

กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ (CQI)

1. หน่วยงาน : น.ส. จิรภัฏฐยา เตชะภักดิ์อำรุงกุล

คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) รพ.สังคม

2. ชื่อเรื่อง : พัฒนาระบบการประเมินการบำบัดทดแทนไต (Renal replacement therapy, RRT)

ในผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ 4-5

3. ที่มาของปัญหา

ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายๆ จะเผชิญกับปัญหาภาวะแทรกซ้อนที่เกิดโดยตรงจากการที่ไตทำงานได้น้อยมากและไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา ซึ่งอาจเป็นอันตรายรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิต การให้ความรู้และคำแนะนำแนวทางการรักษาการบำบัดทดแทนไตแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในช่วงเวลาที่เหมาะสม เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ตัดสินใจเลือกการรักษาที่เหมาะสมกับบริบทของตนเอง เพื่อให้ผลการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว และเพื่อลดความทุกข์ทรมานจากภาวะแทรกซ้อนของไตเรื้อรังระยะสุดท้าย

โรงพยาบาลสังคม เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง เปิดให้บริการคลินิกไตเรื้อรัง 1 วัน ในวันจันทร์ ปัจจุบันมีผู้ป่วยไตเรื้อรังที่รับการรักษาอยู่ทั้งหมด 650 ราย เป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่ 4-5 จำนวน 164 ราย เป็นผู้ป่วยที่ปฏิเสธการบำบัดทดแทนไต 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 2.77 ของผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะที่ 4-5 ซึ่งสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากกระบวนการดูแลผู้ป่วยที่ยังไม่ครอบคลุม ทำให้ผู้ป่วยได้รับการประเมินการบำบัดทดแทนไตในช่วงเวลาที่ไม่เหมาะสม การขาดความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการบำบัดทดแทนไต จนไม่สามารถเลือกการรักษาที่เหมาะสมกับบริบทของตนเองได้

คลินิกไตเรื้อรัง โรงพยาบาลสังคมยังไม่มีแนวทางการประเมินการบำบัดทดแทนที่ชัดเจนและครอบคลุม ผู้ศึกษาจึงได้เล็งเห็นความสำคัญและมีแนวคิดที่จะศึกษาในเรื่องการการประเมินการบำบัดทดแทนไต เน้นกลุ่มผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ 4-5 โดยคาดหวังว่าผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะ 4-5 จะได้รับการประเมินการบำบัดทดแทนไตในช่วงเวลาที่เหมาะสมและครอบคลุม

4.วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุ



5.วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการประเมินการบำบัดทดแทนไตให้ครอบคลุมและชัดเจน สอดคล้องกับแนวทางการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะ 4-5 ที่วางไว้
2. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติแก่บุคลากรในการให้การพยาบาลผู้ป่วย
3. เพื่อผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจในการบำบัดทดแทนไต เมื่อเข้าสู่ไตเรื้อรังระยะที่ 4-5
4. เพื่อให้ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (ESRD) ทั้งที่เลือกการบำบัดทดแทนไตและปฏิเสธการบำบัดทดแทน ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง

6.ขั้นตอนการแก้ปัญหา

1. ประชุมร่วมกันในทีมเจ้าหน้าที่หน่วยงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เพื่อวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และร่วมหาแนวทางในการพัฒนาระบบการประเมินการบำบัดทดแทนไต ในผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ 4-5 รูปแบบใหม่
2. สํารวจผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะที่ 4-5 ที่ยังไม่เคยได้รับการประเมินการบำบัดทดแทนไต รวมถึงผู้ป่วยที่เคยได้รับการประเมินการบำบัดทดแทนไตแล้ว และเข้าเกณฑ์การประเมินซ้ำ
3. นัดประเมินการบำบัดทดแทนไตผู้ป่วยและผู้ดูแล แยกจากวันนัดรับยาตามปกติ (ในวันศุกร์) เพื่อให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้เตรียมความพร้อม
4. ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและผู้ดูแล ในห้องปิดเพื่อป้องกันการรบกวน และเพื่อคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย ถึงชนิดของการบำบัดทดแทนไตที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยใช้สื่อการสอนต่างๆ เช่น ไลน์โปสเตอร์ ภาพพลิก วิดีโอ โมเดลอาหาร/ยา ตลอดจนให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการรักษาของผู้ป่วย
5. บันทึกผลการบำบัดทดแทนไตแต่ละครั้งในสมุดประจำตัวผู้ป่วย และใน Note ของระบบ HOSxP
6. หากผู้ป่วยเลือกการบำบัดทดแทนไตแบบใดแบบหนึ่ง ส่งพบแพทย์เพื่อที่แพทย์จะได้เขียนใบส่งตัวให้ผู้ป่วยไปพบอายุรแพทย์โรคไต โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อตามแนวทาง
7. หากผู้ป่วยปฏิเสธการบำบัดทดแทนไต ตั้งแต่ 2 ครั้งขึ้นไป ร่วมกับปัจจัยอื่นๆ เช่น อายุมาก, เป็นผู้ป่วยติดเตียง, ไม่มีญาติดูแล, มีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย แพทย์อาจพิจารณาส่งต่อเข้าระบบการดูแลแบบประคับประคอง ในวันพฤหัสบดีถัดไป

7.ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะที่ 4-5 ได้รับการประเมินการบำบัดทดแทนไตตามเกณฑ์ ร้อยละ 80
2. ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะ 4-5 ได้รับการส่งต่อพบอายุรแพทย์โรคไต ร้อยละ 80
3. ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ปฏิเสธการบำบัดทดแทนไต ได้รับการส่งต่อระบบการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) ร้อยละ 100

9.ระยะเวลาดำเนินการ

ตั้งแต่ เดือนกรกฎาคม ถึง ตุลาคม 2565

10.ผลลัพธ์การดำเนินการ



แนวปฏิบัติการประเมินการบำบัดทดแทนไต

1. นัดวันประเมินผู้ป่วยและผู้ดูแล แยกจากวันนัดรับยาปกติ (วันศุกร์) เพื่อให้ผู้ป่วย,ญาติได้เตรียมความพร้อม
 - ออกบัตรนัดให้ชัดเจนว่าผู้ป่วยนัดประเมิน RRT ให้พยาบาลหรือผู้ดูแลมาร่วมประเมินด้วย
 - ขอเบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วยไว้กรณีผู้ป่วยไม่มาตามนัด เพื่อโทรสอบถามปัญหาที่ไม่สามารถมาตามนัดได้ หรือเพื่อเลื่อนนัดครั้งถัดไป
2. ให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและผู้ดูแลในห้องปิดเพื่อป้องกันการรบกวน และเพื่อคำนึงถึงความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วย
3. ใช้สื่อการสอนต่างๆ เช่น ไวนิล โปสเตอร์ ภาพพลิก วิดีโอ โมเดลอาหาร/ยา
4. บันทึกผลการบำบัดทดแทนไตแต่ละครั้งในสมุดประจำตัวผู้ป่วย และใน Note ของระบบ HOSxP
5. หากผู้ป่วยเลือกการบำบัดทดแทนไตแบบใดแบบหนึ่ง ส่งพบแพทย์เพื่อที่แพทย์จะได้เขียนใบส่งตัวให้ผู้ป่วย ไปพบอายุรแพทย์โรคไต รพ.แม่ข่ายตามแนวทาง
6. กรณีผู้ป่วยและผู้ดูแลที่มาด้วยยังไม่สามารถตัดสินใจได้ภายในวันนั้น สามารถกลับไปปรึกษากับครอบครัว แล้วค่อยมาแจ้งผลพยาบาลอีกครั้ง ในวันนัดถัดไป และให้ลงผลการประเมินว่า ‘รอดตัดสินใจ’ นัดติดตาม 2 สัปดาห์
7. หากผู้ป่วยปฏิเสธการบำบัดทดแทนไตตามเกณฑ์ แพทย์พิจารณาส่งต่อเข้าระบบการดูแลแบบ ประคับประคอง ในวันพฤหัสบดีถัดไป

ผลลัพธ์การดำเนินการ

1. ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะที่ 4-5 ได้รับการประเมินการบำบัดทดแทนไตตามเกณฑ์ ร้อยละ 60
2. ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะ 4-5 ได้รับการส่งต่อพบอายุรแพทย์โรคไต ร้อยละ 75
3. ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ที่ปฏิเสธการบำบัดทดแทนไต ได้รับการส่งต่อระบบการดูแลแบบ ประคับประคอง (Palliative care) ร้อยละ 75

11.ปัญหา-อุปสรรค

- ผู้ป่วยไม่มาตามนัด
- ผู้ป่วยต้องเดินทางมา รพ. หลายครั้ง
- ไม่มีญาติหรือผู้ดูแลมาร่วมประเมินด้วย
- ในแต่ละครั้งใช้เวลาในการประเมินนาน ประมาณ 30-45 นาที จึงสามารถนัดผู้ป่วยได้เพียงวันละ 3-4 คน

12.แนวทางที่จะพัฒนาในโอกาสต่อไป

- เชิญผู้ป่วยที่มีประสบการณ์ทำการบำบัดทดแทนไตแล้ว ทั้งแบบฟอกเลือดทางหน้าท้อง (CAPD) และฟอกเลือดทางเส้นเลือด (HD) มาเป็นตัวอย่าง (Role model)
- กรณีที่ไม่มีญาติหรือผู้ดูแลมาร่วมประเมินด้วย อาจพัฒนาครั้งต่อไปโดยการออกเยี่ยมผู้ป่วยในชุมชน และประเมินผู้ป่วยที่บ้านพร้อมผู้ดูแลหรือครอบครัว
- หากผู้ป่วยมีจำนวนมากขึ้น ปัญหาการใช้เวลาประเมินแต่ละครั้งนาน 30-45 นาที/คน อาจพัฒนาการประเมินเป็นแบบกลุ่มย่อย
- ส่งเจ้าหน้าที่เข้าอบรมการประเมินการบำบัดทดแทนไต หรือไปศึกษาดูงานแนวทางการประเมินการบำบัดทดแทนไตกับโรงพยาบาลแม่ข่าย

ตารางแบ่งเจ้าหน้าที่ รับผิดชอบแต่ละสัปดาห์

ตารางปฏิบัติงานคลินิกประเมินก่อนการบำบัดทดแทนไต เดือน ตุลาคม 2022 ตุลาคม

จันทร์	อังคาร	พุธ	พฤหัสบดี	ศุกร์	เสาร์	อาทิตย์
26	27	28	29	30	01	02
03	04	05	06	07 อมร	08	09
10	11	12	13	14 ณัฐธยาน์	15	16
17	18	19	20	21 จิรัฐริยา	22	23
24	25	26	27	28 ณัฐธยาน์	29	30
31	01	02	03	04	05	06

ใบนัดประเมิน RRT ในวันศุกร์ แยกจากวันนัดปกติ

***มาโรงพยาบาล อย่าลืม สวมหน้ากากอนามัย

 บัตรนัดตรวจโรค โรงพยาบาลสังคม  0060272	คลินิก ประเมินก่อนการบำบัดทดแทนไต ห้องตรวจ คลินิกไตเรื้อรัง
ชื่อ HN วันที่มา อายุ ปี ที่อยู่ สิทธิ	วันที่นัด 16 กันยายน 65 เวลา 08:00 น. เหตุที่นัด รักษาต่อเนื่อง แพทย์ผู้นัด ผู้เขียนใบนัด
สิ่งที่ต้องปฏิบัติก่อนพบแพทย์ นำสมุดประวัติส่วนตัวผู้ป่วยมาด้วยทุกครั้ง กรุณานำใบนัดมาด้วย รับประทานอาหารได้ตามปกติ / ไม่ต้องงดน้ำ-อาหาร มาโรงพยาบาล	LAB <u>ล้างหน้า</u> <u>X-Ray</u> <u>ล้างหน้า</u>
หมายเหตุ *นัดประเมินการบำบัดทดแทนไต **ให้ญาติหรือผู้ร่วมตัดสินใจมาด้วย ***เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ 088-664xxxx	

เพื่อความสะดวกและรวดเร็ว กรุณานำ ใบนัด + บัตรประชาชน มาด้วยทุกครั้ง
(หากมีอาการผิดปกติ ให้มาตรวจก่อนวันนัดได้)

** ติดต่อสอบถาม โทร. 042-441-029 (เวลาทำการ 8:00-16:00 น.), ห้องฉุกเฉิน 001-3200620

- ออกบัตรนัดให้ชัดเจนว่าผู้ป่วยนัดประเมิน RRT ให้พาญาติหรือผู้ดูแลมาร่วมประเมินด้วย
- ขอเบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วยไว้กรณีผู้ป่วยไม่มาตามนัด เพื่อโทรสอบถามปัญหาที่ไม่สามารถมาตามนัดได้ หรือเพื่อเลื่อนนัดครั้งถัดไป

