

## Clinical Tracer Highlight : ภาวะทุพโภชนาการในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือด

โรงพยาบาล	ค่ายสรรพสิทธิประสงค์
สาขา	อายุรกรรม
สถานะทางคลินิก	ภาวะทุพโภชนาการในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยการฟอกเลือด
วันที่จัดทำข้อมูล	ธันวาคม 2557

### 1. บริบท

ศูนย์ไตเทียม รพ.ค่ายสรรพสิทธิประสงค์ให้บริการรักษาด้วยการทำ Hemodialysis มีผู้ป่วยที่มาปรึกษา 129 คน มีผู้ป่วยอายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 72.84% ในปี 2553 ได้ทบทวนสถานะโภชนาการของผู้ป่วยพบว่า มีผู้ป่วยร้อยละ 33.8% มี serum albumin น้อยกว่า 3.5 gm% ซึ่งมีสาเหตุมาจาก

1.) ผู้ป่วยและผู้ดูแลขาดความรู้ความเข้าใจในการบริโภคอาหารเฉพาะโรค ที่ถูกต้องเหมาะสม หลายปีที่ผ่านมาศูนย์ไตเทียมได้มีการจัดโครงการไตประสานใจเพื่อให้ความรู้เรื่องอาหารมาเป็นประจำทุกปี แต่เนื่องจากจัดเป็นกลุ่มใหญ่ทำให้การสื่อสารให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ไม่ทั่วถึง ในปี 2554 ศูนย์ไตเทียมจึงได้ปรับแนวทางในการให้ความรู้ใหม่ โดยทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมารับการฟอกเลือด พยาบาลจะรวมกลุ่มญาติและผู้ดูแลผู้ป่วยเป็นกลุ่มย่อย เพื่อให้ความรู้เรื่องการจัดการอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคไตวาย และตอบข้อสงสัยต่างๆ ในส่วนของผู้ป่วยนั้น แพทย์จะให้คำแนะนำกับผู้ป่วยโดยตรงเป็นรายบุคคล

2.) ผู้ป่วยได้รับการฟอกเลือดไม่เพียงพอ ซึ่งจะมีผลทำให้ความอยากอาหารน้อยลง และขาดสารอาหาร ในปี 2553 มีผู้ป่วยที่มีความเพียงพอของการฟอกเลือดผ่านเกณฑ์ 66.2% จากการทบทวนพบว่า เกิดจากผู้ป่วยมี hypotension ขณะฟอกเลือดทำให้ไม่ได้รับการฟอกเลือดตามแผนการรักษา ซึ่ง 80% มีสาเหตุมาจากการปรับน้ำหนักร่างกายก่อนรับการฟอกเลือด ที่ไม่เหมาะสม ในปี 2554 ได้มีการปรับแนวทางในการประเมินผู้ป่วยโดยออกแบบตารางบันทึกการชั่งประวัติให้มีความครอบคลุมมากขึ้น พบว่าผู้ป่วยที่มีความเพียงพอของการฟอกเลือดผ่านเกณฑ์เพิ่มเป็น 74.5% และในปี 2555 เพิ่มเป็น 75.3%

### 2. ประเด็นสำคัญ / ความเสี่ยงสำคัญ

1. การประเมินผู้ป่วยเพื่อปรับน้ำหนักผู้ป่วยก่อนรับการฟอกเลือดที่เหมาะสม
2. การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง
3. ผู้ป่วยมีภาวะโภชนาการดีขึ้น

### 3. เป้าหมายการพัฒนา

1. ผู้ป่วยได้รับการปรับน้ำหนักที่เหมาะสม และได้รับการฟอกเลือดอย่างเพียงพอ โดยมีผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่า 80 %
2. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการดูแลตนเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีภาวะโภชนาการที่ดี โดยมีผู้ป่วยมากกว่า 80 % ที่มี serum albumin มากกว่า 3.5 gm%

#### 4. กระบวนการเพื่อให้ได้คุณภาพ

4.1 การประเมินผู้ป่วยในการปรับ น้ำหนักผู้ป่วยก่อนรับการฟอกเลือด ที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นโดยพิจารณาจาก น้ำหนักตัวและความดันโลหิตของผู้ป่วยครั้งก่อนหน้าเทียบกับครั้งนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยฟอกเลือดได้ครบ กำหนดเวลา ในผู้ป่วยที่ Blood flow ไม่ดี พยาบาลจะแนะนำวิธีบริหารเส้นเลือด และให้ลูกบอลอย่างซึ่ง เป็นอุปกรณ์การบริหารเส้นเลือดกลับไปทำที่บ้านทุกราย

4.2 การประเมินภาวะโภชนาการอย่างมีประสิทธิภาพ โดยในผู้ป่วยที่มี serum albumin น้อยกว่า 3.5 gm% พยาบาลจะประเมินภาวะโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคของผู้ป่วย และนำมาวางแผนการให้ความรู้เฉพาะราย

4.3 การให้ข้อมูลและเสริมพลังแก่ผู้ป่วยและญาติในการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง โดย

- จัดโครงการไตประสานใจทุกปีเพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติโดยนักโภชนาการ
- พยาบาลไตเทียมให้ความรู้แก่ญาติผู้ป่วยก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้ารับการฟอกเลือดทุกวัน
- คัดเลือกผู้ป่วยและญาติที่มีภาวะโภชนาการดีที่เป็นแบบอย่างมาเล่าประสบการณ์และการปฏิบัติตนให้แก่ผู้ป่วยและญาติรายอื่นๆ
- แพทย์แนะนำเรื่องการรับประทานอาหารแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

#### 5. ผลการพัฒนา

เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย	2553	2554	2555	2556	2557
ร้อยละของผู้ป่วยที่มีความเพียงพอในการฟอกเลือด (Kt/v) ผ่านเกณฑ์	>80 %	66.2	74.5	75.3	80.48	84.09
ร้อยละของผู้ป่วยที่มี serum albumin มากกว่า 3.5 gm%	>80 %	68.5	78.5	78.6	89.94	91.32

ในปี 2555 พบว่าตัวชี้วัดมีแนวโน้มที่ดีขึ้น แต่ยังไม่บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ จากการทบทวนพบว่า มีสาเหตุสำคัญ คือการที่ผู้ป่วยต้อง admit ด้วยโรคติดเชื้อต่างๆ เช่น Pneumonia , Acute pyelonephritis, Vascular access infection และ sepsis ซึ่งจะได้นำมาทบทวนและวางแนวทางป้องกันต่อไป

#### 6. การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

- ปรับแผนการรักษาเพื่อให้ Kt/ v ผ่านเกณฑ์ มากขึ้น
- จัดกลุ่ม Self help group
- ทบทวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยเรื่องโรคติดเชื้อต่าง ร่วมกับคณะกรรมการควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล