60 คน รักษาแบบประคับประคอง) สำหรับศักยภาพของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ยังไม่มีแพทย์เฉพาะทางไต และยังไม่มียาบาลเวชปฏิบัติกรบำบัดทดแทนไต(การล้างไตทางช่องท้อง) หากเป็นผู้ป่วยไตระยะสุดท้าย จะมีการประสานงานเรื่องการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อไปรับการบำบัดทดแทนไตที่ รพ.แม่ข่าย ดังนั้น มาตรฐานการส่งต่อ และการดูแลต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ ทาง CKD CLINIC ต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อสามารถดูแลผู้ป่วยไตระยะสุดท้ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะบำบัดทดแทนไต ยืดชีวิตของผู้ป่วยให้ยืนยาวขึ้น

กระบวนการ:

- จัดตั้ง CKD clinic โดยการบูรณาการร่วมกันในคลินิกเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง
- ตรวจประเมินการทำงานของไตในผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- จัดทำ Education Program มีแนวทางในการดำเนินงานในกิจกรรมหลักๆ คือ การช้ยา การรับประทาน อาหาร การปฏิบัติตัวและมีการให้คำแนะนำและเตรียมความพร้อมผู้ป่วย CKD
 - มีการให้คำแนะนำเรื่องการใช้ยาโดยเภสัชกรทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมารับบริการ
 - มีการให้คำแนะนำเรื่องการรักษาอาหารโดยโภชนากร ใช้แผนพับ และโมเดล
 - สอนสาธิต ฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคไต โดยนักกายภาพบำบัด
 - ให้คำปรึกษาเรื่องเตรียมความพร้อมและการตัดสินใจเรื่องการทำ RRT เพื่อวางแผนส่งต่อ
- มีระบบการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโดยทีมสหวิชาชีพ ร่วมกับอาสาสมัครชมรมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
- มีทีมจัดเตรียมความพร้อมสถานที่สำหรับผู้ป่วยฟอกไตที่บ้าน

ผลการพัฒนาที่สำคัญ

- มีการพัฒนาศักยภาพของทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะไตเรื้อรัง
- การพัฒนาระบบการคัดกรองไตในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง

มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
87.การดูแลผู้ป่วยไตวาย ระยะสุดท้าย	3	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาทักษะในการดูแล ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง ● พัฒนาเครือข่ายในระบบการส่งต่อและการติดตาม ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง