

## นิพนธ์ต้นฉบับ

# การพัฒนาแบบแผนการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จังหวัดอุบลราชธานี

สยาม ประสานพิมพ์\*

\*โรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จังหวัดอุบลราชธานี

### บทคัดย่อ

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบมาก ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญ ถ้าไม่ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม จะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาโดยเฉพาะโรคไตเรื้อรัง การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัจจุบันการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ 2) พัฒนาแบบแผนการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ และ 3) ศึกษาผลการนำแบบแผนการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ไปใช้ โดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ระยะที่ 2 การพัฒนาแบบแผนการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ระยะที่ 3 ผลการนำแบบแผนการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ไปใช้

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้ 1) สภาพปัจจุบันการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ให้บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยไตโรคไตเรื้อรังโดยจัดบริการที่คลินิกโรคเรื้อรังซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จำนวน 1,799 คน ได้รับการตรวจคัดกรอง จำนวน 1,022 คน คิดเป็นร้อยละ 56.81 พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่ จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 28.08 และผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีระดับความรุนแรงใน Stage 3 มีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ Stage 1 Stage 2 Stage 4 และ Stage 5 ตามลำดับ 2) แบบแผนการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ประกอบด้วย คลินิกชะลอไตเสื่อม และทีมรักษาไต 3) ผลการนำแบบแผนการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ไปใช้ (1) การค้นหาและคัดกรองโรค ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จำนวน 1,848 คน และได้รับการตรวจคัดกรอง จำนวน 1,663 คน คิดเป็นร้อยละ 90.23 พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่ จำนวน 275 คน คิดเป็นร้อยละ 16.54 (2) การชะลอความเสื่อมของไตผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ หลังการพัฒนาแบบลดลงทุก Stage ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีพฤติกรรมกรับบริโภคอาหารที่มีรสเค็มในชีวิตประจำวันลดลง โดยก่อนการพัฒนา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 243.5 คน (84.85%) และหลังการพัฒนาดลงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 57.53 คน (20.05%) มีการใช้ยา (ลิเทียมยา) ลดลง โดยก่อนการพัฒนามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 134.78 คน (46.96%) และหลังการพัฒนาดลง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 56.73 คน (19.78%) และมีการใช้ยา (กินยาตรงฉลาก) เพิ่มขึ้น โดยก่อนการพัฒนามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 256.67 คน (89.43%) และหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 272.89 คน (95.08%)

**คำสำคัญ:** การพัฒนาแบบแผน, การจัดการโรคไตเรื้อรัง, เบาหวาน, ความดันโลหิตสูง

## Original article

# Development of a chronic kidney disease management model in diabetic and hypertension patients of Sawangweerawong Hospital, Ubon Ratchathani Province

Siam Prasanpimp\*

\*Sawangweerawong Hospital, Ubon Ratchathani Province

### Abstract

Diabetes and hypertension are common chronic diseases. This is a major public health problem. If not treated properly. It will result in complications followed by chronic kidney disease. The research aimed to; 1) to analyze current conditions of chronic kidney disease management in diabetic patients and hypertension of Sawangwirawong Hospital, 2) to development of chronic kidney disease management model in diabetic patients and hypertension, and 3) to assess results of the chronic kidney disease management model in diabetic patients and hypertension of Sawangwirawong Hospital. Research methodology was divided into three phases: 1) analysis of current conditions 2) development of a system, and 3) evaluation of the model implementation.

The research results showed that; 1) The Current situations of chronic kidney disease management in diabetic patients and hypertension of the Sawangwirawong Hospital provides health care services for patients with chronic kidney disease, provided by the Chronic Disease Clinic as part of outpatient services. 1,799 patients with diabetes and hypertension without kidney complications in the ward of Sawangwirawong Hospital were screened for 1,022 patients (56.81%). 287 new patients (28.08%). Chronic Kidney Disease patients had the highest level of Stage 3 severity, followed by Stage 1 Stage 2 Stage 4 and Stage 5, respectively. 2) The model of chronic kidney disease management in diabetic patients and hypertension of Sawangwirawong Hospital consists of a clinic to slow kidney degeneration. And the team to protect the kidneys. 3) Regarding the model implementation, the findings were as follows: (1) Search and screening Diabetic patients and hypertension There were 1,843 patients without renal complications in the ward of Sawangwirawong Hospital and 1,663 (90.23%) were screened. There were 275 (16.54%) new cases of kidney disease. (2) Slowing down kidney degeneration Patients with chronic kidney disease of Sawangwirawong Hospital. After the development of the model decreased, every stage of chronic kidney disease had a lower consumption of salty foods in everyday life. Prior to the development, the average was 243.5 (84.85%). After the development, the mean was 57.53 (20.05%). There was a decrease in drug use (forget to consume) before development was 134.78 (46.96%) and after development decreased. The average was 56.73 (19.78%). and medication The prevalence was 256.67 (89.43%). After development, the mean was 272.89 or 95.08%.

**Keywords:** Model development, management of chronic kidney disease, diabetes, high blood pressure

## บทนำ

โรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก เพราะพบอุบัติการณ์และความชุกของโรคไตเรื้อรังเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ก่อให้เกิดโรคไตวายและเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาที่สูง ในระยะแรกของโรคไตเรื้อรัง ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่มีอาการผิดปกติ จึงไม่ได้พบแพทย์และไม่ได้รับการวินิจฉัยตั้งแต่ระยะแรกของโรค และจะเกิดอาการผิดปกติเมื่อมี ผลแทรกซ้อนเกิดขึ้นในระยะที่โรคดำเนินไปมากขึ้น โดยภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรังมีผลต่อหลายระบบ เช่น ทำให้เกิดภาวะซีด ระดับเกลือแร่ในเลือดและระบบต่อมไร้ท่อผิดปกติ เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ความแข็งแรงของกระดูกลดลง ความเสี่ยงของการติดเชื้อและพิษของยาเพิ่มขึ้น และกระบวนการคิดและรับรู้แย่งลง เป็นต้น ซึ่งล้วนเป็นปัจจัยเสริมที่ส่งผลให้อัตราการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตเพิ่มขึ้น จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า การเฝ้าระวังโรคไตเรื้อรัง ในกลุ่มเสี่ยงและการตรวจพบโรคไตเรื้อรังตั้งแต่วัยแรกๆ ด้วยการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สามารถป้องกันหรือชะลอ การดำเนินโรคของโรคไตเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนให้เกิดช้าลงได้ สำหรับความชุกของโรคไตเรื้อรังในประเทศไทย จากการศึกษาที่ผ่านมาพบการรายงานความชุกตั้งแต่วัยละ 4.6 ถึง 17.6 ซึ่งค่าที่แตกต่างกันของแต่ละการศึกษาขึ้นกับกลุ่มประชากรที่นำมาศึกษาและวิธีการประเมินอัตราการกรองไต (Glomerular filtration rate) (ศิริวัฒน์ เรืองจัญ, 2557)

โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงหรือกลุ่มโรคเมตาบอลิซึมเป็นโรคที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากมีอัตราการป่วยที่เพิ่มสูงขึ้นมากอย่างต่อเนื่อง เป็นภาระต่อระบบบริการสุขภาพและทำให้เกิดการสูญเสียจากการตายและความพิการ ทั้งนี้ในการควบคุมกลุ่มโรคนี้จะต้องเริ่มต้นจากการส่งเสริมสุขภาพและคัดกรองความเสี่ยงเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค รวมทั้งการให้การรักษาดังแต่ระยะเริ่มแรกและติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วย (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2556) หากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม จะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา โดยเฉพาะโรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease) จากการศึกษาในประเทศไทย พบความชุกของโรคไตเรื้อรังประมาณ 40% ในผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไต

วายเรื้อรังตั้งแต่ระยะที่สามขึ้นไปประมาณ 1.9 และ 1.6 เท่าตามลำดับ ยิ่งไปกว่านั้น จากการศึกษาพบว่ามีผู้ป่วยเพียง 1.9% ทราบว่าตนป่วยเป็นโรคไตเรื้อรัง และมีผู้ป่วยไตเรื้อรังมากถึงร้อยละ 17.5 ในระยะแรกจะไม่พบอาการผิดปกติ แต่จะตรวจพบเมื่ออาการของโรคเป็นมากแล้ว ถ้าได้รับการคัดกรอง ค้นหาตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ก็จะสามารถให้การดูแลรักษาควบคุมปัจจัยเสี่ยง เพื่อป้องกันความรุนแรงลดภาระของระบบบริการ ค่าใช้จ่ายและการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นได้

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังควรได้รับการดูแลโดยมีวัตถุประสงค์และเป้าหมายคัดกรองและส่งปรึกษาหรือส่งต่อ เพื่อให้การวินิจฉัยโรคไตเรื้อรังได้ในระยะแรกของโรคและส่งปรึกษาหรือส่งต่ออายุรแพทย์โรคไตได้อย่างเหมาะสม ชะลอการเสื่อมของไต เพื่อป้องกันหรือยืดระยะเวลาการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรังและความจำเป็นในการบำบัดทดแทนไต ประเมินและรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรัง เพื่อให้การวินิจฉัยภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรัง และให้การดูแลรักษาที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด เพื่อป้องกันการเกิดและลดการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตที่สำคัญของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง และเตรียมผู้ป่วยเพื่อการบำบัดทดแทนไต เพื่อให้ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังได้รับการเตรียมพร้อมสำหรับการบำบัดทดแทนไตในระยะเวลาที่เหมาะสม การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังอย่างถูกต้องโดยเฉพาะในระยะต้นของโรคสามารถชะลอความเสื่อมของไตและป้องกันภาวะไตวายได้ การคัดกรองโรคไตเรื้อรัง เพื่อทราบระยะของโรคที่ถูกต้องจึงมีความสำคัญ ทำให้การรักษาเหมาะสมยิ่งขึ้น รวมทั้งทำให้การส่งต่อผู้ป่วยที่จำเป็นถึงอายุรแพทย์โรคไตรวดเร็วขึ้น แม้ว่าในขณะเดียวกัน อาจส่งผลให้ภาระงานของการดูแลผู้ป่วยในระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิเพิ่มขึ้น ดังนั้นเป้าหมายที่สำคัญในการรักษาโรคไตวายเรื้อรังคือการป้องกันการเสื่อมของไตไม่ให้เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ดังนั้นการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคตั้งแต่วัยแรก เพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยง และให้การดูแลรักษาจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง (กระทรวงสาธารณสุข, 2555) และเพื่อให้เกิดประโยชน์คุ้มค่าที่สุดควรตรวจคัดกรองโดยการประเมินค่าอัตราการกรองไต (Estimated glomerular filtration rate: eGFR) และการ

ตรวจหาความผิดปกติของไตจากปัสสาวะ การคัดกรองในผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคไตเรื้อรังเท่านั้น (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2555)

เขตพื้นที่บริการของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ซึ่งประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลค่านกเป่าแก้งโดม สว่าง นุ่งมะแลง บ้านคำโพธิ์ และโคกสมบูรณปัญหาที่สำคัญของการให้ บริการคือ มีผู้ป่วยจำนวนมากที่เป็นโรคเรื้อรังคือเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งจะนำไปสู่การเป็นโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยในฐานะแพทย์ประจำเขตบริการโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ได้ตระหนักถึงการป้องกันและการจัดการดูแลรักษาให้ถูกต้องสอดคล้องกับสภาพปัญหา จึงได้พัฒนารูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ เพื่อการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง เพื่อหาทางป้องกันผู้ป่วยไตเรื้อรังมิให้กลายเป็นไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายเร็วเกินควรหรือชะลอการเสื่อมของไตส่งผลดีต่อผู้ป่วย และลดการเกิดโรคไตเรื้อรัง ลดภาระของระบบบริการ ค่าใช้จ่ายและการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นได้ในอนาคตต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์
3. เพื่อศึกษาผลการนำรูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ไปใช้

### วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) ซึ่งเน้นการมีส่วนร่วมของสหวิชาชีพในทุกขั้นตอน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงาน 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

ระยะที่ 3 ผลการนำรูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ไปใช้

### ผลการศึกษา

การพัฒนารูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ สรุปผลได้ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ให้บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยไตโรคไตเรื้อรัง โดยจัดบริการที่คลินิกโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานบริการผู้ป่วยนอกผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จำนวน 1,799 คน ได้รับ การตรวจคัดกรองจำนวน 1,022 คน คิดเป็นร้อยละ 56.81 พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่ จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 28.08 และผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีระดับความรุนแรงใน Stage 3 มีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ Stage 1, Stage 2, Stage 4, และ Stage 5 ตามลำดับ

2. รูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ประกอบด้วย คลินิกชะลอไตเสื่อม และทีมรักษาไต ดังนี้

#### 2.1 คลินิกชะลอไตเสื่อม

คลินิกชะลอไตเสื่อมแยกออกจากคลินิกเบาหวานและคลินิกความดันโลหิตสูง แต่งตั้งคณะทำงานและกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน กำหนดโครงสร้างการดำเนินงานที่ชัดเจน และกำหนดผู้รับผิดชอบหลักในคลินิกชะลอไตเสื่อม การจัดตั้งทีมสหสาขาวิชาชีพ การจัดระบบบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังตามระยะ และส่งเสริมป้องกันการชะลอความเสื่อมของไตได้อย่างมี

ประสิทธิภาพ ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ และนักกายภาพบำบัด

## 2.2 ทีมรักษั้ไต

ทีมรักษั้ไต ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และอาสาสมัครครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วย

3. ผลการนำรูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ไปใช้

### 3.1 การค้นหาและคัดกรองโรค

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จำนวน 1,843 คน และได้รับการตรวจคัดกรอง จำนวน 1,663 คน คิดเป็นร้อยละ 90.23 พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่ จำนวน 275 คน คิดเป็นร้อยละ 16.54

### 3.2 การชะลอความเสื่อมของไต

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ หลังการพัฒนารูปแบบลดลงทุก Stage ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีพ ฤติกรรรมการบริโภคอาหารที่มีรสเค็มในชีวิตประจำวันลดลง โดยก่อนการพัฒนามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 243.5 คน คิดเป็นร้อยละ 84.85และหลังการพัฒนาลดลงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 57.53 คน คิดเป็นร้อยละ 20.05 มีการใช้ยา (ลิ้มกินยา) ลดลง โดยก่อนการพัฒนามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 134.78 คน คิดเป็นร้อยละ 46.96 และหลังการพัฒนาลดลงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 56.73 คน คิดเป็นร้อยละ 19.78 และมีการใช้ยา (กินยาตรงฉลาก) เพิ่มขึ้น โดยก่อนการพัฒนามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 256.76 คน คิดเป็นร้อยละ 89.43 และหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 272.89 คน คิดเป็นร้อยละ 95.08

## อภิปรายผลการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ อภิปรายผลได้ดังนี้

1. สภาพปัจจุบันการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์

ให้บริการดูแลสุขภาพผู้ป่วยไตโรคไตเรื้อรัง โดยจัดบริการที่คลินิกโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของงานบริการผู้ป่วยนอก โดยแยกกลุ่มผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกันหรือคล้ายกันไว้ด้วยกัน เพื่อลดขั้นตอนการรับบริการที่งานบริการผู้ป่วยนอก เพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับความรวดเร็ว ไม่รอนาน และมีความพึงพอใจ โดยจะให้บริการในผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตโรคเรื้อรัง โรคไทรอยด์ โรคหอบหืด โดยให้บริการคัดกรอง ชักประวัติ ตรวจวินิจฉัยโรค ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย บริการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพเฉพาะโรค ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสม แต่บุคลากรขาดความรู้ ความเข้าใจในการจัดการโรคไตเรื้อรัง มีภาระงานมากทำให้ไม่สามารถให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งยังไม่สังเกตเห็นความสำคัญของการจัดการโรคไตเรื้อรัง และหน่วยงานไม่มีแนวทางปฏิบัติการบริการผู้ป่วยไตเรื้อรังที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน การคัดกรองโรคไตเรื้อรังโดยการประเมินค่าอัตราการกรองไต และการตรวจหาความผิดปกติของไตจากปัสสาวะ ในผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคไตเรื้อรังในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ โดยผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจัดว่าเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคไตเรื้อรัง (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2552) ข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จำนวน 1,799 คน ได้รับการตรวจคัดกรอง จำนวน 1,022 คน คิดเป็นร้อยละ 56.81 พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่ จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 28.08 และผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีระดับความรุนแรงใน Stage 3 มีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ Stage 1, Stage 2, Stage 4 และ Stage 5 ตามลำดับ การเกิดโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานระยะแรกมักไม่พบอาการผิดปกติ จึงทำให้ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจและการรักษาช้าทำให้การดำเนินการของโรคมากขึ้น สอดคล้องกับการสำรวจอุบัติการณ์การเกิดโรคไตเรื้อรัง ในประชากรไทยผู้ใหญ่ในปี 2007-2008 (Thai SEEK study) พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 17.5 เป็นโรคไตเรื้อรัง ในจำนวนนี้พบว่าเป็นโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ 3 มากที่สุด รองลงมาคือระยะที่ 2 และ ระยะที่ 1 ร้อยละ 7.5 ร้อยละ 5.6 และร้อยละ 3.3 ตามลำดับ สอดคล้องกับสุรพงษ์ นเรนทรพิทักษ์ และ

อาการพรณ นเรนทรพิทักษ์ (2551) ที่ศึกษาถึงความชุกในผู้ป่วยที่เป็นโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดอุดรธานี โดยได้ทำการศึกษาในหน่วยการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิในจังหวัดอุดรธานี พบว่า มีความชุกของประชากรที่เป็นโรคไตเรื้อรังระดับความรุนแรง Stage 3 (27.09%) และ Stage 5 (25.8%)

2. รูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ ประกอบด้วย คลินิกชะลอไตเสื่อม และทีมรักษาไต ดังนี้

### 2.1 คลินิกชะลอไตเสื่อม

คลินิกชะลอไตเสื่อมของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จัดตั้งแยกออกจากคลินิกเบาหวานและคลินิกความดันโลหิตสูง แต่งตั้งคณะทำงานและกำหนดบทบาทหน้าที่ชัดเจน กำหนดโครงสร้างการดำเนินงานที่ชัดเจน และกำหนดผู้รับผิดชอบหลักในคลินิกชะลอไตเสื่อม การจัดตั้งทีมสหสาขาวิชาชีพ การจัดระบบบริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังตามระยะ และส่งเสริมป้องกันการชะลอความเสื่อมของไตได้อย่างมีประสิทธิภาพ การดำเนินการให้ความรู้และสร้างความตระหนักทั้งแบบกลุ่มและรายบุคคล ทั้งด้านการใช้ยา การรับประทานอาหาร การปฏิบัติตัวและการดูแลตัวเอง การออกกำลังกาย มีการดำเนินงานร่วมกับชุมชน ตลอดจนการจัดทำระบบข้อมูลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล สอดคล้องกับ พนาวัลย์ ศรีสุวรรณภพ (2555) ที่ศึกษาประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลชาติตระการ พบว่า ผู้ป่วยมีผลลัพธ์ทางคลินิกด้านการทำงานของไต ได้แก่ ระดับ ACR ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับยาหรือปรับขนาดยา ACEIs/ARBs ดีขึ้นกว่าก่อนการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดขึ้น และผู้ป่วยมีผลลัพธ์ทางคลินิกอื่นๆ ได้แก่ ระดับ SBP, DBP, FBS, HbA1C และ LDL ดีขึ้นกว่าก่อนการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดขึ้น และผู้ป่วยมีผลลัพธ์ด้านกระบวนการ ได้แก่ จำนวนการส่งตรวจผลทางห้องปฏิบัติการ (SCr, K<sup>+</sup>) และการสั่งยา ACEIs/ARBs, aspirin, statins มากกว่าก่อนการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดขึ้น ทั้งนี้ ยังพบว่าเภสัชกรมีบทบาทในการให้คำแนะนำแพทย์พยาบาล และผู้ป่วยและได้รับการตอบรับมากกว่าร้อยละ 80

### 2.2 ทีมรักษาไต

การจัดตั้งทีมรักษาไต จำนวน 6 ทีม ตามจำนวน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตบริการ ประกอบด้วย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และอาสาสมัครครอบครัว หรือผู้ดูแลผู้ป่วย ทีมรักษาไตเป็นการสร้างศักยภาพให้ผู้ป่วยและครอบครัวหรือผู้ดูแลให้สามารถจัดการปัญหาสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม ยั่งยืน โดยความเชื่อมโยง เกื้อหนุนซึ่งกันและกัน แม้จะมีบทบาทและศักยภาพที่แตกต่างกัน ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยเฉพาะที่มีสาเหตุมาจากการเป็นภาวะแทรกซ้อนของเบาหวานและความดันโลหิตสูงนั้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในชุมชน รวมถึงกลุ่มเสี่ยงของการเกิดโรค (กลุ่มที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัย) การจัดให้มีบริการและการดูแลต่อเนื่องไปยังชุมชน ถือเป็นกลยุทธ์สำคัญในการดำเนินงานเพื่อให้การดำเนินงานลดโรคไตเรื้อรังบรรลุผลเป็นการเฝ้าระวัง ติดตาม และการคัดกรองโรคและพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคระดับชุมชน สร้างความตระหนักในระดับประชากรและกลุ่มเป้าหมายเฉพาะระดับชุมชน และเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมลดเสี่ยงและการจัดการโรคไตเรื้อรังโดยชุมชนโดยมุ่งเน้นให้เกิดการดำเนินกิจกรรมโดยชุมชนเอง เพื่อร่วมค้นหา คัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยง เพื่อเข้ารับบริการที่เหมาะสมการสร้างความรู้ ความตระหนักต่อการเกิดโรค ปัจจัยเสี่ยงของโรค และการป้องกันการเกิดรวมถึงการมีกิจกรรมเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดี เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและจัดการโรคไตเรื้อรัง ซึ่งแต่ละทีมรับผิดชอบในเขตพื้นที่บริการของตนเองแต่ทำงานร่วมกันโดยมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานร่วมกัน สอดคล้องกับ ทรรคณีย์ สิริวัฒนพรกุล และคณะ (2550) ที่พบว่า แรงสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าพฤติกรรมควบคุมอาหารและการสนับสนุนของครอบครัวอย่างเหมาะสม เป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สอดคล้องกับสุภาพร องค์สุริยานนท์ (2551) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถพัฒนาพฤติกรรมดูแลตนเองด้านรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดภาวะไตเรื้อรังระยะสุดท้าย มีความรู้ และการปฏิบัติ ด้านการบริโภคอาหาร การผ่อนคลายอารมณ์ และการออกกำลังกาย

เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผู้ป่วยทุกรายสามารถชะลอการเกิดภาวะไตเรื้อรังระยะสุดท้ายโดยไม่ต้องบำบัดทดแทนไตได้ และยังสอดคล้องกับ กันตาทาร์ตัน อ้วนศรีเมือง และคณะ (2556) ที่ศึกษาผลของผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อความรู้การจัดการตนเองและดัชนีชี้วัดทางสุขภาพของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 พบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้และการจัดการตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และมีคะแนนเฉลี่ยของระดับฮีโมโกลบินเอวันซีต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ผลการนำรูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ไปใช้

### 3.1 การค้นหาและคัดกรองโรค

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จำนวน 1,843 คน และได้รับการตรวจคัดกรอง จำนวน 1,663 คน คิดเป็นร้อยละ 90.23 พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่ จำนวน 275 คน คิดเป็นร้อยละ 16.54 การเลือกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคไตเรื้อรังเข้ารับการคัดกรองโรคไตเรื้อรัง จากผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป็นตามแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต โดยไม่ได้รวมถึงแนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้าย (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2552)

### 3.2 การชะลอความเสื่อมของไต

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ หลังการพัฒนาแบบลดลงทุก Stage ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีพฤติกรรมกรบบริโภคอาหารที่มีรสเค็มในชีวิตประจำวันลดลง โดยก่อนการพัฒนามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 243.5 คน คิดเป็นร้อยละ 84.85 และหลังการพัฒนาดลดลงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 57.53 คน คิดเป็นร้อยละ 20.05 มีการใช้ยา (ลิเทียมยา) ลดลง โดยก่อนการพัฒนามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 134.78 คน คิดเป็นร้อยละ 46.96 และหลังการพัฒนาดลดลงมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 56.73 คน คิดเป็นร้อยละ 19.78 และมีการใช้ยา (กินยาตรงฉลาก) เพิ่มขึ้น โดยก่อนการพัฒนามี

ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 256.67 คน คิดเป็นร้อยละ 89.43 และหลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 272.89 คน คิดเป็นร้อยละ 95.08

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ประโยชน์

1.1 การนำรูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จังหวัดอุบลราชธานี ควรแต่งตั้งคณะทำงานและกำหนดโครงสร้างการดำเนินงานและบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจน

1.2 การนำรูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จังหวัดอุบลราชธานี ควรปรับรูปแบบให้เหมาะสมกับบริบทของเขตพื้นที่บริการของตนเอง

1.3 การนำรูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ จังหวัดอุบลราชธานี ควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรใช้เวลาในการศึกษามากขึ้นเพื่อให้ได้รูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังที่เหมาะสมมากที่สุด

2.2 ควรศึกษาเปรียบกับรูปแบบอื่น ๆ เพื่อให้ได้รูปแบบการจัดการโรคไตเรื้อรังที่หลากหลาย

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณบุคลากรของโรงพยาบาลสว่างวีระวงศ์ทุกคนที่มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด ตลอดจน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครครอบครัวหรือผู้ดูแลผู้ป่วย ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

### เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2555). **แนวทางการตรวจคัดกรองและดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง**.  
กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- กันตภากรรัตน์ ช้วนศรีเมือง, จิระภา ศิริวัฒน์เมธานนท์ และ สุพัตรา บัวที. (2556). ผลของผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อความรู้การจัดการตนเองและดัชนีชี้วัดทางสุขภาพของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3. **วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ**. 31(2): 91-99.
- ทรรศนีย์ ศิริวัฒน์พรกุล และคณะ. (2550). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. **วารสารพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร**. (2): 57-67.
- พนาวัลย์ ศรีสุวรรณภพ. (2555). **ประสิทธิผลของการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลชาติตระการ**. วิทยานิพนธ์เภสัชศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ศิริรัตน์ เรืองจ้อย. (2557). โรคไตเรื้อรัง: ความรู้พื้นฐานสู่ความเป็นเลิศในเวชปฏิบัติ ใน **ประชุมวิชาการประจำปี 2557 อายูรศาสตร์ผู้ป่วยนอก**; 7-8 กรกฎาคม 2557; โรงพยาบาลขอนแก่น. ขอนแก่น : เพ็ญพรินดั่ง 13-23.
- สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. (2552). **แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต พ.ศ. 2552**. กรุงเทพฯ: เบริงเกอร์อินเทลไฮม์ (ไทย).
- \_\_\_\_\_. (2555). **คู่มือการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะเริ่มต้น**. กรุงเทพฯ: ยูเนียนอุลตราไวโอเร็ด.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.). (2556). **รายงานการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประจำปี 2555**. กรุงเทพฯ: สหมิตรพรินดั่ง แอนด์พับลิชชิง.
- สุภาพร องค์สุริยานนท์. (2551). การพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยมราช จังหวัดสุพรรณบุรี ใน **สาธารณสุขและการพัฒนา**. 6(1): 32-38.
- สุรพงษ์ นเรนทร์พิทักษ์ และ อาภาพรธม นเรนทร์พิทักษ์. (2551). ความชุกในผู้ที่เป็นโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในหน่วยบริการปฐมภูมิ จังหวัดอุดรธานี. **จดหมายเหตุทางแพทย์ แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์**. 10: 1505-1513.

