

**ผลการชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 และระยะที่ 4
ในคลินิกโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว**

ชื่อผู้วิจัย / คณะผู้วิจัย พว. รุ่งลาวัลย์ กาวิลละ , พว.ปุณณณิน เขื่อนเพ็ชร พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

ชื่อผู้นำเสนอ พว. รุ่งลาวัลย์ กาวิลละ Case manager โรคไตเรื้อรัง

หน่วยงาน / สังกัด งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว

บทคัดย่อ

การวิจัยศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบย้อนหลัง มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาผลการชะลอความเสื่อมของไต ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3b และระยะที่ 4 ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2564 คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 299 คน วิธีการศึกษา รวบรวมข้อมูลทั่วไป ผลการชะลอความเสื่อมของไต ข้อมูลทางคลินิกจากฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว ให้ความรู้ในคลินิกโรคไตเรื้อรังในวันมาตรวจตามนัดที่คลินิกโรคไตเรื้อรังรายกลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบข้อมูล อัตราการกรองของไตก่อนและหลังได้รับความรู้ในคลินิกโรคไตเรื้อรัง 1 ปี โดยใช้สถิติ Paired t-test ผลการศึกษา พบค่าเฉลี่ยอัตราการกรองของไตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P -value < 0.05

บทนำ

โรคไตเรื้อรัง (chronic kidney disease ; CKD) เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญ โดยเฉพาะโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3- 4 ซึ่งมีค่าอัตราการกรองของไต (estimated Glomerular Filtration Rate; eGFR) ลดลงอยู่ในช่วง 59 – 15 มล./นาที/1.73 ตร.เมตร ดังนั้น การให้การดูแลรักษาได้อย่างรวดเร็ว ตลอดจนการสนับสนุน การจัดการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมเพื่อชะลอการเสื่อมของไต จะช่วยป้องกันความรุนแรงของโรค ยืดระยะเวลา ในการเข้าสู่การบำบัดทดแทนไตออกไปให้นานที่สุด ผู้วิจัยและทีมสุขภาพจึงสนใจศึกษาผลการชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3b และระยะที่ 4 ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว เพื่อนำผลลัพธ์มาพัฒนาการดำเนินงานในคลินิกโรคไตเรื้อรัง ให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ สามารถควบคุมโรค ลดอัตราป่วยและตายได้ต่อไป

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการชะลอความเสื่อมของไตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 และระยะที่ 4 ในคลินิกโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว

วิธีการศึกษา เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์แบบย้อนหลัง (Retrospective analytic study) คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3b และระยะที่ 4 ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2564 ที่มีข้อมูลในเวชระเบียนและมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการก่อนและหลังได้รับการสนับสนุนให้ความรู้ในคลินิกโรคไตเรื้อรัง 1 ปี

การดำเนินงานของคลินิกโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว

1.ผู้ป่วยจะถูกส่งเข้าคลินิกโรคไตเรื้อรังเมื่อตรวจพบอัตราการกรองของไต (eGFR) น้อยกว่า 45 มิลลิลิตร/นาที/1.73 ตารางเมตร 2 ครั้ง ห่างกัน อย่างน้อย 3 เดือน

2. พยาบาลทำหน้าที่คัดกรอง ชักประวัติเบื้องต้น

3. Case manager โรคไตเรื้อรังให้ความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรัง แบบกลุ่ม ใช้นวัตกรรม “วงล้อชะลอไต” พัฒนาโดย สำราญ พุททอง (2561) นำมาประยุกต์ใช้เพื่อเป็นสื่อในการสอนสำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3-5 ตามแบบแผนการสอนในบริบทของโรงพยาบาลแม่ลาว โดยให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคไตเรื้อรัง สาเหตุ ระยะของโรคไตเรื้อรัง การชะลอความเสื่อมของไต โดยการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3-4 ด้าน อาหารโปรตีน ลดอาหารไขมัน จำกัดปริมาณโซเดียมในอาหารแต่ละชนิด อาหารที่ควรหลีกเลี่ยง ส่งเสริมการออกกำลังกาย การควบคุมโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงซึ่งมีความสัมพันธ์โดยตรงที่ร่วมทำลายหลอดเลือดฝอยที่ไต เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีความรู้ความเข้าใจการควบคุมโรค มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อยืดระยะเวลาในการบำบัดรักษาทดแทนไต โดยมีการให้ความรู้ ทูรรอบ 3 เดือน ในวันที่ผู้ป่วยมารับการตรวจรักษาตามนัดที่คลินิกโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว เพื่อกระตุ้นให้เกิดการตระหนักรู้ในการดำเนินพฤติกรรมชะลอไตเสื่อมอย่างต่อเนื่อง

4.แพทย์ทำหน้าที่ตรวจรักษา ปรับเปลี่ยนยาให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของผู้ป่วย

5.เภสัชกรให้ความรู้ เรื่องยา และการใช้ยา

6.นักโภชนาการให้ความรู้เรื่องอาหารรายบุคคลเพิ่มเติม กรณีผลการรักษาไม่เป็นตามเป้าหมาย

7.ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล จากฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว ก่อนให้ความรู้ในคลินิกโรคไตเรื้อรังและหลังจากให้ความรู้ในคลินิกโรคไตเรื้อรัง 1 ปี เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบบันทึกข้อมูลที่สร้างขึ้น ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ การวินิจฉัยโรค ระยะของโรคไตเรื้อรัง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการและผลลัพธ์ทางคลินิก

8.ติดตามประเมินผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ อัตราการกรองของไต จากฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ก่อนและหลังให้ความรู้ในคลินิกโรคไตเรื้อรัง 1 ปี

9. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ อายุ เพศ ระยะของโรคไตเรื้อรัง ข้อมูลผลการชะลอความเสื่อมของไต และข้อมูลผลการเปลี่ยนแปลงระยะโรคไตเรื้อรัง (Stage change of CKD) โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบข้อมูลผลการชะลอความเสื่อมของไต อัตราการกรองของไต ก่อนได้รับความรู้ในคลินิกโรคไตเรื้อรังและหลังได้รับความรู้ในคลินิกโรคไตเรื้อรัง 1 ปี โดยใช้สถิติ Paired t-test

ผลการศึกษา กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3b และระยะที่ 4 ที่เข้ารับการรักษาใน คลินิกโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2563 ถึง 30 กันยายน 2564 จำนวน 299 คน เป็นผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะ 3b จำนวน 165 คน ร้อยละ 55.18 ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะ 4 จำนวน 134 คน ร้อยละ 44.82 เป็นเพศชาย 160 คน ร้อยละ 53.51 เพศหญิง 139 คน ร้อยละ 46.49 มีอายุช่วง 70-79 ปี ร้อยละ 35.12 ค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 74.61 (± 9.8) ปี

ผลการชะลอความเสื่อมของไตจากค่าเฉลี่ยอัตราการกรองของไตก่อนและหลังให้ความรู้ในคลินิกโรคไตเรื้อรัง พบว่า ค่าเฉลี่ยอัตราการกรองของไต มีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ P-value < 0.05 ดังแสดงในตาราง ที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยอัตราการกรองของไตก่อนและหลังให้ความรู้ในคลินิกโรคไตเรื้อรัง (N=299)

ตัวแปรที่ศึกษา	ครั้งที่ 1 ก่อนให้ความรู้	ครั้งที่ 2 หลังให้ความรู้	t	p value
อัตราการกรองของไต	31.35 (± 7.6)	32.78 (± 10.9)	-2.97	< 0.05

ผลการเปลี่ยนแปลงระยะโรคของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (Stage change of CKD) พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มีระยะโรคไตเรื้อรัง คงที่ จำนวน 221 คน คิดเป็นร้อยละ 73.92 และกลุ่มผู้ป่วยที่มีระยะโรคไตเรื้อรังดีขึ้น มีจำนวนมากกว่ากลุ่มผู้ป่วยที่ระยะโรคไตเรื้อรังแย่ลง โดยมีกลุ่มผู้ป่วยที่มีระยะโรคไตเรื้อรังดีขึ้น จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 19.06 และกลุ่มผู้ป่วยที่ระยะโรคไตเรื้อรังแย่ลง จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 7.02 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ผลการเปลี่ยนแปลงระยะโรคในผู้ป่วยไตเรื้อรัง (Stage change of CKD)

ระยะโรคผู้ป่วยไตเรื้อรัง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ดีขึ้น		
3b → 2	2	0.67
3b → 3a	27	9.03
4 → 3a	2	0.67
4 → 3b	24	8.03
4 → 2	1	0.33
4 → 1	1	0.33
รวม	57	19.06
คงที่		
3b → 3b	116	38.80
4 → 4	105	35.12
รวม	221	73.92
แย่ลง		
3b → 4	18	6.02
4 → 5	3	1.00
รวม	21	7.02
รวมทั้งหมด	299	100

อภิปราย สรุป และข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยอัตราการกรองของไต (eGFR) หลังได้รับความรู้ในคลินิกโรคไตเรื้อรังมีค่าเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ P-value < 0.05 เมื่อพิจารณาการเปลี่ยนแปลงระยะโรคไตเรื้อรัง (Stage change of CKD) พบว่าระยะโรคของผู้ป่วยดีขึ้น ร้อยละ 19.06 ระยะโรคคงที่ ร้อยละ 73.92 และระยะโรคแย่ลง ร้อยละ 7.02 โดยพบค่าอัตราการกรองของไต (eGFR) ลดลงตามเกณฑ์เป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด คือ น้อยกว่า 5 มิลลิลิตร/นาที/1.73 ตารางเมตร ร้อยละ 60.20

การที่ผู้ป่วยในคลินิกโรคไตเรื้อรังสามารถชะลอการเสื่อมของไตได้ เกิดจากผู้ป่วยมีการรับรู้ถึงการปฏิบัติหรือการกระทำที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการเสื่อมของไต จากทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ส่งผลให้เกิดทักษะในการจัดการตนเองเพื่อป้องกันการเสื่อมของไต ซึ่งในกลุ่มตัวอย่างที่ควบคุมโรคไม่ได้ หรือมีค่าอัตราการกรองของไตลดลง พบว่า มีปัจจัยสัมพันธ์กับทักษะการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย หรือไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการควบคุมโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และมีโรคร่วมหลายโรค เช่น การมีพยาธิสภาพของไต หรือการมีนิ้วของระบบทางเดินปัสสาวะหรือนิ่วที่ไต เป็นต้น จึงเป็นสาเหตุให้ไตเสื่อมเพิ่มขึ้น

สรุป

จากการดำเนินงานในคลินิกโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลแม่ลาว ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ในระยะที่ 3b และระยะที่ 4 พบว่ามีอัตราการกรองของไตเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงระยะโรคไตเรื้อรัง (Stage change of CKD) ดังนั้น จึงควรมีการพัฒนาคุณภาพการดูแลเพื่อชะลอการเสื่อมของไตอย่างต่อเนื่องร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนถึงติดตามพฤติกรรม ผลลัพธ์ทางคลินิก และให้ข้อมูลสุขภาพเป็นระยะ จะช่วยกระตุ้นการตระหนักรู้ในการดูแลตนเอง และเกิดพฤติกรรมชะลอการเสื่อมของไตอย่างต่อเนื่อง