การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

The Development of Clinical Nursing Practice Guideline for Self-care Promotion of Chronic Kidney Disease Patients of Khao Wong Hospital, Kalasin Province

(Received: August 17,2021; Accepted: September 10,2021)

ศรีสุดา เศษฤทธิ์ [1] อดิศร อุดรทักษ์ ,วิชชุนี ละม้ายศรี ,ยุวดี คาดีวี
Srisuda Sedrit [1],Adisorn Udontak , Witchunee Lamaisri , Yuwadee Kadewee

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและการพัฒนา เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล และศึกษาผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง โดยใช้กรอบแนวคิดในการพัฒนาการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของซูคัพ กลุ่มตัวอย่าง คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอก 10 ราย งานผู้ป่วยใน 20 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง แบบประเมินความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรัง แบบประเมินกระบวนการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาล และแบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบผลลัพธ์ ก่อน-หลังการพัฒนาโดยการทดสอบค่าที ผลการวิจัยพบว่า การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ แบ่งเป็น 4 ระยะคือ 1) ศึกษาสถานการณ์ที่ยังไม่มีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ชัดเจน 2) สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง 3) พัฒนาแนวปฏิบัติและทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย 4) ประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังทั้ง 4 หมวด พบว่า ค่าเฉลี่ยหลังการพัฒนาอยู่ในระดับดี (mean = 27.13, S.D. = 2.13) พยาบาลวิชาชีพมีความรู้เรื่องการพยาบาลไตเรื้อรัง หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนพัฒนาและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (P<.001) และค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง หลังการพัฒนาเพิ่มขึ้นกว่าก่อนพัฒนาและมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (P<.001) จากผลการศึกษาเสนอแนะว่า ควรนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลดังกล่าวไปใช้พัฒนาการให้บริการผู้ป่วยในคลินิกไตเรื้อรัง และประยุกต์ใช้ในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องต่อไป

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติทางการพยาบาล, ผู้ป่วยไตเรื้อรัง

Abstract

This research and development study is aimed at developing a Clinical Nursing Practice Guideline (CNPG) and study the outcome of utilization of CNPG of chronic kidney disease patients for self-care promotion of Khao Wong Hospital, Kalasin province. The framework of this development is based on a clinical nursing practice guideline of Soukup. The participants consisted of 10 registered nurses from out patients department and 20 registered nurses from in patients department. The research instruments included the CNPG of chronic kidney disease, The evaluation of chronic kidney disease nursing tool, nursing process utilizing capacity assessment tool, and registered nurses satisfaction tool were used for data collection. Data were analysed using descriptive statistics including frequency, percentage, mean, standard deviation, and independent t-test. The findings revealed that the development of CNPG of chronic kidney disease at Khao Wong Hospital, Kalasin province are separated in four phases 1) To study pre-development CNPG of chronic kidney disease. 2) To study evidence based CNPG development of chronic kidney disease 3) To adjust the results of 1) and 2) and

[1] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาวง

implement health strategy with patients. 4) To evaluate the utilization of the four subjects of CNPG, which indicated that the ability level in utilizing CNPG among registered nurses were good (mean = 27.13, S.D. = 2.13), nursing knowledge score about chronic kidney disease among registered nurses was increased after the study and was differing significantly (P<.001), and the satisfaction of registered nurses toward using the CNPG of chronic kidney disease was increased after the study and differentiated significantly (P<.001). The results of this study suggest that the CNPG of chronic kidney disease can be used for the development of nursing service in chronic kidney disease clinic and can be applied to other clinics.

Keywords: Clinical Nursing Practice Guideline, Chronic Kidney Disease

บทนำ

สถานการณ์โรคไตปัจจุบันกำลังเป็นปัญหาใหญ่ระดับโลก คนไทยมีแนวโน้มป่วยเพิ่มขึ้น สาเหตุส่วนใหญ่ร้อยละ 70 เกิดจากเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งมีผู้ป่วยรวมเกือบ 15 ล้านคน ผลตามมาก็คือมีภาวะไตเสื่อมเร็วขึ้นหากปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง จากข้อมูลพบว่า คนไทยป่วยด้วยโรคไตเรื้อรังร้อยละ 17.6 ของประชากร หรือประมาณ 8 ล้านคน เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้าย 2 แสนคน การผ่าตัดเปลี่ยนไตทำได้เพียงปีละ 500 ราย ในภาพรวมระดับประเทศจึงเน้นการชะลอความเสื่อมของไต ให้เข้าสู่ระยะล้างไตที่ช้าลง (สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2563)

โรงพยาบาลเขาวงเป็นโรงพยาบาล ขนาด 60 เตียง ให้บริการด้านการดูแล รักษา ส่งเสริม ฟื้นฟูสุขภาพ และงานผู้ป่วยนอกมีการให้บริการคลินิกกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (NCD Clinic) ให้บริการผู้ป่วย DM, HT, Asthma, Warfarin, CKD และมีหน่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 8 เตียง (ระบบเอกชน) คลินิกไตเรื้อรัง ผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี ดังข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี พบว่าในปี 2561-2563 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 จำนวน 673, 913, และ 954 รายตามลำดับ และผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 4 จำนวน 304, 390 และ 523 รายตามลำดับ เป็นผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายจำนวน 223, 221 และ 252 ตามลำดับ ผู้ป่วยบางส่วนต้องได้เข้านอนรักษาที่โรงพยาบาลด้วยภาวะแทรกซ้อน ดังข้อมูลปี 2561-2563 จำนวน 81, 67 และ 80 ราย ตามลำดับ (โรงพยาบาลเขาวง, 2564)

ที่ผ่านมา การปฏิบัติงานของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรัง ยังไม่เป็นไปในทางเดียวกัน ยังไม่มีแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังที่ชัดเจน ผู้ศึกษาในฐานะผู้นำทางการพยาบาล มีความตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวข้างต้น จึงต้องการที่จะศึกษาและพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง ในระยะ 3-4 เพื่อชะลอความเสื่อมของไตให้เข้าสู่ระยะที่ต้องบำบัดแทนไตช้าลง โดยใช้กรอบแนวคิดของซูคัพ (Soukup, 2000) โดยนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การบริการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงการพัฒนา (research and development) ในงานผู้ป่วยนอกและงานผู้ป่วยในโรงพยาบาลเขาวง โดยใช้กรอบแนวคิดในการพัฒนาการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของซูคัพ (Soukup, 2000) ศึกษาระหว่างเดือน พฤษภาคม - กรกฎาคม 2564

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอกทั้งหมด 12 ราย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยในทั้งหมด 28 ราย รวม 40 ราย

กลุ่มตัวอย่าง การเลือกกลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยนอกที่ปฏิบัติงานที่คลินิกโรคไต คลินิกเบาหวาน คลินิกโรคความดันโลหิตสูงรวมจำนวน 10 ราย พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่งานผู้ป่วยในจำนวน 20 ราย รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 30 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 4 หมวดคือ 1) การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยที่มีภาวะไตเรื้อรังตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน (Gordon, 1994) 2) การจัดการและให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ 3) การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง 4) การประเมินผลลัพธ์คุณภาพบริการ

2. แบบประเมินความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรัง 10 ข้อ เป็นแบบประเมินที่ให้พยาบาลวิชาชีพตอบเอง (Self-report) คะแนนเต็ม 10 คะแนน

3. แบบประเมินการใช้กระบวนการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ เป็นแบบประเมินที่ให้พยาบาลวิชาชีพตอบด้วยตนเอง (self report) มีทั้งคำถามปลายปิดและปลายเปิด ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ที่ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ มี 4 ข้อ ประกอบด้วย 1) ระดับการศึกษา 2) ระยะเวลาปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล 3) ประสบการณ์อบรม/ประชุมวิชาการ/สัมมนาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรัง 4) ประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรัง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ไปใช้ในแต่ละหมวด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะในการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในแต่ละหมวด

4. แบบสอบถามความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพในการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ไปใช้ เป็นแบบประเมินที่ให้พยาบาลวิชาชีพตอบเอง (Self- report)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ มีการตรวจสอบความถูกต้องและความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) ของแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ที่พัฒนาขึ้นโดยใช้เทคนิค IOC (Index of Item - Objective Congruence) (Rovinelli & Hambleton, 1976) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านได้แก่อายุรแพทย์ด้านโรคไต 1 ท่าน แพทย์ประจำโรงพยาบาลเขาวง 1 ท่าน พยาบาล 3 ท่าน ประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพเฉพาะด้านการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง พยาบาลหัวหน้างานผู้ป่วยนอก และพยาบาลหัวหน้างานผู้ป่วยใน มีการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้ในกลุ่มพยาบาลโรงพยาบาลนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 20 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอน บาค เท่ากับ .69

ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

ประกอบด้วย 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1: การศึกษาสถานการณ์ ศึกษาโดยการวิเคราะห์สถานการณ์ การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังของโรงพยาบาลเขาวง โดยมีการทบทวนเวชระเบียน สัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะ 3-4 และผู้ดูแลที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเขาวงเดือน พฤษภาคม 2564 ผู้ป่วย 10 ราย ผู้ดูแลหลัก 10 ราย สัมภาษณ์ในประเด็นที่เกี่ยวกับการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ ปัจจัยสนับสนุนหรือส่งเสริมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง และปัญหาอุปสรรค์ต่างๆในการดูแลที่ผ่านมา สังเกตแบบมีส่วนร่วมในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานจริงในงานผู้ป่วยนอก และงานผู้ป่วยใน จำนวน 30 ราย และบันทึกข้อมูลลงในแบบบันทึกการสังเกตแบบมีส่วนร่วม

ระยะที่ 2: การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยใช้รูปแบบ PICO (Cooke, Smith, & Booth, 2012) กำหนดคำสำคัญในการสืบค้น กำหนดแหล่งสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ได้แก่ ฐานข้อมูลอิเลกทรอนิกส์ (electronic databases) เอกสารหรือบทความวิชาการ/งานวิจัยการพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล/ข้อเสนอแนะ (กนกพร วงษระบิล, 2557; จิราพร โพธิชัย, 2557; ประภารัตน์ ประยูรพรหม, 2559; ภัทริยา อัยวรรณ, 2557; ภากร ชูพินิจรอบคอบ, 2558; ภัทรศร นพฤทธิ์, 2561) หรือแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรัง ซึ่งมาจากสถาบัน/องค์กรที่น่าเชื่อถือเช่น สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย แนวทางการดูแลไตเรื้อรังระหว่างประเทศ ฯลฯ (ธิดารัตน์ อภิญญา, 2558; สมชาย เอี่ยมอ่อง,2548; สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, 2560; KDIGO, 2020; Levin, et al., 2008; Peeters, et al., 2014)

ระยะที่ 3: การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ และทดลองใช้กับกลุ่มเป้าหมาย โดยการจัดประชุมระดมความ

คิดเห็นจากทีมบุคลากรทางการแพทย์ และพยาบาล เพื่อให้ความคิดเห็นต่อแนวปฏิบัติทางการพยาบาลฯ ที่พัฒนาขึ้น หลังจากนั้นนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลฯ ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) โดยใช้เทคนิค IOC (Index of Item - Objective Congruence) (Rovinelli & Hambleton, 1976) ผู้ทรงคุณวุฒิประกอบไปด้วย อายุรแพทย์ด้านโรคไต 1 ท่าน แพทย์ประจำโรงพยาบาลเขาวง 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพ 3 ท่าน ประกอบด้วย พยาบาลเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง พยาบาลหัวหน้างานผู้ป่วยนอก และพยาบาลหัวหน้างานผู้ป่วยใน จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และนำไปทดลองใช้ในพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 20 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค เท่ากับ .69 ผู้วิจัยได้มอบหมายให้พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้จัดการรายกรณีเป็นแกนนำในการประสานและเตรียมความพร้อมของพยาบาลวิชาชีพในการใช้แนวปฏิบัติฯ โดยจัดประชุมสร้างความเข้าใจ และให้เห็นความสำคัญของแนวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลเขาวง พร้อมทั้งให้พยาบาลวิชาชีพนำไปใช้กับผู้ป่วย และมีการนิเทศติดตามการปฏิบัติเป็นระยะ

ระยะที่ 4: ประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ในช่วงเดือน กรกฎาคม 2564 ประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โดยประเมินความรู้ก่อน และหลังการพัฒนาของพยาบาลวิชาชีพและความสามารถในการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลฯ ไปใช้ ความพึงพอใจในการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ จากพยาบาลวิชาชีพงานผู้ป่วยนอก 10 ราย งานผู้ป่วยใน 20 ราย รวม 30 ราย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพ ด้วยสถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ทดสอบค่าที (Independent t-test) ในการเปรียบเทียบ คะแนนความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรัง ก่อนและหลังการพัฒนาของพยาบาล วิเคราะห์ความสามารถในการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ไปใช้ โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าที (Independent t-test) ในการเปรียบเทียบความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ในการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ไปใช้ก่อนและหลังพัฒนา ปัญหา/อุปสรรค และข้อเสนอแนะที่ได้จากแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการจัดกลุ่ม เนื้อหาอย่างง่าย ค่าความถี่ และร้อยละ

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

1. ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ จะนำไปรวบรวมสรุปวิเคราะห์ และนำไปเผยแพร่ในภาพรวม ไม่ได้เจาะจงว่าเป็นข้อมูลของบุคคลคนใดคนหนึ่ง เช่นจะไม่มีชื่อ ที่อยู่ หรือสัญลักษณ์ใด ๆ ที่แสดงว่าเป็นตัวตนของผู้ตอบแบบสัมภาษณ์

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ขออนุญาตจากผู้ตอบแบบสัมภาษณ์ และมีความยินดีในการตอบแบบสัมภาษณ์พร้อมกับลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

ผลการวิจัย

1. การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ สรุปได้ดังนี้

ระยะที่ 1: สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง แบ่งเป็น 3 ด้านดังนี้ 1) ด้านผู้ให้บริการ พบว่าแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังในโรงพยาบาลเขาวงยังไม่ชัดเจน ยังไม่มีแบบแผนประเมินสุขภาพที่ชัดเจนเฉพาะเจาะจง โดยใช้แบบประเมินสุขภาพของผู้ป่วยทั่วไป ยังไม่มีแนวทางที่ชัดเจนในการดูแลการให้ความรู้ และการดูแลต่อเนื่อง รวมถึงยังไม่มีแนวทางในการประสานงาน ส่งต่อข้อมูลการรักษากับหน่วยงาน และเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง 2) ด้านผู้ป่วยและผู้ดูแล ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ บางรายสับสน สื่อสารค่อนข้างลำบาก ส่วนมากไม่กล้าตัดสินใจเลือกแผนการรักษาด้วยตัวเอง บางรายเข้าไม่ถึงการชะลอไตเสื่อมด้วยการไดอะไลซิส เนื่องจากมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ และผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนหนึ่งไม่สามารถเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมตามแพทย์แนะนำได้ เนื่องจากต้องรับประทานอาหารร่วมกับสมาชิกคนอื่นในบ้าน ด้วยเกรงว่าจะเป็นภาระกับครอบครัว เบื่อที่จะรับประทานยาจำนวนมาก บางรายมีข้อจำกัดเช่น ตามัว มองไม่ชัด ทำให้รับประทานยาไม่ถูกขนาด ไม่ถูกเวลา รับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ผู้ดูแลและครอบครัวบางรายขาดความมั่นใจในการดูแล

ระยะที่ 2: การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ มีขั้นตอนประกอบด้วย การรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ ได้แก่ คำแนะนำสำหรับการดูแลรักษาโรคไตเรื้อรังแบบองค์รวมชนิดประคับประคอง สืบค้นด้วยมือ (Hand Search) โดยสืบค้นจากวารสารของไทยที่เป็นรายงานการวิจัยและวิทยานิพนธ์ได้หลักฐานงานวิจัยเลือกมาจำนวน 8 เรื่อง และภาษาอังกฤษประกอบด้วย Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in Chronic Kidney Disease, Nurse practitioner care improves renal outcome in patients with CKD., Evidence-based practice model promoting the scholarship of practice., (KDIGO, 2020; Levin, et al., 2008; Peeters, et al., 2014) หลังจากนั้นนำมาสรุปผลทบทวนงานวิจัย/หลักฐานเชิงประจักษ์

ระยะที่ 3: พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ และทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานให้การพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรัง ซึ่งแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ประกอบด้วย 4 ประเด็น คือ 1) การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยที่มีภาวะไตเรื้อรังตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน (Gordon, 1994) 2) การจัดการและให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ 3) การดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง 4) การประเมินผลลัพธ์คุณภาพบริการ โดยประเมินค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือจากพยาบาลวิชาชีพที่ใช้เครื่องมือแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบราค เท่ากับ .74 หลังจากนั้น ผู้ศึกษาได้จัดทำเป็นรูปเล่ม จัดประชุมสร้างความเข้าใจเพื่อให้เห็นความสำคัญของแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ประกาศใช้ในโรงพยาบาล นำไปสู่การปฏิบัติ และประเมินผลลัพธ์กับพยาบาลวิชาชีพที่นำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ไปใช้

ระยะที่ 4: ประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ สรุปได้ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของพยาบาลวิชาชีพที่ใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองผู้ป่วยไตเรื้อรัง

กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยพยาบาลวิชาชีพจำนวน 30 ราย การศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ร้อยละ 99.67 ปริญญาโท ร้อยละ 3.33 ส่วนมากเป็นพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการร้อยละ 78 ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 12.9 ปี ทุกคนผ่านการประชุมเชิงปฏิบัติการการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง โรงพยาบาลเขาวง สู่การปฏิบัติกับผู้ป่วยไตเรื้อรัง

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรัง

ตารางที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรังก่อนการพัฒนา และหลังพัฒนา (n=30)

ความรู้	$\bar{X}$	S.D	t	p-value
ก่อนพัฒนาฯ	6.40	1.10	-7.61	<.001*
หลังพัฒนาฯ	8.60	0.89		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรัง ก่อนพัฒนาเท่ากับ 6.40 หลังพัฒนามีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 8.60 เมื่อเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรัง ก่อนพัฒนาและหลังพัฒนา โดยการทดสอบค่าที พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรังหลังพัฒนา ($\bar{X}$ = 8.60, S.D. = 0.89) สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรังก่อนการพัฒนา ($\bar{X}$ = 6.40, S.D. = 1.10) และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .001$)

ส่วนที่ 3 ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการนำแนวปฏิบัติการทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง ไปใช้

ตารางที่ 2 จำนวนพยาบาลวิชาชีพที่สามารถนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลไปใช้จำแนกตามหมวดการปฏิบัติ (n=30)

การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติทางการการพยาบาลฯ หลังการพัฒนาฯ	$\bar{X}$	S.D.
1. การประเมินภาวะสุขภาพ	13.70	1.12
2. การจัดการและให้ความรู้	5.70	0.99
3. การดูแลต่อเนื่อง	5.33	1.21
4. การพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล	2.40	0.62
โดยรวม	27.13	2.13

จากตารางที่ 2 พบว่าความสามารถของพยาบาลวิชาชีพ ในการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังไปใช้ ทั้ง 4 หมวด หลังพัฒนาฯ อยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยโดยรวม 27.13 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.31

ส่วนที่ 4 ความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง ฯ

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ย ระดับความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพ ต่อการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ (n = 30)

ระดับความพึงพอใจ	$\overline{X}$	S.D	t	p-value
ก่อนพัฒนา	19.33	2.49	-7.05	<.001*
หลังพัฒนา	22.37	1.94		

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 3 พบว่าค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังหลังพัฒนาฯ ($\overline{X}$ = 22.37) เพิ่มขึ้นจากก่อนพัฒนาฯ ($\overline{X}$ = 19.33) และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .001$)

ส่วนที่ 5 ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่อการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ

ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลในหมวดที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วยที่มีภาวะไตเรื้อรังตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน (Gordon, 1994) พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 20 (n = 6) มีความเห็นว่า ผู้รับบริการส่วนมากเป็นผู้ป่วยนอก มีจำนวนมาก การประเมินค่อนข้างละเอียดใช้เวลานาน มีข้อจำกัดเรื่องเวลาทำให้ประเมินได้ไม่ครอบคลุม ที่งานผู้ป่วยในมีหลายข้อซ้ำกับแบบประเมินภาวะสุขภาพที่มีอยู่แล้ว ผู้ป่วยบางรายไม่มีอำนาจในการตัดสินใจในการดูแลและมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง ผู้ป่วยที่เป็นผู้สูงอายุบางราย มีภาวะสับสน มีปัญหาในการสื่อสาร ผู้ดูแลสลับสับเปลี่ยนกันดูแลไม่สามารถให้ข้อมูลได้ชัดเจน ส่วนข้อเสนอแนะ เห็นว่าควรปรับแบบประเมินให้กระชับ ไม่ซ้ำซ้อนกับแบบประเมินสุขภาพที่มีอยู่ ควรเลือกคำถามเพื่อรวบรวมข้อมูลที่ชัดเจนเข้าใจง่าย เพื่อให้ง่ายต่อการให้ข้อมูลของผู้ป่วยและผู้ดูแล ควรมีผู้ดูแลใกล้ชิดขณะประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วย ปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติการพยาบาลหมวดที่ 2 การจัดการและให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรัง พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 23.33 (n=7) มีความเห็นว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ บางรายขาดผู้ดูแล สื่อสารค่อนข้างลำบาก ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถตัดสินใจได้เองโดยเฉพาะเรื่องการฟอกไต เสนอแนะว่า ผู้ให้ข้อมูลต้องมีความรู้และทักษะในการสื่อสาร และต้องใช้เวลา ควรจัดทำสื่อการสอนที่เข้าใจง่าย รวมถึงต้องมีแผนการให้ความรู้ และมีการประเมินผลหลังให้ความรู้ การให้ความรู้ครั้งแรกแก่ผู้สูงอายุเพื่อตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษาและชะลอการเสื่อมของไตควรมีผู้ดูแลร่วมรับฟัง หมวดที่ 3 การดูแลต่อเนื่องพยาบาลวิชาชีพร้อยละ 16.67 (n=5) มีความเห็นว่า ที่ผ่านมาไม่มีแนวทางการดูแลต่อเนื่องที่ชัดเจน ไม่มีเกณฑ์ที่ชัดเจนในการส่งต่อเพื่อพบแพทย์เฉพาะทาง แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ในแต่ละหอผู้ป่วยแตกต่างกัน การดูแลจากคลินิก NCD ไปยังจุดอื่นเช่น การดูแลแบบประคับประคองในชุมชนยังไม่ต่อเนื่องและครอบคลุม ควรมีเกณฑ์การดูแลและแนวทางการส่งต่อพบแพทย์เฉพาะทางที่ชัดเจน มีการบริการจัดส่งยาและติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่ไม่สามารถมารับยาได้เอง พยาบาลจัดการรายกรณีควรมีการติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หมวดที่ 4 การประเมินผลลัพธ์คุณภาพบริการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพร้อยละ 30.00 (n=9) มีความเห็นว่า ขาดการจัดอบรมความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรังอย่างต่อเนื่อง เจ้าหน้าที่บางรายขาดความรู้ในการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรัง ยังไม่มีแผนการอบรมความรู้ และแผนการนิเทศที่ชัดเจน ยังขาดการนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนางาน การศึกษาการพัฒนางานจากงานวิจัย หรือความรู้เชิงประจักษ์มีน้อยมาก เสนอแนะให้มีการกำหนดแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังฯ ที่ชัดเจน มีแผนการพัฒนาบุคลากรและมีการนิเทศที่สม่ำเสมอ ต่อเนื่อง จัดทำคู่มือในการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรัง ที่มีเนื้อหากระชับ เข้าใจง่าย ส่งเสริมให้มีการพัฒนางานโดยใช้งานวิจัย หรือ CQI หรือ R2R

สรุปและอภิปรายผล

1. ลักษณะแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรัง โรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้พัฒนาจากประเด็นปัญหา และแก้ไขปัญหาตามบริบทของหน่วยงาน มีการพัฒนาอย่างมีขั้นตอนบนพื้นฐานของการวิจัยเชิงพัฒนา และพัฒนาบนหลักฐานเชิงประจักษ์ ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ นำไปทดลองใช้ก่อนที่จะนำมาใช้จริง โดยแนวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยไตเรื้อรัง โรงพยาบาลเขาวง ประกอบด้วย 4 หมวด คือ หมวดที่ 1 การประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยที่มีภาวะไตวายเรื้อรังตามแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน (Gordon, 1994) หมวดที่ 2 การจัดการและการให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรัง หมวดที่ 3 การดูแลต่อเนื่อง และหมวดที่ 4 การประเมินผลลัพธ์คุณภาพบริการพยาบาล

2. ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังโรงพยาบาลเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรังหลังพัฒนาสูงกว่าก่อนพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ความสามารถของพยาบาลวิชาชีพในการนำแนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังฯ ไปใช้ ทั้ง 4 หมวด หลังพัฒนาอยู่ในระดับดี มีค่าเฉลี่ยโดยรวม 27.13 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.31 สอดคล้องกับการศึกษาของ มนสภรณ์ วิทูรเมธา และคณะ (2559) ที่ศึกษาการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน พบความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน อยู่ในระดับดี (mean = 4.11, SD = .291) เมื่อประเมินความพึงพอใจ พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลในการส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตเรื้อรังหลังพัฒนา ($\overline{X}$ = 22.37) เพิ่มขึ้นจากก่อนพัฒนา ($\overline{X}$ = 19.33) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($p < .001$) สอดคล้องกับการศึกษาของวัลลภา สุวรรณพิทักษ์ และคณะ. (2560) ที่ศึกษาการพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรง โรงพยาบาลกระบี่ พบว่า พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลเพิ่มขึ้นหลังการพัฒนาจากร้อยละ 86.05 เป็นร้อยละ 98.22

ข้อเสนอแนะ

แนวปฏิบัติการพยาบาลควรมีการนำไปใช้อย่างจริงจัง มีการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ให้สอดคล้องกับหน่วยงาน บริบทของการให้บริการ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรังให้มีคุณภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

กนกพร วงษระบิลนาม. (2557). การพัฒนาและประเมินผลแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อจัดการความปวดในผู้สูงอายุที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

จิราพร โพธิชัย. (2557). การพัฒนาแนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายผู้สูงอายุที่ล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ หลักสูตร พยาบาลศาสตร์ ศาสตร์มหาบัณฑิต,คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

ธิดารัตน์ อภิญญา. (บรรณาธิการ). (2558). คู่มือปฏิบัติการเพื่อดำเนินงานลดโรคไตเรื้อรัง (CKD) ในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง. กรุงเทพมหานคร : กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข.

ประภารัตน์ ประยูรพรหม และคณะ. (2559). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลชัยภูมิ. วารสารกองการพยาบาล 2559; *43*(1) : 12-33

ภัทริยา อัยวรรณ. (2557). การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรัง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ จังหวัดกาฬสินธุ์. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

ภากร ชูพินิจรอบคอบ. (2558). การพัฒนาและการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเชิงประจักษ์ในการจัดการความปวดแบบเฉียบพลันของผู้ป่วยเด็กเล็ก. โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.

ภัทรศร นพฤทธิ์. (2561). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคองโรงพยาบาลมุกดาหาร. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม 2562 ; *16* (3) : 96-108

มนสภรณ์ วิทูรเมทา และคณะ. (2559). การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วารสารพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอก *; 27* (2): 100-110

วัลลภา สุวรรณพิทักษ์และคณะ. (2560). การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยสมองบาดเจ็บไม่รุนแรง โรงพยาบาลกระบี่. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2560; *4(2):* 140-141

โรงพยาบาลเขาวง. (2564). สถิติการมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาลเขาวง อ. เขาวง จ. กาฬสินธุ์ จำแนกรายโรคปี 2564.

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2563). สถานการณ์โรคไตเรื้อรัง : สถาบันโรคไต ภูมิราชนครินทร์ เข้าถึงเมื่อ 25 เมษายน 2564 เข้าถึงได้จาก http : //www.hfocus.org.

สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. (2560). คำแนะนำสำหรับการดูแลรักษาโรคไตเรื้อรังแบบองค์รวมชนิดประคับประคอง พ.ศ. 2560. กรุงเทพมหานคร : บริษัทเทกซ์ แอนด์ เจอร์นัล พับลิเคชั่นจำกัด.

สมเกียรติ วสุวัฏฏกุล. (บรรณาธิการ). (2553). คู่มือแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไต. กรุงเทพฯ: ยูเนี่ยนครีเอชั่น.

สมชาย เอี่ยมอ่อง และเกื้อเกียรติ ประดิษฐ์พรศิลป์ (บรรณาธิการ). (2548). ESSENTIALS IN Hemodialysis. กรุงเทพฯ: เท็กซ์ แอนด์ เจอนัล พับลิเคชัน.

Cooke, A., Smith, D., & Booth, A. (2012). Beyond PICO: the SPIDER tool for qualitative evidence synthesis. *Qualitative health research*, *22*(10), 1435-1443.

Gordon, M. (1994). Nursing diagnosis: Process and Application. New York: McGraw-Hill.

KDIGO, (2020). Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in Chronic Kidney Disease. เข้าถึงวันที่ 1 พ.ค. 2564. จาก https://kdigo.org/wp-content/uploads/2020/10/KDIGO-2020-Diabetes-in- Levin, A., Hemmelgarn, B., Culleton, B., Tobe, S., McFarlane, P., Ruzicka, M., ... & Tonelli, M. (2008). Guidelines for the management of chronic kidney disease. *Cmaj*, *179*(11), 1154-1162.CKD-GL.pdf

Rovinelli, R.J. and Hambleton, R.K. (1976). On the use of content specialists in the assessment of criterion-referenced test item validity. Paper presented at the annual meeting of the American Educational Research Association : California. April 19 – 23, 1976)0 [Online] Available : https://files.eric.ed.gov/fultlext/ED121845.pdf. Retrieved Feb 3, 2018.

Peeters, M. J., van Zuilen, A. D., van den Brand, J. A., Bots, M. L., van Buren, M., Ten Dam, M. A., Kaasjager, K. A., Ligtenberg, G., Sijpkens, Y. W., Sluiter, H. E., van de Ven, P. J., Vervoort, G., Vleming, L. J., Blankestijn, P. J., & Wetzels, J. F. (2014). Nurse practitioner care improves renal outcome in patients with CKD. *Journal of the American Society of Nephrology : JASN*, *25*(2), 390–398. https://doi.org/10.1681/ASN.2012121222

Soukup, S. M. (2000). Evidence-based practice model promoting the scholarship of practice. In S. M. Soukup & C. F. Beason Eds). Nursing Clinic of North America. (pp.301-309). Philadelphia: W. B. Saunders.