

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย CAPD หน่วยไตเทียม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 1</p> <p>การประเมิน</p> <p>ปัญหาและความ</p> <p>ต้องการ</p>	<p>1. การให้คำปรึกษา</p> <p>เพื่อเลือกวิธีการบำบัด</p> <p>ทดแทนไตสำหรับ</p> <p>ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง</p>	<p>พยาบาลหน่วยโรคไตให้คำปรึกษาแนะนำผู้ป่วยและครอบครัว โดยนำกระบวนการการพยาบาล มาปฏิบัติ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. การประเมินสภาพ พยาบาลผู้ให้คำปรึกษาทำการทบทวนประวัติผู้ป่วยที่มารับคำปรึกษา ชักถาม ข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ปัญหา</li> <li>2. การวินิจฉัยการพยาบาล พยาบาลผู้ให้คำปรึกษานำข้อมูลที่รวบรวมมาตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและจัดลำดับความสำคัญ</li> <li>3. การวางแผนการพยาบาล วางแผนการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย</li> <li>4. การพยาบาล พยาบาลผู้ให้คำปรึกษาให้คำปรึกษาตามแผน โดยมีเนื้อหาครอบคลุม ดังนี้                         <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1. ความรู้เกี่ยวกับโรคไต</li> <li>4.2. ความรู้เรื่องการบำบัดทดแทนไต</li> <li>4.3. สิทธิการรักษา</li> <li>4.4. ข้อมูลแหล่งสนับสนุนช่วยเหลือ</li> <li>4.5. การปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับภาวะโรคของผู้ป่วย</li> <li>4.6. ความรู้จำเพาะเจาะจงกับปัญหาหรือข้อวินิจฉัยแต่ละคน เช่น ภาวะซีด ภาวะน้ำเกิน ความไม่สมดุลของเกลือแร่ ความเป็นกรด-ด่าง โภชนาการ รวมถึงโรคประจำตัวอื่นๆ</li> </ol> </li> <li>5. การประเมินผลการให้คำปรึกษา</li> <li>6. บันทึกการให้คำปรึกษาในแฟ้มประวัติผู้ป่วยและโปรแกรม Hos-XP</li> </ol>	<p>ผู้ป่วยได้รับการประเมิน</p> <p>ปัญหาและความต้องการ</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	<p>2. การประเมินความพร้อมผู้ป่วยและครอบครัวก่อนเริ่มการรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง</p>	<p>7. ส่งต่อผู้ป่วยตามรูปแบบการบำบัดทดแทนไตที่ผู้ป่วยเลือกดังนี้</p> <p>7.1. ผู้ป่วยที่เลือกการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis)</p> <p>แจ้งอายุรแพทย์โรคไต ประสานงานกับพยาบาล HD เพื่อส่งตัวผู้ป่วยไปแทงเส้นฟอกเลือดหรือเพื่อรับคำแนะนำเกี่ยวกับการนัดทำเส้นฟอกเลือด</p> <p>7.2 ผู้ป่วยเลือกวิธีการล้างไตทางช่องท้อง ให้คำแนะนำขั้นตอนการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง การเตรียมสถานที่ อุปกรณ์ ห้องน้ำ แจ้งอายุรแพทย์โรคไต นัดคิวเพื่อเตรียมทำการผ่าตัดวางสายล้างไตทางช่องท้อง</p> <p>7.3 ผู้ป่วยยังไม่ถึงระยะที่ต้องบำบัดทดแทนไตหรือยังไม่ตัดสินใจ ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวและให้ไปตรวจตามนัดกับอายุรแพทย์โรคไตสม่ำเสมอ</p> <p>1. ประเมินสภาพร่างกาย อาการ ภาวะยูรีเมีย ภาวะน้ำเกิน ความผิดปกติของเกลือแร่</p> <p>2. ประเมินข้อห้ามของการล้างไตทางหน้าท้อง ได้แก่ข้อห้ามสมบูรณ์และข้อห้ามสัมพัทธ์</p> <p>3. ประเมินและเตรียมความพร้อมด้านความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค การรักษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>4. เตรียมความพร้อมด้านจิตใจผู้ป่วยและครอบครัว</p> <p>5. ประเมินสภาพเศรษฐกิจ สิทธิการรักษา ภาระที่เกิดขึ้นระหว่างรักษา ความช่วยเหลือจากญาติหรือหน่วยงาน</p> <p>6. ประเมินสภาพสังคม ความเหมาะสมของผู้ดูแลหรือผู้ดำเนินการล้างไตทางช่องท้องอาชีพการทำงาน การดำเนินชีวิต ปรับให้เหมาะสมกับการรักษาวางแผนชีวิตร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<b>มาตรฐานที่ 2</b> <b>การวินิจฉัยการ</b> <b>พยาบาล</b>	การวินิจฉัยการ พยาบาลผู้ป่วยโรคไต เรื้อรังที่ได้รับการรักษา ด้วยวิธีการล้างไตทาง ซ่องท้องอย่างต่อเนื่อง	พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสมเพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาความต้องการได้ 1. ภาวะ Peritonitis 2. ภาวะ Exit Site Infection 3. ภาวะ Volume overload 4. ภาวะ Malnutrition 5. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย การล้างไต การปฏิบัติตัว การเตรียมสถานที่ล้างไต 6. วางแผนจำหน่าย	ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยปัญหา และความต้องการ
<b>มาตรฐานที่ 3</b> <b>การวางแผนการ</b> <b>พยาบาล</b>	การวางแผนการ พยาบาลผู้ป่วยโรคไต เรื้อรังที่ได้รับการรักษา ด้วยวิธีการล้างไตทาง ซ่องท้องอย่างต่อเนื่อง	พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเพื่อ ช่วยเหลือผู้ป่วยให้สามารถกลับไปดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม ปลอดภัย ไม่มีภาวะ แทรกซ้อน ได้แก่ 1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิด Peritonitis 2. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิด Exit Site Infection 3. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิด Volume overload 4. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะ Malnutrition 5. ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 6. ดูแลสถานที่/ห้องในการเปลี่ยนน้ำยา สถานที่ในการเก็บอุปกรณ์ สถานที่ในการเก็บน้ำยาล้างไต สถานที่ในการกำจัดขยะ ถูน้ำยา น้ำยาล้างไต 7. ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการ พยาบาลสอดคล้องกับปัญหา และความต้องการ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 4</p> <p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>การดูแลผู้ป่วยโรคไต</p> <p>เครื่องที่ได้รับการรักษา</p> <p>ด้วยวิธีการล้างไตทาง</p> <p>ช่องท้องอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>1. การเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดวางสายล้างไตทางช่องท้อง (Tenckhoff catheter)</p> <p><b>Pre Implantation Order</b></p> <p>1.1 MAC/GA</p> <p>1.2 NPO AMN</p> <p>1.3 อาบน้ำและฟอกหน้าท้องด้วยสบู่ chlorhexidine เข้าวันผ่าตัด</p> <p>1.4 Lactulose 30 cc ☉ hs คืนก่อนวันผ่าตัด</p> <p>1.5 Ativan (0.5) 1 tab ☉ hs ก่อนวันผ่าตัด</p> <p>1.6 0.9% NSS 1,000 cc IV KVO เข้าวันผ่าตัด</p> <p>1.7 Cefazolin 1 gm IV 1 ชม. ก่อนผ่าตัด (ถ้าแพ้ Penicillin ให้ Vancomycin 1 gm IV 1 ชม. ก่อนผ่าตัดแทน)</p> <p>1.8 CXR, EKG</p> <p>1.9 CBC, PT, PTT, INR (if plt &lt; 100,000 ,PT, PTT Prolong please notify Nephrologist)</p> <p>BUN, Cr, E'lyte, HBsAg, Anti HBs, Anti HCV, HIV</p> <p>1.10 เวลา 07.00 น. รับประทานยาลดความดัน (ที่รับประทานประจำ) + น้ำ 50 cc.</p> <p>1.11 ผู้ป่วย DM ให้เจาะ DTX เวลา 06.00 น.</p> <p><b>Post Implantation Order</b></p> <p>2.1 Observe sing หน้าท้อง, Bleeding</p> <p>2.2 นอนราบ 12 ชม.</p> <p>2.3 Cefazolin 1 gm IV หลังผ่าตัด 12 ชม. (ถ้าแพ้ penicillin ให้ Vancomycin 1 gm IV)</p> <p>2.4 พรงนี้เข้าส่งผู้ป่วยและญาติไปที่หน่วยโรคไต รพ.สุรินทร์ อาคาร 1 ล่าง</p> <p><input type="checkbox"/> Tramal 1 amp IV prn. ทุก 4 – 6 ชม.</p>	<p>ผู้ป่วยได้รับการดูแลและ</p> <p>ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p><input type="checkbox"/> Pethidine..... mg IV prn. ทุก 6 ชม.</p> <p>2.5 ห้ามอาบน้ำและไม่ให้แผลเปียกน้ำ</p> <p>2.6 ไม่ต้องเปลี่ยนผ้าก๊อซ หรือ ทำแผล ยกเว้นกรณีมีเลือดซึมออก มีการติดเชื้อ แผลแฉะ หรือผ้าก๊อซสกปรกมาก</p> <p>2.7 ไม่ขยับหรือรั้งสาย Tenckhoff Catheter</p> <p>2.8 Regular, low salt diet</p> <p>2.9 Record V/S, I/O</p> <p>2.10 Medication : Paracetamol (500) 1 tab <input checked="" type="radio"/> prn q 6 hr</p> <p><b>2. การดูแลผู้ป่วยภายใน 2 สัปดาห์แรก ช่วงพักห้อง (break-in) หลังผ่าตัดวางสายล้างไตทางช่องท้อง</b></p> <p>2.1 ฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน เช่น แผลมีเลือดออก ติดเชื้อ หรือ peritoneal leak</p> <p>2.2 นัดติดตามผู้ป่วยเป็นระยะ</p> <p>2.3 หลีกเลี่ยงการทำความสะอาดแผลภายในช่วง break-in ยกเว้นแผลเปียก และ ชื้น มีเลือดขุ่น มีการอักเสบ หรือสกปรก</p> <p>2.4 แนะนำให้ผู้ป่วยระวังไม่ให้แผลเปียกน้ำ ไม่ให้สายดึงรั้ง บิดหมุน หรือถูกระแทก ห้ามแกะเกาหรือเปิดแผลเอง ถ้าแผลมีเลือดหรือน้ำเหลืองซึม กดเจ็บบริเวณแผลมาก ให้รีบมาโรงพยาบาล</p> <p>2.5 ไม่ควรสวมกางเกงหรือกระโปรงที่คับเกินไป</p> <p>2.6 ห้ามนั่งยองๆ</p> <p>2.7 หากมีอาการไอ จาม หรือท้องผูกรุนแรงให้รีบแจ้งแพทย์ทราบ</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2.8 หากยังไม่ได้ล้างไตทางช่องท้อง จำกัดน้ำดื่ม หลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม รับประทานอาหารที่มีโปรตีนต่ำเพื่อป้องกันภาวะน้ำเกินและของเสียคั่ง</p> <p><b>3. การให้ความรู้และฝึกปฏิบัติการล้างไตทางช่องท้อง (CAPD training program) ดังต่อไปนี้</b></p> <p>3.1 การให้ความรู้ทั่วไปเรื่องโรคไต</p> <p>3.2 ความรู้เรื่องกระบวนการล้างไตทางช่องท้อง</p> <p>3.3 การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์การเตรียมอ่างล้างมือ อุปกรณ์ในการล้างมือ อุปกรณ์ในการเปลี่ยนน้ำยา อุปกรณ์ในการทำความสะอาดแผล</p> <p>3.4 การเตรียมสถานที่ในการจัดเก็บอุปกรณ์และล้างน้ำยา จะต้องสะอาด แห้ง ไม่เปียกชื้น ไม่ร้อน ไม่มีแสงแดดส่องถึง ไม่เสี่ยงต่อการโดนสัตว์กัดแทะ ปลวกขึ้น หรือมีสัตว์เลี้ยงวิ่งผ่าน สามารถหยิบจับได้สะดวก</p> <p>3.5 คำแนะนำสำหรับการปฏิบัติตัวและการดูแลตนเองการทำความสะอาดร่างกาย การออกกำลังกาย การทำงานและการเรียนหนังสือ การนอนหลับพักผ่อน การไปท่องเที่ยว การมีเพศสัมพันธ์</p> <p>3.6 ความรู้ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไขเบื้องต้น เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ภาวะ Peritonitis</li> <li>- ภาวะ Exit Site Infection</li> <li>- ภาวะ Volume overload</li> <li>- ภาวะ Malnutrition</li> <li>- อาการปวดจุกท้องเวลาน้ำยาเข้า น้ำยาออก (inflow pain –outflow pain)</li> <li>- อาการปวดหลัง ปวดไหล่</li> </ul>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- น้ำยาไม่ไหลเข้า ไม่ไหลออก</li> <li>- มีเลือดปนออกมากับน้ำยา</li> </ul> <p>3.7 การให้ความรู้เรื่องการรับประทานยา อาหาร ปริมาณน้ำที่ดื่มได้ในแต่ละวัน</p> <p>3.8 การฝึกปฏิบัติวิธีการล้างมือให้ครบทั้ง 6 ขั้นตอนทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแล</p> <p>3.9 การฝึกปฏิบัติวิธีการเปลี่ยนน้ำยาล้างไต การกำจัดน้ำยาล้างไต</p> <p>3.10 การฝึกปฏิบัติวิธีการทำความสะอาดแผลหน้าห้อง (Exit site)</p> <p>3.11 การประเมินการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (ใช้เวลาในการให้ความรู้และฝึกปฏิบัติประมาณ 3-5 วัน) ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินความรู้ผู้ป่วยและผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังกลับบ้าน</li> <li>- สอนสาธิตพร้อมให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวเพิ่มเติม การดูแลตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน</li> </ul> <p>การมาตรวจตามนัด การช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลถามข้อสงสัย</li> </ul> <p><b>4. การติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกันและติดตามผลการรักษาพยาบาลผู้ป่วย การไปประเมินสภาพผู้ป่วยที่บ้าน เป็นการดูแลสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัวอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ดังนี้</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>4.1 การประเมินการใช้ยาของผู้ป่วย</li> <li>4.2 การประเมินสภาพผู้ป่วย โดยการซักประวัติ การประเมินสัญญาณชีพ</li> <li>4.3 การประเมินการใช้จ่ายของผู้ป่วย</li> <li>4.4 การประเมินแหล่งช่องทางออกของสาย (Exit Site)</li> </ul>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		4.5 การประเมินการทำแผล 4.6 การประเมินการเปลี่ยนถ่ายน้ำยาล้างไต 4.7 การประเมินสภาพแวดล้อม ห้องที่ใช้ในการเปลี่ยนน้ำยา ห้องหรือสถานที่เก็บน้ำยา อ่างล้างมือ น้ำที่ใช้ล้างมือ สิ่งแวดล้อมต่างๆในบ้าน 4.8 การประเมินการใช้ผ้าเช็ดมือ การเก็บ และการซักตาก 4.9 การประเมินอุปกรณ์ของใช้ต่างๆ (อุปกรณ์ทำแผล กล่องใส่อุปกรณ์/ที่หรือตู้เก็บของใช้) 4.10 การกำจัดน้ำยาที่ถ่ายออกจากช่องท้อง/ถุงน้ำยาและการทำความสะอาดภาชนะใส่น้ำยา 4.11 การประเมินสภาพแวดล้อมภายนอกบ้านและอนามัยชุมชน 4.12 การวิเคราะห์ปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาล/การพยาบาลและการประเมินผล 4.13 ข้อเสนอแนะ การติดตามผล และแผนการเยี่ยมบ้านครั้งต่อไป	
<b>มาตรฐานที่ 5</b> การวางแผน จําหน่ายและการ ดูแลต่อเนื่อง	การวางแผนจําหน่าย และการดูแลต่อเนื่อง ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ ได้รับการรักษาด้วย วิธีการล้างไตทางช่อง ท้องอย่างต่อเนื่อง	พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจําหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการ ของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับทีมสหสาขา โดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ได้แก่ <b>Medication: M</b> <b>Erythropoietin</b> เป็นยาประเภทฮอร์โมนที่สังเคราะห์ขึ้น เพื่อแก้ไขภาวะโลหิตจาง 1. ผู้ป่วยที่ได้รับยาต้องนำกระดิกใส่น้ำแข็งมารับยาทุกครั้ง การเก็บรักษาต้องแช่ตู้เย็นไว้ตลอดเวลา 2. ก่อนฉีดยาที่ รพ./รพช./รพสต. ใกล้เคียงบ้านผู้ป่วยต้องได้รับการวัดความดันโลหิตก่อนทุกครั้ง ถ้าความ ดันโลหิตมากกว่าหรือเท่ากับ 160/100 mmHg ให้งดฉีด และนัดมาฉีดยาในวันรุ่งขึ้น ถ้าพบว่าความดัน โลหิตยังสูงเกินค่าที่กำหนด แนะนำให้มาพบแพทย์ที่รพศ.เพื่อปรับยา <b>Environment: E</b>	ผู้ป่วยและครอบครัวมีความ พร้อมทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณก่อนจําหน่าย ออกจากโรงพยาบาล



มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>1. การเตรียมห้อง/สถานที่ในการเปลี่ยนน้ำยาล้างไตทางช่องท้อง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 โต๊ะ เก้าอี้สำหรับนั่งเปลี่ยนน้ำยา ถ้าผู้ป่วยนั่งไม่ได้ให้ใช้เตียงนอน</li> <li>1.2 เสื่อหรืออุปกรณ์สำหรับแขวนถุงน้ำยาล้างไต</li> <li>1.3 อ่างหรือถังที่มีก๊อกน้ำใส่น้ำไว้สำหรับล้างมือก่อนและหลังเปลี่ยนน้ำยา</li> <li>1.4 สบู่เหลวไว้สำหรับล้างมือ</li> <li>1.5 ถังไว้รองถุงน้ำยาเวลาปล่อยน้ำยาล้างไตออกมา</li> <li>1.6 ถังขยะสำหรับทิ้งขยะติดเชื้อ และถังขยะทั่วไป</li> </ol> <p>2. สถานที่ในการเก็บน้ำยา จะต้องไม่โดนแดดหรือโดนฝน ต้องแห้งสะอาด ไม่เปียกชื้น</p> <p>3. น้ำยาที่ปล่อยออกมาจากช่องท้องให้เททิ้งในชักโครก หรือโถส้วมห้ามเอาไปเททิ้งข้างนอกหรือนำไปรดต้นไม้</p> <p>4. การกำจัดขยะ ถุงน้ำยาให้นำไปเผาทิ้งในที่ห่างไกลชุมชน หรือนำไปทิ้งที่รพ.สต.ใกล้บ้าน</p> <p>5. หองน้ำผู้ป่วย แนะนำให้ใช้โถส้วมแบบชักโครก ห้ามใช้โถแบบนั่งยอง</p> <p><b>Treatment: T</b></p> <p>การรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง จะต้องให้การดูแลทั้งผู้ป่วยและผู้ดูแลเพื่อให้สามารถกลับไปทำเองที่บ้านได้อย่างปลอดภัย และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน โดย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. สอนเรื่องการล้างมือให้ครบ 6 ขั้นตอน</li> <li>2. สอนและสาธิตการเตรียมอุปกรณ์ในการเปลี่ยนน้ำยา ขั้นตอนการเปลี่ยนน้ำยาล้างไตให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้ฝึกปฏิบัติจนสามารถทำได้</li> </ol>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>3. สอนให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลสังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น เช่น อาการปวดท้อง น้ำยาล้างไตขุ่น แผลหน้าท้องบวม แดง ร้อน มีหนอง ให้รีบมาพบแพทย์</p> <p>4. ศึกษานักกายภาพบำบัด เพื่อสอนสาธิตฝึกผู้ป่วย และญาติเกี่ยวกับการบริหารร่างกายเพื่อช่วยคงความสมดุลแข็งแรงของร่างกายและการป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ได้แก่อาการปวดท้องเวลาใส่น้ำยาล้างไต หรือเวลาปล่อยน้ำยาล้างไตออกอาการท้องผูกอาการปวดหลัง ปวดไหล่</p> <p>5. การป้องกันการกลับเป็นซ้ำโดยให้ความรู้เกี่ยวกับยา การรับประทานอาหารจำกัดอาหารเค็ม ไขมัน การควบคุมปริมาณน้ำดื่มการควบคุมการสูบบุหรี่</p> <p><b>Health: H</b></p> <p>โรคไตเรื้อรัง คือ การที่ไตมีภาวะการทำงานผิดปกติหรือการทำงานของไตลดลง โดยดูจากค่าอัตราการทำงานของไตที่ผิดปกติในระยะมากกว่า 3 เดือน ขึ้นไป ระยะเริ่มแรกอาจไม่มีอาการแต่เมื่อไตทำงานเสื่อมลง จนหน่วยไตเหลือน้อยกว่าร้อยละ 10 ก็จะมีของเสียคั่งในกระแสเลือดและมีอาการต่างๆตามมา ในระยะเริ่มแรกอาจไม่มีอาการรุนแรง จนกระทั่งโรคมมาถึงขั้นสุดท้าย อาจมีอาการดังนี้ อ่อนแรงเบื่ออาหารผิวแห้ง คันกล้ามเนื้อเป็นตะคริวตอนกลางคืนขาบวมและกดบวมความดันโลหิตสูง ซีดมีโอกาสชัก หมดสติ</p> <p><b>Outpatient referral: O</b></p> <p>1. แนะนำสถานที่ใช้บริการใกล้บ้าน เพื่อสะดวกในการใช้บริการ การไปฉีดยา Erythropoietin</p> <p>2. การมาตรวจตามแพทย์นัด โดยนำบัตรประชาชน บัตรนัดมาด้วยทุกครั้ง</p> <p><b>Diet : D</b></p> <p>1. รับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		2. จำกัดโซเดียมไม่เกินวันละ 2,000 มก./วัน 3. การรับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูงจะทำให้เกิดความดันสูงและภาวะบวมน้ำได้ 4. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีฟอสฟอรัสสูง เช่น ไข่แดง ถั่วเมล็ดแข็ง นม ชา กาแฟ โอวัลติน ขนมเค้ก โดนัท พิซซ่า น้ำอัดลม เครื่องดื่มบำรุงชูกำลังต่างๆ 5. การบริโภคน้ำที่เหมาะสมกับผู้ป่วยที่ล้างไตทางช่องท้อง คือ ปริมาณน้ำ 500 มล.บวกกำไลรวมจากน้ำยาล้างไตที่ได้ในแต่ละวัน บวกปริมาณปัสสาวะทั้งวัน	
<b>มาตรฐานที่ 6</b> <b>การประเมินผล</b> <b>การปฏิบัติการ</b> <b>พยาบาล</b>	ประเมินผลการ ปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ ได้รับการรักษาด้วย วิธีการล้างไตทางช่อง ท้องอย่างต่อเนื่อง	1. ไม่เกิดภาวะ Peritonitis 2. ไม่เกิดภาวะ Exit Site Infect 3. ไม่เกิดภาวะ Volume overload 4. ไม่มีภาวะ Malnutrition 5. ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัว ไม่มีความวิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย 6. ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัว มีความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนการล้างไตทางหน้าท้อง	ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะ แทรกซ้อน
<b>มาตรฐานที่ 7</b> <b>การสร้างเสริม</b> <b>สุขภาพ</b>	การสร้างเสริมสุขภาพ ผู้ป่วยและญาติ	1. ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น 2. กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว เช่น การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย การบริหารกล้ามเนื้อ การฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวม ( Holistic approach) โดย 2.1 ด้านร่างกายแนะนำให้ออกกำลังกายแบบไม่หักโหม ไม่กระแทกโดยตรงต่อ Exit Site หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่ใช้ความเร็ว ใช้แรงปะทะ เพิ่มแรงเบ่งหรือแรงดันในช่องท้อง การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องคือ การเดิน รำไทเก๊ก หรือปั่นจักรยาน 2.2 ด้านจิตใจ การให้คำปรึกษา และแนะนำญาติในครอบครัวเกี่ยวกับการรักษาและวิธี	ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการ สร้างเสริมสุขภาพอย่าง เหมาะสมกับสภาวะความ เจ็บป่วยที่เป็นอยู่

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>ในการช่วยเหลือผู้ป่วยในการล้างไตทางช่องท้อง</p> <p>2.3 ด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินและให้คำแนะนำในการออกแบบและตัดแปลงการจัดสภาพบ้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ได้แก่ ห้องเปลี่ยนน้ำยา ห้องสุขา สถานที่เก็บน้ำยา เป็นต้น</li> <li>- ให้การฟื้นฟูโดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการดำเนินชีวิตในสังคม และการเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด</li> </ul>	
<p><b>มาตรฐานที่ 8</b> การคุ้มครอง ภาวะสุขภาพ</p>	<p>การคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>1. ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.1 การป้องกันการเกิดภาวะ Peritonitis</li> <li>1.2 การป้องกันการเกิดภาวะ Exit Site Infection</li> <li>1.3 การป้องกันการเกิดภาวะ Volume overload</li> <li>1.4 การป้องกันการเกิดภาวะ Malnutrition</li> </ul> <p>2. ติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น</p>	<p>ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้</p>
<p><b>มาตรฐานที่ 9</b> การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้าน สุขภาพ</p>	<p>การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพ</p>	<p>1. ภาวะโรค การรักษาโรคไตเรื้อรัง วิธีการล้างไต ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น การป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อน การเตรียมสถานที่หรือห้องและอุปกรณ์ในการล้างไต การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปบ้าน การรับประทานอาหารและยา การมาตรวจตามนัด</p> <p>2. สอน สาธิตการวิธีการล้างมือ ขั้นตอนการเปลี่ยนน้ำล้างไต การดูแลทำความสะอาดแผ่นหน้าห้อง การกำจัดน้ำยาล้างไต</p> <p>3. ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะรับการรักษาและเมื่อกลับบ้าน</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<b>มาตรฐานที่ 10</b> <b>การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย</b>	การพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง	1. การให้ข้อมูลที่จำเป็น เกี่ยวกับ การลงนามยินยอมรักษา แผนการรักษาผู้ป่วยของแพทย์และ ทีมสหสาขา หรือการนำข้อมูลของผู้ป่วยไปใช้ศึกษา เรียนรู้ วิจัยต่างๆ เป็นต้น 2. ต้องแจ้งผู้ป่วยและญาติทุกครั้งก่อนการปฏิบัติการพยาบาล 3. ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ญาติครบถ้วนชัดเจนและให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในแผนการรักษาทุกครั้ง	ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการพิทักษ์สิทธิตลอดเวลาที่รักษาในหอผู้ป่วย
<b>มาตรฐานที่ 11</b> <b>การบันทึกทางการพยาบาล</b>	การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง	1. การบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ 1.1 ประเมินสัญญาณชีพ 1.2 ประเมินลักษณะบวม ภาวะน้ำเกิน 1.3 ประเมินการเปลี่ยนน้ำยาล้างไต จำนวนรอบต่อวัน กำไรจากน้ำยาล้างไต 1.4 ประเมินจำนวนปัสสาวะที่ออกในแต่ละวัน 1.5 ประเมินลักษณะแผลหน้าท้อง 1.6 ประเมินความผิดปกติอื่นๆ 2. การบันทึกผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ 3. การบันทึกการรักษา ยาและวิธีการให้ยา 4. การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ 4.1. ภาวะ Peritonitis 4.2. ภาวะ Exit Site Infection	พยาบาลบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้ครบถ้วนเป็นลายลักษณ์อักษร และใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางกฎหมายได้

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4.3. ภาวะ Volume overload</p> <p>4.4. ภาวะ Malnutrition</p> <p>4.5. วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย</p> <p>5. การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องได้แก่</p> <p>5.1 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิด Peritonitis</p> <p>5.2 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิด Exit Site Infection</p> <p>5.3 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิด Volume overload</p> <p>5.4 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะ Malnutrition</p> <p>5.5 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย</p> <p>5.6 ดูแลสถานที่/ห้องในการเปลี่ยนน้ำยา สถานที่ในการเก็บอุปกรณ์ สถานที่ในการเก็บน้ำยาล้างไต สถานที่ในการกำจัดขยะ ถู่น้ำยา น้ำยาล้างไต</p>	

อ้างอิงจากเอกสาร

แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง พ.ศ.2561 สมาคมโรคไต